

国際医療福祉大学大学院・乃木坂スクールin赤坂
2021年度前期：医療福祉ジャーナリズム特論

前例を超える・前例を創る～専門職として、ジャーナリストとして、そして、つらい経験から

6月17日(木) 19:45～21:15
国際医療福祉大学大学院・乃木坂スクール

前例を超えた「ホームホスピスかあさんの家」で 次々と生まれる物語

(一般社団法人)全国ホームホスピス協会
認定NPO法人ホームホスピス宮崎
理事長 市原 美穂

「面会はできますか？」



庭の紫陽花を胸に
旅立たれた。

- ・病院や施設では、家族の面会謝絶が続いている。
- ・認知症の人の、絆を断ち切られたことによる生きる力の喪失
- 悪くなっていくプロセスが見えない中で、看取りになってしまう。
- 看取りの瞬間だけに焦点を当てるのではなく、日々の生活の延長上に看取りがある。



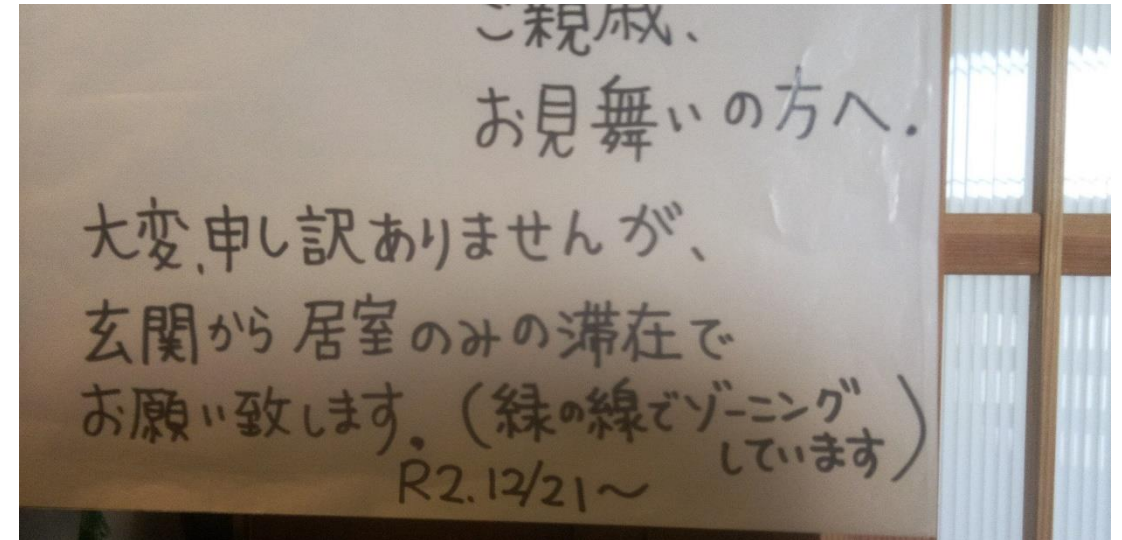
家族の面会謝絶はすべきではない。

コロナ感染の恐れだけで、 簡単に手放してはいけない「つながり」

民家は、どの部屋も外からの出入りができる

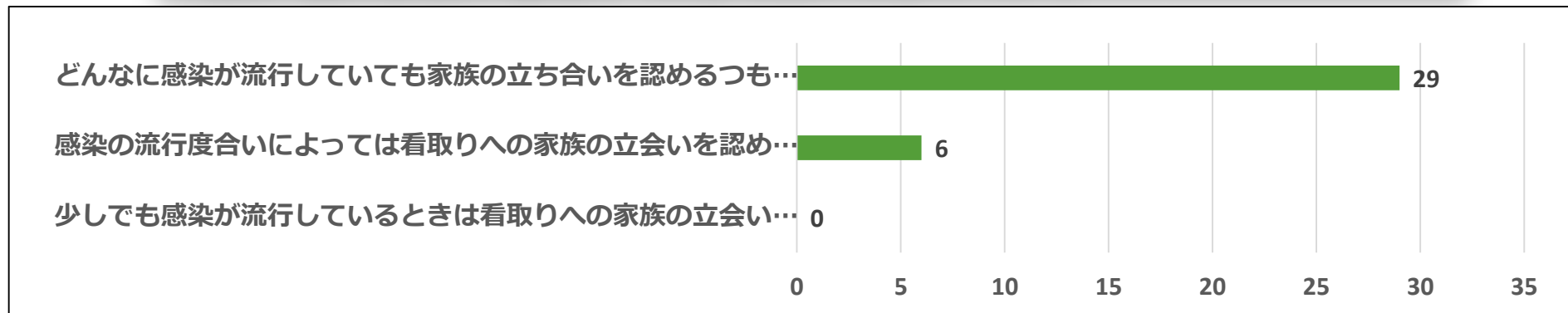


家族の出入り口を分離



コロナ禍での看取り

コロナ禍の家族の看取りへの立ち合い方針について



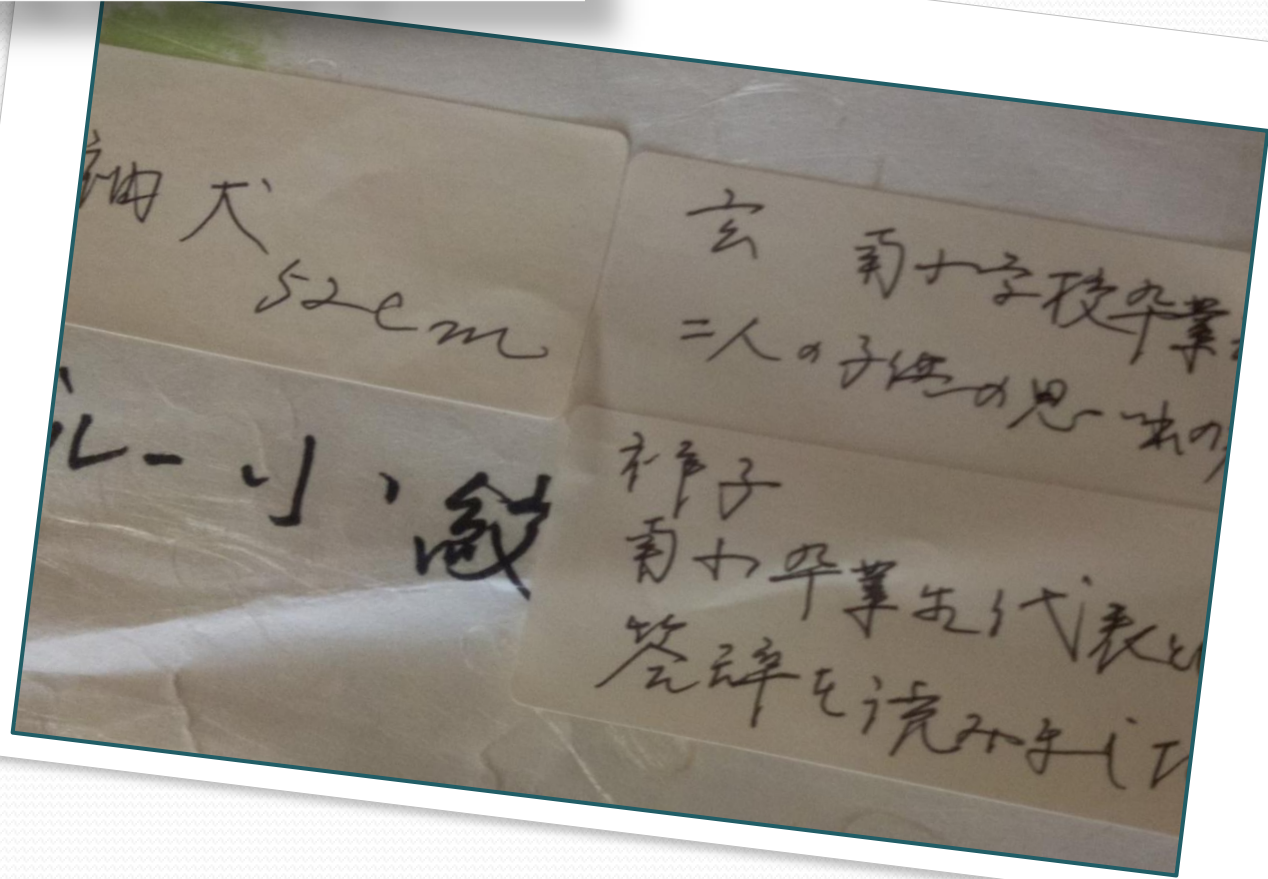
- 感染を予防しながら、時間や回数などの制限をしながら面会
- 感染地域からの面会には、ゾーンを分けて対応



「お父さんとお母さんを 会わせてやりたい」

85歳：女性 すい臓がん

- ・ご主人は他の医療機関に骨折で入院加療中。コロナ対応の為面会も外泊もできない為、60年連れ添ったお父さんに会えない。
- ・かあさんの家にご主人がまず退院、その翌日に同じ部屋にベットを並べて入居。在宅緩和医療を受け、2週間後に逝去。
- ・「コロナの時期に、家族みんなに囲まれて見送ることができたこと、感謝しかありません。」



旅立ちに着せて欲しい
子ども達の卒業式に着た思い出
