

# 愛知高齢研ニュース / 2009年3月号 No.185

愛知高齢者福祉研究会事務所

〒467-0035 名古屋市瑞穂区弥富町月見ヶ岡 69-2 オサハウス

TEL/FAX 052-833-4520

会費振込み口座（郵便局） 加入者名：愛知高齢者福祉研究会

ホームページ → <http://www.aichikoureiken.jp/>

口座番号：00860-1-51722

## 今月号の内容

- |                                                                |                                                         |
|----------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|
| I. 4月例会並びに「愛知高齢者福祉研究会2009年度総会」開催のお知らせ                          | IV. シリーズ 在宅での暮らしを支える医療—経管栄養<br>第1回 高齢期の栄養<br>運営委員 祢宜佐統美 |
| II. 2月例会の報告<br>愛知高齢者福祉研究会会長 内山治夫<br>愛知県司法書士会会員・西三河後見ネット役員 川上明子 | V. 有料介護老人ホーム見学記<br>名誉会長 児島美都子                           |
| III. シリーズ 日本の死生観<br>第3回 老人福祉施設における終末期ケアへの取組み～現在の状況～<br>会員 高野晃伸 | VI. 施設見学（ゴジカラ村）のご案内<br>VII. 事務局より                       |

## I. 4月例会並びに「愛知高齢者福祉研究会 2009年度総会」開催のお知らせ

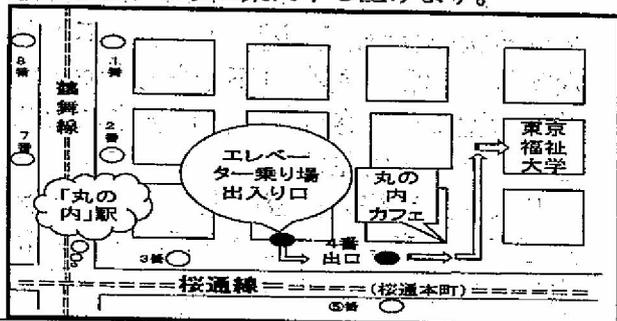
日時：4月25日（土）午後2時～5時

場所：東京福祉大学名古屋キャンパス 3階303教室（先回の2月例会とは会場が異なります。ご注意ください。）

講演：「東海老人問題研究会発足当時を振り返って～『介護マニュアル』出版を意図した頃～」

講師：野村文枝氏（愛知高齢者福祉研究会顧問）

内容（講演要旨）：東海老人問題研究会（愛知高齢研の前身）が発足した昭和55年前後は、財政危機を理由に、公的サービスを民間活力と自助努力に切り替えようとする「落差と転換」を体験する時代でした。国の政策として始まったボランティアの養成は、在宅サービスの担い手として、安上がり労働にボランティアを利用する自治体の出現に繋がっていきました。国際婦人年では「介護分野でのボランティアのあり方」を廻り、女性労働者との摩擦が起きています。この渦中にいた私たちにとって、愛知高齢研は自分たちの活動のあり方を確かめる大切な場所、そんな時代だからこそ是非『介護マニュアル—在宅を支える地域活動—』（中央法規出版）を作りたいと思ったのです。※講演の後には参加された皆様で自由に討論を行います。また、同日に「愛知高齢者福祉研究会・2009年度総会」も開催します。ご多用のこととは存じますが、多数ご参加いただきますようご案内申し上げます。



→地下鉄桜通線・鶴舞線「丸の内」駅下車。（駅にはエレベーターが設置されています。）④番出口から徒歩3分のところ。当日の会場のお問い合わせは、内山会長の携帯090-1412-5681までご連絡下さい。

※ 会員以外で参加の方は、参加費として400円いただきます。

## Ⅱ. 2月例会の報告

### 高齢者の権利擁護制度

—成年後見制度・任意後見制度・日常生活自立支援事業の概要—

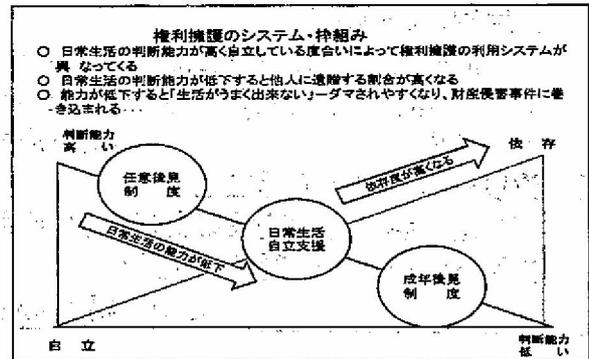
愛知高齢者福祉研究会会長  
東京福祉大学教授 内山治夫

#### はじめに

成年後見制度や任意後見制度を必要とする背景は、一つ目には、私が参加する介護認定審査会においても、認知症のために高額な商品を買わされたり、必要もない住宅工事をさせられたり、毎月定期的にお金を渡すなどの事案があります。高齢者の預貯金や財産を狙う悪質な事案は、独居世帯で認知症又は認知傾向状態の方が事件に遭う確率が高くなっています。二つ目には、「おれだよ、おれ。」と電話をかけ、電話に出た者がうっかり「〇〇ちゃん？」などと問い直すと、「そう、〇〇。実は事故にあっちゃってお金が必要になった。すぐにお金を振り込んで。」などと言い、指定した銀行等の口座に現金を振り込ませるやり口からその名前がついた“詐欺”事件があります。警視庁によるオレオレ詐欺、平成20年上半期中の都内の「振り込め詐欺」（還付金詐欺を含む）の被害件数は、2,461件（前年同期比+1,121件）で、被害額は約222億円にも上っています。三つ目には、高齢者虐待の増加があります。厚生労働省の2007（平成19）年度の65歳以上の高齢者が家族や介護職員から虐待された事例が、前年度より712件多い1万3335件に上がることが判明しました。介護を要する認知症（認知症自立度2以上）は平成18年よりも2ポイント高い44.5%に達しており、身体的虐待（殴る・蹴る・つねる）63.7%、心理的虐待（暴言で屈辱するなど）38.3%、介護放棄（食事を与えないなど）28.0%となっています。

