



「ケアマネジメント群馬フォーラムXIII in 西毛」特集号



今年のケアマネジメント群馬フォーラムは多野藤岡支部を中心とする西毛地区の担当で、さる7月10日(日)ニューサンピア高崎を会場に、群馬協会会員191人・栃木県協会3人・茨城県協会20人・非会員16人、午前中の公開講座20人、計250人の参加を得て開催されました。白寿号?の会報でそのご報告をいたします。

「ケアマネジメント群馬フォーラムXIII in 西毛」はいかがでしたか?

大会長 育生会篠塚病院 相原 優子

フォーラム「いかに生き、いかに逝くか～“生ききる”を支えるために私たちにできること～」はいかがでしたか?特別公演は、衝撃的な、現代の医療現場の矛盾を象徴する映像から始まりました。もはや悟りを開いた感のある石飛先生が、人はどのように最期のときを迎え、先生のチームがどのように残された時間を並走したのか?を、なかば私たちに問いかけながら語られました。最期を迎えた人は、食べる必要がないのではないかとそんな人々に諦めないと称して医療は何をしているのか?心が揺さぶられる語りでした。大きな問いかけが残されました。シンポジウムは「在宅での看取り」を身近に感じていただきたくて企画しました。当日お会いしたご家族は本当にさっぱりとした方で、逆に拍子抜けしてしまいましたが、やりきった充足感にみたまわっていたためでしょうか?ランチョンは大学の同級生の池田教授の話をお聞きしました。運命に逆らわず静かに最期を迎えるという午前の話の一方で、医療は未解決の課題を乗り越えるべく絶え間なく努力を重ねていくものなのだとすることを改めて確認しました。午後のワールドカフェでは、賑やかに意見交換が行われていた様子にみなさんの熱心さをみて安心しました!



最後に、実行委員の企画推進力に賞賛のを送り、大会長という貴重な体験をさせていただいたことに感謝し、群馬県介護支援専門員協会のこれからますますの発展を祈念してご挨拶いたします。ありがとうございました!!!

「ケアマネジメント群馬フォーラムXIII in 西毛」を終えて

実行委員長 公立藤岡総合病院 高麗 寿史



当日は梅雨の晴れ間の暑い日でしたが、予想を上回る約250名の参加を得、空調が間に合わないほどの熱気の中、13回目のフォーラムを盛会のうちに終えることが出来ました。

昨年6月21日に次期フォーラムの実行委員長を拝命した当時は、「まだ1年ある」とずいぶん先の事のような気持でおりましたが、9月の第一回実行委員会開催後は、テーマの決定、会場の選定、講師選定、プログラムの検討、企画概要作成、広告・賛助会員の募集、会場打ち合わせ、抄録集の作成、案内文作成、当日準備等々で瞬く間に当日を迎え、当日もウロウロしている間に終わってしまったように思います。今（7月19日にこれを書いています）は、無事終えることが出来、虚脱状態の中、ぼちぼちとアンケート結果をまとめております。

今回は「いかに生き、いかに逝くか～“生ききる”を支えるために私たちにできること～」をテーマに開催いたしました。ご参加いただいたそれぞれの方の死生観や今後の仕事に役立つヒントが一つでもみつけていただけたなら幸いです。

最後に、会長・大会長をはじめ、県役員・西毛地区の実行委員の皆様、ご参加頂いた多くの会員の皆様のおかげで、無事終えることができました。心より感謝申し上げます。特に、「無茶ブリ」にも動じず、「動かない実行委員長」を支えてくださった成瀬・小出・関口副実行委員長、ありがとうございました。



社会福祉法人群馬県共同募金会

赤い羽根共同募金



会報「ケアマネ群馬」は赤い羽根共同募金の助成を受けて発行されています。

基 調 講 演

「穏やかな最期を迎えるために」を聴いたご家族の感想から

奥様と三人の娘さんに恵まれた穰（ゆたか）さん（仮名、91歳）は、骨折入院を機に経鼻経管栄養となりましたが、「家に帰りたい」というご本人とそれを叶えてあげたいというご家族、双方の強い気持ちが、退院・在宅復帰を実現させました。

