

(派遣期間：平成 26 年 10 月 12～21 日)

住民主導型の地域づくりができる協力体制を目指して ～誰もが住み慣れた地域で暮らす為の関係者の役割理解～

平成 26 年度青年社会活動コアリーダー育成プログラム（デンマーク団）

鳥取県 社会福祉法人真誠会 介護係長 山根賢一



1、はじめに

私は 10 月に内閣府の事業に参加し、デンマークの高齢者福祉を学ぶ機会を得ることができた。その事業は「青年社会活動コアリーダー育成プログラム」で、多様な個人が能力を発揮しつつ、自立して共に社会に参加し、支え合う「共生社会」を築いていくためには、地域住民やNPOなどによる社会活動の充実が必要不可欠である。その認識のもと、高齢者関連活動、障害者関連活動及び青少年関連活動の各分野において社会活動に携わる日本青年を海外に派遣するとともに、海外の民間組織などで活躍する青年リーダーを日本に招聘し相互交流を通じて、社会活動の中心的担い手となる青年リーダーの能力の向上と、各国、各分野間のネットワークの形成を図ることを目的として、平成 14 年度から実施されている。全国から 9 名（団長 1 名含む）が選ばれ、5 月に事前研修（東京）、9 月に自主研修（神戸）、10 月に出発前研修（東京）を経て、派遣団のテーマと個人のテーマを具体化、共有化してチームとして派遣された。

2、個人テーマ

私がこの「青年社会活動コアリーダー育成プログラム」に参加したのは、14 年間介護福祉士として高齢者介護に携わってきて、様々な経験をする中で、目の前の高齢者介護ばかりでなく、これからの高齢者介護がどうなっていくのかを知りたい気持ちが湧いたからである。日本の財政の支出の中で一番多いのは社会保障費である。高齢社会はこれからも加速していくことが見込まれている。これからの日本の高齢者福祉を今、どのような舵をとるのかで大きく変化する転換期であると感じている。厚生労働省は、高齢者の尊厳保持と自立生活支援目的のもとで、可能な限り住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、地域の包括的な支援・サービス提供体制「地域包括ケアシステム」の構築を推進している。目的は理解できるが、どのように構築をしていくのかは不明確である。そんな中、福祉先進国を自分の目で見て、肌で感じることで私が感じている疑問を解決に導く糸口があるのではないかと考えたのである。

世界一幸せな国と言われているデンマークでも、福祉の転換期があったという。1960 年

代に高齢化が進み、救貧院や養老院の流れを汲む大規模な高齢者施設（プライエム）が急ピッチで建設され始めた。当時、施設は専門的なサービス機能を合理的に集めて、虚弱化した高齢者に効率的に提供することができる最善策と見なされていたが、以下の二つの課題から施設に代わる「オルタナティブ（何か別のもの）」が模索され始めた。一つは、財政面の課題である。1970年代当時、施設の建設費と介護費用は増大し、すでに社会福祉予算全体の6割に達していた。1973年のオイルショックによる財政難と加速する高齢化を背景に、施設に依存する社会福祉のあり方を抜本的に見直す必要があった。もう一つは、高齢者の“生活力の喪失”という課題である。施設における集団介護は、効率性を重視するために高齢者を受け身の存在へと追いやり、自立や自己決定の機会を奪ってしまう。その結果、高齢者は生きる活力を失うという反省である。

これらの課題を乗り越えるために、施設からの脱却を目指し、施設でパッケージ化された「住まいとケア」を分離して地域に開放することで、自らの「住まい」で「24時間ケア」が受けられる体制を整備していった。その後、1988年社会支援法改正によりプライエム建設を全面的に禁止し、住宅政策を「施設」から「地域居住」へと大きく方針転換したと言われている。財政が逼迫している中、高齢者福祉の質を下げることなく、政策を転換し成功を挙げた国がデンマークである。そして私がそのデンマークから深く学びたいことが3点ある。

1つ目に「介護専門職について」である。介護福祉士は3K（汚い、きつい、給料が安い）と言われる職業として、社会的イメージがいまだに低い状況にある。高齢化社会を担う専門職としてニーズは高まっていく中で、人材不足が常態化している現状がある。2007年から2025年にかけて、生産年齢（15～64歳）人口は約15%減少し、労働力人口も約5～13%程度減少すると見込まれる。一方、必要となる介護職員数は倍増すると推計される。そんな状況において、介護は専門職として社会の期待に応えられる存在になる必要がある。その為には、なにが必要なのかを福祉先進国の介護専門職に直接聞いてみたいと思う。

2つ目には「認知症について」である。厚生労働省は2013年に認知症高齢者が462万人、MCI（軽度認知障害）が約400万人いると推計データを出した。それまでの予想では2015年で380万人としていたが、その数値を大きく上回ったデータとなった。このデータから認知症高齢者が予想を上回り急速に増加していることがわかる。いまや認知症は85歳以上の4人に1人が罹患する可能性があり、他人ごとではなく誰でもかかる病気である認識が必要であると言える。地域包括ケアシステムの中でも誰もが住み慣れた…にはもちろん認知症高齢者も含まれる。地域で認知症高齢者を支える仕組みづくりが必要であるということだ。認知症に対する福祉先進国のケアの取り組みと住民啓発について学びたいと思う。

