



Organization for Clinical Rehabilitation with Advanced Science and Effective Education
発行：NPO 法人 リハビリテーション医療推進機構 CRASEED / 年 4 回発行 / 第 10 号 (2009 年 1 月 15 日発行)
〒 560-0054 大阪府豊中市桜の町 3-11-1 関西リハビリテーション病院内 TEL 06-6857-9640 URL : www.craseed.org

第 4 回 CRASEED ナーシングセミナー報告

2008 年 10 月 19 日、兵庫医科大学 3-3 講義室において『第 4 回 CRASEED ナーシングセミナー 呼吸ケアチームの役割と VAP・誤嚥性肺炎予防の最新口腔ケア』が開催されました。4 人の講師がそれぞれの立場から講演されるとのことで、内容の濃いセミナーが期待され、開演 1 時間前より来場されていた方もいらっしゃる程でした。

*

まず、兵庫医科大学歯科口腔外科学講座講師の岸本裕充先生が「呼吸ケアチームにおける最新口腔ケア」について講演されました。米国と我が国の院内肺炎の相違点、VAP（人工呼吸器関連肺炎）の病因、5 つのポイントに留意した VAP の予防対策などを示されました。米国の最新口腔ケアグッズの紹介には、ここまでディスプレイが進んでいるのか、と非常に驚かされました。

次いで兵庫医科大学病院 ICU 師長の宇都宮明美先生が「呼吸ケアチームにおける看護ケアの実際」について講演されました。人工呼吸、鎮静についての基礎的な話から、人工呼吸器装着患者の看護、これから求められる呼吸ケアのあり方について解説されました。兵庫医科大学病院では実際に呼吸ケアチームが活動しており、実際の活動内容と効果についてのお話もあり、非常に興味深い講演でした。

午後からは兵庫医科大学病院リハビリテーション部主任理学療法士の眞淵敏先生が「呼吸ケアチームにおける呼吸理学療法の実践」について講演されました。腹式呼吸と排痰訓練だけではない呼吸理学療法の治療手技、体位の重要性、モビライゼーションが呼吸に及ぼす効果などについて詳しくお話いただきました。ここでも呼吸ケアチームというチームアプローチが強調されていました。

最後に兵庫医科大学病院歯科口腔外科歯科衛生士の河田尚子先生が「呼吸ケアチームにおける効果的な口腔ケアの実際」について講演されました。兵庫医科大学病院で実際に行われている食道癌の術前のオーラルマネジメントとその効果、口腔ケアを行う上での環境設定、ケアグッズの選択、実際の口腔ケアについて、資料だけではなく口腔の模型や実際のグッズを使用しながらの講演に会場は盛り上がりしました。

**

今回はナーシングセミナーということでしたが、看護師以外にも言語聴覚士、作業療法士、理学療法士、歯科衛生士、医師の方々の参加も多く、講演後の休み時間にも講師への質問、意見に加え討論が活発に行われておりました。和気藹々とした中でも非常に活発な雰囲気のあるセミナーとなりました。(寺山修史)

目次

- ㊦ 1 ... 第 4 回 CRASEED ナーシングセミナー報告
- ㊦ 2-3... 施設紹介：高齢者協同企業組合 泰阜（やすおか）
- ㊦ 3 ... 病院紹介：医療法人永広会 八尾はあとふる病院・島田病院
- ㊦ 4 ... 書籍紹介：寡黙なる巨人



施設紹介◎高齢者協同企業組合

やすおが
泰阜



1. はじめに

2008年9月国土交通省から「まちづくり交付金」を受け、泰阜村は「泰阜村地域高齢者等交流センター」として建設中であった施設の指定管理者として「高齢者協同企業組合 泰阜」を正式に承認し、地域住民に対する総合的な生活支援事業の拠点としての活動を本格化いたしました。

これを受け本組合は、過疎地に住む村民の「住み慣れた村で最後まで安心して暮らしたい」の願いと、「癒しのふる里を持ちたい!」という大都市移住者の願いをかなえるため、日本初の高齢者による高齢者のための事業を、「ささえあい共に生きる」をモットーに過疎の山里にあらたな地域共同体（地縁によるあたらしい家族）の再構築を目指すものです。

