

予習のチカラ

～自分自身の介護を予防「予習」し、生きがいを持ちながら地域で暮らす～

社会福祉学部

教授 宮城 好郎

1 はじめに：自己紹介

岩手県立大学社会福祉学部で教鞭をとる傍ら、岩手県福祉サービス第三者評価委員会委員長、社会福祉法という法律に規定された岩手県福祉サービス適正化委員会委員長のお仕事をさせていただいております。

大学院では社会政策（social policy）を専攻し、日本の住宅政策（housing policy）に関するテーマで学位論文を書きました。一般にヨーロッパ諸国では、住宅政策を福祉国家体制の基礎と位置づける国が多く、国民の住生活を国家の責任において保障するという課題に取り組んできました。これに対しわが国では、国民の自助による持ち家を推奨し、住宅政策を市場原理に委ねる「持家政策」が軸です。従来は、住宅ローンを完済したら、その時点が人生すごろくの上がり、勝ち組のイメージがありました。しかし、後でお話しますが、要介護期にはせっかくのマイホームも「終の棲家」にはなり得なくなっているようです。

今日のお話は、介護期の予習をしていただき、生きがいを持ちながら地域で暮らしていくにはどうしたら良いのかについて話をしていきます。

2 「介護」の何が問題なのか

現在、わが国は「超高齢社会」と言われています。平均寿命は（2014年のデータですと）男性が80.5歳、女性は86.83歳です。私はよく社会福祉施設の職員研修会に来た参加者たちに「都道府県で一番平均寿命が長いのはどこですか」と聞くのですが、皆さんはどこか分かりますか（会場の受講者から長野という声）。そうです、男女ともに長野県ですね。大体の方は「沖縄」と答えられます。ちなみに岩手県は、男性が45位で、女性は43位でいずれも全国平均を1年以上下回っています。長野県が長寿県になった理由は、佐久総合病院等の医療機関が全国に先駆けて行った村民の健康管理や、集団検診を手がけたことなど「自分の健康は自分で作る」ための取り組みの成果とも考えられます。

最近、土本真紀(2003)さんが記した『美婆伝』という本を読みました。この本はポーラ化粧品的美容部員で、90歳以上の現役でバリバリ働いている「ポーラレディ」の人生と仕事術を紹介した物語です。これからの新しいロールモデルであり「生涯現役」を体現している美婆さん達から学ぶことがたくさんあります。一読の価値ある本です。

人間の平均寿命は、動物に比べると標準偏差がかなり大きいと思います。それでも約半数以上の方は平均寿命を超えて長生きするわけですから、100歳まで生きるのが「あたり前」の時代です。介護期を前提にこれからの人生を考えていくおく必要があるわけです。

今日の演題の「予防」という言葉に取り消し線を引いています。介

介護予防を否定しているわけではありません。介護予防は、高齢者が要介護あるいは要支援状態になることをできるだけ防ぐ、あるいはそのような状態がそれ以上悪化しないように維持・改善に努めることです。から、とても大切なことです。

「アンチエイジング」や、年齢を超越したような女性を指した「美魔女」という言葉に象徴されるように、いつまでも若く見られたい、若返りたいという欲望に似た空気のようなものを感じます。しかし、人間は誰もが確実に老いていきます。「アンチ」とは、反対とか抵抗とかいう意味ですが、「エイジング（加齢）」に抗うわけですからエイジングは悪いということになりますでしょうか。老いは悪いことなのか。その先にある、介護期は特殊で、特別で異常なことなのではないでしょうか。違うと思います。執着を捨て、あるがままに老いや要介護を受け、それに丁寧に向き合うことで、肩の荷が下りて、気持ちがスーッと楽になるのではないのでしょうか。老いや要介護状態になることを極端に忌み嫌う文脈における「予防」に、私は取り消し線を引きたいのです。

3 生活継続をめぐる課題：終の棲家をどこで迎えるか

皆さんは、高齢期にどこに住みたいですか。自宅がほとんどですね。国の「高齢者の住宅と生活環境に関する意識調査」（2010年）によると、「自身の身体が虚弱化した際に住まいをどのようにしたいと思うか」について聞いたところ、「そのまま自宅で住み続けたい」という生活継続意向が37.1%と最も多く、「介護施設等に入居する」が19.0%でした。

この調査結果のように、在宅での生活継続を希望している人が多いにもかかわらず、一方、自宅で最期まで暮らすことが困難になってき

ていると思います。背景には、核家族化、家族介護力や扶養意識の低下などがあり、あらためて介護が必要になったときに、どこに住まうかということは喫緊の課題となっています。

