

りす俱樂部

2020年
3月号
第279号



館主名総房

関東に残された茅葺民家の雪景色を描きたいと、年明けからずっと待ち続けたが、ひとひらの雪も舞わなかった。豪雪は、天災であるが、雪を生業にしている人々、水資源を考えると、全く積もらないことも天災だと思えてくる。

弁護士 福井大海

後悔臍を噛む

〈コロナウイルス禍から学んだこと〉

NPOりすシステム相談役 松島如戒

「マスクの在庫が底を突く」

さてどうしようと思案していたとき、全国霊柩自動車協会（りすシステムはARCO号という霊柩車を持っているので、業界団体に加盟している）から、こんなタイプのFAXが届きました。

会員事業者のマスク購入希望数

調査について

【国土交通省自動車局貨物課より】

少々長くなりますが、この通知の原文を掲載しますので考えてみてください。

前略 国土交通省自動車局貨物課

より、下記〈趣旨〉のとおりマスクの購入希望調査の依頼がありました。

なお、常続的に供給が可能とのことですので、今後何回かにわけてとりまとめを行いたいとのことです。

〈趣旨〉

・海外からの使い捨てマスク（サージカル）の供給状況等について、現在確認できた情報を提供するとともに、今後の対応について依頼するものです。

・価格表は、見積の資料です。特に値段と、納期をご確認ください。即納できるものもあれば、依頼後7日、又は時間を要するものもあります。

・これらについては、所要数を国交省でとりまとめ、その後の配送、会計については、小口で対応するとのことです。

↓この件に関し、必要数のとりまとめを早急に行いたいと思います。

↓この業者は、常続的に供給が可能とのことですので、何回かにわけてとりまとめを行いたいと思います。

↓一回目のとりまとめを3/4（水）

11:00 国土交通省自動車局貨物課

取り纏め」と設定します。(その後のとりまとめについては別途ご連絡いたします。) 急ぎの事業者もあると思いますので、段階的に購入希望を把握したいと思います。

価格表 (単価:枚)

名称	単価	摘要
マレーシア サージカルマスク	93円	発注後14日~20日後納品
タイ (インドネシア) サージカルマスク	73円	発注後7日~10日後納品
ロシア サージカルマスク	96円	発注後7日~10日後納品
中国 サージカルマスク	88円	20万枚未満・即納可
	85円	20万枚以上・即納可

- ・全て BFE95 ≤ 製品です
- ・マスクの購入には、別途消費税、送料が必要です

このFAXを受け取った、りすセンター・新木場センター長・花田から、りすシステム代表・杉山と私(松島)に報告がありましたので、タイ産500枚@73円、中国産500枚@88円を、3月3日17時45分にFAX返信し注文しました。

3月5日には2回目の申込み受付のFAXが入りました。「申込締切が3月9日午

前9時まで」「購入方法につきましては、全霊協本部で取りまとめた上で国交省へ必要数を報告し、マスクを取扱事業者から協会会員事業者様へ直接納品され、代金については会員事業者様からマスク取扱事業者へ直接お支払いすることになります」というものでした。

3月6日になるとFAXで、本文は省略しますがこれまでのマスクは売切れ、価格値上げの連絡が入りました。

同3月6日午前11時29分には、「取扱内容変更について」というFAX。続いて14時29分には「株式会社MTJapan」に直接申し込むようにとのFAXがきました。住所・電話・FAX・メールアドレスが記載されてありました。

この一連の流れをご覧になって、皆さんどのようにお感じになりましたでしょうか。

世界に冠たる日本の中央官庁・国土交通省の肝いりで、マスク不足で困っている最中、役所が取りまとめてくれる話なら万が一にも間違いはなかるうと、当初は協会に加盟していることを感謝したものです。

その話が二転三転し、挙句の果てには業者に直接申し込むようにとのこと。中央官庁の霊柩事業を所管する課が取りまとめる話が、

わずか3日後「業者に直接申込み」するよう変更となったことに唖然としました。

しかも価格は未定(値上り含み)。私は82年生きていますが、こんな話、聞いたことがありません。

そもそも使い捨てのサージカルマスクの市場価格は、単価7円程度です。最初に価格を提示された時、「おやつ?」と目を疑いました。一番安い73円でも10倍強、93円なら10数倍じゃないですか。この一連の通知が最終になる頃には、一体いくらで、本当に品物が手に入るのか、疑わしいとの結論に達しました。

そこで私たちは、霊柩事業の許可を与えている国土交通大臣配下の国家公務員が幹旋してもこんなヨタ話で、価格だつてどれだけ吊り上げられるか分からないほど、マスクの供給体制はひっ迫していることに絶望し、マスクを買うことを諦めました。

そして、マスクの生産供給構造を調べたところ、一般社団法人日本衛生材料工業連合会という業界団体の統計に出会いました。

2010年から調査していて、2010年のマスクの総生産数は6億6800万枚で、うち国内生産は2億4800万枚、輸入は4億2000万枚、2016年総生産

数49億1100万枚、国内10億2900万枚、輸入38億8200万枚で79%。直近の2018年は55億3800万枚、国内11億1100万枚、輸入44億2700万枚で79・9%。

