

YOU医療保健福祉フォーラム2013

主催：特定非営利活動法人 宝塚総合福祉研究所

後援：伊丹市、宝塚市、川西市、（社）兵庫県訪問看護ステーション連絡協議会、（社）日本作業療法士協会、（社）全国訪問看護事業協会

『住み慣れた地域で安心した生活を ～ 予防・医療そして旅立ち ～』

総合司会：中村珠実子

第Ⅰ部

基調講演

地域医療の大切さ～ 多くの看取りを経験して ～

中村俊紀 先生（医療法人旭医道会 中村クリニック院長）

パネリスト

大巻 悦子氏 （森ノ宮医療大学教授、保健師）

大平 仁子氏 （中村クリニック、医療ソーシャルワーカー）

本庄 美代子氏（訪問看護センターYOU、看護師）

上野山 栄作氏（京都グリーンケア協会理事長、（株）オレンジライフ代表取締役）

第Ⅱ部

T e Nミニライブ

無料相談会（相談員：看護師、作業療法士、保健師、弁護士）

YOU医療保健福祉フォーラム2013

主催：特定非営利活動法人 宝塚総合福祉研究所

後援：伊丹市、宝塚市、川西市、（社）兵庫県訪問看護ステーション連絡協議会、（社）日本作業療法士協会、（社）全国訪問看護事業協会

『住み慣れた地域で安心した生活を ～ 予防・医療そして旅立ち ～』

パネリスト