生きていると望まない転機がやってくるものです。一人暮らしが不安になったり、疾病の発症により介護の必要性を感じるようになったりした場合等、住み慣れた在宅での日常生活を維持することが困難な状況になれば、世間一般が言うところの「身辺整理」をする必要があります。本人自身が望まない、高齢者住宅や高齢者福祉施設への「転居」「入所」を突然強いられると身辺整理に割く余裕がなくなります。日本では、当該高齢者の「自己決定」を家族が代行 — つまり、本人の意向より、家族の都合が優先される — しますし、ケアマネジャー（介護支援専門員）は、在宅の場合は家族の介護負担の軽減を取ることが一義になりますから、本人の意思はなかなかケアプランの作成に反映されることが少なくなる傾向になります。

4 介護期の住まいの選択肢：施設・高齢者住宅

今月、川崎市の住宅型有料老人ホームにおいて、入居していた高齢者3人が相次いで転落した連続不審死事件で、元職員が殺人容疑で逮捕されたニュースが大きく報道され社会に大きな衝撃をあたえました。

介護期を施設や高齢者住宅で住まうことを前提にした場合、わが国では複数の制度に立脚してそれぞれの施設・住宅が設立されているため複雑になっており、こうした制度の事情に精通していないと選択が困難です。

社会福祉基礎構造改革を受けて、公的介護保険が2000年に始動する

と、既存の社会福祉法人に加え、民間企業、NPO、協同組合等多様な事業主体が市場に参入し、多くの施設が乱立されている状況にあり、事業者見極めの「選択眼」が一層求められます。

皆さんは、一般的な介護施設というと「特別養護老人ホーム」（介護老人保健施設）が想起されるでしょう。日常生活全般で手厚いケアを受けられる上、サービスのほぼすべてに介護保険が適用されます。入所者の収入、介護度、また相部屋となる多床室か個室ユニット型かによって料金が異なりますが数万～10数万円の負担額で入所できるため人気が高く、2014年の厚生労働省の発表によると特別養護老人ホームを希望していても入所できないでいる待機者は52万4000人（2013年）に上るといいます（後掲、資料1）。

特別養護老人ホームへの入居の代替施設として、有料老人ホームが選択肢になるかと思います。有料老人ホームは、老人福祉法第29条に規定された施設です。有料老人ホームは、数百万円から数千万円といった高額な入居金や、月に数十万という利用料がかかる場合が多く、入居を希望する高齢者の年金水準などの経済力によって入居できるかどうか規定されるため、富裕層向けに偏っていると指摘されているのが現状です。

類型としては、特定施設入居者生活介護が適用される「介護付き有料老人ホーム」と、特定施設入居者生活介護が適用されない「住宅型有料老人ホーム」や「健康型有料老人ホーム」があります。われわれ利用者の立場からみると、「介護付き有料老人ホーム」と、「住宅型有料老人ホーム」等の区別がつきにくい場合が多いのです。さらに、国の制度・規制から外れた「無届け有料老人ホーム」の形態の施設もあります。家族や利用者がきちんとした施設なのだろうとあまり下調べ

もせず入居してしまうケースも多く、トラブルが発生しています。

一方、高齢者住宅に目を向けてみると、これからの地域包括ケアシステムの構築における住宅系サービスの代表格である「サービス付き高齢者向け住宅」が増えてきており、特別養護老人ホームや住宅型有料老人ホームに入れない高齢者の受け皿になっています。（介護サービスを付帯した住宅についての検討は、国土交通省側からも続けられ、2005年に「高齢者専用賃貸住宅」の制度の創設が嚆矢となっています）。

「サービス付き高齢者向け住宅」制度は、2011年に厚生労働省と国土交通省が共管で高齢者の生活を支援するための住宅整備を目的とし、2020年までに60万戸（年間約6万戸）を整備する目標を掲げています。ただ、名称にある「サービス付き」とは、最低でもバリアフリー化、日中の「安否確認」や「生活相談」のサービスを提供できる体制にあれば、申請登録ができてしまいます。「サービス付き」という表現に、つい様々なケアがついていると過大な期待を持ってしまいますが、実際どのようなサービスがついているのか、料金体系等はどうなのかといった見極めが必要になります（後掲、資料2）。