## 1 権利擁護システム

権利擁護システムは、判断能力の違いによって利用する制度が異なります。図「権利擁護のシステム・枠組み」に示すように、判断能力は左軸から右軸にかけて低下し、自立度は左軸から右軸にかけて依存する度合いが高くなります。日常生活の能力が低下し依存度が高くなるにつれて、任意後見制度から日常生活自立支援事業や成年後見制度を利用することになります。



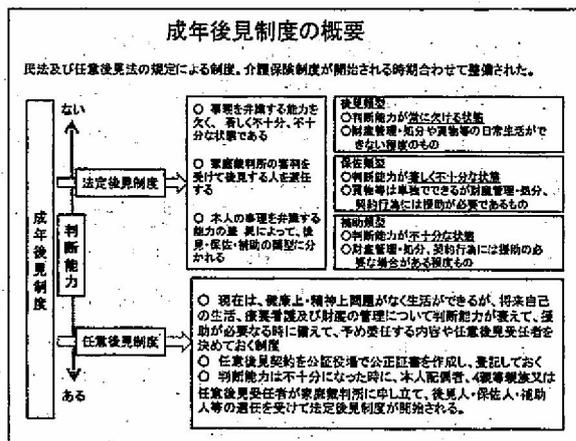
## 2 権利擁護としての成年後見制度

成年後見制度には、民法の法定後見制度と任意後見制度（任意後見法に）があります。その他に社会福祉協議会が扱っている福祉サービスとしての「日常生活自立支援事業」があります。

次頁の図「成年後見制度の概要」に示す法定後見制度と任意後見制度について解説します。どちらの制度を利用するかは、現在の判断能力が「ない」か「ある」かの基準によって選択します。日常生活上の判断能力が疑わしいとなれば限りなく「ない」を選択し、法定後見制度を選びます。法定後見制度は、状態像が重い順に「判断能力」（事理を弁識）の「常に欠ける状態」＝後見類型、「著しく不十分な状態」＝保佐類型、「不十分な状態」＝補助類型に区分されます。区分された状態によって日常生活を支援する内容が異なります。支援の内容は大雑把に、後見類型では財産管理・処分や買物等の日常生活ができない程度のもの、保佐類型では買物等は単独でできるが財産管理・処

分、契約行為には特定な法律行為の援助が必要であるもの、補助類型では財産管理・処分、契約行為には限定的な援助の必要な場合がある程度のものに生活支援を行います。詳しくは後段の「法定後見制度の業務内容」で述べます。

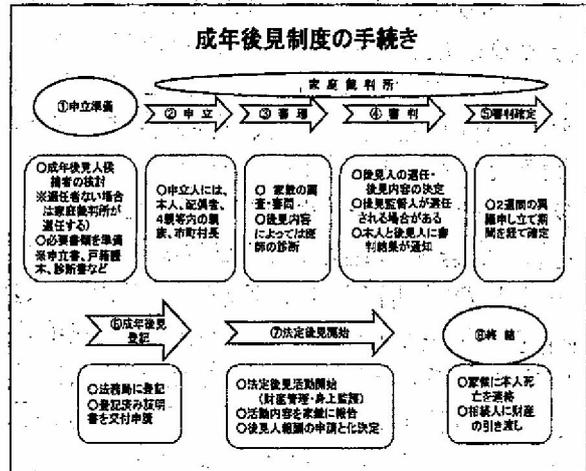
任意後見制度は、生活、療養看護及び財産の管理について判断能力が衰えて、援助が必要になる時に備えて、予め委任する内容や任意後見受任者を決めておく制度です。任意後見契約は、公証役場で公正証書を作成し、登記しておくことによって、判断能力が不十分になった時に、本人配偶者、4親等親族又は任意後見受任者が家庭裁判所に申し立て、後見人・保佐人・補助人等の選任を受けて法定後見制度が開始されます。



### 3 成年後見人制度の手続き

成年後見制度の手続きは、「後見類型」「保佐類型」「補助類型」のいずれかを家庭裁判所に申立し、判決を受けて開始します。下図の「成年後見制度の手続き」の①申立準備から⑧終結までの流れを追うと、②の申立を行うことができるのは、本人、配偶者、4親等内の親族、市町村長に限定されています。市町村長が申立を行う場合は、身寄りがいないか不明の場合に限られます。①の準備書類には、成年後見人候補者の検討（※適任者がいない場合は家庭裁判所が選任する）、必要書類の準備（※申立書、戸籍謄本、診断書、財産目録など）が必要で、②から

⑥の家庭裁判所の審査・判定と法務局の登記を経て、⑦で成年後見制度が開始されます。



### 4 法定後見制度の業務内容

下図の「法定後見制度の業務内容」に示すように、法定後見制度の審判を受けて、日常生活上の支援内容は大きく分けて財産管理と身上監護があります。例えば後見類型を受けた場合は、複数の後見人や後見人を監督する後見監督人も併せて選任することができますから、財産管理は弁護士・司法書士が行い、身上監護は司法書士や社会福祉士が行うように業務内容を区分して行うこともできます。

#### 法定後見制度の業務内容

- 後見人ができない行為
- 日常生活の買物、記事援助、身体介護はできない。
  - 居所の選定、帰国行為、遺言、手続等の医療行為は、一身上の権利に關し、同意できない。
  - 病院の入院及び福祉施設の入所、住宅の賃貸に係る貸元引受人・身元保証人はできない。
  - 治療や手術など医療行為に係る同意はできない。
  - 葬祭や埋葬などの死後の手続きはできない。