ここ数年、80%を輸入に依存している訳です。国内生産でどんなに頑張ってみても、マスク不足は解消しないと判断しました。

りすシステムは、東京本部だけでも月間200回ほど、病院に出入りが必要な利用者への生前サービスを実施しています。この時期、スタッフに対しマスクなしで病院に入れとは、管理者として言えませんし、病院も入れてくれないでしょう。

では、手術の立会いを断って良いのか？それは絶対に出来ません。それならば！と、洗濯して繰り返し使用出来るマスクを自作で作ることにし、総出で即日200枚を作り上げました。

生前契約の神髄は「危機管理能力」である、1993年の創立以来、申し上げ続けています。利用者の皆さんの生命を預っている「生前契約」に、「不可能」という文字があつてはならないのです。同時に、スタッフに過度の負担を強いることも出来ません。因果な仕事だとタメ息の出ること

もあります。自ら選んだ道ですから弱音は吐けません。ピンチはチャンスです。

〈文字通り、後悔臍を噛む〉

10年前、強毒性新型鳥インフルエンザ(H5N1型)によるパンデミック(世界的流行)が発生する可能性が高いと、朝野を上げて対策を講じましたが、りすシステムも例外でなく手厚い対応をしました。

振り返ると、日本国民3200万人に罹患する、そのうち医療機関を受診する人々が1300〜2300万人、入院を必要とする患者が53〜200万人。この病気で死ぬ可能性のある人は17〜64万人になるだろうという政府の正式発表があり、恐怖のどん底に落された思いで、りすシステムとして可能な限りの対策を試みました。

当時りすシステムとしての優先順位の第一位は、パンデミックが現実のものとなっても、入院保証、手術の立会い、医師説明の同席、入院院のサポートを可能にするには、何をどうすれば良いかの解を求めるところでした。

政府は、新型のワクチンは出来ていない、前の型のワクチンについては限られた数量しかない、接種に優先順位をつけまし

た。1〜5ランクの5位に、「霊柩搬送等関連業務を行う者」とされました。

霊柩事業者であるりすシステムは該当するのですが、当時りすシステムの仕事のメインは遺体の処理ではなく、生前の医療周辺のサービスでした。りすシステムの業務は、今日ほど社会認知されていませんでしたので、ワクチンの接種対象からは除外されるだろうと考えざるを得ませんでした。

となれば、自主防衛しかありません。そのため、官庁の発する資料の収集に努めると同時に、専門家を訪ね知見を得ました。

その結果、当時の防御策で比較的信頼が出来ると思った策は、新型インフルエンザの治療薬タミフルを、感染から48時間以内に服用することでした。

感染から48時間以内の服用ですから、予防には向いていませんが、感染中の病院に行くのですから、感染の可能性が極めて高いので、病院の仕事をした後、服用することにしたので。

いざパンデミック本番となった時、タミフルが容易に手に入らない可能性を想定し、事前にタミフルを取得しておくことが必要だと考えたのですが、タミフルは医師の処方箋がなければ入手出来ません。

りすシステム医療顧問の医師に無理をお願いし、予防的事前処方という奇策を弄し入手出来ました。当時のスタッフは20名ほどでしたが、家族、最近流行語化している濃厚接触者に該当するような同居していない関係者なども含め、約300名分を確保することが出来ました。

パンデミックの兆候が生じたら、そのクリニックに24時間の電話対応をお願いし、タミフルを服用する前に必ず医師に報告し、医師の指示を受けなければならないというルールを作りました。言わずもがなですが、マスク、手袋、ガウン、ゴーグル、靴カバーなどの个人防护具は全て揃えました。

これだけの備えが護身符おまもりとなった訳でもないでしょうが、新型インフルエンザ（H5N1型）のパンデミックは不発に終わり、多額のお金は無駄になりましたが、無駄になることが「吉」なので、このことをスタッフ全員で喜び合いました。

昨今大問題となっているマスクも、この時は大量に入手しました。このウイルスは空気感染するという見立てから、住友スリーエムの医療用N95型マスクを2万枚入手しました。これも、ほとんど使用することなく、使用期限が切れるマスクは狭い倉庫

の中でお荷物になるというので、3年ほど前、仲間の大学教授から、「外国で欲しがっているところがあるので寄附してくれないか」との申し出があり、使用期限も迫っていたので、無償で寄附しました。

最近テレビ等の報道で、「N95型マスクがなければ、コロナウイルスの検体採取が出来ない」という医療現場の声を耳にし、「もう少し保管していればお役に立てたのに：」と思うこともあります。外国で十分な役目を果たしたマスクはそれで良かったのだと、自らを納得させています。

こんなプロジェクトも実行しました。「知識は最強のワクチン」をキャッチフレーズに、感染症学術セミナーを4日間の日程で開催しました。

当時、学術企画を担当して下さった寺下医学事務所の寺下謙三先生から数日前にお電話をいただき、先生は、「全ての映像を見直したが、今こそ使える資料だと思うので、お互いに使いましょう」とおっしゃられ、現在、貸出し準備を進めています。