の着物が選んであった。

ホームホス피스®

ホームホス피스は、病気や障がいをはじめ、様々な理由によりご自宅での生活が続けることが困難な方々が、24時間の見守りとケアを受けながら、安心して暮らせるもうひとつの「我が家」です。

一軒の家（民家）に5～6人程度がともに暮らし、その住人を介護スタッフや地域の医療連携チームが支えます。

一人暮らしで家族のいない人も、ともに暮らし合う関係を築いていきます。

そして、痛みやその他の身体的なケアだけでなく、生活者として人生の幕を閉じるまで、住まいを中心に、医療、介護、そして生活支援が一体となったケアの体制を作ります。

ホームホス피스は
こころ落ち着く
もうひとつの自宅



全国のホームホスピスマップ

2021年3月1日現在

- 運営中のホームホスピス（協会正会員）
- 開設準備中のホームホスピス（協会準会員）
- 準備中の研修修了者
- ホームホスピス®がない都道府県

九州地方（九州支部）

【福岡】

- たんがくの家（久留米市）
- わこの家（田川市）
- ほのぼの（春日市）
- ちえろっと（嘉麻市）
- しずく（糸島市・準備中）

【熊本】

- われもこう（熊本市）
- mirale（熊本市・準備中）
- 天穂（天草市・準備中）

【大分】

- おけたん宇佐（宇佐市）

【宮崎】

- かあさんの家（宮崎市）
- 安庵（宮崎市）
- 日南かあさんの家（日南市・休止中）

【鹿児島】

- もくれんの家（日置市）
- ゆいたばー（鹿児島市・準備中）

近畿地方（西日本支部）

【兵庫】

- 神戸なごみの家（神戸市）
- 愛達（尼崎市）
- ひなたの家（姫路市）
- よりそいの家そらい（姫路市）
- 咲愛（さくら）の家（姫路市）
- ぬくもりの家花・花（洲本市）
- 恵居（加古川市）
- 心音（尼崎市）
- つ・む・ぐの家（宝塚市）

【大阪】

- ふさの家（枚方市）
 - 風の葉（大阪市）
- ### 【奈良】
- みぎわ（大和郡山市）
- ### 【和歌山】
- 紀州やわらぎの家（和歌山市）
- ### 【三重】
- あこや（伊勢市）