大巻 悦子氏 （森ノ宮医療大学教授、保健師）

大平 仁子氏 （中村クリニック、医療ソーシャルワーカー）

本庄 美代子氏 （訪問看護センターYOU、看護師）

上野山 栄作氏 （京都グリーフケア協会理事長、（株）オレンジライフ代表取締役）

座長：足利学（宝塚総合福祉研究所 理事長）

レジュメの著作権は各講師に帰属していますので、複製・無断転載等は固くお断りします。



住み慣れた地域で安心した生活を ～予防・医療そして旅立ち～

**森/宮医療大学保健医療学部
看護学科 大巻 悦子**



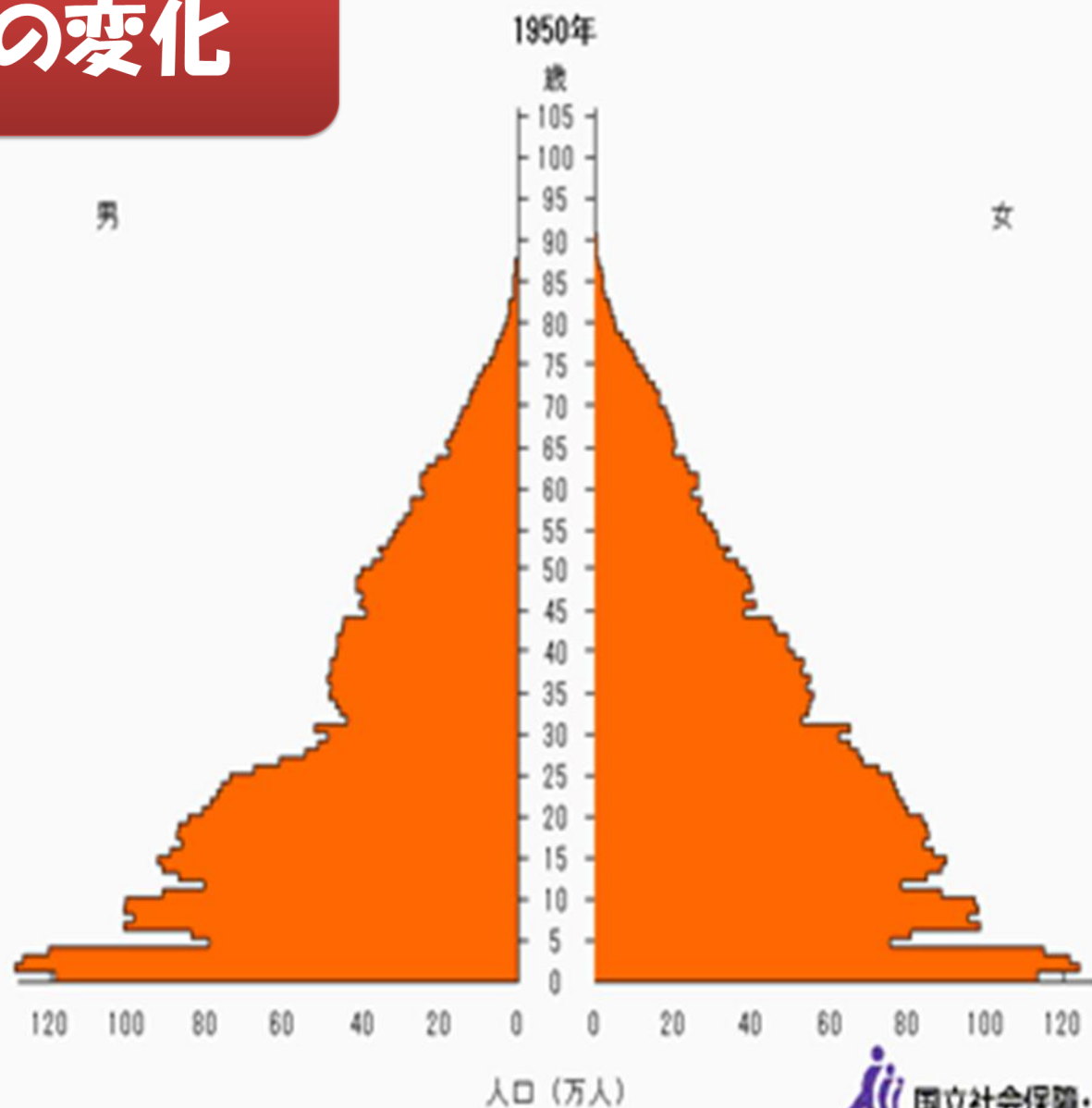
本日のお話し

健康寿命はのばせるのか

- ① 予防の視点で生活を考える
- ② 生活の視点で健康を考える



人口の変化



2010年

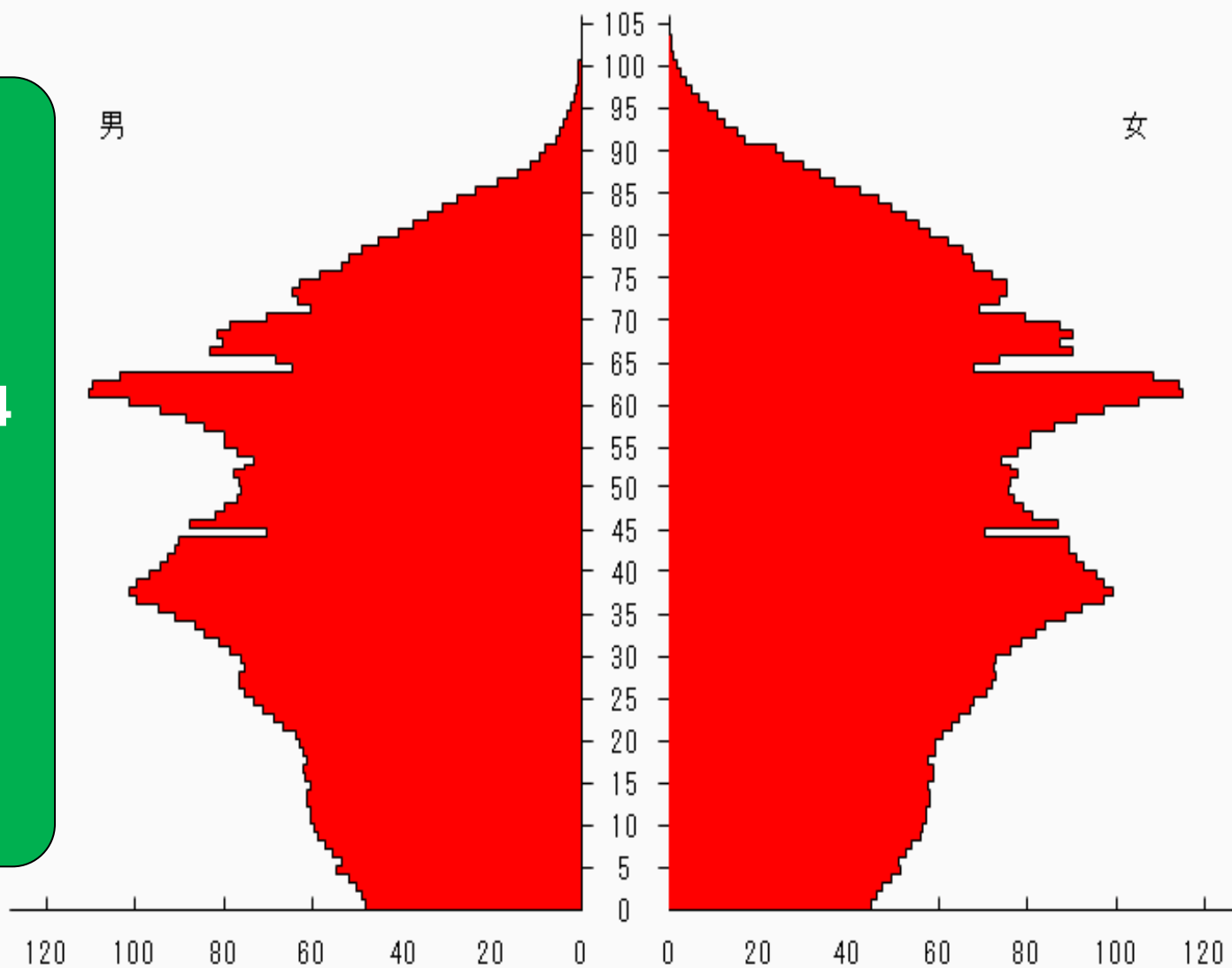
歳

65歳
以上
1人に
対して
15~64
歳は..

2.8
人

男

女



人口 (万人)



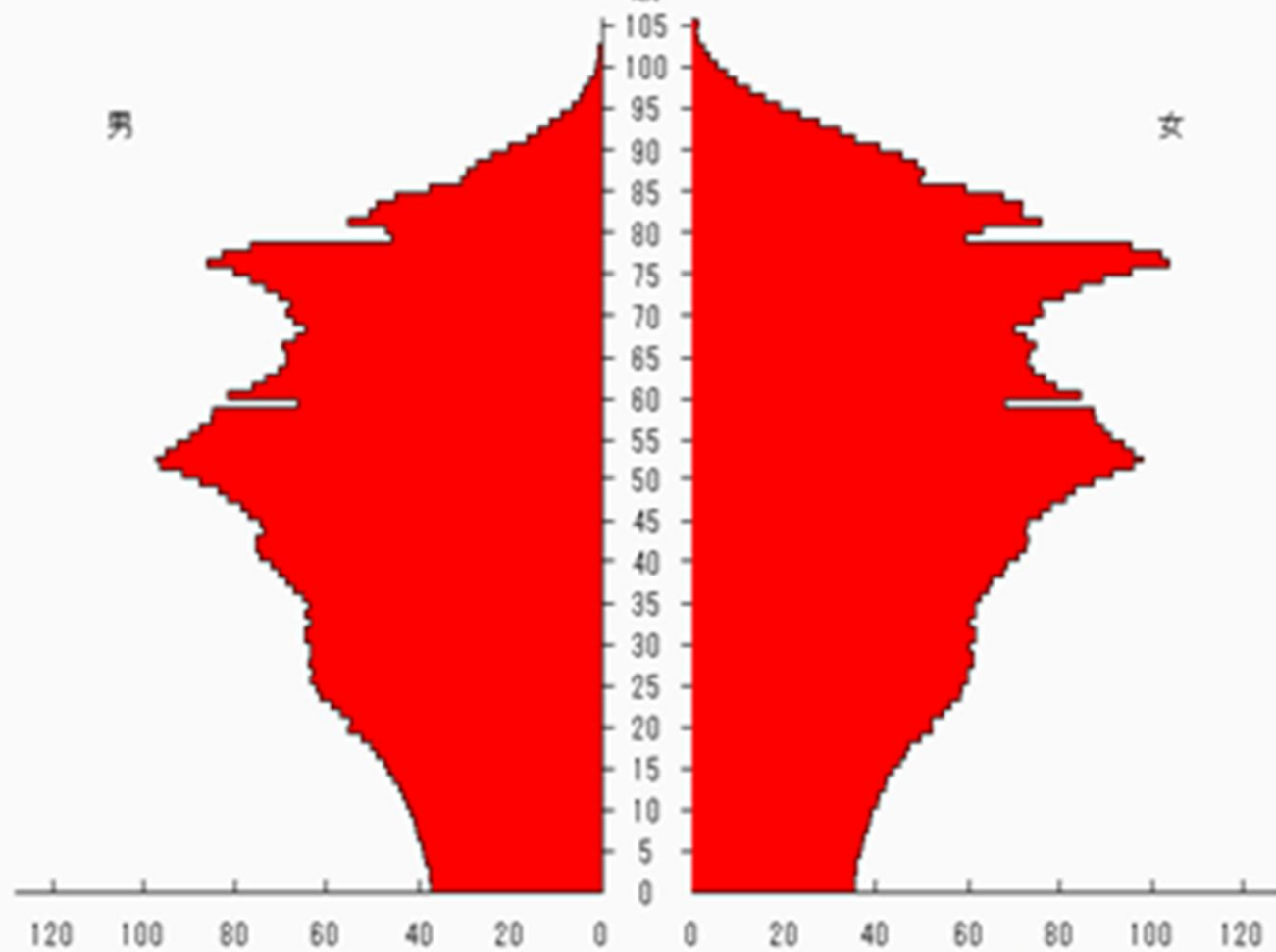
国立社会保障・人口問題研究所

2025年

歳

男

女



人口 (万人)



