

# オレンジクロス

～ 理想の地域包括ケアシステム創造に向けて ～

夏号

2021 SUMMER

VOL. 11

## 巻頭言

セントケア・ホールディング株式会社  
執行役員 品質企画本部 地域包括ケア推進室長  
一般財団法人オレンジクロス理事  
平尾雅司氏

## 第7回 看護・介護エピソードコンテスト

選考結果、受賞作品、受賞者の言葉、講評

## 特別寄稿

生活困窮者の健康支援の考え方  
～エビデンスとナラティブをもとに～

大阪医科薬科大学 研究支援センター医療統計室 助教  
南丹市国民健康保険美山林健センター診療所 所長  
西岡大輔氏

## 第6回 オレンジクロスシンポジウム

COVID-19で浮き彫りに  
「ケアするプロの働きがいと悩み」  
—米国の取り組み—

Caring Accent 主宰 近本洋介氏  
メディカルジャーナリスト 西村由美子氏

## オレンジクロスセミナー

第1回 科学的な介護、自立支援介護の実現のための最新研究

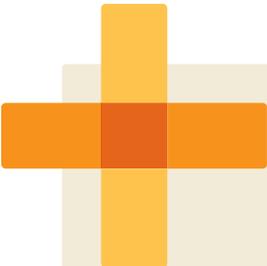
国立研究開発法人 産業技術総合研究所 招聘研究員  
一般財団法人オレンジクロス 理事  
岡本茂雄氏

## 2021年度セミナー等のご案内



一般財団法人

オレンジクロス



## 巻頭言

### 介護の仕事は「二度三度登ってみたい山」

私事で恐縮だが、私は長年山登りを趣味にしてきた。深田久弥の「日本百名山」を数えながら登り続けてきたが、四十で足踏みしている。同じ山を繰り返し登るようになったことが主な原因である。同じ山でも季節、天気によって様相は変わる。一方自分の力量も変化している。一緒に登るメンバーも違う。同じ「山」であっても、一度として同じ「登山」などないのである。

もう一つの山の名著、浦松佐美太郎の「たった一人の山」では、山登りについてこう記されている。

眺めて素晴らしい山で、登ってみて少しも面白くない山がある。登って面白い山はまた別である。一度でたくさんだと思ふ山もあるし、二度でも三度でも登ってみたいと思ふ山もある。山登りの味わいは一様ではない。味わいである以上、これを噛み分ける力が大きくなればなるだけ味わいも深くなっていく。この味わいを噛み分ける力は、登山の技術である。しかし山の技術は定石のようなものであるが、相手の山は定石ではない。氷も岩も決して好都合ばかりではなく、天候もきまぐれである。こうして考えると、様々に変わる相手を向こうにまわして登山はなかなか難しい。一つの芸は足を踏み込んでいくと、やがて楽しみよりも苦しみも大きくなる。しかし、苦しみを苦しんでいくところにまた楽しみがあるのかも知れない。

私は「山」「登山」という言葉は、「仕事」「人生」に置き換えられると、この文章を心に刻み続けてきた。

「眺めて素晴らしい山で、登ってみて少しも面白くない山」のような仕事もある。しかし介護の仕事は眺めはともかくとして、「登って面白い山」であると思う。「二度でも三度でも登ってみたい山」である。介護の力量が高まれば、その味わいも深まっていく。しかし介護の仕事には山と同じように相手がある。相手の「人」は定石ではなく、様々変わる相手に介護の仕事は難しい。一度として同じ介護などないのである。故に苦しみもある。苦しみを苦しんでいくところにまた喜びがある。介護の仕事は一つの芸術である。

このような思いを交錯させながら、新型コロナ感染の厳しい中にあっても懸命に仕事に向き合っている方々が多いのではなかろうか。尊敬の一語に尽きる。

私は昨年、オレンジクロス財団の理事に加えて頂いた。介護の仕事は「眺めて素晴らしい山」にもしていかなければならない。それは私の大切な仕事であると思っている。

セントケア・ホールディング株式会社  
執行役員 品質企画本部 地域包括ケア推進室長  
一般財団法人オレンジクロス理事

平尾 雅司

## 第7回 看護・介護エピソードコンテスト 選考結果

当財団では、「看護・介護エピソード」を通じて看護・介護の現場で出会ったエピソードを広く募集し、この機会に看護・介護のすばらしさを、みなさまと共有したいと考えております。第7回の選考結果と受賞作品をご紹介します。

大賞	「つなぐ」を強く、笑顔のために	小松崎 潤 さん (介護職)
優秀賞	この道はいつか来た道	土岐 ことは さん (高校生)
優秀賞	届け! 最後で最高のピース	中山 恵美代 さん (会社員)
優秀賞	旅立ちの時に、私の勤務を選んでくれた	蛭田 えみ さん (看護師)
選考委員特別賞	車椅子の看護師 ~高尾山のある町での育みあい~	櫛田 美知子 さん (一般社団法人代表理事、看護師)
選考委員特別賞	この笑顔を守りたい	二村 直子 さん (主婦)

大賞

「つなぐ」を強く、笑顔のために

小松崎 潤 さん

「最期は家族に囲まれて逝きたい」

毎日口癖のように語る。その女性は七十九歳のミエさんだ。ミエさんは昨年陽閉塞の手術をし、以来食が細くなった。次第に寝ていることが多くなり、ついには三月には延命か自然な死かの選択を迫られた。ただ、ミエさんは「延命治療は望まない」という意思カードを持っていた。だから娘さんもそれを尊重した。「残された母との時間を悔いなく過ごしたいと思います」と言って。

しかし、新型コロナウイルスの蔓延によって突如面会は禁止。現場は混乱。ご家族は不安に陥った。

「死に目にも会えないんですか？」

電話口で娘さんが激昂する。ベッド越しではミエさんが「なんで今日も来ないの？いつ来るの？」とくり返す。私は戸惑った。高齢者に会えない理由を説明するのは難しい。だけどいつ会えるかを伝えるのは、もっと、難しい。

それからというものミエさんは私が声をかけるたび手を差し出すようになった。恐らく握って欲しかったのだろう。しかし、感染リスクを考えたら、どうしても躊躇ってしまった。次第にミエさんは常に暗い表情で毎日を過ごすようになる。食事もほぼ摂らず、声掛けにも応じない。命のための隔離が、命を脅かす現実。もうどうしていいかわからなかった。

そんな時、上司から「私たちの仕事は介助だけではない。コロナ禍だからって心のつながりまで奪っちゃいけないよ。それは命綱みたいなもんだから」と助言を受けた。確かにそうだ。手を握る行為。これは一見すると必要のない行為であり、感染リスクもある。しかし心が生きるためには、きっと、必要な行為。

「ミエさん、どうですか」

私はそっと手を握った。ミエさんは少し驚き、だけど嬉しそうに握り返した。その表情を見るなり安堵し、私は胸が熱くなった。

「家族に会いたい」

数日後心を覗かせるようにミエさんは言った。

しかし、緊急事態宣言が解除されたにも関わらず、面会禁止は延長された。

「なんでですか！感染者数は減って、宣言も解除されたじゃないですか！」

たまらず会議中に声を荒げると「うちは高齢者を預かっているんだ！外からウイルスを持ちこまれたら即死だぞ！謹みなさい！」と一喝されてしまった。

なんとか家族に会わせたい。

その一心で私はオンライン面会の企画を会議で通した。

「ユキコ！」

久しぶりの『再会』に喜びを爆発させたミエさん。一方娘さんも「母ちゃん！もうそんなに痩せて！しっかり食べてるの？」と声を詰まらせた。たった十分の面会は呆気なくも濃厚な時間。面会后、娘さんは「こちらが元気をもらいました」と笑い、ミエさんも「もうちょっと太らないと娘に心配されちゃうわ」とはにかんで見せた。やっぱり、互いが、命綱なんだ。

だけど六月。緩和病棟に入院中のミエさんのご主人が亡くなった。そのことを伝えるとミエさんはショックを受け「家に帰りたい」と言った。死に目にも会えず、葬儀にも参列できなかったミエさんの無念は計り知れない。

そこで私は上司に相談し、ミエさんと『一緒に』墓参りをすることにした。テレビ電話で墓参りの様子をミエさんに伝える『オンライン墓参り』だ。その日、私はご主人のお墓のある山形県高島町に出向いた。そこは実に美しい町だった。沿線には七百本の桜が咲き誇り、空には漆を流したような雲が浮かぶ。何だかまるで天国。

「ミエさん、今からお墓参りをしますよ」

お墓に向かって一礼し、まずは墓石にお水をかける。ミエさんもその様子を固唾を呑んで見守った。だが、墓石に刻まれたご主人の戒名を見るなり「本当に死んじゃったんだねえ」と声を震わせた。言葉がなかった。ひと通り墓石を拭いたあと、ご主人の好きだったどら焼きとマーガレットを供えた。これはミエさんのリクエストだ。思えばご主人はよくミエさんにマーガレットを贈り、入院中もそれは続いた。花言葉は『希望』。つまりこの花はご主人の愛の代弁者だった。最後にお線香を焚くと「あなた、ありがとう。もうすぐ私も逝くからね。それ

までもうちょっと待っててね」とミエさんは語りかけた。

亡くなる二日前。死期を悟ったのかミエさんは私にこんなことを言った。

「私ね、こんなに家族と会えなくなったのは生まれて初めてだったの。ぜんぶコロナのせいよ。でもそんな時に限って思い出すのよね。家族と過ごした人生。そこでかけてもらった言葉。してもらったこと。どれも当たり前じゃなかった。ありがたいことだった」

