

平成 15 年度

痴呆性高齢者の在宅生活を支える地域ケアサービスの方策に関する研究

痴呆性高齢者が暮らす地域づくりに関する研究報告書

痴呆性高齢者が突きつける  
究極の福祉社会への課題

平成 16 年 3 月

社会福祉法人 浴 風 会  
高齢者痴呆介護研究・研修東京センター

平成 15 年度

**痴呆性高齢者の在宅生活を支える地域ケアサービスの方策に関する研究**

**痴呆性高齢者が暮らす地域作りに関する研究報告書**

**< 概要 >**

**1. 研究事業目的**

痴呆性高齢者(以下「高齢者」)が地域の中で、あくまで本人の自由意思によって「自分らしい生き方」を選択し、それをまっとうできるための理想的な環境条件づくりをめざして、高齢者の地域社会での自由意思による行動とそれへの地域住民の関わりの実態を、フィールドワーク等によって多面的に把握し、そこから、地域の真の介護力を極大にする各種の手立てを開発しようとするものである。

**2. 研究内容**

- ① 高齢者の徘徊・散歩とそれを見守る住民との日常的な関わりの実態と問題点
- ② 高齢者が参加を欲している各種の地域グループの受け入れ実態と問題点
- ③ 高齢者の徘徊に対する住民による発見・保護システムの機能の状況と問題点
- ④ 高齢者が真に安らげる地域での居場所づくりへの各種の試みの機能状況
- ⑤ 高齢者の在宅や施設での生活に対する住民の理解と反発の実態

**3. 研究の実施状況**

(1) 研究委員会の開催

上記のテーマについて、8回にわたる研究委員会を開催

(2) フィールドワークの実施

上記のテーマに関係した対象を探し出し、委員が手分けをして、該当する事例の存在する現地へ赴き、当事者に聴取を実施。

**〔調査対象と調査参加の委員・一覧〕**

- ① 埼玉県春日部市・介護者の高畑富美子氏に聴取<自宅訪問>(大塚・木原)
- ② 千葉県千葉市・当事者が参加しているカラオケの仲間に聴取(大塚・永島)
- ③ 神奈川県茅ヶ崎市・当事者と介護者に聴取<自宅訪問>(黒川・川崎・木原)
- ④ 北海道札幌市・当事者を仲間に加えているサロンに聴取(木原)
- ⑤ 群馬県大胡町・当事者を受け入れている履物店に聴取(諏訪・黒川・大塚)
- ⑥ 長野県駒ヶ根市・当事者のお茶飲み友達に聴取(黒川・木原)
- ⑦ 神奈川県川崎市・施設から久しぶりにアパートに戻った当事者に聴取<本人と世話焼き>(黒川・大塚・木原)

- ⑧愛知県安城市・当事者の2家族に聴取(木原)
- ⑨北海道釧路市・当事者や家族・ボランティア、在宅支援センター等9名に聴取(木原・岩渕・川崎)
- ⑩広島県大竹市・当事者を支える隣人等に聴取(木原)
- ⑪長野県須坂市・当事者を受け入れているサロン(2サロン)に聴取(大塚・木原)
- ⑫福井県福井市・当事者を支える隣人や在宅介護支援センターに聴取(木原)

(3)研究報告書のまとめ

以上の研究活動の結果を報告書にまとめる

(4)住民等啓発用のパネルの作成。福祉セミナー・大会等で活用されるよう貸し出しへ痴呆性高齢者等の要援護者を支えられる地域を作るために、住民や関係者への啓発を目的としたパネルを作成。A全。合計132枚。

- ①お互いさまのまちづくりー住民の支え合いのパターン紹介
- ②住民の支え合いを育むために(住民支え合いの仕掛け方)
- ③わたくし流ボランティアのすすめ(住民の福祉参加の入門編)
- ④ボランティア・パワーアップ・5つの課題