国立社会保障・人口問題研究所

2055年

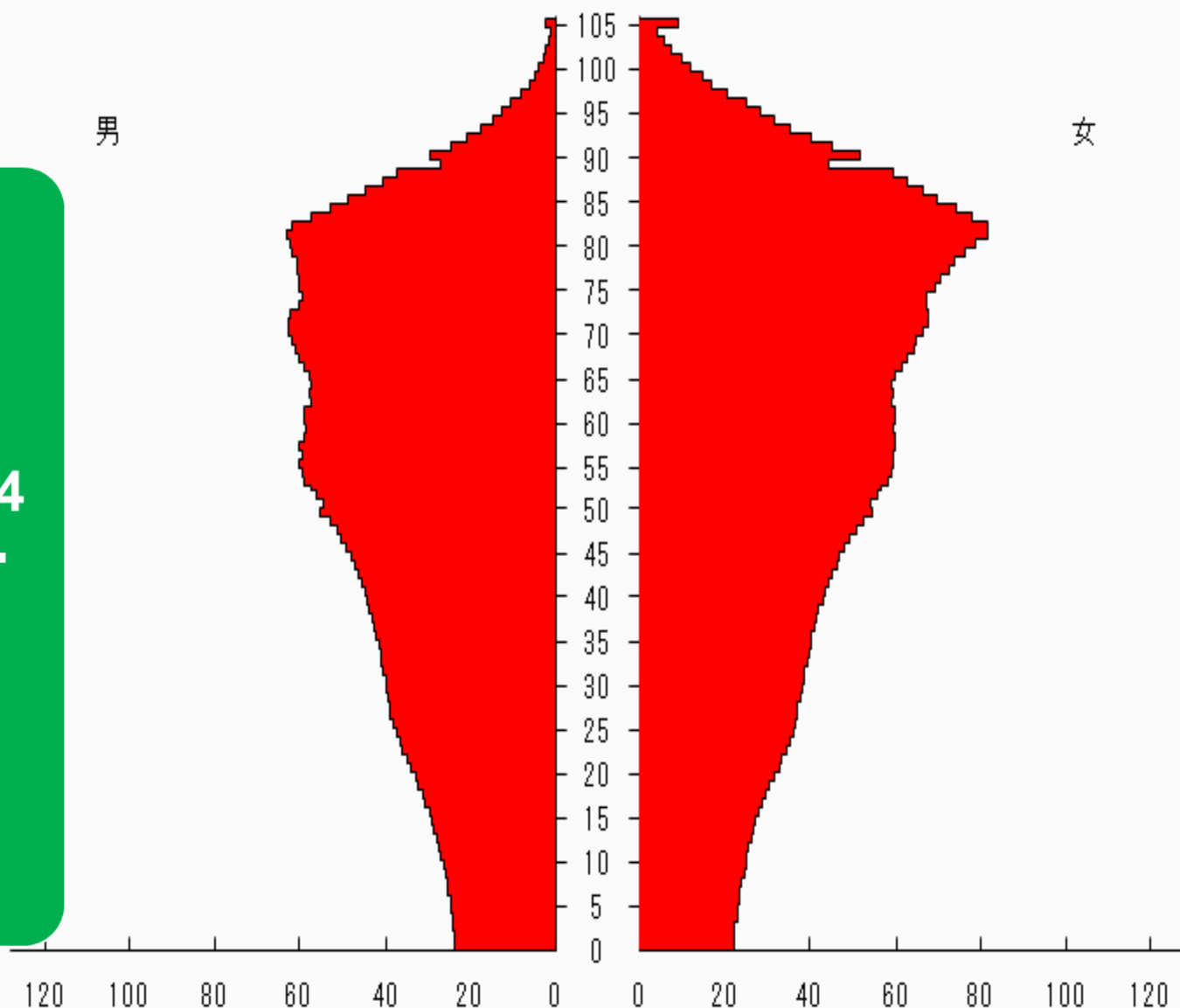
歳

男

女

65歳
以上
1人に
対して
15～64
歳は・・

1.3
人



人口 (万人)



国立社会保障・人口問題研究所

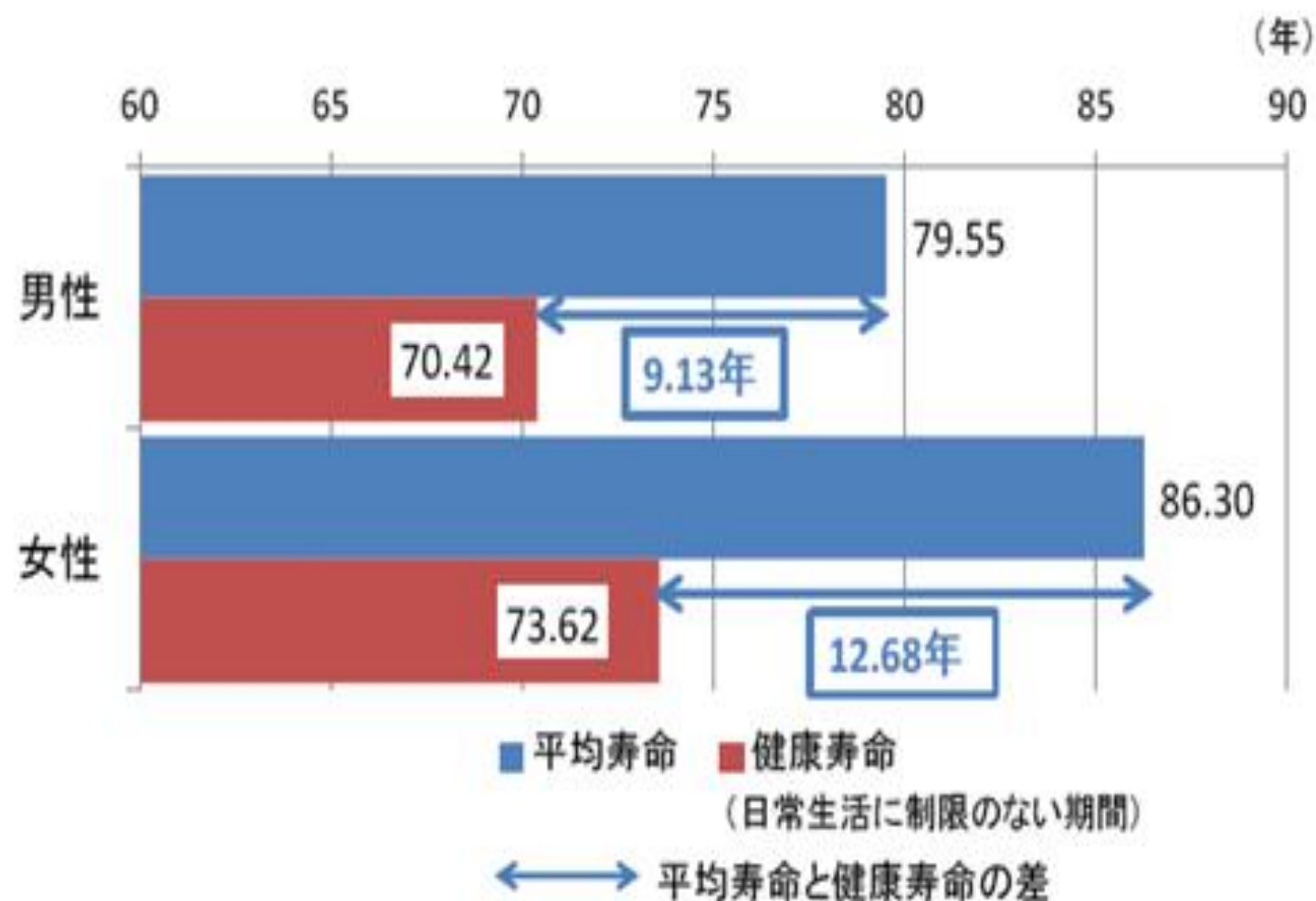
健康寿命

2012年06月04日

厚生労働省が推計

**介護を受けたい病気で寝たきりにな
りたいせず、自立して健康に生
活できる期間**

**2010年の健康寿命は
男女ともに、平均寿命に比べて
いずれも10年ほど短い**



(資料：平均寿命(平成22年)は、厚生労働省「平成22年完全生命表」
健康寿命(平成22年)は、厚生労働科学研究費補助金「健康寿命における
将来予測と生活習慣病対策の費用対効果に関する研究」)

