

2.2. 全国社会福祉協議会
「都市型特別養護老人ホームの
整備のあり方」に関する研究

(52.8. . .)

目 次

前文〔略〕

大都市部における特別養護老人ホームの需要と供給
〔略〕

大都市部における特別養護老人ホームの新しい機能
都市型特別養護老人ホームの標準設計〔略〕

今後の研究課題

大都市部における特別養護老人ホームの新しい機能

1. 利用施設への転換

近年老人ホームの「社会化」がいわれている。当初は施設の機能開放という意味あいがつよく、例えば集会室を老人クラブに提供するなどの施設設備を単に利用させるにすぎなかった。しかし、最近になって、コミュニティ・ケアの議論が活発になるに従い、施設を地域社会の福祉資源としてみなおし、施設機能を地域社会に拡大する動きがでてきた。このような動きに対して、施設の側の対応は、いまのところあまり活発ではない。

施設における処遇については、当初の処遇の主眼が保護であったことからすれば、近年の処遇の主眼は、対象者の自立の援助ということが出来る。

施設が、収容施設であることを社会の側からも施設の側からも強く意放されすぎてきた傾向が強い。その結果、入所した人は二度と施設から出ることが少なく、一方、施設の側でも入所者を施設に適應させるための処遇に力をいれることが多かった。この点から、施設は自己完結的な運営と処遇を行い、その結果として、内にこもる「施設ができあがってきたといえるだろう。

本来老人は、地域社会のなかにおいて、しかも家族とともにできるだけ長く生活することが、望ましいことではあるが、様々な障害をもつことによって家庭では生活できず、施設を利用することとなる。

ところが、その入所理由を厚生省の社会福祉施設調査（昭和49年10月1日）にみると、身体・精神障害によるもの51.0%、家庭事情28.2%、経済・住宅事情16.1%となっており、特別養護老人ホーム本来の対象である「身体上または精神上著しい欠陥」（老人福祉法第11条1-3）をもつということからみるなら、他の理由が約半数を占めるといふあいまいな現実となっている。

このような入所理由の幅は、施設機能や処遇上の幅の広さ、すなわち不明確さとなってあらわれている。それは入所老人の家庭の対応が「死んでからひきとる」という現実につながっているといえよう。（昭和50年の全国社会福祉協議会の調査では、退所理由の65.6%が死亡によるものである。）

このような従来の施設のあり方の反省に立って、今後の方向を若干検討してみたい。

老人ホームにおける処遇は、老人の自立の援助を第一義の目的とする。自立のための援助には、経済的な側面、住環境、医療環境、介護環境、本人の身体状況がかかわってくる。特に近年、リハビリテーションの充実がはかられ、その必要性が叫ばれてきているなかで、老人ホームにおける処遇の主眼は、老人の自立への援助とともに、家庭復帰が大切なものとなってきている。老人ホームにおける処遇の方向として家庭復帰を位置づけることによって、はじめて、施設が地域社会のなかでの福祉施設として機能しうるものであると考えられる。つまり、施設は対象者の必要に応じて利用するという「利用施設」への転換が必要なのである。

2. 行政、施設、地域社会、家族、老人の責任分担

身体に障害のある老人が、家庭でできるだけ長く、良い状態で生活できるようにすることは、単に、家族の力だけでできるものではない。従来、家族で抱えきれない問題については、行政の責任として、行政に対する依存

を強めてきた。

このような行政依存のみによって解決をはかろうとする方向は反省されなければならない。家庭で介護を受ける老人をとりまく問題は、どこか一カ所に責任を押しつけなければすむという問題ではない。重要なことは、関係者が、それぞれの責任を分担することなのである。まず、行政はその住民に対してどのような関わり合いをもつべきか、また地域社会の中での相互の生活の関わり合いは、さらに家族は、施設は、それぞれどのような責任を分担すべきか問い直されているのである。

これをいいかえれば、国および都道府県はこれら身体の不自由な老人に対し、どのような対応をすべきであるうか。

国は、施設整備のための費用の基本的な援助をする。また都道府県は、施設運営の費用の負担と施設設備についても、国とのかかわりの中で分担していく。

市町村は対象者の把握、斡旋、紹介、他のサービスとのかかわりを一本化する役割をもつ。

施設は、対象者に対し具体的なサービスの展開と、啓蒙実践活動をする。

家族は、家庭での介護を老人本人とともに、サービスを利用しながら、家族同士のかかわりの中からそれぞれの役割を分担する。そして老人本人は、自らの生活、自らの生命をいかに自分の力で、そして、他の援助のなかで、少しでも張りのある充実した生活をおくれるように自ら努力してゆく。このように老人をとりまく環境が、大きな輪となり、それぞれがかかわりあいを密にし、それぞれの役割を果していくことが必要である。