人口2,000人を切った高齢化率37%の泰阜村民が取り組んでいるこの事業は、2007年以降定年を迎える団塊の世代の方たちの老後とその最後を、どこでどのように迎えるかの問題について、一つの選択肢として泰阜村民との新たな共同体づくりへの参加を提案しています。

「もう国をあてにせず、自分たちの幸せは自分たちの手で作り上げよう」という発想から、都会に住むふるさとを持たない人たちと村民との共同作業で、新しいふるさと創りをめざして、総合的な福祉事業（高齢者の介護、子育て支援、世代間教育、障害者雇用、地域住民の緊急避難的ショートステイ等）や、山村の持つ魅力を十分に生かした地域の再生事業に取り組み、知恵を出し合いながら働く場の確保と、村の活性化を目的に設立しました。以下にその事業内容を紹介いたします。

2. 高齢者協同企業組合泰阜の事業計画

【事業の目的】・村落共同体の再生による生活安全網（セーフティネット）を再構築する ・「住み慣れた村で最後まで暮らすこと」を実現する ・「ふるさと治療力」を都市住民に提供する

【事業の特徴】・ゆるやかな共同生活による全村民の緊急生活避難施設の構築 ・崩壊した家族機能の代替（交流センターでの家事/見守りケア） ・地域力の活性化

【事業の目的】真の社会福祉＝共生（ささえあい共に生きる）を実現

1) 共同住宅の運営・管理事業（10戸）

ア. 要介護高齢者の生活支援事業（7戸）

組合員の要介護者を3か月を限度として、7世帯（単身者3戸、夫婦世帯4戸）を病気や事故などによる緊急避難的な入居を受け入れ、在宅生活の維持を支援します。ただし専門家による身体介護が必要な場合は、各自が別途介護保険にて対応する必要があります。

この共同住宅における支援は、基本的に地域住民のボランティアに負っているため、家族が普通に家



で行うであろう支援を提供するもので、介護による事故などの責任を負うものではありません。なお共同住宅の入居費用として、1世帯当たり月額86,000円を徴収いたします。（内訳は以下のとおりです。）

室料	管理費① 水道光熱費	管理費② 事務経費	管理費③ 維持管理費	管理費④ 修繕積立金	食費@ 1300×30
2万円	1万5千円	5千円	5千円	2千円	3万9千円

イ. 地域住民の緊急ショートステイ事業（1戸）

組合員の急な病気、事故、ならびに出産後の静養などに際し、短期間（3週間を限度とする）共同住宅において地域住民とお年寄り等による静養と子育て支援の場を提供します。利用にあたって以下の利用料を徴収いたします。

ウ. 都会の子育てに悩む母と子への緊急ショートステイ事業（1戸）：都会在住の組合員で、子育てに悩む母子等へのカウンセリング等による心理的な療養と、お年寄りによる子育て支援の場を提供いたします。

- ・宿泊費：1泊5千円（含む食費3食/日一人分）
 - ・カウンセリング等心理・社会的プログラム参加料：1クール3か月 5万円
 - ・その他：同伴家族の食事代ならびに乳幼児のベビーシッター料金は実費徴収する。
- 《プログラム内容》 週2回60分/回のカウンセリング面接+毎日のお年寄りによる子育て支援

エ. 介護体験ショートステイ事業（1戸）：人生の中途で障害者となり、治療としての医療が終了した障害者を、初めて在宅に受け入れるために、3か月を限度として要介護者と家族が、リハビリ専門家から介護のコツの指導を受けながら、介護を体験する場を提供します。（生活リハビリ教室への参加が必要です。）

- ・宿泊費：1泊5千円（含む食費3食/日一人分）
- ・その他：身体介護が必要な場合は、別途介護保険を活用する。
- ・その他：同伴家族の食事代は別途徴収する。

2) リビング活動

ア. 地域住民との交流サロン事業（共同住宅リビング）

初年度は、当組合事業への理解を深め交流を図るため、主として一般住民のリビングサロンとしての利用に重点を置いています。

- ・原則として朝8時半～夕方6時まで、住宅リビングに自由に入りして食事やお茶を楽しむ交流の場を提供します。
- ・実費1千円（含む食事代（3食）+おやつ代+入浴代+洗濯機使用料+送迎代）を徴収する。
- ・食事やおやつは参加者が一緒に調理する。

