



前ちゃんの

草の根改革通信

2000年
2月号

「人にやさしい人づくり」「人がまんなかのまちづくり」をめざす、前田くにひろの活動報告

本年もよろしくお祈りします。

シビックセンター24階という地上から離れた場所になってしまった「議会」を、気軽に普段着でもこられる場所にしていきたいと思っています。

「草の根改革通信」は前田邦博の議員としての活動を伝えていくために、発行していきます。よりよい通信となるように、みなさんのご意見ご感想を

お寄せください。

私は「人にやさしい人づくり」をめざし、一人一人がそれぞれの人生のリーダーであり、自分の夢をあきらめないでいい社会にしたいと思っています。

(「草の根改革通信」の郵送をご希望の方はご連絡ください)

文京区にグループホームを

痴呆症になると、徘徊(自分で自宅に戻れないけど、一人で外出してしまう)などがあって目が離せなかったり、もっとも身近にいる家族に対して(信頼しているがゆえにかえって)つらく当たったりしてしまいます。福祉サービスをうまく利用したとしても、家族の介護の負担が重く、自分の家で暮らしていくのが難しくなります。そうすると、今のままでは、多くの方は、文京区外の施設や病院に入居せざるを得なくなります(2ページ参照)つまり、今まで住んでいたまちの中での暮らしや、家庭的な雰囲気の中で、一人一人の方が自分らしい暮らしをすることをあきらめなければなりません。家族や近所・友達づきあいからも離れてしまいがちになります。

そのような状況を解決する一つの方法として、「グループホーム」というものがあります。痴呆を持って安心して生活できる場を提供したい、家族を24時間の介護負担から解放させてあげたい、そして痴呆の方の一人一人のリズムを大切にしたいという、介護サービス提供者の切実な思いから生まれたものです。

グループホーム

「グループホーム」とは、おおむね身辺自立が可能な痴呆症の方が、5人から9人といった少人数で住み、24時間の専門的な援助体制のもとで、それぞれの能力を活かし、例えば料理、掃除、庭仕事などをしながら、家庭的な雰囲気の中で生活をおく

るものです。痴呆の進行を穏やかにし、痴呆症の方の生活の質の向上を目的としています。

小規模なので既存の戸建て住宅やアパートの空き家を利用してできるため、大規模な老人ホームを作る広い土地を確保しづらい都会ほど、有効な方法です。東京23区内では、世田谷、足立、練馬、太田、杉並といった周辺区では、つくられてきています。しかし、文京区のような中心区ではまだありません。

そうした中、練馬区で「きみさんち」というグループホームをはじめている非営利活動法人(NPO)が是非文京区にもグループホームを作りたいと名乗りを上げてくれました(2000年1月から毎週月曜日「きみさんち」ジャーナルとして朝日新聞で取り上げられているのでご存じの方もいらっしゃるかと思います)やっている林田さんは私と同世代(31歳)ということもあり、よりよい介護を目指す彼の情熱を応援し、ともにグループホームを作り上げていきたいと思っています。

文京区内に痴呆になっても安心して暮らせる「住まい」を作っていきますか

現在、グループホームを開設する場所を探しています。通常の家屋の賃貸と同じですので、家賃が支払われます。さらに、改装するにあたっては、役所からの助成が受けられる場合があります。興味のある方、ご質問がある方お気軽にお問い合わせください。資料をお送りします。

平成11年12月議会報告

12月議会では、議員になって2回目の一般質問を行いました。大きく分けて、3つ質問しました。

アスベスト問題での区の対応、介護問題、そして財政の問題の3つです。質問に関連したトピックについて、解説したいと思います。

詳しい内容がお知りになりたい方は、私にご連絡くださるか、ホームページをご覧ください。[\(http://v7.com/t/kmaeda/\)](http://v7.com/t/kmaeda/)

地域で暮らしにくい文京区の高齢者

介護が必要になったときに、入居できる施設としては特別養護老人ホームがあります。しかし、区内の施設が不足していて、約6割の人が区外の施設を利用しています(区内194人、区外257人、計451人)。

