

老いることは恥じ入ることか

先日ある理由で、半身不随のお年寄りを近くの公民館まで付き添った。ちょうどその日は統一地方選挙で、彼女に投票をしてもらうためである。

当日は車で会場まで乗り付けたのだが、係員にも手伝ってもらうも、車椅子を出したり、段差のある入り口を入ったりするのに手間どってしまい、結局帰るまでに一時間以上も掛かってしまった。

申し訳なさそうにしているので、聞いてみると、それまではみんなに迷惑をかけるのが嫌だからと、年金の受給と、私の母が行っているホームヘルプサービス以外は、隣近所とも交流がなく、何年も自分で歩くことさえしなかったのだという。

自分は高齢者であり、障害者であるという重い目から、このお年寄りは社会に溶け込むことができずにいるのだ。人間が人間らしく生きられる社会というものが理想型とするなら、彼女にとっての理想型は自分が高齢者でなく、障害者でない状態を指すのだろうか。

加藤尚武氏は著書『二十一世紀のエチカ』のなかで、「クオリティ・オブ・ライフ」というバイオエシックスでの考え方に触れ、「生命の質が、医療現場におかれる以上は、「気持ちを含んであげる」というような交流が

なければならぬ」と述べる。

病氣治療の対策は、治療（キュア）である。しかし治療から独立した看護（ケア）の基本は、人間を人間としてあつかうことである。生物的な延命治療のみを求めるのではなく、当事者の尊厳を重んじるような医療の在り方が求められているのだと加藤氏はいふのだ。

しかし老人介護の現実には、選挙に同伴したお年寄りの例が示しているように、多様な老人の要望に対する画一的な対処の枠を超え得ずにいる。あまつさえ潜在的な介護受益者の数は、これからもっと増えていくというのである。医療現場における「建前」と「本音」ともいえるギャップを垣間見る思いだ。

歳を取っても恥じ入ることなく、人間らしく生きることのできる社会は、もはや理想でしかないのだろうか。ともあれ、そう遠くない将来の自分の未来像をも重ね合わせながら、少子・高齢化の進む現代社会の中で、社会福祉の充実を巡って少し考えてみたい。

1. 介護の先にあるもの

『SENKI』938号で沢田洋子さんが「在宅か施設か」という発想をこえていくことが必要と論じられていたことを受けて、ここでは具体的な介護の在り方について考えてみたいと思う。

核家族化が進み、家族間での老人介護が難しくなっている昨今ではあるが、家族、特に主婦の介護に対する

精神的な苦痛が、在宅介護を困難にさせているようである。

そこでは、田舎の村落共同体などでは未だに耳にする「嫁は親の面倒を看るのが当たり前」という古くて新しい命題が頭をもたげてくる。

有吉佐和子の『恍惚の人』ではないが、家事・育児など家庭内労働（Ⅱシャドーワーク）を担いながら、その上、二十四時間、三百六十五日、休むことなく繰り返し返される徘徊、放尿などのボケ老人との格闘に疲れ果てる主婦は少なくない。

そして、そんな主婦の救世主であるはずの在宅福祉の三本柱、「デイサービス・ショートステイ・ホームヘルプ」にしても、職員の絶対的な不足が、満足なケアを実現できていないという批判がある。

片や、特養ホームなど公的介護機関の、施設の許容量を超える予備軍の存在はもっと深刻だ。今度施行される公的介護制度では、被保険者本人が直接民間のサービス提供者と契約を結ぶため、公的なチェックが怠りがちになり、事業者によっては、ずさんなケアが施される可能性がある。

現に、ある民間の医療機関では、無資格の介護者が施設全体の七割に達していたと言うし、床ずれを放置され背中が化膿してしまったお年寄りの例も報告されている。

「在宅」か「施設」という二者択一では、もはや問題の解決になり得ないのである。

そのうえ、今回の制度の中で特に問題にされているのが、今年十月からはじまる介護認定作業だ。要介護の一から五までの区分に加えて、「要支援」、「自立」という二項目を付け加えたことによって、結果として特養ホームなど施設に入所できないお年寄りが出てきてしまうことになる。

現在痴呆などの症状で入所しているお年寄りも、ADL（Activities of Daily Living Ⅱ日常生活動作）という自立能力だけでランク付けされ、退所を余儀なくされてしまう場合もあるのだという。