イ. 買い物代行事業

参加者が必要な日常雑貨等をあらかじめ朝9時半までに注文すれば、夕方帰宅するまでに買い物を代行します。（ただし配達については別途御相談に応じます。）

（次ページ下段へつづく）

**病院
紹介**

**医療法人永広会
八尾はあとふる病院・島田病院**

医療法人永広会の理念は「その人がその人らしく自分の人生を全うすることを心（はあと）と技術（はんず）で支援」することです。「整形外科」と「リハビリテーション（以下、リハ）」が診療の2つの柱で、この理念の実現に向け、いくつかの施設や事業体を複合的に運営しています。2つの病院の特性と現況をご紹介します。

*

八尾はあとふる病院（回復期リハ病床 59床・介護療養病床 60床、計 119床）

中河内医療圏の「地域リハ支援センター」です。学会の研修施設で、リハ医 2名・内科医 3名・整形外科医 1名、療法士 45名が勤務しています。通所・訪問リハ、外来にそれぞれ専任の療法士を配置し、主に回復期から維持期のリハ機能を担い、在宅までの継続ケアを担っています。回復期リハ病棟では、経時的な F I M 評価で質を確認しながら、モーニングケアをはじめ、毎日約 6 単位 / 患者のリハを提供しています。

増床が予測される圏域の中で、質の

高いリハを実施し、急性期施設からも、後送施設からも、そして、患者さん・ご家族からも信頼していただき、「支援センター」としての活動を続けたいと思っています。そのためにもリハ医はじめ、優秀なスタッフの獲得・育成が重要と思っています。どうぞ、よろしくお願いします。

**

島田病院（急性期 33床・亜急性期 10床、計 43床）

整形外科医 11名・内科医 1名・麻酔科医 2名・療法士 41名が在籍し、整形外科、特にスポーツ傷害の治療、運動器リハに力を入れています。輪番制の救急施設です。外傷に加えて、椎間板ヘルニアや脊柱管狭窄症、膝靭帯・半月板損傷、膝・股変形性関節症、肩・肘の変性疾患やスポーツ傷害などに対して、年間 1,100 件前後の手術を行っています。外来は一日約 250 人



で、3割ほどがスポーツ関連です。リハ部門では、患者自身の主体性を基盤としてご希望のゴールまで関わることを意識して、入院では休日なく、外来では平日の午後診（夜診）の体制を組み、11日以下の短い入院後のリハニーズに対応しています。運動の継続や、スポーツ選手のパフォーマンス向上には、併設の疾病予防施設も利用し QOL 向上をサポートしています。

（理事長 島田永和）

ウ. 小学生の学童保育事業

組合員の両親との契約に基づき、放課後小学生を両親が迎えにくるまでお預かりします。

（なお学校からの緊急の呼び出しに際し、両親に代行して子供を学校までお迎えに行くことができます。）

3. 安心して自宅で最期を迎えられるために～高齢者協同組合の発足～

社会福祉は第二次大戦後の混乱の中で、家を失い、家族を失い、働く職場を失った国民の救済の意味合いで施設収容型として整備されてきました。しかし高度経済成長時代が過去のものとなった今、施設収容から在宅介護へと社会保障は大きく舵を切りました。経済成長から取り残された過疎地の高齢者には、段差だらけの家があるもの、お金もなく介護する家族もなく、日用品の買い物や病院に行く交通手段さえもない自宅で最期を迎える時代となりました。

日本における「高齢者協同企業組合泰阜」のモデルとなったスウェーデンのリエーヴィーク村の「高齢者協同組合」は、村民 37 人の「最後まで生まれ育った村で暮らしたい」という願いをかなえるため、自分たちの手で高齢者共同住宅を建設することから始まりました。筆者がこの村を訪れたのは 1991 年の設立から 14 年後の 2005 年でしたが、すでに高齢者協同組合の問題点が顕

著になっていました。その一つは、一旦入居者が入り満室になると、退去者が現れるまでその施設は協同組合の意味を失い、ただの施設と化したのです。問題点の二つ目は、ボランティアの介護支援者たちが高齢化し、介護を担う後継者等がいなくなったのです。

