

福祉オンブズおかやま会報 第33号 2008年7月

【1P】

福祉オンブズおかやま第9回 総会開かれる

相談活動の強化等を確認、新役員選出も

福祉オンブズおかやま第9回総会が6月8日、県立図書館多目的ホールで開催された。第1部は、記念講演。「今から始める老い支度」をテーマに水谷賢弁護士による講演が行われた(6P～講演要旨参照)。

第2部は、第9回総会。議長に前原成美、書記に高崎和美両運営委員を選出した後、議事に入った。

はじめに奥津亘代表が「今、福祉は崩壊しつつあると言ってもよい。後期高齢者医療制度が始まると同時に大幅な変更が議論され、混乱している。障害者自立支援法もできて1年も経たない間に変更を迫られている。また、個別の施設もたくさん抱えている。井上泰司さんが福祉講座の講演で、7K・3Yと指摘した福祉現場の「きつい、危険、汚い、厳しい、かっこわるい、給料が安い、休めない、辞める」という現状。こういう中で頑張らなければと思いながらここまで来た。私たちに寄せられてくる相談には、職場の問題を含めて様々な問題がある。この総会を機に、一層エネルギーを注いでいきたい」と挨拶。

次いで、井上肅事務局長が第1号議案「2007年度の活動報告・決算報告」を、梶原行正会計監査が監査報告が行った。

さらに第2号議案「2008年度活動方針と予算案」について、福祉領域の実態調査・分析にむけたニーズの調査、相談活動を通じて状況の正確な把握、行政への提言、現場労働者の声を大きく取り上げた講座を具体化する、電話相談の更なる充実、などの提案があった。若干の質疑の後、いずれも、拍手によって承認された。

次いで堀川涼子運営委員が役員改選の提案を行い、承認された。(新役員は次頁に掲載)

閉会の挨拶で田代國次郎運営委員は、(日)施設労働をしている人たちに組合がないことをふまえて活動していこう、(月)施設で働いている労働者を会員にしよう、(火)運営委員はいるけど手足がないので、調査活動をする人を増やしていこう、の3つのお願いを強調して、閉会しました。

【2～3P】

真価が問われる福祉オンブズの活動

2000年介護保険制度のスタートと同時に発足した福祉オンブズおかやまも9年目を

迎えます。定着するかにみえた介護保険は、2006年の改正介護保険制度で今まで以上に多くの問題が吹き出しています。

介護予防をめぐる混乱、以前ほどサービスを受けられない現実、地域格差の拡大、過重な労働と低い賃金、介護士では生活できないのが現状等々…。障害者自立支援法もしかり。

財政優先の考え方が、ここにきているんな面で破綻しています。後期高齢者医療制度、療養病床の再編・廃止、看護師不足、介護現場の崩壊、等々あげればきりがありません。

今、社会保障をめぐる考え方の根本が問われていると思います。小手先の手直しではどうにもならない状況に立ち至っているのです。

福祉オンブズおかやまは、これまで特養や老健冊子の発行など、施設に関する情報提供を精力的に行ってきました。またもう一つの柱として、様々な利用者や市民の方からの相談を受け、一緒に考え解決への糸口を探ってきました。この間の福祉をめぐる環境悪化は、深刻な相談事例が多いことにも現れています。

福祉オンブズおかやまの真価がいろいろな面でますます問われているのだと思います。力量不足ですが、身近な相談から社会保障の根本的な見直しも含めて、新体制の一員として頑張っていきたいと思いますので、今後ともご協力よろしくお願いします。

事務局長 山田雅美

運営委員・事務局就任にあたって

昨年3月まで医療分野や介護分野で仕事をしてきましたが、定年退職となりました。この度、福祉オンブズおかやまから活動を手伝ってくれるようにとの依頼を受け、運営委員と事務局の活動を手伝うことになりました。