中国地方（西日本支部）

【広島】

- ゆずの家（広島市）
- まろんの家（広島市）

東北地方（東日本支部）

【青森】

- もりの家（八戸市）

【秋田】

- くららの家（秋田市）

【宮城】

- にじいろのいえ（仙台市）

【福島】

- 結びの家くるみ（福島市）
- かぞくのいえ（福島市）
- つといの家ほしぞら（国見町）

関東地方（関東支部）

【東京】

- 樫（小平市）
- はーとの家（葛飾区）
- 里の家（中野区）
- ホームピアむつみあい（足立区）
- てんき（世田谷区）
- 幸せのどんぼ（文教区・準備中）

【埼玉】

- 晴れる家（越谷市）

【千葉】

- フローラファミリー（鴨川市）

【栃木】

- 栃木かあさんの家（大田原市）← 東日本所属

四国地方（西日本支部）

【徳島】

- 大原やすらぎの家（徳島市）
- 徳島とも暮らしの家ふくい（小松島市）

中部地方（西日本支部）

【愛知】

- みよしの家（みよし市）

【石川】

- ややの家（小松市・準備中）

ホスピスケアはまちづくり

老いても、がんになっても、障害を持っても
家にいたいと思ったら、帰れる地域を作っていこう！



宮崎にホスピスを作ってください。 でも、作るのなら在宅を支える病棟を。

1998年11月：宮崎市議会及び宮崎市郡医師会に要望書提出。

2001年12月：医師会病院に、在宅でがん患者を看取る「かかりつけ医」を下支えする緩和ケア病棟を。



看取りは地域で
かかりつけ医が取り組み
ばいい。
医師会会員の関与を
前提としたシステムに。



病室で「この人と再婚して」

20年前。ゆかりさんは、ある子宮がん患者の主治医になった。

その年の春から、川崎市の病院で緩和ケアを担当。入院してきた患者のゆかりさんと、夫の雄二さんはむつまじかった。夫は病院に寝泊まりしながら仕事に通った。

そんな夫婦の治療の相談に乗りながら、病室で3人で食事をするのもあった。

夏の終わり。妻が冗談ばく夫に言った。
「もう、あと長くは生きられないけど、あなたは再婚してね。でも、私が認めたくない人とダメ」

そして、病室にいたゆかりさんを指さした。「それは、この人」

夫は「なに言ってるんだよ」と笑って流した。ゆかりさんも笑顔を返した。

1カ月後、妻は息を引き



⑤ 白衣を着たゆかりさん＝2011年、川上哲也さん撮影
⑥ 息子と3人で温泉に行った雄二さんとゆかりさん＝2016年10月、宮崎県五ヶ瀬町、雄二さん提供



た。

宮崎で夫婦14年。「話が話」。13歳の夜中、ゆかりの廊下で険しい顔で出た。

「お腹が痛い。ぶ大きいんだ。カ月かも」

仕事のペースを上げて、ゆかりさんは旅立った。2人の妻をみつめた雄二さんはいま、在宅ホスピスを広める活動をしている。

昨年2月、夫が亡くなる直前、ゆかりさんは雑誌に手記を寄せた。「一日一日を丁寧に暮らす」、「一つ一つに心を込めて暮らす」、その積み

「緩和ケア医はいませんか？」

緩和ケア病棟は地域緩和ケアの一部です。黒岩ゆかり先生が、川崎市立井田病院からやってきた。



2001年に開設された宮崎市郡医師会病院緩和ケア病棟は、看取りを独占せず、かかりつけ医に返すことで、宮崎市内に、在宅緩和ケアが広がった。

朝日新聞記事 2018・5・20

家に帰りたい人が「家」のような雰囲気で、
最期まで過ごせるところはないですか？

『地域の往診してくれる医師も
訪問看護師もいるのに、家族で
介護しきれず、また病院に戻っ
てきます。』

がんで認知症があると、入院
して治療が済んでも家に帰れな
い。

病院は認知症のために、施設
はがん医療ができないと敬遠さ
れます。

一人暮らしで自宅で暮らせな
い人の居場所はないですか。』



2017・2・13ご逝去

家に帰れなければ、もう一つの『家』に住み、在宅ホスピスケアのチームを派遣すればいい。

○医療依存度が高いため転院か施設

⇒①**生活の場に戻りたい**

○一人暮らしでがんになった

⇒②**孤立や孤独の不安**

○看取りの経験がない家族

⇒③**家族が安心して看取れるように支え、見守る。**

家探しが始まり、住宅地の中の民家を、終の棲家に。



かあさんの家曾師(2004年開設)

ケアが必要になった
おじいちゃん付きで
家を借り、スタートしました。



まず生活のリズムを取り戻し、整えること

- まず、薬を全部抜きました。それから、本人の了解を得ながらケアの方法を探りました。
- そして、これまでの生活のリズムを聞き、元の生活に戻していきました。

大切にしてきた生活のリズム



「その人に合わせるケア＝個別ケア」

その人に合わせるケアで、決してこちら側に合わせるのではない

最初のスタッフのいつみラワーセンさん デンマークの個別ケアを「かあさんの家」で実践



2016年秋帰国時に暮らしの保健室で

いつみさんの職場です。 デンマーク・オーデンセの高齢者介護住宅



デンマーク在住の日本人のために
「ホームホスピスかあさんの家」を！
デンマーク日本人会（会員数260世帯）
内65歳以上140名あまりで「畳の上で死にたい」と願う。



- ・青木憲一は、約40年デンマークの田園地帯に住み、北欧やヨーロッパ各地の風景を中心に描く画家。長い間、1, 2年に一度、東京で古典展を開くのが慣例となっていた。
- ・認知症で高齢者住宅に入居していたが、デンマーク語も、英語も忘れ、日本語しか通じなくなり、ケアの現場でコミュニケーションが取れなくなり困っていた。
- ・千葉忠夫氏（日欧文化交流学院を設立、「世界一幸福な国デンマーク」著者）80歳になり、準備委員である。



