

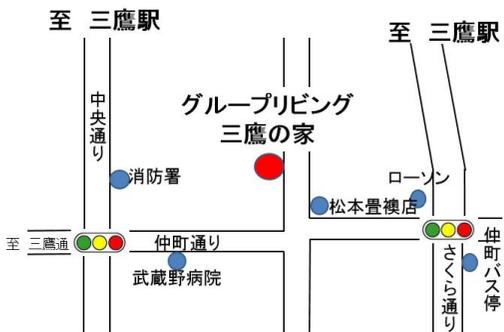
【ノルディックウォーク友の会のご案内】

- ①スポーツは苦手だけど運動不足を解消したい人
- ②これからウォーキングをはじめようと思っている人
- ③メタボリック症候群、高脂血症、高血圧、糖尿病を指摘されている人
- ④シェイプアップや姿勢矯正をしたい人
- ⑤ご高齢で体力に自信のない人や腰痛・ひざ痛・股関節痛があり、通常の歩行が困難で悩んでいる人

ご自分の健康に関心のある方は、ご参加ください。

説明会 2月19日10時 三鷹市民協働センター
連絡先 なりきよ 080-1362-5359

みたか・みんなの広場は、みなさんのために開放されています。雑談に、お茶にご利用ください。



三鷹市下連雀4-5-19

NPO法人Humanloop「人の輪」
http://humanloop.web.fc2.com/

みたか・認知症家族支援の会
http://mitakanfs.blog.fc2.com/

三鷹市医療と福祉をすすめる会

NPO法人グレースケア機構
http://g-care.org/

NPO法人日本シニアジョブクラブ
http://jsjc.web.fc2.com/

三鷹科学遊びの会

開催日時	テーマ	参加費用	主催・問い合わせ
2月1日 (水) 13:30~15:00	みたかオレンジカフェ 認知症、高齢者介護なんでも相談 無料 (毎月第1水曜日)		みたか・認知症家族支援の会 石村 ☎080-6627-3551
2月2日 (木) 11:00~18:00	足もみ健康法(リフレクソロジー) ~感じよう! あなたの身体~ 30分 2000円 ~ (予約優先) (毎月第1木曜日)		中村 080-6507-1959
2月4日 (土) 15:00~16:00	鉄ちゃん、集合! 私は乗り鉄、あなたは、撮り鉄? 中学生以下100円、大人300円 (毎月第1土曜日)		みたか・みんなの広場 鈴木 ☎080-1022-2281
2月11日 (土) 13:30~15:00	般若心経カフェ: インドでお釈迦さまが始められた仏教を中心に 仏教全般を考えます。(毎月第2土曜日500円)		みたか・みんなの広場 なりきよ ☎080-1362-5359
2月18日 (土) 13:30~15:00	タロット占い: 自分自身を見つめ、あしたの自分に進むために 3,000円/30分 (毎月第3土曜日、前日までに予約)		日本タロット 占術協会 副会長 ミスティ・ローザ ☎080-1362-5359 (なりきよ)
2月23日 (木) 10:30~12:00	シニアの働き方を考える (要予約)	無料	わくわくサポート三鷹 霧島 ☎0422-45-8645
2月23日 (木) 14:30~16:00	親子で楽しむ科学あそび 「ストーリー作 その1」 (1家族200円、3家族8人まで、要・電話申し込み)		三鷹科学遊びの会 石村 ☎080-6627-3551
2月25日 (土) 11:00~16:00	アロママッサージ教室 (腰痛、股関節痛、膝痛等の対策) 30分 2,000円~ (予約優先)		アロマリハビリセラピスト 井口 ☎090-5798-4379
2月27日 (月) 13:30~15:00	リレートーク 「タロットカードの不思議」200円 ミスティ・ローザ (元日本タロット 占術協会副会長)		みたか・みんなの広場 なりきよ ☎080-1362-5359
2月28日 (火) 19:00~21:00	タどきオレンジカフェ・みたか 認知症、高齢者介護なんでも相談 無料 (毎月第4火曜日)		みたか・認知症家族支援の会 石村 ☎080-6627-3551
毎週火曜日	マッサージ教室 (外反母趾対策)	主催者までお問い合わせ ください。	篠山(しのやま) 090-9694-5884
お休み	茶話会「これからのいろいろを話しましょう」 (毎月第3木曜日)		HumannLoop「人の輪」 竹内 ☎090-7632-7251