介護保険は今崩壊の危機に直面していると言ってもいい状況になっています。もともと、家族介護を「介護の社会化」として「自由な選択と契約」で高齢者にとって安心を与えられる制度であったと思います。しかし、現在「社会保障改革」のもと、介護報酬が削減され、利用の制限が強まり、介護労働の過酷さと労働条件の厳しさとで介護労働者が離職し、補充もままならぬまでいたっています。保険制度では、高齢化の中で利用が増えれば保険料が上がるしくみそのものが破綻していると思います。「保険あって介護なし」と批判していましたが、まさに現実のものとなりました。

医療制度も同様で、後期高齢者医療制度への国民的講義が広がっています。医師不足、看護師不足も深刻です。

国民主権の医療・介護制度の確立をめざしながら、少しでも高齢者、障害者が暮らしやすい社会の実現のために、微力ではありますが、福祉オンブズの活動に協力していきたいと考えています。よろしくお願いします。 2008.6.28

新運営委員・事務局 池橋 隆

新運営委員のメッセージ

はじめまして、新役員としてお世話になります猶原(なおはら)と申します。

今年の4月から高齢者支援センターに異動になりました。3月までは、病院のソーシャルワーカーとしてケアマネージャー業務をしていました。

病院の相談室や高齢者支援センターには、毎日何人もの方が、相談に来られます。相談内容は、ご家族の介護の問題や医療費の事など様々です。支援センターでの最近の特徴は、知人による認知症の方への「経済的虐待」と介護者の『虐待』と思われる相談の多さです。知人による虐待は、今年の4月から開始した「虐待ネットワーク会議」で検討し、後見人制度などへの援助に繋げていきます。ご家族の問題は、介護者の問題だけとしてとらえず、介護者の方の抱えておられる問題をネットワークの関係者全員で援助し、支援の輪を広げています。

最近感じることは、全ての援助者が「このご利用者さんの生活権は、護られている？」という視点での訪問や面接ができているだろうか？ということです。このような問題を一緒に学ばせていただければと思っています。よろしくお願いします。

新運営委員 猶原 真弓

「福祉オンブズおかやま」が創立 10 年目を迎える節目の年に、こうした大役を頂くことを光栄に存じます。

私は看護師として総合病院整形外科在職中に、在宅医療や福祉に関心を持ち(かれこれ 20 年近く遡りますが)、訪問看護を経て、介護保険制度スタートと同時に在宅のケアマネージャーとして現在も相談業務を行っています。社会保障制度の改正が繰り返し実施され、事業所に寄せられる相談も身体、精神的な問題だけでなく経済的な問題を抱えた内容が近年多くなり、厳しい現状を目の当たりにしています。

これから福祉オンブズおかやまで学ばせて頂くことがお一人お一人のご利用者様に、またお一人お一人のご利用者さまの声が福祉オンブズおかやまの活動に活かしていけるよう頑張っって参りたいと思います。若輩者ですが、若さを生かして(?)活動に取り組みたいと思っています。ご指導ご鞭撻の程どうぞよろしくお願い申し上げます。

新運営委員 若林美佐子

新・ケアマネのひとり言 (15)

「こころの病」 偏見を乗り越えるために…

—Sさんの事例を通して— ①（平成20年1月10日～4月9日 在宅での生活）

～はじめに～

Sさんは65歳の女性。手芸や編み物が好きで、訪問するといつも笑顔で迎えてくれた。元気いっぱいに限られた場所だけなら車の運転も出来た。そんなSさんが今、精神科病院に入院している。10代に発症した統合失調症が悪化した為である。しかし入院して丸3ヶ月が過ぎた今、精神的にとっても落ち着き自宅にいた時以上に生き生きとお元気に過ごされている。面会に行くと「みんながいるから寂しくない。楽しいのよ。また時々編み物をしているし…」とニコニコと話して下さる。

独居生活は難しいと判断し、ケアハウスへ入所申し込みをしたことも「時々、家を見に帰れたらいい」と理解されている。でも、なかなか入所できない。それは病気への強い偏見と不安が介護保険サービス事業所側に常につきまとうからである。『病気』から人を判断してはいけけない、そんな当たり前のことは福祉関係者ならみんな知っている。でもそれが精神科的疾患であった時、受け入れを躊躇する事業所がやはり多い。今回と次号に分けてSさんのことを書きたい。