ミエさんの瞳が徐々に潤む。

「お墓参りができたこともそうよ。画面越しでも『ありがとう』が言えたことは私の救いだった。死に目には会えなかったけど幸せ。だから今はあなたに感謝してるの」

この日私たちは最後の握手を交わした。やわらかくて、やさしくて、温かい手だった。

二日後、ミエさんは天国へと旅立った。電話越しに響く娘さんの「母ちゃん、ありがとう」の声を聞きながら。

コロナ禍の今、感染防止の観点からミエさんのように思い通りの最期を過ごせない方は多い。面会一つとっても満足にはできない。

しかし一人一人の命を救っている立場から見ると、その「一」（いち）がとにかく重要だと気づかされる。その一という数字の背景には、一人の命、一人の人生、そして、その人と家族の物語というのが背景にある。だからご利用者の想いをつなぎ、家族の声をつなぐことは、みんなの命を救うことにつながる。誰もがみんな命綱。私もその一つになりたいし、誰かを笑顔にできれば、もっと、いい。

まだまだ終わりの見えないコロナ禍。だけど私の挑戦も終わらない。ゴールは想いをつなぐことじゃない。その先にある笑顔だ。

## 大賞



小松崎 潤 さん

この度は、大変名誉な賞をいただき、誠にありがとうございます。選考委員の皆様、関係者の方々に、厚く御礼申し上げます。このエピソードはコロナ禍でご利用者や家族と向き合う中で自分が経験したものです。新型コロナウイルスによって大きく変わってしまった生活。さみしさ、虚しさ、もどかしさ。我々は日々様々な葛藤の中で生きています。そんな時間を過ごす中で何とかして「会いたい」「会わせたい」という気持ちが強くなりました。オンラインを駆使しての家族面会やお墓参り。それらを通して私たちは離れていてもつながることができました。本文にもあるように介護士は生活の世話をするだけではありません。ご利用者のいのち、人生、そして家族の心を守る。それが出来て初めて『介護』と呼べるような気がします。

今や外国籍の方やAIロボットも参入する日本の介護。職場の環境は変わりつつありますが目指すゴールは変わりません。すべてはご利用者と家族の笑顔のために。その幸せ作りのお手伝いをしたいと思います。今回のエピソードが介護現場の『明日』に役立てれば幸いです。

本当にありがとうございました。



優秀賞

## この道はいつか来た道

土岐 ことは さん

「おばあちゃんは、いつも歌をほめられていたの」。私の目の前で微笑む祖母。3年前、祖母はアルツハイマー型認知症の診断を受けた。祖父の3周忌の数ヶ月後だった。私は、祖母が習い事の予定を頻繁に忘れるようになったことを知っていた。家族の名前を間違えるようになり心配もしていた。私は祖母の家に向かった。玄関のドアを開けて、いつものように「おばあちゃん」と呼びかけた。祖母は奥からゆっくり出てきた。そして、私のことを見て、「あなたは誰？」と一言。キョトンとした表情の祖母を私は見つめるしかなかった。あれほど可愛がってくれた祖母が変わってしまった。私の心には、どうしようもない悲しみがこみ上げてきた。

私は、できるだけ祖母のそばにいたいと思った。週末に祖母の家に通うようになった。しかし、お世話をしているも意思が伝わらず、お互い疲れてしまうことが増えていった。楽しかった外食も、行けるお店が限られてきた。お皿やお鉢がたくさん並ぶと、どれから箸をつけたらいいか、祖母はわからなくなるからだ。お肉を噛み切れず吐き出すことも増えた。

祖母の日課は、毎朝、夕と愛犬を連れて近所を回ることだった。近所の人たちとの世間話が活力の元だった。おしゃべりな祖母は、私のことを何でも話すので、少し困りものだった。手先が器用な祖母は、絵も手芸も一級品だった。今では道具箱が埃をかぶり隅の方で眠っている。出番のなくなったクローゼットの洋服たちが、寂しそうにぶら下がる。

「おばあちゃん、バカになっちゃったもんで」。そう言って虚ろな顔をする祖母。祖母は、周りに迷惑をかけていると思い、気にしているのだ。いいえ、家族の誰も責めたりしない。でも、その気遣いがかえって祖母を苦しめるのかもしれない。祖母の笑顔は消えてしまった。「変わってしまったこと」を一番感じているのは、祖母自身なのだ。私はそのことに気づいた。祖母の笑顔を少しでも取り戻したい。認知症という病気をもっとよく知りたい。そうすれば、祖母の気持ちに寄り添えるのではないかな。認知症に関するテキストを何冊か手に取ってみた。

認知症は、以前は老人性痴呆と呼ばれ、知的な精神能力が失われた状態と見なされていた。痴呆は恐ろしい病気と考え

られ、重症化しないと診断されなかった。だから、認知症当事者の語りは存在しなかった。その認識が変わったきっかけは、2004年に京都で開催された国際アルツハイマー病協会の国際会議だったそうだ。ひとりの若年性認知症の男性患者が、自分の状態や心の内についてスピーチを行ったのだ。認知症をもつ人は、途中で自分が認知症かもしれないと気づく。すると、先行きの見えない未来に悩み、大きな不安を抱く。自分が壊れてしまう、周りに迷惑をかける、惨めに生きたくない。そのような思いは、家族でさえ共有は難しい。そして、楽しかった日常は奪われ、大切な交流を手放していくのだと訴えた。それからの私は、祖母の孤独感を踏まえ、どのように接すればいいのか考える日々を過ごした。

ある日、私が日本の唱歌を口ずさんでいたら、祖母が合わせて歌い始めた。祖母は、懐かしい歌なら正確に覚えていた。そうだ、祖母は歌が大好きだった。偶然にも、私は祖母と同世代の先生から声楽のレッスンを受けていた。すぐに先生に相談して、祖母が知っていそうな懐かしい歌をいくつか教わった。

私は、北原白秋と山田耕筰の「この道」を歌った。たちまち輝く祖母の目。

「この道はいつか来た道。ああ、そうだよ。あかしの花が咲いてる」。

普段の会話でも言葉がうまく出辛い祖母が、歌詞も間違わない、音程もリズムも外さない。「もっと歌って。もっと歌って」と催促する祖母。一緒に「花」、「ふるさと」と続ける。歌い切った祖母は、「おばあちゃんは、音楽の時間にいつも先生にほめられていたのよ」と自信たっぷりに言った。そこには満面の笑みが。すいぶん久しぶりの祖母の笑顔だった。

音楽療法という治療法がある。音楽を使ったプログラムを通じたリハビリテーションを指すそうだ。音楽は不安や緊張を軽減し、脳を活性化させる。かつての楽しい思い出を蘇らせ、喜びの感情を再現できる。私はギターを練習して、伴奏ができるようになった。拙い音でも、祖母は身体を揺らして、楽しそうに歌ってくれる。メディアで懐かしい映像と一緒に探した。見たことのない昭和の歌手たち。祖母から教わる時間がうれしい。

祖母が感じていた孤独とは何だろう。インドで貧しい人々に仕えたカトリック教会の聖人であるマザー・テレサは、「人間にとって一番酷い病気は、だれからも必要とされていないと感じることである」といった。祖母は、自分の身に起きた深刻な変化に気づき、失われて取り返せない事態を悟ったのだと思う。喪失そのものより、喪失によって自分の存在価値が奪われ、誰からも必要とされないのではないかという恐れが問題なのだ。

認知症は、現代医学では治療が難しく、症状はゆっくり進行し重くなる。祖母のできることも、少しずつ失われていくだろう。しかし、私には、祖母の気持ちや状態が以前よりわかる。祖母と一緒に楽しみ、笑うことができれば、今は恐れなくてすむのだ。私は、認知症に向き合いながら、祖母との残された時間を大切にしたいと心から願っている。

## 優秀賞 土岐 ことは さん

この度は、第7回看護・介護エピソードコンテストの優秀賞にえらんでいただき、ありがとうございました。選考委員の先生方、関係者の皆様に、心から感謝を申し上げます。

祖母に受賞の報告をすると、「すごいわね！」と笑顔満開で喜んでくれました。祖母は、いつも私の話を自分のことのように受けとめてくれます。

「この道」は、祖母にとって幼少時代の大切な思い出の一部であると同時に、私と祖母との絆を結ぶ歌でもあります。北原白秋は、仲間との北海道旅行を基にこの詩を書きましたが、3番に母との思い出を重ねています。「この道」は、歩んできた人生の道であり、今も続く旅の途中なのでしょう。今の祖母には、積み重ねた思い出を一つ一つ思い出すことは難しいかもしれませんが。しかし、「ああ、そうだよ」と歌う祖母の声には、楽しいことも辛いこともあったはずの人生の歩みを、これで良かったと肯定する力強さを感じます。祖母とたくさんの歌を歌い、思い出を作っていきたいです。

今回は、自分の思いを形にするよい機会をいただきました。本当にありがとうございました。

## 優秀賞

## 届け! 最後で最高のピース

中山 恵美代 さん

「わーお父さん凄い、一番高くピースしてるよ!みんなもーハイチーズ」

父のベッドの周りにみんなが集まった、たった10分の短い撮影会。

私たちはその時、確かに、父の命が力強く燃える瞬間を見た。

それは、カサカサの倒れた木みたいな身体の、どこにそんな力が宿っていたんだろうと思う程、不思議な力で。最後の力を振り絞るって、まさにこつこつ事なんじゃないかなあと思える、気高く美しい立派な命の姿だった。

父は胃癌だった。長くは生きられない事をわかって病気と共に過ごす余生って、どんな気持ちだっただろう。「もう入院はしたくない」と懇願され、色々不安はあったが、家族で介護チームを結成した。

