

# ふれあい ねっと

かわら版

Wonderful Aging Club Network and Communication

コロナ禍・医療特集号

## コロナ禍における訪問介護サービス

WACの法人賛助会員でもある東京山の手まごころサービスは、介護などの福祉サービスに特化した住民参加型の助けあい活動の「有償家事援助サービス」を1988年にスタートしました。WACが設立されたのと同じ年です。

担い手の中心は元気な中高年の女性で、これは今でも変わりません。当時はまだボランティア活動の色合いが濃く、介護を生涯学習のひとつと捉える人が多い時代でした。世代を超えてつながり学び合う社会参加の場として、ホームヘルパーの育成や在宅介護の普及に着目する女性たちが協力会員として参加し始めたのです。

それから33年経ちましたが、コロナ禍の1年間はこれまでに経験したことのない特別な時間でした。未知のウイルスと共存しながら、個性が高い在宅介護に携わるといふ厳しい状況で、情報収集に追われていました。初めはコロナにより、これほどまでに世界を揺るがす事態になろうとは考えていませんでした。

緊急事態宣言が出てからは事務局業務を在宅ワークにして、24時間体制で感染予防に対応しました。一時は特に衛生用品の不足が深刻で、介護用品だけでなくトイレトーパーまで品薄になり、生活不安が広がりました。皆で手分けして購入し、利用者へ届けることもありました。身寄りのない方には買い物支援が命綱でした。

高齢者や障がい者の方たちは情報を十分理解しているとは言えず、その生活は危険と隣り合わせです。3密を避ける「新しい生活様式」など、重要な行政通知は要約して伝え、「非常時の活動」という共通認識を持って、公平に支援が届くよう利用者にも協力を要請しました。

閉塞的な生活が続いて、心身にトラブルを抱える方が増えてきま



2019年末に開いた恒例の協力会員との親睦会で。右端が筆者

た。閉鎖するサービスがはじまり、「最後の砦」といわれる訪問介護に役割が重くのしかかりました。

中でも重度障害サービスは代替がきかない支援です。職員は「休めない」というプレッシャーが強く、精神面のケアが重要となりました。しかし、普段から「災害時の研修」を実施しており、コロナ禍でも混乱なく対応できました。

このような活動はNPO団体の理念を踏襲するものであり、ヘルパー全体に良い影響を与えています。今回の経験を通して私たちの課題も見えてきました。

人材育成と働きやすい環境作りは喫緊の課題です。サービスを必要とする人の力になる団体として、また、協力会員が安心して働ける職場づくりを目指していきたいと意を新たにしています。

(NPO法人東京山の手まごころサービス 副代表 西野智子)

### 話題提供

- ◆訪問介護サービスを必要とする利用者の状況は十人十色、生活のありようも価値観も同じものはありません。感染予防対策も、相手に合わせて対応することの難しさを実感してきました。活動の場が自宅である以上、相手の了承を得なければ勝手に決めることはできません。
- ◆自宅に人が入ることで感染するのではないかと恐れて、サービスを断る方もいました。その場合、ゼロではなく安全に過ごしていただける最小限のサービスを根気よく説明し、内容や時間を変更して対応したこともあります。団体の感染予防対策の具体的な実践例をお話することで、不安を取り除くことも大切です。安心して受け入れていただけるようになりました。
- ◆部屋の中ではマスクの着用は必要ない、と持論を曲げない方もいます。窓を開けたがらない、エアコンを使わない等、過酷な住環境が少なくありません。私たちは常に感染予防の基本「スタンダードプリコーション」※を実行することを伝えてきました。
- ◆緊張を強いられ心身ともに消耗する毎日でしたが、仕事を休む人はほとんどいませんでした。いつもと変わりなくしっかり働いてくださいましたので、利用者側の要望以外でサービスを中止することは

