



第75号 2014年7月
特集 高齢者の権利擁護



発行 前橋・在宅ケアネットワークの会 〒371-0037 前橋市上小出町2-42-5 斎藤浩様方
TEL027-235-6283 FAX027-235-6284 郵便振替口座 00150-2-155119

地域包括ケア

増える一人暮らしの認知症高齢者
日常生活自立支援事業、成年後見制度の早期の活用を！

前橋市の高齢化率は25・72%。住民の4人に1人が65歳以上という超高齢社会に突入しています。65歳以上の8人に1人が一人住まい。本会の集まりではよく寝たきりや認知症をもつ高齢者の「権利擁護」の問題が話題になっています。

*

振り込め詐欺はじめ悪徳商法による被害は後をたたず、昨年度の発生件数は全国で約1万2千件。群馬県内では128件。被害額は489億円(全国)、群馬県内では約3億3千万円で、被害者の95%が65歳以上だそう(県警調べ)。



前橋市社協あんしん課 小林英俊課長

地域包括ケアシステムの施策が意欲的に推進されている本市では地域包括支援センターがきめ細かく設置され、そこに配属された社会福祉士による権利擁護の相談、支援の窓口が拡充され、機敏な対応ができる体制が整いつつあります。

そこで今号は、高齢者の権利擁護【日常生活自立支援事業、成年後見制度】の現状と相談窓口などをレポートすることにしました。

◎日常生活自立支援事業(紹介)

文京町で民生委員歴15年のM氏に現状を聞くと「権利擁護については、家族関係が複雑で虐待や本人の不利益が心配されるような場合でないかぎり成年後見はあまり利用しない。まず社会福祉協議会(以下社協)がやっている「日常生活自立支援事業」を勧める。その後に症状の進み方で成年後見を考える」とのことです。そこで7月、この事業の実際を伺うべく前橋市社協の「あんしん課」課長・小林英俊氏(写真)を訪ねました。

小林氏の説明。この制度は、判断能力が不十分な方で金銭管理に不安があり、在宅で生活している方が対象です。障害者手帳や医師による診断の有無は必要ありません。

実施主体は県の社協で県下市町村の社協が窓口業務を行っています。前橋市社協では「あんしん課」が担当。現在7名の「専門員」のもとに129名「生活支援員」がいて、211名の利用者の生活を支えています。

■生活支援員によるサポート

○生活支援員は契約により利用者宅を訪ね日常的な金銭管理を行います。
・医療費、税金、社会保険料、生活費などの代金支払い。

・預貯金の出入れ、解約の手続き。
・年金、福祉手当等の受領。
○福祉制度利用の援助も実施。

・福祉制度利用料の支払い。
・住宅改修、住居家屋の賃借事務。
・商品購入後のクーリングオフ等。
○通帳(カード含む)印鑑、証書等の預かりサービスも行います。

・金融機関の貸金庫で貴重品の保管管理のサービスも行っています。
ここでは現金、保険証書、不動産権利証、契約書等をお預かりし、貴金属等は対象外です。(有料)

成年後見制度の申し立て件数 **448** 件 (県内)

(昨年1月~12月 群馬県内) 資料提供/前橋家庭裁判所



前橋家庭裁判所

申し立て件数 (平成25年)

	全国		群馬	
	件	%	件	%
総数	34548	100%	448	100%
後見開始	28040	81%	361	81%
保佐開始	4510	13%	60	13%
補助開始	1282	4%	14	3%
任意後見監督人選任	716	2%	13	3%

申し立て人と本人の関係 (平成25年)

	全国	%	群馬	%
本人	3143	9%	40	9%
配偶者	2251	7%	24	6%
親	1809	5%	20	5%
子	11866	35%	148	34%
兄弟姉妹	4682	14%	70	16%
その他親族	4588	13%	71	16%
法定後見人等	338	1%	9	2%
任意後見人等	490	1%	10	2%
検察官	2	0%	0	0%
首長	5046	15%	41	9%
合計	34215	100%	433	100%