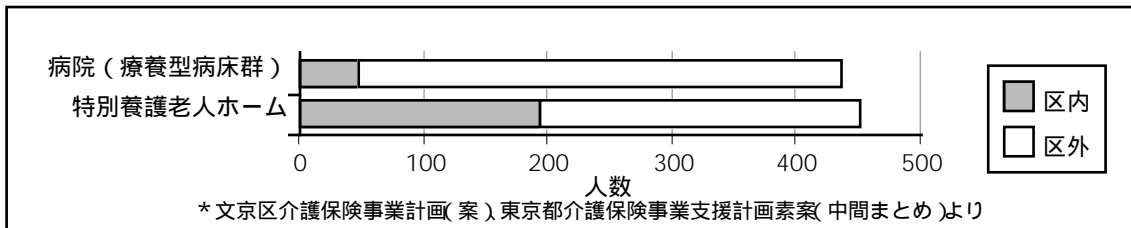
また、病院(療養型病床群)は、約9割が区外の病院を利用しています(区内47名、区外389名計436名)。

このように、自宅では介護を受けられなくなると、多くの人は区外の施設で過ごさなければなり

ません。奥多摩にある施設を訪ねましたが、そこには、文京区から8名入居されていました。文京区からは電車等で片道2時間以上かかります。家族も面会にいきたくても、ひんぱんには行けないのが現状です。

病院にもすぐには入院できずに、2ヶ月3ヶ月と待たなければなりませんし、3ヶ月ごとに転院をしなければならないところもあります。

少しでも近くにあれば、と切実な思いをされた方も多いのではないのでしょうか。



痴呆症の高齢者とグループホーム

前田くにひろの質問

「区内には痴呆症の方への対応する施設が充分にないので、痴呆症の対応に効果があるグループホームの設置を積極的に進めるべきではないか。そのために民間の事業者に対する情報提供や助成制度を設けるなどの方策をとるべきではないか。」

区長の回答は・・・

「グループホームにつきましては、現在建設中の第四特別養護老人ホームの一部に独立したゾーン

を設け、グループホーム的ケアを試みる計画をしております。

さらに、グループホームの整備推進につきましては、民間誘導の仕組みを検討するなど、区内設置について努力してまいりたいと考えております。

なお、情報提供につきましては、サービス事業者連絡協議会等の活用をも含め、検討してまいりたいと存じます。」

ちょっと宣伝

私が所属している「高齢者福祉サービス評価研究会」が、都内の特別養護老人ホームを選ぶ際の基準について「全労済」から助成金をいただき調査研究を行いました。報告書を発行しますので、ご希望の方は、住所、氏名、電話番号、希望冊数をハガキかFAXでご連絡下さい。1冊500円+送料でお送りします。

自立を支援する福祉サービスを

現在国が介護保険の問題で揺れています。しかし、介護の問題は、介護保険が全てではありません。制度をどうするかも大切なことですが、福祉サービスの中身をどのように充実させていくのがより重要です。介護保険法でいう「介護が必要になった人が、能力に応じ自立した日常生活」を営むことができるような、福祉サービスを提供する必要があります。そのためには、よりよい介護技術の普及が必要となります。

要介護認定が要介護3という結果を聞いた男性は、「社会で活躍することができないというレッテルが張られたように感じて、すごくショックだった」と話していました。障害者になっても生きがいを持てる生活を送れるようにしていきたいものです。

本人の力を引き出す介護

今までの介護技術の主流は、病院での「安静介護」を元に作られているので、安静に寝かせておくという発想で行われていました。そのため、在宅で

の自立した生活や生活の中でのリハビリといった視点が充分ではありません。障害があったら、全て助けるという発想です。

そうではなくて、持っている力を引き出すことが大事なのです。そうすることで、本人も生きている実感をもつことができます。現在では、ちょっとしたコツや発想の転換で寝たきりを防ぎ、介護されている人の力を引き出せる「自立を支援する介護技術」があることがわかっています。

現在ヘルパー講習会等で教えられている介護技術も、いまだに「安静介護」が基となっているものも多くみられますが、「自立を支援する介護技術」を再教育をする必要があるのではないのでしょうか。ヘルパーの質の向上は、民間の努力にかかっているとしていますが、区としても積極的に取り組むべきだと考えています。

また、そういった「自立を支援する介護技術」を、介護に携わる家族や地域の人たちに対しても、区として講習会などを開いていく必要があるでしょう。

障害者が地域で暮らしていくために

障害者が地域で暮らしていくためには、在宅介護サービスを充実させる必要があります。その重要な柱として、介護にあっている家族が一時的な病気や事故などで介護ができなくなったときに施設での介護やヘルパーの派遣を受けるといったものがあります(緊急一時保護事業)。

