

一緒に生きていこう ～あなたの愛を求めています～

講師：家田 荘子 さん (作家)



刑務所取材を通じて

覚醒剤をはじめ凶悪な少年犯罪やこれまで例のなかった異様な事件が増加の一途をたどり、その対象は小学生にまで及んでいます。

子どもたちは悩みながらも、大人たちにたくさんのサインを送っています。講演会で家田荘子さんは、子どもたちがどう苦しみ、どう克服したか、取材して得た内容をお話することで「見たくない、知りたくない」のではなく、知ることと同じ過ちを繰り返さないように参考にしていただきたいと語られました。

薬物依存の少年

父はエリート社員で海外勤務が長く、少年は日本で教育を受けるために母と帰国しました。しかし日本語がおかしいと、クラス全員からいじめられるようになり、担任はそれを見抜けず、いじめは長期間に及びました。誰かに話したかったけど話せない。だから少年は毎日飼犬に話をしていました。

父はエリート社員で海外勤務が長く、少年は日本で教育を受けるために母と帰国しました。しかし日本語がおかしいと、クラス全員からいじめられるようになり、担任はそれを見抜けず、いじめは長期間に及びました。誰かに話したかったけど話せない。だから少年は毎日飼犬に話をしていました。

間、中1の2月期同じクラスのいじめられていた男子を助けたことで、またいじめられるようになり、助けを求めた少年はいじめの側に加わり、中2になってもいじめは続きました。

そんな時、何気なく手にしたガスライターですが、精神的に追い詰められてなければ薬物依存に落ちて行くことはなかったかも知れません。3か月を過ぎる頃には薬物依存になり、全てにおいてやる気、判断力を失う生活になり、やがて母にガスを吸っている姿を見られても平気。母は「止めなさい」と怒るだけで、誰かに相談していません。聞いてほしいことがいっぱいあったのに、母はなぜガスを吸っているのかを聞こうとはしなかったのです。やがて母に缶を投げつけるようになり、ここまででも母は心配をかけたくないと、夫に相談をしてはいません。相手が薬物の場合は絶対他人の手を借りることが原則です。

やがて母親に暴力を振るうようになり、母親の髪の毛を引っ張り、家の中をひきずり回すようになりました。母は1か月後実家に逃げましたが、母がいなくなり少年は、これで母を傷つけることがないから良かったと思いましたが、もうガスがないと生きて行けない状態になり、マンションの8階で死のうと思ったその時、尊敬する父のことを思いだし部屋に戻りました。しかし、薬物依存の中毒症状によりガスが欲しくて仕方がない。結局70本のガスを吸い死にそうになりましたが、救急車を呼び助かりました。

病院にかけつけた父は「ばか野郎」と息子を殴りましたが、手のひらを引き寄せ息子を抱きしめました。父にばれて嬉しかった。これが欲しかったから、今までも苦しんできたのです。溢れる涙をぬぐいやつと何でも話せる親子になりましたが、小6のいじめられた時に相談ができていたら、母が夫に早く相談していたら、もっと早く解決していたかも知れない。もう一つ彼は薬物教育を受けてはいなかったのです。何かの要因があるからそうなるのであり、周りは子どもとのコミュニケーションを大切に、些細な問題行動に対しても逃げないよう注意すべきです。薬物依存症の人々を密着取材3年、クスリはなぜダメなのかを現場から報告。クスリは早くて小学5年生あたりから始め、どんな家庭環境でも起こり得ます。決して他人事ではなく、大人たちがクスリを勉強し、子供たちに教えないければならないと訴えます。

社会全体で見守る

親に虐待を受けている子どもは、親を売ることができないので他人には言えません。周囲が気をつけてあげないといけないのです。地域の人が気をつける良い方法がいさつです。誰かに話を聞いてほしいと願っている方がきついていると思います。話を聞くことで誰かの命が救えるかも知れないのです。日本という社会は少数派という人々を個性と尊重しないで、差別の対象にし、差別偏見をしていることがありません。普段見えていない社会の一面で、たくさん人の弱い立場の方々が頑張って生活をしています。人権は、人が生きて行くために、どうしても必要なもの、侵害されてはならないものなのです。