各講師の先生方の演題とお名前を掲げますので、ご希望の方はお申し出下さい。肩書は当時のものです。

感染症からの防衛について

真剣に分かりやすく

学ぶための学術セミナー

〜ウイルスからプリオン病まで〜

総論

― 病因概論と医療判断 ―

講師：寺下 謙三 医師

寺下医学事務所代表兼寺下謙三クリニック院長

人体の構造

― 感染症の理解に向けた人体構造の基礎 ―

講師：相磯 貞和 医師

慶應義塾大学医学部解剖学教授

感染症概論

― 病原体から自分自身を守るために ―

講師：増田 敬 医師

同愛記念病院小児科医長

細菌・ウイルス感染症

― 細菌感染症とウイルス感染症の基礎と臨床 ―

講師：内山 竹彦 医師

常磐大学人間科学部健康栄養学科教授

東京女子医科大学名誉教授

インフルエンザと新型コロナウイルス①

— インフルエンザの不思議 —

講師：森兼 啓太 医師

山形大学医学部附属病院検査部准教授

東京医療保健大学大学院准教授（非常勤）

インフルエンザと新型コロナウイルス②

— 世界的流行と日本の現状・対策 —

講師：松本 邦愛 医師

東邦大学医学部社会医学講座助教

真菌・原虫・寄生虫感染症

— 国際化・高齢化で増加している

危険な感染症 —

講師：坂本 龍雄 医師

独立行政法人労働安全衛生総合研究所

有害性評価研究グループ研究員

（前名古屋大学大学院医学系研究科小児科学 准教授）

プリオンとクワイツフェルト・ヤコブ病

（特別講義）

— 未解明の感染症に迫る —

講師：水澤 英洋 医師

東京医科歯科大学大学院脳神経病態学

（神経内科学） 教授

感染症法、新興感染症、再興感染症

— 日本の感染症の現状と問題 —

講師：長谷川 友紀 医師

東邦大学医学部社会医学講座教授

感染経路と感染予防管理

— 感染症の理解から感染対策を学ぶ —

講師：長谷川 直樹 医師

慶應義塾大学医学部呼吸器内科専任講師
兼慶應義塾大学病院感染対策室室長補佐

精神神経免疫学

— 精神と免疫の密接な関係 —

講師：野村 忍 医師

早稲田大学人間科学学術院教授

全講義内容復習

講師：笹部 潤平 医師

慶應義塾大学医学部解剖学助教

寺下医学事務所スタッフ医療判断医

理解度演習テスト

理解度演習テストの解説と総括

講師：寺下 謙二 医師

寺下医学事務所代表兼寺下謙三クリニック院長

医療に限らず何事にも言えることでしょ
うが、特に感染症対策については「知識は
最強のワクチン」というのは蓋し名言で、
今回のコロナウイルス対策にも役立つと考
えています。

「ウイルス」という目に見えない強敵に
対峙するには、ウイルスの正体が何かを見
極める知見が重要だと思えます。

10年前のH5N1型に対しては、タミフ
ルという特效薬の存在が私たちにとって大
きな安心材料でしたので、イザという時
の備えが出来ている自信があり、天下国
家のことを考えるゆとりがありましたの
で、大量死の発生に対する死後処理をど
うするか、つまり円滑な火葬を行うため
の手立てについて調査研究をして、一冊
の本を書きました。その後、豚由来イン
フルエンザ、A(H1N1) pdmic
2009 H1N1という弱いウイルスの
流行で一件落着いたため、この本は目の
を見ることはありませんでした。

〈マスク等感染防御資材の備蓄〉

10年前に感染防御資材の備蓄計画を立
て、最初の何年間かは気を配っていたので
すが、「去ることは日々に疎し」で、今回

のコロナウイルスに直面しました。備蓄品の点検を…と考えながら、考えただけで今に至ってしまい、実行に移さなかったツケを悔むことになりました。文字通り、「後悔を噛む」日々を過ごしています。

〈私の反省と言い訳〉

言い訳その1ですが、H5N1型の時に比して、国内感染までの時間が少なかったので、準備時間がほとんどありませんでした。しかしこれは、本当は言い訳にはなりません。災害、戦争など、危機は突然が当たり前ですから。

その2は、私自身の気のゆるみでした。H5N1型の頃、我が国における年間死者数は120万人くらいだったと思います。その半分、最大64万人が新型インフルエンザで死亡する可能性があるとの報道に、私の中で恐怖と緊張感が高まっていました。

今回のコロナウイルスの場合、感染力は強いものの、毒性はそれほどでもなく死亡率は低いことに油断しました。H5N1型の時は若者に罹患しやすく、高齢者は罹り難いといわれ、りすシステムは高齢者が多いから高齢者の出番だと考えましたが、今

回は高齢者のほうが危険ということに加え、治療薬がないことなど、本当は前回より深刻な局面であることを自覚しつつ実行に移さず、本当に臍を噛む思いです。

現実には、後悔したり、臍を噛んだりしている場合でないことは承知しています。打つ手がないのも事実ですが、少なくとも、「私たちに今出来ることをする」しかありません。

りすシステムでは、スタッフ全員に体温計を貸与し、日々検温し、政府の指針である37・5度になれば自宅で静養することを厳守するよう指示しています。さらに、持病のあるスタッフは、病院に出入りする業務には就かせません。

