皆さん、「おひとりさま」で死ねますか？

2つの視点からみる〝老い〟の現場

人は、いつか必ず最期を迎えます。
少子高齢化や人口減少が進み、
人の価値観も大きく変化してきた昨今。
〝その時〟までどう過ごし、どう迎えるべきか―。
人口3千人ほどのまちだからこそ
一緒に考えてみませんか。

第一の視点

上手な老い方、シアワセな死に方とは―。

社会学者・上野千鶴子さんが講演

「日野町男女共同参画推進条例誕生　記念講演」

▲「大切なのは自己決定」と上野千鶴子さん

大きく変化し続ける〝おひとりさま〟環境

町では、今年3月に「日野町男女共同参画推進条例」を制定し、男女共同参画のまちづくりを一層推進する取り組みを進めています。

9月10日には、町文化センターで、同条例制定を記念して、男女共同参画推進会議ひの（山根美奈子会長）主催の記念講演会が開かれました。

当日は、女性学や高齢者の介護問題などに詳しい社会学者の上野千鶴子さんを講師に、「老い方上手！～老いも若きも共に考え語ろう～」と題し、高齢者の介護問題や在宅死などについて講演が行われました。

まず、上野さんが約10年前に著した〝一人だけの老後〟をテーマにした本を引き合いに、「現在、死別や離別、非婚などで〝おひとりさま〟が増えている。生涯一人でいられますか？」と語りかけました。

実際に、団塊の世代と呼ばれる1947（昭和22）年～49（昭和24）年に生まれた人たちが後期高齢者になる時代も遠い将来ではありません。上野さんは高齢者の一人暮らし世帯は今後も増え続け、「病院死」や「施設死」など、自分の最期を看取る人がいない〝看取り難民〟も増えるだろうと警鐘を鳴らします。

さらに、独居世帯ではなくても、「家族による介護も大きな変化が生じている」と上野さん。男性の介護者も増加、今や3人に1人といわれ、〝介護は女性の役目〟と言った時代ではもはやありません。

〝在宅ひとり死〟は可能か。介護力の育成、日野町ならではのシステムづくりを

では、自分の住み慣れた家で迎える〝在宅ひとり死〟はできるのでしょうか。上野さんは介護力があれば在宅死は可能だと話します。

ある地域では、特養老人ホームを解体し、同様のサービスの宅配を開始。介護の宅配サービスも進化しており、慣れ親しんだ土地、家族の近くで暮らすことが可能になっているといいます。

しかし、「24時間対応の介護・医療・看護など暮らしを支える介護力がないと在宅は難しい」と上野さん。「そうした体制は地域格差が大きいが、地域格差は人材格差。行政が受け皿をつくり、人材を

育てていけば地域は変わる」と力を込めます。

最後に、〝在宅ひとり死〟の条件として、「自己決定」「司令塔」「医師や看護師、介護士などの多職種連携」の3つを挙げた上野さん。「大事なのは互いに支え合える地域をつくっていくこと。人口3千人ほどの小さな町ではなおさら。日野町にふさわしい支える体制や見守りシステム、ケアシステムを行政や地域が近い距離で協力し、つくりあげていってほしい」と期待を寄せました。

第二の視点

最後まで住み慣れた場所で―。地域を支える訪問看護ステーション

訪問看護の現場からみるおひとりさま事情

「〝最期まで家にいたい〟そう希望される方は多いですね。私たちも本人の意思にそえるようサポートしています」。そう話すのは、日野病院組合訪問看護ステーション「すまいる」の濱田辰美さん。

日野病院では、誰もが住み慣れた地域で自分らしい生活を送れるよう、訪問看護ステーションや居宅介護支援事業、訪問リハビリなどに取り組んでいます。濱田さんは、日野郡3町や伯耆町、岡山県新見市、新庄村をカバーする同ステーションで看護師長を務めながら日々、患者や利用者に寄り添っています。

同訪問看護ステーションが担当する地域では、「家で最期を迎えたい」という希望とは逆に、病院や施設で亡くなるケースが多いとか。その理由の一つに、高齢による介護者の負担があげられると、日野病院看護局長の池田清香さんは話します。濱田さんも、「この地域では訪問看護利用者の年齢が平均83歳を超えます。老々介護や独居の世帯となり、なかなか本人の希望通りにいかない」と現状を語ります。

続けてきたからこそ築けたもの。現場を支える原動力に

そんな中、日野病院では平成13年から訪問看護ステーションを開設。看護師や理学療法士、作業療法士らが一つのチームを組み、看護ケアの提供や療養生活の支援を行っています。濱田さんは、「開設から15年以上がたち、訪問リハビリや地域のケアマネージャー、行政、地域の人との〝顔が見える〟関係が強みの一つ」と話します。また、移動販売車に同行して町内外の集落を回り、健康相談などを行う「看護の宅配便」も地域での生活を支えるのに一役買っています。地域の人や利用者の心配ごとを共有することで、本人の意思を尊重した医療や看護、介護が提供できるのかもしれません。

訪問看護ステーションスタッフの皆さん

実際に、こんなエピソードを教えてくれました。濱田さんらが、大切な人を亡くされた家族の心をサポートする「グリーフケア」で、ある家庭を訪ねた時のこと。家族の「私たちだけの力ではここまでできなかった。本当にありがとう」と言われたことが今でも心に残っていると話します。その一言が、訪問看護スタッフをはじめとした、地域医療を担うスタッフの思いを支える原動力となっています。

訪問看護師育成に希望の光が。これからの地域医療、地域のあり方とは―。

その一方で、地域医療が抱える人手不足にも直面しています。濱田さんは「町内には訪問介護事業所が一つしかなく、サービス利用の枠が限られています。また、訪問看護師の数も少なく、マンパワーが必要」と課題をあげます。

その中で、在宅志向の看護師育成を図ろうと、鳥取大学医学部附属病院では、鳥取県による在宅医療推進のための看護師育成支援事業に取り組み、日野病院はその実習教育を行っています。

今年の4月には、同プログラムを終えた鳥取大学附属病院の看護師、船田佳代さんが中山間地の看護を実感したいと日野病院の訪問看護ステーションに派遣。船田さんは、約半年間の勤務を終え、「利用者の人生背景を知り、住み慣れた場所でその人らしく最後まで生き抜くことができる地域だと実感。初めて看護を楽しむという意味や看護の原点を見つけることができました」と振り返ります。

利用者をケアする船田さん

池田さんによると、船田さんに引き続き、今後も鳥取大学との連携の一環として訪問看護師の人事交流を予定だとか。人手不足が叫ばれる中、地域を支える看護師育成に希望の光が差そうとしています。

現在、日野町は、高齢化率47％、「平成28年鳥取県人口移動調査結果」の人口千人あたりでみる死亡率も県下3位と、今後さらなる高齢化や人口減少が予想されています。では、将来に向け、どんな地域づくり、地域医療の形が望ましいのでしょうか。

濱田さんは「一人や高齢でも〝安心だよ〟と思ってもらえる地域づくりが課題。地域の人の健康づくりや語り合えるまちづくりなどにも貢献していきたい」と話します。池田さんも「そのためには地域の人同士の〝顔の見える〟関係や関係部署とのさらなる連携・情報共有が大事」とうなづきます。

「この地域を支えていきたい」。そう口をそろえる2人の姿に、日野病院の底力を感じました。