画家：故青木憲一氏（享年94歳）

家族も回復していく

20か月後「もういい」「死因が老衰・・・ありがたい」



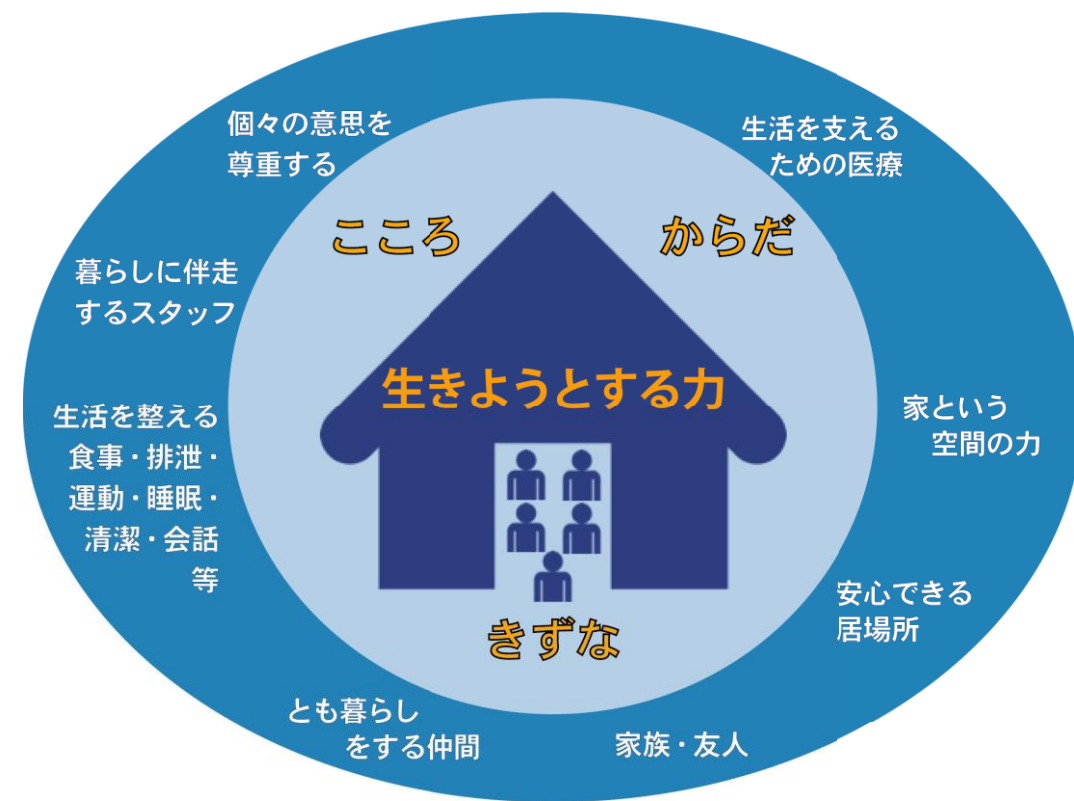
2005年11月4日曾孫の歓声を聴きながら逝く。

● 葬儀・会葬御礼の喪主の言葉から

二週間前から、「もういい、もう遊ぶわ・・・」とでもいうように食事も水も飲まなくなり、ひ孫たちのにぎやかな声の中、静かに息を引き取りました。

在宅介護が難しくなれば施設へという二極化している現状に、父は、最期の自らの生き方を通して新しいケアの形を示してくれたのだと思います。

新しいケアの形は ホームホスピス®



考案・ホームホスピス基準策定委員会

ホームホスピスは
こころ落ち着く
もうひとつの自宅



①生活の場に戻りたい ホームホスピスの「暮らし」と「住まい」



残された人がこんなにも生きる力を失う医療って？



68歳（男性）・胃がん術後
父は、定年退職後、関連企業に再就職したばかり。
手術後2週間、縫合不全を起こし肺炎を併発しI C Uにて死去。
母は傍にいたことができなかった。

「何か言いたかったことがあったのでは……。そばに居て手を握っていたかった。」
母は、大きな悔いを残し、生きていく気力を失い、鬱状態に。
父を失った姉妹は、マイナス1ではなく、1.5の喪失感で母を見守った。

家族が安心して看取れるように補完する

- 自宅介護が困難でも、
家族がいない人でも、
人生の最期に
傍らにいてほしい人に。
家族への支援にシフト
夜具の準備や食事など、
家族が安心して悔いなく看取れる。
- 死を肯定的に受け止められるよう支援
 - ・ 家族と一緒にエンゼルケア
 - ・ 子どもを臨終の場から遠ざけない



孫とひ孫に囲まれて
(享年88歳)



孫たちがエンゼルケア

なぜ「住まい」でなければならないか

Doing と Being の違い

Doing

～する（機能、能動的）≡施設・居宅
ex. 治療する、介護する

Being

いる（存在、受動的）≡住まい・家
ex. 憩う、佇む、癒す、**居心地よい**

そこに昔からある「家」の存在

- ・ もともとそこにある「民家」は、地域の中に記憶されて、地域社会の文化や防災とつながっている。
- ・ 住宅（H o u s e）に、人々が日々の生活を営み、暮らしが刻まれていくことによって住まい（H o m e）を作り上げていく。
- ・ ホームホスピスは、この「**住まい**」に新たな生活の営みを加えていく。

住まいとしての良さが残る家の活用



- 生活の名残がある家
 - ・初期投資は敷金のみ
 - ・家具や家電もそのまま利用。
 - 食器も昭和のもの
- 福祉用具は各自の介護保険のレンタルで。
使い慣れた家具や調度を持ち込める。
- どの部屋も窓があり、
光が差し込む。

