

# 住まいの選択と整備

## ～高齢障害者の地域生活を支えていくために～

地域包括ケアシステムの構築に向け、介護・医療を中心とした議論が重ねられていますが、高齢になり、介護が必要となる障害のある方たちが安心して生活していくためにはどのような支援が必要か、身近な地域での住まいの整備や生活支援のあり方について、障害分野においても大きな課題となっています。

前回の連載では、地域包括ケアシステムの基盤となる「住まい」に焦点を当て、高齢者向け住宅・施設の整備状況と高齢期の住まいの課題について取り上げましたが、今回は、高齢知的障害者支援を専門とする(福)かながわ共同会「厚木精華園」地域支援部長の今井幸世さんにお話しを伺い、高齢期を迎えた障害のある方の住まいと暮らし、地域生活を取り巻く課題を探ります。

### 事例 Aさんの看取り支援

グループホーム（以下、「ホーム」）で生活する70代のAさん。知的障害と聴覚障害があり、障害支援区分4、要介護1の認定を受けています。感情表現が豊かで、簡単な手話や身振り、ひらがなの筆談でコミュニケーションをとります。20代の頃から飲食店に住み込みで働き、皿洗いや子守り等をしていたそうで、とても面倒見がよく、休日に友人宅に出かけることを楽しみにしていました。

そんなAさんに転機が訪れたのは、健康診断の結果が届いた日のこと。進行性のがんが見つかり、すでに末期で余命数カ月と宣告されました。医師から「抗がん剤を使った化学治療を行うか」と話がありましたが、Aさんは病識を持ちづらく、代わりに判断できる親族もいません。そこで、行政や福祉施設、介護保険事業所、病院等の関係者が集まり、Aさんの最期について話し合いました。自分のためにたくさんの人たちが集まっていることが嬉しいようで、笑顔の絶えないAさん。結論として、強い副作用を伴う治療はせず、ホスピスで緩和ケアを受けることに落ち着きました。関係者は「楽しいことを楽しめるうちに、少しでも多くの思い出をお土産に」を合言葉に、その後の支援に知恵を絞りました。

次第に食欲もなくなり、体力も衰えてきたAさんは、日中活動中に救急搬送され、一時入院を経てホスピスへと移りました。医師は「余命2週間程度」と伝えましたが、Aさんには、病院に行きさえすれば身体の具合は良くなるとの認識があるようで、少しずつ食事が

摂れるようになる。「いつになったらホームに帰れるの」と涙ながらに訴えます。関係者は毎日訪問できるように体制を整え、Aさんを見舞いました。そして入院から半月、Aさんは病室で永眠されました。

### 高齢化・障害の重度化による支援ニーズの変化を見据えて

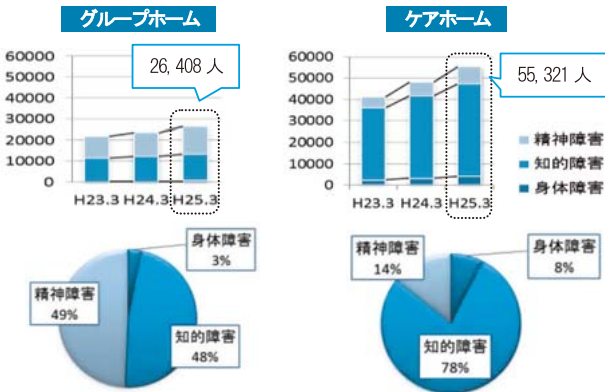
厚木精華園(厚木市)は、高齢期を迎えた知的障害のある方や、医療的ケアを必要とする中高齢層の知的障害のある方たちの生活支援を目的に、平成6年に県が設置した入所施設です。現在は、県の指定管理制度の指定障害者支援施設を主軸に、11カ所のホームと生活介護事業、相談支援事業等を展開しています。

「今やどこの障害者支援施設でも高齢化の波が押し寄せている。『親亡き後』のさらに先にある本人の老いや看取りの課題に直面し、支援現場は待ったなしの状態に対応をせまられている」と今井さん。高齢知的障害者支援の先駆的・モデル的施設を目指して開設された同園でも、これほど急激な変化が現れるとは予測できなかったと現状を語ります。

開園当時は52歳だった入所者の平均年齢も、本年4月現在は68歳。入所者の半数以上は車いすを利用し、加齢に伴う移動支援や食事支援、医療的ケアに関するニーズが高まっています。救急搬送や救急外来通院も日常化しており、同園では、介護職員等喀痰吸引研修を導入するとともに、夜間急変時対応訓練が繰り返し行われています。