りすシステムだけでなく、関連組織であるもやいの会、功德院、すかも平和霊苑で、5月末日までの全行事を中止、または延期しています。

このことで、利用者の皆さんにご迷惑をお掛けすることがあるかも知れませんが、ご理解とご協力をお願いします。

10年前、感染症について学んだ時、強毒性の感染症の感染拡大は最小限度に留まる

が、毒性が弱い場合、感染者の移動でウイルスが拡散されるので、著しい感染拡大がみられることに気づかされました。

今回は軽症者が多いので感染が拡大しており、3月14日WHOは、ヨーロッパを中心に、新型コロナウイルス肺炎パンデミック状態を宣言するとなりました。

イタリアでは、食品と薬以外の全ての店をクローズさせているそうです。我が国も、このような事態に対する生活必需品の配給システムの構築など、対策を講じなければならぬことも多く、総理大臣以下、権限を有する人々には自覚をもっていただき、行動に移すことを期待します。

本稿の冒頭で述べたように、マスクの購入、入幹旋のゴタゴタぶりを経験した私は、安倍内閣の危機管理能力を不安視しています。とどのつまり、この国では、自分の身は自分で守る以外生き残れないことを、自覚しようではありませんか。

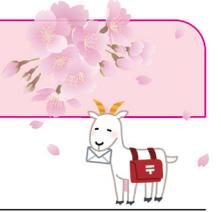
りすシステムは、そのために出来ることは、何でもする覚悟です。

ご自愛下さることを切にご祈念申し上げます。





りす友 おたより 紹介コーナー



老人ホームにて

六十八歳で老人ホームに入居した。近々入ろうとは思っていたがこんなに早くチャンスが訪れるとは思っていなかった。親兄弟もなく、独身で子もいないからいずれ入る心づもりはあった。だがそれは数年後のことだと思っていた。

ところが、条件の良いホームに入居の申し込みをしたら、あと数か月で部屋が空くという。入居して三カ月以上部屋を空けない限りは一生住み続けても良いとのこと。チャンスの神様は前髪だけで、体はツルツルだからつかみ損ねると逃げ去ってしまうという。だから、見学をして説明を聞き、すぐに申し込んだ。

実はその前に某ケアハウスに申込みをしていたのだが、当分満杯とのことで断られてしまった。しかしそのケアハウスから、今のホーム（スマイルやまのべ）を紹介してもらったのだ。予め契約していたNPO法人（りすシステム）と従兄に保証人になってもらい、申し込んだ。

NPO法人（りすシステム）とは、母が八年前に亡くなって間もなく、従兄と相談の上契約してあった。何しろ、先のことが気になる性分なので、万一の時のために準備をしておかなくては、と考えたのだ。ちなみに従兄は年長であるから一生お世話になれるかどうかわからない。幸い公証役場の方から、りすシステムを紹介してもらい、自分の住む山形県から、仙台市まで何度も足を運んで納得の上、契約した。

りすシステムとは、病気に罹ったときや負傷したときの入院の保証、自分が死んだ後の葬儀などもしてもらおうという契約だ。いわゆる“契約家族”で、終活を兼ねている。老人ホームに申し込むときも、保証人の役割をしてくれた。最初は、お金の伴うこ

とでもあり、血のつながらない第三者を、どこまで信用できるのだろうと不安に思ったが、独り身のわたしには外に良い手がないので、何度も足を運んで確認した。この老人ホーム（スマイルやまのべ）に入居するときは、りすシステムから引っ越しの手順をアドバイスしてもらった。それに従って自宅のかたづけや引っ越し業務の人を頼んで見積りをしてもらい、その各々の業者から実際にかたづけや荷物運びをしてもらった。おかげで入居はスムーズに運んだ。（居室はひとり一部屋、定員三十六人である）。

このホーム（スマイルやまのべ）での生活は二年目になるが、けっこう居心地がいい。職員、入居者共親切で、待遇はいたれりつくせり、三食、おやつつきである。食事は大広間で、ほとんど全員いっしょに摂る。

月一回はその月に生まれた人の誕生会をしてくれるし、年に一回ほどシュガーシスターズに来てもらったり、小中学生の合唱団や、フラダンスのボランティアの方々の慰問などもある。また公的に約月一回の外出日がある。その他わたしの場合は、今のところは五体満足なので、入居前と同様、個人的に、健康体操や、認知症予防のためのいきいき教室、などに通っている。車の運転免許証は、転ばぬ先の杖で返納した。だがこのホームは交通の便がよく、バス停や駅が近くにある。五体満足であれば外出はその都度、外泊は事前にことわれば自由である。個室では、読書や、テレビを見たり、短歌や随筆を書いたりして自由に過ごしている。もっとも先のことは、自身の健康や社会情勢の変化などあるだろうから、なおわからない面もある。だがこれ以上心配しても始まらないので当面はこの辺で良しとしておく。

山形県 H・S様



新年会写真館 2020年

1月4日(土) 中国支部
中国支部事務所



1月16日(木) 大分支部
大分センチュリーホテル3階 豊後の間



1月17日(金) 九州支部
日本料理しゃぶ禅 昭和通大名店





2020年 新年会写真館

1月23日(木) 西日本支部
フレンチ&チャイニーズレストラン モンスレー



1月29日(水) 東日本支部
横浜中華街 萬珍樓 本店



2月5日(水) 中部日本支部
コンテンポラリー・ダイニング クラウン



支部



活動記

北海道・北日本支部

▼サービス付き高齢者向け住宅の相談員から、「ご夫妻同士で身元引受保証人になっている入居者がいます。新しい親族もおらず、お互い高齢なため、万一の際が心配です」との相談を受け、出張説明に伺いました。

