



# ワムタウン広場

## WAM Town Open Space !

発行 一般社団法人ワムタウン推進本部  
〒359-1131 埼玉県所沢市大字久米 554 番地 2  
TEL 04-2941-3640 FAX 04-2941-3641  
http://www.wam-town.jp/ E-mail:koho@tl-wam.or.jp

協力 医療法人啓仁会  
医療法人昭仁会  
社会福祉法人栄光会

WAM TOWN

# 9月

第109号 2018年／平成30年9月1日(土)

## 通所介護事業所 <sup>たちまち</sup>立町ロイヤルリハビリセンター 開設

医療法人啓仁会 通所介護事業所 立町ロイヤルリハビリセンター (宮城県石巻市) 所長 岩澤 康行

石巻ロイヤル・ワム・タウンでは、「通所介護事業所 立町ロイヤルリハビリセンター」を7月1日開設、翌2日の月曜日から事業を開始しております。

事業所がある石巻市立町地区は、東日本大震災後、「石巻市まちなか再生計画」により、元々立町に住んでいた方はもちろんのこと、その他の地域で暮らしていた被災者の方々が多く暮らすことが出来る地域になりました。しかし、高齢独居の女性の方が多く住んでおり、現在は、何とか自立した生活が来ておりますが、このま

まだと要介護状態への進行や他者との交流が不足し、閉じこもり高齢者になることが懸念されております。

立町地域にも地域包括ケアシステムの構築が求められており、現在、医療と介護（共助）・地域コミュニティ（互助）の分野の整備が進められ、予防の分野が不足している状況にあります。周辺には、リハビリ特化型デイサービスが12ヶ所あり、予防への支援体制はありますが、大半がリハビリテーション専門職を配置していない施設であることから、当事業所では、常勤の理学療法士、作業療法士、非常勤の言語聴覚士が専門的視点で評価し、利用者一人ひとりにあった個別的な訓練の提供を行い、その中で、地域包括ケアシステムによる予防の分野を積極的に担ってまいりたいと考えております。

平成27年度の介護報酬の改定により、通所リハビリテーション・訪問リハビ



体操の様子

リテーションからの卒業が評価の対象となりました。当センターでは、卒業後も専門的なリハビリテーションが必要な方に切れ目なくサービスの提供を行い、住民の皆様が住み慣れた地域において、笑顔で楽しく在宅生活が送れる支援はもちろんのこと、住民の皆様から選ばれる施設を目指していく所存であります。職員一丸となり精一杯頑張っておりますので、今後ともよろしくお願いいたします。



リハビリセンター内

## 熱中症予防のご提案

医療法人啓仁会 平成クリニック (埼玉県所沢市) 院長 構木 睦男

残暑お見舞い申し上げます

この夏、熱中症死亡が埼玉県で目立ちました。埼玉県では昨年から「日傘男子」のキャンペーンをしています。内陸だったり、フェーン現象だったりして日本一の暑さも樹立してもいます。

そこで、熱中症予防のご提案です。

### 1 日傘の使用

特に男性は高齢者でも恥ずかしがります。しかし、一度炎天下で日傘の「有る」と「無し」とで比較してみてください。帽子などに比べても影の範囲が断然広がりますので、劇的な効果を実感されるでしょう。サーモメーターなどで比較すれば恐らくははっきりするでしょう。

### 2 扇子の使用

風がある時は必要ないですが、無風状態では大変な威力を発揮致します。

### 3 水分・塩分の携帯

この時期、体調がちょっと変だと思った時は、まず脱水・熱中症でないかと疑ってみることが大切です。急を要しますので、先ず熱中症から

否定することが重要でしょう。汗を多くかいた時には塩分も失われますので、塩分補給も重要です。塩分が足りないと体の水分を保持出来ず、いくら飲んでも直ぐに出てしまい脱水の予防にもなりません。(水分制限、塩分制限の疾患がある方は主治医にご相談を)