1カ月入院した父が、自宅に戻って来たその日から瞬く間に始まった初めての介護。帰って早々、父はおしっこを漏らした。動揺する父と慣れない私たち。フォローがとつてもぎこちない。右も左もさっぱりわからない。「そっか、まず介護申請するのか」ケアマネージャーさん?ヘルパーさん?手すりをつけたり、介護ベッドを借りたり。「ヒューこんなに色々あるの?」次々の打ち合わせ、契約、印鑑、書類の山!もう高齢の母は大パニックだ。介護食、大人用オムツ、便秘、腰痛、頻尿。いっぱいいっぱい私たちに追い討ちをかけるような父の頻尿。まるで「トイレに行く事」が仕事みたいだ(それも、付添い付きの仕事)。何しろ大変だったのは、オムツを嫌がり、何故か夜になると、30分ごとにトイレと言う。母はすっかり疲弊し、夜は、私と高校生の息子が交代でトイレに付添うことにした。

夜、危なっかしく起き上がりゆっくりゆっくりトイレに向かう。まるで山登りみたいで一步が長い。便座に座る時、立ってベッドに戻る時、慎重に膝をガクガクしながら杖をつき一步一步進む。まるで命がけのトイレだ。かなり体力も消耗したはずなのに、父はどうしても、自力で行きたかった。力を振り絞る姿は時に煌々しく、真夜中、そんな父の「諦めない後姿」を私達は何度も見た。「トイレはまだ俺は自分の足で行けるんだ！」頑固に威張って、ホント嫌になっちゃうけれど、カッコいい。「排泄」という最後のお仕事で、私たちに生き様を見せつけているかのようだった。

そんな父の姿は、私たちの「介護」に対するイメージを変えた。かつて、何も知らず、凝り固まった偏見から「介護って大変そう、下のお世話なんて絶対無理」「仕事休めないし！そうになったら、病院や施設に看てもらおう」。それが家族一致の意見の筈だったのに…。

何故だろう、やってみたらそれは、辛さより喜びや感動の方が多かった。父の「自力で諦めない姿」に私たちは逆にパワーをもらったし、カッコいいじいちゃんも、ウンチを漏らすじいちゃんも、父の最後に向かう全ての営みが、当時大学生や高校生の孫達の目に、多分強烈に焼き付いたんじゃないかな。そんな気がする。いつしか父を囲んで介護家族の笑顔は増えた。かけがえのない日々。

そして10月あの日が来た。「ちょっと早めのメイちゃん成人式ミニ撮影会」

父を元気づけたかった。いや、元気づけるのはもう無理かもしれない。正直、その日まで父の生命が持つが不安で、「どうか振袖の日まで生きて下さい」と毎日心でそっと祈った。

もうほとんど何にも食べていない。薬を飲む水さえ苦痛のようで、点滴をしてもらい、細い命の線をなんとか繋ぐ、ベッドで寝て過ごす日々が続いた。ところが撮影会の前日は、自分で髭を剃り、何故かカレーを食べた。「明日はメイちゃんが振袖着てくるからね。」母が言うと、ゆっくりうなづいて「楽しみだ」と笑った。

当日、成人式の可愛い孫が到着。鮮やかな青の絞り柄に、花の刺繍の入った素敵な振袖。金の帯、赤い髪飾り、薄曇りだった空が一瞬パーッと晴れた。「じいちゃん、私、晴れ女なんだよ」メイが言うと、手をギュッと握って、「綺麗だ綺麗だ」

と何度も手を握って笑った。そして私が父の背中をさすったら、「あんたじゃだめだ、しんのすけの手がいいなあ」と、介護をいっぱい頑張った高校生を彼を指名した。私は、あの大変だった夜中の付添いトイレが懐かしく、感謝で胸が一杯になった。

撮影会を終えて翌日、父は静かに息を引き取った。まるで、この日までは生きる！と自分で決めていたみたいに。大好きな孫の振袖姿を目にしまって、天国に旅だった。

「いい額縁に入れて飾ってくれよ！」父が私の手を握って最後に発したのは、こんな言葉だ。額縁の写真を家族で見ながら「じーちゃんが、本当に一番高くピースサインしてるね、最高！ピースって、まさに平和じゃん。」そう言ったのは、じーちゃんが大好きだったメイだ。彼女はあれから介護士となった。「今日は、排泄のお世話を先輩に教えてもらったよ！」と、嬉しそうに話す。私は「辛くないの？」と聞くと「おじいちゃん、おばあちゃん達に可愛がってもらって、ありがどうって言われ、褒められちゃうんだよ、それでお金貰えるなんて、凄いよ」と無邪気に笑う。そして、介護を頑張った当時高校生だった息子は、今、作業療法士の学校に通っている。

あの介護の経験が、彼らの人生にまで影響するなんて思わなかった。

思いおこせば、そりゃあ泣きたい時もあって、辛くなかったなんて嘘だ。でも、あたふた始まった私たち介護家族に孤独は一切なかった。父のケアだけじゃない、心折れそうな私たちを、最後の最後まで、助けてくれた彼らがいたから出来たんだ。ありがとうケアマネさん、ヘルパーさん、リハビリさん、訪問看護師さん、父を囲む温かい沢山の手。

命を終えるまで続く人間の営みを、最後まで尊重するケア。全心身で行う営みの全てを優しい気持ちで受け止める彼らを、ずっと見ていたから思う！

あ、そうか、そうだったんだ。

「おとうちゃん、あの最後で最高のピースは介護のみんなに伝えたかった、ありがとうだったんだね。」

## 優秀賞



中山 恵美代 さん

1年前の介護の日々を思い出して書きました。家族全員の心に刻まれた光景を、記録として残したかった。覚えていたい、忘れたくない、そして父への感謝を詰め込んだ、そんなこの作品に素晴らしい賞を頂き、光栄で嬉しく思います。ありがとうございます。

ここに書いた父の自慢だった「自力のトイレ」。実は彼にはもう一つ自慢がありまして、それは靴下です。日に日に動きにくくなる身体に、靴下を履くことはそれはそれは難儀な作業でした。母は毎日「よっ、ころ、しょ」と床にしゃがみ靴下を手伝う。ところがある日ひょんな事から、父は「孫の手」を使い、器用にクルッと靴下を履く技を身につけた。これにより、腰と膝を駆使していた母は、介護が少し楽になったのです。

介護はこんなふうな、する側される側が静かに心を交わすから、時に優しいキセキに出会えるのかもしれない。最後のお世話と思い尽くした母。父はそんな母を少しでも楽にしたかった。だから何度も何度も練習し工夫し、母の為に靴下を履いた。もう頑張らなくて良かったのになあ。命を燃やして靴下を履いた父は、私の誇りです。そんな両親にこの賞を捧げます。ありがとうございました。

## 優秀賞

旅立ちの時に、  
私の勤務を選んでくれた

蛭田 えみ さん

看護師になって初めての夜勤の日、患者さんが3人も亡くなりました。病院で勤務をするということは、人の死に直面することだとは思っていましたが、かなり衝撃的な体験でした。その後も、私の勤務の時には、誰かが亡くなることが多く、先輩には「あなたと夜勤だと誰かが亡くなるそう嫌だ。」なんて言われるようになりました。

新人で自信のなかった私は、私のせいで人が亡くなるんじゃないかというような思いを、抱くようになりました。今のように、モニター管理がすすみ、自動で血圧を測ってくれるようなことはなく、時には、緊張している自分の鼓動が邪魔をして、血圧を測るときの聴診器の音が、聞こえずらかったこともありました。

2年めになってからも、同じような状況は続き、私のせいで、誰かが亡くなることという思いは強くなるばかりでした。そのうち、自分が人を殺してしまうというような、苦しい思いを持つようになりました。先輩に相談しても、納得できるような答えはなく、結局自分で抱えていくしかないと感じていました。そんな状況に慣れていきながらも、釈然としない思いはいつも付きまといました。

その日は深夜勤務。重症の患者さんのおひとり、私の受け持ち患者さんでした。入退院を繰り返し、長い経過だったので、患者さん自身とも、ご家族とも親しい間柄にな

っていました。

予想通り、明け方になるにつれ状態は悪化し、ゆっくりと最期の時を迎えようとしていました。余命告知をされていて、奥様も受け入れておられるようで、動揺することなく、ゆっくりと見守られていました。そんな時、奥様がこんな風に言ってくださったのです。

「主人はあなたのことを信頼していたから、きっと旅立ちを見守る人に、あなたを選んだのね。」

私は、多くの患者さんの最期に立ち会いながらも、そんな風に思ったことはありませんでした。何とも言えない感覚にとらわれながら、徐々に最期に向かう患者さんと時を共にしていました。その方は、朝日が昇るのを待つかのように、旅立っていかれました。

後日、奥様のご挨拶に見えました。その時、私は、今まで自分の勤務で人が亡くなることが多く、自分のせいじゃないかと思っていたことを、うちあげました。すると奥様は、こう声をかけてくださいました。

「寿命は誰かのちょっとした行動に、左右されるものじゃないと思っているのよ。誰が悪いわけじゃなくても、人は亡くなる。みんなあなたの勤務を選んで旅立ったのね。」

それからの私は、どこか吹っ切れたような気持ちで、勤務をするようになりました。相変わらず、私が勤務の時に



は、人が亡くなるが多かったけど、悲観的な気持ちはありませんでした。

「旅立ちの時に、私の勤務を選んでくれた。」

素直にそう思えるようになっていたのです。それからは、誰かが亡くなるときにも、感謝にも似たような気持ちが芽生えるようになりました。

看護師という仕事は、人の死に関わる職業です。死を意

識する状況だからこそ、生きるということも真剣に考える機会を与えられるのだと思います。

新人看護師だったころから30年以上の時間が過ぎ、両親を見送って、自分の人生の最期についても、考えるようになってきました。人生の締めくくりの大切な瞬間を、どのような環境で過ごすのだろうと思ひながら、残された人生を、精一杯生きていきたいと、改めて感じるのです。