訪問時、ご主人は入院されていたので、妻のOさん（89歳・女性）に説明を聞いていただきました。

ご主人はいつ何があってもおかしくない状態とのこと、Oさんはご主人から、「死んだら、すべて任せるからよろしく」とだけ言葉われ不安を感じているとのこと。Oさんに、りすシステムでお引き受け出来ることを説明し、契約を検討いただくことになりました。

10日後、Oさんから契約を進めたいとの連絡があり、再訪問。施

設の相談員、ケアマネージャーも同席し、契約書類の作成に取りかかりました。

Oさんはご主人に、りすのことを説明したそうですが、「そんなものはいらぬ」の一点張り、ひとまずOさんのみが契約し、身元引受保証人をご主人からりすに変更しました。

Oさんの契約直後、ご主人が亡くなりました。Oさんから、「夫のことをお願いしたい」と依頼されたので、シンプル葬でお送りしました。

現在Oさんの依頼により、ご主人の死後事務を進めています。

▼Jさん（87歳・女性）が救急搬送されたとの連絡が施設の相談員からあり、搬送先へ急行。

脳出血の診断で1ヶ月ほど入院することになり、身元引受保証を行っていました。

看護師から入院案内を聞き、入

院用パジャマ・リハビリパンツの利用を申し込みました。

また、いったん施設の自室に戻り、フェイスタオル・バスタオル・歯ブラシ・歯磨き粉等を自室から持ち出し、その他の購入品と合わせ、病室に届けました。

2週間後、主治医から病状の説明があり、今後の治療方針を聞き、リハビリ計画に同意しました。

その後、Jさんが入居している施設を訪れ、相談員に主治医の説明内容を伝えて、退院後の生活について相談しました。

相談員によると、介護サービスを利用して、施設の暮らしに戻ることも可能だろうとのことなので、要介護認定の申請をすることになりました。

東日本支部

▼Mさん（80歳・男性）が、奥さんとともにりすシステムと契約したのは15年前のこと。

契約後しばらくは、心配事もなく、見守り訪問も希望されませんでした。

2011年2月には、書類の見直しのためご夫妻で事務所にお越しになり、直後に発生した東日本大震災の安否確認のお電話を差上げた際も、地震のことが気がかりだが、普段と変わらず暮らしているとお返事でした。

そんなご夫妻に変化があったのは2012年11月のこと。Mさんから、「妻が肺炎で入院しました。集中治療室に入っています」との連絡があり、入院保証等はMさんが行ったのですが、万一の際の対応を依頼されました。

奥さんは、危険な状態は脱したものの入院は長期に及び、翌年2月療養型の病院に転院し、歩行のリハビリ等を行い退院しました。



退院後、自宅でヘルパーによる歩行訓練を受けていた奥さんは、体調を崩すことが多くなり、介護老人保健施設（老健）に入っていました。介護度も4になり、特別養護老人ホーム（特養）へ入居しました。

一人暮らしになったMさんは、これまで通りの暮らしを続けていましたが、昨年夏、急性心筋梗塞のため入院し、りすシステムが入院保証を行いました。

大事には至らず2週間ほどで退院し自宅に戻りましたが、Mさん、入院先のソーシャルワーカー、高齢者総合相談センター（地域包括支援センター）の相談員で話し合い、要介護認定の申請を行うことになり、調査に立ち会いました。認定調査の結果、要支援1と判定され、週1回ヘルパーを利用し、部屋を掃除してもらうなどしていたところ、今年に入り、高齢者総合相談センターの相談員から、Mさんが再び入院したとの連絡を受けました。

相談員によると、入院期間は未定だが、自宅が荒れていること、認知症が急激に進んでいることで、退院後の一人暮らしは困難だろうとのことでした。3日後、相談員の訪問予定だったので、Mさんの了承を得て、りすも同行し、その足で自宅の様子を見に行くことにしました。

病院でお会いしたMさんは顔色も良く、穏やかな様子でしたが、りすの役割を思い出せない場面もありました。

その後、訪ねた自宅は、使用済みのおむつが山のように積まれ、大量の消費期限切れの食品からウジ虫がわいて、異臭を放っていました。スタッフ2名で清掃作業を行いました。スタッフが自宅に戻れる状態にしました。

Mさんは5日後に退院し、退院サポートを行いました。また、より手厚い見守りや介護サービスが受けられるよう、介護度の区分変更の申請を行った結果、介護度が上がって新しいケア

マネージャーが付き、必要な介護契約を結びました。

先日ケアマネージャーから、「自宅は以前に比べ整頓されています。ただ認知の症状が進行しており、物盗られ妄想がみられます」と言われました。

今後は施設入居も視野に入れ、関連機関と連携しながら、Mさんをサポートしていきます。



中部日本支部

▼介護付き有料老人ホームでご主人と暮らしていたUさん（92歳・女性）は、ご主人が亡くなった後、認知症の症状が進行し、りすシステムが任意後見人としてサポートしています。

一人になってからも、これまで通りの施設の部屋で暮らしていましたが、預貯金に比して施設利用料の割合が高いとの任意後見監督人の指摘により、特別養護老人ホームへの転居をすすめることになりました。