特に都市型特別養護老人ホームにおいては、施設のもつ専門知識・機能を具体的サービスとして展開し、市町村は、行政全体のサービスの一環としてこれをとらえ、総合的なサービスとして位置づけ、経済的な負担を担当するということが必要である。

従来施設は、地域行政体とかかわりがうすいのが実情であった。しかし、都市型特別養護老人ホームは、地域行政体とのかかわりなしには成立しない老人ホームである。むしろ、地域行政体の主導のもとに施設が協力・援助していくことですすめてゆく施設であるともいえる。

3. 地域サービスとしての新しい機能

(1) ショート・ステイ・サービス

身体の不自由な老人が、短期間施設に滞在するサービス。滞在は一週間から二週間を限度とする。

家庭で介護を受けている老人のほとんどは、家もしく

は自分の部屋からほとんど出たことがない。また出る機会も少い。長期間家庭での介護を受けていると会う人も少くなり、だんだん自分の世界が狭くなっていく。また介護する配偶者、嫁、娘、孫、息子は、介護することによって、疲労が重なるなど、家庭生活、社会生活をしていくうえで困難を生じる場合もある。家族の疾病や冠婚葬祭、家族全員の外出などのときも、誰かが残って介護をしなければならず、家庭生活のなかで老人がいることによる不満が生じてくることも多い。このように、介護を受ける老人が家庭にいることによっておこる障害をすこしでも少くし、また、老人自身の生活の場を広げていく目的で、ショート・ステイ・ホームの利用が考えられる。

ショート・ステイ・ホームを利用することで、家族は、介護疲れをとり、外出したり、家の用事を片づけたりすることができる。老人にとっては、外出し、他の人と交流したり入浴や整髪のコスプレを受けられる。また、リハビリテーションの訓練や作業活動などに参加することをとうして、新しい体験ができる。このように、家族にとっても、老人にとっても、メリットのあるサービスといえる。しかしこのサービスの目的はあくまで、家庭での介護がよりよく継続されるように、また老人の家庭での生活が充実されるものであることを忘れてはならない。これがないと、家庭での介護がおざなりになるおそれがある。一例をあげると、月に一回必ずショート・ステイ・ホームを利用できると決まると、家庭では、清拭もしない、ひげもそらない、床ずれの手当てもしないというように、サービスに依存した家庭介護になってしまう。そこで家族のなかで老人の座を確保しつつ、なおかつ家庭での老人の生活が家族ともども充実したものにするために設けられたサービスであることをはっきりさせるべきである。そのためには、利用者側に、利用の理由を明確にさせるなどの配慮が必要となろう。なお、一カ月、二カ月というように長期的な滞在を必要とする場合があるが、この場合は、通常のホームへの措置として考え、ショート・ステイの対象としないことが適当であると思われる。

(2) デイ・ホーム・サービス

家庭における家族のケア態勢に障害が多い場合や、老人の孤独、孤立が問題となっている場合、デイ・ホーム・サービスの利用が考えられる。デイ・ホーム・サービスは、サービスの対象をどのように決めるかによって内容が著しく変わってくる。障害をもつ老人の程度と、家族の介護力との相関によってデイ・ホーム・サービスの必

要性はさまざまである。また家庭内における老人の生活が、障害の程度にかかわらず、孤立していることもあるし、孤独となっていることもある。

障害の面を重視すればリハビリテーションを重点とすることになる。また、老人の家庭での生活全般を重視するならば、作業・相談的な面が強調されることになる。

日本でのデイ・ホーム・サービスの対象は、老人のおかれている家庭内状況からみて、中程度の障害をもつ老人で家庭内で孤独・孤立の著しい人を対象にしていくことが必要であると思われる。特に都市部においては、昼間介護者がいなかったり、近隣との関係の希薄さ、自立生活のできにくさから考えて、このような老人を対象にしていく必要がある。軽度の障害の老人は、各区市町村で、老人福祉センター、公民館、区市民会館が用意されており、その利用、活用によって充分、必要は満たされていくであろう。

デイ・ホーム・サービスにおいて、老人の家庭での生活を充実したものにしていくことを目的とするならば、家族の理解と協力なしにはできないサービスでもある。いわゆる、預けっぱなしは、ホームを利用している時だけが老人にとって楽しい時となり、老人のかかえている問題の多くが家族内の問題から派生してくることからみて、ホームが逃避の場となってしまう恐れもある。家庭内での老人の生活が充実していくためには、家族の協力と理解のもとに、家族そのものの変化がなければならず、その意味からも、老人のデイ・ホーム利用を一つの契機として、老人をとりまく家庭生活の充実が方向づけられなければならないわけである。