認知症高齢者や障がい者の権利擁護の柱である「成年後見制度」については毎年5月に最高裁が前年実績を発表しています。昨年1年間の全国の申し立て件数は約3万4千件(保佐、補助含む)。県内ではどうか、前橋家庭裁判所に聞いてみました。昨年の「申し立て件数」と「申し立て人と本人の関係」の分布について全国と県の傾向を比較する表を作りましたので参考にして下さい。(表)

県内の傾向は全国とほぼ同じですが、昨年の全国的な特徴として首長(市町村長)による申し立てが増加し子に次いで二番目になったと報道され話題になりました。首長による申し立ては親族が身近にいないか家庭内に虐待等がある場合に行われます。

■利用方法、料金、利用状況

・利用したい方は社協に電話して下さい。本人以外の家族、民生委員、介護担当者でも結構です。
次に専門的な知識をもつ「専門員」がお宅に訪問し相談に乘ります。困りごと、ご希望を聞き訪問頻度等をご本人と一緒に考え相談します。秘密厳守は当然です。

・この相談をもとに専門員は支援計画を作成し提案します。支援計画の内容がよければ契約となります。
・相談の段階は料金は無料ですがサービスが開始されると有料になります。料金は生活支援員の訪問開始から帰着までの時間が基準で、現在1時間当たり千円となっています。
・利用者数は毎年約40件が新規の契約となり、およそ半数が様々な理由で解約になります。年々増え累計で現在211名の方が利用しています。
ケアマネジャーからの利用相談が多いですね。高齢者の在宅生活の自立支援に効果的な事業だと思っています。
と小林課長。「認知症になっても安心して暮らせる町・前橋」に必要な不可欠のサービスの一つ、と思いました。

◎成年後見制度のあらまし

成年後見制度は介護保険法と同じく平成12年4月に施行され民法と車の両輪となって高齢者福祉の大きな法的支柱となっています。具体的には精神的欠陥により判断能力が不十分な人の行為について、後見人により

- ①本人に不利益な契約等の取消(権)
- ②本人に代り契約を結ぶ代理(権)
- ③本人の生活全般に対する身上配慮義務の明文化(財産の管理や療養介護への配慮義務を含む)等を新たな法律として定めたものです。

この制度が適用されるためには申し立て権者からの申し立てに基づいた家庭裁判所の審判が必要です。

■法定後見制度と任意後見制度

成年後見には大きく2つの方法があります。そのひとつは「法定後見制度」で、既に判断能力が不十分なお年寄り等について第三者に代理権、同意権をあたえる制度です。もうひとつが「任意後見制度」で、将来自分が認知症あるいは精神的な障害をもった場合などを想定し誰か面倒を見て貰う人をあらかじめ契約により定めておく制度、の2つの方式があります。任意後見制度はまだ十分判断力がある

第18回定例総会が開かれました

5月24日(土)前橋市総合福祉会館3階第四会議室において第18回通常総会が開催されました。

澤地まゆみ副理事長の司会で開会。中田裕一理事長の挨拶から始まり、来賓には前橋市長・山本龍氏(代理)として石倉米一介護高齢課課長。前橋市医師会長・中屋光雄氏が出席され、それぞれご挨拶を頂きました。

■第一部 議事

議事は平成25年度事業報告。平成25年度活動決算報告及び監査報告、平成26年度事業計画、平成26年度活動予算と審議は進み、最後に平成26年度役員が事務局から提案され、佐藤悦子監事の退任が報告され、それに伴い澤地まゆみ副理事長が

理事を退任し監事に選任されました。新副理事長には奥野みどり理事が就任され、満場の拍手で全議案が異議なく可決されました。

■第二部は講演会

第一部終了後、第二部として「佐久地域における地域包括ケアの取り組み」長野を日本一の長寿県にした地域医療の現場から」と題し北澤彰浩先生(佐久総合病院診療部長)の講演会が行われました。