5 介護予習思考：実践編

福岡県の宅老所「よりあい」代表の村瀬（2016）氏は、「家族や今の社会が老いとは何かが分からなくなっている」と指摘した上で、「人は『できる自分』と『できなくなる自分』を、精神的にも肉体的にも『行ったり来たり』しながら老いていくように思います。（中略）ご飯を食べていた人が、お粥になったり、またご飯を食べられるようになったりしながら、最後は流動食さえ飲み込めなくなる。一人で歩いていた人が、杖を借り、人の手を借りながら歩くようになる。人の手を借

りても歩ける日もあれば、歩けない日もある。そして最後に床につく。」(163頁)と述べ、高齢者のライフコースにおける自立期と要介護期の移行期にある「揺らぎ」への支援がとても重要であるとしています。日本老年医学会は、この「揺らぎ期」を「フレイル」(Frailty)と呼び、適切に介入すれば要介護状態に陥るのを防げるとしています。ただ、この移行期を薬や訓練(リハビリ)だけで乗り切ろうとしても上手くいかないと思います。介護期は、これまでのステージと比べ、全く経験もない未知の領域であります。新しいステージとの狭間の中で、人は身体と心理の喪失や人間関係の喪失があるのです。高齢者の心を汲んだ、違った側面からのアプローチも必要になると考えます。

ここで、テーマにある「介護予習」という言葉について定義づけを行いたいと思います。介護予習とは、自身が要介護・要支援になるのを予防することではなく、「過去」や「現在」に立脚して、未来(要介護期)を戦略的に思考することであると考えます。

まず、自分の過去を振り返ってみましょう。自分の人生が何だったとかを考える復習が大事です。人生山あり谷あり、泣いたり笑ったり、素敵な出会いや別れがありながら歩いてきました。決して平坦な道ではなかったけれど、そこに自分の人生の軌跡が確かに存在します。長年生きていれば、自分の人生を振り返った時に「あれは失敗だな」と後悔してしまう出来事もあったでしょう。でも、起こったことを他人のせいにしたたり、ねたんだり、ひがんだり、必要以上に悩んだり、後悔したりすれば、また同じような状況が起きると言われています。ネガティブな感情を無理に打ち消そう、ポジティブな感情に変換しようと自分に無理強いすれば、かえって辛くなる場合もありますから注意が必要です。反省すれども後悔はせず。過去はどうだったにせ

よ昔のことにこだわらない姿勢で、「今を生きる」ことが肝要です。

和歌山医科大学の岡檀（2013）氏は、徳島県をフィールドとして自殺希少地域（自殺率の低い地域）における自殺予防因子に関する研究を行いました。研究成果から、「どうせ自分なんて」という言葉をいつも口にしてしている人は、心理学でいう自己肯定感が低く、また子どもたちに悪影響がでているかもしれないので、「どうせ自分なんて、と考えない」ことを提唱されています。プラスの言葉を投げかければ、現状や未来にプラスの現象が起きるのです。

自分という人間は、いかなる人生を歩んできた者なのかを検証する方法として「自分史」を書くことをお勧めします。

立花隆（2013）氏は、「セカンドステージのデザインに何より必要なのは、自分のファーストステージをしっかりと見つめ直すことである」（2頁）と述べ、「わたしは、人間誰でもシニア世代になったら、一度は自分史を書くことに挑戦すべきだと思っている」（10頁）と語っています。「自分の人生を構成する一連の流れ」を具体的に把握することこそが、「自分は何者なのか」という問いへの答えがあると氏は述べています。

文章を書くのが苦手という方もいらっしゃるでしょう。六車由美（2012）氏は介護民族学的アプローチによる「聞き書き」が有効性を持つのではないかと述べています。「聞き書きをしてよく経験することだが、本人がたいしたことがないと思っていたことでも、私たちにとってはとても面白かったり、意味を持っていたりすることは多い。そうした私たちの反応を目の当たりにすることによって、話者本人があらためて自分の人生の価値を再発見」（230頁）していくといいます。さらに、副次的効果についても、「そうしてまとめられた人生の記録が、

(中略) 介護を担う家族やケアマネジャー、介護職員たちに引き継がれていったらいいのではないか。(中略) 介護の担い手たちが介護者へと関心を深めていく材料になる」と報告しています。

余談ですが、私が担当した授業の中で岩手県立大学社会福祉学部女子学生を対象に実施した調査(2015年 福祉調査基礎実習 第3班「女子学生のライフコース観に関する調査」)で、「親と悩み事を相談できる関係性にあるか」という質問をしました。まず「父親」については約55%が「思う」と回答し(N=139)、母親については、父親に比べ30ポイントも高い87.0%が「思う」(N=147)と答えました。子どもと親の距離を縮めたり、関係性を深めたりするのも自分史が役立つかもしれません。