### 優秀賞



蛭田 えみ さん

この度は、優秀賞をいただき、とても嬉しく思っています。ありがとうございます。選考委員の皆様、関係者の方々に、厚く御礼申し上げます。

このエピソードは、看護師人生の中でも、インパクトが大きな経験でした。まだ経験年数が少なく、死生観も確立していない中、たくさんの方をお見送りするということは、辛いとか、悲しいということだけではなく、「生きるとは何か？」ということも、深く考える経験だったと思っています。

亡くなられた後の処置や段取りに慣れていく自分への嫌悪感や、何とも言えない無力感が付きまわっていました。この経験がなかったら、私はもっと早くに、総合病院の看護師をやめていたと思います。

最近、高齢の実母、義母を相次いで見送り、私自身も人生後半になりました。年齢を重ねれば、死生観も確立し、迷いもなくなると思っていました。まだまだ、迷うことも多く、未熟であると感じる日々です。人はいつか最期の時を迎えます。だからこそ、今日1日を悔いがないように、生きていきたいと思っています。本当にありがとうございました。

選考委員  
特別賞

## 車椅子の看護師 ～高尾山のある町での育みあい～

榎田 美知子 さん

横浜みなとみらいの海風に吹かれながら、無性にあの町の人々に会いたくなる。横浜に来て三年。みんな元気かな？どうしているかな？コロナでも大丈夫よね、心繋がっているから。町の名は「高尾山のある八王子市浅川地区」。事故で突然車椅子生活になり、仕事のために故郷岐阜を捨て、上京した私にとっては第二の故郷、八王子。そこで私は、「地域包括支援センター高尾」で看護師として五年ちょっと働いていた。高齢者の相談業務や介護予防などを担当した、「車椅子の看護師」である。

手動装置付きの車や車椅子で地域に日々出て行った。もちろん町は道路や建物など不便なこともあったが、出ていくのが楽しかった。いろいろな出会いやコミュニケーションがあった。私の仕事はチーム力、地域力が大切だった。医療・介護・地域の連携そのものだった。そして浅川地区社会福祉協議会（社協）と月一回の情報交換会を始めたり、それをきっかけ

に私のためにスロープが用意されたりした。そんな関係が深まり、ある時、民生委員さんが「毎年小中学校の車椅子体験を手伝ってきているが、自分たち車椅子に乗ったことないだよ。榎田さん」と。「それじゃ、今度大人も車椅子体験を实际やってみましょうよ！まち歩きを！」すかさず口にした。胸がワクワクすると同時にジワーと目頭が熱くなった。この地域に溶け込んできた幸せを感じた。

町歩きの日には顔なじみの方々ばかり二十名余。元気な高齢者が多かった。「こんなに道って傾いていると思わなかった！あれ？まっすぐに進まないよ。けっこうきついよ！ちょっとした段差も大変だ。これは声かけて手伝わないかな。今から練習しておかないといかな、年だから・・・」真剣な表情の合間に笑顔が行きかう。こうして小中学校の車椅子体験を毎年手伝っている地域の方々が、自分たちも体験しサポーターとしてより具体的に学校と協力しあえる関係もできていった。

しばらくして私の職場に「車椅子で楽しむ高尾山」という研修案内がきた。飛び上がるほどうれしかった。町の中だけでなく、この町にある有名な高尾山で誰もが楽しめるためには、車椅子で登ってみてどんな配慮や手助けができるかみんな考えてみようというものだった。

この高尾山のある町に長年住まわられている方々が、車椅子体験からこのような思いを抱かれたのだった。その少し前に、私はプライベートで介助者と一緒に電動車椅子で高尾山に登ってみた。その時、電動車椅子のバッテリーがかなり消耗してしまい困ったことを地区社協の方に話したことがあった。すると電動車椅子の充電器の設置が、個々のご厚意で茶店や駅や薬王院など、十二か所に無料で設置されることになった。ひとりひとりの優しさで。

この町の人々の繋がりがや風土がたまらなく好きになった。仕事で高齢者の相談をしていると「昔は高尾山によく登ったものだ。今は不自由になった体だから無理だけど。」このような言葉もよく聞かれた。「私は孫と一緒に車椅子で薬王院にお参りに行けますよ、私もよく行っているから」と返したりもした。「認知症があっても家族や仲間と一緒に行こうよ」と誘ったこともあった。この土地ならではの繋がりの安心と信頼。研修の時は薬王院で昼食。座敷に赤い毛氈が敷かれお膳が並んでいる。ふと見ると私のお膳は四個積み上げてあった。車いすの高さに合わせてだ。皆さんが察して工夫をしてくださったのだった。

この愛情と工夫が忘れられなくて、私は小中学校の車椅子体験の時、毎年三十分間私の家族や障害のこと、そしてこの

町を歩く時に感じることを伝える。そして、この高尾山の町のやさしさも必ず写真で紹介して自慢する。小中学生もみんなの親もこの町を作っている大切な人々だから。そして地域のおじいちゃんおばあちゃんまで毎年小中学生の車椅子体験を手伝っていること。この時間、この空間もやさしい地域そのもの。

私の話も七年経つと、母親の視点だけでなく、二歳の孫の話も加わるようになった。地域の皆さんとお互いの近況を話しながら、毎年の学校での車椅子体験は幸せな振り返りと、やさしい町の実感を再認識するひと時である。生徒たちからの感想も温かい。触れ合うこと、車椅子の体験を通じて、気が付くこと、できることがあること、勇気を持つことなどやさしい言葉がいつも並ぶ。そしてある時、こんな感想をもらい言葉に詰まった。

「榎田さん、二十五年前怪我をした時、寂しかった娘さんたちにいっぱい接してあげてください」と。私が突然怪我をして重度障害者になった時、シングルマザーでもあったとみんなに語った。一・四・七歳の娘がいたと。

こんなやさしい生徒の気持ちをもった幸せな私と、地域と共にこんなやさしい子供たちを大切に育てていく地域のやさしさもまた必要だと思った。

横浜に引っ越しても、職場を離れても、毎年この町から「車椅子体験」に必要とされることを感謝するばかりである。看護師であるとともに人の心のやさしさでコロナからお互いをいたわり守り合う社会になっていくことを願うばかりである。

## 選考委員特別賞



榎田 美知子 さん

ワクチン接種を済ませた母に13年ぶりに会いに行ってきました。一人暮らしの90歳。突然予告せず驚かそうと5時間手動装置付きの車を琵琶湖に近い田舎の実家へ走らせました。末期がんでぎりぎりまで在宅サービスを利用して自宅暮らしの父の葬儀以来でした。母はデイサービスから戻ったところで、一人では外出は困難になり認知症も進みはじめていました。しかし庭の紫陽花を昔のように飾っていて、そして「看護師してるの?」と何回も繰り返し嬉しそうにききます。「そうよ!!!」と胸を張って笑顔で返しました。今回の受賞のお知らせを頂いた直後のことでした。母には「地域包括ケア」という言葉は理解できないでしょう。しかし地域包括ケアの大切さを目の前にいる母の姿を通し感じるばかりでした。安堵と少しでも住み慣れたこの家で過ごせるよう祈る思いで戻りました。

私のかつての職場「地域包括支援センター高尾」での、毎年の小中学生の車椅子体験学習を町の人々も一緒に手伝っているエピソードを書かせていただきました。コロナ禍が長引く中、大切な人々と会えない寂しさより、この町の人々の心の繋がりがや世代を超えた思いやりが安心になっていることに気がつきました。これからも車椅子の視点も伝えながら看護師として高齢者が安心して暮らしていける地域作りに役立ちたいと思います。選考委員特別賞を頂き、ありがとうございました。

選考委員  
特別賞

## この笑顔を守りたい

二村 直子 さん

娘のきれいな白い首を見ていると、罪悪感で胸がつぶれそうだった。薄暗い病室で、水色の手術着に着替えた娘は何も知らずに

「あーっし」「あたーちゃん」

と、私と夫をいつものように呼んだ。娘の声を聞くのは、この日が最後になった。

娘は進行性の筋肉の病気だ。産後半年で娘の病気がわかり、悲しい未来を突きつけられた。だんだんと筋力がなくなる。いつか人工呼吸器が必要になり、気管切開もしなくてはならない。私は目の前が真っ暗になった。

「未来のことは考えず、今日を大切に、明日を楽しみに」と娘を育ててきた。そうしないと私の心が壊れそうだったからだ。

「成長が病気に勝っている時期」は、少しずつできることが増えた。おすわりや寝返りはできないが、仰向けに寝転んで手足を動かして遊べた。泣いて嫌がった食べることも、おかわりをせがむほど好きになった。

知的障害もあるので会話を理解することは難しいが、声を発しながら人とおしゃべりをするのが大好きな子に育っていった。

八歳ごろから手足の可動域が狭くなり、「成長が病気の進行に負けてきている」と感じ始めた。食事を誤嚥してよく嘔せた。ひどい時は肺炎になり長期入院することもあった。

結局、十歳で胃瘻を造った。娘のお腹に穴をあけることに、最初は抵抗があった。でも無理してしっかり食べなくても、経管栄養で必要な栄養を確実に摂れる。そう考えれば、私も夫も前向きになれた。

「少量でも口から食べ、味を楽しませてやりたい。一口でもいい。家族と同じものを食べさせたい」と、胃瘻を造ってから、毎日ペースト食を数種類作った。でも徐々に、たった一口ですら「食べれば嘔せる」を繰り返すようになった。