以上は暑さ対策の「三種の神器」みたいなものでしょう。さらに日頃から汗をかく習慣をつけておくことも重要でしょう。体毛が激減して汗をかけるようになった人間だけがマラソンなどの長距離走に耐えうるようです。体毛が豊富な哺乳類は汗がかけないので、体温上昇でやがて走れなくなる。汗をかき、かき走るので完走が可能となるようです。暑くなる前に汗腺を鍛えておきましょう。

また、人間は適応とか順応とかの能力もあります。近年、日本も亜熱帯化しつつあるのではないかと恐れもありますが、冬は寒いもの、夏は暑いものとして季節の変化を楽しむ柔軟性も重要でしょう。嫌だ嫌だと思うと適応力は落

ちます、心と体の準備をして暑さを楽しむぐらいの気持ちになれば適応力は増えるでしょう。



(画：吉祥寺南病院 二芽 節美)



# 最期まで自分らしく生きる

—あなたは最期どこでどう過ごしたいですか—

医療法人啓仁会 訪問看護ステーション平成の森（埼玉県川島町）

梅澤みゆき・河合芳恵・山田聡子・石木良子・新井公美・工藤桂子・江口和子・辻本まりな・林幸子・宮崎隆行

先日、川島地区にてロイヤル・ワム・タウン学術集会が開催されました。今回、その演題中で学会賞を受賞した発表を紹介させていただきます。

## I. はじめに

2025年問題の超高齢化が迫るなかで、地域包括ケア体制の充実がわが国にとって早急の課題となっている。その対応のひとつとして多死社会に備える見直しがされている。人生の最終段階で希望する療養場所として、住み慣れた自宅を選択する療養者は多い。内閣府の平成24年度の調査によるとターミナル期を自宅で過ごし、死を迎えることを希望している人が54.6%を占めている。よって半数以上の療養者が人生最期の時を今まで自分が過ごしてきた安らぎの場所で、その人らしく愛する家族と過ごしたいという望みをもっていると考ええる。

終末期ケア体制のあり方に関する研究検討委員会の報告書では、在宅で看取った遺族の98.6%は「在宅でよかった」と満足度は高い。当訪問看護ステーションは昨年一年で22人の方の旅立ちに携わせてもらい、そのうち自宅での看取りを11人サポートさせていただいた。より良い看取りができるように、スタッフで何度もカンファレンス及びデスカンファレンスを重ね、今までの看取りをステップアップすべくサポート力の強化に努めた結果、Ⅰ. 人には自力で最期を迎える力があること、Ⅱ. ご家族には最期を見届ける力が備わっていること、が見えてきた。

鈴木央は、在宅ターミナルケアとは、「住み慣れた自宅において、死を直前にした患者さんとその家族に出来る範囲の中で『よりよく生きること』に手を貸すことである。残された時間が穏やかでかつ意味のあるものに出きるよう、疼痛の管理、症状緩和、心のケア（家族の精神的なケアやスピリチュアルケアを含む）を行い、患者さんや家族と共に医療者もが「その時間」を共有することと考える。」と定義している。