この 2 点の問題に対応するものとして、我が国初となる「高齢者協同企業組合泰阜」は、その事業の重点を共同住宅入居サービスではなく、村民の全世代間ならびに都市居住者との交流事業をメインにおきます。共同住宅は入所施設ではなく、在宅の高齢者とその家族が、緊急避難的に利用するケア付きのアパートとするものです。また基本的な入居期間を 3 か月と限定し（ターミナルの場合はこの限りではない）、組合員相互の共有財産とする考え方を打ち出しました。またそれぞれの入居者が必要とする専門的介護については、各人が介護保険契約を結ぶものとし、われわれ組合員は家族の機能（見守りやちょっとした手伝い、食事の提供等）を補完する役割を担うものとして限定しています。

いつか必ず来る老いと死を、どこでどのように迎えるかをそれぞれが考え直す時期にきているのではないのでしょうか。

（理事長 本田玖美子）

文献

松島貞治「安心の村は自律の村」自治体研究社（2003）pp23-35

寡黙なる巨人

著者：多田 富雄
ISBN 978-4-08-781367-8

四六判、248 頁

定価 1,575 円 (税込)

2007 年 7 月 26 日発行



を余すことなく活写した NHK のドキュメンタリーを見た時、「知はどのようにして苦を乗り越えるか」(「多田富雄先生の挑戦」)というテーマでエッセイを書いたのを思い出す。

「寡黙なる巨人」は、人間の知性というものが病気による苦を強いられた時、どのようにしてこれと

の人が自由に日差しを楽しんでいるのをよく見かけたのに、日本ではそんな風景をあまり見ない。……障害者になってみると、日本の民主主義の欠陥がよく分かる。多数の一般市民(マジョリティー)の利便は達成しても、障害者のようなマイノリティー(少数者)のことは考えてくれない。……障害者用のトイレも少ない。新幹線に乗っても通路は狭い。駅では人の助け無しには乗り降りもできない設計になっている。前もって電話して頼んでおかなければ利用できない。だからたとえ連休でも、障害者を見かけることは少ない。どこにでも車椅子で行ける欧米とは大違いだ。(中略)これが日本の民主主義の現実である。」(本書 144-145 頁)

日本社会が、真の意味で成熟した社会になるためには、欧米同様に障害を持つ人が健常者と同等に暮らせるような生活空間を、当たり前前に整備できるようにしなければ無理だろう。

多田氏は免疫学の世界的な権威だが、本来はお医者さんである。患者を見る立場にあった人が、脳梗塞に倒れたことで、まったく逆の立場となった。そして今やリハビリ問題は、多田氏が文字通り、命を賭けて闘っているテーマとなった。

厚労省は 2006 年 4 月より、「聖域無き財政再建」という小泉政権以来の構造改革路線を、医療制度にも持ち込んだ。まさに医療の世界に市場経済の原理を押しつけるような最悪の診療報酬改定が、患者・医療関係者の反対を押し切る形で強行された。この結果、180 日を超えるリハビリ医療は、事実上できなくなってしまった。

懸命にリハビリをしていた多田氏は当然この弱者切り捨ての所業に呆然となり、すぐにそれは憤りに変わった。「リハビリを打ち切られた患者の中には、機能が落ちて寝たきりになり、実際に命を落とした人もいる。」(本書 237 頁)と多田氏は発言した。この診療報酬制度改定は、リハビリによって命を繋いでいる患者やリハビリを生きる希望としている重度の障害者にとっては、まさに「死ぬ」という言葉と同義であった。

多田氏は、社会学者鶴見和子氏(1918~2006 年)の死を、この診療報酬制度の改定によってもたらされた悲劇として、厚労省の責任を一貫して追及してきているのである。

私はこの著を読みながら、多田富雄氏の中で目覚めた「寡黙なる巨人」という希望の人格が、実は私たち人間の中にある新たな智慧というものの胎動と考えるようになった。私たちは、21 世紀のダビデともいうべき多田氏の「寡黙なる巨人」の智慧を受け継ぎ、さまざまな社会的難問と対峙し、これと真摯に闘っていく覚悟を持たなければならぬ。(完)

◇◇◇

掲載を許可していただきました佐藤弘弥様に感謝申し上げます。

正対し、苦を受け入れ、克服していくのか、という過程を見事な筆致で教えてくれる、まさに現代の「病牀六尺」である。

ある日、突然不自由な身体になった多田氏に閃くものがあった。彼はこの時の様子をこのように記している。

「昨夜、右足の親指とともに何か私の中でピクリと動いたようだった。……私はかすかに動いた右足の親指を眺めながら、これを動かしている人間はどんなやつだろうとひそかに思った。得体の知れない何かが生まれている。もしそうだとすれば、そいつに会ってやろう。私は新しく生まれるものに期待と希望を持った。新しいものよ、早く目覚めよ。私は弱々しく鈍重だが、彼は無限の可能性を秘めている私の中に胎動しているように感じた。私には彼が縛られたまま沈黙している巨人のように思われた。」(本書 40-41 頁)