「これ以上食べさせるのは、親のエゴじゃないかな。」

と夫に言われ、自分が意固地になっていることに気づいた。

娘は以前ほど、食べることを楽しんではいなかった。十三年間食べさせることに必死になってきたが、もう娘を食べることから解放してあげようと思った。

味を楽しむことを失っても、娘は笑顔を絶やさずいつも陽気だった。「まだ楽しめることがたくさん残っているから、お母さん心配しないで。」と私に言っているようだった。

高校生になり、思いもよらない症状が現れた。左目の眼球がとびだしてきて、白目に黒い斑点ができたのだ。急激に緑内障が進み、すでに左目は失明していた。右目も同様の状態で、視力はほぼ無くなっていった。

急に、見る楽しみまでも奪われた。暗いところの苦手な娘の不安は、どれほどだっただろう。それでも娘は見えない目を輝かせ、全力で学校生活を楽しんだ。「よーっし」「たたた…」と声を出して、いつもまわりを笑顔にしていた。

娘にとって「声を出すこと」が、たった一つの「能動的」な自由だった。何としても声だけは守ってやりたいと思った。

それでも病気は進行する。呼吸状態は年々悪くなり、気管切開を何度も主治医に勧められた。マスク式の人工呼吸器を導入して猛練習し、なんとか使えるようになった。これで気管切開をしなくても呼吸は楽になり、娘の声を守れると思っていた。

だが二十歳を前に、いよいよ痰が上手く出せなくなり、自分の唾さえも誤嚥するようになった。頻繁に熱が出て、通所している施設も休みがちになっていった。

主治医から、喉頭と気管を分離する気管切開を勧められた。唾を誤嚥する心配がなくなるうえに、もしも感染症などで急変しても、命を助けられる。何より命が最優先だ。気管切開を拒否する理由は、もう私にはなかった。

気がかりは娘の気持ちだ。気管切開を理解できるわけでもなく、突然大切な声を失う。娘の失望を想像しただけで苦しかった。頭で納得しても心が許せず、私は時より過呼吸になり、何度も息ができなくなった。

手術が終わり、手術室から出てきた娘の首からは、カニューレが突き出ていた。眠る顔は青白くて、無抵抗の塊のようだった。

「頑張ったね。ごめんね。」

と頭をなでて、娘が目覚めるのを待った。

麻酔から覚めた娘は、声を出そうとしても出なくて不安そうに瞳をさまよわせていた。

三時間ほど経ったころ、「チェッ、チェッ。」と音がした。見ると娘が舌打ちをして音を出している。たった三時間で新しい声を見つけ出し、「私は平気だから」と得意そうに笑っていた。

「すごいね。声が出るね。すごいすごい！」

と、娘を抱きしめた。

夫も泣いていた。

痛くて怖かったはずだが、新たな言葉をもう手に入れるとは。

「この子は強い」と思った。私たち親が、逆に娘に元気づけられた。

娘の頭に円形脱毛を見つけたのは、退院して久しぶりに髪を洗ったときだった。強いストレスだったのだとあらためて思

った。申し訳なくて、泣きながら髪を洗った。

気管切開の手術からもう四年が経つ。首の穴は、娘の命を守る頼もしいお守りだ。

「チェッ、チェッ」と舌打ちしながら人を呼んだり返事をしたり。おしゃべり娘は、人とのやりとりを今も存分に楽しんでいる。

見えないはずの目は、心の中まで見えているかのようにこちらの気持ちをとらえ、その笑顔は言葉以上の思いを伝えてくる。

たくさん、大事なものや楽しみを奪われてきた。病気の進行も止められない。しかし娘はその度に進化をしながら適応し、笑顔を決やすことはなかった。

娘のこの笑顔だけは奪わないでほしい。

娘を私から奪わないでほしいと心から思っている。

先のことは考えない。娘との明日もどうか幸せな日でありま

すようにと、今日も願う。

### 選考委員特別賞



二村 直子 さん

この度は、選考委員特別賞に選んでいただきありがとうございました。とても光栄に思っています。

私の二女は「福山型筋ジストロフィー」という、現在では治療法がない難病です。病気は娘から「できること」や「楽しみ」を次々に取り上げ続けましたが、どんな困難にも負けずに常に前を向く娘に、親のほうで助けられてきました。そんな娘の姿を何かの形で残したいと思い、このエピソードを書きました。

大変なこともありました。娘との日々はとても幸せです。娘はいつも笑顔の中心にいて、その笑顔は、まわりで支えてくださるたくさんの人たちに守られてきたのだと思います。そんな優しい出会いに、心から感謝しています。

多くの医療的ケア児とご家族が、みな必死で、命と向き合いながら生きています。そんな方々が心穏やかに、安心して生きていける世の中になっていくことを切に願っています。

そして、娘の病気の治療法が一日も早く見つかれば、この病気が過去のものとなる日が来ることを、心から願っています。

## 川名選考委員長よりコンテスト全体の講評

今回もたくさんのご応募をありがとうございました。最終選考に残った34作品の作者の年齢は17歳から76歳。過去から現在までのそれぞれの立場からの看護・介護エピソードが寄せられました。毎回、確実にレベルアップしていて、差がつけにくくなっているのが悩みです。コロナ禍での介護施

設の看取りのエピソードを綴った大賞作品を含めて上位10作品は大きく点差がつかず、リモートでのもどかしさを感じつつ、選考委員の合議で選考しました。少し前のことも大昔に感じるような変化の激しい時代ですので、振り返りより、今を語るエピソードが光っていたと思います。

大賞の「つなぐ」を強く、笑顔のために」(小松崎潤さん、介護職)は、選考委員の合計点がトップで文句なしの大賞受賞です。エピソードの主人公のミエさんは、感染予防のため、終末期なのに面会禁止、職員に手も握ってもらえず、表情は暗く、食事も摂らなくなり、「命のための隔離が、命を脅かす」状況に。直接会うことはできなくても、心の繋がりを断ち切ってはならないと小松崎さんの奮闘が始まります。コロナ禍での介護施設の混乱、家族、本人の困惑、職員の踏ん張りが短編映画のようにまとめられていて、特に、一足先に逝ってしまったご主人の墓参りのくだりは秀逸です。何より、一人一人の命に責任を持つ覚悟で働く介護士の姿が素敵でした。

優秀作品は3作品。「この道はいつか来た道」(土岐ことはさん、高校生)を読んだ最初の感想は、これって本当に高校生が書いたのかしら?大好きだった祖母に「あなたは誰?」と言われたら、悲しむのに精一杯でも仕方がないところを、彼女は認知症について学び、祖母の好きだった音楽から音楽療法に辿り着き、マザー・テレサの言葉から、祖母の孤独の理由を推し量り、導いた結論が「一緒に楽しみ、笑うことができれば今は恐れなくてすむ」。祖母への温かな目線とロジカルな分析のバランスもほどよく、情緒優位の介護作文界の中にあって新ジャンルと言えるのではないのでしょうか。新たな時代の到来を感じました。

「届け!最後で最高のピース」(中山恵美代さん、会社員)は、末期がんの父親を自宅で看取った家族のエピソードです。「下の世話なんて絶対無理」「仕事も休めない」と不安だらけだったごく普通の家族を変えたのは、残った力を振り絞ってトイレに向かうあきらめない父親の姿。最後の家族写真に残した最高のピースサインは、お世話になったケアマネや、ヘルパー、看護師らに向けられた感謝だと作者は想像しています。メンバーはきっと10人以上。本人の頑張りをみんなで支える今時のチームケアが、リアルにテンポよく、ぎゅっとコンパクトにまとめられた秀作。この姿が日本のノーマルになってほしいという願いも込めて選ばせていただきました。

「旅立ちの時に、私の勤務を選んでくれた」(蛭田えみさん、看護師)は、看護師である秋山委員と医師である溝尾委員も

とても高く評価していました。知らなかったのですが、若い時代の作者が直面した「私が夜勤の時に人が死ぬのは私のせいかもしれない」という思いは、看護師にとって必ず超えなければならぬ壁だそうです。作者の場合は、患者の家族からの「あなたの勤務を選んで旅立っている」という言葉が吹っ切るきっかけになりました。秋山、溝尾両委員によると、死と正面から向き合い、折り合うことのできる良い言葉で、とても参考になるということでした。地味ですが普遍性のあるエピソードも大切にしていきたいですね。

選考委員特別賞は2作品。「車椅子の看護師～高尾山のある町での育みあい～」(榎田美知子さん、一般社団法人代表理事、看護師)は、地域包括支援センターに勤務し、地域に出かけて行ったことが、バリアフリーのまちづくりにつながっていったというエピソード。存在感たっぷりの文章が印象的です。これからは看護師にも地域づくりの視点が重要と秋山委員の推薦がありました。「この笑顔を守りたい」(二村直子さん、主婦)は、進行性の筋肉の難病を抱える娘さんへの切なくなるほどの愛情が溢れる作品です。高齢者介護ばかりでなく、障害の問題も取り上げて欲しいと溝尾委員から推薦がありました。20歳を前に気管切開のため、最後に残された声を出す能力さえ奪われても、適応し、進化し、いつも笑顔を忘れないたくましい命。この娘さんのように胃瘻や人工呼吸器が必要な医療的ケア児が増えています。ご家族の頑張りには限界があり、この笑顔を守る社会にならなければなりません。

アフターコロナの世界では、さらにデジタル化が加速することでしょう。しかし、生老病死をバーチャルにすることはできません。身近な人の介護は命のリアルに向き合うことのできる貴重な体験であり、仕事としても

その価値を社会が「発見」していくようになると私は思っています。思いを新たにされた今回のエピソードコンテストでした。次回は、ぜひ、あなたのエピソードをお寄せください。