(3) 入浴サービス

障害をもつ老人を入浴させる設備をもった家庭は少い。たとえ、風呂の設備はあっても入浴させる介助者がいなかったり、冬は暖房設備の不備なために、家庭で風呂に入れることは非常に難しい。ところが、障害をもつ老人にとって、入浴は大切なことである。寝たきりになって、身体を清潔に保たないと、床ずれができたり皮膚呼吸ができにくくなったり、異臭がしたり、特におむつを当てている老人は不潔になりがちである。家庭で介護を受けている老人のほとんどが、寝たきりになったときから入浴していないといってよい。このような老人に入浴サービスを提供するわけであるが、入浴サービスは、また単に入浴させるという意味だけではなく、これを契機として、家族以外の人と話ができる、新しい体験をすることによって、気持ちの広がりができる、床ずれの治療、ふとん干しなどができることになる。入浴サービス

はすでに各地でいろいろな方法で行なわれている。現在行われている入浴サービスには入浴器を車に積んで、家庭まで行き、車の中で入浴させる、ポータブル浴槽を家庭にもちこみ、老人の部屋で入浴させる、センターの入浴装置を利用して入浴させる、などの方法があるが地域の状況によってどの方法をとるかが決まる。できれば、老人を家庭から外へ出すために、センターの入浴装置をつかって入浴させる方法が望ましい。それは移動し入浴することに附随する効果が非常に大きいからである。

移送車で、家庭に迎えにゆき家族同乗のもとセンターを訪れ入浴する。行き帰りの道のまわりの変化、またセンターへきて、知らない人々と会うこと、食事をする、介護相談をする、このようななかから、新しい話題もできるし、多くの人と接することによって、気持ちの広がりがでてくる。家族にとっては負担であっても、必ず家族に移送車への同乗を求めると、入浴すること以上の効果があげられる。この意味からも、入浴サービスは送迎をし、食事をする方法でのサービスが大切であると思われる。

(4) 給食サービス

在宅老人への給食サービスは、すでに各地で実施され、実効をあげている。

在宅老人にとっての給食については、二つのことが考えられる。一つは、特に一人暮らし老人の給食サービスである。一人暮らし老人の摂食状況の貧弱さは、すでに様々な報告がされている。一日に二食がほとんどであり、しかも調理は一日一度である。同じ内容の食事を何日もつづけて食べる。缶詰、インスタント食品を多くとる。これらは調理能力が衰えてきている老人にとって、食事をつくることさえが、大きな負担となっていることを表わしている。特に男性の一人暮らし老人は悲惨である。

第2には、家族とともに生活している老人の食事についてである。

家族とともに家庭で生活している老人の食事は、他の介護と同様、その老人の家族のなかにおける地位によって決ってくるといってもよい。老人が、自分の居室をもっている場合にも、食事は、その部屋で一人で食べる。家族は、一室に集い団らんを楽しむといった形が多い。また、老人向けの献立を特につくることはあまりせず、子供や、その家の主人に合わせた献立を中心にすることが多い。

食事は、身体が弱まれば弱まるほど大切にしなければならないことであるにもかかわらず、逆に、粗末になっ

ていっている。

そこで給食サービスでは、温く、栄養のバランスのとれた食事をこれらの老人に、定期的に配食することが大切である。

給食サービスでは、配食サービス、通所給食サービスが考えられる。配食サービスは、施設や病院などの調理機能を生かし、各家庭へ食事を配るサービスである。この場合、ボランティアの活用がその事業の成否を決めるといってよい。ボランティアによる調理や配食によって、画一的でないバラエティにとんだ献立が生まれ、また一人暮らし老人にとっては話し相手や、相談相手となってもゆく。地域ぐるみで、お年寄りを見守っていくためには、この配食サービスは大きな力となる。

の通所給食サービスは、施設や、集会所へ集まって食事をとることは他のサービスと同様、いろいろな人と出会うことができる。また、他のサービス、デイ・ホーム・サービスをうけながら、食事をとることもできる。

人が生きていくためには、食事はかせない大切なことである。この大切な食事を通して、地域社会の人と人のふれあいをつくっていくのが、この給食サービスである。

以上、四つの大きなサービスを考えてみたが、このほかに、理美容サービス、ふとん乾燥、介護、看護、栄養、生活相談、介護用品の紹介などが考えられる。

サービス全般を通して考えなければならないことは、必ず、家族をまきこんだサービスをすること、必要以上のサービスはしないこと、老人をとりまく生活のなかで、かかりつけの医師、他の家族との関係を十分考慮することである。

また、サービスは、定型化されたものとして考えられるのではなく、その地域、老人の状況に応じて変化させるものであって、サービスの種類もその地域に必要なものをとりいれていくことが必要であろう。その意味では、当該地域では、何が問題となり、何が必要であり、何が必要でないのか、常に状況の把握をしていくことが大切である。