3つ目には「地域住民主導」である。地域包括ケアシステムの構築は福祉従事者にとって将来の福祉政策へ思考を変え、システムを変え、行動を変えていく必要がある。すべての中心は地域住民である。自助・互助・共助・公助で支えてきた今までの福祉が共助・公

助に頼るのではなく、自分のことを自分で行う、セルフケアの「自助」とむこう三軒両隣のような近所の支え合いや住民組織活動などの支え合う「互助」を強めていくことが求められている。日本では核家族化が進む中で、地域住民のつながりが希薄化してきている。そのような環境下で古き良き時代の町や住民の支え合いの関係に戻すことが求められているとも言える。そんな中で、デンマークの自己決定のあり方を考えると他人事ではなく、自分事として考えることが自分の将来を「自分らしく」生きることができるのではないかと思ひ、住民が主導で考えられる・行動できることを自己決定に基づいて学びたいと思う。以上の視点から私は「誰もが住み慣れたまちで住み続けられるよう関係者の役割を理解し、住民主導型の地域づくりができる協力体制の構築ができる」を自らのテーマとしてデンマーク派遣に参加した。

3) 派遣での学びから

3) - 1 介護専門職について

ファウスゴー市にある介護住宅ティンホイを視察した際に、「人材不足、3Kを抱えている介護専門職であるが、頑張ることができる、働き続けられるモチベーションはなにか？」と質問をした。その答えは「介護の専門知識を学んでいる自信と介護専門職としての誇りである」であった。専門職であるならば、専門職として力を発揮するための知識と技術に誇りを持ち、自信をもって高齢者の自立支援のサポートをする。当たり前であるが、胸をはって言葉にできる知識・技術が根底にあるからこそその解答であったと感じた。日本人の介護職に同じように言える人はどのくらいいるのだろうか。

私が様々な方から介護の仕事のイメージを聞くことがある。その答えには介護は「高齢者の下の世話」「誰でもできる仕事」「大変な仕事」とネガティブな意見が多い。しかし、介護の仕事に携わっている人たちは一生懸命使命感・責任感を持ち、日々ケアに取り組んでいるのである。このようなネガティブな社会イメージを払拭することが必要である。

専門職として「自信と誇り」を、社会的なイメージの向上を図ることが、今後の日本の介護専門職の進むべき道であるように感じたのである。

3) - 2 認知症との関わり

3) - 2 - 1 認知症の統一したケア

デンマークにおいても認知症への関心は高く、予防や介護に力を入れている。認知症高齢者をケアするには専門的な教育を約3ヶ月受けることが必須になっている。認知症ケアは専門的で知識がなければ、適切な関わりができないとして、このようなシステムができています。また教育内容はトム・キットウッドが提唱した「パーソンセンタードケア」を中心としており、デンマーク全体での認知症介護が統一されていることを感じた。

3) - 2 - 2 重要なのは楽しく過ごすこと

人間は楽しみや好奇心を持つことが健全であり、認知症高齢者もまた同様である。そのことを目の当たりにしたのが、認知症専門住宅「ウィローハウス」である。介護住宅内には、壁を街の商店街を思い浮かべるようなペイントがされており、その通りには、日用品店や遊び道具を選ぶ場やバーなどの様々な部屋を店のように転換し立ち並んでいた。その場所で買い物ができるのは、認知症高齢者だけである。職員が頼まれたから買いに来たのでは購入はさせないという。自らの目で見て、手に取って感触を確かめ、匂いを嗅いで、選び購入する。私たちにとっては当たり前のことではあるが、認知症高齢者の認知症状が進んでいく中で、当たり前の日常生活から切り離されていく感覚があるが、ここウィローハウスでは、「自己選択」、「自己決定」、「自己遂行」という自立支援を五感を刺激して、楽しいと感じる心の豊かさを生み出す仕組みがあった。私達もその説明を受けているだけでワクワクし、楽しそうだと想像ができるほどの取り組みであった。どんな状態であっても人間は変わりなく人間であり、どんな状態においても体験する、感じる心が心を豊かにすることを改めて痛感した、楽しみが生きる力ややる気等を生み出し、身体の不自由さを超える満足感を生むことだってある。身体的健康よりも精神的な健康がいかに大切なのかを学ぶことのできた視察であった。

3-2) —3 認知症啓発

認知症高齢者を支えるためには多くの支援者が必要であり、認知症の理解を住民へ啓発することは必須課題である。

その中でアルツハイマー協会が啓発に力を入れている。啓発活動としてはメディアやITを活用し、多くの方の関心を向けてもらえるようにアプローチしている。その中で印象的であったのは、認知症に関して7つのアドバイスがあるという広告CMである。