～出会い～

平成20年1月、要介護(Ⅱ)の認定を受けて、地域担当保健師より介護保険サービスの利用を…と紹介された。独居で毎日配食サービスを利用、半年ほど前から物忘れが目立つようになり、服薬管理・金銭管理・スケジュール管理が出来なくなっていた。持病を悪化させない為には服薬管理が絶対に必要であったが、自己管理が出来ず、情緒不安定になる…という悪循環をおこしていた。保健師同行で初回訪問、週3回ヘルパーを導入し調理・掃除などの家事を一緒に行う支援、薬の管理もお願いした。

～Sさんについて～

【生活歴】 17歳で統合失調症発病、A精神科病院で入退院を繰り返した。32歳の時に入院中に知り合った男性と結婚。内職や工場などに勤めながら暮らし、40代で共働きをして貯めたお金で現在の自宅を購入。しかし60歳の時に夫が発病、入院中も毎日面会に行き看取られる。その後は1人で頑張ってきた。精神科へも定期的に受診、地域保健センターで行われる茶話会や活動にも参加されていた。

【家族構成】 弟がいるがほぼ絶縁関係、義兄と少し交流がある程度であった。

【性格面】 落ち着いておられるときには優しく穏やかな方との印象、ただ独居生活をと

でも寂しいと感じておられ、訪問すると『一緒に暮らしてくれたらいいのに…でも無理よね』とよく言われた。

【最初の支援体制】 配食サービス(毎日、1日1回)・訪問介護(週3回 掃除・調理・洗濯などの家事を一緒に行う、入浴時の見守り) 地区担当保健師(相談支援・地域の患者会などへ誘う・随時訪問) 精神保健福祉センター担当保健師(相談支援・受診日の朝 受診するよう電話で声掛け・急変時訪問) ケアマネ(相談支援・定期的訪問と生活状況把握、病院へ情報伝達・サービス調整)

～被害妄想の出現と訪問看護・ショートステイ導入～

ヘルパーの訪問が始まって2ヶ月が経つ頃から『ヘルパーさんがお金を盗った』との言葉が聞かれるようになる。お金だけではなく、タオル、手芸の本、私のお金で自分のお弁当を買っている…等その内容はエスカレートしていった。受診後にはヘルパーがカレンダーに薬を貼り付け、飲み忘れがない様に配慮してくれたが効果はなく、薬が飲めない、血圧も上昇、体調不良の訴えが続いた。

そこで、毎朝 30 分訪問看護師に入ってもらい、血圧・服薬管理の徹底をはかった。訪問看護師は少しでも健康管理への自覚が出来るように訪問時、一緒に血圧や朝食のメニューなどを書くことに取り組んで下さった。そこにはその日の予定も書かれ、分からなくなったら読み返すことができるものであった。

生活は少し落ち着きを取り戻したが、ヘルパーへの被害妄想が軽減することはなく、ヘルパー事業所を変更した。また独居であることと、自分が忘れっぽくなってきていることへの不安を度々口にされた。「一人暮らしはもう嫌。限界。主人も居ないし、請求書が来ても何を買ったか思い出せない、とにかく不安」「年金の中でどこか暮らせるところはない？」と言われ、毎日、当事務所へ電話をかけてこられた。それでもしばらく話をすると落ち着かれ『やっぱり家がいいわよね。飼っている猫ちゃんも心配だし…』と電話を切られた。

保健師との話し合いの中で、ショートステイ利用が提案され、他の利用者と年齢にギャップがあることも心配されたが、チャレンジしてみた。当初、ショートステイ担当者は60代で統合失調症の病気を持つ方の受け入れは初めて…と受け入れに難色を示した。しかし、今まで地域の中でごく普通に生活をされていたことを説明し、理解を求めた。ショートステイ中は元気に動ける Sさんは他の利用者の車椅子を押したり、机を拭いたり、得意の編み物で作品を作ったりして過ごされ、担当者も「大丈夫そう」と Sさんを受け入れて下さった。