講演内容は、佐久病院の取り組み方から始まり実例を踏まえた活動内容が紹介されました。一部を掲載します。

(1) 佐久病院基本理念

佐久病院は「農民とともに」の精神で、医療および文化活動を通じ、住民

の命と環境を守り、生きがいのある暮らしが実現できるような地域づくりと保健医療への貢献を旨とします。

(2) 包括ケア活動の基本理念

「障害をもつても住み慣れた地域で安心して暮らせるために」
・モットー「いつでも、どこでも、誰でも、必要な医療サービスが受けられる」
・対象者

「介護を必要とする人とその介護者」
・地域ケア科の活動の柱
「生命(いのち)を守る援助」在宅医療
「生活(くらし)を守る援助」在宅福祉

(3) 包括ケア科の在宅医療

その人が希望する場所でその人らしく最期まで生きる事を支える医療

(4) 医療の定義の見直し

・現在「医療とは医療で病気を治すこと」
・今後「医療とはその人にその人らしい人生を過ごすこと」
・「人生を過ごすこと」
・「病気を治すこと、ただし治らない病気の時は最後までその人らしく生きていただくために寄り添い支えること」
※当日配布した資料等をご希望の方は、事務局までご連絡ください。

(事務局 小林)

る方なので遺言と同様、公証人役場で行いますが法定後見は家庭裁判所により実施されます。

■法定後見の3つの類型

・法定後見は判断能力の程度により3つに分かれています。
①補助制度／判断能力が不十分な人
②保佐制度／判断能力が著しく不十分な人
③後見制度／判断能力が全くない人
法的手続きがそれぞれ異なります。

■法定後見の申し立て

- ① 本人
 - ② 配偶者または四等親以内の親族
 - ③ 検察官
 - ④ 市町村長など
- ・申し立てには診断書料、手数料、登記手数料、住民票など数千円の費用が必要です。

■手続きの流れ

・通常、地域包括支援センター、制度に関わる専門職の団体(弁護士会、司法書士会、社会福祉士会等)に相談しつつ家庭裁判所に申し立てが行われ、これにより家庭裁判所は審問、調査、鑑定などの事情調査をへて、様々な事柄を考慮のうえ支援内容を決定します。求めにより謝礼も。

・申し立てから審判までの期間は概ね2か月が一般的です。(栗原)



○成年後見の相談窓口づくり紹介

ここでは成年後見制度の相談窓口を紹介いたします。家庭裁判所の審判により選任される後見人は、申し立て人が推薦した人のほかに専門職の団体（弁護士会、司法書士会、社会福祉士会等）が提出した候補者名簿の中から選ばれます。

■まえばし権利擁護・成年後見相談所

主催／前橋市社会福祉協議会
電話／027-237-1112
所在地／日吉町2-17-10

市総合福祉会館3F

前橋市社協あんしん課では日常生活自立支援事業のほか、この相談所も運営しています。

開設日は毎月第2、第4土曜日（祝祭日は除く）。予約制（先着2件まで）午後2時からと3時から、それぞれ50分程度。相談は無料。相談員は司法書士、社会福祉士、元家庭裁判所書記官などが担当しています。

*

■権利擁護センター ぱあとなあ群馬

主催／群馬県社会福祉士会
電話／027-212-8388
所在地／新前橋町13-12

県社会福祉総合センター7F

ぱあとなあ群馬は群馬県社会福祉士会の中の成年後見部門として平成13年設置されました。日本社会福祉

士会が実施する成年後見人養成研修を修了した約150名の会員が相談に応じ後見を受任しています。

6月、事務所にお伺いし内山恵子センター長にお話を聞きました。

社会福祉士会はソーシャルワーカー



内山恵子センター長

の団体です。だから高齢者、障がい者などへの身上配慮、保健福祉制度の知識が豊富です。さらに施設等とのネットワークがあります。これらを活かし権利擁護の活動に取り組んでいます。支援は何よりも本人の意思の尊重が基本。と話されています。

