

加齢と老化における介護福祉教育の現状と課題

—共生型ケアを担う人材教育にむけて—

ます だ
増 田 いづみ

〈要 旨〉

国は地域包括ケアシステムの推進として、高齢者と障害児者が同一事業所でサービスを受けやすくするため、介護保険と障害福祉制度に新たに共生型サービスを位置づけている。

さらに人生の最期まで切れ目なく総合的にケアを提供するためには、各世代の加齢についての理解が必要であろう。介護福祉教育の中で、加齢と老化について教育内容の現状を把握し、考察することは、今後の幼児、高齢者、高齢障害者を総合的にケアする共生型ケアを担う人材の教育を考える上でも重要であると考えられる。

また、現状の教育内容は、高齢者の加齢に伴う老化に焦点をあてており、障害者が高齢化していく過程についての教育が十分であるとはいえない。これからの共生型ケアを担う人材には、加齢と老化していく過程についての十分な理解と各世代の加齢に応じた変化に、個別に対応できるような教育の内容が介護福祉教育には求められているといえる。

〈キーワード〉

介護福祉教育 加齢 老化 共生型ケア

I. はじめに 介護福祉を取り巻く状況

2016年の日本の平均寿命は女性が87.14歳、男性が80.98歳となりいずれも過去最高を記録した¹⁾。日本の総人口は平成29(2017)年、1億2672万4千人²⁾万人であり、人口の減少が続いている。一方で、65歳以上の高齢者人口は3461万人と増加し、総人口に占める割合(高齢化率)は27.3%³⁾となり、高齢者人口は増加している。また、これに伴い要介護高齢者も増加し、平成27(2015)年の介護保険事業報告統計によると、要介護(要支援)の認定者数は620万人で前年度より15万人増加している。⁴⁾

このような高齢化の進行から、利用者ニーズの多様化を反映して、医療保険制度、介護保険制度に加えて障害者自立支援など要支援者、要介護者、障害者にかかわる施策は変遷し続けて

いる。厚生労働省は⁵⁾2012(平成24)年4月の介護保険制度改正の基本方針で、「高齢者が地域で自立した生活を営めるよう、医療、介護、予防、住まい、生活支援サービスを切れ目なく提供される“地域包括ケアシステム”の実現に向けた取り組みを進める」ことを示した。

地域包括ケアシステムとは、住み慣れた地域で人生の最期まで暮らし続けることが出来るよう、医療、介護、行政などの専門職や住民が協力して高齢者を支える地域体制のことである。そのために専門職や、地域の住民が協力して高齢者を支え人生の最期まで切れ目なく連携し、総合的にケアを提供することができるかが重要となっている。住まいから30分以内で医療や介護、生活支援、介護予防を切れ目なく受けられる仕組みを想定し、団塊の世代が75歳以上となる2025年までの構築を国は目指している。

さらに、地域包括システムの強化⁶⁾のために、厚生労働省では次のような方針を打ち出し、サービスを必要とする人にサービスが提供できるようにするという。それは高齢者の自立支援と要介護状態の重度化の防止をし、地域共生社会の実現を図ること、制度の持続可能性を確保することを配慮し、サービスを必要とする人に必要なサービスが提供されるように、地域共生社会の実現に向けた取り組みを進めている。そのような中で地域包括ケアシステムの推進として、高齢者と障害児者が同一事業所でサービスを受けやすくするため、介護保険と障害福祉制度に新たに共生型サービスを位置づけている。このように地域社会の変化、社会保障を取り巻く環境の変化に伴い、医療・保健・福祉の包括的なケアが求められるようになり、介護福祉士と他職種との連携が以前にも増して求められてきている。その人生の最期まで切れ目なく総合的にケアを提供するためには、人間の加齢についての基礎理解が必要であろう。介護福祉教育の中で、ヒトの発達について、年齢を重ねる、つまり加齢に伴う変化と老化していく過程について学習する内容となっているのか。今一度、介護福祉教育での加齢と老化に注目し、その教育内容の現状を把握し、考察することは、今後の幼児、高齢者、高齢障害者を総合的にケアする共生型ケアを担う人材の養成教育を考える上でも重要であると考えられる。

本論では介護福祉教育における、特に加齢と老化についての教育内容に焦点をあて現状と課題を把握することを目的とする。加齢と老化の定義については、老年学領域で取り扱われている定義を確認する。加齢と老化の教育内容については、介護福祉教育の4領域の一つである「こころとからだのしくみ」の科目である「発達と老化の理解」に着目し、加齢変化における教育内容の現状を把握するとともに、障害児・者が成長して高齢障害者となる老化の過程のについての教育のあり方についても検討をする。また、地域共生社会づくりに高齢者、障害者、子どもという線引きのない多様な関わりがよい影響を与えるという共生型に注目し、地域包括ケアシステムの推進の一つとして、2018年度から国が富山型デイの理念を生かした共生型サービスを導入する方針に目を向けたい。今後このような地域共生社会の実現に向け取り組む状況の中で求められる、幼老を相互にサポートできる人材の育成に教育がどうあるべきかについても検討を加える。