ありませんでした。

- ◆一人暮らしの高齢者や障がい者は一番影響を受ける人たちです。生活必需品の充足は待たなしですが、制度サービスでは計画ありきのルールですので、長時間並んで購入することは想定していません。あくまで日常的な買い物の範囲に限られます。しかしトイレトーパーはすぐに必要なものです。代行で購入するためには、時間外にボランティアで並んで買って届けた協力会員もたくさんいました。そのような非常時の協力に対して特別手当を支給しました。
- ◆その後、国からも危険対応の慰労金が出ることになり、厳しい状況の中でも進んで協力した方には、こちらでも支給することができました。
- ◆緊急事態宣言発令から自粛期間を経て、ウィズコロナの現在に至る長期にわたって、あらゆる組織が一丸となって支援を継続できたのは善意の集結のたまものです。とにかく全員の気持ちが一つになって頑張れたことは財産になりました。
- ※すべての利用者の血液、体液、分泌液、排泄物、粘膜などは感染する可能性があるものとして扱い、常に感染予防対策を行うこと。

話し手 ● 矢沢由多加さん (公益財団法人テクノエイド協会 試験研修部長・社会福祉士)

聞き手 ● 西野雅信 (WAC 常務理事・千葉県福祉ふれあいプラザ 統括責任者)

千葉県福祉ふれあいプラザでは介護実習センターで、各ポイントと同じようにWACの高齢者疑似体験「うらしま太郎」を活用して、高齢者の体験からご本人の気持ちを理解してもらうことをしています。その中でもとても大事な「聞こえ」(聴覚)の変化を体験してもらうことは、とても大きな意味をもたらします。

そこで、補聴器の専門資格である認定補聴器技能者と認定補聴器専門店の育成と普及を行っている公益財団法人テクノエイド協会・試験研修部長の矢沢由多加さんに、「聞こえの保障」の大切さについてお聞きしました。以下は、矢沢さんのお話です。

## コミュニケーションの基本は会話から

まず、コミュニケーションは会話が基本となります。会話には大きく二つあって、一つは情報を伝えるための会話、もう一つは世間話やなんでもない会話です。もちろん情報をやりとりする会話も大事なのですが、このなんでもない、何気ない会話というものも大事で、これが人間関係を円滑にするためのコミュニケーションにとってとても重要となってきます。

こういうなんでもない話、冗談などは大声で話すことではなかったりします。そういう時に相手に大きな声を期待するのではなく、高齢者が積極的に話をしていくためには、何気ない話が聞こえる、大声でなくても聞こえるという聞こえが大事になっています。

## 聞こえを保障することの大切さ

加齢性難聴などで聞こえにくくなってきた時に、聞こえを保障することはとても大事になります。会話だけでなく、外出したときに車やバイクの音が聞こえにくくなったり、遮断機や火災警報など、周りの環境の音も聞こえにくくなったりすると、注意して生活しなくてはならなくなります。

これは特別なことではなく、日本人の65歳以上の約半数にあたる約1,500万人が難聴だと言われています(図)。「聞こえにくい」ということは特別なことではなく、ごくごく自然なことなのです。しかし、なかなかご本人には受け入れられず、そのままにしてしまうことも多くあります。そのために、聞こえを保障していくことはとても大切なことなのです。

また、難聴は認知症の危険因子の一つであると、新オレンジプランにも書かれており、聞こえを保障していくために、耳鼻科の補聴器相談医という専門の医師への受診を促し、補聴器の正しい理解と普及のために認定補聴器技能者と認定補聴器販売店の育成と普及を行っています。

加齢による難聴は、それ自体に「肉体的な痛み」があるものではありませんが、人との関係から生じる「精神的な痛み」や「社会的な痛み」が起こる場合があります。みんなの中にも孤独を感じることもあり、人間は関係性の中で生きていますから、社会的な痛みなどを予防するためにも、聞こえを保障することはとても大切なのです。