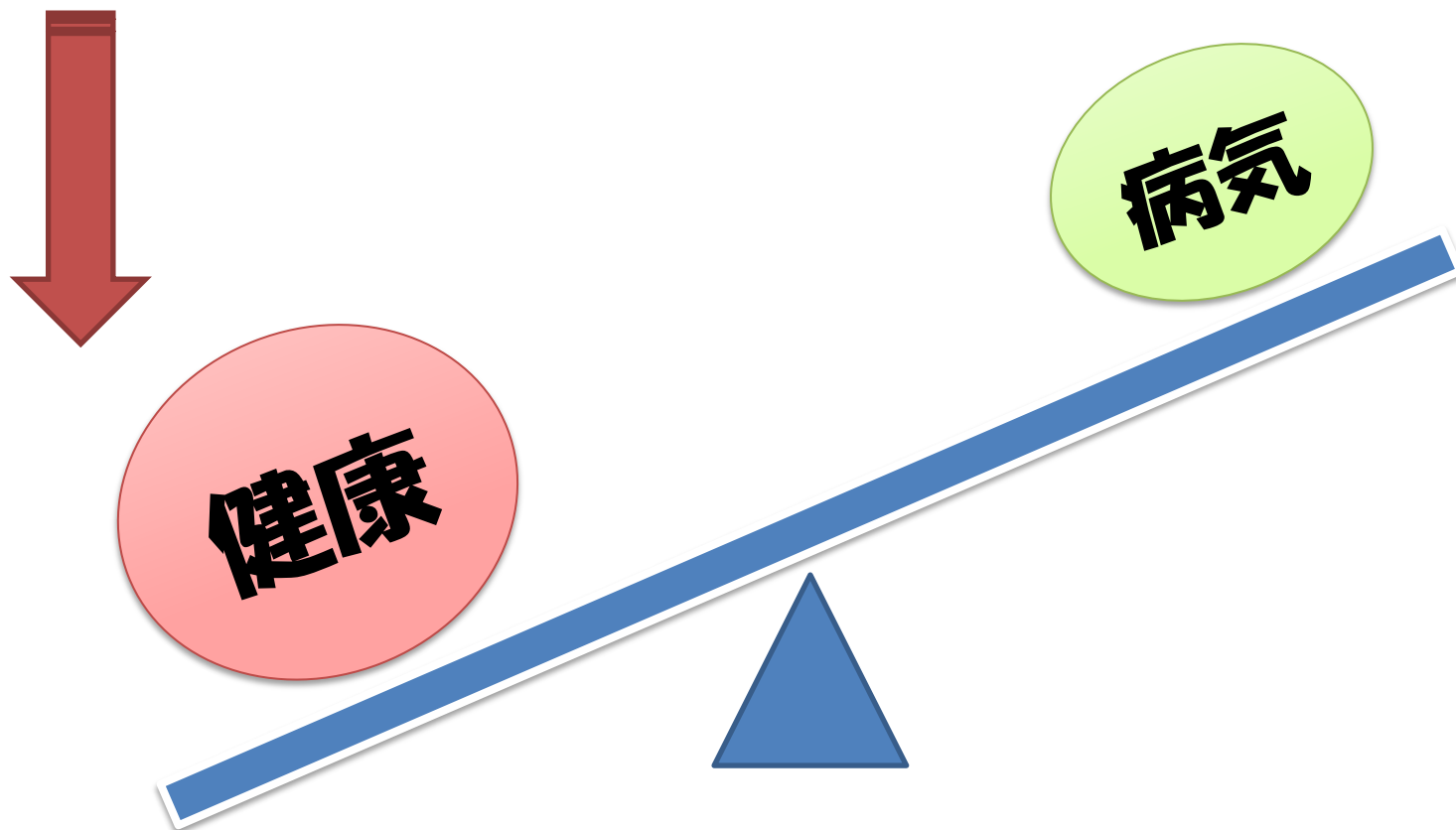
健康な生活

無病息災

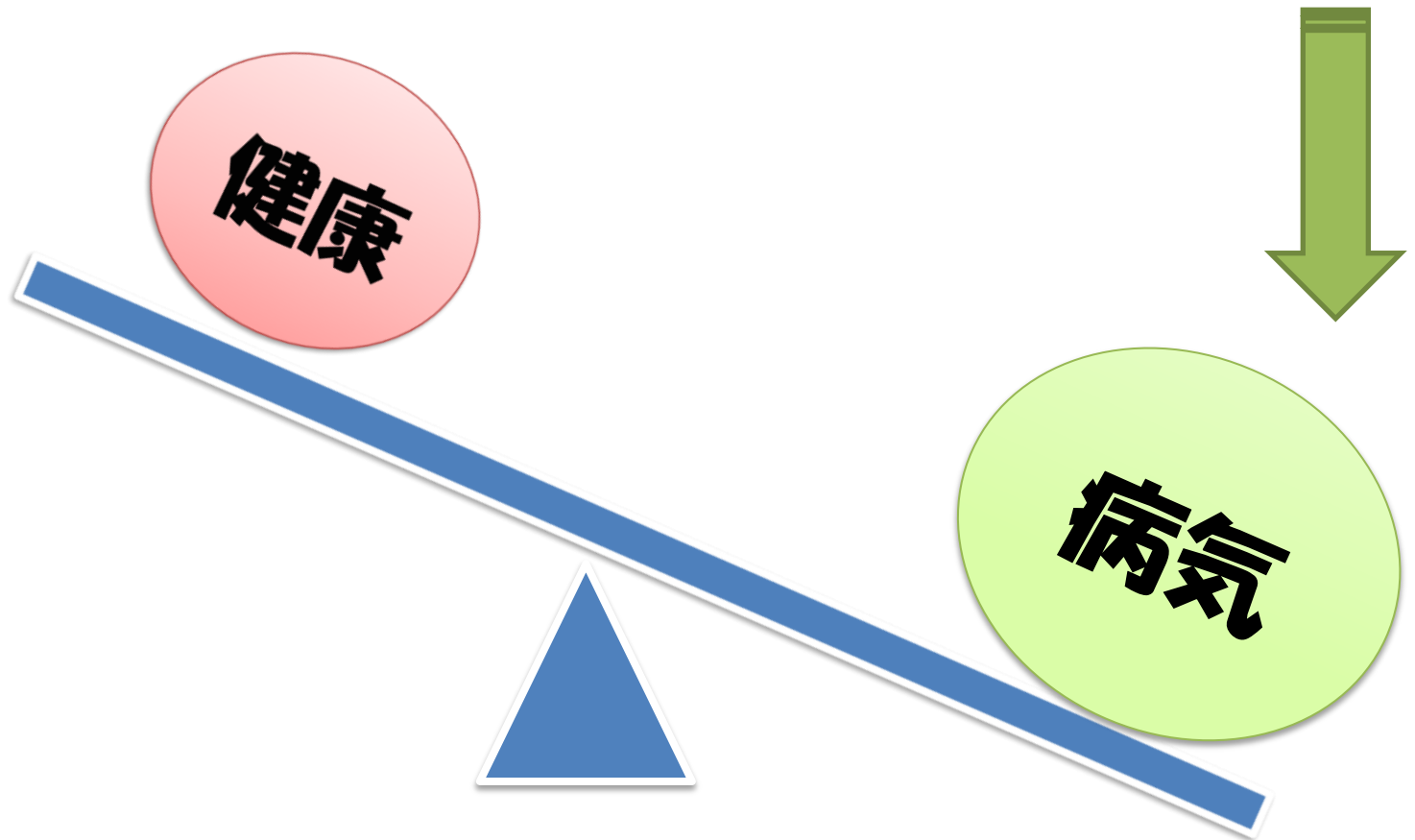
一病息災？

多病息災？

そもそも健康とは

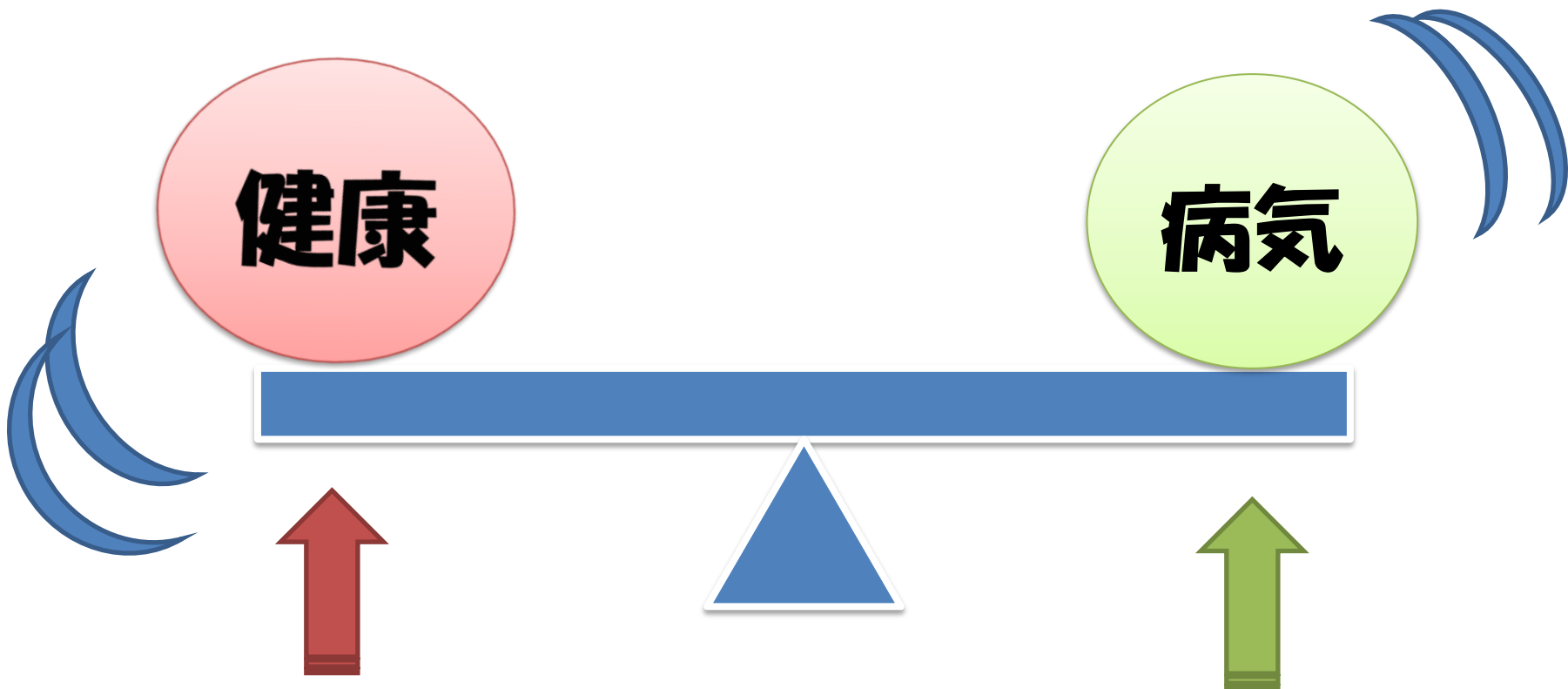


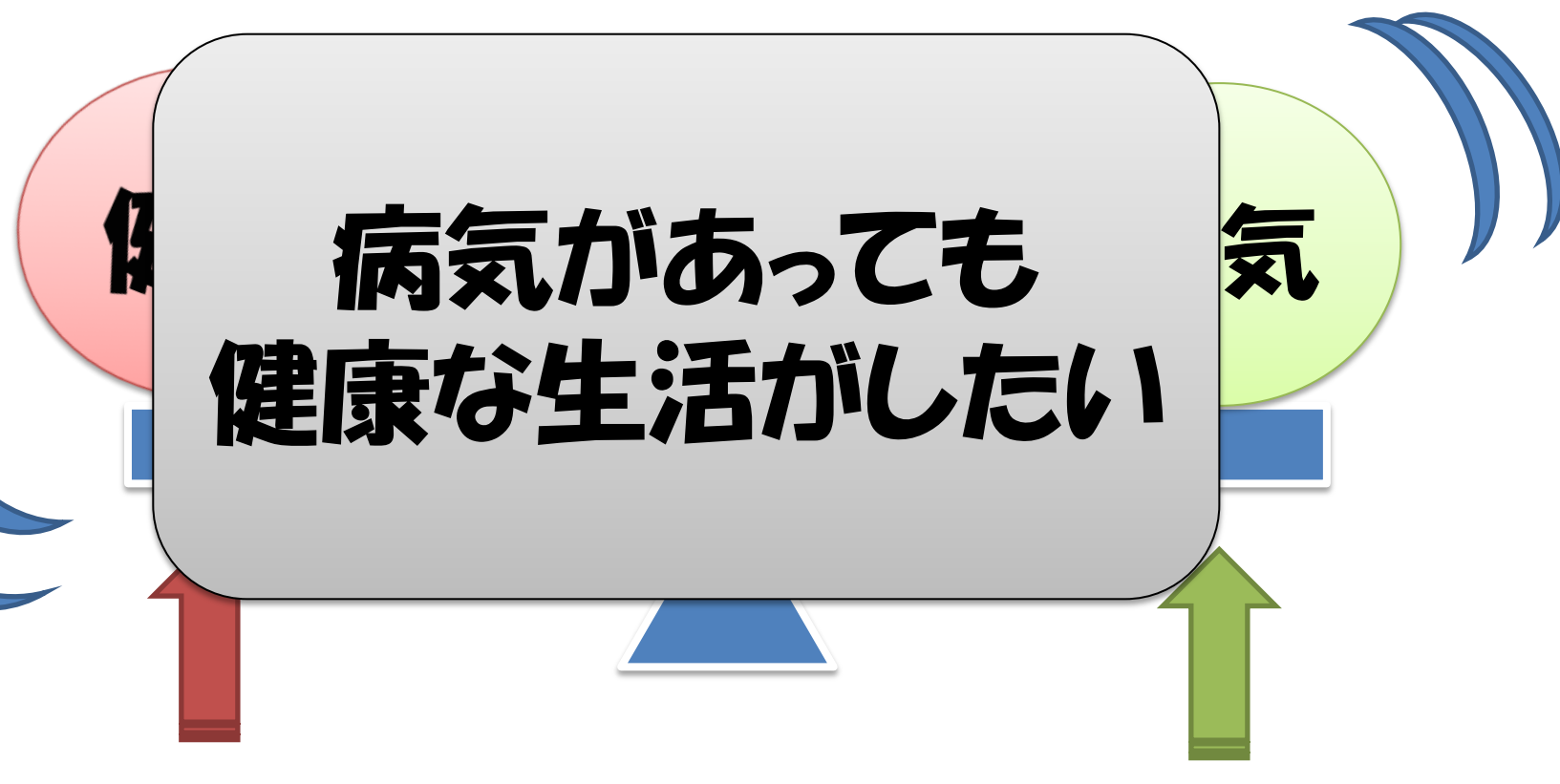
健康じゃない？



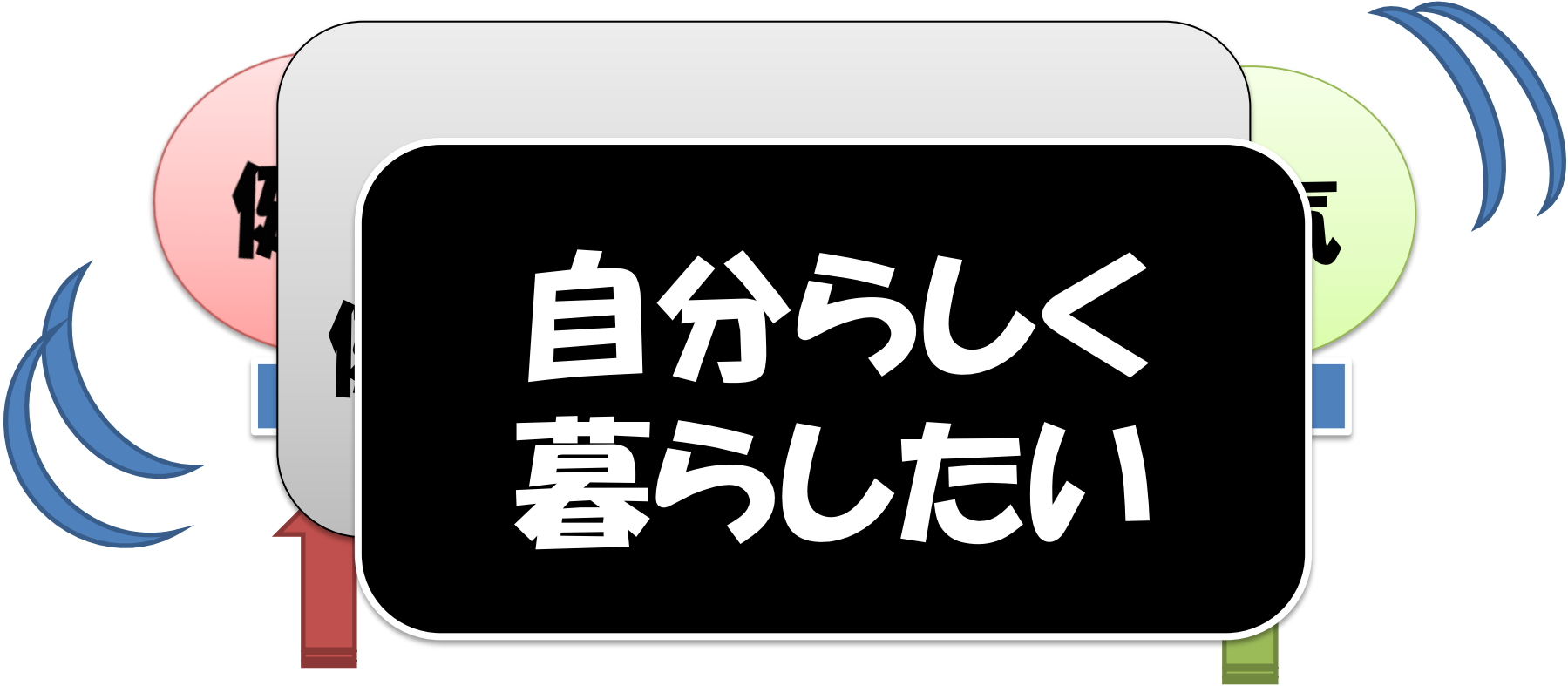
健康

病氣

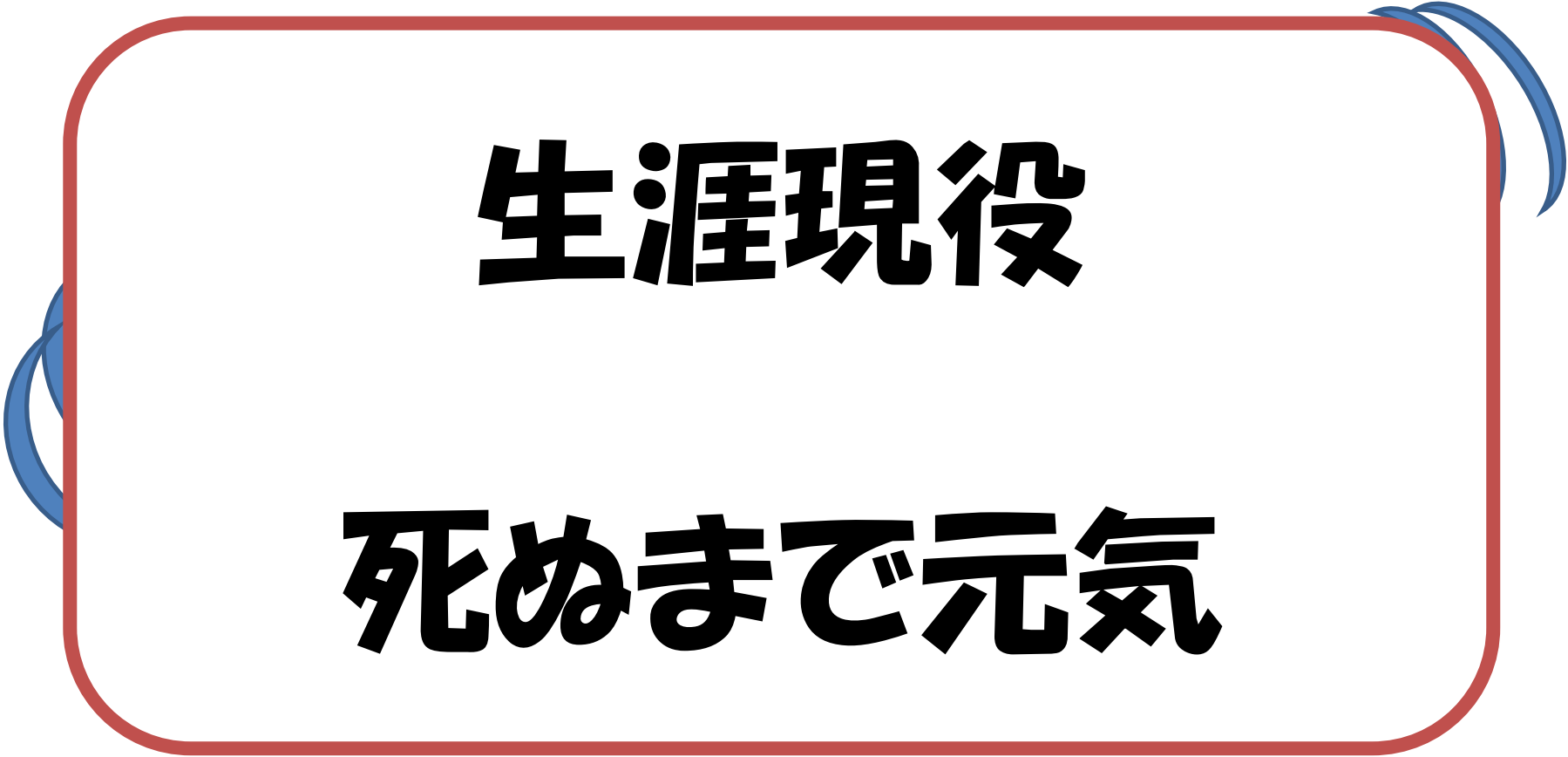




**病気があっても
健康な生活がしたい**



自分らしく
暮らしたい



生涯現役

死ぬまで元気

予防の視点で生活を考えると・・・

無理をしないで生活習慣を見直す

**運動・睡眠・朝ご飯・お酒は適量・
たばこはやめる**

清潔・生活環境（転倒・事故防止）

手洗いだけでなく体の清潔

段差解消・廊下の照明・手すり・

風呂、脱衣場、トイレの保温など

生活の視点で健康を考えると・・・

- ・ 外出して、お買い物
- ・ 隣近所や友人を大切に
- ・ やりたいことを見つける
- ・ 興味や好奇心をもつ