II. 加齢(aging)と老化(senescence)の定義

1. 老年学における加齢と老化の言葉の定義

加齢と老化について imidas⁷⁾では、「生物学的には、加齢は、ヒトが誕生してから死に至るまでの全過程を指すのに対し、老化はホメオスタシス(homeostasis 生命体の内部恒常性)維持能力及び障害を乗り越える能力(復元力)が低下して死に至るまでの退行的変化のことを指す。老化は、加齢の全過程のうち生殖期(または成熟期)を過ぎてから進行する。しかし、老化の原因には遺伝子的因子と環境因子があり、環境的因子としての栄養と運動の適切な摂取と実行により一定範囲の老化防止の可能性がある。一方、心理学や社会学などにおいても、かつては老化や高齢化を心理的・社会的機能の減退として否定的にとらえられる傾向にあったが、近年ではむしろ、個別的な精神的成熟の過程、あるいは特定の時代・文化との相互作用により形成される個人や世代ごとの多様なライフコース(人生軌道)の晩年期としてとらえる傾向が強くなっている」という。また、「以上のような個人レベルでの加齢と老化、および社会レベルの高齢化に関する学際的学問分野が、老年学(gerontology)である」と説明がされてる。

老年学の学際的学問分野とは、さまざまな学問が関連したり協力し合ったりすること⁸⁾を意味すると柴田は著書の中で説明をしている。

加齢について、柴田⁹⁾は著書の中でKastenbaumの言葉を引用して、加齢(aging)の研究と高齢者(aged)の問題の研究をする老年学の定義を次のように紹介をし、加齢については以下のような説明を加えている。

「①加齢変化の科学研究②中高年の抱える問題についての科学研究③人文学(歴史、哲学、文学など)の立場からの研究④以上の成果を成人や高齢者に役立つ意識に応用すること」。この定義に関してさらに柴田は解説を加えている。「①の加齢(aging)の科学研究は2つに分けて考えるのが一般的で、生物の生まれてから現在までを齢(age)という。その種のライフスパンの長さに応じ、年齢(age in years)、月齢(age in months)週齢(age in weeks)などで表し、ライフスパンの短い生物は日齢や時間齢でも表わす。現在から死までを余命といい、生まれてから死に至るすべての期間を寿命という。広義の加齢変化の研究は、この研究のすべての期間の研究であり、生まれたときから死の遠因となるような変化が始まっていることになる。一方、狭義の加齢変化は生物が成長・発達を終え、成熟してから生体における変化のことであり、老化(senescence)と呼ぶ¹⁰⁾。生涯の加齢を観察するより期間は短くて済む¹¹⁾」という。

老化の概念について、柴田¹²⁾は『さらに老化の概念には広義のものと狭義のもの2つがあり、広義の老化は、生まれてから死ぬまでの生涯の全変化をさし、加齢と呼ばれるものである。それに対し、狭義の老化は成熟期以降の退行期の変化を示すもので、いわゆる老化、老衰(senescence, senility)である。このため老化を一言で定義するのは難しいが、老年学、老年医学の分野では狭義の老化を意識したもの、たとえば「老化とは、加齢に伴い誰にでも起こる諸機能の低下、減退

であり、死の確立が増す過程(現象)」という考えが一般的なようである』とし、原則的にこの考え方で老化を捉えることにしている。

この定義に従えば加齢と老化は区別されると考えるが、現在では加齢に伴って起こる変化を老化といい、加齢と老化を同じ意味として扱われていることも多い。広義の加齢変化では加齢が生まれてから死までの齢の時間的な流れを表し、加齢変化の中に発達も老化も含めているといえる。

ヒトの発達を、年齢を重ねる加齢(aging)という見方で考えるとき、成熟し、変化していくことは発達の重要な要素であり、老化は老いることの変化の一つとして捉えるべきであると林¹³⁾は述べている。ヒトの生涯について理解をするとき、加齢に伴う心身の変化である発達と老化についての知識は必要であろう。つまり、介護する者が介護を必要とする者の老化によって起こっている変化のみに着目するのではなく、ヒトとして生まれてから死までの齢の時間的な経過の中で起きている加齢の変化として、老化を捉える必要があると考える。では、介護福祉教育の中で加齢と老化についての基礎知識を習得する内容はどのようにになっているのか。加齢、老化についての教育内容について確認していく。

Ⅲ. 介護福祉教育における加齢と老化

1. 加齢と老化に関する教育

介護福祉士の養成教育では、2009(平成21)年に新カリキュラムがスタートしている。新カリキュラムでは介護を理解するために「人間と社会」「介護」「こころとからだのしくみ」の3領域が示され、現在では、その後新たに追加された「医療的ケア」により4領域¹⁴⁾となっている。

それぞれの領域では指定された科目を置き、その領域ごとの教育のねらいや教育に含むべき事項が厚生労働省によって規定されている。カリキュラムでは教育に含むべき事項が示され、その中には他職種との連携と協働などが提示され、介護を必要としている者の多様なニーズに対応できるよう、専門職を育成するための教育の内容¹⁵⁾となっている。さらに新カリキュラムでは養成校独自のカリキュラム配置が可能となり、各養成校によって授業が展開されている。

