

# 「家がいいね」 第123号

いせ在宅医療クリニック 広報月刊紙

2014. 8. 5

認知症も怖くはない

「でも治らない病気なのに何故怖くないんですか？」と逆に聞かれそうですね。なぜか皆さんが恐ろしいと思う根拠は、治す手段がない病気という考えにありそうです。必死になって予防や早期発見に焦り、診断を求めてさすらい人もいます。ガンもそのように思われています。また病気になる患者側の責任？（早く検査せずに放っておいたから？）を負い目に思うのもつらいことです。

しかし私たちは治らなくてもガンと共に生きる時代になったことを知り始めました。認知症も同じように緩和ケアができる世の中です。フランスで35年間も効果をあげてきた『ユマニチュード』が日本にも紹介されました。

4つの動作が基本です。

**見つめる**(同じ目の高さで、正面から、近くから長く)  
**触れる**(驚かせないように)  
**話しかける**(頻繁に、優しく、前向きな言葉で)

**立つ**(立つ様に支援する)など個々の技術はこれまで行われてきたものでも、人として接する哲学で裏打ちされ、包みこむように行う点が基本です。人は見つめてもらい、誰かと触れあい、言葉を交わすことで存在する。そして、死に至る日まで、できるだけ立つことで人としての尊厳を自覚する。ケアする側がその対応を変えることで、患者さんが驚くほど変わっていく現場が実感できます。実は在宅ケアは、このユマニチュードと同じ事を、すでに実施しています。

人として最期まで大事にされると、介護する側も知ることができるので。この先に自分がガンや認知症になっても、決して怖くはないでしょう。



伊勢市の将来は大丈夫ですか？

121号で、26年後の2040年の推定で出産可能な年代の女性の数が、今の半分以下になり「消滅可能性」の自治体の報告を紹介しました。伊勢市もその中に含まれます。子どもがいらない町の問題は、遷宮行事の維持以上の大問題です。

居住地域がどんどん周辺へ拡散し、中心部の街の人口が減っていく移動も問題です。二人暮らし、そして一人暮らしの家、あるいは空家になっていく状態も、町の機能を著しく低下させています。

最期まで生まれ育った地域で暮らしたいと思っても、看取られる人が増えると予測される中、支える家族や地域の余力は期待できるでしょうか。

「地域包括ケア」という言葉が、これから何度も聞かされると思います。人材・予算が足らず、地域の活力も痩せてゆく中で、今ある医療や介護、そして行政の力を、何とか辻褄を合せて補ってゆくの、このケアの本音です。どこに対策の焦点を当ててゆくかが大切です。何が足らなくなっているのかを調べることなしには取り組めません。

訪問診療への同行をお願いします

在宅医療は実際に見てもわからないと、どのような効果や限界があるかイメージできません。看護学生の同行をお願いしていますが、今しばらくご協力ください。半日の経験が、将来の看護師の視野を大きく開くと思います。9月と11月には、研修医が1か月の期間でクリニックに研修配属されます。未来の在宅医をぜひ患者さん・ご家族も共に育ててください。



AED (自動体外式除細動器) 当院にも設置しました。



自宅での人生を 最期まで支援します

〒516-0805  
三重県伊勢市御園町高向 927  
電話 0596-20-8104  
ファクス 0596-20-8105  
メール [homecare@kr.tcp-ip.or.jp](mailto:homecare@kr.tcp-ip.or.jp)  
ホームページ <http://isezaitaku.com>