矢沢由多加さん

で聞こえるように脳を慣らしていくことです。よくあるのは、買った雑音や、うまく聞こえないことにより、すぐ使うのをやめてしまうことです。耳と脳が補聴器の音を上手に聞きとれるように、しばらく慣らすためにトレーニングをする必要があるのです。そのためには売りっぱなしの販売店ではなく、専門家と一緒に慣らしていく、ちゃんと使えるようになることが大事なのです。値段や機能もさまざまですが、自分に合ったものを選び、フォローしてもらうことで、聞こえが保障されていくのです。

## 二つのメンテナンスが大事

補聴器は精密機器ですので、メンテナンス、お手入れが大事です。そう壊れるものではありませんが、こまめにお手入れしてあげてください。使う皆さんの耳のメンテナンスも大事です。お掃除し過ぎるのはケガの元になりますが、耳垢の詰まりなどで、補聴器を使っても聞こえにくくなることもあります。

## 福祉とは

### 「ふつうに・くらせる・しあわせ」

補聴器を含めた福祉機器・用具は、私たちの福祉のために役立つ専門の道具です。福祉とは、「ふつうに・くらせる・しあわせ」のことだと思います。

加齢や病気など、生きていることでさまざまな障害や困難が生まれることがあります。道具やさまざまなサポートを活用しながら、もう一度「できる」を取り戻すために、普通に暮らせる幸せのためにも、使えるものを積極的に活用していくことが、大事ではないでしょうか。

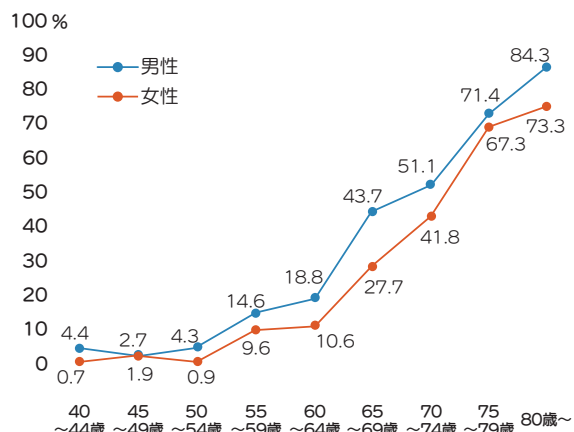
道具に限らず、コロナ禍であっても、できることから一つ一つ取り組まれてみると、その先に思いもなかったワンダフル・エイジングがぐっと広がるかもしれません。

## 補聴器を選ぶ、使うときのポイント

障害者手帳を持っているなど重度の難聴以外で補聴器を購入する方の大半は、自費で購入することになります。種類はさまざまですが、また補聴器をはめてすぐに聞こえるようになるというものではないことが、実はあまり知られていません。

補聴器を上手に使うコツは、補聴器相談医を受診し、認定補聴器技能者のいる認定補聴器販売店で自分に合った補聴器を選び、補聴器

■ 図 年代別の難聴者の割合



引用:内田育恵他 日本老年医学会雑誌 49巻 2号222 - 227



## 認知症—「症状」と「病気」の違い

### どんどん進む認知症の研究と分類 ～原因となる病気(疾患)の 新しい発見

認知症の研究や診断方法などの技術が進み、ひと昔前までは症状を中心に分類されていて、ひとくりにされていたものが細かく分けられるようになり、聞きなれない新しい分類も目にするようになってきました。

認知症といえば、古くは脳血管性が一番多かったと言われていましたが、最近ではアルツハイマー型が最も多く、以下、脳血管性、レビー小体型、前頭側頭型の順に続いています。脳の画像診断や血液検査など、さまざまな検査技術が進歩したことや、研究をしていくことで元になる病気にさまざまなものがあることが分かってきました。

ほかに、たとえば、WACの第3代会長を務められた長谷川和夫先生がかかっている嗜銀顆粒性認知症は、脳の中に元々ある嗜銀顆粒という物質が脳の側頭葉の部分に多く蓄積してしまうことで起きます。これは、1987年にドイツで報告された比較的新しい認知症です。