加齢について扱う教育については介護福祉教育の4つの領域のひとつである「こころとからだのしくみ」の中での教科目として「発達と老化の理解」があげられる。この教育には 教育時間数60時間が規定され、その教育目的には、①介護実践に必要な知識という観点からこころとからだのしくみについての知識を養う②増大している認知症や知的障害、精神障害、発達障害等の分野で必要とされる心理的社会的ケアについての基礎的な知識を養うとされている。さらに、教育のねらいとして発達の観点から老化を理解し、老化に関する心理や身体機能の変化の特徴に関する基礎的知識を習得する学習とされている。教育に含むべき事項として、①人間の成長と発達の基礎的理解②老年期の発達と成熟③老化に伴うこころとからだの変化と日常生活④高齢者と健康とある。このように教育内容の事項と時間数についての規定はあっても、養成校による独自のカリキュ

ラムと授業展開がなされているために、発達と老化の理解の教育内容でも、科目名が発育発達と老化、こころとからだの理解など養成校によって異なる。また多くの養成校では老化に関しての教育の内容が多く、ヒトの誕生や発達についての教育時間はわずかとなっている。例えば、この教育内容の読み替え科目として、本学では老年心理学と医学概論が該当し、科目名から発達と老化の教育内容であることがわかりづらい。

また、さらに障害を理解するための基礎知識として同じ領域で「障害の理解」という教科目がある。その教育内容として、教育時間数 60 時間、教育のねらいとして、障害のある人の心理や身体機能に関する基礎的知識を習得するとともに、障害のある人の体験を理解し、本人のみならず家族を含めた周囲の環境にも配慮した介護の視点を習得する学習と記されている。その教科目の教育に含むべき事項としては、障害の医学的側面の基礎的知識として身体、精神、知的、発達、難病の障害の種類と原因と特性があげられている。例えば、本学での読み替え授業科目は障害者福祉論Ⅰと障害者福祉論Ⅱとなっている。厚生労働省による教育のねらいでは障害のある者の基礎知識の習得について示され、障害のある人の体験を理解し、本人のみならず家族を含めた周囲の環境にも配慮した介護の視点を習得する学習としているが、実際に障害のある者の加齢の変化、老化していく過程に応じた具体的な方法まで触れていない。加齢による老化の障害と障害者の加齢の老化とは区別して介護を考えていく必要があると指摘する研究者もいる。

2. 加齢と老化に関する教育の課題

田村¹⁶⁾によれば健常者が加齢により高齢者となることは当然であり、一方それと同時進行で障害者も高齢化の一途をたどると、その加齢に伴う問題について論じている。「障害者にとって加齢に伴う問題とは、高齢化というある段階で発生するのではなく、生活時間の経過そのものから波及してくる問題であり、身体機能の低下・障害の進行は生活のしづらさに直結する」¹⁷⁾と述べ、障害者が老齢化することと老齢化に伴う障害とは区別して考えるべきであるとしている。それゆえに「障害者の長期にわたる生活に一貫して対応できる医療体制や福祉サービスの体系の構築の必要性」¹⁸⁾を説いている。

また、障害者特に知的障害者の加齢の変化について植田¹⁹⁾は 4 つの特徴をあげている。① 40 歳代を節目に生活習慣病や合併症の医学的管理が必要、身体機能は 40 歳代後半から 50 歳代にかけて急激に落ち込むとし、10 歳から 40 歳にかけての年齢層で死亡率が高いことを指摘している。65 歳以上の高齢知的障害者の割合が一般人口に比して低く、40 歳代後半から急激に落ち込む②認知症に罹るリスクが高く、発症が早い傾向③ダウン症など障害そのものが老いを確実に早めており、急激な退行現象も見られる④障害特性と社会的体験の幅の狭さから高齢期に自分自身や家族に起こる変化を受け止め、対応していくには多くの困難が伴うとして、障害のない人との老化とは区別すべきであると述べている。

さらに、自宅から入居する場合には、65 歳前後の新規であり、家族の介護がいよいよ継続できな

くなった事態に直面してからの入居となっていること、障害者が地域で暮らす拠点のグループホームの現状として、設置基準や職員配置基準をみても、高齢期を支える暮らしの場として貧しいと言わざる負えないこと²⁰⁾も報告している。また、知的障害者が一般の高齢者施設に移行したときにもその支援内容は大きく異なってくる点を理解する必要がある、特に障害者施設は老人施設とは異なり、様々な年代の利用者がおり、年齢を重ねるという加齢の中での起こりうる事態や課題について介護する者は十分に理解し、対応していく必要があるという。

このような加齢の変化を理解できるような障害者の老化について、現在の教育内容が十分に対応できているのか疑問である。植田は障害者の老化は健常高齢者との異なる老化のとらえ方、40歳代後半から急激に落ち込むこと、認知症に罹るリスクが高く、発症が早い傾向にあること、ダウン症など障害そのものが老いを確実に早めること、急激な退行現象も見られること、障害特性と社会的体験の幅の狭さから高齢期に自分自身や家族に起こる変化を受け止め、対応していくには多くの困難が伴うことなどを課題としてあげ、障害のない人との老化とは区別すべきであると提言している。障害者の老化については殆ど触れていないのといってもよいのではないのか。