この定義に基づき、当ステーションでは看取りには以下の流れがあると仮定した。

表1

|         | ①リビング・ウイルの活用                                                                | ②本人・家族の意思を尊重する                                    | ③家で死にたい看取りパンフレット                                                                 | ④諸機関の連携                                                    | ⑤疼痛緩和                                                                                                          | ⑥グリーフケア                                                  |
|---------|-----------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|
|         | Kさん 男性 74歳<br>冠動脈性心疾患                                                       | Sさん 男性 76歳<br>膝がん末期・独居<br>親族近所の在宅での看取りを反対していた     | はん 男性 75歳<br>膝がん末期                                                               | 〇さん 女性 76歳<br>悪性胸腺中皮腫末期                                    | Kさん 男性 76歳<br>前立腺がん・膝がん末期                                                                                      | Mさん 男性 86歳<br>前立腺がん末期                                    |
| 家族の言葉   | ・延命しないで家族に囲まれて逝けるなんてうらやましい。<br>・とても幸せな時間でした。<br>・私の時もよろしくね。<br>・おいちゃん、ありがと。 | ・独りで死ぬなんてできないと思った<br>・自分の気持ちを貫いたのすごいです。<br>・誇りに思う | ・病院で死んだら皆だれにされていた。<br>・希望通り<br>・自宅でみんなで見守られてよかった<br>・パンフレットがあってどうなってるのかわかりやすかった。 | ・仲が悪かったのに和らして「ありがと」と義母から言われてうれしかった<br>・これからは頑張る自分と子どもを育てます | ・あの時痛みをとってもらって本当に良かった<br>・夜中に痛みと言われたら自分の気持ちが弱くなって辛かったけれど、本人が痛がらないので自分もゆっくり眠ることができた。<br>・この人は幸せだね<br>・やりきったから満足 | ・看取れて本当に良かった<br>・幸せな時間でした<br>・いいちゃん、ありがと<br>の言葉を十回以上繰り返す |
| 旅立つ時    | たまたま家族全員が揃い夕食を食べている時、旅立たれる                                                  | 暑い夏の朝、看護師が訪問した際、クレーターのようだった部屋で独りで旅立たれていた。         | 妻が呼吸の変化に気づき、看護師・家族に連絡し、家族の見守る中旅立つ                                                | 介護していた嫁が、体調不良で往診医から介護不可能と判断され緊急入院となった翌日旅立たれた。              | オビオイドを使用し、息子さんと妻に見守る中穏やかに旅立たれた                                                                                 | 娘さんとカキ氷を摂取したあと、呼吸状態悪化し、突然旅立たれた。                          |
| エンゼルケア  | 妻・息子夫婦・小学生の孫3人で笑いながら思い出話をしてみんなで行った。                                         | 親族に連絡し、看護師とケアマネで行った。                              | 娘息子家族全員で思い出話をしながら笑顔で行った。                                                         | 病院で、家族も一緒に行ったとのこと。                                         | 妻と息子と一緒にいった。                                                                                                   | 娘さんと一緒にいった。最初よだれがひどく、しっかり介護してきたあとの言葉で笑顔みられ何度もありがとと言われた。  |
| 亡くなったあと | 孫から感謝の手紙をもらう49日など節目のあと、妻から報告の電話が入る                                          | 親族から数回に渡り、感謝の気持ちの電話をもらう                           | 孫は看護師になりたいと勉強を始めたとの事で声をかけていく                                                     | 家族全員明るくなって部屋の中に故人の写真を飾ってあり、孫が登校前に声をかけていく                   | 定期的に電話あり、畑で作った農作物をあげたいと連絡してくれるお化けをして買い物に出るようになった                                                               | 自宅から今も毎日川島に連れ、家の掃除や雑仕事をされている。以前よりおしゃべり、若返り元気とのこと         |

リビング・ウイルの確認によって、本人と家族の意思を尊重した「家で死にたい」という思いがクローズアップされる。そこへ諸機関との連携と疼痛緩和が並行に支え合い、旅立ちへの準備が整う。その後、グリーフケアを行うことで看取りが完結する、という流れでのサポートが看取りへの効果を発揮しているかの研究を行った。

## II. 研究期間

平成28年4月1日から平成30年3月31日

## III. 研究方法

看取りのステップアップとして取り組んだことや療養者と家族の言動や態度の反応について調査する質的研究とした。

研究対象者：在宅で看取りとなった6症例

## IV. 倫理的配慮

療養者へは、療養期、終末・臨死期・死別期に訪問した。療養者・家族に研究の趣旨を説明しその時々において同意を得た。

## V. 結果

下記（表1）参照

## VI. 考察

① リビング・ウイルの活用

② 本人・家族の意思を尊重する

リビング・ウイルとは、生前に発行される遺書のことである。これを活用し本人・家族の意思を尊重した症例では、病状の変化や段階において、本人・家族に意向の確認を行うことで、主介護者から「延命しないで家でみんなに囲まれて逝けるなんて羨ましい」との言葉が聞かれ、自宅でなにかあっても死にたいという本人の意思が全うされ願いが叶った症例から、尊重できた関わりが行えたと考ええる。