ご本人の鼻腔チューブへの違和感、チューブ交換時の苦しい表情から、何とか口から食べられる（経口摂取）ようにしてあげたいと、ご家族の工夫・努力の末、経口摂取でも誤嚥していないと画像診断で確認できるに至り、チューブを外して口から食べる生活を取り戻しました。

そして穰さんは、愛する奥様の手を握りながら、実に穏やかなお顔で、91歳の人生を閉じられたそうです。そんな在宅介護～看取りを経験なさったご家族が、石飛先生の講演を聴いて

「今日のお話を聴いて、少し気持ちが楽になった」（奥様）

「体に残ったものを出す（排泄する）ことの意味がわかった」「経管栄養を止めたことが、父の死期を早めたのではないかと、今も自問している。経管栄養を少しずつ減らしていくという方法も選べたのかと、もっと早く先生の話聴いていたらと思うと残念」（ご長女）と話してくださいました。

私は、奥様の手を握り、とても穏やかな表情で旅立たれたというそのことに、穰さんご本人の満足感、「おかげ様で、いい人生だったよ」というご家族への感謝が集約されていると思っています。しかし、実際に介護～看取りに携わったご家族は、今でも葛藤の中にいます。

“その方らしい人生”を、そしてご家族の心を支えるために、私たち介護支援専門員は人間の本质に立脚した正しい知識・技術を常に学び、伝えていくことが求められているのだと痛感しました。



社会福祉法人みやび会ふじの里 小出 良一

「穏やかな最期を迎えるために」を聴いて

先生が提唱されている“平穏死”を聞きながら、自宅で看取った方たちを思い出していました。自然に食べなくなり最期を迎えた方、家族に看取られながら息を引きとった方、一人で孤独に亡くなった方など、人の最期は様々でした。今回お話し頂いた施設での看取りの中で、最後までその人が望んだよう生き抜いた方の笑顔がとても印象に残りました。

自宅での看取りも今後は増えてくると思われる中、私たちケアマネジャーもその方の最後の時間にどのように関わり、支援していかなければならないかと講演を聞きながら考えました。本人の思いや家族の思いを受け止めながら、どのようにしたいかを日頃より関わる中で知っておくことが大切で、医師はもとより、事業所とチームが同じ方向に向かって、本人や家族の意思を尊重しながら、少しでも満足できるような支援ができたらしかったです。

「人はいつか必ず死ぬ」「食べさせないから死ぬのではない。死ぬのだから食べないのだ」といった“当たり前の言葉”が強く心に残りました。

居宅介護支援事業所 ふじ 藤田 東洋子

シンポジウム

「家で父を看取って」を聴いて



「家で父を看取って」という重たいテーマでしたが、お嫁さんの人柄で笑いのあふれるシンポジウムとなったのが印象的でした。お嫁さんの話を聞いていて、看取りの良さは本人の希望を叶えるだけでなく、家族が最後まで介護に関わる事で、悔いが残らないという事もあるのだと感じました。

石飛先生がおっしゃっていたように、本人と家族がレッスン位の感覚で看取る事ができるようになれば、在宅での見取りが当たり前になってゆくかもしれないと思いました。これからは病院で亡くなるのが当たり前であるという固定概念から、一人一人がどのような最期を何処で誰と迎えたいかを考える。今回のフォーラムのテーマである「いかに生き、いかに逝くか」がこれからは大切になるのだと思われたシンポジウムでした。

ケアプランかしま 木暮 俊輔

公開講座では「家で父を看取って」のテーマのもと進められましたが、多くの研修がある中で、当事者がその事柄について目の前で語り合う設定はあまりないことであるため、貴重な機会となりました。

本人、家族、支援者と登場人物は数多く居ますが、十人十色の考え方を一番よい方向へ導くために、ケアマネジャーの役割がより重要であることがよく理解できる事例であったと思います。また、一つの事案に取り組むにしても、まだまだ医療・介護の認識に隔たりがあることも話の中で感じられ、『看取り』というテーマの課題も同時に理解しました。