植田²¹⁾によれば、知的障害のある人の壮年期・高齢期の場合には慢性疾患を抱えるものが多く、体力の低下から風邪などの比較的軽度の症状でも肺炎などのように重篤な症状につながる可能性があることを述べた上で、さらに障害のある人は、自身の変化について表現したり、不調を訴えることが困難なため、支援にあたる者は、青年・成人期の知的障害者以上にその体調の変化に気づく必要があることを強調している。また、女性の更年期障害を要因とする不調・不快な症状についての理解を求め、特に男性職員や加齢の変化を経験、体験していない若い職員には研修などの機会をとおして、加齢の変化に対する専門的知識や支援について習得しておく必要があることを論じている。

このように知的障害のある人の壮年期・高齢期のアセスメントができるためには、まず障害のある者の加齢の変化についての知識が必要である。実際に、障害者施設で働く職員からも高齢になった場合の介助に戸惑うという声も聞かれる。

実際に介助場面に応じた技術に関して学ぶ科目は、介護の4つの領域のうちの「介護」の中での生活支援技術であろう。生活支援技術の科目で教育のねらいとしているのは、感覚機能、運動機能、認知・知覚機能の低下している人の介助方法と留意点があげられている。しかし、養成校の多くでは、健常高齢者の場合を想定しての入浴、排泄、食事、移動・移乗など、生活場面での介助に焦点をあてた授業展開が多く、高齢障害者を想定しての内容にはなっていないのが現状であると考えられる。また、生活支援技術を扱うほとんどのテキストの介助方法についても、健常高齢者が高齢になってからの生活の支障に対応する内容で書かれている。つまり、高齢障害者に対しての具体的な生活の支援ではなく、障害や知的障害者の定義や基本的な関わり方を述べるのにとどまっている。障害児・者が高齢障害者となっていく過程、加齢や老化についての知識や具体的な支援方法について触れているのはほとんどみられない。

植田は²²⁾高齢社会における障害者問題の固有の意味と課題を究明することと、そこを担う職員の専門性の確立と専門家集団の育成が求められると、高齢障害者に対する一層の個別の対応と、その支援を担う教育の必要を論じている。このように高齢障害者を含めた高齢者を支える介護福祉士が専門職として担う役割は今後さらに重要であるといえる。

このような現状を背景に介護福祉士の担う役割について、厚生労働省が示している求められる介護福祉士像を確認しながら考察していく。

3. 今後、求められる介護福祉士像

介護福祉士の養成教育では、介護を理解するために「人間と社会」「介護」「こころとからだのしくみ」「医療的ケア」の4領域から成り立ちそれぞれ教育のねらい・内容が指定されている。

そのカリキュラムでは教育に含むべき事項が示され、その中には他職種との連携と協働などが提示され、介護を必要としている者の多様なニーズに対応できるよう、専門職を育成するための教育の内容となっている。

さらに新カリキュラムでは養成校独自のカリキュラム配置が可能となり、各養成校によって教育に含むべき事項に基づく授業が展開されている。そのような中で、介護福祉教育の内容は、介護を必要とする対象の多くが高齢者を想定し、老化に対する生活の支援に重点がおかれている。その具体的な支援の方法については、認知症などの病気や障害になった際に身体機能、構造などに変化が生じ、日常生活に何らかの支障をきたした場合の介助に重点が置かれているのが多い。では、生活に支障をきたした介護を必要とする者の支援を担う介護人材にはどのような役割が求められているのか。2006(平成18)年7月に厚生労働省の検討会の報告書²³⁾の中で、高齢者および障害者に対する新しい介護福祉の専門職の中心的役割を担える「求められる介護福祉士像」があげられている。その養成目標には、資格取得後の生涯を通じた能力開発・キャリアアップを含め最終的な目標として12項目が提示されている。そこには介護を必要とする幅広い利用者に対する基本的な介護を提供できる能力として、①尊厳を支えるケアの実践②現場で必要とされる実践的能力③自立支援を重視し、これからの介護ニーズ、政策にも対応できる④施設・地域(在宅)を通じた汎用性のある能力⑤心理的・社会的支援の重視⑥予防からリハビリテーション、看取りまで、利用者の状態の変化に対応できる⑦多職種協働によるチームケア⑧一人でも基本的な対応ができる⑨「個別ケア」の実践⑩利用者・家族、チームに対するコミュニケーション能力や的確な記録・記述力⑪関連領域の基本的な理解⑫高い倫理性の保持が示されていた。しかし、平成29年第10回社会保障審議会福祉部会福祉人材確保専門委員会²⁴⁾において、社会の変容な制度の改正に伴い、今後、求められる介護福祉士像として若干の修正を加えている。それは現状では介護福祉士とそれ以外の者で明確な業務分担がされていない、認知症の周辺症状やターミナルに必要な対応など、介護福祉士が専門性を活かして取り組むという意識等が高くなってきたなどを踏まえて、これまで求められてきた介護福祉士の役割から、今後、介護福祉士に求められ