相談事業のほか講演会、研修会などへの講師派遣も行っているので活用してほしい、とおっしゃいます。

*

■成年後見センター・

リーガルサポート群馬支部

主催／公益社団法人成年後見センター
リーガルサポート群馬支部
電話／027-224-7773
所在地／本町1-5-4

群馬司法書士会内

司法書士会は法律の専門家団体として最も早く高齢者問題に取り組んだ団体です。判断力の衰えた人を支援するための後見人を養成、供給するシステムを国に先駆けて研究、提案し、成年後見制度実現のため先頭にたつてきました。成年後見センター・リーガルサポートセンターは制度発足の1年前から活動を開始しています。家裁は審判にあたり本人にもっともふさわしい人を後見人に選任しますが、現在、弁護士、司法書士、社会福祉士



東歩 支部長

の専門職の中でもっとも受任件数が多いのが司法書士です。

6月、市の職員研修会館東にある司法書士会館に東歩支部長を訪ねました。年々虐待やネグレクトなど深刻な事例が増えています。現在、受任を平均して4〜5件かかえています。人手不足の状態。市民後見など対策が必要と話されていました。

*

■法テラス群馬

主催／日本司法支援センター
電話／050-8886-5699（IP電話）
所在地／千代田町2-5-1

前橋アルサ5F

法テラスは、「国民に身近で速く信頼がいのある司法」を目指して国が設立した公的な法人です。トラブルを抱えた時、どこに相談したらよいかわからない市民への法律的な情報提供や弁護士による無料の法律相談を実施しています。

高齢者が訪問販売で不当に高い買い物をしてしまった、計画的な支出ができずトラブルになるなどの例が多い。法テラスなら低所得の人の場合、民事法律扶助、司法書士費用の立替え制度などを活用し弁護士に動いて貰うことができます。

6月、訪問すると「成年後見についてはその背景に、借金、離婚、相続、犯罪被害などの問題が必ずあります。まず相談してみてください」と和田啓子事務局長は語りました。



和田啓子事務局長

事務所には事務局長のほか10名の常勤スタッフと情報窓口対応職員がいて、相談室で訪れる相談者への情報提供、弁護士による無料法律相談が実施されていきました。

■NPO法人 成年後見センター群馬

主催／成年後見センター群馬

電話／0270・61・6322

所在地／伊勢崎市波志江町1914-16

市民後見人の必要性や成年後見制度を広く知って活用して貰うため平成22年に設立されたNPOです。東京大学の政策ビジョンセンターが行う「市民後見人養成プロジェクト（1年間125時間の講座）」に群馬から参加した人が意気投合し活動を開始。

現在会員数は15名。伊勢崎、前橋、桐生、太田の公民館等で高齢期に関する研修会、講演会などを企画し啓発活動に力を入れています。

介護事業所の職員向けの研修会も受け付けており・成年後見制度(基礎編・発展編・実務編)・認知症・介護保険制度・相続、年金・ライフプラン・エンディングノート作成・コミュニケーション等、充実した講座編成と創意工夫の講義内容に驚きます。



細井靖子理事長

7月、伊勢崎にお伺いすると「小さな団体でまだ認知度が低く、後見の受任件数も少ない。積極的な啓発活動で活路を開くつもり」と細井理事長は明るく語って下さいました。

◎地域包括支援センター

下の表の通り市内各所に配置された地域包括支援センターは市に委託された市民のための相談窓口です。介護世帯をはじめ市民によりやくそ

の名が知られるようになりました。

ここには保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員(ケアマネ)の三専門職が配置された次の業務を行っています。住民の貴重な財産でもあります。積極的に活用しましょう。

