



たね通信

No. 10 2013年

発行 地域生活ケアセンター
小さなたね
【医療法人にのさかクリニック】

何のために生まれて 何をして生きるのか

所長 水野英尚

東日本大震災後、復興のテーマとして「アンハノマン・マーチ」が被災地に流れただと言われています。「何のために生まれて 何をして生きるのか」それは永遠の人生のテーマです。しかし、平穏無事な日々の中で、そんなことを考える」とはしないといえます。ところが、何か危機的な状況に

ンの「切れを差し出す行為を正義と呼ぶのです」
という信念を持ち、自分の顔を分け与えるアンパンマンというヒーローが誕生しました。発表当时、「自分の顔をちぎって与える姿がグロテスク過ぎる」とか「テーマソングが哲学的で、子ども向きではない」などという大人の批判をよそに、子どもたちに大人気となりました。

「アンパンマーチ」の続きは、
「何が君の幸せ 何をして喜ぶ わからないま
ま終わる そんなのは嫌だ」

陥ったとき、あるいは重い病や障がいを負って生きるとき、やはり人は、このテーマを考えて生き

に味わう」と、小さなたねの希望です。



アンパンマンって誰だろう？



小さなたねの物語が描かれたステンドグラス（グラスアート TAKAMI 製作・寄贈）

たねナースのつぶやき

いつもバランスのとれたおいしい食事を格安で食べられる『たね食堂』が10月で1周年を迎えました。メニュー販売、調理、接客のすべてをボランティアさんが運営されており、いつも心から感謝しながら食べています。

甲乙をつけるのは実に心苦しいのですが、このたび、私の“おすすめメニュー”ベスト5”を発表したいと思います。

第1位	焼き鰯
第2位	後藤さんのかしわ ご飯♥
第3位	豚しゃぶとたきぎゅ うりのサラダ♥
第4位	夏野菜カレー&ナン♥
第5位	デミグラスハンバーグ♥



医療法人にのさかクリニック 地域生活ケアセンター 小さなたね

The logo consists of the word "TANE" in white, bold, sans-serif letters inside a green oval. A small green sprout with two leaves is positioned at the top right corner of the oval.

〒814-0172 福岡市早良区梅林6-23-3
電話 092-874-3051 FAX 092-874-3052
E-mail : chisanatane@tune.ocn.jp
ブログ : <http://chisanatane.tanetane.blog.ocn.ne.jp/>

後記

紙面作成のEです。わが家でも一時期、アンパンマンが部屋に溢れいました。「わからないまま終わる そんなのは嫌だ」、そうだ! と気持ちを強くしていた一人です。ところでアンパンマンの顔って、誰が描いても大抵アンパンマンと気付いてもらえます。他のキャラクターだとそうはいきません。さあ皆さん、紙と鉛筆を用意して、「ミッキー」や「くまモン」「ミッフィー」を思い出して描いてみましょう。誰じゃコリャーなことになつていませんか~ (E)

11 2013
NOVEMBER



たねすけじゅーる

日	月	火	水	木	金	土
					1 	2
3 休 文化の日	4 休 振替休日	5	6 	7	8 	9
10 休	11	12	13 	14	15 ❤	16
17 休	18	19	20 🎉	21	22 	23 休 勤労感謝の日
24 休	25	26	27 	28	29	30

たね食堂 (毎週水・金)

たねカンファレンス……15日 (金) 18:30～

たねスタッフ研修……16日 (土)

「楽塾」訓練会……20日 (水) (19:00～学習会)

ヘルパーミーティング……30日 (土) 18:30～



大学病院などの基幹病院から、高い医療ニーズを抱えて在宅へ移行する子どもたちが増えてきています。そのために、在宅医・訪問看護・居宅介護・レスパイト施設などがチームとなり、当事者や家族をサポートする体制が必要となります。小さなたねも、微力ではありますがその一翼を担っています。