- 財産管理**
- <後見人>
- 後見人の法律行為は、取り消すことができる。
  - 日常生活に關する行為を除く法律行為を管理
- <保佐人>
- 保佐人が次に掲げる行為をする場合は、保佐人の同意を得る、裁判所に承認を得る
  - 元金(預金や貸付の元本等)を預収し、又は利用すること
  - 専らまたは専らにすることを
  - 不動産その他重要な財産に關する取得・処分
  - 訴訟行為をすること
  - 贈与、放棄、弁済をすること
  - 相続の承認・放棄または遺言の執行
  - 遺言の拒絶・放棄、負担付遺言の承認及び負担付遺言の承認
  - 新築・改築・増築または大改修
  - 期間のある賃貸借(賃貸借契約の締結・解約)
- <補助人>
- 保佐人の財産管理の一部について家庭裁判所の審判によって決められた一部の法律行為

- 身上監護(できる行為)**
- <生活・介護>
- 定期的な訪問による見守り
  - 福祉サービスの相談・受給指導、徘徊防止、遺棄・事案等調査の確認・調整
  - 家族・親族との連絡・相談・調整など打ち合わせ
  - 介護保険の契約、費用の支払い
  - ケアプランの確認・調整・承認
  - 生活自立や代弁(自治体、社団、事業所など)
  - 介護保険施設や有料老人ホーム等入居所や費用支払い・見守りの監視など
- <住宅管理>
- 住宅の下見・選定、賃貸の支払い、金庫の保管、住宅工場の立会
  - 留守宅の防犯の管理、契約の管理
- <医療>
- 健康診断等の受診、医療費
  - 法曹・入院・店員・通院等の手続き、医療費の支払
  - 医療機関入院の同意(精神科等入院)
  - 身体にメスを入れる行為以外の治療行為

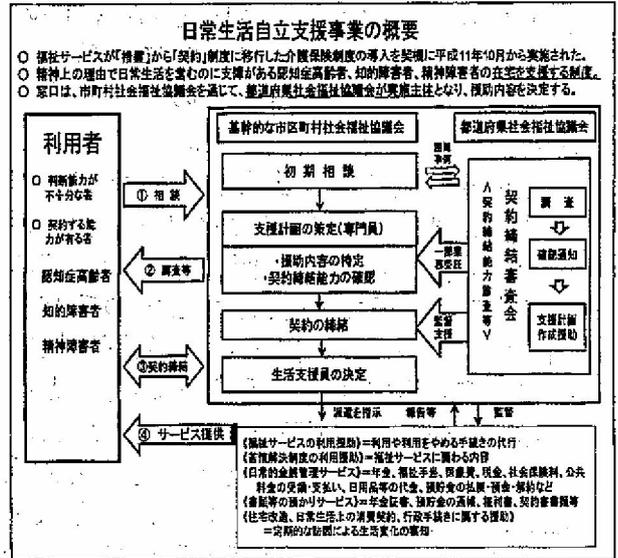
まず、後見人ができない行為は、日常生活上の買い物等は本人が判断して行う行為であり、また一身上の権利に属する居所の選定、婚姻や手術等の行為などは本人の法的権利であると解釈されています。①日常生活の買物、家事援助、身体介護はできない(介護サービスのケアプランのチェックやサービスの手配はできる)。②居所の選定、婚姻行為、遺言は、一身上の権利に属し、同意できない。③病院の入院及び福祉施設の入所、住宅の賃貸に係る身元引受人・身元保証人はできない(但し、後見人としての業務範囲内ならば限定的にできる)。④治療や手術など医療行為に係る同意はできない。⑤葬祭や埋葬などの死後の手続きはできない(法定相続人に引き継ぐまでを行う)。財産管理や身上監護の業務内容については、図を参照してください。

### 5 日常生活自立支援事業

市町村の社会福祉協議会が直接の窓口になって、都道府県社会福祉協議会が実施主体となり、援助内容、契約書を決定し、生活支援員を派遣する制度です。福祉サービスが行政が決定する「措置」から「契約」制度に移行した介護保険制度の導入を契機に、平成11年10月から実施されたものです。サービスを利用する対象者は、精神上の理由で日常生活を営むのに支障がある認知症高齢者、知的障害者、精神障害者の在宅を支援する制度です。

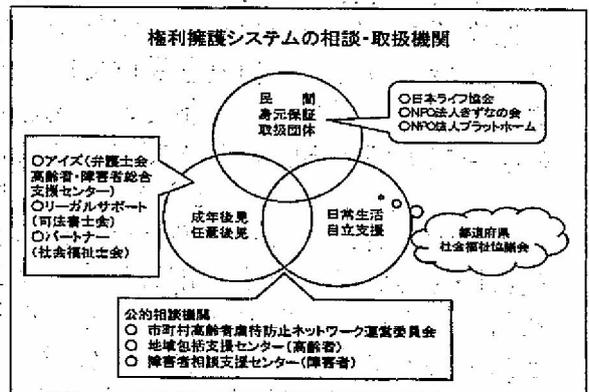
援助内容は、次の図に示すように、①福祉サービスの利用援助＝利用や利用を止める手続きの代行、②苦情解決制度の利用援助＝福祉サービスに関わる内容、③日常的金銭管理サービス＝年金、福祉手当、医療費、税金、社会保険料、公共料金の受領・支払い、日用品等の代金、預貯金の払戻・預金・解約など、④書類等の預かりサービス＝年金証書、預貯金の通帳、権利書、契約書書類等、⑤住宅改造、日常生活上の消費契約、行政手続

に関する援助＝定期的な訪問による生活変化を察知し支援します。



### 6 権利擁護システムの相談機関・取扱機関

権利擁護の相談窓口は、公的機関として一番身近な機関は地域の民生委員、市町村、社会福祉協議会です。公的な専門機関は、高齢者では地域包括支援センター、障害者では障害者相談支援センターがあげられます。成年後見制度を利用したい場合の相談機関は、アイズ(弁護士会高齢者・障害者総合支援センター)、リーガルサポート(司法書士会)、パートナー(社会福祉士会)などがあります。分からない場合は、市町村窓口にご相談すると調べて教えてくれます。