川名選考委員長

# 生活困窮者の健康支援の考え方 ～エビデンスとナラティブをもとに～



大阪医科薬科大学 研究支援センター医療統計室 助教  
南丹市国民健康保険美山林健センター診療所 所長 **西岡 大輔**

## プロフィール

医師、社会福祉士、介護支援専門員。神戸大学医学部医学科卒業。東葛病院で5年間診療に従事した後、東京大学大学院医学系研究科社会医学専攻に進学し博士（医学）を取得。2020年12月に大阪医科大学で勤務を開始。2021年4月より現職。保健、医療、介護、福祉だけでなく地域社会が一体となった、科学的根拠に基づく生活困窮者の健康支援・健康なまちづくりを専門に研究している。日本プライマリ・ケア連合学会認定 家庭医療専門医・指導医。同学会 健康の社会的決定要因検討委員会 委員。

## はじめに ～生活困窮者とは～

生活に困窮している時、たとえば、経済的に厳しい時や頼れる人がおらず孤立している時に健康的な生活を送ることや健康の維持に努めることができるでしょうか。経済的困窮や社会的孤立といった生活困窮状態は、人々の健康を損ねたり、健康に悪影響を及ぼすような行動の原因となることが知られています。このような社会的要因を「健康の社会的決定要因（Social Determinants of Health:SDH）」といい、その対応が求められています [1]。

特に、生活困窮は重要な健康の社会的決定要因のひとつです。日本国内でも、経済的に困窮している人々は、健康を害しやすい一方で、必要な医療機関の受診を控えやすく、要介護状態や死亡に至るリスクが上昇することなどが明らかになっています。しかし、生活困窮状態にある人は、健康で文化的な生活に必要な資源（食料や衣服、金銭など）が不足しているだけではありません。仮に必要な資源が不足していない場合であっても、生活困窮状態にある人は就労等に日々の時間を費やさねばならず、社会活動への参加が制限されることがあります。その結果、“社会関係からの排除”の状態にあります。権利の行使や自らの声を発することが困難な“パワーレス・ボイスレス”の状態にある中、「努力しないから貧困なのでは？」と当事者や第三者が解釈できるような、周囲からの（無意識的な）非難や軽蔑を受けると、「どうせ自分なんて…」という自己評価の低さにつながるような“スティグマ”を負ってしまいます。その結果、“パワーレス・ボイスレス”

の状態が強化され、ますます“社会関係から排除”されてしまいます [2]。

このことから、経済的な支援だけではすでに生活に困窮している人々の健康な生活を十分に保障できない可能性があることがわかります。支援のあり方を検討するためには生活困窮者の健康や生活状況の実態を把握することが必要ですが、関連するデータやエビデンスはほとんどありません。生活に困窮する人々は通常の社会調査に回答しにくい（回答する余裕がない）ことが理由として考えられています。そこで、私たちの研究グループでは、福祉事務所に公的データが蓄積されている生活保護制度の利用者や、医療機関で経済的に困窮する患者を対象に適用される社会福祉制度の無料低額診療事業の利用者に注目すれば、生活困窮者のデータをもとに支援方法を考えることができるのでは？と実証研究に努めてきました。

## 生活困窮者の健康や健康行動の実態

本稿では、私たちが進めてきた生活保護利用者（以下、利用者）の健康の実態とその社会的要因に関する研究を紹介します。私たちは、東京都と大阪府の2自治体の福祉事務所のデータをいただき、3つの研究 [3-5] を実施しました。

まずは成人を対象とした研究 [3] です。2016年1月時点で生活保護を利用している成人（6,016人）を1年間追跡したところ、139人（2.3%）が頻回受診（月15回以上の医療機関受診）を経験していました。統計的な分析

の結果、ひとり暮らしの利用者では2人以上で暮らす利用者比べて1.58倍、就労していない利用者は就労している利用者比べて1.73倍、外国籍世帯の利用者では日本国籍の利用者比べて1.74倍、頻回受診が生じやすいことがわかりました(図1)。

また、利用者には糖尿病の罹患率が多いことが知られています。糖尿病は健康支援の対象として重要な疾患です。そこで、私たちは上述のデータをさらに活用して、糖尿病と新たに診断されやすい利用者の特徴を、特に、若年利用者に注目して明らかにしました[4]。2016年1月時点で生活保護を利用している20-64歳の成人(2,698人)から、すでに糖尿病の診断を受けている554人をのぞいた2,144人を1年間追跡したところ、269人(12.5%)が新たに糖尿病と診断されました。ひとり暮らしの利用者では2人以上暮らしの利用者比べて1.15倍、就労していない利用者では就労している利用者比べて1.20倍、糖尿病の新規診断を受けやすい傾向がみられました(図2)。

さらに、私たちは、生活保護を利用している世帯の子どもの健康支援も重要だと考え、上述の2自治体の15歳以下の子どものデータを利用して分析しました[5]。子どものぜんそく、アレルギー性鼻炎、皮膚炎、虫歯による受診はいずれもひとり親世帯で多いことがわかりました(図3)。

#### 生活困窮者の健康支援 ~エビデンスとナラティブをもとに~

生活保護による公的な支援により最低限度の生活や医療へのアクセスが経済的に保証されていても、家庭や

職場といったコミュニティが欠如すると社会関係からの排除を経験し、健康課題が生じる可能性が考えられました。複合的な生活上の困難を抱えている生活困窮者の健康支援のためには、画一的な経済的なサポートだけでなく、困窮している人ひとりひとりの人生で生じるニーズに応じたサポートを提供するような取り組みが必要な可能性があります。近年、医療機関への受診をひとつのきっかけとして、患者のニーズを充足するような伴走的な支援を、患者や地域とともに創っていく「社会的処方」と呼ばれる活動が注目されています(オレンジクロスのホームページから詳細をご覧ください)。

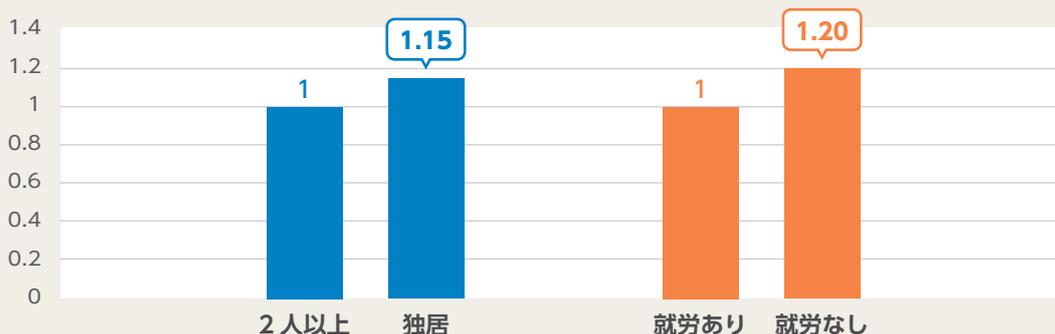
医療機関で生活困窮者の健康支援のために「社会的処方」を実践するためには、エビデンスをもとに支援が必要な対象者(ひとり暮らしの利用者、就労していない利用者、ひとり親世帯の利用者など)を特定して必要な指導を行いつつも、その人が生きてきた人生の物語(ナラティブ)に耳を傾ける必要があります。さらに、その人がもつ真のニーズを紡ぎ出し、伴走的に支援ができるような社会福祉専門職との連携が求められます。そのような連携を進めるためには、地域包括ケアや地域共生社会の枠組みの中で、医療と福祉に関わる担当者などが顔の見える連携関係を構築し、お互いの業務内容や得意分野、苦手分野を理解し合うことが重要です。医療は地域の生活支援のネットワークに、福祉は健康支援のネットワークに、それぞれ入れてもらうような気持ちで積極的に参加して、お互いに学び合う関係づくりを目指していくことが大切です。

図1 生活保護利用者の社会背景要因ごとの頻回受診の発生割合



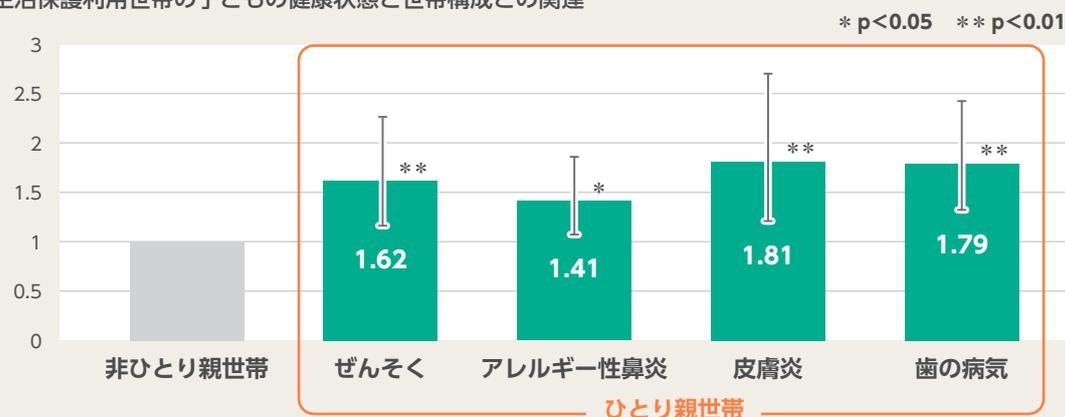
頻回受診に関連する利用者の社会的な要因には独居・不就労・外国籍があった(文献3より筆者作成)

図2 生活保護利用者の社会背景要因ごとの糖尿病の新規診断の発生割合



独居・不就労は、糖尿病の新規診断にも関連があった（文献4より筆者作成）

図3 生活保護利用世帯の子どもの健康状態と世帯構成との関連



ひとり親世帯では、子どもの慢性疾患の有病割合が高かった（文献4より筆者作成）

### さいごに ~医療と福祉の架け橋~

これらの研究を進めていく中で、医師である私は、医療と福祉では支援の視点や言葉、価値観が異なっており、お互いに共通の理解が及んでいないケースがあることなどに気づきました。そこで、社会福祉専門学校に入学し、社会福祉の援助技術を学び、数々の実習を通じた対人援助の経験を重ね、社会福祉士の資格を取得しました。医師であり社会福祉士である私が医療と福祉の架け橋

