

病気になっても 自宅で 暮らしたい

キリスト者としての支えあい

在宅療養開始時のケア会議。多職
種連携、友人も含む。自宅にて。



在宅療養開始5か月後、庭に出ることも多い。

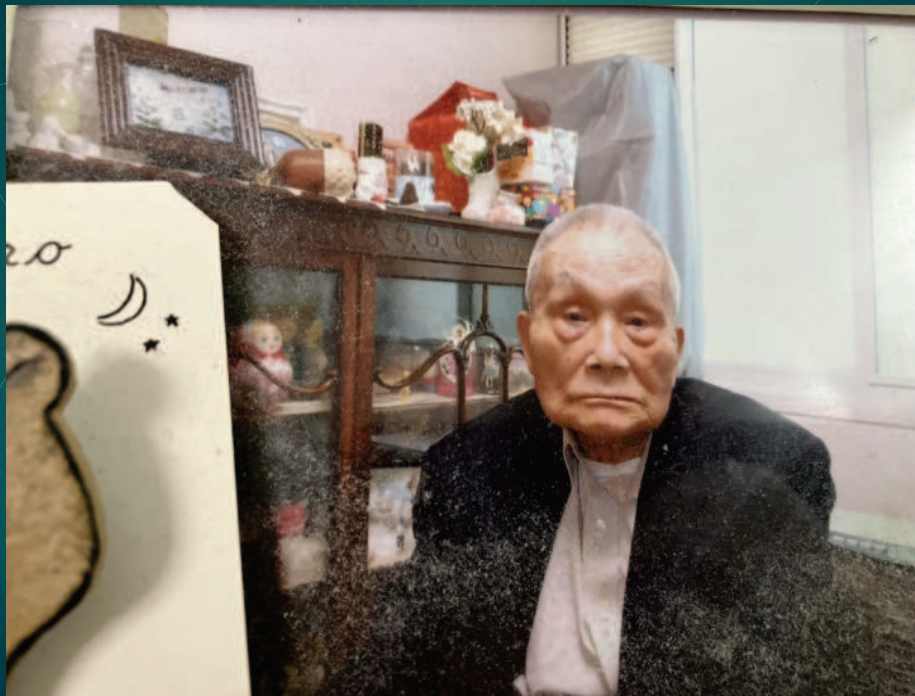


遠く離れた 家族の思い

- ・ロンドン在住の娘さんはご両親の在宅療養について“綱渡り”と振り返ります。
- ・すぐ駆け付けられない
- ・老人ホームと自宅を行き来しているころ往診時に写真を撮り娘さんにメール添付。
- ・最期の選択肢としてのグループホーム

在宅医療の長所・短所は？ 急時に誰が駆けつけてくれるの か？

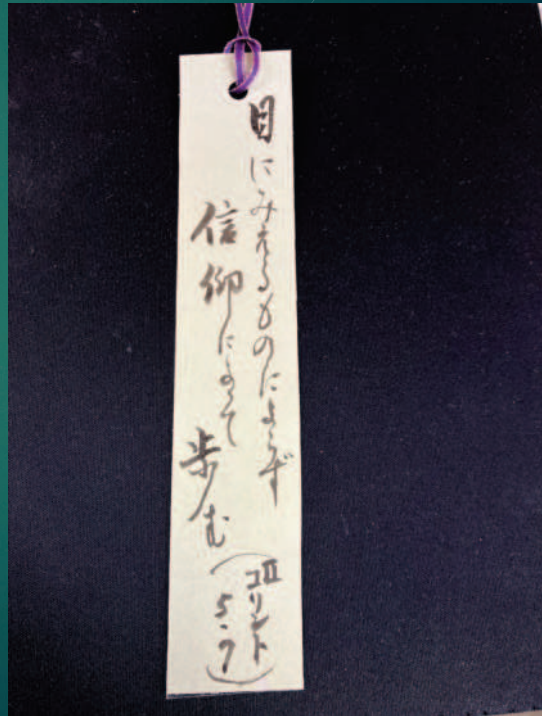
緊



大好きな
バイオリン
の音色に
癒された方



目に見えるものによらず、
信仰によって歩んでいる。



この子たちは私を選んで
生まれてきてくれた

- ▶ 四肢の筋力低下のために車いすを使う必要がある。
- ▶ 筋肉が弱くなり呼吸を補助する機械を夜間使う。



ホスピス見学も
したけれど最後
まで自宅で過ご
したい。

とことん息子さん、娘さん
たちと話しあう。家政婦さん
をお願いすることも検討した
が希望されず。お互いに納得
して独居をウェブカメラで
息子さん、娘さんたちで
見守った。



在宅医療のパイオニア 佐藤智(あきら)さんの著書

「在宅老人に学ぶ」

(ミネルバ書房)を読んだ、後に厚生労働事務次官になった辻哲夫さんが在宅医療の現場を体験してそのワザに感動。

1990年代



キリスト者医科連盟の佐藤智 さん・日野原重明さん・ 紅林みつ子さんの働き



▶ 訪問看護ステーションの方々との在宅ケアについて話し合い1996年

まとめ 1

- ▶ 20年間の在宅医療から見えてきた社会
- ▶ 家族構成の変化
- ▶ 独居高齢者が増えた
- ▶ お嫁さんによる介護ではなく、配偶者か娘、息子による介護が多い
- ▶ 高齢者向け住宅が増えている
- ▶ 地域コミュニティの変化

まとめ 2

- ▶ 日本の社会で、ゆっくりではあるが在宅看取り、在宅医療は浸透してきた。
- ▶ 国の政策：病院に患者相談室ができた。介護保険のケアマネージャーが大切な役割を果たしている。
- ▶ がんの告知をするようになった。
- ▶ 神経難病の医療選択のときの自己決定できるようになった。
- ▶ 治らない病気なら病院ではなく在宅へという考え方ができるようになった。

たとえわたしたちの
「外なる人」は衰えていくとし
ても、わたしたちの「内なる
人」は日々新たにされていき
ます。