難しいテーマでありながらも事例提供者と相原医師の軽快な掛け合いにより、話をより印象的に彩っていたように感じました。

老人保健施設くろさわ 菅沼 祐二



「ケアマネに知って欲しい“嚥下”のはなし」

足利赤十字病院 リハビリテーション科部長 馬場 尊 先生



高齢者支援をする立場として、今回のお話は日々の仕事の中で不可欠なテーマであると思っています。講師から冒頭で「食事をする事」の意味を「口から食べる事+ α 」「栄養を摂ること+ α 2+ α 」と課題提起、続けて α とは食事の社会性・食事の充欲性と娯楽性を、 α 2とは空腹を満たす・動物機能を使用する・摂食嚥下の5期を意味するとの説明がありました。次に「食べる事」を支えるリハビリを行うには、これらの点を意識して人的・物的支援環境整備や嚥下造影から本人らしさを知り、双方を加味したものとして行う必要があると学びました。今講義はフォーラムテーマのような「いかに食べ、いかに逝くか」を考える良い機会であったと思います。



特別養護老人ホームかぶらの里 須賀 博之

「アルツハイマー病とレビー小体型認知症に関する最近の話題」

群馬大学大学院 医学系研究科脳神経内科学 教授 池田 佳生 先生

今回のランチョンセミナーでは主に3つの項目に分けて説明して頂きました。まず初めに、最近の認知症の現状、次にアルツハイマー病とその他の認知症について、最後に糖尿病と認知症の関係でした。現在群大病院では、認知症の原因と思われるタンパク質を誰でも確認できる研究が進んでいるとの、とても前向きな成果が報告されました。糖尿病との関係については、自分の中でも新たな視点となりました。このことは、脳内にタンパク質が溜まり始める中高年の認知症予防につながり、ゆくゆくは研究内容が保険適用になったときの対応に向けて事前に手が打てるのではと、今後の認知症研究や予防に期待が持てるお話を聞くことが出来ました。

みなかみ町社会福祉協議会 本木 智子



日本介護支援専門員協会講演

日本協会常任理事 茨城県協会副会長 能本 守康 先生

「ケアマネジャーの現状と日本介支援専門員協会の意義」を聴いて

群馬県介護支援専門員協会 副会長 松沢 斉

2会場に別れた午後イチの講演は、どちらの会場に行っても良いものか少々混乱した中で始まりました。ご迷惑をお掛けしてしまった参加者のみなさん申し訳ありませんでした。

日本中で、施設であれ居宅であれ地域包括であれ、実際のケアマネとして仕事をしているケアマネジャーはざっと13万人。しかし日本協会の会員数はその2割にも満たない。特に北関東は茨城が500名強、栃木・群馬は100名前後という状態。講師の能本常任理事も危



機感を持ってこの場に望んでいるのだということはよく分かりました。日本協会に入らないには入らないなりの理由があることはと思います。会費を払う以上何かしらのメリットを求める気持ちもよく分かります。しかし、職能団体の会費は「職能を守るための活動費」であって、額面どおりのメリットが約束されているものではそもそもありません。

日本で唯一の「ケアマネジャーの職能団体」が、職能を守るどころか会の存続さえも危ぶまれようとしていることに、一人一人のケアマネジャーが危機感を持ってほしい、国の「ケアマネの在り方を論じる場」や「介護報酬を審議する」場から当のケアマネジャーを代表する誰かが閉め出されてしまうかも知れないことを憂慮して欲しいのです。それが悲痛な叫びとして伝わってくる講演でした。聴いた我々も具体的な行動に出ましょう。まずは入会手続きを!!



「“生きる”を支えるために私たちにできることを考えましょう」 に参加して

「看取る」をテーマに、促進因子と阻害因子に分けワールドカフェ方式の、グループワークを行いました。

2つの会場を利用して旅人が団体移動するという初の試みでした。意見が出てくる中で、ケアマネジャーの経験や基礎資格で内容や数に違いがあることがわかりました。

私は、阻害因子会場のファシリテーターをしました。最後にホスト役の方と促進因子の会場へ出向くと、促進因子の会場は前向きな雰囲気、阻害因子の会場は重い感じの雰囲気を感じました。それぞれ「どう活かせるか?」「対抗する手段は?」を考えて終了となりました。参加者ひとりひとりが考え、考えたことを説明し、相手の意見を聞き、学ぶことができました。個人的な話ですが、看護学校で学んだクラスメートが北関東ブロックから参加していて、30年振りに再会しました。ワールドカフェで意見交換できてお互いの成長?を嬉しく感じました。