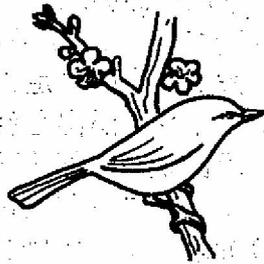


### 7 成年後見制度の申立件数などの概要

最高裁ホームページ、最高裁事務総局 家庭局編「成年後見関係事件の概況～平

成19年4月から平成20年3月～」によると、成年後見関係事件の申立件数は、制度が始まった平成12年から累積14万6496件。後見開始が最も多く86.7%、次いで保佐開始8.9%、補助開始4.3%です。

成年後見制度を利用する本人の男女別・年齢別割合は、男性42%・女性58%です。65歳以上の割合に限定すると、男性58%・女性79.9%です。申立動機は、財産管理処分が85.6%、身上監護26.4%、遺産分割協議12.0%となっています。成年後見人等と本人との関係では、親族が72.2%（子31.7%、兄弟姉妹12.0%、その他親族12.0%、配偶者8.6%）を占めています。また、弁護士7.7%、司法書士10.5%、社会福祉士5.3%と専門職が23.5%と増加しています。



#### 高齢者の成年後見制度の事例から

愛知県司法書士会会員、西三河後見  
ネット役員 川上明子

2月7日(土)、「2月例会」において、「高齢者の成年後見制度の事例から」という題目にて、実際の後見事務について説明させていただきました。以下に概要を記します。

#### 事例1 85歳女性

親族(子)が後見人となったが、本人のお金を流用してしまい、第三者後見人に移行したケース。

経過：本人は、次男と同居していた。平成13年頃に認知症の症状が現れる。平成16年頃から認知症がすすみ日常生活

が困難となる。そのため家庭裁判所に長男が申立人になって、成年後見申立する。

後見人：長男、次男の複数後見に選任された。

動機：家計が逼迫しているため、本人名義の不動産を売却して生活費、療養費にあてたい。

後見開始後の経過：平成17年3月、長男と次男との複数後見が開始した。就任後、介護老人保健施設入所及び不動産売却をした。しかし、不動産売却後2ヶ月内のうちに後見人の長男が本人の預金から200万円流用。また半年内に300万円ほどのお金が費消されてしまったため、裁判所は後見人として不相当と判断し、辞任を勧められ辞任した。その後第三者後見人として川上が就任した。

#### 事例2 75歳男性

入院費用、施設利用料の支払い等の家計管理、及び借金の清算の必要があって後見人が就任したケース。

本人：妻亡き後、長男とふたり暮らし。

申立までの経過：平成16年12月 脳梗塞と診断され入院する。長男は、本人の妻亡き後、本人の預貯金を遊興費等で費消してしまい、自らも多額の借金があり返済に追われていたため、申立人や後見人は不相当と判断されて、平成17年5月に甥が申立人になって家庭裁判所に成年後見申立をする。その後、同年6月に老人保健施設入所する。

後見人：川上が担当する。

動機：財産管理。身上監護。借金の整理を主な業務とする。

長男は、金銭管理の能力に欠けていると判断され第三者が後見人に就任した。

主な後見業務は財産管理で、借金の返済と施設利用料等の支払いができるよう収支のバランスを整えた。借金については、貸金業者と弁済の和解をして無理のない返済となるよう法的に整理した。後見人の業務でない事実行為(洗濯物の手配等)は長男が行っている。

### 事例3 78歳男性

独身、独居、身内が近くにおらず、第三者が後見人となったケース。

本人：マンションにて一人暮らしをしていた。平成17年2月に脳梗塞再発、認知症発症、独居が不可能となる。老人保健施設入所したため、同年6月、東北地方に在住する実兄が家庭裁判所に後見申立をする。同年9月に後見開始する。

後見人：第三者後見人就任した。

後見業務：後見就任後、特別養護老人ホーム入所申込み及び入所手続、マンション売却手続をした。施設に入所しているため、財産管理が主な業務として従事する。

### 事例4 71歳男性

後見申立をしたが、第三者後見を示唆されて申立を取り下げたケース。

本人：老母と二人暮らし。妻に先立たれており、子はない。平成20年1月に脳梗塞再発、高次脳機能障害、回復難しいと判断された。同年5月に弟が申立人になって家庭裁判所に後見申立をする。同年6月末に後見申立取下げをした。

申立の動機：財産管理（本人名義の預貯金等の所在が不明なため、管理して入院費用施設利用料等の支払いをしたい。）

以上4点の事例を見て言えることは、後見人の業務は大きく分けて、財産管理と身上監護があります。財産管理については、親族がなった場合、「財布は別」という意識の切り替えが大切となります。身上監護については、第三者がなった場合、事実行為、医療行為の同意、身元保証の件など注意すべき点があります。本人と後見人との関係によってメリット、デメリットが違います。裁判所の関与、報告など煩雑と思われることもあります。しかし、重要なことは本人保護に資するかどうかという点で考えることが必要であると思います。

## Ⅲ. シリーズ・日本人の死生観 第3回 老人福祉施設における 終末期ケアへの取組み～現在の 状況～

会員 高野 晃伸

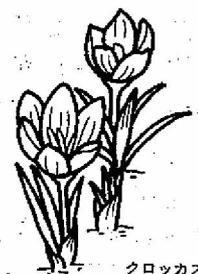
### はじめに

日本人の死生観の変化について、前回までに老人福祉施設の歴史に沿いながら示してきた。生活の中で身近な存在として意識できていた死が、社会の近代化に伴い、客観視されるようになってきた。そのため現在では、福祉施設や病院という社会資源が、死に関わる役割を担う形となっている。

そこで今回は、現在の特別養護老人ホームでの終末期ケアについて、若干の私的意見も含めて示していく。

### 看取り加算の創設

最近では、2007年に厚生労働省より「終末期医療の決定プロセスに関するガイドライン」が出され、前年の2006年の介護保険の一部改正により、特別養護老人ホームに「重度化対応加算」や「看取り介護加算」が創設し、同施設にて実施されるターミナルケアに対して加算を算定することが出来るようになった。自宅以外での死亡が8割以上（2008年12月号 シリーズ第1回参照）を示している日本の現状であり、以前は生活の一部として身近に感じる事ができた死は、時代の流れの中で在宅から病院や施設という社会全体で迎える傾向が強くなってきた。その意味でも、施設での終末期に対して加算が算定されるようになったことは、施設の取組みが評価されたと筆者は解釈している。