「事例のAさんのように、知的障害があるために体調不良を自ら訴えることが難しく、周

**【グラフ】**  
グループホーム・ケアホームの障害種類別利用者数の推移



※厚労省「第1回障害者の地域生活の推進に関する検討会（H25.7.26）」資料より本会作成。円グラフは平成25年3月時点（出典：国保連データ）  
※本年4月より、グループホーム（共同生活援助）に一元化

囲も気づかないまま病気の発見が遅れることがある。体力の衰えや視力低下など、誰にも起こる加齢の影響に本人が気づきづらいところで転倒・誤えんなども起こりやすく、「具合が悪いから身体の様子を見ながら少しずつ」といったことがなかなか通用しない」と今井さん。医療機関の負担も大きくなるため、理解と協力を得ることに苦慮する場面も多々あると言います。

また、単身の方が多く、入所施設を利用する方たちの約7割に成年後見人が選任されていますが、家族も高齢であることから、本人の老後の生活設計に寄り添うことのできる親族は少ない現状です。人工透析や胃ろう造設、延命治療など、生活のあり方を大きく変えなければならぬことや命に直結する事柄について判断を求められることがあり、対応の難



①お話を伺った地域支援部長の今井さん  
②③園で開発された、摂食・えん下の難しい方でも口から食べることでできる「口どけ餅」（写真はおしるこ）。栄養調理課長の中野博さんは、毎月開催する「高齢者支援セミナー」で“高齢期の食”をテーマに講師役も担っています

◆(福)かながわ共同会 厚木精華園  
厚木市上荻野4835-1  
☎046-291-0780 FAX046-291-0949  
URL <http://www.kyoudoukai.jp/atsugi/>

**地域での健やかな老いと  
安心できる老後に向けて**

現在、全国には7832カ所のホームがあり、8万人を超える方たちの暮らしの場とな

り、8万人を超える方たちの暮らしの場となり、

しさを語ります。

「どこで誰とどんな暮らしをしたいか、どのように最期を迎えたいか。誰にでも公平に訪れる加齢と死について、本人や家族はもちろん、私たち福祉従事者も覚悟を持って向き合い、準備をしていかなくてはならない。開園から20年、これまで利用者の皆さんが身をもって教えてくださったことを宿題として、一つひとつ取り組んでいきたい」

同園では、これまで積み上げてきた高齢知的障害者支援について幅広く関係者と共有していくため、認知症者支援や身体機能を維持するためのリハビリテーション、食事や入浴支援の技術、成年後見制度、老いに伴う喪失感への寄り添い等をテーマに「高齢者支援セミナー」を開催したり、医療職や栄養士、調理師、介護職員を研修会等に派遣するなど、分野を超えた協働の輪を広げています。

「本人の生きがいを見出し、その人らしい住まい方を共に考え、マネジメントする担い手が求められている」と今井さん。障害福祉サービスと介護保険サービスを横断的に使いこなすことのできる仕組みづくりや人材育成はもちろん、一人ひとりの生き方・人生の終い方にまなざしを向け、地域の中で共有していくことが必要であると課題を投げ掛けます。

障害のある方の地域生活移行とは、単に生活単位を小さくするだけではなく、自分らしく意思を持って自由に過ごす時間や、地域社会に参加していくことに意味があります。高齢期の暮らしの選択は一人ひとり異なりますが、良き理解者や仲間と共に過ごし、自分らしく人生の幕を閉じていくことは、誰にとっても願いでもあります。すべての住民のための「地域包括ケアシステム」を創っていくために、分野・種別を超えた関係者が力を合わせ、議論を進めることが必要です。

（企画調整・情報提供担当）

っています【グラフ】。さらなる地域生活移行に向けて、県の障害福祉計画では、本年度末までに6937人の利用を見込み、ホーム設置を推進しているところです。

一方で、近年、ホームの防火体制の強化が図られるなど、設備面の見直しが進んだものの、必要な防火設備の設置や取り外しにかかる費用負担から、住宅地にある既存の建物の活用が難しくなっています。また、介護保険利用や入院等にかかる費用負担の増大、朝晩の時間帯の介護ニーズ、通院や余暇支援のための移動支援に対応するマンパワーの不足など課題も多く残されています。