### 認知症という「症状」と 元になる「病気」

このようにさまざまなタイプの認知症がありますが、長谷川先生も著書の中で書かれているように、いわゆる認知症というのは病気の名前ではなく、さまざまな病気によって脳がダメージを受けてしまった結果、脳細胞が傷つけられ、そのために記憶障害と認知機能障害の中心となる症状(中核症状)によって、生活する上での行動や気持ちに影響が出てしまい(行動・心理症状)、生活を送ることが困難になってしまう症状の集まりのことを言います。

この2つの中核症状である記憶障害(物忘れ:単なる思い出せないというのではなく、その体験、記憶の喪失)と認知機能障害(場所、時間、人物との関係性の見当がつかなくなる。失語・失行・失認などの症状となり、計画など順序立てることが難しくなる)はすべての認知症に共通する症状で、それによって生活上の行動症状(暴力・暴言、道に迷う、拒絶、清潔がうまく保てないなど)や心理症状(抑うつ・不安・妄想・睡眠障害など)が、元になる病気によってさまざまな形で起こってくるというのが認知症の症状です。

つまり、その症状が起こる原因になる元の病気はさまざまで、研究者によっても数十から数百あるとも言われています。そしてその元になる病気によって出てくる症状も出てき

方もさまざまで、それによって分類できるとも言われています。

### たくさんある元となる病気、 その治療によって症状が 軽減するものもある

元になる病気は例えば代表的なものだけでも、脳血管障害による認知症であれば、脳出血や脳梗塞がありますし、脳自体が変性を起こす退行変性疾患の代表的なものにアルツハイマー病、パーキンソン病、レビー小体型病、ピック病、ハンチントン舞踏病などがあります。

ほかにホルモンや代謝の疾患である甲状腺機能低下症や、ビタミンB12欠乏症などでも起こりますし、肝性脳症や低酸素脳症、低血糖症、アルコール脳症など、また感染性疾患でも脳炎によって脳がダメージを受けて認知症状が出ることもあります。腫瘍によって起こる場合や、慢性硬膜下血腫や正常圧水頭症など、脳を圧迫することでも起こります。

ここに挙げた代表的なものだけでもさまざま、そして皆さんもお気づきだと思いますが、この病気の中にも治るもの、原因を取り除けるものがあります。ホルモンや代謝の疾患や、腫瘍、脳の圧迫を軽減できるものなどは、治療によって認知症状が軽減できるものもあるのです。

ですから、元になる病気が何かをきちんと確定する、診断を受けるということはとても大事なことになります。

元の病気の治療が難しい、まだ治療法が確立できていない病気もたくさんあります。そういった病気や新しく発見される病気などは、今後も研究が進められていきますので、専門医やケアワーカーの方たちと相談しながらケアを受けていくことが大事になります。

### さまざまな分野でも 研究は広がっている

また、最近では精神科領域や発達領域でも、認知症との関係性やその症状の関連性などについても研究がされるようになってきました。数年前には心理学の世界でも老年臨床心理学会が立ち上がり、さまざまな視点からのアプローチや研究を増やしてきました。

特に認知症の初期に多く見られる抑うつや睡眠障害などは精神科や臨床心理学からの研究がされ、軽度の発達障害が元々あったとしても、若いうちは家族やご本人の能力によって社会に適應できていたものが、加齢と老化によって家族の支援の減少や、ご



西野雅信・WAC 常務理事

本人の能力の低下などによって、認知症状に近い似た症状として出てくることもあるのではないかという見方もあります。今後そういった研究やケアの方法が考えられるようになっていくことで、今までとは違う新しい分類やケアの仕方が発見されるようになるかもしれません。

### 私たちは医療者ではないから 治すことはできない けれど、正しく理解し、 わかってもらうことはできる

今は、元になる病気を治すことができなくても、その症状をどう受け容れて、軽減させていか、生活をしていく上での困難さや症状がありながらもその人らしさをどう実現していくか、そのために周りの人たちや環境をどう整えながらサポートしていくかによって、認知症をその人の一部としてとらえ、その人の人生を中心とした暮らしを考えていくケアが進められています。