る役割が示されている。社会保障審議会福祉部会福祉人材確保専門委員では、介護人材に、現場のケアの提供者の中で、チームリーダーのもと専門職として中核的な役割を果たすことが求められるとともに、認知症高齢者の増加や世帯構成の変化、地域移行の推進による地域で暮らす障害者の増加などに伴う生活支援も含めた介護ニーズの複雑化・多様化・高度化に対応できる人材が求められとしている。このような社会情勢を背景に介護福祉士に求められる能力に関して、以前よりもさらに専門性が増しているといえる。これに伴い養成課程におけるカリキュラムの見直しの検討が現在行われているところである。また、養成の目標の「これまでの求められてきた介護福祉士像」が、介護ニーズの変化に対応できることを目標として「今後、求められる介護福祉士像」として改めて図1のように10項目が提示されている²⁴⁾。

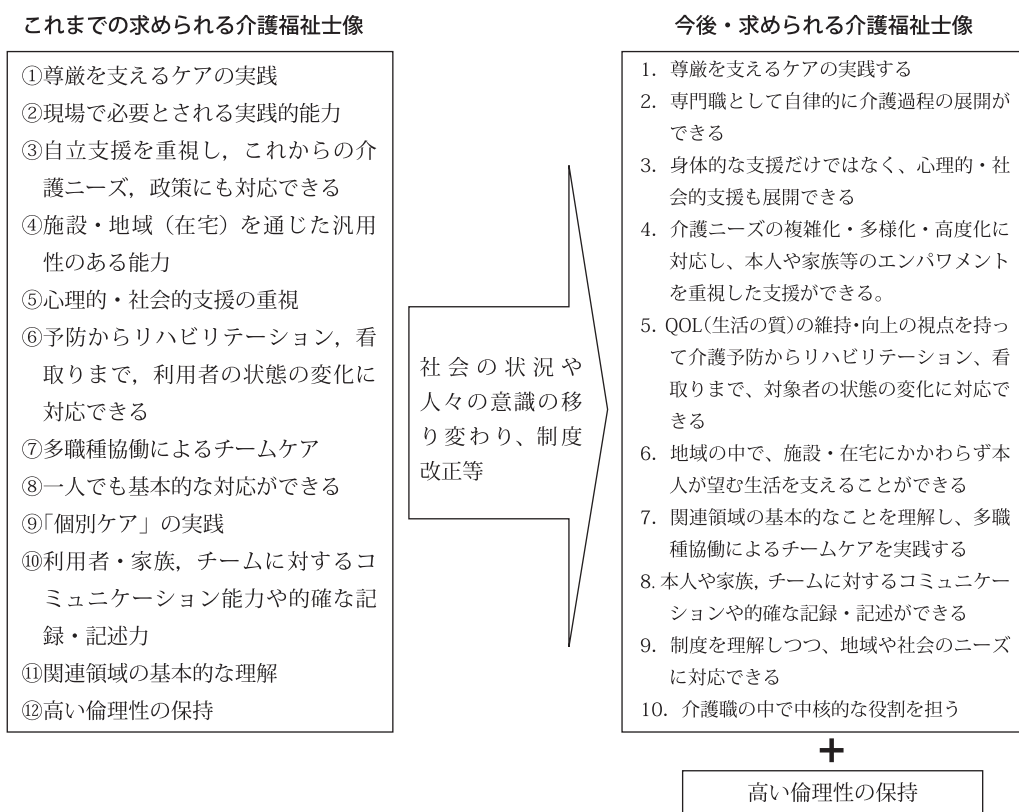


図1 今後・求められる介護福祉士像

出典：厚生労働省 第10回社会保障審議会福祉部会福祉人材確保専門委員会
介護人材に求められる機能の明確化とキャリアパスの実現にむけて 平成29年10月4日資料

このような「今後、求められる介護福祉士像」の人材養成を目指して、養成課程のカリキュラムの見直しは、法の改正などによる地域移行の推進によって、地域で暮らす障害者の増加などに伴う生活支援も含めた介護ニーズに対応できる人材養成を目標としている。

カリキュラムの見直しでは、介護を必要とする者が生活する地域や集団との関わりといった社会

との関連性も含めたアセスメントや介護を必要とする者の状況の変化に対する観察力や介護を思考する過程の介護過程の学習内容の充実の必要性などについて検討されているという。

しかし、介護を必要とする者、介護福祉士も加齢という時間の経過の中で同じように人生を歩んでいる。介護福祉士は介護を必要とする者が、たまたま人生のある時期に、加齢における変化によって、何らかの課題を抱え支援を必要としているのだという理解が必要であるといえる。さらに一人の人間を理解し支援しようとする場合、その人の現在の姿に着目するだけではなく、その人がこれまでどのように生きてきたのか、生涯というライフサイクルについて理解することも重要である。人間の正常な成長・発達の知識のもと、それらが妨げられた場合にどのような障害が生じるのかを考えることは重要である。同時に障害がある人、ない人ではなく一人の人間を理解する視点として、ヒトの誕生から死までの時間の経過についての加齢と加齢の変化のひとつとして老年期におこる老化についての知識、それに対応する技術の教育が求められている。