#### 4.研究報告書の概要

◇後述の「本委員会の研究目的と報告書の組み立て」を参照

◇なお執筆は、委員会での議論をふまえて委員長の木原孝久が担当、末尾に各委員の個人的考察を紹介してある(執筆者はそれぞれの文章の冒頭に示してある)。

高齢者痴呆介護研究・研修東京センター

痴呆性高齢者の在宅生活を支える地域ケアサービスの方策に関する研究の下部研究

「痴呆性高齢者が暮す地域づくりに関する研究」委員会名簿

- |        |   |
|--------|---|
| 木原 孝久  | 住民流福祉総合研究所所長                            |
| 大塚 真理子 | 埼玉県立大学 助教授                              |
| 黒川 理恵子 | 神奈川県精神保健福祉センター救急情報課 副技幹                 |
| 池田 昌弘  | 東北福祉会せんだんの杜 副社長                         |
| 永島 光枝  | 社団法人 呆け老人を抱える家族の会 理事                    |
| 白川 すみ子 | NPO法人 新しいホームをつくる会 会長                    |
| 岩淵 雅子  | 釧路地区障害老人を支える会（たんぼぼの会）代表                 |
| 川崎 貞   | 社会福祉法人 浴風会 地域サービス部長                     |
| 永田 久美子 | 社会福祉法人 浴風会<br>高齢者痴呆介護研究・研修東京センター 主任研究主幹 |
| 諏訪 さゆり | 社会福祉法人 浴風会<br>高齢者痴呆介護研究・研修東京センター 主任研修主幹 |

## 本委員会の研究目的と報告書の組み立て

### ■ これまでは地域の福祉力の分析と、関係者の役割に焦点

本研究委員会は、これまで痴呆性高齢者をどれだけ地域(住民)で支えられるのか、というテーマに絞って研究を続けてきた。

平成13年度は、ずばり地域の介護力とはどういうものなのかを、さまざまな事例を収集し、分析してきた。地域住民は痴呆性高齢者を支える力量を持っているのか、持っているとしたら、自身の中からどういう力を引き出し、それをどのように効果的に発揮しようとしているのか、そこに焦点を充ててきた。

地域住民の福祉力といっても、たいしたことはない。住民一人ひとりの力は微々たるものである。そういう小さな力をどのようにして極大にしようとしているのか、その知恵の発揮し具合が最大のポイントであることがわかった。

翌年の平成14年度は、そうした地域住民の福祉力を高めるために、関係者はどういった支援努力をしたらいいのかを研究テーマに据えた。住民は住民のみの力ではたいしたことはできない。もともとそういう力を発揮しようという意欲にも欠いている。その住民をやる気にさせ、その福祉力を効果的に発揮させようとするにはどうしても関係者の働き掛けが必要である。そこにテーマを絞ったということである。

ところが、関係者は住民に福祉の営みをゆだねようという気があまりないということもわかった。福祉はプロの営みだ。それに、住民はたいした力は持っていない。だからプロの活動の一部を補完する程度で十分、という考え方を、多くの関係者が持っている。これでは住民が福祉に参加しようという気は起きてこない。そういう事実があることがわかったからこそ、14年度はこういうテーマを取り上げたわけである。

### ■ 当事者が生きている地域社会の全体を見ていたら…

そして平成15年度は、痴呆性高齢者が住み慣れた家や地域で安心して、しかも自分らしく生きていけるには、どんな支援が必要なのか、コミュニティはどんなことができるのかを考えることにした。当事者が人間らしく地域で生きていけるための環境づくりのあり方に焦点を充てたのだ。

そこで、委員が手分けして、できるかぎりたくさん、介護の現場に出向いて、痴呆性高齢者の置かれた状況をつぶさに観察してきた。ただ当事者と介護者の関係だけに目を向けるのではなく、当事者が生きている地域社会そのものの全体を見ることを大事なポイントに置いてきた。地域社会の中で痴呆性高齢者はどのように生き、どのように行動し、どのように悩み、どのように発言し、そして何を願っているのか。

### ■当事者の言動はいつも「笑いの種」になっていた！

そこでわかったことは、彼らは「自分らしい生き方」を追求する意欲は十分あるが、周りがある努力や願いをあまり聞き届けてくれないので苦しんでいるということであった。

「当事者主役」と、関係者はいとも気軽に言うが、当事者が生きている現場に向いていると、そのどこに「当事者主役」が実現しているのか疑いたくなるほどに、当事者は日々の行動から、生き方を決める段階までのどこでも「脇へ追いやられて」いる。