その巨人は、このような詩を、不自由な多田氏に書かせた。

「歌占 死んだと思われて三日目に蘇った若い男は／白髪の人になって言った／俺は地獄を見てきたのだと／誰にも分からない言葉で語り始めた／(中略)／死ぬことなんか容易い／生きたままこれを見なければならぬ／よく見ておけ／地獄はここだ／遠いところにあるわけではない／ここなのだ 君だって行けるところなのだ／老人はこういい捨てて呆然として帰っていった」

私はこの下りを読みながら、何故か、フィレンツェの市庁舎にあるダビデ像を思った。それは若きミケランジェロが、自由都市「フィレンツェ」のために彫った高さ 4 m の巨大大理石像のことである。本来、ダビデは、巨人とは呼ばれない。巨人とは、青年ダビデが大きな瞳で見上げている伝説の怪物「ゴリアテ」のことだ。ダビデは、この怪物を石の礮(つぶて)で倒したとされる英雄だ。大事なことは、見えない敵に対してダビデが少しも怯むことなく、怪物に立ち向かおうとしている精神の高潔さである。

私には、多田氏の脳裏で、新しいダビデのような不屈の人格が胎動していることを強く感じた。それはあらゆる不正を憂い、社会矛盾という怪物と闘うダビデ像のイメージそっくりなのである。

この著の中に「日本の民主主義」と題するエッセイがある。

「……若い頃アメリカの町では、車椅子

鬼の賞を鬼が貰うなんて素敵だ!!

2008 年 10 月 3 日、多田富雄先生の「寡黙なる巨人」(集英社刊)が、2008 年度の小林秀雄賞(新潮文芸振興会主催第 7 回目)を受賞したという朗報を聞いた。自分のことのように喜びが込み上げてきた。それは、私自身、長年敬愛し続けてきた故小林秀雄氏の遺徳を冠した小林秀雄賞というもの誕生し、さらにその生き様に尊敬の念を抱いている多田先生が、その賞を受賞したからである。言葉は悪いが、小林秀雄氏は、世の中の森羅万象を見つめさせては比べる者として思いつかない評論の鬼と呼ばれる人物であった。多田富雄先生だって、その面では少しも負けてはいない。己の肉体に巣くった病さえも冷徹な眼で見つめ続けるその眼は、やはり鬼そのものである。おそらく、天国の小林秀雄氏は、選考委員に、「よくぞ多田さんの『寡黙なる巨人』を選んでくれた」と我が意を得たりとニヤリとされているはずだ。

◇

多田先生、小林秀雄賞の受賞のこと、本当におめでとうございました。私たちは、多田先生の中に芽生えた「寡黙なる巨人」を集約の無意識として人類の未来を託す「希望の光」として、共有させていただきたいと思っています。(佐藤弘弥)

◇◇

以下、佐藤弘弥様の書評を転載いたします。《掲載誌》JanJan 文化欄、2007 年 10 月 6 日、【書評】多田富雄著「寡黙なる巨人」を読む(著者：佐藤弘弥)《本文》

多田富雄氏の著「寡黙なる巨人」(集英社、2007 年 7 月刊)を手にした。表紙をめくって、1 時間半余り、私はこの本に躍る活字に惹き付けられるようにして一気に読んだ。多田富雄氏のことが惚ばれた。脳梗塞に倒れ、必死のリハビリによって、不自由な手でワープロでの入力作業をし、それぞれ 1 字 1 字を紡ぎ出すようにして、このエッセイを上梓されたことを思う。すると、本に向かい自然に頭が下がる思いがした。

「寡黙なる巨人」とは、まさに多田氏のことである。「巨人」とは、6 年前の 2001 年 5 月 2 日、旅先の金沢で脳梗塞によって、突然不自由を強いられた時、多田氏自身の脳裏の中で、胎動し始めたもう一人の人格を指している。

私は以前、多田氏がリハビリの日常