その頃、弟さん夫婦とも面談する事が出来た。現状を伝え、Sさん自身は年金内で入所できるホームを希望されていること、今後の金銭管理については成年後見制度の活用などもお話する事が出来た。(弟夫婦は成年後見人が決まるまでは、自分達が身元

引受人になってもいいと言ってくくださった。)

～事故をきっかけに病状悪化～

4月に入り、Sさんは自分の車で追突事故を起こした。幸いにもSさん、相手の方にケガはなかったが、車は大きく破損した。驚いたことに、翌日訪問すると『事故をした事』を忘れていた。「車を盗られた！」と言うSさんに事情を説明しても、思い出せない事が余計に不安を増強させた。「こんな状態で1人ではいられない。以前入院していたA病院へ行きます」の一点張りであった。急遽、ショートステイ利用を調整し、その日の夕方、ホームに入られた。いつも楽しみに行かれていたホームでも落ち着きを取り戻す事が出来なかった。

「私は病気になってしまったから入院します。」を繰り返すSさん、一泊だけして翌朝、自宅に戻られた。自宅に帰っても入院希望は変わらなかった。A病院への入院を主治医に相談してもらえないかと保健師に依頼していたところ、Sさんは自らタクシーに乗って、A病院へ行ってしまった。しかし、A病院には30年以上受診歴がなく、また紹介状もない状況だった為、受診出来ずに帰ってこられた。このまま夜を迎えるわけにはいかないと保健師が主治医に再度相談、紹介状を書いてくださった。弟夫婦に連絡すると、「病院に連れて行きます」と言って下さり、その夜、Sさんは弟夫婦と一緒にその日2度目、A病院に行かれ受診、そのまま入院となった。出会ってから、ちょうど丸3ヶ月であった。
(ケアマネジャーS. N)

【記念講演から】

「今からはじめる老い支度」

—変わる法律と私たちの暮らしのゆくえ—

水谷 賢さん(岡山パブリック法律事務所所長)

今日のテーマは「今からはじめる老い支度」ということですが、結論からいうと、成年後見制度とその中で何が問題になっているのか、ということです。弁護士だけでは出来ることがあまりに少ない。他の業種の人や、市民の人ともしっかりネットワークをしていかないといけない。

ギルホールとの出会い

なぜこの問題に関心を持つようになったのか。最初のきっかけは平成12年に初めて日弁連の調査団一員としてフィラデルフィアの公益法律事務所を尋ねたことです。弁

護士6人で、仕事はすべて障害者・高齢者の事件。全米に50くらいそのような専門事務所があるという。他に労働、人種、マイノリティなど専門事務所があるという。ここでは、依頼人から着手金を取らない。実費だけいただく。しかも依頼人は個人よりも高齢者障害者の団体。所長のギルホールは日本で何度か講演もしてくれたし、弁護士のジュディスグランも。着手金を取らないだけでなく、そこにボード(理事会)があって、地域の役員や医者が理事となり、活動方針を毎年決めていく。その計画を実践していく。

ADAというアメリカで有名な法律がある。Amerikan Disabilities Act 障害者を差別することを禁止し、それに違反したときにペナルティを課す。韓国でも同様の法律ができ、日本でも運動に盛り上がりが出てきた。

大きな衝撃を受けて帰ってきたその年が2000年。同年4月に介護保険法が施行された。措置から契約へというスローガンで。もう一つは、民法改正により成年後見制度ができた。

介護保険法では、加齢によって生じる心身の障害により介護や医療を要する者について、尊厳を持った生活ができるように云々とある。年を取って入浴、排泄などができなくなった人には尊厳が保たれるように必要に応じて介護を受けることができるようにということ。それと合わせて成年後見制度ができた。

成年後見制度ができるということで、「ずいぶん変わった」という感じを持った。アメリカのPublic Inerest Law Firm 公共とか公益というのは、自由や人権を制約するものとして使われた言葉だった。公共性とか公益性という言葉にもう一つなじみがなかった。そのころから、NGO活動が盛んになってきた。告発型・追及型から参加型に変わってきたのが2000年頃からだったのかなあと気がつくようになりました。

