

■□ まとめにかえて

介護者支援とケアの地域資源づくり

中川 順子 (元立命館大学教授)



いまの浜岡さんの話でまとめは終わっていると思います。さらなるまとめは不要と思いますが、「当事者性を生かしたまとめ」もあるかと考え、話させていただきます。

ここでは2つのことを言いたいと思います。ひとつは、「まとめの」なこと、いまひとつは、地域包括ケアを構成する社会資源の一つとしての、介護者支援の仕組みづくりについてです。

まず、「まとめの」なことを申しますと、それぞれの報告が取り上げている局面は、少しずつずれたり、重なったりしていますが、3つを繋いで考えれば、組合員発の取り組みがあり、生活圈レベルでの広がりや連携へ、さらには一行政・企業と連携した自治体づくり的の局面まで、という展開がよく見えた、ということです。

言い換えれば、個人の、ひとりの「困りごと」から「地域社会」の再編へ、という射程での報告であったと思います。その意味で、これら3つの報告はどこを目指して進めばいいか、を示したものと思います。素晴らしい活動ですし、今も進化し続けているところが素晴らしい。

問題は、この報告を、それぞれの生協に持ち帰って、どのように活かしていくかということです。みなさんは、今日の報告の中から、持ち帰るべきお土産をゲットされましたか？(笑)「すばらしいなあ。すごくいいなあ」と感動して終り…にはなって

ほしくない。ゲットしたものを自分の地域に持ち帰って、どう具体的に活かせるか、そこを考えていただきたい。

そのために、自分の地域の「困りごと」に対して「高感度のアンテナ」を持ってほしい。「困りごと」を抱えている人は、多分に潜在的ですから、見えてこない。そこを高感度のアンテナで、ぜひ「見える化」して、その人に寄り添って、一緒に考えていただきたいと思うのです。

「困りごと」というのは、きわめて個人的・個人的です。何人集まれば要求になっていくとか、何人集まれば取り組みの課題になるとか、そういう問題ではありません。まさに、その人、具体的な誰かさんが困って、なんとかしてほしいことならば、その「困りごと」は取り上げていこう。そういうふうな地域包括ケアの社会資源づくりを考えたい。そう考えられるかどうかの問題だと思っています。

二つ目には、介護者問題への取り組みの必要性とその資源づくりが、在宅介護を支える社会資源として重要となるのではないかと考え、私の小さな経験を例に、話してみたいと思います。

姫路医療生協の調査をさせて頂いた段階から、介護者の現状とその支援のあり方に関心を持ち、介護者へのヒアリングもさせて頂きました。従来、介護は、女性が担うべきものであり、女性が苦勞を一手に

引き受けるのは当然、とされ、介護者支援は問題として捉えられずにきた、といえます。とりわけ、日本の場合、介護者支援について、きちんとした議論がなされない状態で今日まで来ていると言っても過言ではないとされています。(『海外社会保障研究』Autumn2013, No.184)。

私は、介護者の現状とその支援をもっと可視化したいとずっと考えてきました。今、なぜここで介護者問題を提起するのかという今一つの理由は、私が突然介護の当事者になり、この問題にもろに直面し、この問題に是非日の目を当てなくては、と思うに至ったからです。

実は4月2日に、それまで大元気だった夫が突如として脳梗塞で倒れました。左脳の3分の2が壊れたそうです。お昼に「行ってきます」と言ったのに、その3時間後に倒れました。高次脳機能障害も加わって、かなり大変です。

せつせと介護を始めたのですが、重量級の夫を介助した結果、私もぎっくり腰になり、いまでも腰をかがめて歩いている状態です。一気に、老老介護というか、病病介護の最前線に来てしまったわけです。

そこで、改めて、介護者問題とは何か、介護者支援—介護者の「困りごと」とは、介護者への支援とはどういうことか、介護者支援の社会資源をどう作りだしたらいいか、について、この間の、小さな経験を素材にお話しし、地域包括ケアの社会資源づくりを考える一助にして頂きたいと思ったからです。