「要援護者も地域社会に自然に受け入れられるように」と言うが、現実には痴呆性高齢者は、いつも「とんでもないこと」をしていて、迷惑をかけてばかりいる存在としか見られていない。当然、彼らを受け入れる体制はほとんどできていない。痴呆性高齢者の言うことは、常に周囲の「笑い」の対象になっている。当人が何か言うたびに、周りの人たちはゲラゲラと笑い飛ばす。悪気はないのだろうが、本人の顔を見ると、なんとか「おかしなこと」は言わないようにと、必死に言葉を探している。その必死さと周囲の笑い顔が奇妙な対照をなしている。

当人は、それなりの目的意識を持って「散歩」「外出」をしているのに、これを「徘徊」とみなして、「見つけたらすぐ連れ帰る」ことしか周囲の人たち(プロも含めて)は考えていない。

今回は徹底的に当人の側に立ってみようと、私たち委員は各自自分に言い聞かせてフィールドワークに臨んだのであるが、現状はまことに悲劇的である。社会は、少しでも人と違った行動をとる者、周囲に迷惑を掛ける者を異常者として排除しようとする。「病気」のゆえにそういう行動をとらざるを得ない人にとっては、その存在さえ許されない。結局は施設へ入所させられることになる。これがフィールドワークの最大の感想である。超高齢化社会になるにつけて、痴呆はもう珍

しいことではなく多かれ少なかれ老後に訪れ得る症状の一つになりつつある。その痴呆になった時に、今のような社会の痴呆への見方や対応、受け入れ体制のあり方では、まことに心許ない。

## ■根本の所から社会を変えていかねば当事者は救われない

そこで私たちは考えた。痴呆性高齢者が安心して生きていける社会を作るには、住民の理解を求める、あるいはそのための支援活動に参加してもらうといった程度の対応ではとても間に合わない。たしかに理解をしてくれる人は居るが、しかし一部の人が理解してくれるだけでは、痴呆性高齢者の「安心社会」はとてもじゃないが実現し得ない。

もっと根本の所から社会を変えていかねばならない。例えば「一部の理解者」を増やすのではなく、「住民総ヘルパー」をめざすぐらいでなければダメなのだ。高校卒業までに全員がヘルパー二級を取得することを義務付けるとか。やる気になれば、こんなことは実現できる。

社会のあり方そのものにしても、現在の文明社会自体が痴呆性高齢者には恐怖の対象になっている。だれもが癒される社会をめざすぐらいでないと駄目だ。最近、「スローライフ」が叫ばれるようになったが、そんな新しい社会づくりと連動していくぐらいの大きな視野での運動展開が望まれる。

他人の家に上がり込んでも、快く受け入れてもらえるような「迷惑かけ合い」社会を作る必要もある。ということは、当事者もまた平気で周囲に迷惑をかけられるようにならなければいけない。そういう介入・迷惑を許せるオープンな社会も作っていかねばならない。ところが最近では、「プライバシーの尊重」が声高に叫ばれ、他人の家へ踏み込むことはタブーになっている。踏み込む方も、他人の悩み事にプライバシーの侵害などと言われるまでして関わろうという気もない。しぜん、社会はますます相互萎縮、互いに閉じ合う方向へ進んでいる。これを変えていかねばならない。

## ■保健福祉関係者に欠けている「社会変革」の意欲

考えてみたら、保健福祉関係者は、そのめざす福祉の理想を実現するために、「社会をどのように変えていこうか」という議論はあまりしない。社会のあり方、進み方は、むしろ「所与のもの」として受け入れ、それを前提とした理念作りを

している。

いまは分別社会。効率を求めてしゃにむに分別をしようとしている。ゴミの分別ならまだしも、これを人間にも当てはめて、学校では習熟度別のクラス編成をする、高齢者は高齢者で、子供は子供で、別々の組織を作り、活動し、拠点づくりをする、というのが、当たり前のことと考えている。