①病気のうしろにある「人」を見ること②難しくてもコンタクトは続けること③今この時を生きる、話す④認知症を隠さずオープンに話をする⑤本人の言っていることを正すのはやめる⑥認知症の知識を深める⑦認知症を調べる方法を知るとしている。この内容を深く知りたい場合は協会のホームページにわかりやすく載っているという。専門的なことを詳しく伝えるのではなく、ポイントを掴めば認知症という病気に恐れるのではなく、正しく理解することが重要であることを伝えている。その他にもフェイスブックやYOUTUBEでの動画配信など様々なツールを活用し、誰もが認知症を意識できるように、日常生活に取り入れていく、関わるができるよう広報が重要であると感じた。しかしながら、その他にも次のようなデータがある。①認知症患者とその家族の3/4が地域から認知症をネガティブな目で見られていると受けとっている。②認知症患者、家族のうち2/3が必要なサポートを受けていない。③認知症が死亡原因の第5位となっている。④認知症研究はその他の病気の研究より明らかに投資がされていないなど福祉先進国でさえ、多くの課題が積み重なっている。課題は多くあることを理解した上で、やはり認知症を多くの方に知っていただき、理解していただくことが何よりも重要であること

を協会会長は言葉を強くする。そのような活動を通していく中で、2010年に国の政策として認知症取り組みプランに調印し、2016年までに認知症に対して優しい国になることを目指して取り組んでいくと示され、今後の展開にも期待される。

3) - 2 - 4 認知症の家族支援

認知症患者高齢者の支援と同様に認知症高齢者を支える家族の支援に力を入れている。認知症介護をしているのは圧倒的に配偶者である。その配偶者は認知症介護に1日6時間を使っているデータがある。配偶者の認知症ケアを時間換算すると100億Dkr（約2000億円）に相当すると言われている。ボランティア活動が盛んなデンマークでは「家族の友」というものがある。家族の気分転換やレスパイト等が必要な時には、家族の代役としてボランティアが自宅を訪問して対応にあたるという。認知症の方にとっては安心して過ごせる環境と、安心して話のできる友がいることが安定した生活を送ることができることとして重要であるということだ。認知症を罹患したから、今までの幸せな夫婦関係が崩れることは両者にとって非常に残念なことである。しかし、ボランティアや専門職を活用し、良好な関係性が築くことができれば、認知症の方とその家族がいつまでも変わらぬ関係での生活を継続できる体制構築は非常に参考になるものであった。

3) - 3 自己決定

デンマークは自己決定を幼少期から行っており、文化として根付いている。例えば、当たり前のようにどのような暮らしをしたいのか、なにかがあった時はどんな治療までしたいのか等はしっかりと自らの考えがある。日本ははたしてどうだろうか。私の事業所に相談にこられる方のほとんどは今までどこにも相談されず、介護状態になって困ってから相談にくる方である。なにかがあった時の代弁者は一番の近親者の家族であるはずが、「自分らしく生きる」の自分らしさを知っている方は非常に少ない。利用者アセスメントをする場合に家族と話をするが、「わからない」と言われることが多く、空欄が多いアセスメントになることはしばしばある。利用者に関わりを持つ中で、情報があるのとないのとはアプローチが当然ながら変わってくる。自分の人生は自分で選択したいと誰もが思っているであろうが、現実には難しいとあきらめているのかもしれない。しかし、このような自己決定が皆の求めるものであるならば、現実には実践できる考え方に変わっていくようにしていくことが必要である。人が生きていくうえで自己決定をすること、そしてその自己決定の内容を近親者に理解してもらうことが「自分らしく生きる」の重要なポイントであると感じた。

4 今後の展望と課題

高齢社会において介護の専門職としての役割・責任は年々強まっていく。「専門職としての自信と誇り」を持つことのできる人財育成の構築を同じ考えを共有できる仲間と

ともに行っていきたい。認知症、住民主導に関しては、今年度オレンジカフェを事業所で開設している。昔の井戸端のような集まる場所として活用していただき、月に1回の地域住民向け勉強会や認知症サポーター育成をしていくことで、地域住民の繋がりが生まれ、認知症の早期発見などを期待している。その交流の中で施設・病院や一般企業や行政等の垣根を取り払い、同じ町で過ごしている住民同士として、自己決定のできる自分たちの将来や人生を具体的に考え、実現に向かう町づくりを考えられるチームづくりを黒子役として活動していきたい。

先に述べたようにデンマークに行き、多くのことを学ぶことはできた。利用者の方の表情や関わる職員のモチベーション、介護する家族の支援や地域啓発などの現状を目の当たりにすることで、日本が今後目指していく福祉先進国の福祉は光輝くものがあると体感できた。すべての考え方を日本でそのまま活用することは難しいと思うが、派遣された一人ひとりがメンバー、個人が事業所・市・県とともに意見を交わし、その地域らしい地域包括ケアシステムを構築する一助となることを期待する。

参考文献

http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/chiiki-houkatsu/ 厚生労働省 HP

http://www.glocom.ac.jp/chi_jo_lib/118/052-062_A_igari.pdf デンマークに学ぶ
高齢者福祉/猪狩典子

今後の介護人材養成の在り方について（概要）

（平成23年1月今後の介護人材養成の在り方に関する検討会報告書）