まず、介護者問題とは何かということですが、これから在宅化が進められますと、家で誰が介護するのかという問題が必ず出てきます。2025年には老老介護の世帯の割合が5割になると予測されています。平成25年には、介護者と要介護者が65歳以

上の同士の世帯が51%に、75歳以上同士の世帯が29%(約3割)になっています(国民生活基礎調査)。老老介護や病病介護は、もう、珍しくないという状況です。

そういうなかで介護者が疲弊すると、介護の質は低下します。介護者の生活がたらさばかりになれば、暴言や暴力などの介護される人への虐待にもつながります。

いまや総介護時代といわれ、介護者問題は、老老介護の場合だけでなく、働きながら介護を引き受けている人たち(ワーキングケアラー)や、高校生や大学生として学びながら親の介護をする人(ヤング・ケアラー)も増え、介護離職や学校へ行けないなどが問題になっています。男性介護者も介護者の約3割を占めるようになり、今後、介護の担い手は多様化し、それぞれに深刻な介護者問題を抱えていくことになろうと思います。

では、介護者を支援するとはどういうことか。オーストラリアの介護者支援法は、「介護者を、役割から位置付けるのではなく、他のすべての人びとと同様の権利が保障され、その人固有の社会と人生を歩む存在として位置付ける。それが可能であるように支援するのが介護者支援である」としています(前掲論文)。

介護者である人を、介護者という役割だけでは見ないで、生身のその人として生きていけるように支援するのが介護者支援だ(前掲論文)ということですが。

「生身のその人」というのは、介護者であるだけではなく、これまで生活の中で大事にしてきたもの・暮らし方を持っている人です。それらを、どう捨てずに暮らしていけるよう支援するか。人それぞれ、多様な価値観・ライフスタイルがあり、大事にしてきたものもさまざまですが、それを持ち続けるには、何かの助けを必要とし

ます。

例えば、私個人に置き換えれば、夫の介護が今後の人生のすべてではありません。時には昔の友達に会いに行きたい、生の音楽を聴きたい、調査研究など社会活動にも参加していきたい…などなどを捨てないで暮らしたい。そのために、あらゆるケアの社会資源を活用したい。

介護役割に対する支援さえ十分ではない日本の現状では、「生身のそのひとを支援する」と地点まで辿り着くのは、まだかなりな時間が必要かもしれません。

以下、私をサンプルとして、私が介護者として何を困りごととし、周りからどう支えられているか、をお話してみようと思います。

私の住んでいる団地では、私が突然介護者になってしまい、大変だろうというので、どうやって支援してあげようか、という話し合いが始まっているところです。一人ひとりの意志のレベルから、介護者支援がどのように立ち上がってくるかという辺りをご紹介します。そして、個人発のこうした動きが、地域の社会資源にどう結びついていけるのだろうか、を考えていきたいと思います。

介護者としての私は、移動難民であり、買い物難民です。足も時間もないので買い物に行けません。ですから、生協の個配で生きています（笑）。その点は大感謝で、ほとんど1週間分の暮らしを、生協の個配でなんとかやっています。そして、個配で間に合わない分というか、個配を補ってくれているのはご近所のみなさんの差し入れです。お弁当、お野菜、お惣菜、パンなどがちょくちょく差し入れられています。我が家の料理番は夫なので、私は、ほとんど料理をしない女と思われてきているんですね（笑）。

私は、足を持っておりませんし、腰を痛めてしまったので、移動難民なのですが、お2人の方が、週5日は、車でせっせと病院に送り届けてくださるといことが始まりまして、とても助かっています。

また、うちの団地では4月末に管理組合（自治会）の総会があるのですが、そこで夫の状態を報告してくれという要請がありました。団地の皆さんの「明日は我が身だ。どうなってしまったのか知りたい」という雰囲気を察知した管理組合が、「噂ではなく正確に状態を伝えた方がいい」と考えたからのようです。それで、総会に出て、夫の状態を話しました。