在宅介護支援センターしづかわ 高橋 敬子

ラウンド1は「看取りに取って有利なもの・看取りを行った場合病院以外で役立つもの」について話し合いました。午前中の石飛先生のお話の中で自然な最期は苦しくない。身体の中を整理して余計なものを捨てて身を軽くして天に昇っていくというお話が心に残っていたので、在宅での看取りは、その方にとってとても幸せなことではないかと思いながら考えてみました。他のメンバーの意見を読みながら、「確かにそんなこともあるよね。」と感じ、支える家族の覚悟についても考えさせられました。



ラウンド2では、「看取りにとっての阻害因子」について考え、話し合いをしました。たくさんの意見が模造紙に貼り出されているのを見て、看取るための不安要因の方が多いことに気づきました。

このグループワークを通してそれぞれの立場のケアマネジャーが色々な思いを抱えていることを知りました。高齢者を支える私たちに看取りで何ができるのかを考える機会になったと思います。

その人らしい最期を迎えるために、ケアマネジャーができることをこれからも皆さんと一緒に考えていきたいと思っています。

強戸・毛里田地域包括支援センター 木暮 孝子

「ケアマネジメント群馬フォーラムXIII in 西毛」 に参加して

特定非営利活動法人 茨城県ケアマネジャー協会副会長 佐藤 二郎

茨城県支部より約20名お邪魔させていただきました。群馬県支部役員の皆様方には、大会運営で忙しい中、終始気を遣っていただきました。この場を借りて御礼申し上げます。

今回、私は以下3つの課題を設定し、参加しました。

- ①「受講生の立場」で、実際に研修を受けてみる。
- ②「研修運営」のノウハウを吸収し、茨城県の各研修に活かす。
- ③「大会進行」の大筋を取材し、茨城県主催時の参考にさせていただく。

前夜の意見交換会から閉会式まで特に感じたことは、各役員の方々の「言葉の強さ」、「話術の巧みさ」でした。マイクパフォーマンスとも言えるものです。それが、どの方がマイクを握っても、お世辞抜きで「巧い」。

舌を巻きつつも、その理由を私なりに考えてみました。

群馬県支部では県内を3ブロック（北・中毛、東毛、西毛）に分け、持ち回りで開催されている。そうか、既にもう何周されたのでしょうか。

今回は準備期間に約10か月掛けられ、西毛主管で開催されました。

当初は大変なご苦勞だったことお察しいたしますが、回を重ねるごとに役員さんたちは鍛えられ、力量は上がり、知らず知らずのうちに技術と自信が身についた。

経験を蓄えた役員さんたちが、更にブロックごとに競い合い、「自分たち主管の研修では、もっと上級のステージに持ち上げよう」と努力する。

ブロックごとの切磋琢磨による大会運営で「言語化」「文章化」「プレゼン力」はスキルアップされ、器が一回りも二回りも大きく成長する。

成功体験を積み、心に余裕を持ったケアマネさん達が県内隅々で活動し、周囲にプラスの影響を感染させる。正に『好循環』です。

今回、この大会運営の素晴らしさを体感できたことは、大変な収穫となりました。

茨城県でも必ずや活かさせていただくこと、お約束いたします。

勉強になりました。どうも有り難うございます。

追伸：『動画で見る茨城新聞ニュース』を検索していただき、『5月30日版』に遡ると、茨城県支部活動として、ケアマネジャー自ら水戸駅南口で街頭署名活動をしている様子の動画（約90秒）がご覧いただけます。

編集 後記

今当たり前だと思われていることが、時代や地域を異にすると、とてつもなくズレているということは珍しくありません。フォーラムXIIIのテーマもまさにその一つで、“死生観の再構築”が求められているのだと思います。一人の力は高が知れていますが、県協会、日本協会へと規模を上げていけば発信力は高まります。私たち介護支援専門員が、ズレた“常識”を修正して、地域文化創造に寄与していただくことも夢物語ではないはず。大袈裟かな～（KR）