2017年2月
第33号

みたか みんなの広場

三鷹市民の集いの場

みたか・みんなの広場運営協議会
三鷹市下連雀4-5-19
http://minnannohiroba.web.fc2.com/
☎080-1362-5359 なりきよ

第32回市民リレートーク
「絵手紙とインターネットコミュニティ」
中井雄平さん(株式会社 嗚呼社)

私は、ネット関係の仕事をしています。最初は、なんでもやりとりできる掲示板みたいなものをしてやっていたのですが、なかなか人が集まらないこともあって、シニアの方たちに使ってもらうにはどうしたらいいか、と絞り込んで、以前から注目していた絵手紙を取り上げました。地元の絵手紙教室に行ってみて、やはり面白い世界だ、絵手紙のサイトを作ったら使ってもらえるきっかけになるのではないかと始めてみました。ちょうど1年くらい運用しています。

いま、700枚くらい載っていますが、ご自分でサイトに載せてくれてもいいし、私が絵手紙教室を回ったり、ティサービスに行きながら書いてもらって載せたりしています。郵送で送っていただいてこちらで載せることもあります。

絵手紙を書いても溜め込んでいる方がほとんどなので、もったいないと思っていて、これを共有したらやりがいも出てくるだろうと思います。掲載した作品については、お気に入りしたり、Facebookやtwitterでシェアしたりコメントしたりすることができます。

なんでも絵手紙のテーマになります。アジサイなんかは一般的なモチーフですが、お土産にもあった笹団子とか、ピースポートで世界一周をした方のモアイとか、車椅子の女優さんの講話を聞いたときのものとかが、写真とは違った思い出に残ると思います。仏像もモチーフとしてよく使われています。

これは兵庫県郵便局長さんですが、絵封筒という世界を切り開いていらっしゃいます。切手の世界を封筒の上を広げて書く、と世界を開拓されています。郵便局長さんなので、配る人もこれを見ていて面白い、ということでしょうか。



(参加者: 中井さんから教えてもらったことですが、切手は左上に貼らなければいけない、とか、切手の回りに字を書いたらいけないということを、局長さんが壊していますね(笑)。)



絵手紙というのは小池邦夫さんという方が確立したものとされています。岡本太郎の「猛烈に素人たれ」という言葉の影響を受けて、素人がやるべきだ、ということで、講演でもこんなへたくそな絵手紙が届きました、とうれしそうに紹介をします。そして「下手でいい、下手がいい。」というのが絵手紙のキーワードだと言っています。

絵手紙を書くルールは特にはないんですが、基本的には筆の端を持って書くことがセオリーとされています。そうすると震えますが、それがいい味になります。絵手紙に失敗はないんですね。

これはティサービスの人が書いたひまわりです。ひまわりと書いてください、とお願いしたんですが、真ん中に書くとは思いませんでした。



こういった絵をもとにビジネスでなにかできないかと思って、いまスマホケースのデザインしたものを作っています。

ホームページのアクセス状況ですが、少しづつ伸びてきています。検索キーワードは、サイト名のがみ倶楽部のほか、いまは年賀状の準備ということで「絵手紙、酉年」が多くなっています。

自分が書く絵手紙の参考にしたいと思っている方が多いようです。1件だけの検索キーワードに面白いものがあつたりします。季節性もあります。学校の宿題にも使われているようです。国語だけではなく、理科とか社会もあるようです。また、シニアの方ばかりではなく若い方たちの利用もあります。

みなさまも「絵手紙交流ひろば・てがみ倶楽部」を利用してみてください。ありがとうございました。
てがみ倶楽部 <https://tegami.club/>

若き看護師の夢 矢込 進さん

(看護師・三鷹あゆみクリニック)

私が、もともと看護師になろうと思ったのは小学生くらいの時です。ある時、親戚が入院した時、お見舞いに来る人たちが顔は悲しそうにしているのに、遺産の話とか相続の話しかしない。医療者はどうかと言うと、「どう、あ、元気。じゃあ。」という具合で、なんだ、この病院はと思いました。家のこともつらい、体のこともつらい、そういうときに、なんで病院の人が優しくしないんだ。優しくなれる医療者になりたいと思ったときに、その病院の医者が冷たかったことを見て、医者はやめて看護師になろうと決めて、それからずっとそう思ってきました

