



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 12 号 (2009 年 10 月 5 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 フォーラム報告

### 「地縁」で支えあう福祉—高齢者協同企業組合 泰阜の実践—

2009 年 7 月 12 日の日曜日に、第 4 回 CRASEED フォーラムが開催されました。今回は本田玖美子さんをお招きして、『「地縁」で支えあう福祉—高齢者協同企業組合 泰阜の実践—』という題名でご講演をいただきました。

高齢者協同組合は、高齢者の方々が、一生地域の仲間と囲まれて暮らしたいという思いを実現するため、スウェーデン・リューヴィーク村の事業をモデルに、長野県泰阜（やすおか）村に設立されました。この事業は、山村の魅力を活かした地域再生事業として、国からも成果が期待されていますが、その組合の理事長である本田さんから、泰阜村の紹介、組合の設立までの苦労話や実際の活動の様子などを、独特の柔らかい口調で丁寧に説明していただきました。

自分たちが管理、運営に参加して作り上げていくことができ、配偶者が元気で希望すれば住人になれたり、ペットの連れ込みができたりするといった、従来の施設ではできなかったことを行うことによって、要介護状態と



フォーラムの様子（左から小川富美子氏、石田浩一氏、本田玖美子氏、松本憲二氏）

なった高齢者にも生きる活力を与えられるという点や、配偶者と共に入居することにより、外の世界との交流を持てるようになったり、何かあった時に対処ができるといったインフォーマルな見守りケアが機能するという、一度で二度美味しい効果に感銘を受けました。自分たちが主体となることにより、「施設入所」という精神的には負のベクトルをプラスに変えることができる取り組みではないかと感じました。

何より私が一番印象に残ったのは、そういう発想を実際に形にした本田さんの情熱・行動力でした。ボランティアの確保などの課題もありますが、今後益々の御発展が期待されるところで、私もぜひ一度は伺わせていただきたいと思いました。

また、講演の後にはリハビリ関連職種の方の地域医療について 2 題のプレゼンテーションが行われました。

最初は、関西リハビリテーション病院の理学療法士である石田浩一さんより、大阪府の能勢町で行われている介護予防事業について実演も交えながら楽しく話していただきました。

次に、特別養護老人ホーム桃寿園の社会福祉士である小川富美子さんより、困難事例や介入により成功した例を今後の問題点なども含めて分かり易く紹介していただきました。残念ながら、最後は時間の関係でディスカッションの時間はありませんでしたが、地域毎の取り組みの熱意が伝わる素晴らしい内容でした。

\*

今回のフォーラムで、高齢者や障害を持った方に対して何とかしたいという情熱を持って日常の仕事に望むということの大切さを改めて感じさせられました。

(奥野太嗣)

#### 目次

- ① 1... 第 4 回 CRASEED フォーラム報告
- ② 2-3... CRASEED 2008 年度事業報告、2009 年度事業計画
- ③ 4... 書籍紹介  
メンバーのお仕事紹介(八)

BOOK

## 脳卒中を生きる意味 —病いと障害の社会学—

細田 満和子 著

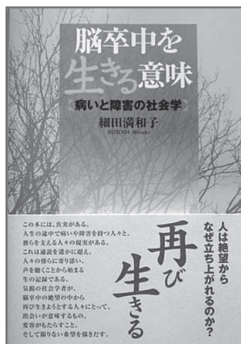
青海社、2006年11月発行

405頁、サイズA5判フトカバー

3,360円 (3,200円+税)

ISBN 978-4-902249-22-4 (4-902249-22-7)

C-CODE 0047 NDC 493.73



2006年4月の診療報酬大改定により、原則として脳卒中発症から180日以内しかリハビリテーション医療を受けられなくなった。個々の患者の病状や障害の程度を考慮せず、リハビリテーション医療の継続により回復が見込まれる場合であっても機械的に日数のみでリハビリを打ち切らざるを得ず、大きな問題となっている。また、厚生労働省患者調査では、脳卒中は「寝たきり」の原因の第1位になっているという統計結果が掲げられ、社会の「お荷物」になるかのような印象が与えられてきている。一方で、脳卒中患者の発症後の生き様については、これまで