- ・ 自分はまあまあ健康だと思えること
- ・ 毎日笑うこと、笑顔を大切に

百歳 バンザイ!

NHK「百歳バンザイ!」取材班



講談社

一怒一老
一喜一若

まあまあ健康
まあまあ幸福

健康寿命を
のばしましょう



YOU医療保健福祉フォーラム2013

主催：特定非営利活動法人 宝塚総合福祉研究所

後援：伊丹市、宝塚市、川西市、（社）兵庫県訪問看護ステーション連絡協議会、（社）日本作業療法士協会、（社）全国訪問看護事業協会

『住み慣れた地域で安心した生活を ～ 予防・医療そして旅立ち ～』

パネリスト

大巻 悦子氏 （森ノ宮医療大学教授、保健師）

大平 仁子氏 （中村クリニック、医療ソーシャルワーカー）

本庄 美代子氏 （訪問看護センターYOU、看護師）

上野山 栄作氏 （京都グリーフケア協会理事長、（株）オレンジライフ代表取締役）

座長：足利学（宝塚総合福祉研究所 理事長）

レジュメの著作権は各講師に帰属していますので、複製・無断転載等は固くお断りします。

住み慣れた地域で安心した生活を
～予防・医療そして旅立ち～
地域とクリニックの架け橋として

医療法人 旭医道会

中村クリニック

医療ソーシャルワーカー 大平 仁子

はじめに

中村クリニックで働きたいと考えた理由・・