私たちは医療者ではありませんから、認知症を治すことはできません。しかし、情報を正しく理解することによって、認知症の症状に対してどのように関わったらよいか、その人の気持ちに想いを馳せ、わかってもらうことによって心理症状、こと孤独感や不安感を和らげたり、その想いに寄り添ったりすることで、安心感やつながっている感覚を感じてもらえるようにすることはできます。

かつて長谷川先生も、WACが指定管理する千葉県福祉ふれあいプラザの介護の専門職向け研修で講義してくださった際に、「薬が治療できることは2割、あとの8割は周りの人たちの関わり、想いが認知症のある方の人生を豊かにすることができる。だから、ケアを専門とする人たちは、想いを馳せることができる力、感性を磨くことがとても大事なんです」とおっしゃっていました。

そのためにも、知識を更新し、病気や症状のことを正しく理解しながら、その人に想いを馳せられるよう、その人の気持ちを理解する学びが必要です。わかってもらうためには、その人にはなれなくても、ご本人の立場になってみる。そうして想いを馳せてみる。WACが行っている認知症疑似体験は、その学びのためにとても有効です。この両輪が大切なのです。

(常務理事・千葉県福祉ふれあいプラザ  
統括責任者 西野雅信)

## 統合医療について

今回の記事では、米国・アリゾナ大学統合医療プログラムで学んでいることをもとに、統合医療の定義とセルフケアの中でも大切なスピリチュアリティについて述べていきます。

統合医療とは、厚生労働省の「『統合医療』のあり方に関する検討会」によれば、「近代西洋医学を前提として、これに相補（補完）・代替療法や伝統医学等を組み合わせて更にQOL（Quality of Life：生活の質）を向上させる医療であり、医師主導で行うものであって、場合により多職種が協働して行うもの」と位置づけられています。統合医療には多職種が参加します。

日本ではあまり多く見られませんが、米国では Mayo Clinic や MD Anderson Cancer Center といった病院で、鍼灸や太極拳などが採用され、ホームページでも確認できます。

また、経済産業省では、健康増進・生活習慣病予防サービスなどの多様な公的保険外サービスへの期待も高まっているとして、次世代ヘルスケア産業協議会の中でさまざまな議論をしています。健康保持・増進に働きかけるもの、そして患者/要支援・要介護者の生活を支援するものと分け、さまざまなヘルスケア産業について議論しているようです。

そこで中核となるのは、地域包括ケアシステムであり、利用者がどういったサービスを利用すればよいのか相談できるヘルスケア・コンシェルジュやヘルスケアコーディネータというものも検討されています。統合医療は、まさに、そういった仕組みにも深くかかわってくるものです。

セルフケアは、病気の予防にも役立ちますし、症状の悪化を防ぐ役割も果たします。要は、病院任せ、お薬任せにせず、自分自身で自分の健康について考えることが、これからは重要だということです。

## Spirituality(スピリチュアリティ)

Spirituality (スピリチュアリティ) は、しばしば新興宗教や宗教のあっせんとして誤解されますが、既に日本でも看護におけるスピリチュアリティに関する論文がたくさん出ています。スピリチュアリティは、vital と sacred という言葉で定義され、vital (生命に必要な、活力に満ちた) で、sacred (神聖な) ものということ

です。

スピリチュアリティには、外に表出されるものと内に秘めるものがあります。外に表出されるものは、目に見える習慣や行動になります。内に秘めるスピリチュアリティとは、意識的・無意識的なさまざまな自分への問いかけです。例えば、自分にとって本当に大切なものは何か？ 自分はこういった人間でありたいのか？ こういった自分のスピリチュアリティは、生命に欠かせない神聖なもので個人によって異なります。これを意識することなくして、ヘルスケアの改善や病気の予防は難しいのです。ですから、自分の人生の中で、生命に必要で神聖なものをもっと積極的に意識し実践することで、より健康になるということです。

つまり、人生で一番大事なことは何か？ 自分の健康の目的は何かを常に意識することがスピリチュアリティです。また、ヘルスケアを提供する側も、病気だけを見るのではなく、そこについて理解することが大切です。