※H30年3月から本人だけでなく家族での決定も認められた。

③ 家で死にたい。

看取りパンフレットの充実を図る

お別れが近づくと、以前は簡易な病状の変化を記した紙を渡し説明をただけだった。

今回パンフレットを改定したことで、家族が臨終の際に冷静かつ穏やかに旅立ちの過程を受け

止めその時を迎えることができた。

「パンフレットがあったので安心できた」と家族の言葉により、適切に活用されたと考える。



④ 医師・薬剤師・ケアマネとの徹底した連携を図る

医療チームだけでなくケアマネージャーもサポートの一員となり、チーム一丸となって家族の気持ちの支えになっていたことで、仲が悪かった家族の関係改善と介護負担のデメリット部分が抑えられたと考える。「これから頑張る自分の子を育てます」と前向きな言葉が聞かれ、連携によって後悔なく看取れたことで前進できる家族の姿が見受けられた。

⑤ 疼痛緩和

疼痛により苦しんでいる療養者、及び苦しんでいる姿を見なければならぬ主介護者が、疼痛管理介入後に穏やかに過ごすことができ、臨終後に「あの時痛みを取ってもらって本当によかった。」と話されていることから、疼痛緩和が看取りに効果的と考えられる。

⑥ グリーフケア

亡くなったあとお悔やみの訪問をすると、最期まで看取る気持ちなく入院と希望されたご家族は、いつまでも涙が止まらず後悔を口にする家庭がほとんどだが、できる限り看取りを視野に入れて介護し、旅立つ瞬間やその後の処置と一緒に行った家族は全く涙がない。「幸せな時間だった」「これからは頑張る子育てします」という前向きな言葉から看取りの満足度は家族のこれからの生活に向かう力になっていると言える。

## VII. まとめ

在宅療養を選択され、看取りをされたご家族は、その経験を「やりきった」「満足」「幸せな時間」と話されていた。

①リビング・ウイルの活用により、②③リ本人と家族の意思を尊重した「家で死にたい」という気持ちがクローズアップする。そこへ④諸機関との連携と⑤疼痛緩和が並行に支え合い、看取りの



構図が成立する。その後「旅立ち」が訪れ、⑥グリーンケアを行うことで、「家で死にたい」が完結する。仮定した通りの流れとなっていることを確認した。どれか一つが欠けても決して上手くいかない。全てを適切な時期に連動させることで、うまくいくと理解した。



在宅での看取りの構図

経験のないことを不安や恐怖と覚えるのは当然のこと、人は最初から看取り力があるわけではない。日々の関わりで自らが最期を迎える力がつき、ご家族にも最期を見届ける力が備わってくるのである。私たち訪問看護師は、そんな力を導き出す黒子としてこれからもサポートしていきたいと考える。

今後は、看取りを行った症例に対してアンケート調査などを行い、充足している部分と未充足であった部分を明らかにした取り組みを行うことで、より良い看取りをめざしていきたい。

## 【参考文献】

「看取りケア プラクティス×エビデンス」、林あけり子・宮下光令、南江堂。

「在宅・施設での看取りのケア」、宮崎和加子・竹森志穂・伊藤智恵子・樋川牧、日本看護協会出版会。

「家族看護選書 在宅での家族への介護」、野嶋佐由美・渡辺裕子、日本看護協会出版会。

「最期まで自分らしく生きる ～この本で、あなたの生き方が変わる～」、平尾良雄、在宅療養を支える家。

「訪問看護が支えるがんの在宅ターミナルケア」、全国訪問看護事業協会 編、日本看護協会出版会。

「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン解説編」、厚生労働省。

## 夏喜氷（かきごおり）会を行いました

医療法人啓仁会 平沢記念病院（埼玉県所沢市）総務課 龍前 智彦

7月25日（水）、毎年恒例の夏喜氷会を開催しました。入院患者様のほか来院した皆様にカキ氷を楽しんでいただくというもので、大変好評を頂いております。今年は例年になく暑さのため屋内での開催も検討されましたが、この日は暑さも収まり無事屋外で開催することができました。病院内ではどうしても季節を感じる事が難しいところもありますので、カキ氷を食べて夏を感じて頂けたことと思います。職員たちも仕事の合間にカキ氷を食べてちょっと休憩、患者様と一緒に美味しく頂きました。