クロッカス

しかし、この加算にはいくつかの問題点も指摘されている。その一つとして、病気による終末期と違い、加齢による身体機能の低下には、どこからを「ターミナル期」とするか判断しにくい（2009年2月号 シリーズ第2回参照）。それに対して看取り加算では、死亡前の約1ヶ月の間を加算対象としている。加算を算定する以上、期間の設定を曖昧に出来ないと思われるが、算定要件には「医師により医学的回復の見込みがないと診断された場合」と医師の判断に委ねる内容に留まっている。そこで、生活の場として位置づけられている施設では、体重や食欲の状態変化や日々の行動等から判断する事例がある。但し、どの手がかりも、身近な職員の、人間の死についての知識と的確な観察力が求められる。

また、加算の算定により、ターミナルケアに取組み始めた施設が増加しているが、加算取得の為のターミナルケアには本末転倒で、より良く生きるための支援の最期がターミナルケアだと鳥海（2009）は指摘している。加算の算定要件の中に「看取りに関する職員研修」を行うことが示されており、ケアに携わる職員はターミナルケアを実施するにあたり、その知識が求められているが、高齢者を含めた人間は、生の延長線上に死があることを十分認識することが大切である。よって、加算のみにとらわれない職員教育が望まれる。

#### ターミナル専門介護福祉士の検討

介護福祉士は、要介護者の生活に直接関わる、ケアの専門職との位置づけされている。その対象領域は制度が施行された1988年当時に考えられていた範囲を超え、高齢者福祉から障害者福祉、施設から在宅まで幅広くなり、それに対する高度な技術をもつ専門性の高い介護福祉士が必要と西村らは述べている（2008）。そこで2007年5月、厚生労働省は介護福祉士の上級資格として「専門介護福祉

士」の制度を創設すると発表している。この専門介護福祉士は認定資格とする予定であるが、専門介護福祉を実践すると共に、現場での指導者としての役割を担うことが期待されている。この資格には、いくつかの領域に分かれ、それぞれの専門教育を受けることが予測されるが、その中に「ターミナル専門介護福祉士」の名称も示されている。

ターミナル専門介護福祉士は、高齢者のターミナルについて専門的知識を持ち、課題分析等を行うことが望まれている。施設でのターミナルケアを専門的に実施することは、介護福祉士として重要な位置を示していることが現れている。

#### 介護福祉士教育の改正

2007年の「社会福祉士及び介護福祉士法等の一部を改正する法律」に伴い、2009年4月より、社会福祉士と共に介護福祉士の教育カリキュラムが大幅に見直がされる。この改正は、介護福祉士の専門性の向上を目指し実践を重視することが目的とされ、時間数が1650時間から1800時間に増加した。これにより、科目名称と内容も大きく改正され、各分野での教育方法が検討されている。その中の一つとして、ターミナルケアについても、旧カリキュラム以上に時間をかけることが可能とされている。ターミナルケアについての知識や技術を身につけることは、人間の生活を見つめることを業とする介護福祉士の専門性を意味する一つとして大切な教育とされている。

#### おわりに

近年では、終末期の援助として、グリーフケアやスピリチュアルケア等、多方面の視点からケアを見つめ、先進的な取り組みが各々で進められている。また、制度改正から、施設におけるターミナルケアを重要視している傾向をみると共に、客観視された日本人の死生観において、社会全体で個人の死を援助するには、ケアを提供する職員に対する意図的で適切

な教育体制が必要だと筆者は考える。

現在の流れの中で、重要視されている「ターミナルケア」である。それだけに、現場をになう職員は、死についての知識を持ち合わすことが必要と筆者は考える。

以上により、次回号では死の教育（エデュケーション）について示していきたい。

#### 参考文献

- (1) 鳥海房枝監修『介護現場のターミナルケアを探る』P.13～P.19, 介護専門職の総合情報誌 おはよう 21, 中央法規, 2009年2月号
- (2) 西村洋子・太田貞司 編著 (2008)『介護福祉教育の展望—カリキュラム改正に臨み—』光生館
- (3) 社会福祉法人全国社会福祉協議会 全国社会福祉施設経営者協議会 (2009)『改正介護保険法対応「指定介護老人福祉施設における看取りに関する指針の策定にあたって (全国経営協版)」』, [http://www.keieikyo.gr.jp/data/mitori\\_0606.pdf](http://www.keieikyo.gr.jp/data/mitori_0606.pdf)
- (4) 斉藤義彦 (2002)『死は誰のものか 高齢者の安楽死とターミナルケア』ミネルヴァ書房



#### IV. シリーズ 在宅での暮らしを支える医療—経管栄養 第1回 高齢期の栄養 運営委員 祢宜佐統美

はじめに

みなさんはどのように毎日の食事をしていらっしゃるでしょうか？ほとんどの方が、口の中でおいしく味わって食べてみえると思います。でも、この口から食べるという事が何らかの障害でできなくなった

時には、「経管栄養」という栄養方法があります。漢字で表わされている通り、管（チューブ）を介して栄養を摂る方法で、その患者数は徐々に増えており、在宅で暮らしている方も多くみえます。「在宅での暮らしを支える医療—経管栄養」のシリーズでは、「経管栄養」を中心にお話していきたいと思います。

#### 1. 食事の構成要素

「健康」であるためには、栄養・運動・休養の3つのバランスが大切であると言われています。このうちの「栄養」は、健康維持の基本となるものです。食事は栄養を摂る手段となるものですが、私たちはどのようにいつも食事をしているのか考えてみましょう。