加えて、要介護度ごとに介護の量が時間で配分されるというのは、被保険者の個性や介護の質を著しく低下させることにつながる。

審査の透明性もさることながら、お年寄りへのケアに偏りのないような制度を目指していかなければならないのだが、現実はいずれにも酷である。

しかし、そう悲観ばかりでもない。前述の沢田さんも論じておられたが、何日か前の朝日新聞に国の政策とは別に「（介護保険）制度からこぼれ落ちるもの」として、「宅老所」というグループホームがあることが紹介されていた。

「のぞみホーム」というこの施設には、入居者は七十代の女性が一人だけ。家事もスタッフの職員と共同である。今日も朝食の片づけをしていると、車椅子や「痴呆」の始まったお年寄りが集まってくる。

このホームは「入居」と「昼間の預かり」が渾然一体となっているのだという。国によって制度化されたグループホームの場合、「痴呆性」老人の居住が前提になっているのに対し、この「のぞみホーム」のような小規模ホームを「宅老所」と呼んでいる。いわば「自宅でない在宅」というわけだ。

ここでのお年寄りは、お世話される受動的な存在ではなく、一種の「家族」の一員として家事にも参加する。そうした共同生活を通じてお年寄りに笑顔が戻り、自分のホームでの役割を自覚するのである。

私はこのような「宅老所」が全国に拡がり、お年寄りの笑顔が増えることを何よりも望むが、しかしその為には未だ社会的に払拭しきれていない偏見（森岡正博氏に倣って『嫉捨問題』と呼んでおく）を無くしていかなければならないと考える。

なぜなら、お年寄りを厄介者のように辺境へ追いやる発想と、自ら老人であることを恥じ入る発想は地続きで繋がっている問題であり、その解決抜きには老人介護という制度そのものが空語になってしまいうからである。

2. 高齢化社会と向き合っていくために

最近、赤瀬川原平の『老人力』という本が話題になった。「耄碌」（モーロク）すること＝老いる事をプラス思考で考えようという試みである。血気盛んな若者に対する年の功という意味であろうか。

しかし、老いるということを巡っては、一般的に「死」のイメージが付きまとうマイナスな評価がほとんどである。

先日ビデオで『檀山節考』という映画を観たのだが、いわゆる「姥捨て」伝説というのは民話や昔話の類ではなく、現在も形を変えて存在していると、森岡正博氏はその著書『生命学の招待』の中で述べている。

彼曰く「姥捨山行為とは、石ころのようなモノを捨てる行為ではない。血も涙もある生身の他者を捨てる行為である。」(BSN) 努力をすれば、苦労をいとわなければ出来うる行為も、私がこれ以上苦しむのはいやだという利己傾向によって姥捨山問題は生まれるというのだ。

もちろん他者を捨てる行為には苦痛をともなう。しかし「施設に入ればおじいちゃんの為になる」といった「言い訳」によってその辛苦は緩和されていく。

その上、家族や村落共同体の中には、「あうん」の呼吸のごとき暗黙の了解が結ばれていて、本人の意思とはあたかも別の所で、姥捨山行為が行われていることになる。

例えば老人を山に向かわせ、養いきれない水子を田圃に置き去りにするといった、行為を正当化する「村」とか「家」という共同体の強烈な個性が浮き彫りになってくる。

私は、冒頭に述べた加藤尚武氏の言う、「思いを汲んであげる」という言説は、ここで言われる「あうん」の呼吸と、実は何も変わらないと思う。

良しも悪しきも、他者を思いやるという行為における表裏の関係として、この「姥捨山問題」はあるということであろう。

しかしこの「姥捨て」というのは、実はインドの民話であり、それも領主の無理難題を老人の知力で切り抜け、棄老の命令を撤回させるとかいった物語で、決して映画に出てくるような親を山に置き去りにするようなものではなかった。

ゆえに私としては介護という制度を当然問題にはするものの、本質的にはお年寄りを社会から切り捨てたり、敬うことをやめてしまった我々の世代が、同様に次の世代から敬われなくなってしまうという問題なのではないかと思う。

社会という一つの共同体の中で、それぞれに役割をもって生活している住民が、共に助け合い、励まし合って生きられる関係を創っていくということは、生物学的に極言すれば、利他行為を内包した利己行為ということにでもなるのか。

いや、それはともかく、やがて来る自らの老後を見据えたビジョンで、介護の問題も考えられたら「姥捨山問題」も少しは改善するのではないだろうか。

(1999.5)