予習としての、施設見学、体験入居等も有用でしょう。介護されるということがどのようなことなのかをあらかじめ知っておくのです。実際に見て「こんな状況になっているのか」と知って、まず驚きます。そして入所(入居)されている方は毎日どのような暮らしをしていて、生活においてどのような困難・不便にあるのかに思いをめぐらせます。あるいは、ヒアリングをし、「前(入所・入居前)の暮らし」と「今の暮らし」を聞きます。そして制約があるなかでの「豊かな暮らし、幸せな暮らしとは何か」について考え自身の老いへの準備を行います。東北大学大学院の古川隆蔵教授らが提唱している「未来がどうなっているかを想像し、そこの視点に立って現在の課題を解決していく」という「バックキャスト(Backcast)」思考にも似た考え方です。当事者へのヒアリングは、介護への理解・自分事への関心へと導かれます。ここに現場をみる(参与観察する)ことの意義があります。

6 介護予習思考：総括編

最後に今日の講義のまとめをしたいと思います。福祉の専門家や家族に丸投げしたり、あきらめたり、嘆いたりするのではなく自分らしい介護の取戻しを通じて、「介護の主役」になる介護予習を考えること、が本講義の目的でした。介護予習とは、これまで述べたように復習を伴いながら制約条件が多い未来を見据え＝「想像」しながら、充実した生き方になるように「創造」＝工夫していくことだと思います。

介護期をどのように生きたら幸福なのか。それは、一人ひとりが自身の人生をどう生き、どう死んでいくか（死生観）というものを、自分の心で決める以外に方法はないのだろうと思います。

終の棲家である自宅介護を受けたい、最後まで自宅で暮らしたいと考えていても、自分を取り巻くいろいろな環境制約によりそれがかなったり、かなわなかったりします。どこで死ぬのかというのは問題ではなく、どう生きるかという、生き方の問題だと考えます。

最晩年に孤独にならない生き方の作法として、良い思い出、楽しい思い出をじっくり味わい反芻しながら生きていくやり方があるそうです。思い出自体は過去のものであっても、必ず現在の状態に反応し影響を与えます。うれしいこと、楽しいことに目が行くと元気が湧いてきます。

佐藤富雄（2002）氏は、ロンドンに滞在したときのエピソードを次のように紹介しています。

佐藤氏が公園を何度か散策しているうち、いつも決まったベンチに腰をおろし、じっとしている老人がいた。この老人の妻は10年前に亡くなったという。氏が、一人きりで寂しくないかと尋ねたところ、こ

のような返事が返ってきた。「長生きはするもんだ。私にはたくさんのすばらしい経験があった。そういったものを、天気の良い日にここに来てはベンチに座って思い出しているのだ。過去に経験した出来事を思い出しているだけで、自分は若い時に戻ったような気分になれる。だからここにいるときは最高に幸せなのだ」(191頁～192頁)。老後に一人になったとしても思い出に浸ることで内面世界が広がり前向きに生きることができます。幸い高齢期になると無意識にポジティブなことに目が向きやすくなるとも言われています。孤独というよりむしろ高齢者を孤高の存在にするのに役に立つのかもしれませんが。

繰り返しますが、歳をとることや、介護を受けることが悪であるかのようなわが国の風潮に違和感を禁じえません。

宗教学者の山折哲雄氏は、祖父江逸郎氏との対談の中で「(略)日本の伝統社会では、『老人とは一体何なのか』と考えますと、例えば大和言葉に『翁(おきな)』という言葉があります。老人を翁として尊重するという伝統があったわけです。」(『Aging&Health エイジングアンドヘルス』2016年冬号、9頁)と述べ、続けて「『古事記』、『日本書紀』、『風土記』にしても、老人はその土地の一切合財を知り尽くしている知識人です。」(9頁)と語っているのは示唆的です。つまり、高齢者の知識や記憶が地域の財産として「社会の資源」になり得るわけで、コミュニティの再構築等、これからのまちづくりにおいても宝物なのです。まちづくりも、社会の問題も最終的には「全体」ではなく「個」につながります。地域活性化は、「自分」を活性化させることですし、まちおこしは、「自分」おこしという個人の問題です。