①総合相談

介護保険だけでなく様々な制度や地域の人や団体などと連携し横断的な支援を行います。

②権利擁護、虐待の早期発見・防止

高齢者の人権や財産を守るために必要な援助や虐待の早期発見・防止に努めます。虐待の兆候に気づいたら、ためらわず相談して下さい。

③ケアマネジャーの支援

地域のケアマネジャーの後方支援を行っています

④介護予防マネジメント

介護が必要な状態にならないための介護予防のケアプラン作成、介護予防事業の紹介などを行っています。高齢者の介護、財産管理等について気になること分からないことがあったらまずここに聞いてみましょう。

今回は高齢者の権利擁護を担う諸団体を集めました。ご感想などいただければ幸いです。(編集部 栗原)

地区	名称	所在地	電話番号
北部・中部・南部・文京	前橋市地域包括支援センター中央	大手町二丁目12番1号 本庁舎2階	898-6275
若宮・城東・中川	前橋市地域包括支援センター中央東	日吉町二丁目20-14 特養恵風園1階	260-6815
上川淵・下川淵	前橋市地域包括支援センター南部	朝倉町830-1 前橋協立病院生協会館1階	265-1700
桂萱	前橋市地域包括支援センター桂萱	江木町1225-1 特養やすらぎ園2階	264-0808
東	前橋市地域包括支援センター東	川曲町536 あじさい園1階	280-5590
元総社・総社・清里	前橋市地域包括支援センター西部	大友町三丁目22-9 老年病研究所附属病院南	255-3100
永明	前橋市地域包括支援センター永明	天川大島町三丁目705 特養えいめい1階	290-2880
南橋	前橋市地域包括支援センター南橋	関根町668 特養せきね園1階	235-3577
城南	前橋市地域包括支援センター城南	上増田町600 特養上毛の里1階	267-9898
大胡・宮城・粕川	前橋市地域包括支援センター東部	堀越町1658-1 市社協 大胡支所	283-8655
富士見・芳賀	前橋市地域包括支援センター北部	金丸町252-1 特養ほのぼの荘1階	230-2001

6.13 前橋市地域包括支援センター南部の 多職種協働事例検討会 に参加して

ささえあい編集委員 三森 和也

去る平成26年6月13日(金)に開催された、前橋市南部地域包括支援センター主催の「多職種協働事例検討会」に参加致しました。

南部地域の範囲は、上川淵・下川淵地区です。また、当日は、介護事業所と民生委員が参加対象となり、約50名の出席で、各7名のグループになり、ケアマネジャーなどの介護専門職が司会を行い、事例検討が進みました。

テーマは「前橋市は認知症になっても安心か」との趣旨であり、事例提供者は南部地区内居宅介護支援事業所のケアマネジャーから、現在担

当している「要介護1の介護認定を受けている、認知症のある妻」と介護している夫の高齢者世帯のケアプラン(サービス利用計画)をもとに検討されました。

事例を通じて、現在は夫も高齢でありながら、自分で行うことはしていくという想いの中で子世帯などの家族にあまり面倒かけずにこれまできており、何とか日常生活はできているものの、事例提供者からは「認知症があり、今までは徘徊することには無かったが、今後徘徊があつたときの心配がある」との趣旨の報告もあつたことから、地域での見守りについて課題提起をされたものと感じました。

参加者の感想では「民生委員さんの日頃の活動がよくわかった」「今後も交流を続けていきたい」などが寄せられ、様々な役割を理解し、交流を図り、地域における福祉のまちづくりのネットワークの構築に向け期待が寄せられているものと感じました。

主催者からは「今後、事例検討をさらに深めていきたい」「26年度の下半期にも事例検討会を開催してい

く」とのことでした。

前回の、西部地域包括支援センター同様の「認知症」に関して経験や意見の交流が行われる機会が増えていくものと思います。また、このように多職種が事業所の枠を超え集まることや民生委員の参加により、これまで以上に顔の見える関係づくりが行われることや、行政機関への政策提言、地域での見守りについての話題提供となっていくものと感じました。