まず、食卓に出された食べ物を見たり、香りを感じたり、音を聞いたりする事から始まります。色や盛り付けが目に入り、献立が気になりますね。好きな料理があるか、嫌いな食材が使われていないか、季節感を感じる献立なら、なお楽しくなります。そして香りです。朝食には、お味噌汁の匂いが良いですか？それともパンの焼ける香ばしい匂いがお好きですか？そして、音。お店でステーキが目の前でジュウジュウと焼ける音は食欲が高まりますね。次に実際に口で味わって、舌の味蕾で甘味・塩味・酸味・うま味・辛味を感じます。他にも、食卓の雰囲気や、一緒に会食している人間関係も、食欲や満足感につながります。

このように食事とは、ただ食べ物を口に運ぶだけの行為ではなく、視覚・嗅覚・聴覚・味覚を刺激することで食欲につながり、食べ物が口から摂取される一連の流れと言えます。そして摂取された食べ物は、体内で消化吸収され、栄養素となり、身体の各組織となったり身体の調子を整えたりします。

#### 2. 高齢期の身体的機能

しかし、老化に伴い、様々な身体機能

が低下し、健康維持の基本となる「栄養」を摂ることに問題が生じてきます。食欲と深い関係にある味覚は、50歳を過ぎると急速に減退する傾向があり、それが食欲不振につながっていきます。また、濃い味付けと甘いものを好む傾向になります。さらに、嗅覚・視覚・聴覚も低下し、食欲が高まらず食事量の減少につながります。

また、歳とともに歯が悪くなったり抜けたり、義歯のトラブルなどのために咬み合わせる力も少なくなり、唾液の分泌量も減少するため、咀嚼力が低下していきます。さらに、飲み込む力(嚥下力)も弱くなります。それに加え、加齢とともに胃液・胃酸の分泌量が少なくなり、消化吸収力が落ちてきます。

このように、食事量が減り、消化吸収する力が落ちてくると、全体的に栄養が不足してしまいます。また、食事内容や味付けが偏ることにより、疾病につながる事もあります。それでは次に、具体的にどのような病気が多くみられるのかを見ていきましょう。

### 3. 高齢期の栄養障害と注意点

#### (1) 便秘、下痢

高齢になると、消化液の分泌が減少し、消化吸収能力が低下し、腸の蠕動運動も衰えてきます。その結果、少しの食生活の変化にも敏感に反応し、消化不良、下痢、便秘などの症状が起きやすくなります。そのため、次のような注意が必要です。

- ①食物繊維の多い食品(野菜、イモ類、豆類、果物、海藻など)を摂るように心掛ける
- ②水分を多くとる
- ③乳酸菌食品などの整腸作用がある食品を利用する

#### (2) 骨粗鬆症

骨粗鬆症とは、骨がかすかすになったり、もろくなったりし、腰痛、圧迫骨折、

身長短縮などを起こします。特に女性に多く発生します。骨粗鬆症を予防するには、カルシウム、良質のたん白質、ビタミンDを多く摂るように心掛ける必要があります。

#### (3) 低栄養、貧血

高齢とともに食事量が減り、全般的な栄養量が不足し、身体の衰弱や障害を生じることがあります。また、胃液の分泌が低下し、胃液の酸度が弱まり鉄の吸収が阻害され、貧血が起こりやすくなります。低栄養、貧血を予防するには、一日3回の食事を規則正しくとり、栄養のバランスにも気を配ることが必要となります。鉄を多く含む食品(レバー、卵黄、豆類、ひじき、貝類、緑黄色野菜など)を意識して食べるようにします。なお、鉄剤を服用する場合は、緑茶、コーヒー、紅茶などに含まれるタンニンは鉄の吸収を阻害するので一緒に飲むことは避けま

#### (4) 生活習慣病

高血圧、動脈硬化、糖尿病などは、毎日の食生活と密接な関係をもっています。食塩の取り過ぎから起こされやすい高血圧、コレステロール・動物性脂肪を多く含む食品の取り過ぎから起こる動脈硬化、エネルギーの取り過ぎ・肥満と密接な関係のある糖尿病。いずれも栄養のバランスに気をつける必要があります。

### 4. 食生活のポイント

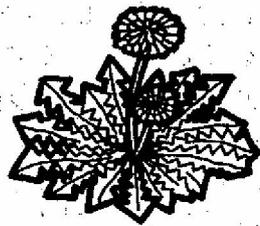
最後に食生活におけるポイントをご紹介します。今回のお話を終えたいと思います。

- ①それぞれの生活活動に見合った栄養量を摂取する
- ②良質のたん白質を十分に摂る
- ③カルシウム、鉄などのミネラルや、ビタミンが不足しないようにする
- ④牛乳、スキムミルク、ヨーグルトなどの乳製品をとる
- ⑤食物繊維を十分に摂る

- ⑥ いろいろな食品をバランスよく組み合わせ、偏食をしないようにする
- ⑦ 適度の運動を行い、日光浴を行う

参考文献

- 1) 松本貢子 (1998) : 『栄養・調理』誠信書房
- 2) 青島郁子・窪田晴子 (2001) : 『高齢者の栄養と食生活』建帛社



タンポポ

**V. 有料介護老人ホーム見学記**  
**名誉会長 児島美都子**

はじめに

有料老人ホームは、老人福祉法に規定された民間事業者が設置する入所施設である。特別養護老人ホームなどの入所要件に当てはまらない高齢者の選択と多様なニーズに応えるというのが設置の趣旨である。2005年の介護保険法の改正で人数要件が緩和されたことから最近各地で急増している。

アミーユレジデンス

アミーユレジデンスは株式会社メッセージが経営する有料老人ホームである。株式会社メッセージは全国に150、名古屋市内に16の有料老人ホームを経営している。アミーユレジデンス丸の内はそのうちの一つ、地下鉄桜通り線国際センターから徒歩5分、堀川沿いの道に面した高層ビルの1角。文字どおり街のど真ん中、7階建ての建物全体がホームで、居室は全部で33。1階の入り口でチャイムを鳴らして名乗ると扉が開くというしくみである。入所対象者は要支援1から要介護度5までの要支援、要介護の人。認知症の対象者も受け入れ可能。施設長は社会福祉士。施設内ケアマネージャーがいて個人ごとのケアプランを作成する。