候補の施設に申し込み、空きが出るのを待っていたところ、先月、空室の連絡が入り即面談、数日後、入居が決まりました。

引越しの手配、住んでいた部屋の片づけ・荷物の整理、区役所への住所変更届等、準備を進め、転居日は介護タクシーを手配して移動しました。

あわただしい引越し作業でしたので、Uさんの心身面の影響が懸念されましたが、転居翌日、転居先の看護師から、「昨夜はよく眠れたようで、食欲もあります」との報告がありホッとしています。



西日本支部

▼2012年にりすシステムと契約したTさん（77歳・女性）は、2016年頃から体調不良を訴えることが多く、入退院を繰り返すようになり、妄想とみられる言動があらわれるようになりました。

そこで家庭裁判所に任意後見監督人選任申立てをし、監督人が選任され、りすシステムが任意後見人に就任。入居手続き等を行い、グループホームに入居しました。そんなTさんが、昨年1月、施設で椅子に座ったまま心肺停止となり救急搬送されましたが、搬送先の病院で亡くなりました。

Tさんは両親の眠るお墓の改葬を希望しており、自身の死後、両親とともに高野山・奥之院に納骨して欲しいと**企画書**で決めてあったので、お墓のあるK寺にその旨を連絡したところ、両親を含め、現在5名の埋蔵記録があると言われました。

市役所に確認したところ、全員

分の改葬許可証が必要とのことでしたので手続きをして、許可証の交付を受けました。

その後、石材店と墓石撤去工事の費用等を打ち合わせ、作業日を決定。Tさんには相続人がおらず、遺言もなかったため、家庭裁判所に選任された相続財産管理人の弁護士に、改葬と納骨費用について見積書を送付し報告しました。改葬当日は供物のお酒、塩を用意し、魂抜きのお酒を執り行いました。お骨は昔ながらの土に還る方式だったので、5名分一緒になつたお骨をお預かりし、Tさんのご意思通り、両親とともに高野山に納骨出来ることになりました。



中国支部

▼H医療センターの看護師から、「Sさん（70歳・男性）が入院することになりました。りすシステムさんが保証人になってくれるとSさんから聞き、連絡しました」と電話があり、訪問しました。

Sさんは糖尿病で透析を受けており、1年前にこのH医療センターで左足を切断しています。病室のSさんを訪ね、今回の入院の経緯を聞いたところ、「今度は右足のかかどが化膿して、激しい痛みを我慢出来なくなり、切断を決めました」とのことでした。看護師から入院時の注意を聞き、必要書類のサイン等入院保証の手続きをしました。

主治医、麻酔医の説明では、「大量出血があれば、輸血の必要がある」とのこと、輸血の承諾書にもサインしました。

また、Sさんは電動車椅子を使用しているので、主治医から、「両足を切断すると、体を踏ん張るこ

とが出来ず、車椅子に座ることが困難になるので、何かあれば頭から転ぶようになります。車椅子と体を固定する方法を考えなければなりません。他にも問題が生じる可能性があるので、困ったことがあれば相談員に聞いて下さい」と、術後の注意点を聞きました。

翌々日、手術立会いのため再訪。Uさんを手術室まで送り、待合室で待機していたところ、看護師から、「切断した右足は、身内の方に持って帰ってもらうことになりました。主治医が火葬場への提出書類を作成しますので、明日受取りに来て下さい」と言われ、葬儀社に事情を説明し、右足の引取りを依頼しました。

術後、感染症予防のためICU (Intensive Care Unit 集中治療室) で様子を見ることになり、麻酔が覚めたSさんと病室でお会いしました。

切断部分の痛みを訴えるSさんに主治医は、「これ以上、強い薬は使えません。痛みが続くかも知

れませんが、徐々に薄らいでくるはずです」と説明しました。

数日後、Sさんから連絡があり、「りすシステムが保証人になってくれて、心強かったです。痛みが治まれば、透析をしながら電動車椅子に乗る訓練など、辛いリハビリが待っています。でも、最近凝っているタブレットでテレビを見たり、音楽を聴いたりして、辛さを紛らわせようと思っています」と、前向きでした。



四国支部

▼本誌第278号（2020年2月号）で紹介したYさんの死後事務を、中国・四国支部兼任の責任者と四国在住のアドバイザーで連携し、進めています。

四国在住のアドバイザーは、「最期に病室でお会いしたYさんは、『妻と同じ場所に、早く連れて行ってほしい』とおっしゃっていました。『妻と同じ場所に、早く連れて行ってほしい』とおっしゃっていました。『妻と同じ場所に、早く連れて行ってほしい』とおっしゃっていました。」

『妻と同じ場所に、早く連れて行ってほしい』とおっしゃっていました。『妻と同じ場所に、早く連れて行ってほしい』とおっしゃっていました。『妻と同じ場所に、早く連れて行ってほしい』とおっしゃっていました。」

生前、自宅を更地にして売却することを決めていたYさん。

手配を依頼した不動産業者の連絡先と査定してもらった売却価格の記録があったので、不動産事業部で対応しています。

九州支部

▼本誌第277号（2019年12月・2020年1月合併号）で紹介した、Wさん（89歳・女性）のその後です。

現役時代は看護師として活躍され、ご主人が亡くなった後は一戸建ての自宅に一人で暮らしていたWさん。

3年ほど前、転居するなら体の

自由が利くうちにと希望の施設を見学し、申し込むことにしました。

Wさんは身内に迷惑はかけたくないと、身元引受保証人をどうしたらよいか施設に相談したところ、りすシステムを紹介されて契約、入居しました。

先日、施設入居後も所有していた自宅の売却を決め、段ボール6箱にまとめた荷物を自室に運び入れたWさん。当初はヘルパーに手伝わしてもらいながら開梱し、「これは保管、こちらは処分」と分別作業にいそしんでいたようですが、3箱は未整理のまま、自室の空きスペースにそのまま放置されていました。