知的障害者の場合

例えば知的障害者の場合は、文京区においては、「えんじゅの会」の施設で介護を受けることとなっています。しかし、知的障害者(に限らないと思いますが)は、自宅など馴染みの環境でないと不安になったり、眠れなかったりといった状態になるため、「施設」を利用することができない人がいます。そのため、施設に行って介護を受けるのではなく、障害者の方の自宅にヘルパーが家族の代わりに泊まり込みで介護に来てくれるサービス(家庭保護や介護人派遣)が是非とも必要です。このため、東京23区では、18の区が、すでに「家庭保護」や

「介護人派遣」等のサービスも選択できるようになっています。文京区においても、その人にあったサービスが選択できるように福祉サービスの多様化をすべきであると考えて、本会議で質問しました。

区長の回答は・・・

「施設での保護の他に、家庭保護、介護人派遣等を加え、利用者が選択できるよう福祉サービスの多様化を図ることについては、今後、実施主体等を含め、そのあり方について研究していきたい。」

選ぶこと

今後の私たちの生きていく上でのキーワードは、「選ぶ」ことです。いままでは、サービスを提供する側が決めてきました。これからは、それぞれのニーズにあったサービスを選べるように、サービスの選択の幅をいかに広げていくのが課題となっていきます。

「Zizi Baba」体験（要介護者体験）

介護に熱心な同業者の薦めで、「Zizi Baba」体験という研修を、山中湖にある介護の研修所で一泊二日で行ってきました。実際に介護される状態を体験するというものです。

障害を決める

まず、くじ引きで自分が何の障害の役をやるのかを決めます。私は、右マヒで「だろー」しか言えない失語症という役になりました。他には、寝たきり、とじこもり、失明、白内障、両足麻痺、難聴などがありました。

次に、それぞれの境遇を設定し、グループ内で自己紹介をしました。私は、65歳で仕事のしすぎで脳血管性のマヒ。夫婦二人暮らしで、病弱の妻が入院したためショートステイに来たという設定にしました。

体験する

そして、その役のまま、グループで山中湖までドライブをして、遊覧船に乗るなど観光をします。

夕食は、左手で食べました。鼻からチューブを胃まで通して栄養剤を送る「経管」をやって、ミキサー食の味見もしました。

チューブを入れるときとても苦しく、涙が出ました。入れた後はチューブの違和感を喉や鼻にずっと感じていました。チューブを付けたまま食事もしました。鼻がつまっていたからか、ものを飲み込むときに感じるチューブの違和感からか、味が感じられません。チューブを外したがる気持ちがよく分かります。

ちなみに、ミキサー食については、みんなまずいといっていました。私は、チューブを付けていたためか、そんなにみんながまずいというほどではないと感じました。そういうと味覚がおかしいといわれましたが（わたしはグルメのはずだが...）

体験して気づいたこと

言葉が使えないのはとってもいやでした。まず笑われるのがとても屈辱的ですし、会話に加わることができないのでみんなの中にも孤独な感じがするのです。伝えたいことが伝えられない

らだちを感じました。名前ではなく「だろー」と呼ばれるのも自分が否定されているようでいやでした。

最初はいやな気持ちでいっぱい、泣きたいとか誰かにこの気持ちを受けとめてもらいたいと思いました。そういう気持ちを受けとめてくれる人の存在が必要です。

外出することになったときは、体の大変さと恥ずかしさで遊びに行くところではないという気持ちを感じました。周りの人の視線も気になります。自分は一時的だからいいけれども、ずっとこの状態の人は、自分の人格が否定されているような感じがするでしょう。それでも、みんなと一緒に行動すると心強いものがあります。失明の人の手を引いてあげたり、自分と同じ様な失語症やマヒの人がいることで安心したり、自分だけが大変なのではないと納得する気持ちもでてきました。

私は目が見える設定だったので、遊覧船での観光を楽しめましたが、美しい風景（富士山の雄姿や夕焼け、紅葉、虹）を見ての喜びや感動を伝えられないこと（失語症という設定のため）いらだたしさを感じました。

障害を持つことの大変さが痛感されました。人の優しさが身にしみて感じるようになりました。でも、逆に、障害を持って誰かに助けてもらえば生きていけるのだと心強くもなりました。

障害を持つと生きる気力が持てなくなることもあります。他の人からの働きかけによって生きる希望ももてるかどうかかかってきます。周りの人がどうしたらいいのかが改めて見えてきました。貴重な体験が出来た二日間でした。

前ちゃんの「草の根改革通信」

発行 前田くにひろ

E-mail:kmaeda@v7.com

<http://v7.com/t/kmaeda/>