保健福祉関係者もこれに「乗って」しまって、対象者を徹底的に分別していく。業種という発想が少しもおかしな営みでないと、だれもが考えている。健常者と障害者を区分けするだけでなく、その障害者を障害の種類ごとにさらに分ける。ある老人保健施設に行ったら、重度の痴呆の人と、中度の人、軽度の人で、部屋やブロックを分けていた。分別志向が、「痴呆」という「特別な人」がいるということ、社会に「教育」しているようなものである。今はむしろ分別志向の社会と闘うぐらいの意欲が求められる。

このようにして、痴呆性高齢者が地域でその人らしく生きていけるための支援方策は、そのための環境づくりのあり方へ、そして最終的には、社会そのもののあり方をどう変えていくかという課題に発展していった。

社会を変えていく、という視点をまず、私たち保健福祉関係者が持つようにならない。福祉はもともと、その理想を具現しようとするれば、社会変革をめざさなければならないようになっている。今のように、社会の流れにそのまま乗っていくようでは、本当の福祉を実現することはできない。

最近広がりはじめたNPOの中には一部、これをめざした革新的なグループもあるが、全体としてはやはり「社会の流れ」にそのまま「乗る」かたちの活動が圧倒的に多い。福祉はその程度の営みなのだと割り切っているのだ。

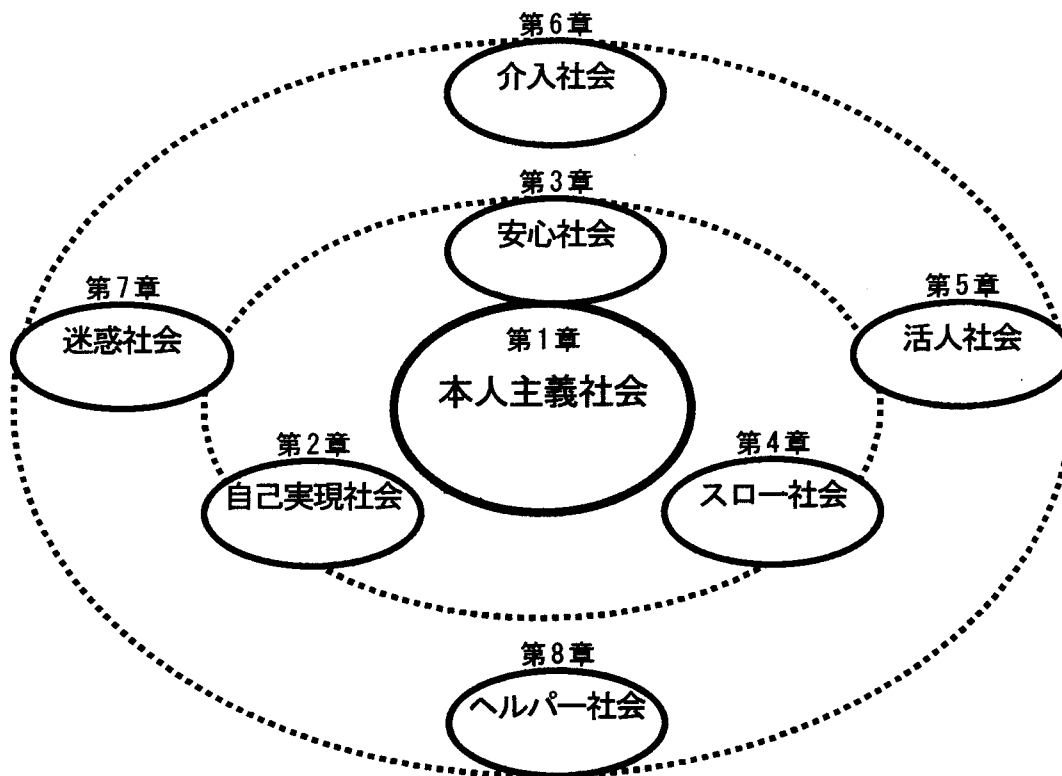
## ■大骨は「こんな社会を作りたい」、小骨は「具体的な当事者支援策」

本委員会はそこで、報告の骨格に「痴呆性高齢者のその人らしい生き方を支援するために、どのような社会であるべきなのか」を据え、議論の中ででてきた「痴呆性高齢者のその人らしい生き方への支援方策や環境づくりのあり方」をそれぞれ該当する骨格の中に、「小骨」として組み込むというかたちにした。