室内をシャキシャキと歩かれるWさんのこと、万一段ボール箱にぶつかって転倒でもしたら大変と、生活動線を考慮しながら、邪魔にならない場所に移しました。

Wさんは、数年前にB型肝炎から肝臓がんを発症、腎臓に転移しています。現在も週2回のデイサービスの利用、施設内レストラ

ンでの食事、買物を楽しむなど、以前と変わらない生活を送ってられます。

りすシステムは内科・泌尿器科・緩和ケアの定期受診に付き添っています。都度、採血や検尿が必要で予約時間通り診察してもらえず、長時間待つことも多かった。三科を同日に受診出来るよう各主治医にお願いしたところ、同じ日に診察してもらえるようになりました。

「早く、あの世へ逝ければよいのだけれど」そう明るくおっしゃるWさんに、「ご主人のお迎えはまだまだ先ですよ」とお答えしています。

先日、自宅の売買契約に立会い、間もなく売却代金も振り込まれる予定です。

Wさんからは、「元気なうちに売却できて良かった。いろいろお世話になりありがとうございました。」とお礼の言葉をいただきました。



大分支部

▼以前お世話になったAさん（りすシステム利用者が入居している施設の施設長を務め、現在は※社会福祉法人太陽の家本部に勤務）

から、「こちらで支援し、現在入院中のKさんに、りすシステムの説明をして欲しい。りすしか頼れるところがない」と電話があったのは昨年10月上旬のことでした。

Kさんには身元引受保証人を頼める家族がおらず、急ぎりすシステムとの契約を進めたいとのこと、その日の午後、入院先のO病院を訪れました。

説明には、太陽の家障害者生活支援センターの相談員と、Kさんの勤務先の看護師も立ち会うとのこと、病室でKさんにお会いする前に、Kさんのような情報をいただきました。

生まれつき障がいのあるKさんは、太陽の家や勤務先の支援を受けながら健常者と一緒に働き、車椅子で自立生活をしているとのこと。

と。7月初め頃から体調不良を訴え、自宅近くの病院で入院を繰り返していましたが、8月に現在のO病院に入院、膀胱がんの診断を受け治療中とのことでした。

「がんを宣告された34歳の女性」ということを意識しないで、普段通り説明してほしいと言われ入室し、ベッドに腰掛けたKさんに説明しました。

「質問はありますか」の問いには、「一度聞いたぐらいではわからない」との答え。少し考えていただくこととし、この日は退室しました。

連絡がないまま一ヶ月が過ぎ、気になっていたところ、太陽の家障害者生活支援センターの相談員から、「Kさんがもう一度、話を聞きたいと言っている」と電話があり、再訪しました。しかし訪問時のKさんは体調がすぐれず、痛みを訴えるなど、お話しが出来ない状態。少し様子をみることにし、その間、相談員を通して主治医の病状説明を聞きました。

「がんは、ここ一ヶ月でかなり進行し、痛みを緩和するため麻薬を増量しています。先週、抗がん剤治療を継続するため緊急手術を行いました。現状では抗がん剤治療再開のめどは立っていません。もう長くはもたないでしょうから、明日本人に告知する予定です。ホスピスに転院するかどうか、本人に決めてもらう必要がありますが、急変の可能性もあります」

結局この日、Kさんの体調は回復せず、お話しは出来ませんでした。メモ書き程度なら可能と手渡されたメモには、契約に前向きな気持ちで記されていました。

翌日、太陽の家のAさんから、「Kさんが主治医の病状説明を受け、正式にりすシステムと契約したいそうです。引き続き、太陽の家でも支援していきます」と電話があり、急ぎ必要書類を手配し、公正証書作成に取り掛かったところ、Kさんを身近で支えてきた勤務先の看護師から、「Kさんはいつ急変してもおかしくない状態。

公正証書作成が間に合うのでしようか」と言われ、九段本部の責任者と協議し、自筆遺言を作成することにになりました。

次の日、勤務先の看護師が立ち会って、契約書類に署名・捺印したKさんは、自筆遺言を作成。後日、体調をみながら、医療上の判断に関する事前意思表示書を作成しました。

O病院の主治医からは、緩和ケア病棟のある病院への転院をすすめられていたので、身元引受保証人として転院先を探し、2週間後、条件に叶った病院へ転院しました。

Kさんは安心されたのか、売店で欲しい物を依頼され、好きな漫画が欲しいと言われるなど、しばらくは穏やかに過ごされていました。



1週間が過ぎた頃、Kさんの勤務先の相談員から、「Kさんから『いやだ』のラインが入り心配なので、訪問します」と電話があり、ご一緒しました。

病室で会ったKさんは開口一番、「なんで来なかったん？」と。いつもは「なんで来たん？」と言われていたので、寂しさからのラインだと分かりました。薬が効いているのか穏やかなKさんは、「これ（痛み止め）効くわぁ」と喜んでいました。