平成16年から岡山パブリック法律事務所ができました。以前から個別の弁護士が公害や人権に関する訴訟をたくさんしてきていたが、個人では限界がある。もっと組織的にできる事務所を作ろうということで全力を挙げて作ってきた。

子どもがいれば老後が安心か

今までは、「子がいるからめんどろみでもらえばいい」と考えることが多かった。長男が親との同居を求めてトラブルになることは多い。財産のことが絡むから。息子は親を引き取って面倒をみるというけど、自分で身の回りのことができなくなると施設に入れるというパターンが多い。一緒に住もうよといっておきながら、介護に手を焼いたら施設に入れてしまわれて親は納得できない。それを娘に相談するとお兄さんやお嫁さんを責める。しかし娘のところに戻ると、兄夫婦が怒る。親は息子のところへ行っても娘のところへ行ってもトラブル。

今までのように、「長男の責任」というだけでは済まないようになっている。家族関係はずいぶん変わってきている。相続で争いをするのは見内の恥と思っていたけど、男

女平等、嫁に行っても法定相続分だけ相続させて欲しいと。そう思っているから、親の介護をしておいた方が分割の時に有利になる。親が利用されかねない。親が自分で郵便局に行けなかったりすると長男のお嫁さんが管理して全部引き出して使ってしまうとか、子どものアルコール代に消えたり、孫の教育資金になったり。遺産相続の前哨戦となる。

ギルホールに聞いたら、子どもと同居するという考えがとても少ないそうだ。自分でできなくなったら自分で施設に入る。国によって考えは違う。

歳を取ると、人ごとでなくなる。かならず来るからその支度をするのだけど、いつ来るかわからないからその支度ができない。老後が必ず来るとはわかっているのだけど、なかなか支度ができず、問題が深刻化する。

欠かせない老い支度

◆自分の収入だけで一生食べられるか。

相談事で、任意後見とか成年後見の話がでる。2000年の4月に民法が改正されて、判断能力が不十分な人を支援する制度としてできた。成年後見の仕事は、成年被後見人の生活・療養看護と財産管理と定められている。自分の金で最後まで食べていけるだろうかという相談を受けるが、成年後見制度を説明しても不安がある。成年後見人になったら、私がオムツを代えたりお風呂に入れないといけないのか。親の財布を自分が管理するならまだしも、第三者が入ってきて財布や通帳を持たれるのはかなわない等という。そうじゃない。成年後見人は、身上看護の方法を決めるだけで実際に看護するのではないこと、管理といってもだれかに使い込まれないようにする、と説明しても納得してもらうのに時間がかかる。法律上、財産管理と身上監護を巡っては議論がある。身上配慮義務がある。身上監護と財産管理とどちらが大事なんですか。解釈の仕方によって違いがでてくるので議論されている。

どれくらいのお金がいるかというので統計資料がある。人事院の統計で月に20万円ほどらしい。東京都のアンケートではその20万円の生活費に加えて、あと10から15万円くらいないとゆとりのある生活ができないんじゃないかとの結果がでている。

◆最後まで自宅で暮らせるか

脳梗塞で寝たきりになることがある。そういうことに備えて一番信頼できる人に頼み、公証人のところに行って、契約をしておく。そして実際に判断ができなくなったときに財産管理をしてもらう。

成年後見には3種類。判断能力がない場合につくのが「後見人」、判断能力が著しく不十分な場合「保佐」、判断能力が不十分なとき「補助」となっている。能力低下の程度に応じて決まる。

子どものいない高齢者の老い支度

一人暮らし痴呆性高齢者になる前に考えておくべきこと。町内の方から、「近所に住んでいる人が一人住まいで、回覧板もおきっぱなし。本人は「ぼけてない」と言い張る。訪問すると玄関口からゴミの山。ゴミの袋が10も20も。こんにちはと訪ねていっても警戒もしない。家の周辺もゴミだらけ。ところが、野村証券や日興証券のタオルなどがたくさんあるから驚く。お金がないのではなく、だれもきちんと管理する人がいない。まったく自分の生活に無頓着。