以降、痴呆性高齢者がその人らしく生きていけるような社会のあり方をそれぞれ章としての柱を立てて、その中で「支援方策」を叙述していくという組み立てにしてあるので、この組み立て方を頭に入れて読んでいただきたいと思います。



# 目次



## 第1章 本人主義社会—すべては当事者から出発する、を原則とした社会<1>

「本人の会」づくりがカギ握る<図><8>

「痴呆」の世界から還って来たクリスティーン<9>

これが「痴呆」の世界だ(クリスティーンの叙述から)<14>

支援を得られやすい条件<図><15>

痴呆でガン末期の状態でも「世話焼きさん」<16>

要介護者・介護者向け教育もきめ細かく<18>

介護者と要介護者への系統的研修<図><21>

「自己決定」でなく「相互決定」。「介護」でなく「相互介護」<22>

「自己決定」のわからなさ<図><24>

「介護(ケア)」のわからなさ<図><25>

「相互介護」ができる環境<図><26>

「私を愛した痴呆の母」<27>

介護者はなぜ末っ子なのか?<40>

天性主義と相性主義<図><41>

## 第2章 自己実現社会—痴呆になっても、それなりの自己実現が図られる<43>

ふれあいサロンに痴呆の人も「入れてあげる」<47>

地域グループの受け入れ体制作り<図><49>

## 第3章 安心社会—不安と恐怖の日々にせめて安心をもたらす環境づくり<51>

絶対的な庇護者の存在<56>

仕事もやめて母親の介護に賭けた人生<58>

アカの他人だけ「放っておけなくて」<63>

「歩く」(徘徊)の支援ネット作り<図><66>

ご近所は分譲のときからの親しい仲間—なら徘徊も安心<67>

「入所してもまた家へ戻れる」が保障されるのなら<69>

「失禁したっていい」と思える環境づくり<70>

## 第4章 スロー社会—まち全体がだれにとっても癒される場に<71>

「散歩」コースのそこそこに見守ってくれる人が<74>

過去がそのまま残る「極小のまち」<78>

本人が安らげる舞台装置とグッズ<図><81>

## 第5章 活人社会—どんなに要介護でも、人のために役立てる<83>

痴呆老人が御用聞きの調整ボランティア<88>

当事者本人の「努力」を認める体制づくり<図><90>

## 第6章 介入社会—お互いの家を開き合い、「こじあけ」合うことから<91>

超介護者と超助けられ上手が連携すれば<97>

「介護重点地区」の指定<図><100>

地区ごとにコミュニティ・マネジメント拠点施設<図><101>

ファミリーケースワーカー<図><102>

親を看取り終えた介護者の活用法<図><103>

## 第7章 迷惑社会—社会に出て、周囲に堂々と迷惑をかけられる社会<105>

「助け」も「助けられ」も活動(業務)と認知<図><109>

## 第8章 ヘルパー社会—住民の誰もが介護技術を持ち、その体験も積んだ社会<111>

地域の要介護者に救いの「超大物世話焼きさん」<116>

世話焼きさんをつぶしてしまわないまちを<121>

福祉のプロが「住民」として活躍したとき<123>

ふれあいサロン拠点の近隣福祉推進へ<125>

活動推進組織のランチづくり<130>

有償サービスのランチづくりで「安心地域」に<133>

スポット・ボランティア<図><138>

実際に果たしている役割に位置付け<図><139>

住民活動を支援するときの心得<140>

### <委員の個人的考察>

◇大塚真理子 <141>

◇黒川理恵子 <148>

◇永島光枝 <150>

◇永島光枝&大塚真理子<152>

◇池田昌弘 <158>

◇白川すみ子 <160>

◇岩渕雅子 <162>

◇川崎 貞 <172>