(WAC 賛助会員 庄子昌利)

### ◎参照

統合医療について

<https://www.ejim.ncgg.go.jp/public/about/index.html>

経済産業省 次世代ヘルスケア産業協議会の今後の議論について

[https://www.meti.go.jp/shingikai/mono\\_info\\_service/jisedai\\_health/pdf/008\\_04\\_00.pdf](https://www.meti.go.jp/shingikai/mono_info_service/jisedai_health/pdf/008_04_00.pdf)

## 第4代会長の藤井威さんが逝去

昨年5月、元 WAC 会長の藤井威さんがお亡くなりになっていました。先日、ご遺族の方とお話しする機会があり、当時、病院は新型コロナで混乱しており、家族ですら見舞うことができず、それが心残りでもだに悲しみが癒えずにいたことでした。

私もまだ信じられず、藤井さんのさまざまな場面での明るい声と情景が多く思い出されます。特に、滋賀での WAC 在宅介護フォーラム、内閣府でのプレゼン、スウェーデンやラトビアの貴重なお話など…

お彼岸を迎えるにあたって、WAC から供花をお贈りしました。改めてご冥福をお祈り申し上げます。

(常務理事・事務局長 小林里美)



お元気だったころの藤井さん

## コロナ禍での私の新生活

### ～看護師の知識と経験を活かしながら

看護学生の時の結核病棟の実習から、私には場所や物品、行動する上で清潔・不潔を意識することが意識づいています。

予防衣（ガウン）、手袋、マスクは、身につけている内側は清潔、外側は不潔。これを意識することで身を守ることができます。

マスクは不潔な外側を持たず、耳掛け（ゴム）のところを持って付け外しし、外したマスクは外側を谷に2つ折りしてケースにしまうと、外側の不潔面が出ることなく清潔に保管できます。

癖やずれを直すために頻りにマスクの外側を触ってしまうと、その手は不潔になってしまい、その手で目や鼻などの粘膜に触れてしまうと、そこから感染してしまうことも考えられます。触った場合は消毒や手洗いをしましょう。

いわゆる「鼻出しマスク」はマスクをしている効果がありません。

さまざまな形状や材質のマスクが販売されていますが、不織布が一番遮断率が高く、重ねて着用する場合は内側を不織布、外側をウレタンにするとよいです。

また、学生の時の消毒液、石鹸と流水、流水だけの手洗いの比較実験では、流水で5分手洗いをした場合、細菌の繁殖が最少でした。消毒スプレーなどは短時間で一定の効果がありますが、清潔を保つためには流水でしっかりと洗うとよいでしょう。

新型コロナウイルスは9時間放置で死滅、80%アルコール消毒では15分で死滅します。

私は、自らに下記のルールを課しています。

- ①洗面所とトレイに70%アルコール液またはゼリーを置き、手拭きタオルは使い捨てペーパーに変えた。
- ②ゴミ箱にレジ袋をかけ、使用した手袋、マスク、使い捨てペーパーなどに触らないように捨てる。
- ③歯磨き時に使っていた砂時計を、手洗い時にも使うようになった。
- ④外出時の持ち物
  - ・飲み物(お茶)：飲料とうがい、時に手洗い用
  - ・のど飴：咳き込むのを防ぐ。
  - ・ガム：唾液の分泌を促す。
  - ・予備マスク5枚程度とマスクケース
  - ・ウェットティッシュ：階段の手すりや直に触らないため。
  - ・使い捨てペーパー：手拭き用。ハンカチは濡れたら不潔。
  - ・70%アルコール液
  - ・薄いポリ袋：使い捨てペーパーや小さなゴミなどを入れると、バッグの中が汚れない。
- ⑤歯磨き、うがいは洗面排水口近くでエアロゾルをまき散らさない。
- ⑥外出先で蛇口やドアノブにペーパータオルをかぶせて回す。(WAC 正会員 梅原ゆき江)