胎児・新生児から青年期を経て、やがては老年期に移行していくライフサイクルに伴う、変化に合わせた介護を実践していくために、ヒトの発達や老化の知識は必須であると林²⁵⁾は述べている。実際その著書では、人間の成長と発達の基礎的理解を促す内容に触れ、ライフサイクル中の老年期について解説をしている。しかし、加齢に伴うヒトの成長・発達を理解し、総合的ケアを必要としているのは要支援・要介護高齢者だけでなく、障害児・者が成長しての高齢障害者もケアを必要としている。その支援のためには、加齢過程の変化に対する知識が介護する者には求められると考える。健常高齢者ばかりではなく、障害のある者の壮年期・老年期の健康上の課題である生活習慣病や健康管理などについても、青年期からの予防的なアプローチが必要であることを論じている研究者もいる。現状の養成教育の中では要支援・要介護高齢者中心の支援に焦点が置かれ、障害児・者が成長して高齢障害者となる過程についての教育が十分になされているとはいえないと推測する。介護福祉教育の視点が、老年期になってのからの支援に焦点が置かれている現状は否めない。

加えて、介護福祉士は介護予防の観点からだけではなく、利用者の状態を維持できる支援を行うためにも、加齢の変化に対しての知識や理解は必須である。

加齢の変化は老化に伴って起こる心身の衰えばかりではない。むしろ加齢によって、豊富な生活経験から導き出される判断や理論などにも目をむけることは重要である。

加齢によって得られる能力に注目することによって、介護を必要とする者の自律・自立支援につながっていくと考える。

今後、要支援・要介護高齢者だけではなく、障害児・者が成長して高齢障害者となる過程についての教育やヒトの誕生から死までの加齢における発達や老化について知識や理解を進めることは、障害児者と高齢者をケアする共生型ケアを担う人材に必要な能力になると考える。近年では子育て、医療、介護を複合し保育所と高齢者施設が一体化した幼老複合施設が増加している²⁶⁾との報告がされている。それらには「丸ごと抱える」、「ごちゃまぜで暮らそう」、「垣根を超えるケ

ア」などの言葉で見出しが並び、地域共生社会づくりに高齢者、障害者、子どもという線引きのない多様な関わりがお互いにより影響を与えるという共生型ケアについてのよい成果が伝えられている。この地域共生社会にむけて、地域包括ケアシステム推進の一つとして、2018年度から国が富山型デイサービスの理念を生かした共生型サービスを導入する方針となっている。ここではその富山型デイサービスに目を向け、幼老を相互にサポートできる人材の育成に教育がどうあるべきかについて検討を加えていく。

Ⅳ. 共生型ケアに向けての教育

1. 各世代の加齢についての教育の必要性

共生型ケアに関しては、高齢者や障害者、子どもを分け隔てなく受け入れる富山型デイサービス事業所のケアの取り組みについて触れたい。富山型デイサービスは、1993(平成5)年に惣万佳代子(65)ら3人の富山赤十字病院の看護師が富山市富岡町で「このゆびと一まれ」を開設したのが始まりである。そこでは、高齢者も子どもも障害者も一緒に年齢や障害の有無にかかわらず、誰もが一緒に身近な地域でデイサービスを受けられる場所としてスタートした²⁷⁾。この富山型デイサービス「このゆびと一まれ」は、惣万らが病院に勤務していた時、退院許可が出たお年寄りが、「家に帰りたい」と泣いている場面をたくさん見てきたことから、家庭的な雰囲気のもとで、ケアを必要とする人たちの在宅を支えるサービスを提供したいと考え、開設した事業所がはじまりといわれている。民家を改修した小規模な建物で、対象者を限定せず、地域の身近な場所でデイサービスを提供した「このゆびと一まれ」は、既存の縦割り福祉にはない柔軟なサービスの形として、開設当初から全国的に注目を集めたという。高齢者、障害者、児童の縦割りとなっている福祉行政を動かし、富山県が98年には補助金制度を創設、国も規制緩和を進めたことで、事業所は徐々に増え、現在では富山型デイサービスを展開している事業所が全国で1500か所と増加しているとの報告もある²⁸⁾。富山型デイサービスは、富山から全国に発信した、新しい形の福祉サービスであり、小規模ゆえに家庭的な雰囲気の中、利用者が自然に過ごせることや、個々の状態に合わせたきめ細かい介護が受けられること、利用者を限定しないため、お年寄りが小さな子どもを見守ったり、障害のある者がスタッフのお手伝いをすることがあるなど、当たり前の生活がそこにはあることが紹介されている。また、徘徊を繰り返していた高齢者が、毎日来る赤ちゃんを見て徐々に落ち着き、会話も自然になるなど、富山型デイサービスというサービスには高齢者、障害者、児童の関わり場面から様々な相乗効果を生み出す可能性があることで注目されてきた。そのため、それぞれの事業所が地域に根ざした利用者本位のサービスの提供を目指し、個性ある事業所運営に取り組んでいるといわれる。まさに高齢者と障害児(者)の垣根を越えた関わりがそこにはある。