夏を喜ぶ会と書いて『夏喜氷会』。名前の通り、皆で夏を感じて喜ぶことが出来ました。これから患者様方にはイベントを通して季節や行事を感じていただければと思います。



職員はアロハに着替えました



屋外で食べるカキ氷は最高です！

## 三鷹ロイヤルの丘夏祭り

医療法人啓仁会 介護老人保健施設 三鷹ロイヤルの丘（東京都三鷹市）リハビリテーション室 月井 麻美



何匹とれるかな？

今回三鷹ロイヤル・通所リハビリテーションでは8月の6日より夏祭りを開催いたしました。

まずは職員による炭鉾節が行われます。職員は利用者様の間を練り歩きお祭り気分を盛りあげます。

そして次はゲームコーナーです。テーブルに分かれて金魚すくい、ダーツ、輪投げ、そして景品に繫いだ糸を引っ張るくじ引きを行いました。もちろん点数を競います。各テーブルの利用者様たちは勝負に燃えつつも、各ゲームを楽しまれていました。1位の人もそうでなかった人も、各々楽しんで過ごされ

ていました。

お祭りで楽しんで、気分も新たにこの夏を過ごして頂きたいと思います。皆さまも熱中症など体に気を付けてお過ごしください。



ナイスショット！

## 盆踊り ～太鼓の音色と共に～

医療法人啓仁会 介護老人保健施設 たんぽぽ（愛知県豊川市）事務課 濱崎 智徳

去る8月12日（日）、老健たんぽぽ4階行事で盆踊りを行いました。ご利用者様に「夏（お盆）を五感で感じていただきたい」という狙いのもと、ゲストに鳳来紅太鼓さんをお招きし、豪快な太鼓の音色で大いに盛り上げていただきました。鳳来紅太鼓さん



鳳来紅太鼓の皆様

は「地元のお祭りに女性だけで太鼓を叩こう！」と有志を集

い、新城市旧鳳来町を拠点に活動される、女性だけの和太鼓グループです。活動歴は20年以上と長く、毎年5月5日に開催される「長篠合戦のぼりまつり」や11月23日に開催される「鳳来寺山もみじまつり」にも出演される、イベント活動の大ベテランです。

そんな鳳来紅太鼓さんの強力なバックアップもあり、ご利用者様の盆踊りにも、一層、力が入っていました。みなさん順番に、やぐらの周りを豊川音頭に合わせて一曲ずつ踊り、最後は太鼓も叩かせていただくなど、充実の一日となりました。閉会式では、鳳来紅太鼓・リーダー峰野様より「ぜひ来年もまた、一緒に盆踊りを踊りましょう！」と力強いお



言葉をいただき、大盛況のうちに幕を閉じました。これで、今年の暑い東海地方の夏も乗り切れそうです！



# 2017年度フォリア賞・2018年下田光造賞受賞のご報告

医療法人啓仁会 豊川さくら病院(愛知県豊川市) 児童精神科医長 大原 聖子



受賞講演をさせていただきました



2018年下田光造賞授賞式(第15回日本うつ病学会総会にて)(左)大原、(右)名古屋大学 尾崎紀夫先生

この度、ボンディング障害をテーマとした論文にて、日本精神神経学会 2017 年度フォリア賞(注 1 受賞に続き日本うつ病学会 2018 年下田光造賞(注 2 を受賞致しました事を謹んでご報告申し上げます。本賞を頂いた事は大変喜ばしく光栄に思っておりますが、賞の重みを考えると身が引き締まる思いをしております。