安定した状態で退院してきたとはいって、高熱が出て、心拍や血中酸素濃度が上下するといった、いつもと違う状況があります。そんな時は、在宅医や訪問看護が迅速に対応し、主治医のいる基幹病院へ搬送されることもしばしばです。それは、在宅生活する上での想定内の出来事ですが、同時に想定外として急変することもあります。その時々的確な判断とチームとしての機敏なサポートが、安心できる地域生活へと繋がります。

病院は、救命のために優れた機能を持っています。また、そうであるがゆえに、閉鎖的で完結的な機関と言えます。一般的に病院で亡くなることは、医療者たちが万全を尽くした結果だと理解しつつも、これまで繋がりの

あつた人たちから離された場所で、最期を迎えたことに寂しさを覚えるのではないか。病院では医療処置が優先し、子どもの親でさえ病室から出されることはしばしばです。しかし、「いのち」を守ることは、医療者による「救命」だけで完結しているではないと思います。

先日、在宅支援を行っていたA君が搬送先の病院で亡くなりました。2歳の時、喉に食べ物を詰まらせ病院へ救急搬送となり、一命は取り留めたものの意識は戻らず、人工呼吸器による生命維持となりました。その後、大学病院へ転院し1年間の入院生活を経て、両親の希望により在宅に帰ることになったA君は、病院の地域医療連携室の働きで、訪問診療・訪問看護・居宅介護などの在宅支援チームのサポートが今年の4月から始まりました。半年が過ぎ、小さなたねにも出かけて行こうと準備し、日程調整を進めていました。

そんなある日の夜、血中酸素濃度が下がり、心拍数が上がり始めたので、訪問看護師と共に大学病院へ救急搬

子ども地域ほすぴす

「特定秘密保護法」 って何？

政府は「特定秘密保護法案」を通常国会に提出しようと準備を進めています。仮にこの法案が国会を通過して制定されたら、どのような影響が出でるのでしょうか。

この法案の柱は「国の存立にとって重要な情報を、新たに特別秘密に指定し、秘密を扱う人の適正評価を行い、秘密を漏らした者は厳しく罰せられる」というものです。まず、この制度の一番の問題は、何を「特別秘密」にするかを行政機関等が自分で決め、第三者がチェックする機

能を持たせないこと。政府が国民に知らせたくない情報を、「こども」として「秘密」に指定することができてしまうと危険性がある、という点です。仮に、原発の安全性や放射線被ばくの実態、健康への影響などの情報が、「国民の不安をあおる」との理由で、そのような影響がでるのでしょうか。

実際に何が秘密となるのか分からぬい」とことです。安全保障や法の名のもとに分厚い壁で覆われてしまえば、過ちに気づくことが出来なくなってしまいます。私たちの歴史は、そのことを証明しているのではないですか。

今、最も必要なことは、



「安全」って何だろう？

送となりました。容体は急変し、病院到着後は何度も心臓が止まりかけるという危険な状態が続いていました。

私が伺った時、処置室で強心剤を投与され、予断をゆるさない状態のA君がいました。「落ち着いたら病室に戻りましょう」との担当医の言葉に、祈る気持ちで病院を後にしました。

その夜、再び病院を訪ねると、A君の病室では両親と数人の看護師、ベッド上のA君に覆いかぶさって胸部圧迫する担当医がいました。私に気づいた一人の看護師から「今、危険な状態なので、別室で待つことになりますか？」と促され、私は別室で待つことになりました。一時間程すると、さつきの看護師が目を瞑つ赤に腫らしながら「すみません。先ほどA君は亡くなりました。本当にがんばりました……。今、お父さんとお母さんに抱っこされています」と伝えてくれました。私は感謝を伝え病院を後にしました。その後、お母さんが聞いたことですが、A君はその日、お父さんの運転で、抱っこして自宅に戻ったということです。