認知症の行方不明者についてもテレビ・新聞等の報道によりクローズアップされ、最近では、館林市の施設で暮らしていた認知症高齢者が家族に7年ぶりに再開したニュースも記憶に新しいことと思います。

誰もが、住み慣れた地で生活をしたいのです。また、地域での見守りを行う上で、認知症の方を介護している家族の健康の維持もとても大切です。さらに家族が無理せず、抱え込まずに地域にオープンにできることも大切です。

そして、地域でもオープンにされたことを受け、ご近所づきあいができることも大事であると思います。

前橋市では今年度、地域福祉計画の改定作業を進めています。また3年毎に策定される老人福祉計画・第6期介護保険事業計画(まえばしスマイルプラン)の27年度から29年度の作業も進行中です。

誰もが住み慣れた地で生活できるようにするため、プランがより一層充実した計画となるよう、ご意見等をお寄せいただきたいと思います。

今後も地域の取り組みを紹介して参ります。どうぞよろしくお願い致します。
(ケアマネ、市議)

食べたいときに、
すぐおいしい。



食宅便

お電話でのご注文はこちら

ハイショク サンキュー
0120-8149-39
受付時間 9:00~20:00

ヘルスケアフードの明日を考える
日清医療食品株式会社

連載 終の棲家

文・絵 小泉洋一

我が家で(2)



概ねすべての時間を自由に使える身となった。幸い、今のところ、物事に対応できる心身を持ち合わせているので、移りゆく自然の中で日々の生活ができることに感謝しつつ、時折書き留めていた、生きてきたこと、これから迎える終幕についての思いなどをいま少し続けてみようと考えている。

公的社会とはそれぞれの時期に各組織にいたことで関わり、個人としては家庭を持ち、家を建て、地域社会の一員となり、そこから子供らも巣立って行った。

職場もそうだったが家庭でも整理魔なので物は溜め込まない主義だが、それでも相当量が周辺にある。書棚をオーバーフローして廊下、居間に積んである書籍・資料類と、年齢相応に溜った衣類、自己満足の内

作の絵画の山、アウトドアの用具等趣味の物品は逐次廃棄するつもりであるが、さて問題は、人生で最大の投資をした「我が住まい」はどうするか、である。



ところで健康維持に散歩をしている。

我が家の近くでも住まい手を亡くした家を1戸ならず見かける。丹精込めて手入れをしていたお宅の庭が草に覆われているのを見るとそこに住んでいた人となりを知るととってはある種の空しさを感じる。また、一定の閑静さを見せる団地は、成熟

期を過ぎた姿にも見られ、時折描きに出かける山村の地では斜面に寄り添うように建つ住宅を高齢者が守っている風景を目にする。

現在、県内にはそれぞれの人生を見守った歴史を持つ15万戸を超える空き家があるという。今後、少子化は必至で、その状況は更に継続し増大するに違いない。

先日のことだが、看護の職にいた友人と終末期の人生をどのようにして、何処で過ごすかなどお互いの経験から語る機会があった。その中で自宅を担保にケアを受ける手法について話が及んだが、既にそのシステムを取り入れている自治体もあり、民間機関も類似のサービスを始めていると聞く。生涯を単身で過ごしている友人、知人も多いことなどを思い重ねると積極的な取り組みが必要な時期かも知れない。

客観的なことでなく、そう遠くない時期に社会と家族に「お世話になりました」と言わなければならぬ時が自分にも来るのだが、住み慣れ、見慣れた風景の中の我が家で、はたしてそれが可能だろうか。

(編集委員)

健康手帳

もう少し使いやすく改善を!