だれかが成年後見を申し立てないとダメ。しかし、申立権者はいとこまで。戸籍謄本をたどって、タダ一人見つかったいとこの人を申立人として成年後見の申立をした。実は、申立に費用がいる。印紙などで4800円、診断書の作成費用もいる。それをいやがっていたけど、近所の人も困っているからと説得して後見が開始した。こういう例はめずらしくない。

子どもがいない。自分はドコモ悪くない。と言う人をどうするか。家を掃除する、お風呂や台所を使えるようにするということからはじめて。

障害のある子どもをもつ親の老い支度

かなり深刻。自分が元気である間は何とか自分でするけれど、自分が死んだ後はどうするのか。未成年者なら親が法定代理人として世話をできるけど、成年に備えて成年後見人をつける。

しかし、実は障害のある子どもさんの家庭では、子どもの障害年金を親が使って住宅ローンやサラ金の返済に使っていることも多い。親の生活の建て直しと子どもの権利擁護をしなくてはならない。子ども3人のうち、2人が障害で施設にいて、親は無職で住宅ローンを払っているという。住宅ローンが払えないで破産すればよいということになるが、住むところもなくなるから困るという。では民事再生はどうかなどなど、裁判官と協議するけれども困ってしまう。本来ならば、民事再生で借金カットができるだろう。しかし、それを再生計画として認めてもらうために子どもの年金を返済原資に組み込むことになるか、妥当として認可されるのだろうか。

子どもの権利養護、親亡き後のことよりも先に、親の生活が破綻している。こういうときどうしたらいいのか。

財産管理と老い支度

財産管理がなぜ必要か。多くの人は管理すべき財産はそんなになく、手続きが多い。ある園で亡くなられて葬式を出した後、枕の中から預金通帳が10数冊でてきた。

2300万円に利息が付いて4000万円になっていた。もらっていた年金を使わずにずっとためていた。戸籍を調べると、相続人がわれもわれもと手を挙げてきた。何のお世話もせずただ相続人だと言うだけで手を挙げて遺産の分け方に口を出す。声の強い人が勝ってしまう。おかしいんじゃないか、と私は言った。せっかく貯めてきたお金が本人のために使われていない。

財産をためてきた人は、アパートを持っていたり、預貯金、有価証券をもって、何千万円も持っている。そして任意後見人をつけている場合がある。元気なうちに任意後見の契約をするが、任意後見契約をする人の中に、下心を持っている人が多い。契約をするときに、たいてい遺言の公正証書を作る。任意後見候補者に全てあげると。うまく運用すればうまく行くと思うけど、本当にこの制度をうまく運用していくのかが、現在大きな問題になっていると思う。

老後を上手に生きるコツ

- ①信頼できる人を捜す
- ②契約しておく
- ③収入・財産を隠さず話しておく

成年後見制度運用上で必要なことは

近所やお知り合いで、成年後見を必要とする人をどうやって発見するか。高齢者虐待がかなりのペースで増えている。何で親の遺産をもらう長男が虐待するのかと聞いたら、「自分でもわからない」と答えた。ご飯を食べさせなかったり、閉じこめたり、殴ったり。単に介護疲れというのでは説明できない。高齢者だけの夫婦は以前に比べて増えてきた。平成18年から人口減少社会になり、高齢者が若年者より多くなっている。家族関係も変わってきた。子どもは東京や大阪で親と同居しなくなった。子どもと同居してもうまくいかないことが多い。夫が亡くなり、おばあちゃんだけの世帯も増えている。

最後に一人になり、アルツハイマーになったとき、だれかが世話をしなくはいけない。そのときに、後見人が足りないことにならないように。

ずっと一生懸命生きてきて、最後に判断力がなくなっていくときにどう終わっていくべきなのか。自分自身のことになると決められないなあと思う。

けど、現状で被害に遭っている高齢者をどう守っていくのか、みんな考えていけないう時代が来たということです。