本人にとって安心できる空間がある

ここにいていい**居場所**とは、
私の全体が受け入れられて、肯定され、敬われている
という確信が持てるところ



料理を作るとき
の匂いや音があ
ふれている。

民家は、感染症を予防できる環境にある。

普通の「住まい」は小規模であり、こまめな清掃、窓による「換気」、適度な日光が取り込める。



- ちょっとした庭やベランダがある
- 日当たりや風通しがよく、室内に外気や陽光が取り込める
- 虫の音、鳥の声など自然の気配や四季が感じられる

②孤独と孤立の不安

「とも暮らし」という住まい方

- ・5人から6人で共に、友として、伴って暮らす。
- ・病気はあっても病人ではなく、生活者です。
- ・人との自然なつながりが、感情を取り戻していく。

制度の枠を超えて、1軒に5～6人でとも暮らし

- ・利用にあたって、年齢や病名、症状などの条件はありません。
- ・短期でも、泊まりだけでも、食事だけでも利用できる。

難病を抱え次第に
介護困難になった

病院から退院して
家に帰るのは不安

認知症で
がんになった

重度の認知症の為
施設になかなか適
応できない

気管カニューレ・TPN
(中心静脈栄養)・胃瘻・
経管栄養・導尿等
の医療依存度が高い

施設では、ターミナ
ル期のケアや看取り
が不安でできない



日々の個別ケア

- ・本人の意思と自己決定の尊重
- ・一人一人の生活のリズムを整える
- ・24時間の安心保障・医療と介護のチーム
- ・生活を支えるための必要な医療がある

ホームホスピス

自宅のようにホッとする空間

在宅サポート



生活を支えるための医療
(かかりつけ医・その他の専門チーム)

いつでも訪問できる(※)

※ 感染症流行時などは制限させていただく場合があります。



家族や親しい人

生活を整える
食事・排泄・運動
睡眠・清潔・会話

暮らしに伴走する
ケアスタッフ

ともに暮らす仲間

意思の尊重

暮らしを支えるために、必要な医療がある

- ・単に延命を目的とした本人に負担のかかる医療は避ける
- ・日常の暮らしを維持しつつ、看取りまでを支える医療が提供されている



病気を治すことではなく
病気になった人を少しでも**幸せ**にすること

③家族の親密性の快復と納得できる人生

ホームホスピスでの看取りのあり方

ホームホスピスの基本理念5

死を
単に一個の生命の終わりと受け止めずに
今を生きる人につなぎ
そこに至るまでの過程とともに歩む
新たな「看取りの文化」を
地域に広げます。

看取りの主人公は家族です。

- ▶ 病院の管理下におかれた「死」はブラックボックスで、そのプロセスが見えない。
- ▶ 医療の専門家にしかできないという思い込み
⇒モニター(デジタル)を見ている。
- ▶ 家族はこれからどうなっていくのか不安。それで、お任せしてしまう。
- ▶ 在宅での看取りは、
⇒手を握って、息遣いを感じながら(アナログ)

悔いを残さずに大切な人を看取る。

人はみんな物語を生きている

必要とされるケアが変わる⇒そして必然の死へ

K子さんの物語

大正14年5月30日生まれ



かあさんの家入居(平成22年11月)



かあさんの家にて逝去(平成28年4月)

2010・11・1

かあさんの家に入居



晴れ渡った空の日に、車いすですべてやってきた喜代子さんは、お日様を眩しそうに見上げました。

1年前に特養で転び骨折し、入院治療。その期間に寝たきり状態になり、呑み込みが悪くなって嚥下性肺炎を繰り返すので、胃瘻(PEG)での栄養補給になりました。退院後は介護療養型病院へ転院。ここで認知症の症状が進み、胃瘻の管を抜かないように、ミトンで両手を包まれ、おむつ交換や処置をするときに対抗が強くて、ベット柵に拘束されました。

きつと介護をする人を“嫌なことをする人”と、人を信じられなくなって、受け入れることができませんでした。

【退院前の日常生活】 平成22年10月 (介護度5)					備考
全体的自立度	寝たきり	ベッド上生活	屋内生活	屋外可	難聴 (有 無) 言語障害 (有 無)
移動	全介助	一部介助	車椅子・歩行器 杖・手すり	歩行自立	
食事	経管栄養	全介助	一部介助	自立	食種 プロナ 300ml×3 水分 200ml×3
排泄	留置カテーテル	オムツ	便器・尿器	トイレ	最終バイタル T (36.7℃) P (66回/分) BP (94/67 mm/Hg) 体重 27kg
入浴	清拭・全介助	入浴全介助	一部介助	自立	
更衣	全介助	一部介助	自立		
洗面	全介助	ベッド上で可	洗面所	自立	
睡眠	良好・不良	睡眠剤使用(有・無) 薬品名(レンデム50mg)			
服薬	①ラシックス ②アルダクトンA ③タケプロン ④グラマリール50mg ⑤プルスマリンA				

「どこで生まれたの？」



「アメリカ」

「えっ、アメリカのどこ？」

「カルフォルニアよ。」

「わー、すごいね」

・・・にこここ

K子さんは、アメリカで生まれました。



お母さんに抱かれるK子さん
アメリカの自宅の前で撮影

- 大正14年5月30日、アメリカ合衆国ノースダコタ州マイノット市で生を受ける。
- お父さんが、当時アメリカでレストランのシェフをしていたそうです。
- 8人兄弟で姉3人と弟3人、妹1人で上から4番目



丸髷を結って和服姿のお母さんと
抱かれているK子さん

女学生時代は汽車通学やった。



弓を引く凛々しいK子さん



お見合い結婚し、2人の子育て



裁縫が得意でした。

戦中戦後、堅実に家庭を守り、
誇り高く生きてきました。



ご主人と一緒に。
教師を長く務めた功績により叙勲



大学生になった二人の息子と共に

尊厳とは、嫌なことはしないこと

・・援助者にも家族にも、覚悟がいる

【既往歴】

- アルツハイマー型認知症
- 多発性脳梗塞
- DM
- 誤嚥性肺炎
- 右上腕骨骨折
- 総義歯

入居初日・・両手のミトン（拘束）を外す



11月1日

- 「こんにちは。ここがK子さんのお部屋ですよ」というと
- 「わーっ」と言って、パンチが飛んできました。
- ミトンに包まれた両手をもって
- 「これ、はずしましょうか」と聞くと、大きくうなずきました。これにはしっかりと反応しました。
- 「ばあちゃん、アイスクリーム食べる？」と息子さんの声に
- 「あー」