最初の夢は、やさしく看取りのできる看護師さんになりたいということでした。大学で勉強しているとき、ALS（筋萎縮性側索硬化症）の方と学会で知り合いました。難病を持って自宅で生活して、家族がそれを求めている、支えているスタッフの方が出て、眼しか動かないけれども自分のできることを発信している、文字盤を使ってプレゼンをしている、それに衝撃を受け、感激しました。学会会場でしたが、その人のところへ押しかけて、「あなたに胸を張って、自分がやっていることを伝えられる看護師になるまで修行をして、もう一回あなたのところへ行くので、住所を教えてください。」と申し入れをしました。そこで、在宅とか地域で暮らす方々がいることを知って、それからドブプリ在宅医療の世界で過ごしてきました。

学校へ行くのに学費を借りてしていたこともあって、卒業後は3年間寮生活をして、大学病院に通って、夜勤をしていました。そして、お金を返した後、地域にでようと栃木県へ行きました。きっかけは、友人から「医者がない地域がある。そこをどうにかしたいから一緒にやらないか。」と声をかけられて、益子町に行くことになりました。そこはもともと村だったところですが、人口5、6千人で医者がひとりもない地域があって、そこに仲間の医者がクリニックを、私が訪問看護ステーションを立ち上げて、24時間365日の体制を2年くらいやっています。

そこで、医療者だけでは地域は守れないと思って、介護従事者や社協の方たちといろいろ話をしました。田舎で顔が見える関係ができる場所なので、消防団にも入って見回りもし、地域の人とあの人はどうだこうだ、と話をしました。認知症サポーター養成講座を受講して資格をとって、消防団の方にサポーターになってもらったり、消防団の方に禁煙してくれと言ったり、禁煙してどうだったかを話してくれとか、そんなことをしていました。

栃木に行くタイミングで結婚したんですが、結婚してから妻に難病があることがわかって、難病患者を無医地区に連れて行くことはできないので、しばらくは別居していました。



組織の体制を作って、後継者に任せられるようになってから、妻の看病のできる板橋へ引っ越してきました。板橋に訪問看護ステーションがあったので、いままでの郡部の経験だけでなく、都市部の状況も知りたかったのです。

訪問看護を3、4年やったので、いまのうちにできるだけのことを知っておきたいという気持ちで、医者が地域をどう見ているのかを知りたくて仕事を探していたときに、今の院長に出会いました。通り一辺倒のケアではなくて、求められていることを求められている場所で求められているように実践したい思いと、それを実践するための地域活動をするのを院長が認めてくれたことから手伝わせてください、と仕事をさせてもらうようになりました。

いまは板橋に住んでいますが、板橋では、医療者と介護従事者の関係を作って、そこに市民の方にも集まってもらって、顔が見える関係づくりを始めています。月に一回の飲み会と不定期の健康に関する講演会ができればいいなと思っています。いたカフェと言います。

でも、私の活動は、実践するところに住んで、住民としても提供者としてもその地に貢献したいと思っているので、いずれ三鷹に移りたいと思っています。妻もその場所に住んで実践しないと最大のパフォーマンスが発揮できない仕事だから、と言ってくれているので、いま新居を探しています。

地域包括ケアについては、国は大きな枠組をつくっていますが、どこかのモデルを拡大するのではなく、その土地その土地で完結させないとだめだと思います。文化も違うし風土も違うので、いまいる場所でその地域をどうするのか、ということそれぞれの自治体が主体性を持ってやっていかないとどうにもならない。隣にいいモデルがあるから、それを引っ張って来ようと言ったって、3年でつぶれますから。

私は田舎のやり方はなんとなくわかってたんですが、何十万という都会でのやり方はまだわかっていません。活動をやっている方と話をすると、三鷹がどういこうところなのかを知りつつ、三鷹に最適なモデルを探さないといけないと思います。その時の着眼点が行政とお住まいの方とケアを提供する事業者の三者が膝を突き合わせてしゃべることが必要なんじゃないかと思っています。どれくらいの時間がかかるかわかりませんが、2025年を過ぎても、この問題はピークが2025年というだけで構造的にはその後何十年も同じですから。