ユニットバスのある居室

居室は23、09平方メートル、ミニキッチン、バス、トイレ付き、ベッドやダンス、机などの家具の持ち込みも許されている。自室にあるユニットバスは、各自の好みの時間に入浴でき、入浴介助者も手配される。

訪問前は、寝たきりや認知症の人がひっそりと自室に閉じこもって暮らしているところと想像していたが、こうしたイメージとは全くかけはなれてアットホームな感じだった。

食堂や娯楽室などは入居者や地域の人々との交流の場である。

地域とのつながり

地域とのつながりも思いのほか密であった。同じ地域のボランティアさんが大正琴を教えに来たり、歌いにきたり、同じ区内にある犬のトリミングの専門学校の学生さんたちが犬をつれて月に一度ドッグセラピーにやって来たり、入居者が近くの円頓寺商店街のお祭りに参加したり、傾聴ボランティアを受け入れていたり、月に一度は日帰りや一泊旅行も実施されているとのことだった。

入所者の年齢は56歳から96歳で平均年齢80歳、平均介護度は要支援か要介護度1・2程度で比較的軽度の人が多いとのことだった。40%は同じ区内のC学区から来ており、入居前からかかっていた主治医が自由に入出りできるという点もユニークだった。サービスを提供しているのは3名の看護師とヘルパーを含めて介護士14名、ほかに社会福祉士や栄養士も配置されているとのことだった。介護士の勤務体制は日勤5名、夜勤2名。介護士の待遇問題はここでも深刻で、給料は一人食べてゆくのがやっと、家族までは扶養できないという。

97歳の入居者

エレベーターを下りるとき、食事にゆくという入居者の女性にであった。背中が少々丸かったが、きれいな白髪でペリ

メガネをかけて服装もカラフルだった。年は97歳と自己紹介、顔色はつやつや、しっかり挨拶をして下さった。自室で今も電話で株の取引をやっているとのことだった。

### 気になる料金

有料老人ホームは入居一時金も月々の料金も高いのが難点というのが私たちの通念だった。15年ほど前、研究会で見学した東区の建設会社立有料老人ホームは、入居一時金が、8000万円から1億円というのに驚いたことがあるからだ。

しかし、アミーユレジデンスは一時金はなし。月々の料金は利用料が約16万円。食費や介護保険の自己負担を合わせて約18万円から21万円ほど。

問題はこの利用額の支払いが可能かということと経営の継続性である。

### 終りに

「有料老人ホームが身近になった」というのが卒直な感想である。インターネットで調べてみると、介護付き有料老人ホームは私たちの身近なそこかしこにある。(ただし岐阜県を除く)しかし、内容はピンからキリまで多様であると推測される。「百聞は一見にしかず」研究会の皆様方にも身近な施設を見て見学記と感想を寄せていただければ幸いである。株式会社立の有料老人ホームは洋の東西を問わず激増している。これにどう公共性を持たせるのか。株式会社立ということは、介護事業に進出したコムスの例のように、採算が合わなくなったら撤退という危うさも潜んでいる。また国の介護政策の在り方によっても介護の人手や介護の質が左右される。

なお、アミーユレジデンスでは、体験入居が可能である。期間は3日まで、1日1050円の食費の自己負担がある。(電話0120-005-874 担当：杉山さん)

## VI. 施設見学(ゴジカラ村)のご案内

愛知高齢研では、次年度も当研究会のメイン事業である「朝日高齢者福祉セミナー」を6月頃の日曜日に開催の予定です。現時点で基調講演の講師、内容はほぼ決まっております、例年通り4月末頃にはご案内のチラシをお届けできると思っております。

つきましては、基調講演の講師を今回は「ゴジカラ村」を運営しておられます社会福祉法人愛知たいようの杜理事長の吉田一平氏にお願いさせていただくことになりました。そこで、この機会に当研究会の事業(施設見学)の一環として、「ゴジカラ村」の見学会を行うことを企画致しました。

4月4日(土)午前9時30分に地下鉄東山線「藤が丘」駅北改札口に集合(当研究会役員が「ゴジカラ村」と書いた用紙を持って立っています)。車(参加人数によって当研究会役員の車、若しくはタクシーに分乗)で移動し、「ゴジカラ村」を午前中見学。施設内で昼食を取って解散の予定です。参加希望の方は、3月27日(金)までに当研究会の内山会長の携帯(090-1412-5681)までご連絡下さい。また当日のご連絡やご不明な点につきましても、内山会長の携帯にお願いします。

ご参考までに、以下に「ゴジカラ村」のホームページから、吉田一平氏へのインタビュー記事を転載しておきます。

「ゴジカラ村」のホームページ  
→ <http://gojikaramura.jp/show/index>

★名古屋東郊の長久手町に、雑木林に囲まれた「ゴジカラ村」という福祉コミュニティがある。約1万坪の広さの中に、特別養護老人ホーム、ケアハウス、福祉専門学院、幼稚園などが建ち並ぶ。多様な木々が、多様なままに生きる雑木林の

ありように学ぶのが、この「村」のモットーだ。そこでは時間もまた、あるがままにゆったりと流れている。「村長」の一平さんは、一級の夢追い人で、自由人。心優しきガキ大将の風ぼうを残す一平さんに、ゴジカラ村流の生き方について話を聞いた。

—何で「ゴジカラ村」って言うんですか？

「ゴジカラ」は「午後5時から」。アフターファイブだね。昼間はみんな、肩書きの世界に生きている。けれど、夕方5時を過ぎたら、余分なものは脱いで、誰もが裸の自分に戻る。そういう等身大の人間と人間との付き合いが、いつもあるような場所でありたいという願いから付いたんだよ。

