

大学女性協会京都支部 総会

日時 2022年4月23日(土) 13:00~14:10

会場 ウイングス京都 2F 会議室1

司会 (島田副支部長) による開会宣言

久保支部長挨拶

開会に先立って本年1月に逝去された田中ひな子会員のご冥福を祈り全員で黙とうをしましょう(全員黙とう)。

コロナ禍はいまだ収束していませんが昨年11月の例会以来半年ぶりに、本日の総会で皆さんにお会いできてうれしい限りです。この間、まん延防止重点措置のため例会はなかなか開けませんでした。今年こそ京都支部らしい活動に取り組めるように状況を見ながら頑張っていきたいと思います。皆様よろしくお願ひ致します。JAUW本部は予定通り事業をこなしておられ、その都度京都支部長に連絡があり、それをできる限り皆様に連絡致しました。本部のホームページは毎月更新されています。15日が更新日なので皆さんHPを見てください。



世界に目を向けると、ウクライナは大変なことになっています。破壊された街、国外に避難する人たちや地下街で暮らす人々の映像を見るたびに早いこと戦争の終結を願わずにはおられません。皆様にウクライナ募金をお願いし、5月に岡山市で開催される全国総会の時に持参したいと思います。また、全国総会で本部が開催するバザーに京都からも出品したいと思いますので、皆様のご協力をお願い致します。

総会の議事に移る。

◇議長は久保支部長、出席14名、委任状15名、総会の成立を確認。(当日体調不良や家族の都合で2名の欠席があったが、前もって委任状が提出されている) 現在の会員は33名。

◇2021年度事業報告、決算、会計監査報告、2022年度事業計画、予算、各案が全て承認された。

2022年度事業経計画として、コロナ禍以前のように、例会や新年会を開催する予定。

◇広報、国際、交流部会からそれぞれ報告があった。

フィンランド ラーテイ支部との国際交流はここ数年来中断している。阪田会員が同支部の状況を一度問い合わせることに。



◇会員異動 新たに入会された岡本悦子さんから自己紹介があった。なお、賛助会員の森川紀子さんが退会された。

◇会員状況。

1. 塩尻かおり会員（本日欠席）の近著「かおりの生態学～葉の香りがつなげる生き物たち～」(共立出版)が阪田会員から紹介された。

2. 一原雅子会員 講演会のお知らせ

日時 5月7日(土) 10:00~11:30

会場 京都府総合教育センター

演題 気候変動と地球温暖化に関する講演会

◇欠席者には総会資料と2021年度活動報告(冊子)を総会終了後郵送する。

記念講演 14:20~15:30

テーマ 在宅療養の現場から

講師 早川さくらさん(フリーランスライター)

講師のプロフィール(書記 中川が紹介する)

長年フリーランスライターをされている。現在65歳。父早川一光さん(医師)が自らの病に向き合う姿と想いを2016年2月から京都新聞に2年余にわたって「早川一光の聞き書き『こんなはずじゃなかった』」を掲載。これにより2018年に日本医学ジャーナリスト協会大賞、2019年、坂田記念ジャーナリズム賞を受賞された。現在、京都新聞に「在宅療養を支える人たち」を連載中。「早川一光の聞き書き『こんなはずじゃなかった』」は2020年、ミネルヴァ書房から刊行。



早川一光さんは1924年生まれ。1948年京都府立医大卒。1950年西陣で住民出資による診療所を開設、その後、堀川病院院長、理事長など、住民主体の地域医療に専念された。「わらじ医者、京日記ボケを見つめて」など著書多数、ラジオ、講演などで活躍。2014年多発性骨髄症発症、2018年6月、94歳で逝去された。

講演

講師は、「在宅療養を提唱した父早川一光の療養生活をそばで見て来て感じたことや患者を支える在宅療養の現場を長年取材して知り得たことを皆さんにお伝えし、ともに勉強させて頂く」と、大変フランクな語りかけで話が始まった。

1. 父早川一光さんの病気との闘い

長年在宅医療に従事してきた父も90歳の時、多発性骨髄症という病気がわかり、入院は4回した。認知症も出た。夜間妄想がひどくなったが、これを当たり前と家族は受け止めた。