今後の研究課題

以上、研究の結果の概要をまとめたが、この研究、討論の過程で、今後ぜひ取り上げていかなければならない研究課題として、次のような項目があげられたことを追記して問題を提起しておきたい。

(1) 国と地方自治体の役割論

福祉行政に国と地方自治体が、どんな役割りを分担す

べきかは議論の多いところがある。都市型特別養護老人ホームの例で考えてみよう。都市型特別養護老人ホームに付加されるべき新しい機能は、その地域社会が何を求めているか、自治体がこれにどう対応しようとするかによって定められることになる。従って、地域住民に最も密着した行政体である市町村の段階でその運営に責任をもつのが適当だとの考え方がある。その場合、国は施設の整備についてかなりの責任を分担する必要がある。

(2) 費用の負担のあり方

福祉サービスの提供に対して、利用者がどの程度の費用を負担すべきかは検討に値することであろう。ある程度以下の収入の人々に対しては、もちろん無料もしくは無料に近い低料金で提供するの当然のことである。しかし、相当程度の負担をしてもサービスの提供を受けたいと考える人もかなりあることも事実である。従来、福祉サービスは低所得者をおもな対象としているため、かえって中産層が遠ざけられていた傾向がある。都市型特別養護老人ホームで考えられている四つのサービスは、最低限の生活に必要な対策というよりは、ややゆとりのあるサービスといえる。この種のサービスについては、「福祉サービスを購入する」という割り切った考え方を導入してもよいのではないだろうか。

(3) 精神障害・痴呆老人の対策

老化性痴呆の問題がクローズアップされてきている。特別養護老人ホームが、どのような老人を対象とするのかの問題でもあるが、現実の状況では、多くの老人ホームは利用者の入所後に痴呆化した場合には、そのまま処遇を続けるが、すでに痴呆化している老人は積極的に入所させようとはしていない。このような老人を老人福祉の立場から処遇するのか、医療体系の中で扱うのか。関係専門家の間でもコンセンサスが得られていない。福祉、医療の体系の双方でこの問題にどう取り組むかが定められなければならない。

(4) マンパワー（ボランティアも含めて）

急速に高齢者人口が増加していくにつれて、老人福祉に、どの程度の資源を配分できるかは、今後の福祉問題を考えるうえでの重要な問題となるだろう。特に人的資源確保の問題は深刻化していくと考えられる。この意味から老人福祉のためのボランティア開発は大切なことである。わが国の現状では、ボランティア・エネルギーは、まだ潜在化したままの状態といえる。施設はその機能は地域社会に開くとともに、社会福祉への住民参加推進機関である市町村社会福祉協議会・ボランティアセン

ターとの提携を密にし、さらに啓発、教育によってエネルギーを顕在化させる機能も果す必要があると思われる。

(5) 既存地役の再開発と横合施設化

大都市における地価高騰は、新しい施設のための土地購入を不可能にしている。そこで、既に老朽化している既存施設を再開発することを考慮すべきではなかろうか。その場合、中層化することによって利用面積は拡大できる。またその際、種類の異なった施設を併設することも考えるなど、思い切った発想の転換が必要である。例えば母子施設と老人施設とをドッキングさせるなど、従来の行政のワクをふみこえた施設作りまで考えてもよいのではないか。土地資源の効率的運用をはからないと、新しい施設建設はますます困難になっていくと考えられる。

(6) 大都市以外での対応

10大都市以外でも、同様に特別養護老人ホームの数が少いとか、都市型特別養護老人ホームと同様のサービスへのニーズがある大都市周辺地域では、この案と同じ考え方の施設設置を考慮してもよいのではないかと考えられる。

(7) 在宅対策の確立

ふえ続ける老人の長命化はまた障害をもつ人々の増加も意味する。すでにわが国よりも老化国化している欧州の国々でも、「老人は自分の家に、家族と暮らしたいのだ」というキャンペーンがくり返されている。一例を1976年にフランスの経済社会審議会の勧告に見ても、収容政策の限界を説き、いかに老人を在宅させるかに知恵をしばっているのがうかがわれる。その一部に「老人を家庭におくための政策」として「この政策によってすべてを解決することができるならば、これは大部分の老人が願うところで、そのための費用は集団施設の建設よりも少なくてすむ」とのべている。ここまで割り切った表現をする必要はないであろうが、在宅できることは老人の喜びであることは真理であろう。それにしては我が国の在宅老人対策は、しばしば立遅れを指摘されているところである。

この意味において、都市型特別養護老人ホームの提案は、在宅障害老人をかかえる家庭への、大きな援助の施策であると考えている。さらに在宅対策の体系化と充実をはかるのが、今後の福祉施策の重要な一方向であろう。