母親が生まれたわが子へ持つ情緒的絆を“ボンディング”といいます。しかし、児童精神科臨床の現場において、「わが子をかわいいと思えない」と、母が児に対して愛着をもつ事が困難となる場面にしばしば遭遇します。わが子を愛おしい・守りたいと思う慈しみの感情が弱く、敵意や攻撃性を持つ場面や、拒否的感情を持つ場面も稀ではありません。このような母からわが子に対する情緒的絆の問題(敵意や攻撃性、拒否といった心理状態)は、ボンディング障害と呼ばれています。ボンディング障害は、児に対する無関心や虐待といった養育上の深刻な問題を引き起こす場合があるため、予測因子の同定および早期介入が重要になります。

今回、評価対象となった論文は、周産期のボンディング障害、母親の抑うつ状態、および妊娠中に受けるソーシャルサポート(心理社会的支援)の関連について、前向きコホート研究を用いた検討結果についてです。今回

の結果から、妊娠中のソーシャルサポートの提供者の数と満足度の双方が産後のボンディング障害と抑うつ状態に対して保護的な働きを持つ事が明らかになりました。よって、①妊娠中のソーシャルサポートのネットワークに焦点をあて、提供者の数を増加させるような早期介入、②妊娠中のサポートに対する満足

度を適宜確認しながら、その質を高めるような心理社会的介入が有効である事が示唆されました。

研究遂行、論文執筆は私個人の力だけでは到底成し遂げる事はできません。多くの方のご指導・ご支援のおかげと厚く御礼申し上げます。豊川さくら病院の高岡院長はじめ皆様には、臨床をしながら研究を続ける事に多大なご理解とお力添えを頂きました。皆様に心より感謝申し上げます。

研究で得られた知見を臨床へ応用する事は、臨床医としての目標ですが、道程は遠く、今後も裾野を広げ、少しでも役立つ知見を得られるよう、研鑽を積んでまいりたいと思います。

注 1 フォリア賞は、日本精神神経学会英文機関誌である Psychiatry and Clinical Neurosciences 誌に発表された優秀論文を顕彰し、精神医学の発展に寄与する事を目的とした賞です。

注 2 下田 光 造【1885-1978】は、躁うつ病に特有な病前性格を見いだ

し、これを「執着気質」と名付け、この気質が躁うつ病の発症に関係すると考えました。「執着気質」は、Shimoda's Shuchaku-Kishitu あるいは Immobility として国際的にも未だに引用されているように、下田学説は日本を代表する研究です。また下田は、脳の病理組織学的研究に従事しつつ、森田療法を高く評価するなど、幅広い視野を持つ研究者でした。下田光造賞は、気分障害の医学の進歩に最も貢献した、賞の名にふさわしい研究論文を執筆した筆頭著者に授与されます。

## 【対象論文】

Ohara, M., et al. Relationship between maternal depression and bonding failure: A prospective cohort study of pregnant women. Psychiatry and Clinical Neurosciences, 71, 733-741, 2017.

Ohara, M., et al. Social support helps protect against perinatal bonding failure and depression among mothers: a prospective cohort study. Scientific Reports, 7, 9546, 2017.



2017年度フォリア賞授賞式(第114回日本精神神経学会学術総会にて)(左)理化学研究所 加藤忠史先生、(中央)大原、(右)九州大学 神庭重信先生

## ロイヤル・ワム・タウン 写真館

vol.21



所沢ロイヤルワムタウンの影絵

社会福祉法人栄光会 ロイヤルの園居宅介護支援事業所 主任介護支援専門員 千葉 昇二

【コメント】毎日見ている景色のなかに美しいシーンがあるかもしれません。

駐車場から見えるいつもの景色(右からロイヤルの丘、ケアハウスロイヤルの園、特別養護老人ホームロイヤルの園)をフィルムカメラで撮ると、白と黒の濃淡の世界が見えます。影絵の中に見える武蔵野の雑木林とロイヤルワムタウンはとても穏やかでした。

## 【撮影データ】

カメラ：Nikon U2

レンズ：AF Nikkor 28-80mm F3.5-5.6G

フィルム：Kodak 400TX

現像液：R-09 1+50 希釈(20℃ 13分攪拌)