20日後早朝、自ら胃瘻を抜去しました。
口から食えること、食べられなくなったら寿命です。

◎長男よりの返信

「出張先でホテルに戻ってメールを
読んでいます。涙が止まりません。
こんな笑顔の母を見たのは、いつ
だったでしょうか。

綺麗で新しく設備の整っているの
が良い施設だと思っていました。
そうではないことを母の行動と表
情から教えられました。

仲間と暮らせる家、
自分の家を求めていたのですね」



“人間が食べれなくなる、老いていくプロセス
をどう受け止めていくか”



本人にとって最善の利益を考える
状態の変化にその都度、家族の思い、
介護現場の葛藤、主治医としての意見、
福祉用具を常に検討しながら
⇒合意形成をしていく

介護職は、専門職のサポートを受けて現場で結果を出す

食事介助の工夫 飲み込みやすく調理



「今から食事ですよ！」食事に対する意識づけ

- 声掛け、臭いによる感覚を自覚してもらい、食べたいおいしそうと思うってもらうこと。
- 座位姿勢を整える（呑み込みやすい姿勢）
- 介助者の目線は向き合える高さ
- 本人が食べたいという自主性の尊重
- 飲み込みだのを確認し、次を勧める。

3か月後の食事（プラス五分粥）



1年後の夕食





「うめかった！」
「完食！」



デイサービスでは、
理学療法士の認知症リハ

デイにお出かけすることは、社会参加。



「おかえりなさい」
手引きで歩いて
週2回デイケアに



2年後の日々



昔取った杵柄です。
若い頃に身に付けた技量や
腕前は、衰えていません。



【退院前の日常生活】 平成22年10月 (介護度5)					備考
全体的自立度	寝たきり	ベッド上生活	屋内生活	屋外可	難聴 (有 無) 言語障害 (有 無)
移動	全介助	一部介助	車椅子・歩行器 杖・手すり	歩行自立	
食事	経管栄養	全介助	一部介助	自立	食種 プロナ 300ml×3 水分 200ml×3
排泄	留置カテーテル	オムツ	便器・尿器	トイレ	最終バイタル T (36.7℃) P (66回/分) BP (94/67 mm/Hg) 体重 27kg
入浴	清拭・全介助	入浴全介助	一部介助	自立	
更衣	全介助	一部介助	自立		
洗面	全介助	ベッド上で可	洗面所	自立	
睡眠	良好・不良	睡眠剤使用 (有 無) 薬品名 (レンデム50mg)			
服薬	①ラシックス ②アルダクトンA ③タケプロン ④グラマリール50mg ⑤プルスマリンA				

【かあさんの家入居後の日常生活】 平成24年3月 (介護度3)					備考
全体的自立度	寝たきり	ベッド上生活	屋内生活	屋外可	難聴 (有・無) 言語障害 (有・無)
移動	全介助	一部介助	車椅子・歩行器 杖・手すり	歩行自立	
食事	経管栄養	全介助	一部介助	自立	食種 ソフト食 水分 300ml×3
排泄	留置カテーテル	オムツ	便器・尿器	排便は トイレ	現在バイタル T (36.0℃) P (64回/分) BP (107/66 mm/Hg) ➡ 体重27kg 38kg
入浴	清拭・全介助	入浴全介助	一部介助	自立	
更衣	全介助	一部介助	一部介助		
洗面	全介助	ベッド上で可	洗面所	自立	
睡眠	良好・不良	睡眠剤使用(有・無)			
服薬	①グラマリール 25mg 1×N 朝食後				

5年後（2015年春）



今日は眠いのね。

お口をきれいに
しましょう



息子さんに甘えています。

6年後（2016年3月）

「ひとりにはしないよ。」

夜の9時から集まって、できることを話し合う。



母は命を懸けて頑張っています。
あなたも、お仕事頑張ってください。
母より(代筆)