となれるよう、今後も学びを続け、研究活動に励んでいきます。生活困窮者の健康支援を目指す研究はまだ道半ばではありますが、今後ご関心をいただける方は研究活動を綴っている私のホームページ (<https://daisukenishioka.com>) をぜひご覧ください。研究を進める上では、医療現場、福祉現場の方々の生の声が不可欠です。本稿をお読みくださったみなさまから多くのご意見・ご感想やアイデアをいただけますと幸いです。

### 文献

- Marmot M, et al. Closing the gap in a generation: health equity through action on the social determinants of health. *Lancet*. 2008;372 (9650) :1661-9.
- 岩田正美. 貧困のとらえ方と政策対応. 労働・社会法グループ主催シンポジウム資料. <http://www.win-cls.sakura.ne.jp/pdf/18/03.pdf> (2021年5月7日アクセス)
- Nishioka D, et al. Frequent outpatient attendance among people on public assistance in Japan: assessing patient and supplier characteristics. *BMJ Open*. 2020. 10 (10) , e038663.
- Nishioka D, et al. Non-financial social determinants of diabetes among public assistance recipients in Japan: a cohort study. *J Diabetes Investig*. 2020. (In press) .
- Nishioka D, et al. Single-parenthood and health conditions among children receiving public assistance in Japan: a cohort study. *BMC Pediatr*. 2021. 21 (1) :214.

## COVID-19で浮き彫りに 「ケアするプロの働きがいと悩み」 —米国の取り組み—

米国においても医師や看護師の心身への負担が激増していると言われています。その現状・背景や対策について、Caring Accent 主宰 近本洋介氏、メディカルジャーナリスト 西村由美子氏にご講演いただきました。当日の動画は弊財団ホームページに掲載を予定しています。

米国では医師や看護師などの間で、職務遂行上のストレスからくる燃え尽きやアルコール・薬物使用障害、自死などの問題が深刻である。原因は電子カルテの導入に伴う過労や自律性の喪失感、患者による評価が診療報酬支払い率に直結するような医療現場へのコンシューマリズムの導入などであると言われてきたが、コロナ禍でさらに医療者の心身への負担が激増し、医療機関等の経営者だけでなく一般市民にもその負担が痛感されるようになった。

医療者が問題を抱えていると医療の安全性やクオリティ、患者エクスペリエンスに悪影響を与える。また替わりの医療者を採用・育成するには多額の費用がかかる。医療機関としては、どちらの問題も未然に防ぎたい。

米国では Chief Wellness Officer を任命して組織的に取り組むところが増えている。北カリフォルニア基盤の統合医療機関のカイザーパーマネンテは傘下の7000余名の医師に対し「医師の健康ウェルネス」プログラムを提供。(1) 予防、(2) 運動、(3) 栄養などの一般的なウェルネスプログラムに加え、職場で孤立しがちな医師に対して(4) 同僚との繋がりや(5) 地域との繋がりを支援したり、(6) マインドフルネスやポジティブ心理学的アプローチで働きがい(Professional Fulfillment)を感じられるように支援したり、(7) 電子カルテの効率的な使い方や患者との上手なコミュニケーションのとり方などの実践的ワークショップや個別コーチングで医療行為の自己管理(Practice Management)を支援したりしている。(6)・(7)は、使命感が強く、仕事と私生活を切り離すワークライフバランス的アプローチでは効果が期待できないことも多い医師に対する配慮から付け加えられた項目だ。

ニューヨークのマウントサイナイでは、医師の医療行為における自己管理向上を目指して、個別コミュニケーション・コーチングが行われている。診察室やベッドサイド

における実際の患者とのやりとりを共有・観察し、医師とコーチがお互いの専門性に敬意を払いながら協働でコミュニケーション改善を探索していくプログラムである。

だが常に組織的な取り組みを期待できるとは限らない。そんな時には、マインドフルネスに基づく「大地を踏むエクササイズ(Soles of Feet)」や「感謝のワーク(Gratitude Exercise)」など医療者が個人で取り組める方法がある。



Caring Accent 主宰  
近本洋介氏 プロフィール

日本の大学病院で臨床心理の仕事に従事した後、早稲田大学大学院博士課程在学中に渡米。ペンシルベニア州立大学にて健康教育学のPhDを取得後、スタンフォード大学疾病予防研究所、カリフォルニア州立大学、アメリカン大学にて、行動変容やヘルスコミュニケーションの研究と教育に携わる。

その後、カリフォルニアの統合医療機関であるカイザーパーマネンテとニューヨークの大学病院のマウントサイナイで患者エクスペリエンス向上を目指した医療者のコミュニケーション改善努力をリード。2018年にシリコンバレーでCaring Accentを創設し、患者エクスペリエンス支援のサービスを幅広く提供している。



メディカルジャーナリスト  
西村由美子氏 プロフィール

お茶の水女子大学大学院修了後、89年に渡米。91年からスタンフォード大学アジア太平洋研究センターでプロジェクト・マネジャーとして医療問題の国際比較研究を手がける。2004年に独立し、医療・健康・教育・コミュニケーションなどの分野で新規ビジネスを企画・創出するフリーランスのプロデューサーとして活動中。

公的職務としては(公財) Ronald McDonald House Charities Japan 評議員、厚生労働省医療系ベンチャー振興推進会議構成員、経済産業省イノハブ・アドバイザー。このほか AI Samurai 社外取締役、Whole Earth Foundation アドバイザー、FRACTA 顧問兼任。

## 【演題】科学的な介護、自立支援介護の実現のための最新研究

国内外を問わず科学的介護、データ介護への流れが大きくなってきている。今回のセミナーは最新情報とともに、今後の研究の方向について、国立研究開発法人「産業技術総合研究所」招聘研究員岡本茂雄氏に講演していただきました。



2021年度の介護報酬改定では、科学的な介護に関連した加算や制度の改定が一気に加速しました。科学的な介護を実現するためには、必要かつ適切なデータの集積が必要です。また、多職種の参加が必須となる介護分野では、その専門性を尊重しつつ異なる専門職種間の情報共有もまた重要です。その大きなインフラとなるのが LIFE であり、2021年度からスタートしましたが、まだまだ進化が必要です。

今回報告します内容は、下記の3つとなります。

1. 介入量と内容を科学的に評価するための介護動作の新分類の研究
2. 情報共有を可能とするための異なるアセスメント間でのコンバータの開発
3. 意欲や感情など、必要だと思われる新たに追加すべき評価指標の研究

図1は、各動作ごとにベテランが行った場合と、新人が行った場合の、「要した時間」、「着目した点」などを整理したものです。この結果から、ベテランと新人で要した時間が大きく異なった理由は、「位置」、「被介護者への誘導の仕方」などにあったことがわかりました。これにより、生産性の改善を時間と言う数字により示すことが可能になります。

図2は、異なるアセスメント間での読み替えを行うコンバータの概要です。たとえば、リハビリテーション技師が FIM を使うのは最も適切なりハビリを行うため、ケアマネジャーが MDS を使うのは質の高い生活を実現するための課題分析のため、看護師が NIC を使うのは優れた看護診断手法だからです。科学的な介護を実現するためには、各専門職が質の高いアセスメントを行ってこそのものであり、アセスメント手法は画一ではなく多様であるべきです。これを前提に、このコンバータが重要になります。

図3は、施設別に大切にしている方針が何であるかを示し

たものです。左から順に、利用者の ADL の改善が顕著な施設を示しています。これによれば、施設の雰囲気や、スタッフの寄り添う気持ちが、ADL の改善に大きな影響を与えていることがわかります。科学的な介護を実現する以上、気持ちや意欲などのアセスメントが重要であることは言を待ちません。また、現場では、誰しものが感じていること。雰囲気が良く、スタッフが寄り添う気持ちのある施設には、高齢者は通いたく、そのことから ADL も改善してきます。

この3つの研究は、それぞれ完成したものではなく、継続して進化を続けねばならないものであり、皆さまの各研究への参加を期待するところです。

### 岡本茂雄氏 プロフィール

- ① オレンジクロス初代代表理事
- ② 介護分野の事業化を目指し、
  - ・クラレにて介護ショップ
  - ・三菱総研にて、自治体の施策策定支援
  - ・明治安田生命にて、ケアマネジメント事業ならびにケアプラン策定支援システム事業の開発
  - ・セントケアHDにて、訪問看護事業の責任者、介護ロボット事業、少額短期保険事業などの創設
  - ・スタンフォード大学医学部ならびに AI リサーチセンターとの、ケアプラン AI の研究開発
  - ・日本初のケアプラン AI 会社の創設
  - ・東京大学にてホームケア・システム研究会事務局長
- ③ 現在、
  - ① 国立研究開発法人産業技術総合研究所にて、介護の標準化やデータ共有化の研究
  - ② 株式会社ノバケアにて、ソリューション開発の支援
  - ③ 東京大学高齢社会総合研究機構の有識者委員
  - ④ 国立研究開発法人新エネルギー・産業技術総合開発機構の技術委員として、産業化支援
  - ⑤ その他、日本ケアテック協会、健康・生きがい開発財団などの理事も兼務