—周りの雑木林がいいですね。

雑木林に囲まれた「ゴジカラ村」は、「不規則」が大好き。ごらんの通り、自然というのは不規則極まりないでしょ。その中で、建物から何から、わざと不規則につくってあるんだ。この不規則ってやつが、いいんでね。不規則がないと、世の中、ほんとにつまらないもんです。わたしはいつも、「ぐちゃぐちゃなところがいい」と言っている。ぐちゃぐちゃなところに、人の本当の居場所がある。「村」の中にある「もりのようちえん」のログハウス風の園舎も、不規則なところがいっぱいあるでしょ。そして、みんな木でできた建物だから、古くなればなるほどに、いい味わいが出てくるんだ。

—雑木林の木を、なるべく切り倒さずに造ったケアハウスの中なんて、まるで迷路ですもんね（笑）。

アスファルトやコンクリートで固められた今の都会の街並みは、規則的で、合理的で、とても整然としている。けれど、ぜんぜんおもしろくないよね。人間社会全体も同じことで、「不規則」とか「ゆらぎ」といった要素が失われ

てしまうと、まったくつまらないものになってしまう。でもね、最近、世の中もだんだんと「不規則」とか「ゆらぎ」とかの良さを見直すようになってきたね。

—ゴジカラ村の目指すものは

人間の暮らしてヤツは、ついこの間まで、何百年、何千年も基本的に大きな変化はなかった。人々は衣、食、住のさまざまな場面で、互いに助け合い、支え合い、融通し合って、みんながひとつになって生きてきた。それがね、昭和30年代ごろから、世の中全般が、うわべの豊かさを求めて「分業化」「専門化」「効率化」といったものを追い掛けるようになった。そうやって大きく変化したのは、わずかここ40年ほどのこと。そうしてできたのは、目に見えるものばかりで人が評価され、人工物や規格品に囲まれた「時間に追われる国」だ。人々は確かに便利で物質的には豊かになった。でも、果たして幸せになったか。「テレビがほしい」「車がほしい」と、欲望はどんどん膨らみ、そうした物を得るお金を稼ぐために、世の中全体が、どんどん分業化していった。

ひたすら分業化し、専門化し、バラバラになる。そうして、人も、地域も、もともとあった「みんながひとつ」という感覚を失っていった。ほしかったカラーテレビや、あこがれのマイカーを手に入れ、いろいろな電化製品で便利な生活を得た。それでゆったりとした豊かな暮らしを得るはずだった。ところが、実際には、わたしたちの身の回りから、どんどん時間が失われていった。行き着いた先が、「時間泥棒」が跋扈（ばっこ）する今の社会だね。「時間に追われる国」では、その速さについていけない人がいる。人間にはもともといろいろな個性があるのだから、どうしたって、そういう人もいる

ね。時間に追われたくなんかない人たちだ。今の世の中にまん延するいじめや自殺、ひきこもり、登校拒否、家庭内暴力、虐待といったもろもろの問題も、根っこはそこにあるのだと思う。私も若いころは会社勤めをし、「時間に追われる国」に身を置いたけど、自分の原風景である「雑木林のような暮らし」にあこがれて、そこを飛び出した。そして、全く正反対の「時間に追われない国」をつくらうと、いろいろやってきました。雑木林では、さまざまな木が、さまざまなありようで生きている。互いに支え合い、少しずつ我慢をし合って暮らしている。そして、雑木林は、いつも未完成。その未完成なところに、許しや癒やしがある。雑木林は、ほんとうにいろいろなことを教えてくれる。

—雑木林のような世の中をつくらうということですね。

そう。これから新しい時代がやってくるよ。これからの時代は、お金や立派な肩書きを得たり、野望を満たすような大仕事を成し遂げたりするよりも、ほんのささやかなことに熱中でき、心の底から楽しめる人が、世の中にとって大事な存在になるでしょう。どんなことでも楽しめる人のまわりには、自然と人が集まってくる。その人の輪から、新しいものが生まれ、新しい動きが巻き起こっていく。孔子は、こんなふうに言っています。「これを知る者はこれを好く者に如かず これを好く者はこれを楽しむ者に如かず」ものごとをよく知っている人より、ものごとを本当に好きな人の方が勝る。それでも、ものごとを心底、楽しめる人にはかなわないという意味だね。勉強ができるとか、いい学校に入るとか、そういう価値観ではなく、仏教に「常楽」という言葉もあるが、心の底から、いつも楽しめることが、これからの時

代、とても大きな価値観を持ってくるでしょう。

<よしだ・いっぺい> 1946年、長久手町生まれ。64年、愛知商業高校卒。商社勤めを経て81年、たいよう幼稚園を開設。87年、愛知たいようの杜設立。雑木林に学ぶ新時代のコミュニティー「ゴジカラ村」を具現化し、次から次へと新たなビジョンを紡ぎだして、自然に寄り添う生き方を世に広める。

## Ⅶ. 事務局より

4月例会の講師を務めていただきます野村文枝さんは、当研究会の前身の東海老人問題研究会発足当初から、30年の長きに亘って研究会活動の継続・発展にご尽力いただいた方です。ご著書である『野村文枝の本 学習もだいじ 実践もだいじ』（2007年発刊）から、以下にプロフィールをご紹介します。実践に基づく貴重なお話が伺えると思います。ご期待下さい。

子育てを終えた後、名古屋市の講座で社会福祉を学んだのをきっかけに、地域福祉や老人問題のボランティアを始める。1966年、「若葉会」をつくり、時代に合わせた活動を展開。1975年、地域ボランティア「さつき会」を結成。1988年、「地域福祉を考える会」を結成。なごやかヘルプ事業運営委員、「なごや婦人ボランティア協議会」を結成、会長を務める。1996年、住民参加型福祉サービスや食事サービス事業などの活動を経て、北区に「清水なかまの家」を立ち上げ、続いて社会福祉法人「なかまの家大杉」をつくり理事長となる。2007年、社会福祉法人理事長を退職。80歳を過ぎた今も元気に活動。傾聴ボランティアや介護支援サポーター制度など、ライフワークであるボランティア活動に取り組んでいる。

今回より、運営委員の柘宜佐統美さんによるシリーズ「在宅での暮らしを支える医療—経管栄養」の連載が始まりました。ご一読下さい。（近藤修司）