家族はそばにいる、ケアはプロにお任せする—そんな心境だった。状況は日々変化する中で本人の意思を尊重しながら家族でローテーションを組み最期をみとった。

介護保険は介護を社会が見ていくという「介護の社会化」で始まったが、制度は20年間に随分変化し使いにくいものになってきたが、社会保障制度の一環として堂々と使うべきだと思う。介護にも貧富の格差がある。介護保険に民間業者が参入して、私たちは商品となった。

介護を必要とする当事者として在宅療養のためのいろんなサービスを適切に選ぶことが大事だと思う。与えられたケアプランではなく、当事者の声、ニーズに沿ったプランを自ら選択していきたいものである。

2. 在宅療養を支える人たちとして

年を取って体が不自由になったり、病がちになっても、住み慣れた家で暮らし続けたい。そんな在宅療養を選択した高齢者に寄り添い支える専門家の人たちがいる。次のような多様な職種の実際の現場の取り組みや思いを皆様にお伝えしたい。

ケアマネジャー、訪問診療医、訪問看護師、訪問介護、理学療法士（PT・・・動作のプロ）、作業療法士（OT・・・作業のプロ）、言語聴覚士、訪問歯科医師、訪問薬剤師、訪問管理栄養士、福祉器具レンタル等々がある。

周辺には、認知症を抱える家族の会などの当事者の団体、むつき庵など排泄専門の会社等がある。

3. 多様な職種の人々

(1) ケアマネジャー

介護保険で要介護、要支援になったとき、最初に出会う専門職がケアマネジャーである。「これからどのように暮らしたい？」と問いかけてくれる。介護を必要とする本人や家族の生活環境やニーズを把握し、最適なケアプランを作りずっと寄り添ってくれる人。医療・福祉・介護などの関係機関や事業所と連絡・調整をしながら多様なサービスを繋いでくれる。介護チームで中核的役割を果たす人である。2000年施行の介護保険法に基づき誕生した資格である。

(2) 訪問看護師

在宅療養とは家で治療しながら普通に暮らしていくこと。在宅療養を選択した人も最初から家で死ぬと決めている人は少ない。家で暮らすのが不安になったり、病気が進行すると特養ホーム、ホスピスや緩和ケアのある病院を漠然と考えている人が多い。徐々に、家事、食事、排せつ、入浴、睡眠などができにくくなるが、訪問看護師は本人の意思を尊重し、死を迎えるプロセスを家族に伝え最期を迎える手助けをしてくれる。医療が入りすぎずにその瞬間まで家で本人が家族と共に過ごすように支援する。

ACP (Advance Care Planning)

将来の変化に備え、将来の医療及びケアについて患者を主体的にその家族や近い人に医療ケアチームが繰り返し話し合いを行い、患者の意思決定を支援するプロセスのこと。つまり患者の人生観や価値観、希望を将来に行うケアに反映させることをいう。

(3) 理学療法士 (PT)

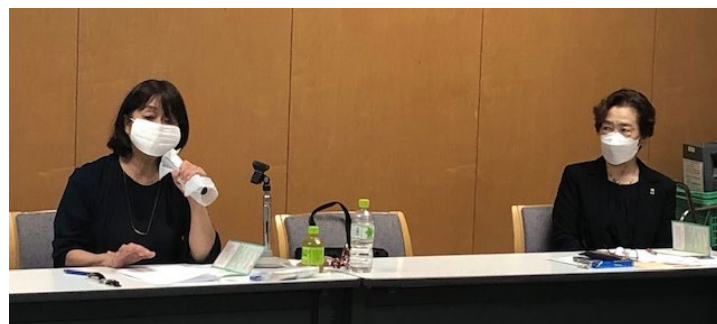
座る、立つ、歩くなどの「動作」の専門家。障害やけが、病気、加齢でからだ動きにくくなった人のリハビリをする人。要介護や要支援などの認定が出て今の状態よりは重くならないように体の動かし方などを指導する。例えば、入浴の方法について一緒に考えてくれる。また、トイレや玄関の上り口などその人の運動機能に合わせた住宅改修など生活に密着したアドバイスをする。訪問リハビリは定期的に家庭訪問して生活に即したリハビリをしている。コロナ禍で高齢者のフレイル化が進行した。PTさんの指導のもと各地で体力づくりのフレイル予防教室が盛んである。