つまり、夫の病状の完全なオープン化をやったことになります。このオープン化によって、団地の皆さんに、夫と私の困難な事態が共有されたわけです。この「事態のオープン化・共有化」こそが、その後、私に対する支援をどうするかが話し合われる土台となったと思います。

また、私たちの団地では、2年前から高齢化懇談会をつくり、地域包括ケアセンターの方などから話を聞いて、出来ることを模索してきました。この懇談会の前身は100回以上続いている女性たちのお食事会です。このお食事会で、みんな高齢化してきて、これからいったいどうなるのだろう、という話しをしてきました。その延長線上に高齢化懇談会の活動があるのです。

今年度の高齢化懇談会は6月の初めに再開されました。想定外だったのは、私をどう支援するかが話し合われたことです。

「大変なことはわかっていた。手伝う気はあるけど、どうしていいかわからなくて」「何か支援したいけど、どうしたらいい？」というわけです。

それで、当事者は私ですから、当事者として「こうしてほしい」ということを提案

させていただきました。「気持ちはとてもありがたいけれども、個人的に誰かに依存すると、個人的に助ける—助けられる、依存する—される、という関係になる。そうした関係のなかでの支援は決して長続きしないし、トラブルの元にもなると思っている。だから、そうならない支援の仕組みを考えてもらうとすれば、ということで、ふと頭に浮かんできたのは生協しまねの「おたがいさま」です。そこで、「おたがいさま」のコンセプトと活動スタイルを拝借して提案をしてみました。

「みなさんも、できることはできるし、できないことはできないということだろう。だから、お願いすることのなかで、もしできることがあったら手を挙げていただければありがたい。そういう人たちでゆるやかなグループをつくっていただければ」と提案してみました。

と言っても、相手は誰でもいいわけではない。信頼できる相手でグループをつくっていただきたいということになります。当面は団地内で、どうするか、ということで、話し合いは進んでいます。

さまざまな生活支援を考えた場合には、いづれ、団地を超えて、生活支援グループを近隣地域へ広げることも視野に入れて置かなければなりません。そうすると、広げていく相手をどのように想定するのかということになります。そこで出てくるのが生協の組合員さんです。

先ほど、川口先生も生協の「信頼ブランド」について指摘されましたが、生協、および生協の組合員さんが「食の安心・安全」で培ってきた信頼はずっと生きています。ですから、生活支援などのグループをつくっていく場合も、「手をつなぎたい相手」は、信頼ブランドの生協の組合員さんがいい、組合員さんが手をつなぐ相手になって

くれば、地域に支援グループを拡大出来るのではないか、と思うのです。

今の団地の話し合いが、生活支援グループとしてどう発展するかは、まだ未知数です。夫が退院してきたら、介護者生活はさらに厳しいことになりますので、なんとかこの支援グループに成長してもらいたいと思っています。団地内外にも支援グループがいろいろなかたちできて、それらがつながって、地域のケアの社会資源になっていけば…と望んでいます。

介護者としての私をめぐるささやかな動きは、緊急的ニーズを持っている特定の個人に、何をしてあげられるの？ 寄り添うことから始まっています。それから始まるのが大事だとずっと考えてきましたから、とてもうれしく思っています。

ケアの社会資源を、ニーズを持つ人に寄り添いながら、具体的に見つけ、つくりだしていく。次にはそれらを多様に豊富にし、つないでいく。それが地域包括ケアの大きな資源になると思います。その際、生協の持っている組織、組合員さんが大きな力になると考えています。

まとめというよりは、介護者支援への取り組みの必要性とその資源づくりを、小さな個人的経験を例にお話したわけですが、3つのご報告—困りごとから地域社会づくりへと展開してきた筋道だった実践—の底には、きっと、こうした小さな志しとさまざまな試みの積み重ねがあったはずだ、といたかった、ということです。ありがとうございました。