私たちの大切な 地域医療を守るために

住民・医療者・行政が一体となり、「地域医療」を守っていくため、様々な情報を発信します



たかが歯、されど歯！

口の中のケアはとても大切なことです。がん治療前に口腔ケア（口の中の手入れ）をしたことで合併症の発生が4分の1に減少したことが実証されています。

研修会では、木村年秀歯科医（まんのう町国民健康保険

型認知症を患ったこの女性は、本人が平成9年に「尊厳死の宣言書」を残していたことや長女からも「経管栄養は望まない」との希望があり、食事の経口摂取に取り組みました。

最初はトロミのある水分、食事形態は全粥・極刻みで、食事中にむせや苦悶表情、両下腿浮腫が見られたため、エンシュアキッド（栄養ジュースのようなもの）やミキサー食などの支援を行ったところ苦悶表情は軽減し、意

欲が戻り自己摂取が可能になりました。数か月後、誤嚥性肺炎で永眠されましたが、後日長女からは「最後まで口から食べられて良かった」と人生の最後まで食べる楽しさを維持できたことに安堵した思いを語られました。

【事例2】 要介護5の83歳男性 嚥下障害、肺炎を患ったこの男性は、点滴だけの栄養で在宅療養となり「食べれんのがやたら生きてる意味がない。食べて死ねたらそれでいい」と繰り返し、口から食べるリハビリに前向きに取り組みました。家族は嚥下障害者が口から食べる訓練をするのに大きな不安がありました。「うどんを食べたい！」という本人の希望を叶えるために、多職種がチームを組んで支援を行いました。

**地域包括ケアシステムの
かたち**

この2事例では、歯科医、歯科衛生士、看護師、内科医、言語聴覚士、理学療法士、ケ

※地域包括ケアシステムとは 団塊の世代が75歳以上となる2025年を目途に、重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される体制のこと。

【お問い合わせ先】
三好市役所保険医療課
(☎72-7613)

地域包括ケアシステムを考える

～口腔ケアの角度から～

多職種協働による人材育成事業
「在宅医療・介護連携研修会」に参加して

2月25日、三好保健所主催による「在宅医療・介護連携研修会」が開催されました。地域包括ケアシステムを築いていく上で、「病院完結型」の医療から、「地域完結型」の医療へ医療提供のカタチは

転換します。今後、高齢者が病院外で診療や介護を受けることができ、体制を整備していかなければなりません。このためには医師や薬剤師、保健師、ホームヘルパー、ケアマネージャー、民生委員、行政など高齢者に関わるさまざまな職種の人が情報を共有し、高齢者が住み慣れた自宅で生活を続けていくために協力していく必要があります。

歯科診療所)から「地域包括ケアにおける認知症高齢者の口腔管理」と題し、講演が行われ、口腔ケアと食事支援の取り組みが発表されました。

胃がん術後、アルツハイマー型認知症を患ったこの女性は、本人が平成9年に「尊厳死の宣言書」を残していたことや長女からも「経管栄養は望まない」との希望があり、食事の経口摂取に取り組みました。

これがまさに今後展開される地域包括ケアシステムの動きです。施設入居している方や在宅療養の方が、認知機能や摂食嚥下機能の低下により食事の経口摂取が困難となっても、自分の口から食べる楽しみを得られるよう、多職種による支援の充実を図る取り組みが必要です。



アマネージャー、ホームヘルパーなど、多くの職種の方々が連携し、在宅療養の認知症高齢者を中心とした情報を共有し、切れ目ないサービスが提供されました。

これがまさに今後展開される地域包括ケアシステムの動きです。施設入居している方や在宅療養の方が、認知機能や摂食嚥下機能の低下により食事の経口摂取が困難となっても、自分の口から食べる楽しみを得られるよう、多職種による支援の充実を図る取り組みが必要です。