このように、どのような人も排除することなく、相互に支援するシステムは全ての年代の住みやす

い町づくりにつながっていくのだと考える。共生型ケアが注目されてきている背景には、人口の減少や高齢化の進む中で、異世代間の交流の場が無くなっているなどの課題があげられるという。一方で異世代間交流の効果や利点に期待するが、トラブル防止のため感染症予防や健康状態の把握など適切な見守りの必要性を指摘する研究者もいる。また、そのための幼・老を相互にサポートできる人材を育てていく必要性についても指摘している。このように幼・老を相互にサポートできる人材の育成のためには、各世代における加齢に伴う成長・発達の知識を身につけておくべきである。そのための教育は必須と考える。

2. 高齢者・障害者の老いていく過程に関する教育の必要性

また、加齢による老化が進む中での課題も多く、「障害のある子が大きくなり、親が年老いて認知症になっても親子で一緒に住む場が必要ではないか」「認知症高齢者と障害者が一緒に住むことによって、ケアの相乗効果が期待できるのではないか」という着想のもとに生れたのが、富山県での認知症高齢者グループホームと障害者グループホームの両者を一体的に整備した共生型グループホームである。『平成 21 年 12 月 1 日に、富山県内初の共生型グループホームが下新川郡入善町に開設されたが、当時、両グループホームを併設する場合には、例えば 1 階を認知症高齢者グループホームとし、2 階を障害者グループホームとして、それぞれに必要な設備や人員を設けるなど、区分して併設する必要があった。それでも、高齢者と障害者が一つ屋根の下で生活し、交流することは双方の励みや刺激となり、平成 24 年度には、「とやま地域共生型福祉推進特区」における国との協議により、それぞれ別の基準に基づいて整備されていた認知症高齢者グループホームと障害者グループホームについて、市町村等の条例で居室以外の設備(玄関、浴室、居間等)を共有することができる旨を規定することにより、設備を共用するグループホームを整備することができるようになった。これにより、障害のある子を持つ親が認知症になったとしても同じグループホームで生活ができるようになるほか、共用設備の整備費用が軽減され、共生型グループホームの設置が促進されることが期待されている』という²⁹⁾。

植田³⁰⁾によれば、知的障害者が認知症を罹患した場合、認知症も含め本人の加齢変化を家族が受け入れることが困難な場合が多いと指摘し、本人の加齢や病気に対して、前向きになれない家族の心情だけでなく、家族自身の高齢化も一因であると報告している。

また、その支援では、本人・家族からこれまでの暮らしについての聞き取り取り、馴染のある環境づくりや人間関係をなるべく変えないことが望ましいとし、個別に柔軟な対応が望ましいとしている。そしてこれまでの人生とこれからの暮らしのあり様を「丸ごと」抱え、その人らしく「老いてゆく」ための支援を提供していくことが求められるという。

共生型グループホームを利用する高齢者、障害者を互いにサポートできる人材の育成は、今後益々必要であろう。世代間の共生としてケアを展開しているのが共生型グループホームであるとするならば、共生型グループホームで支援を行う者は、そこを利用する各世代の健康を管理し、その

人たちの暮らしを見守る役割を担う。その為の知識として加齢や発達・老化の理解は必須である。

柴田は³¹⁾「21世紀は共生の時代といわれる。自然と人間、民族間などさまざまな共生が求められている。いずれにせよ、1つの社会の世代間の共生はそのベースとなるべきものである」という。共生型ケアという垣根を超えるケアのために必要な教育には、今後は縦割りではなくヒトの成長・発達に寄り添うケアが必要であり、その為には加齢という経過の中で起こる老いていく過程に視点を置いた教育が益々求められるといえる。

さらには、今後一層求められる共生型ケアの担いとして介護福祉士の役割は大きく、幼児、高齢者、障害者を相互にサポートできるような教育が介護福祉教育には求められている。共生型ケアを担うためには、加齢と老化、特に加齢の中での老いていく過程についての十分な理解と各世代の加齢に応じた変化に、個別に対応できるような人材の養成が介護福祉教育には求められているといえる。