家族の覚悟

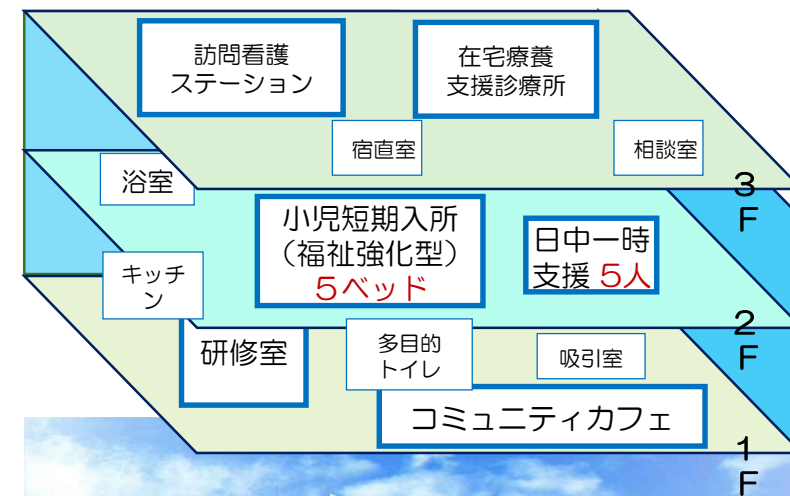


息子さんに寄り添われて

平成28年4月13日
午後10時10分永眠
享年90歳

医療でできることはやったけれど、残念ながら力及ばず…ではなく、
いつもの生活の中で、かあさんの家で…
が母が望んでいること。

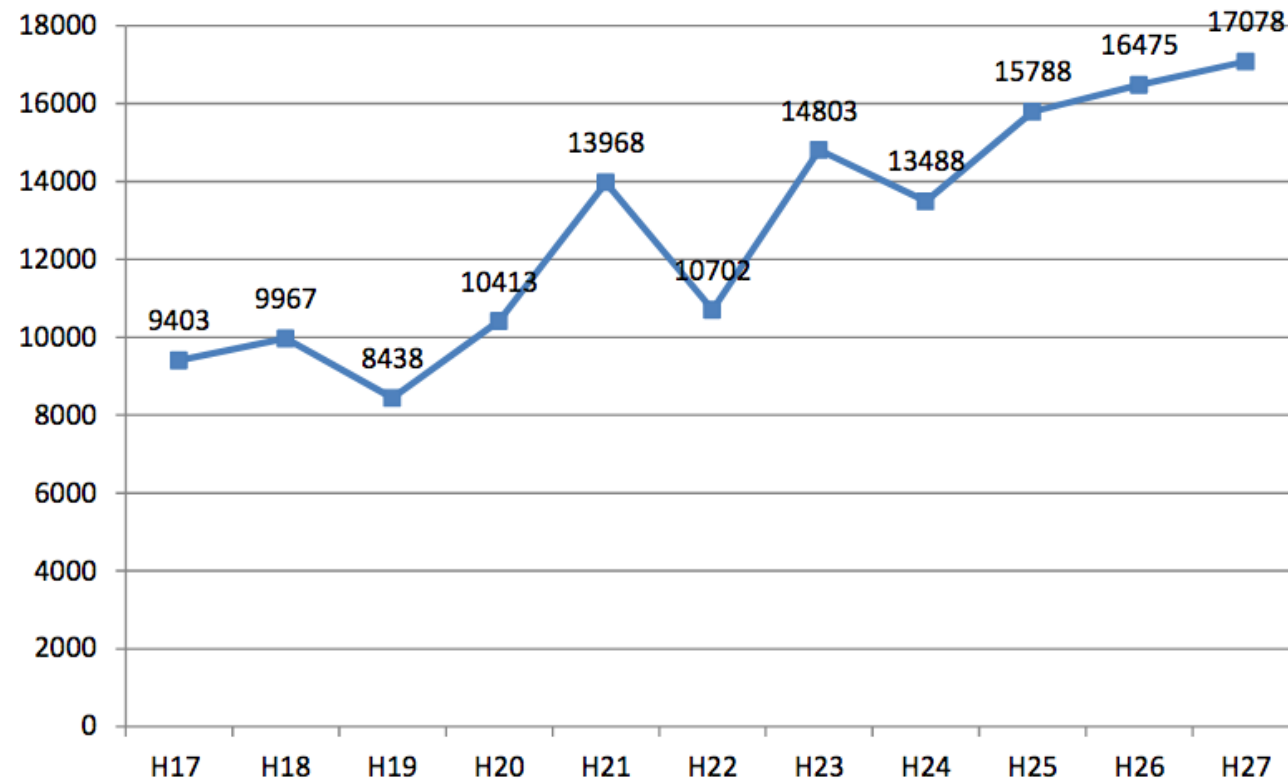
母の残した土地を、宮崎の医療福祉に役立ててください。



ホームホスピスが生まれて16年。

この間、急激に増えてきたのは、医療的なケアを必要とする難病や重度の心身障害を持って生まれてくる子ども達。

医療的ケア児数（0～19歳）



そのような子ども達は、体調が急変しやすく、しかも地域に診療してもらえる**かかりつけ医**がほとんどいない。

（宮崎県では、ほとんどの場合、大学病院に連れて行くことになる）



当然、移動も困難であるが、訪問診療をしてくれるクリニックも非常に少なく、日常的には**訪問看護師**がその役を担っている。



訪問看護師は、その状況を最もよく分かっており、特に24時間つきっきりでケアを担っている母親の現状を見て、

「これから必要なのは、どんなに重症の子どもでも一泊でも預かることのできる場所を設けて、親（特に母親）の心身の負担を減らすことだ」と痛切に感じていた。



医ケア児・重症児のための在宅総合支援を！

【課題】

医ケア児・重症児の本人及び保護者に対するサポートは、全国的にも不足しており、親が自分の人生や時間を犠牲にしながら療育している。



【解決】

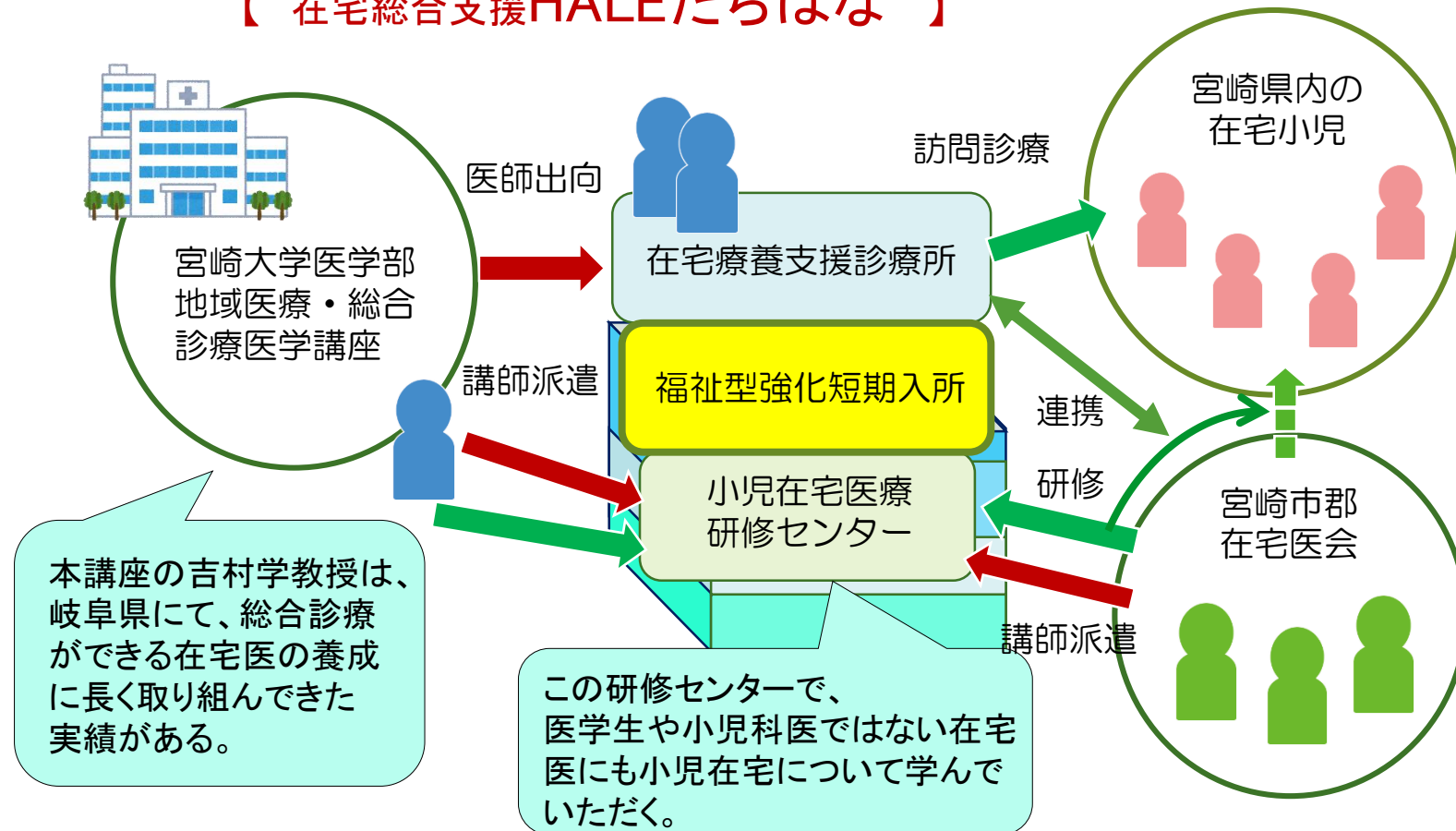
- 小児短期入所及び日中一時支援の障がい福祉サービス
- 宮崎大学医学部と連携した
 - 在宅療養支援診療所（地域医療サポート拠点）
 - 小児在宅診療の研修センター
- 障がい者や家族も利用できるカフェ

◎大学と連携して、人材を育成しながら小児（医療的ケア児）の在宅医療を支える診療所を備え、その家族を支えるための短期入所を実現している例は全国的にもなく、宮崎発のモデル事業としても注目されている。