さる5月の第18回総会での北澤彰浩先生の記念講演で、現在の母子手帳の原型となる健康手帳を最初に患者市民に配布したのは佐久総合病院、とのお話があった。これを機に本市の健康手帳について本会関係者間で意見がやりとりされていた。

7月、斎藤浩前理事長がいくつかのアイデアを盛り込んだ健康手帳の改善案を持参し、保健センターの奥野角次健康増進課長を訪問、意見交換を行った。手島嘉子健康づくり係長も同席した。



■訪問診療の現場から その4

終末期と死に備えるために

中田裕一（理事長・医師）

ある日、高齢の女性が相談のため来院されました。経口摂取困難になつた寝たきりの夫を家に連れて帰りたいとのことでした。胃瘻を含めた延命処置は希望しないとのことであり、「家で穏やかに最期までお付き合いしますよ」とお約束してその時は終わりました。

*

しばらくして入院中の病院から退院後の訪問診療の打診があり、事前の奥さんとのお約束通りお引き受けしました。この時点では、いわゆる終末期の緩和治療・ケアを行うことと理解しておりました。

ところが退院の直前になって病院から連絡があり、右鎖骨下に留置した中心静脈カテーテルより、840キロカロリーの輸液中であるとのことでした。皮下輸液への変更も念頭に、退院前にカテーテル抜去をお願いしたところ先方は困惑した様子が伺われ、退院調整で変更困難と判断し、そのまま受

け入れざるを得ませんでした。正直この時「あれ？奥さんどうしちゃったのだろう」と思いました。結局胃液の逆流・嘔吐対策とのことで経鼻胃管まで留置しての退院となりました。

*

全体の病状は緩和治療・ケアが妥当であると思われるのに、事情があるとはいえ病院はどうして延命につながる医療処置を設定してしまうのであるかと疑問に思いました。また奥さんの本意は、その後の在宅診療の経過で徐々に理解することができましたが、奥さんにとって重要なのは、とにかく家に帰ることと、意識疎通可能な状態が続くことでした。意識レベルは不安定で、失語のため会話も不能ですが、夫婦間の僅かな意思疎通がお互いの拠り所であったのかもしれない。

*

しかしその結果、繰り返す肺炎に対し抗生剤投与を繰り返さざるを得ず、経過が遷延して拘縮が進行し褥瘡が

多発し、それでも奥さんは治療を縮小する気持ちになれないようでした。

終末状態が、回復不能な後遺障害や廃用・老化による機能障害に起因する場合、一般の方がその病状や予後を理解することは困難です。だから緩和的にギアチェンジし難いのもかもしれません。むしろ「がん終末状態」のほうが最終的には理解されやすいような印象があります。

*

在宅医療・ケアに移行するタイミングは、治療の詳細を変更する重要なチャンスでもあります。在宅では人工呼吸や高カロリー輸液など、それなりに高度な治療も可能ですが、一方で、それらを敢えて行わない方針を選択することも可能です。前記のケースの場合、もつと早く確実に奥さんの真意を理解し、中心静脈カテーテルの要否についてもつと一緒に考えられたらよかったのかもしれない。

*

在宅医療・ケアは導入準備期が肝心で、在宅側からその時期に積極的に関わる必要性を再考させられました。



■編集後記

夢を実現するために努力し生活できていく方は少ないと思います。自分が存在していない将来のことはどうでしょうか？ 制度として成年後見が必要だと考える方は？ 自分は将来、判断能力が低下する？

群馬県の空家率は全国で10番目になりました。深刻な過疎問題です。核家族化が進み、世代間家族で過ごす時間が減り、ご近所とお付き合いも減少傾向です。

「昔は良かった」ではなく、望んだ現在です。今が一番良いはずですし、将来はもつと良くなります。

自分が後悔せず、家族が困らないようにしたいものです。

働き方が変わり、生活が変わりましたが、いつの時代にも変化はあります。「遠くの親戚より近くの他人」が示しています。

一人暮らしや判断能力が低下している先輩達が困らないようにすること、同時に自分の将来のことを考え実行すること。何より、現在を理解している方は、広く周知していきましよう。

(平田)