図1 介護業務の詳細動作の特徴

動作時間(秒)	ベテラン		新人	コード	介助者の動作	被介助者協力動作	介助者動作の注意ポイント						
	差異	ベテラン					ポイント数	位置	視線	声掛け	動作	重心	摩擦
データ無	-	7.0	-	I-12	(利用者の)膝を立てる	○	4		○	○	○	○	○
	-	0.0	-	I-24	(利用者の)右手を車椅子の右側のアームに添える	○	4		○	○	○	○	○
	-	6.0	-	I-14	(利用者の)背中と腰を支え(利用者を)横に向ける	○	3	○			○	○	
	-	5.3	-	I-20	(利用者の)座位を直す	○	3			○		○	○
	-	-	-	I-5	ベッドの高さを揃える		2	○		○			
	-	4.3	-	I-13	(利用者の)右手を(お腹の上)に置く	○	2					○	○
	-	7.3	-	I-16	(利用者の)足を(ベッド上から)床に下ろす		2			○		○	
	-	5.0	-	I-19	(利用者の)身体を起こす		2			○		○	
	-	6.0	-	I-4	車椅子のフットレストをはずす		1	○					
	-	7.3	-	I-30	(利用者の)すわりを直す		1			○			
	-	5.0	-	I-15	(利用者の)足をベッドの端方向(手前)に移動する		0						
	-	-	-	I-17	(利用者の)頭を上げて左肩を押さえる	○	0						
	-	6.3	-	I-18	(利用者の)右腰を支える		0						
	4倍以上	733%	1.5	11.0	I-27	(利用者に)介助者の方に倒れてもらう	○	4	○	○	○	○	○
		393%	4.7	18.3	I-11	右手で利用者の上半身を起こしながら、左手で下半身の向きを変える		2	○	○		○	○
	2倍以上	247%	6.3	15.7	I-8	(利用者の)肩(上半身)を手前に引きベッドの端に寄せる		2	○	○			
	2倍以下	183%	3.0	5.5	I-28	利用者の背が車椅子を向くよう、向きを変える	○	1			○		
		175%	2.7	4.7	I-10	(利用者の)肩と腰に手を触れて支える		1			○		
175%		4.0	7.0	I-23	(利用者の)足を整える	○	3	○	○	○			
164%		3.7	6.0	I-1	車椅子をベッド横に止める		1	○					
154%		4.3	6.7	I-9	(利用者の)腰(下半身)を手前に引きベッドの端に寄せる		0						
153%		5.0	7.7	I-6	(利用者の)手を胸の上で組む	○	2					○	
150%		2.0	3.0	I-29	ゆっくりと(利用者の)腰を下ろす		0					○	
138%		8.0	11.0	I-7	(利用者の)膝を立てる	○	2					○	
129%		8.5	11.0	I-22	(利用者の)靴を履く		3		○	○	○	○	
128%		12.0	15.3	I-2	(利用者に)声をかける	○	2		○	○			
123%		3.3	4.0	I-25	手を(利用者の)脇に入れ支える		2			○		○	
111%		1.8	2.0	I-21	(利用者の)座位を確認する		1	○					
75%		5.3	4.0	I-3	車椅子のブレーキをかける		0						
67%		3.0	2.0	I-26	(利用者が)介助者の背中に手を回すよう促す	○	2			○	○		



岡本茂雄 (国立研究開発法人産業技術総合研究所 (AMEDロボット介護機器開発・標準化事業))

図2 コンバーター・プログラムの概要

①言語：python

②機能概要：

i) 読み替えロジック：  
⇒EXCEL表を、読み込み  
\* EXCEL表の変更のみで、読み替えロジックの変更が可能  
☆現場で、簡単にロジックの修正が可能

ii) 入力および出力：  
⇒右記

### 入カファイル

以下のいずれかのファイルが変換対象。

① 要介護認定調査とFIM, BIを1つのエクセルにまとめた「要介護認定調査+2アセスメント」ファイル  
input/要介護認定調査+2アセスメント.xlsx 参照

② 要介護認定調査とFIM, BI, R4, MDSを1つのエクセルにまとめた「要介護認定調査+2アセスメント」ファイル  
input/要介護認定調査+4アセスメント.xlsx 参照

### 出カファイル

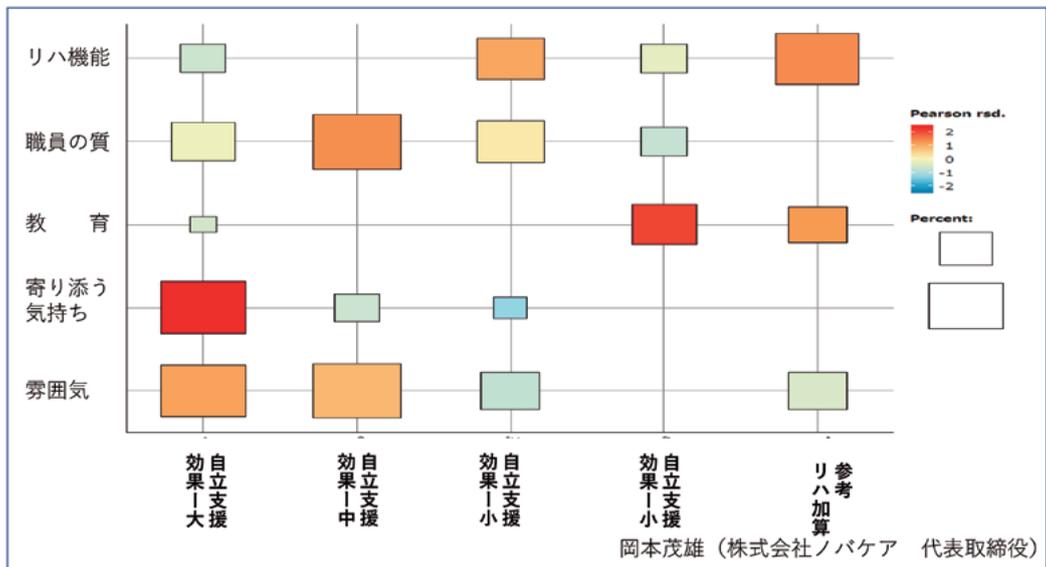
コンバータの入カフォーマットに沿った、以下のファイルが出カされる。

- 要介護認定調査: [ID]\_survey.csv
- FIM: [ID]\_fim.csv
- BI: [ID]\_bi.csv
- R4: [ID]\_r4.csv
- MDS: [ID]\_mde.csv



岡本茂雄 (国立研究開発法人産業技術総合研究所 (AMEDロボット介護機器開発・標準化事業))

図3 「寄り添う気持ち」や「施設の雰囲気」のADL改善への影響





● 第7回オレンジクロスシンポジウム **参加費無料**

日 時：2021年10月3日(日) 10時20分～11時50分  
主 催：日本家族看護学会 第28回学術集会／一般財団法人 オレンジクロス  
運 営 方 法：オンライン開催  
演 題：新たな看護実践の枠組みを創る — SCNs (Social Community Nurses) による看護実践 —  
演 者：大田章子氏(脳神経センター大田記念病院 福山脳血管医学研究所) 中山法子氏(糖尿病ケアサポートオフィス)  
中村順子氏(秋田大学大学院 医学系研究科) 川添高志氏(ケアプロ株式会社)  
座 長：井上玲子氏(東海大学) 児玉久仁子氏(東京慈恵会医科大学)  
指 定 発 言：田中滋氏(埼玉県立大学理事長／慶應義塾大学名誉教授)  
概 要：地域住民の抱える健康問題は複雑化の一途を辿っており、既存の医療・介護の枠組みに則ったケアでは、地域住民とその家族のニーズへの対応に限界が生じています。そこで、本シンポジウムでは、既存の枠組みに囚われずに、地域のニーズを拾い出して、当事者とその家族のために自身のキャリアや強みを発揮して活動を行っている看護職たち (Social Community Nurses) を紹介します。それぞれの活動を紹介してもらおうと共に、当事者のみでなく家族も含めた新たな看護実践の枠組みについて考え、議論します。  
申 込：下記 URL から9月26日(日) までにお申込みください。ご参加のための URL を9月27日(月)～29日(水) にメールにてお送りいたします。  
(申込用 URL) <https://ssl.form-mailer.jp/fms/f72acca4711651>

● オレンジクロスセミナー **賛助会員無料 一般参加1,000円**

日 時：2021年12月10日(金) 15時～17時  
運 営 方 法：オンライン開催 先着80名  
演 題：介護現場の働き方改革 ～人材不足への対応～  
演 者：千葉大学医学部附属病院 特任教授 小林美亜氏  
概 要：我が国では、喫緊・重要な課題として、介護人材を確保し、介護現場の革新に対応することがあげられている。令和3年の介護報酬改定においても、①介護職員の処遇改善や職場環境の改善に向けた取組みの推進、②テクノロジーの活用や人員基準・運営基準の緩和を通じた業務効率化・業務負担軽減の推進、③文書負担軽減や手続きの効率化による介護現場の業務負担軽減の推進が掲げられている。そこで、このような取組みの実際を踏まえ、深刻化する介護人材不足をどのように乗り越えるのか、考えてみたい。  
申 込：下記 URL から12月3日(金) までにお申込みください。ご参加のための URL を12月6日(月)～8日(水) までに一斉にメールにてお送りいたします(賛助会員を含む)。  
振込先口座：三菱 UFJ 銀行 上野中央支店(支店コード065) 普通口座 口座番号 0201264  
なお、いったん振り込まれた参加費は、ご欠席の場合でも返金いたしかねますので、ご了承をお願い申し上げます。  
(申込用 URL) <https://ssl.form-mailer.jp/fms/8887a556711646>



広報誌 オレンジクロス | 夏号 2021 SUMMER VOL.11 | 2021年8月1日発行

発行：一般財団法人オレンジクロス

〒104-0031 東京都中央区京橋2-12-11 杉山ビル6階 TEL. 03-6228-7216

<https://www.orangecross.or.jp/>



本誌は、「植物油インキ」「水なし印刷」を採用した環境にやさしい印刷物です。