ほとんど明らかにされることがなかった。

著者は気鋭の社会学者で、中年期発症脳卒中患者がその後の生を<生きる>ということを中心に、40歳から60歳代で脳卒中になった人々とその家族、医療関係者などへのインタビューを基に論じている。

本書は、人生の途中で障害を持つこととなった本人を対象とした聞き取り調査を行い、①人が病いや障害を持ちながら<生きる>ためには何が必要かということを中心に問題提起している点、②現代社会において痛みや苦しみを抱く主体がいかに生きるかと

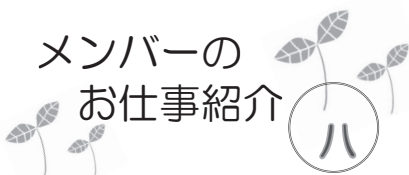
いうことに再考を促している点、で大変意義深い。

人生の途中で重い病を患ったり、障害を持つようになったりしたその後を生きることは、多くの場合、時には自らの死を思うような辛く険しい道行となる。しかし彼らの多くは、医療専門職や家族や同病者などの他者との心の交流を契機に、年単位のリハビリ継続の中で身体の可能性を見出し、自らの<生>を肯定するに至る。

私はリハビリテーション医として大学病院で勤務する者だが、リハビリは単なる機能回復ではなく、社会復帰を含めた人間の尊厳の回復なのだ改めて思い知らされた。

医療関係者、脳卒中患者とその家族のみならず、一般の方々にも是非ご一読いただき、病いや障害を持ちながら<生きる>ということを知ってもらいたい。そして誰もが生きやすい豊かな社会を造るために、今出来ることから始めてみようではありませんか。

(田崎智子)



### メンバーの お仕事紹介

アロマセラピーは「芳香療法」と訳されます。植物の花、茎、葉、根、実、種子、果皮、樹脂、木幹などから抽出された、様々な香りと薬理成分を持った「精油」を使用します。精油を蒸散、吸入、沐浴、塗布、オイルマッサージなどで鼻腔や皮膚から吸収させ、心(mind)身体(body)魂(spirit)をケアする、欧米では医療現場で使われる代替医療のひとつです。

われわれは、坂本院長のご協力を得て2008年1月より関西リハビリテーション病院にて、週2回の施術を開始しました。

リハビリを行っている方々の苦しみは、身体的な症状だけではなく、急に身体の自由が奪われ、話すこともままならない状態になってしまった患者さんの心の痛みはどれほどのものなのでしょう。計り知れない悲しみと絶望感で、生きていることも辛いと思っている方も少なくありません。また落

## リハビリテーション領域における 臨床アロマセラピーの可能性

ち込む患者さんを見て、何もできないと思ひ悩む家族も少なくありません。

私が担当したAさんは入院してから一度も笑うことがなく、じっと下を向いたままでした。リハビリには全く意欲がなく、医療者や家族は声かけをしても何も反応しません。

そんなAさんの手をそっと私の手のひらに乗せると、Aさんはふっと私を見上げました。私が「大きな手でですね、この手でお仕事なさってきたんですね」と言うと、患者さんの目からポロポロと涙がこぼれました。娘さんも「そうなんです。この手でずっと職人をして、私たちも育ててくれて……」と言って泣きながら父親を見つめます。私は大きなその手をアロママッサージしていきました。だんだん表情が柔らかくなり、最後はにっこりと微笑んでくださいました。

リハビリ領域でのアロマセラピーは、痛みの緩和やリハビリのクールダ



ウン、睡眠促進等を目的にすることが多いのですが、こうした心に寄り添うことも、患者さんの回復のサポートには重要なことと考えます。

アロマセラピーが、もう一度人生を取り戻そうとする患者さんに休息やエンパワメントを提供できるものと認知されれば、リハビリ領域での可能性がもっと広がることでしょう。

(株)ホリスティックケアジャパン代表 / ホリスティックケアプロフェッショナルスクール学院長 / 英国 ITEC 認定アロマセラピスト / 関西医科大学心療内科学講座研究員 (相原由花)