- ・他医療機関で勤務していた時に、患者さんの在宅退院の相談をしたことがあった
- ・平成22年10月6日付
新聞に掲載された記事に、感銘を受けた
～大阪・在宅医療を続ける医師団
～ 幸せな最期 自宅で「患者の人生そのものを診る」
～
- ・もともと在宅療養支援を行っている
クリニックでの勤務を希望していた

医療ソーシャルワーカーとは

保健医療機関において、社会福祉の立場から
患者の抱える経済的・心理的・社会問題の解決
や

調整を援助し、社会復帰の促進を図る。

また「保健・医療・福祉」の、それぞれの機関と
連携し、サービス調整、活用の援助を行なう

医療ソーシャルワーカーの業務内容

入院・外来を問わず

- ・退院後の生活について

（一人暮らしで、手伝ってくれる家族がいないけど
どのように暮らしていったらいいのか・・・）

- ・介護保険・社会福祉・社会保障制度は、どのように

申請、活用したらいいのか（退院の話をされたけど、入院前と比べて

身体の状態が変化していて不安がある・・・）

- ・医療費は、どのくらい必要なのか？（いま、仕事を休職してて
収入が減っているけど・・・病気や介護に制度を利用すると、
いくらかかるのか・・・）

- ・家族間の調整、心理的問題、就労、就学など

当院でのおもな業務内容