このような高齢者になり、このように老いて人生を過ごしたいと余

生に希望が持てる人をたくさん増やしたい、と私は考えています。

自分の介護を「予習」してみると、不安・心配事は多いのだけれど、自分自身についてあらためて知ることになり、自分の助け方が見えてきそうな気がします。自分の苦労を取り戻しながら「自分らしく」、今という瞬間を「生き切る」ことに集中すること。生かされていることに感謝し、今を楽しみ、日々を真剣に生きること。この毎日の一瞬一瞬の生きることへの充足感と満足感こそが「生きがいをもって暮らす」ということになるのではないでしょうか。

【謝辞】 洋野町教育委員会生涯学習課、ひろの町民大学受講生の皆様に御礼申し上げます。

【付記】 本稿は地区講座での講義内容の論旨をふまえながら、本報告集のために書き下ろしたものである。また、個々に記さないが下記の文献の中から要約的に引用し記述している部分がある。

【引用・参考文献・HP】

1. 六車由美（2012）『驚きの介護民俗学』医学書院
2. 朝日新聞経済部（2015）『ルポ老人地獄』文春新書
3. 藤田孝典（2015）『下流老人』朝日新書
4. 日経BP社『日経ビジネス』2012. 7.16、pp.26-44
5. 高橋誠一ほか（2015）『生活支援コーディネーターと協議体』CLC
6. 酒井保（2014）『「見守り活動」から「見守られ活動」へ』CLC
7. 村瀬孝生、東田勉（2016）『認知症を作っているのは誰なのか』

SB新書

8. 向谷地生良 (2006) 『安心して絶望できる人生』 NHK出版
9. 古川柳蔵、佐藤哲 (2012) 『90歳ヒアリングのすすめ』 日経BP社
10. 立花隆 (2013) 『自分史の書き方』 講談社
11. 岡檀 (2013) 『生き心地の良い町: この自殺率の低さには理由がある』
講談社
12. 土本真紀 (2012) 『美婆伝』 講談社
13. 寺田啓佐 (2007) 『発酵道』 河出書房新社
14. 矢作直樹 (2014) 『おかげさまで生きる』 幻冬社
15. 佐藤富雄 (2002) 『あなたが変わる「口ぐせ」の魔術』 かんき出版
16. 山本美香編集代表 (2009) 『高齢者の住環境』 ぎょうせい
17. 「Aging & Health エイジングアンドヘルス」(公) 長寿科学振興
財団、2014 年秋号 (第23巻第3号)、2016年冬号 (第24巻第4号)
18. 高橋明 (2004) 『障害者とスポーツ』 岩波書店
19. 五木寛之 (2015) 『嫌老社会を超えて』 中央公論社
20. 松谷天星丸 (2015) 『96歳の姉が、93歳の妹に看取られ大往生』
幻冬社
21. 篠田桃紅 (2015) 『103歳になってわかったこと』 幻冬社
22. マイナビHPより
http://kaigo.chintai.mynavi.jp/guide/detail_01/02/
23. 佐久大学HP :
<https://www.saku.ac.jp/points/sakucommunity.html>
24. 内閣府HP: 「高齢者の住宅と生活環境に関する意識調査」
<http://www8.cao.go.jp/kourei/ishiki/h22/sougou/zentai/>

25. NPO法人 東京ひととなり支援協会HP
<http://tk-hitotonari.com/>
26. 山口絵里子（2011）『自分思考』講談社
27. 東北大学大学院環境科学研究科古川研究室 HP
<http://furukawa-lab.com/tohoku/>

【資料1】

特別養護老人ホーム

特別養護老人ホームとは、1963（昭和38）年の老人福祉法により、従来の養老施設が細分化されたときに整備された地方公共団体や社会福祉法人が運営する公的施設で、心身に著しい障害があるため常に介護が必要な高齢者のための施設です。入居者は入浴、排泄、食事などの日常生活の世話や健康管理を受けて暮らします。入居者の収入や課税金額などに応じて費用の減免があります。

（出典：マイナビHP：http://kaigo.chintai.mynavi.jp/guide/detail_01/02/より）

【資料2】

「サービス付き高齢者向け住宅」（サ高住）

サ高住とは明確な基準に沿って居室の広さ（原則25m²以上）が定められ、バリアフリー化等が施された住宅に安否確認・生活相談サービスがついたシニアの方向けの住宅で、有料老人ホームではなく、一般の賃貸住宅扱いとなります。また、居住者の必要に応じて、食事提供、訪問介護などを受けることができるなど居住者のニーズにあった住まい方を選択できます。（出典：前掲 マイナビHPより）