

## ◆ 第45回日本老年社会科学会 ◆

### 大会長講演

# 老人の幸せに貢献するサービス

大会長 川 村 陽 一

私は、医療法人社団主体会、並びに社会福祉法人青山里会の理事長であります、川村陽一でございます。

社会福祉法人青山里会は、昭和49年6月に小山田特別養護老人ホームを開設以来、時代のニーズを先取りしながら様々な介護サービスを整備してきた。

これらは、点から線、線から面で提供できる介護サービスの基盤作りとなり、現在では、6つの拠点、43の事業所を数えるまでになっております。

私共の事業の理念、ポリシーはと申しますと、まさに「医療・保健・福祉の連携による総合的なケアの実現」と言うこととなります。

今回、大会会長をお引き受けするに当たり、老年社会科学とは究極的には「老人の幸せ」と言うことを、様々な学術分野から追求することを目的としている学問であると考えました。

顧みますと、昭和34年に第1回大会が東京で開催されておりますが、このとき3つのシンポジウムの中に既に「老年福祉と幸福」と言うテーマがあり、その後も色々の観点より老人の幸福についての研究発表が成されてきました。

「老人の幸せ」と一言で言いましても、あまりにも漠然とつかみ所がありませんので、どのような状態になれば、或いはどのような状態にできれば「幸せ」を感じることができるのかと言うことを、介護事業の現場で、実際サービスを提供している臨床家として『生きる』と言うこと、『暮らす』と言うこと、『共生する』と言うことから、私見を述べてみたいと思います。

### ●レジデンシャルケアの流れ

今、私達の介護事業の現場で話題になっている課題はいくつか挙げられています。例えば、施設のケアを集団的なケアから個別的なケアへ移行することであったり、自分の暮らしたい場所で、いつまでも安心して生活のできる社会や環境の整備、さらにはそれを支援するサービスの構築であったり、また、地域においては「自立支援」の促進であったり、「在宅文化」の尊重であったりします。それらの課題に対して、私は地域分散サテライトケアを企画開発するために尽力しているところであります。

### ●地域分散

具体的には、高齢者ができる限り住み慣れた地域社会の中で生活を続けられるよう、市町村や特別養護老人ホームなどの介護保険施設等との連携のもと、それぞれの地域で民家等を活用し、住居としての機能、食事の提供、ケアの提供などが一体的にできる、いわゆる小規模で多機能なサービス拠点を展開したいと考えています。

後方支援の施設からフルタイム・フルメニューのサービスを地域に出前するというイメージです。

それらの事業を遂行していく上で、私の想いは「老人の幸せ」の追求であります。この「幸せ」を考える場合のいくつかの切り口がある中で、先ほど申し上げました3つの観点からお話しさせて頂きたいと思います。

## ●生きる

先ず最初に『生きる』と言う観点からですが、これは人間として生理的な欲求に起因している最も基礎的な部分だろうと思います。生命の維持、或いは体の様々な部分の痛みの除去、軽減と言ったことになるのでしょうか。

私事で恐縮ではありますが、2年ほど前より腰部脊椎管狭窄症になってしまい左下肢の激痛がひどく、歩けなくなり、今年は遂に車いすの生活を余儀なくされてしまいました。ちょうど、本学会の『老人の幸せ』について考えていたところでしたので、私にとっての幸せは、まずもってこの痛みからの解放であり、この痛みさえ取ってもらえば他のものは何も要らない、それこそが幸せだと痛感いたしました次第です。そう言う点で私は医療サービスは必要不可欠だと考えています。

## ●旅行

脊椎管狭窄症に対して、手術を除くあらゆる対象療法を自院で行い、現在、小康状態となって来たので、思い切って五月の連休にベルギー・オランダへ友人に支援してもらいながら、車イスで旅行して参りました。

この時思ったことは要介護状態になっても、家に閉じこもらず、人々に支えてもらって、積極的に行動すれば、暗い気持ちも吹っ飛び、「生きていて良かった」「やっぱり健康第一だ」としみじみと幸せを実感出来た次第であります。

## ●楽しみ

私共の施設に生活してみえる方々に、マンツウマンで「楽しみは何ですか?」「幸せとは何でしょう?」と心を開いて頂けた方々に質問して、答えて頂きました。

一人一人いろいろなことを感じて答えてみえ、いかに個別性・多様性があるものだと感心しました。

私自身現在71歳の老人で、要介護状態になり、支援をして頂きながら生きている老人であります。老人になってみて、はじめて判ることが一杯ありました。

5つの感覚、即ち「五感」が老化によりだんだん機能が落ちて参ります。機能低下に対してメガネ・入歯等補助具を使ってカバーしておりますが、この点他動物と人間の大きな違いであります。この五感には私にいろいろな幸せを運んでくれます。目から美しい風景、美しい女性、耳からは美しい音楽、口・舌歯から美味しい食物、鼻でいい匂いを嗅ぎ、手でいろいろなものを触って楽しんだり出来ます。歳をとるとこれらの機能は弱って参りますが、医学の力を借りて、老人の幸せに五感の機能を是非とも温存させて少しでも長く幸せを感じたいものであります。

## ●暮らす

次に、『暮らす』と言う観点から、述べてみたいと思います。『暮らす』と言うことを見る場合の一つの側面は、どこで暮らすかと言う、いわゆる環境面からのアプローチと、どのように暮らすかと言う、精神面からのアプローチが考えられます。

不幸にも介護が必要になった場合、『どこで暮らす』事が幸せなののでしょうか。自宅に居て家族からケアが受けられれば最高なのかもしれませんが、自分の幸せばかりを追求するのではなく、介護する家族の幸せも考えるとわがままばかりは言ってもらえないでしょう。