宮崎大学医学部との連携

小児在宅医療だけでなく、今後の在宅医療全体の充実のために、宮崎大学地域医療・総合診療医学講座と連携し、医師の出向による在宅療養支援診療所の設置および医学生や在宅医の研修の場としたい。（全国初）

【 在宅総合支援HALEたちばな 】



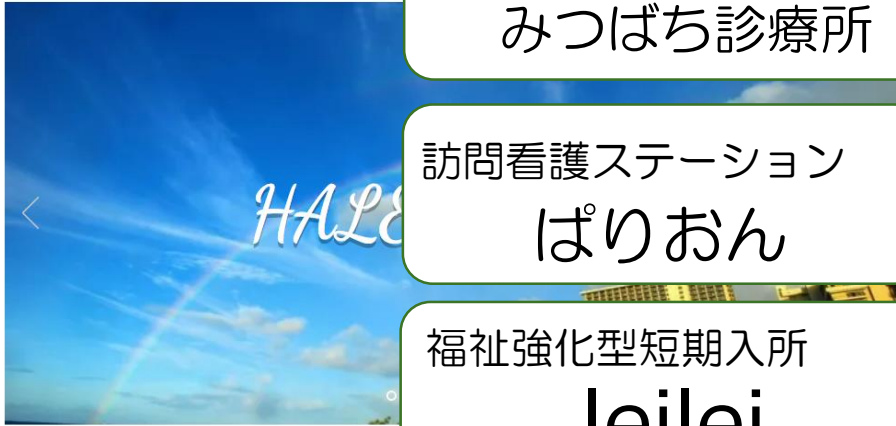
在宅総合支援 HALEたちばな



5月25日の現場写真

HALEたちばな
tachibana.care

ホーム 施設概要



在宅療養支援診療所
みつばち診療所

訪問看護ステーション
ぱりおん

福祉強化型短期入所
leilei

日中一時支援
Ohana

コミュニティカフェ
游椿 (yuchin)

在宅医療研修センター
たちばな学舎



建物の概要
Description

私たちは皆さまに
愛される施設を目指しています！



予約時間
7:00-22:00
診療時間
8:00-22:00
休診日: 水曜日・日曜日

aging in placeの方向を目指すもの



一般社団法人全国ホームホスピス協会

2021年度

ホームホスピス®を**始**めたい人
ホームホスピス®を**学**びたい人

のための

ホームホスピスの学校

2021年6月スタート(予定)

詳しくは、全国ホームホスピス協会ホームページへ

<https://homehospice-jp.org>



- 住み慣れた地域で最後まで暮らしたいというaging in placeの方向を目指すものが、いわゆる「地域包括ケアシステム」の構築です。
- これを地域で実践し発信していくのがホームホスピスの存在だと考えます。
- ここからホームホスピスを担う新たなリーダーが生まれ、ケアの理念が広がっていくことを願っています。

夕陽が沈むとき～人生の最終章

その人が生きてきた場所で、
馴染みの人に囲まれて時を過ごし、
人生の幕を下ろすとき
そのプロセスは自然であり
最期は穏やかであることが
最も価値のあること

ご静聴ありがとうございました