入院・外来を問わず

- ・医療機関・他施設・各関係機関などからの
在宅療養相談（外来受診調整⇒本人・家族面接）
退院前に、関係スタッフ間で会議が開催される場合は
病院への訪問面接を行なう
- ・訪問診療への同行
- ・地域の各関係機関（地域包括支援センター・ケアマネージャー・
訪問看護師・ヘルパー・医療機関・接骨院・施設・役所の各部門・
民生委員など）との担当者会議
- ・外来受診・入院相談先医療機関への調整
- ・各制度の申請・利用についての調整

退院準備のために

- ・いま一番気がかりなこと、困っていることは？
- ・現在の病状について、
療養や介護は、どのくらい必要なのか？
- ・誰に、何を相談すればいいのか？
- ・利用する制度は、どのタイミングで申請したらいいのか？
- ・退院したら、自分が暮らす地域では、
どのような職種が、何人くらい関わるのか？
退院したら、かかりつけ医の先生は自宅まで
来てもらえるのか？
- ・どのような医療・看護・福祉サービスが受けられるのか？

入院前との環境変化は？

- 入院のために、生活が変化してゆくことへの違和感と向き合う、とてもしんどい気持ち
- 入院前は、生活全般すべて自立できていた・・・
- すべて自立ではなかったが、時間をかければなんとか自立できていた・・・