ならば、ホームヘルパーなどの公的な介護資源を活用するとなると、夜間、早朝と言った時間帯は同居家族に大きな負担を強いることになりまして、第一に幸せというにはあまりにもケアの提供量が少ないと言うことは覚悟しなければなりません。

不足したケアについては、家族によって補完してもらえない訳です。こうなりますと、私自身にとっても家族にとっても、特別養護老人ホームや介護老人保健施設などと言った介護施設へ入所した方が、よほど幸せなことと言えるのかもしれませんが。

昨今、施設に対しては十把一絡げ的なケアとか、大部屋における居住空間の劣悪化、集団生活の強要、プライバシーの侵害等々、施設を恰も極悪視する論評が横行していますが、私はそんな施設は全国的に見ても恐らく極一部に過ぎ無いと思っています。

むしろ不幸なことは、加齢による障害や痴呆のために、自力での生活が困難になったり、介護者が不在となった時などに、入所しようとしても、選択出来る施設が十分に整備されていなかったり、自分の意志以外により施設入所が決定されている（施設入所させられている）老人があまりに多いと言う事の方にあります。

さて、もう一つの側面であります、『どのように暮らす』かと言う、精神面からのアプローチを考えてみますと、まさに『自立した生活の確立』ということになるのでしょう。

この場合の自立とは必ずしも身体的な面、ADL的な自立と言う意味合いのみではなく、精神的な自立も含めた上での自立生活であります。換言しますと、自分がどのように暮らすかを自身で決めた上で、その通りに生活を創造していくということになりましょうか。

## ●勝ち取る

自己決定に基づいた生活・暮らし方の実現とも言えるものでしょう。したがって、飽くまで主体的且つ能動的で、『自分の幸せは自分で勝ち取る』と言った価値観が必要となる訳であります。

要介護状態となってしまった老人でも、このようにポジティブになれるかと言うと、なかなか断言は出来ませんが、少なくともサポートとして、「あなたは、どのように暮らしたいのですか？」と問い掛ける必要があるでしょう。また、「こうするとこんな暮らしになりますよ。」と言うようなサンプルを示す必要もあるでしょう。

つまりは、どのような状況であろうと少なくとも“自己決定”をして頂かないことには、その人の自立生活はあり得ないと言うことです。従いまして、我々には要介護高齢者に対し、その自己決定、或いは自己決定を行なう上でのプロセスを支援していく使命がある訳です。そのためには、様々な段階でのサポートが必要ですし、様々な種類のサービスメニューが必要となる訳であります。

そして、自己決定に基づいた生活に対する満足度や幸福度、或いはQOLはその人個人の価値観によって測られるべきもので、必ずしも客観的な評価が妥当であるとは限らない事を、十分理解しておかなければなりません。

『暮らす』と言う観点から、環境的、精神的両面から述べて参りましたが、実はこれらには、非常に大きな相互作用が働いている筈なのです。自分が望む暮らし方を決定すると、その住まい、居住空間は自ずと決まってくるだろうし、恐らくその居住環境ならばケアの提供方法も方向付けられる事になる訳であります。

例えば、自宅で暮らすと決定すれば、深夜の介護は家族が行なうでしょうが、必ずしも自宅でない在宅であれば、深夜の介護をホームヘルパーに委ねられる事もできる訳であります。

『自己決定に基づき、環境を変えると、ケアの提供方法までも変わる』ことになる訳であります。

逆に、そのことは様々な暮らし方を想定した上で、その暮らし方にマッチングする居住環境を整えることで、新たなサービスの提供システムを構築することにつながる訳であります。

## ●共生する

三点目に、『共生する』と言う観点から述べてみたいと思います。『共生する』とは、読んで字の如く『共に生きる』と言うことではありますが、『社会の中で生きる』『社会と共に生きる』と言うような意味にとって頂ければと思います。

高齢になろうとも、要介護の状態になろうとも、人間である以上、社会の中で社会生活を継続することが大前提であり、社会と隔絶されて生きていくと言うことは考えられません。

人との関係と環境から起因する中で、或いはその関係の中で生きていることこそが、人間としての尊厳であり、まさに自己実現と言えることなのでしょう。

ただし、その状態で全ての老人が『幸せ』と感じるかどうかはその個人の価値観によるでしょうが、いずれにしてもこの段階で必要となるサービスは、自己実現のための支援であることには間違いありません。

以上、私の仕事の上から『老人の幸せ』についての考えを述べさせて頂きました。3つの視点で述べてきましたが、これだけではないと考えます。皆さんもそうお考えでしょう。これらのことは、様々な学際的な視点から、或いは、科学的なエビデンスを構築した上でも追究されるべき課題であると思っております。

エビデンスの素は、従来からの統計的な調査サンプルの対象をはじめ、昨今、新たな概念として取り上げられているナラティブ・ペースト・サイエンス (Narrative-Based Science) の研究対象など、その多くが介護現場にあると思います。

## ●老人の幸せとは

必要なことは、介護現場スタッフと学識者・研究者が融合的な連携をもって科学する姿勢だと考えております。

今後、『老人の幸せ』を追究していくために、或いは、自分自身が幸せに生活し続けることができるためにはどうすれば良いのか、また、何が必要なのかと言った課題や方策が、現場と研究者が一体となって、活発な議論が展開されることと共に、この学会がますます発展していくことを心より願いながら、私の会長講演とさせて頂きます。ご静聴ありがとうございました。