しかし翌日に急変し、朝から嘔吐を繰り返しているとのこと入院先へ急行しました。

主治医によると、「痛みが強く、最大量の痛み止めを投与し痛みをコントロールしていますが、会話は難しくなっています。会いたい人がいれば知らせて下さい。早く今日、明日といった状態です」と言われ、すぐ関係者に連絡しました。

夕方には複数の人々の訪問があり、皆でKさんの手を握って話し

かけると、Kさんの目から涙がこぼれました。

翌日病院から、「呼吸が荒く、いつ止まるかわからない状態」と電話があり、再び急行しました。

病室到着時には、穏やかな状態に戻っていたKさんの手を握り、Kさんを長くお世話してきたヘルパーアシスタントのスタッフも訪れていたため、Kさんの想い出話などをお聞きしました。

お気に入りの曲を流し、穏やかな表情のままのKさんは、そのまま息を引き取りました。



翌々日の通夜は、大分功德院本院の僧侶による読経の中、Kさんの勤務先の社長、社員含め80名余りが参列。

病気のことは本人の希望で明らかにされておらず、皆さん一様に

驚かれ、悲しんでおられました。Kさんの好きだった曲が流れる中

で、Kさんをお送りしました。

四十九日には、Kさんが幼少時代お世話になった先生にも参列いただき、納骨法要を執り行いました。

法要後、会場をKさんの勤務先にある和室に移し、「Kさんを偲ぶ会」を開催。アルバム、賞状やメダルなどを拝見しながら、Kさんの思い出を語り合いました。

車椅子マラソンや卓球などに挑戦し、数々のメダルを獲得、また手話、点字、福祉などを勉強するかたわら、多くの仲間から慕われ、食事に行き、音楽鑑賞などを楽しむ日常生活を送っておられたKさん。

りすシステムとのお付き合いは1ヶ月ほどの短いものですが、この間Kさんを取り巻く多くの皆さんとのご縁をいただき、改めて、たくさんの方に支えられた34年の生涯だったのだと実感しています。

Kさん、どうぞ安らかに眠り下さい。

※社会福祉法人太陽の家

「障がい者に働く機会を提供する、自立生活ができるよう支援する、地域と国際社会に貢献する、社会のルールを遵守する」の基本方針のもとに、「人間としての尊厳が保たれる社会の実現」を目指して1965年別府市に設立された法人です。

創立者の中村裕博士は「保護よりも、仕事に障がいがあり得ない」と訴え、オムロン、ソニー、ホンダ、三菱商事、デンソーなど、日本を代表する大企業と提携して共同出資会社をつくり、多くの重度障がい者を雇用し、また、大分国際車いすマラソンなどのスポーツ大会の開催を提唱し実現するなど、国内外の障がい者スポーツの発展に尽力されました。

1964年の東京五輪パラリンピック開催に尽力され、日本選手団長を務められました。





地球に恩返しTシャツ・ポロシャツ



カラフルでかわいいロゴ付きの〈特製Tシャツ・ポロシャツ〉です。お買い上げ金額の一部を、りすシステムから「地球に恩返し基金」へ寄附いたします。ご協力よろしくお願ひいたします。通信販売も承ります。ご希望の方は0120-889-443までご連絡下さい。

Tシャツ

■定 価：2,000円(税・送料込み) ■サイズ：S・M・L
■カラー：ホワイト・ピンク・イエロー・ライトグリーン・ライトブルー

ポロシャツ

■定 価：2,500円(税・送料込み) ■サイズ：S・M・L・LL・3L
■カラー：ピンク・ネイビーブルー

人気のカラーです!



地球に恩返し運動について



私たちの生命を育ててくれている地球!! このやさしい地球に少しでも恩返しをして、次世代に美しい地球を残しませんか。皆さまのご寄附で「地球に恩返しの森」に植樹ができ、銘板にあなたのお名前が刻まれます。

NPO りすシステム
地球に恩返しの森づくり事業部

地球に恩返し運動本部

連絡先：TEL.03-5215-2383

※匿名希望の方は、振込用紙の「通信欄」に「匿名希望」と、ペンネーム希望の方は「ペンネーム」を明記の上、「ご依頼人欄」には必ずお名前をご記入ください。

地球に恩返し 基金振込先

● 郵便局から振り込む場合
郵便局口座番号：00140-7-743432
加入者：地球に恩返し基金

● 他行からゆうちょ銀行に振込む場合
店名：〇一九（ゼロイチキュウ）
種目：当座 口座番号：0743432
加入者：地球に恩返し基金



「地球に恩返し基金」に寄附をいただき、ありがとうございました

内田 タエ子さん (埼玉県川口市)	駒崎 久子さん (東京都江東区)	本田 威子さん (東京都中野区)
大森 義隆さん (宮城県仙台市)	中原 静子さん (埼玉県南埼玉郡)	山本 博さん (福岡県福岡市)
小松 和男さん (東京都葛飾区)	中山 秀臣さん (東京都西東京市)	
小松 克美さん (東京都葛飾区)	中山 正代さん (東京都西東京市)	50音順

※ 2020年2月1日～2月29日の期間、10名の方から寄附をいただきました。
※ 小松 和男さん、小松 克美さんが1000ポイントを達成されました。



NPO りすシステム

☎ 0120-889-443

りすセンター・新木場

☎ 0120-373-959