在宅療養を実現してゆくために

・1人暮らし、家族と同居の有無に関わらず・・・

「さまざまな制度を利用してゆく」ことへの抵抗感を少しでも減らしておくことは、住み慣れた地域で「1日でも長く暮らしてゆくこと」に繋がることかもしれない。

療養や介護が必要になった時、
どのように生きてゆきたいか？どのようにしてゆきたいか？を
周囲の身近な人に語っておく・・・

本人をサポートしている人、また家族で話し合う時間を作ってみる・・・

YOU医療保健福祉フォーラム2013

主催：特定非営利活動法人 宝塚総合福祉研究所

後援：伊丹市、宝塚市、川西市、（社）兵庫県訪問看護ステーション連絡協議会、（社）日本作業療法士協会、（社）全国訪問看護事業協会

『住み慣れた地域で安心した生活を ～ 予防・医療そして旅立ち ～』

パネリスト

大巻 悦子氏 （森ノ宮医療大学教授、保健師）

大平 仁子氏 （中村クリニック、医療ソーシャルワーカー）

本庄 美代子氏（訪問看護センターYOU、看護師）

上野山 栄作氏（京都グリーフケア協会理事長、（株）オレンジライフ代表取締役）

座長：足利学（宝塚総合福祉研究所 理事長）

医療保健福祉フォーラム2013

Smiles for Everyone

地域に笑顔を

ある訪問看護師のあゆみ



訪問看護センターYOU

本庄 美代子

訪問看護とは

病気や障害をお持ちの方で、
療養をしながら生活されている方や
そのご家族のサポートをします。

訪問看護を必要とされるすべての方が対象で、
赤ちゃんからご高齢の方まで幅広くご利用いただけます。

訪問看護センターYOUの特色

- 看護師と作業療法士が2本の柱となってお家で安心して生活できるお手伝いをします。
- 一般的な看護および精神科訪問看護を行っています。
- リハビリテーションにも力を入れています。

具体的にはこんなことをします

バイタルサインチェック

服薬管理・指導

食事指導

点滴、吸引、医療機器の管理・指導

清拭・入浴介助

排泄の介助

受診介助

思いの傾聴

ご家族への指導・相談

具体的にはこんなことをします

掃除（特にトイレ掃除）

洗濯

調理

外出援助

公共料金の支払いに行く

NHK受信料免除手続きに一緒に行く

ランチに一緒に行く・・・など

大切なのは

利用者さんやご家族が笑顔でいられること

看護者も笑顔でいられること

「一期一会」の気持ちでその時その時の
時間を大切にすること

課題:医療難民化した方たちに何ができるのか

医療難民

医療を受けたくても受けられない状態の人。

原因

医師などのマンパワーの不足

国の医療制度改革 ・・など

医療制度改革について

「社会的入院」を減らすため、
療養病床の数を大幅に削減。

「社会的入院」とは医療的な入院治療を
必要としない人が、家族などの受け皿がなく
帰る場所がないため病院に入院し続ける状態。



約23万人の方が地域に
でも、地域の受け皿の整備は不十分

Aさんの場合

- 認知症、肝硬変、アルコール依存症
- ひとり暮らし （家族なし）
- お酒が大好き
- 酔ってトイレの失敗が度重なる
- ご近所とのトラブル
- かかりつけ医からも断られる



在宅は困難。でも受け入れ先が見つからず

Bさんの場合

- 認知症、引きこもりがち
- 夫も高齢、同居の次女も病気
- キーパーソンの長女の入院
- 家じゅう混乱に
- 入院の必要があるが、気に入った病院がない
- ご家族も物事を決定する力が低下



取りまとめる存在がいらないため進めない

Cさんの場合

- うつ病、軽い認知症
- 最愛の奥様を生きる希望を失う
- お酒で寂しさをまぎらわせる
- 救急搬送されるが「異常なし」
- 調子が悪くなると自暴自棄に
- かかりつけ医への不信感



ヘルパーさんや訪問看護を受け入れられない

新しいかたちの医療難民のおそれ

自己決定権のない人

認知症や精神疾患などで理解力が低下

社会性の欠如した人

奔放な生活や自己主張しすぎで孤立

ご家族のいない人

在宅生活が困難になっても次のステップに
進みづらい

医療不信になった人

「どこに行っても一緒。だれもわかってくれない」

おうちで安心して生活していただくために

まずは話してください。

今まで誰にも言えずこころの奥でくすぶっていた
思いを聞かせてください。

訪問看護師ひとりでは微力でも、力になってくれる
たくさんの専門家に協力してもらうことはできます。

QOL(クオリティ・オブ・ライフ＝生活の質)を高める
技術や知恵をお届けします。

YOU医療保健福祉フォーラム2013

主催：特定非営利活動法人 宝塚総合福祉研究所

後援：伊丹市、宝塚市、川西市、（社）兵庫県訪問看護ステーション連絡協議会、（社）日本作業療法士協会、（社）全国訪問看護事業協会

『住み慣れた地域で安心した生活を ～ 予防・医療そして旅立ち ～』

パネリスト

大巻 悦子氏 （森ノ宮医療大学教授、保健師）

大平 仁子氏 （中村クリニック、医療ソーシャルワーカー）

本庄 美代子氏 （訪問看護センターYOU、看護師）

上野山 栄作氏（京都グリーンケア協会理事長、（株）オレンジライフ代表取締役）

座長：足利学（宝塚総合福祉研究所 理事長）

YOU 医療保健福祉フォーラム 2013

一般社団法人 京都グリーフケア協会
株式会社 オレンジライフ 上野山栄作

○葬儀の意義

- | | |
|--------------|--------------------------|
| 1. 宗教的意義 | 故人の魂をあの世へと送る儀式 |
| 2. 告知的意義 | 故人の死を社会的に認知して頂く広報的役割 |
| 3. グリーフケア的意義 | 葬儀全体が死を受容し納得した葬儀こそグリーフケア |
| 4. 縁的意義 | 故人が残した縁を遺族が継承する場 |

○最近の葬儀事情

地域の共同体の儀式として培われて来た日本の伝統葬儀が個体の葬儀へと移り変わり
本質を忘れた葬儀となった今、葬儀の必要性すら懸念されている。
その結果、低額な葬儀や人を呼ばない葬儀が主流とあってしまった。
これで良いのでしょうか？

○自分のエンディングを考える

エンディングノートを書く则自分の人生を振り、返り残された時間をどう使うかという
ヒントになるでしょう。死生観という考え方。

○どう死ぬか → どう生きるか

PPK という考え方

長野の平均寿命はどんだのびて、ついに男性は日本 1 位に、女性 は 4 位になった。それ
だけではなく、長野県の老人医療費は、一人平均で北海道の半分、全国平均より約 2
0 万円も安いことがわかった。全国の各県の老人医療費が長野県並になれば、2 兆円以
上の節約になることもわかった。

長野県は健康県ではあるが、その割に 1 0 0 才老人は少なく、つまり長く生きるが、死
ぬまで元気で、死ぬ年齢はそれほど長くないということも分かった。これを p p k (ピ
ン・ビン・コロリ) といって、一種、理想とも言える状態である。

○葬儀社が望む良い死に方

遺族や周りに悲しみを残さない亡くなり方とは？

「あなたが生まれたとき周りの人は笑って、あなたが泣いたでしょう。

だから、あなたが死ぬときはあなたが笑って、周りの人が泣くような人生を送りなさい。」

(ネイティブアメリカ格言)