

月間ニュースレター誕生！

ニコニコ生活勉強会が始まってそろそろ3年が終わるところまで来ました。年10回の健康講座を毎月第三土曜日にお届けすることも定着しました。そんな中で今まではとにかく主催して開催することに精一杯だった私たちですが、やっと行った素晴らしい講座を書き残さなければいけないと気づきました。よって今月より、簡単ですが、勉強会の内容をまとめ、その他バンクーバーホームケア社の活動内容、フレイザーの「ニコニコ生活小統計」の記事などご紹介していこうと思います。

1. Steven 橋本氏による「生活習慣病」の講演！

3月19日大分暖かくなった春の朝、朝9時50分までは静かな教室。「あれ？先生も居ない？」と思いきや、開始5分前にはほぼ満席。合計20名の参加者のもとお話が始まりました。



まずは橋本先生のナースプラクティショナー (Nurse Practitioner=NP) になるまでの経歴です。学士をとってから、更に2年大学院で勉強をされ、更に Medical なことを重点的に学んで NP になります。

普段カナダの正看護師 (Registered Nurse) では医療診断はできません。なにか患者の具合がおかしいと思ったら、医者に報告をして指示を受けます。ところがナースプラクティショナーならば、おかしいと思えば検査のオーダーを出すことや、簡単な薬の処方ができるそうです。丁度かかりつけ医と正看護師の間ポジションで BC 州では現在4名の日本人 NP がいるそうです。

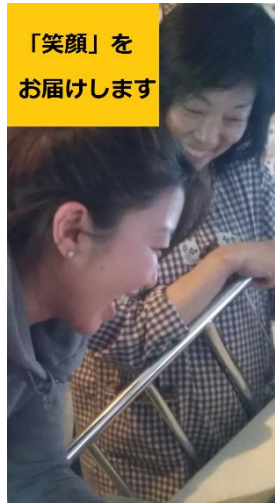


熱気ムンムンで始まったお話は生活習慣病のオオトリ、「高血圧」の話から始まりました。橋本先生いわく、血圧は低ければ低いほど良い、とのこと。サイレントキラーの異名を持ち、ジワリジワリと私たちの体を蝕みます。そして次は「糖尿病」。血糖値の値がどれぐらいであるべきかに始まり HbA1C という3ヶ月間の血糖値の傾向をみる検査、薬物療法、合併症の発生機能について学びました。そして生活習慣病御三家最後は「コレステロール」。善玉、悪玉の割合を調べるリスクレシオ (Risk Ratio) を正常にすることが大事だとか。。食事への気遣いの大切さを学びます。

そしてこの3つの生活習慣病を抱え続けると起こりうることで、心筋梗塞や脳卒中。その怖さも、そしてそれらが私たちの日々の生活で予防できることもわかりました。

次回のニコニコ生活勉強会: 4月16日(土) 10時—
テーマ: 「BC州の薬のシステム、今後の課題」

2. バンクーバーホームケアネットワーク社業務報告



お陰さまで「生活援助」と「身体介護」を支援させて頂いているバンクーバーホームケアネットワーク社はあっという間に半年という月日を駆け抜けてきました。これもひとえに皆様のお陰であります。よって今回はここにこれまでの成果をご報告させていただきます。

昨年 8 月から本格的に活動開始、現在3月頭までにサービスをご利用頂いている方が 15 名、活動範囲は Lower Mainland 一帯、日本人介護士さんの数は19名を超えました。

生活援助(掃除、洗濯、料理、同伴など)→4名、身体介護(お風呂の手伝い、食事介助、運動補助)→9名、卒業生→2名基本的に一度サービスを始めた方は全て続けてサービスを受けています(定着率100%)。年齢比としては75歳以下が5名、76-85歳が4名、86歳以上が6名です。

【クライアント様から届いた嬉しい声】

- 8ヶ月前車椅子だったが現在歩行器で歩けるようになった!
- 介護士が行き始めてから時間にメリハリが出来、身だしなみが整った。美味しい食事も準備され体重も増えた。
- 今まで誰ともお話をしていなかったが、外交的になり、週に一度のディサービスに通えるようになった。
- 介護者の負担が減った。介護士さんが来てくれるだけで家が明るくなった。
- 何故かわからないが介護士さんが来てくれる時が一番元気!
- 何かあった時に日本語で話せる場所があると思うことで安心する。

3. ニコニコ生活小統計:1950年で80%、2010年で12%? 「月間プレイザー」3月号からの抜粋

私のカナダでの夢の一つが Ted X という大舞台で「在宅死」という題で話すことです。実はその練習と思い、とあるビジネス会合で私は自分の仕事は「help people die at home (在宅で亡くなる方を助けること)」と言いました。そうすると40名以上いたその場の雰囲気が一瞬固まり「お前は死ぬるように注射でもするのか?」と言われました。勿論そんなことはしませんので、この場で私は笑い者になったのでした。

日本では「在宅死(Dying At Home)」とは「畳の上で死にたい」という言葉がある通り、直ぐにピンときます。しかしカナダでは在宅死という考えがまだあまり知られておらず、結果として「在宅死=安楽死」と考える方がたくさんいることがわかりました。恥は掻き捨てですが、お陰さまでもう一つ文化の違いを勉強することができました。

さて、それでは今回のお題の数字の答え、おわかりですか?もう何度も出て来ましたが、日本で自宅で亡くなる方の割合です。60年前は多くの方が自宅で亡くなっていました。それが今はほぼ施設で亡くなります。その理由は、医療が進歩したことや核家族になったことなど、沢山考えられます。それでも統計では今でも半数の方が住み慣れたご自宅で亡くなりたいと考えています。そしてそれは日本人ならば想像できる所だと思います。

良いニュースは、カナダ政府も予算が限られているので、出来るだけ早く病人を病院から出そうと、自宅での生活を推奨します。悪いニュースは自宅での生活をサポートするシステムが限られています。日々の生活をサポートすることがままならないこの国で「在宅死」なんてと思われるかもしれませんが、多くの方が望んでいることが出来ないはずはない。と、この続きは来月号に続きます!