家族から早く死んでくれなかなと思われ、本人も早く死にたいけど死ねない、病院からも早く帰ってくれと言われ、この80年、90年を働いてきて、どうして最期にそういう思いをしなきゃいけないのか、それを考えると本当に嫌です。生きて良かった、と笑顔で亡くなってほしいんです。

父を4年ほど前に看取りましたが、自営業で働き続けて、LivingWillみたいなこともまったくやらなかった父ですが、肺がんがわかった時点で私がまったく気づかない間に身の回りの整理をして、意識がなくなる前に家族全員が揃ったとき、「お前たちに囲まれてこうして死んでいくのは幸せだ。」と言ってそのまま意識がなくなった。カッコイイな、俺の親父は、と思いましたが(笑)。

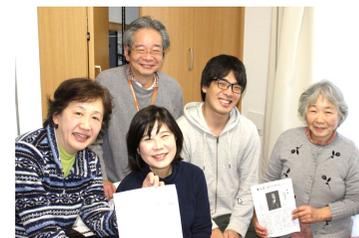
なにが親父をそうさせたのかが気になっていました。家族は仲良かった、支えてくれた友達もいた、まだ最終的な答えはないんですが、やはり繋がりがかな、と思ったりしています。家の中で孤独な人もいれば、私の田舎(静岡)では、一人暮らしをしていても畠を耕して、自治体活動に参加するおばあちゃんもいた。繋がりを作って、最期に笑顔で、「いい人生を送れてよかった。」と思えるような人生だったらいいな、そういう街を作っていきたいし、そういう街に専門職として関わっていけたらいいな、と思っています。

一階で子供たちが勉強をされていて、2回ではお年寄りがお茶を飲んでいる、そういうイメージの公民館文化を都会に持ってきたいという漠然とした妄想を持っています。

過干渉をするつもりはないんですが、寂しいなと思ったときとか、体の調子が悪いときに誰かが、自然に手を差し伸べるくらいの関係性をつくっていきたい。あそこに行けば同じような境遇の人たちがいて、話ができるということが東京にはあまりにもなさすぎる。地方のように一挙手一投足を見るところのようなことではなく、プライベートは守りつつ、健康的な尊厳性のある生活をするための最低限の結びつきが、いまの東京にはなくなってしまうんじゃないか、というのが地方と東京を比べた場合の感じですか。

三鷹での健康に関する問題点として、医療や介護の事業者が少なく外に行くとか、独居の方が多くて孤独死の問題があるとか、生産世代が少なくて高齢化率が高いとか、いくつかの問題があると思うんです。その問題がなにかによって取組み方法が変わってきますよね。いま、三鷹市の抱える問題ってなんですか？

(参加者: 幸手市を訪問した人間が集まったとき、三鷹市の問題はなんだろうと話し合ったのですが、高齢化比率は東京の平均より低いし、病院は歩いて行ける範囲にたくさんあるし、いまは大きな問題は見当たらない、という話になりました。よその地域に比べたら非常に恵まれていると言えます。)



もし新しい病院ができないとすると、遠くに通うか来てくれるお医者さんに頼るしかなくなりますが、いまの段階でも来てくれるお医者さんは非常に少ない。そうすると、医療にかかれぬ人が出てくることもあります。また、大きな病院から退院した場合、近くに病院がないので行けなくなる、だからケアマネさんを通じて在宅医を探すけれどもなかなか見つからない、私どものところにおいてになって、飲んでいた薬を聞くと、病院に行けなかったので2か月飲んでいません、みたいなこともあります。10年後はそういうことがもっとあるように思います。

医師が足りないのではなくて、偏在が問題だと思っています。医師の偏在を解消するために厚生労働省が、専門医制度を廃止するとか、お礼奉公を推奨するとかいう提案をしていますが、医師側からは職業選択の自由に反する、ということで大きな反発があります。でも、需給バランスからいうと、医者よりも看護師のほうが足りないのです。

夕張市で財政破綻したときに、病院がまったくなくなったけれども、住民の健康レベルが上がった、という結果があります。これから医者が少なくなると医者に頼らない健康保持を住民が考えようというふうになるのではないかと思います。だからこそ、市民の力でなんとかやっていかなければいけないと思っているし、それが地域包括ケアシステムだと思っています。

ありがとうございました。