

「終わりよければ」いせの会 会報50

平成24年10月7日版

電話 05966・63・5226
ファクス 05966・63・5236

定例懇談会 9月12日(水)の報告

縁(えにし)の家 19時〜21時

- 出席者5名(男性2名、女性3名)でした。2日の公開講座を振り返り、報告集をまとめてゆくことなどを話し合いました。記録の動画が上手く撮れており、これを基にして書き起こしも必要になりますので、それは何回か別の時間をとり、ボランティア的に会員の協力を要請したらという意見あり。
- 動画はDVDにして閲覧可能にする
- アンケートを集約し内容を検討する
- 報告集+資料集はできれば製本化する

次に、10月27日(柏木・内藤)対談への協力を申し合わせました。内藤先生は後泊されるので、別の機会を持つことなど。↓お二人の著書「最高の一日、最良の最期」は、病院会場での販売ができませんので、サイン会などのためには、隣接のミタスにある書店「白揚」で販売を依頼しています。11月10日の「カンタ・ティモール」上映実行委の佐久間さんから協力要請あり。

☆1800字と長文ですが、助成金の支援団体への報告書をご覧ください。

自ら考えた、「食べられなくなったら、どうしますか」

日本ホスピス・在宅ケア研究会から助成金をいただき、2013年9月2日(日)午後、伊勢赤十字病院「やまだ」ホールで開催した市民公開講座の概要をお伝えします。

「終わりよければ」いせの会(以下、いせの会と略)が呼び掛けた討論会の中では最も充実したものになり、250部を用意した資料が全て配布されました。参加者に挙手で確認すると、8割が一般市民でした。4分の3の人がアンケートに協力し、うち半数が80代を含む60代以上の年齢層で、8割以上が女性(相当数が介護者と推定)の参加構成でした。

人口13万人の伊勢市では、高齢化率は25%を超え超高齢社会が進行しています。最期まで自らの口でたべる事ができれば幸いです。現実には機能低下で食べられなくなり、誤嚥性肺炎などで発熱すると、救急入院という形になります。自力で食べるのが難しく自宅へ戻りにくい状況では、退院するために「できる」とは胃瘦しかない」

と家族の決断を求められます。決めはしたものの後になり「こんなことなら希望しなかったのに」と考えるケースも少なくないという経験をします。個人的な現状を共通の問題として知るため、いせの会として今回の公開講座を企画しました。

開催に先立ち、いせの会では何度も定例の懇談会で話し合いました。論議の留意点を、ご参考までに列挙します。

- 「胃瘦が是か非か」の道義的な話題にしないようにしよう
- 本来わかりやすい話を、難しい議論にしないようにしよう
- 食べられなくなる事には、病気ではない自然の経過がある
- 「食べなければ死ぬ」と言われ、誰かの責任にされるのが問題
- 当事者(本人)の意思より、家族の代理意思が優先される問題
- 介護する側の効率のために、医療処置が求められる例がある
- 急速に変わって来た病院治療の現状を、市民は知るべき
- 急性期病院内のホールを会場に借り、病院の医療ソーシャルワーカーや医師の協力を得て、いわば共催のような形で開催できたのは、いせの会にとって地域活動の大きな場を得た体験になりました。

公開講座は全体を4部に分け、初めて考
える人にも分かりやすい構成にしました。
まず第1部では、病院での現状を医師と医
療ソーシャルワーカーの立場で説明しても
らいました。急性期病院の治療ペースは速
く、家族が胃瘻への回答を考える猶予時間
は少なく、戻る施設の管理の意向も影響す
る現実があると率直に語られました。

2部では、当事者家族・在宅医・ケアマ
ネが、実例を語りました。胃瘻導入から退
院、在宅で口から食べられると胃瘻を中止
した決定の経過です。病院での嚥下テスト
や指導に限界があり、検査で測定できない
可能性が、本人の食べる意思の中にあると
指摘されました。

3部では、「食べられない」という機能低
下は、ただ待っていたり胃瘻で努力を放棄
したら、回復のチャンスを失うという問題
意識から、講師に山梨県の歯科衛生士、牛
山京子さんをお招きしました。牛山さんは、
入院や在宅・地域で、つながりを持って口
腔ケアを考えて行く「お口とコミュニケーション
ションを考える会」の試みを継続しておら
れます。肢体のリハビリ同様に、嚥下のリ
ハビリは必須です。
実際に口腔ケア（口が機能する条件を作り、
食べる意欲を維持する）のポイントを分か
りやすく解き明かされました。「頭の中で考

えるより、現実の口の中をしつかり見よ
う！」とのメッセージに、意欲があり相談
できる関係の中でなら、試すチャンスは多
いと感じました。

最後に第4部として、参加者から当事者
（介護者）としての質問が多数出され、発
表の各講師と具体例を考えあいました。そ
れぞれ本人と家族が、普段から率直に話し
合あうことが最良の事前意思決定になると、
皆が確認しました。アンケート回収率は7
5%でした。

当事者本人や家族が「人工的に水分と栄
養を補給する方法」の全容を知り、自らの
意思に基づいた決定にしておくためには、
市民と医療関係者が、さらに考えなければ
いけません。老年医学会が、胃瘻などの差
し控えや中止の立場表明をした深意は、こ
こにあると考えます。同医学会のガイドラ
インも、医療者が当事者の意思を確認しつ
つ進めるというプロセスが大事という内容
だと思ひ至ります。

食べられなくなったら、どのように相談の
プロセスを進めるか、改めて考えてみよう
と思います。また水分や栄養を補給する方
法を考える以上に、当事者が口の中の状態
を改善する事を忘れてはなりません。医療
に命を預けることがあるとしても、生きる

意味は「いのち」として自らの意思に基づ
くと、今回の公開講座を通して、改めて強
く実感しました。

（以上、報告書おわり）

定例懇談会 10月24日（水）予定
縁（えにし）の家 19時～21時
今回は第2水曜日から変更です。

☆10月10日は会合なしです。ご注意
くださいませ。

- 懇談会は、当日ご都合が
つく方ならごなたでも
参加できます
- 事前申し込みは不要
- 「エンディングノート」
は当会の大事な活動の
形です。あちこちに無料
で置いてもらうように
したらどうか、という意
見がありますので、増刷
して準備しておきます。
各会員からの行事よび
かけも歓迎します

この会報が、ご迷惑な場合は
以下連絡先にご一報下さい。

「終わりよければ」いせの会

〒16-0805 伊勢市御園町高向927 縁えにしの家
Tel 0596-63-5226 Fax 0596-63-5236
mail homecare@amigo2.ne.jp
ホームページ <http://amigo2.ne.jp/~homecare/>