この出来事は、「子どもホスピス」を考える上で、いくつか重要な要素があると思います。

①医療者による救命処置の最中であっても、病室

に両親を囲させ続けたこと。

②医療だけで「死」を完結せず、両親の腕の中にゆだねる時間を十分にとり、自宅に帰す判断をしたこと。

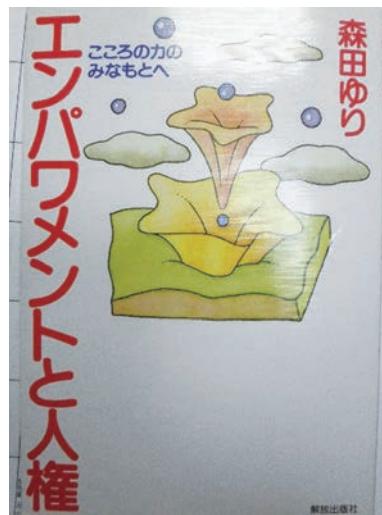
③急変時の慌ただしい中にありながら、私の名札（在宅支援を行った一事業所）に気づき、面会時間外であっても、その場の共有を促してくれたこと。

これらは、「子どもの看取り」を考える子どもホスピスに向けて、大きな意義を持っていると感じます。それは在宅での子どもにとって、大学病院もまた地域生活の一部であり、在宅をサポートする者たちと共にそれぞれの役割を把握し、家族や子どもを取り巻く一人ひとりが、その命に寄り添い、そして、死に寄り添う——。立派な建物や充実した設備を備えなくとも、子どもが暮りす地域の中で、顔と顔とを合わせた関係が有機的に繋がり、ケアと支援を創り出していくことが、ホスピスケアの真の姿ではないかと思ひます。私はその繋がりを「子ども地域ほすびす」と広げていこうとの必要性を感じます。

そしてさらに忘れてならないことは、わが子を亡くした深い悲しみに、寄り添いながら歩み続ける人と場所が必要だということです。



本の紹介



『エンパワメントと人権 こころの力のみなもとへ』

森田 ゆり 著
解放出版社
定価1700円+税
(四六判, 197頁, 1998年刊)

エンパワメントとは「力をつけること」ではない。それは人と人との関係のあり方だ。人と人との生き生きとした出会いの持ち方なのである。おとななど子ども、女と男、女と女、わたしと障害者、あなたと老人、わたしとあなた、わたしとあなたが互いの内在する力にどう働きかけあうかということなのだ。力のある者がないものにそのパワーのおすそ分けをするのでもない。互いがそれぞれ内に持つ力をいかに發揮し得るかという関係性なのである。

(本書より)

十数年前、この本に出会い、重い障がいの中で生きていたり子どもたちが、その内面に秘めた力を引き出せるのは、「わたしとあなた」という関係性によるのだと教えられました。今、その子どもたちも成人し、「自立」を考える時に来ています。再び本書を読み返し、その関係性を確認しています。

トイレ



持参されます。障害者用トイレや会議室などの「床」にマットを敷き、その上に娘を寝かせます。なんでもないようで、切ないです。

保健所で、「ベビーベッド以外でおむつ替えられる場所はないです」と言われたとき、冗談かと思つたら本当だった。

他にも、トイレにまつわる苦笑いな思い出は尽きない。とほほ。

そんな中、最近嬉しいことがありました。福岡市動物園の9月のリニューアルに伴い、新しいトイレの建物が造られ、ベッドが設置されました。新設のヒョウ舎もわくわくでしたが、私にとっては新品ヒガビカのベッドの方が、外観が凝つているだけに、まさかのびっくりでした。

九州国立博物館のトイレにそのベッドは無く、外観が凝つているだけに、まさかのびっくりでした。

福岡市博物館では、畳の大広間に通されましたが。広過ぎて落ち着かないし、変形し丸くなつた娘の背骨に畳は固かつた。

学校から校外学習でベッドがないところに出かけるときは、先生がおむつ替え用のマットを