(4) 作業療法士 (OT)

食事、排せつ、入浴、着替えや仕事、家事等生活の中の動作を「作業」という。障害や病気、けが、加齢で作業がやりにくくなったとき、心身の回復や維持のために寄り添ってくれるのが OT さんである。一般にリハビリは機能回復訓練といわれ病院のリハビリは治療の一環である。家に帰ったらできなくなることばかりが目についてしまう。強いられる訓練はつらいものがある。しかし、今やリハビリの考え方も大きく変化し、その人の心と体に寄り添うリハビリをしてくれる。ガンバレとは言わない。リハビリとは本来、全人間的復権という意味もあり、その人らしく生きていくことを意味している。

(5) 訪問介護士 ホームヘルパー

訪問介護には、主に身体介護と生活支援がある。身体介護は着替え、食事、排せつなど、生活支援は買い物、掃除、洗濯や通院の同行支援などがある。ヘルパーは在宅療養する人を支援し、訪問入浴サービスにもヘルパーがかかわってくれる。利



用者の衣食住に直接かかわる存在で、在宅介護を要する高齢者の生命線となっている。一人暮らしの場合は死活問題につながり大切な命の綱といわれている。

在宅介護の最前線を担うヘルパーさんの存在は大きい。しかし、ヘルパーの数はどんどん減っている。第一に給料の安い登録ヘルパーが大半を占め、常勤労働者としての雇用が少な

く、子育てをしながら生活を養うには苦しい賃金体系である。また、当初、新型コロナワクチン接種の優先枠に高齢者と直接向き合うヘルパーは入れなかったという事態がヘルパーの社会的認知の低さを表している。労働に見合った対価と評価がほしい、社会的地位向上が必要である。ヘルパーの業務は実働時間が短縮されたり、支援内容もいろいろと制限がされて、ヘルパーのやりがい、働き甲斐の喪失も問題となっている。

(6) 口から食べるということの大切さ…歯科医師、言語聴覚士、歯科衛生士、管理栄養士
人間の健康生活において、「口から食べる」ということは、単なる栄養補給ではなく、生きる活力の源である。しかしながら、昨今では、胃ろうや静脈栄養などによる栄養管理で、口から食べたいという願いを諦めざるを得ない現状がある。どこで生活していても、人間としてのごく当たり前の“口から美味しく食べ続けたい” “一口でもいいから食べたい”という願いをこれらの専門職が支援する。例えば、高齢者が誤嚥性肺炎のリスクと対峙しながら経口摂取を継続していくためには、専門職の資質、チームワークなどが不可欠である。

講演後、会員からは、「自分の身近なこととしてお話を聞いた。健康に年を重ね医療や介護など色々のサービスを利用しながら自分らしく最期を迎えられたらいいですね。」などの意見が多く出された。

以上、講演内容に、当日配布された講師の京都新聞連載中の「在宅介護を支える人たち」の記事を織り交ぜて書かせて頂きました。(中川慶子記)

京都サラ SARA(Sexual Assault Recovery Associate)の活動について ～京都性暴力被害者ワンストップ相談支援センター～

講師は支援員の一人として同センターにかかわっておられる。このような相談窓口があることを知ってほしいと現状などについて話された。

- サラ SARA とは「性暴力から回復する仲間」の意味の頭文字である。
- 各都道府県に設置された相談窓口で電話相談に応じている。京都府は平成 27 年 8 月開設。専門的な研修を受けた支援員は約 40 名いる。
- 年中無休、10:00～22:00 来所相談、電話相談受付。対応は二人交替で対応。
相談電話 075-222-7711
- 行政、医療機関、警察、弁護士会、民間関係団体などが連携して支援する。
- 相談する人の年齢幅は大きい。80 歳代の人でも昔の被害のトラウマで相談をしてこられる。
- 自分が悪かったと一人で悩まずどんなことでも相談してほしい

○支援員が相談内容をしっかりとワンストップで受け止め、関係機関に繋げていく。時には警察に同行したり、長期にわたる総合的な支援を行う。

○性暴力を受けた女性に“なぜ逃げなかったのか”とか“お前のせいや”など警察でもこのような暴言が出るほど、日本はまだまだ後進国である。

以上