〈引用文献〉

- 1) 厚生労働省, 平均寿命
<http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/life/life16/dl/life16-02.pdf> 2017・10・20
- 2) 総務省統計局, 人口推計, <http://www.stat.go.jp/data/jinsui/index.htm> 2017・10・20
- 3) 内閣府, 高齢化率http://www8.cao.go.jp/kourei/whitepaper/w-2017/zenbun/29pdf_index.html
- 4) 介護保険事業報告統計, 厚生労働省http://www.mhlw.go.jp/topics/kaigo/osirase/jigyo/15/dl/h27_point.pdf
- 5) 福祉医療機構,
これまでの介護保険制度の改正の経緯と平成 27 年度介護保険法改正の概要について
<http://www.wam.go.jp/content/wamnet/pcpub/top/appContents/kaigo-seido-0904.html>
2017・11・2
- 6) 地域包括ケアシステムの強化、厚生労働省
<http://www.mhlw.go.jp/topics/bukyoku/soumu/houritu/dl/193-06.pdf> 2017・11・2
- 7) Japanknowledge Lib 情報・知識 imidas 2017 11・5
- 8) 柴田博, 長田久雄, 杉澤秀博: 老年学要論—老いを理解する—, 建帛社, 2009, pp i
- 9) 前掲書, pp2
- 10) 前掲, pp33
- 11) 前掲書, pp2 - 3
- 12) 前掲書, pp33
- 13) 林泰史, 長田久雄編集: 最新介護福祉全書9 こころとからだのしくみ 発達と老化の理解, メヂカルフレンド社, 2013 年, pp5
- 14) 介護福祉士カリキュラム改正、厚生労働省<http://www.mhlw.go.jp/shingi/2010/04/dl/s0426-5c.pdf>
2017・11・5
- 15) 介護福祉士の養成カリキュラム等について 厚生労働省 第7回社会保障審議会福祉部会 福祉人材確保専門委員会http://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12601000-Seisakutoukatsukan-Sanjikanshitsu_Shakaihoshoutantou/0000142797.pdf 2016・11・28
- 16) 田村恵一: 障害者の生活実態と問題点—加齢に伴う身体機能の変化と生活上の問題点—, 淑徳短期大学研究紀要, 第48号:pp51, 2009. 2
- 17) 田村恵一: 障害者の生活実態と問題点—加齢に伴う身体機能の変化と生活上の問題点—, 淑徳短期大学研究紀要, 第48号:pp59, 2009. 2
- 18) 田村恵一: 障害者の生活実態と問題点—加齢に伴う身体機能の変化と生活上の問題点—, 淑徳短期大学研究紀要, 第48号:pp51, 2009. 2
- 19) 植田 章: 知的障害者の加齢変化の特徴と支援課題についての検討, 福祉教育開発センター紀要 第13号: pp41, 2016.3
- 20) 植田 章: 知的障害者の加齢変化の特徴と支援課題についての検討, 福祉教育開発センター紀要 第13号: pp49, 2016.3
- 21) 植田 章: 知的障害者ある人と地域生活支援の実践的課題—「知的障害のある人(壮年期・高齢期)の健康と生活に関する調査」から, 佛教大学社会福祉学部論集 第6号:pp23, 2010.3
- 22) 植田 章: 知的障害者の加齢変化の特徴と支援課題についての検討, 福祉教育開発センター紀要 第13号: pp47, 2016.3
- 23) 厚生労働省 2006(平成18)年7月に厚生労働省の検討会(これからの介護を支える人材について: 新しい第12号 2017(平成29)年度

- 介護福祉士の養成と生涯を通じた能力開発に向けて)の報告書<http://www.mhlw.go.jp/shingi/2006/07/dl/s0703-4c-1.pdf>
- 24) 厚生労働省 第10回社会保障審議会福祉部会福祉人材確保専門委員会(平成29年3月28日資料)<http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi2/0000158085.html>
- 25) 林泰史, 長田久雄編集: 最新介護福祉全書9 こころとからだのしくみ 発達と老化の理解, メヂカルフレンド社, 2013年, pp5
- 26) 切り抜き速報 福祉ニュース高齢者編 「共生型」ケア 垣根を超えるには
⑩: pp5 - 11, 2017
- 27) 富山型デイサービス <http://www.toyama-kyosei.jp/about/> 2017・10・12
- 28) 北日本新聞, 2017・8.16, 朝刊, 「富山型デイ 1500か所」
- 29) 共生型グループホーム, <http://www.toyama-kyosei.jp/about/> 2017・10・31
- 30) 植田 章: 知的障害者の加齢変化の特徴と支援課題についての検討, 福祉教育開発センター紀要 第13号: pp51-53, 2016.3
- 31) 柴田博, 長田久雄, 杉澤秀博: 老年学要論-老いを理解する-, 建帛社, 2009, pp5

〈参考文献〉

- 1) 柴田博, 長田久雄, 杉澤秀博: 老年学要論-老いを理解する-, 建帛社, 2009, pp3
- 2) 阪井由佳子: 共生型(高齢者・障害者・こども)で通うこと, 集うこと, デイケア実践研究, 15(1): pp60 - 64, 2011.
- 3) 小濱道博: 創設間近の「共生型サービス」期待高まるも参入には注意が必要, 日経ヘルスケア, Jun30: pp21- 22, 2017
- 4) 惣万佳代子: 認知症になってもずーっと暮らし続けることができる町づくりを-富山型デイサービスの20年, 老年社会科学, 36(2): pp140 - 140 2014
- 5) 張貞京, 石野美也子, 知的障害者施設における介護と看取りの意味-施設職員の語りから-, 京都文教短期大学研究紀要 第51集: pp41 - 51 2012
- 6) 厚生労働省 介護福祉士の養成カリキュラム等について
第7回社会保障審議会福祉部会 福祉人材確保専門委員会平成28年11月14日 資料
- 7) 岩手日報, 2017・6・20, 朝刊, 「幼・老複合増える県内 世代間交流の効果期待」