



藤渕安生★フ。レセコン

アナーキー in the 介護

★受動体験から
能動行動へ

★復活! care-bake radio
インサイドカブ虐待

★藤渕安生の
げんば放浪記

★ある虐待事件
管理者の手記

★ここはブームじゃ
なかつたんだぜ



「介護職のやる気」 「だけでは限界だ」

僕は34歳で、今は在宅のケアマネジャーとして働いている。20代のうちにいるんな職種、現場を経験しようと思ひ、老健の相談員、ショートステイの介護職、地域包括支援センターの社会福祉士、特養の介護職といった現場を渡り歩いてきた。キツキツが自分の掘った穴に満足すると次の木をめざすように、その現場で身につけるべき知識・技能を身につけたと感じれば、次に移って行った。しかし、この業界で働き続けることに強いこだわりをもってはいたわけではない。

要介護5の老人の「自立支援」って何？

なぜなら介護の意義とはなんなのか？ その「根本的な疑問」を払拭することができな



かったからだ。対人援助の目標は、生活課題をもった利用者の「自立支援」と「自己実現」の手助けであると教えられてきた。これは僕が大学生だった10数年前も同じだったし、昨年受けたケアマネの更新研修でも同じだ。この教えは永久凍結されたバラのように形を変えない。あるいは厳格なイスラム教徒が守るコーランのように、絶対の基準であり続けている。しかし、自分で寝返りもできない要介護5の老人の何を「自立支援」し、自分の名前さえ忘れてしまった認知症老人の「自己実現」した姿をどうイメージすればいいのか。

特養の介護職への転職

介護の仕事はおもしろい。でなければ10年

以上もこの仕事を続けられなかったはずだ。しかし、同時に介護の現場は自分がずっといるべき場所だとはどうしても思えなかった。僕はこの社会で自分の居場所を探し続けた。

とりあえずの節目として、僕はケアマネジャーの受験資格が得られるまでの5年は現場で働くことに決めていた。そして受験資格が得られる5年の実務経験をもう少しで満たすというときに、僕はユニット型特養の介護職に転職した。

「浴室は便所ですから」

特養に転職したのはターミナルケアの経験を積みたかったからだ。4か所目の転職先である。それまでの経験で自分はまずまず有能な介護職だと思っていた。以前働いていた施設ではオムツが外せる人は外したし、入浴はもちろん個浴だった。遊びリテーションだった得意だった。

転職先での初日の業務はいきなり機械浴を使った入浴介助。誘導、着脱、洗体と分業作業での古臭い入浴介護方式。開所以来、一度も使われていない大浴場は物置になっっている。

僕が驚いたのは、浴室で便失禁する人が多くあった。介護主任になぜこんなに便失禁する人が多いのか聞くと、彼女は真顔でこ

う応えた。

「浴室は便所ですから」。

便臭漂う浴室で全介助で老人を機械浴用のストレッチャーに移し、肛門から漏れ出た便をシャワーで排水口に流す。それが僕の転職先での介護の始まりだった。

3日排便がなければ「はい、ラキン」

その施設では3日排便がなければ看護師が機械的にラキンベロン（下剤）を投与した。また3日排便がなければラキンを増量した。すると、当然水様便になる。水様になった便は、オムツの外に漏れ、ズボンが汚れる。さらに濡れた便が背中側にまで回る。シャツや上衣も便で汚れる。当然、衣類は上から下まで全更衣。ラバーシートは防水なのになぜか水様便を透過させ、下のシートまで汚れる。さらに老人がオムツ内に手を入れて便をさわるから、掛け布団やベッド柵や身体のあちこちに便がつく。爪の間や頭髮に便がつくと清拭タオルで拭いてもきれいにならない。

こんな大便失禁が起こるのは決まって夜勤帯だった。夜勤は一人勤務だから、そうなった老人の後始末ケアをすべて一人でこなさなければならぬ。夜勤はまるでロシアンルーレットだった。確率と運がすべてだった。

僕はこうした「後始末ケア」を延々と続けた。20代の介護職はみな疲れた顔をして働いていた。そしてみな次々と辞めて行った。そこには「少し早いかな」「少し遅いかな」の違いがなかった。

「早く死ねばいいのよ」

僕はその現場で一年半働いた。ターミナルを迎えた人はだいたい病院に運ばれて死んでいた。施設では一人の看取りも経験しなかった。僕はここで仕事をしているうちに、介護の現場に絶望した。介護職としての自信を完全に失った。どうせ何をしても老人は苦しんで、そして死んでいく。それなら介護という仕事にどんな意味がある？僕は介護職という職業の意義を完全に見失っていった。

職場に行く道中で僕は泣いた。涙がぼろぼろ流れた。職場に続く道にある何もかもが憎らしかった。路上駐車車の自転車、郵便ポスト、道端の犬のフン、道行く名も無き人々。

「あんなになつてまで生きていてもしょうがないじゃないか。早く死ねばいいのに」。僕はそう考えながらケアの仕事を続けていた。もつと悪い条件が重なれば、あるいはもつとその状態が長く続けば、僕は入所者を虐待していたかもしれない。

東日本大震災、その圧倒的な死

そんなとき東日本大震災が起こった。地震と津波。圧倒的で暴力的な力で、たくさんの命が奪われた。現代の日本に生きる僕たちがそんな死を見る（経験する）機会は少ない。でも、世界に目を向ければ、圧倒的な暴力の中で死と隣り合わせで「生きていかざるをえない」人々はたくさんいる。それなら、生きているということそのものが奇跡であり、幸運であり、このあまり慈悲深いとはいえない世界から我々が受けた数少ないギフトなのではないか。

ユリイカ！

結局、自己実現なんてものを考えるとき、僕は老人の人生の価値をはかっていたのだ。自己実現できなければ、自立できなければケアの意味がないということは、その人の命の重さを天秤にかけ、その人の人生の優劣を決めることと同義だった。アセスメントやモニタリングという名のもとに。

いくら要介護5の寝たきりの人だとしても、その人の命の価値や人生の優劣を他人である僕が決めるのか？僕はそんなことが決められるような立場の人間なのか？そ

それはとても傲慢なことではないのか。そんな自分自身の姿に気づいたとき、僕自身を苦しめていた最大の理由は自分自身にあることに気づいた。まず変わるべきなのは介護現場ではない。変わるべきは自分だったのだ。周りを変えることと比べれば、自分を変えることのほうがよっぽど簡単だ。そう僕は気づいた。ユリイカ！

よい介護の唯一の源泉は介護職の善意だけ

そして同時に、この特養ホームで働いていると家族の存在というものが非常に気にかかった。家族と介護職との間でケアの認識に乖離があるのだ。なおざりな下剤投与で数日おきに便まみれになっている入所者の子どもたちは、自分の親はよい介護を受けていると信じて疑わなかった。でも介護職は（少なくとも僕は）よいケアができているなんて思っていない。

ケアの内容がよからうが悪からうが、それを評価するのは内部の人間だけである。つまり介護職だ。僕はこれまで家族がケアの中身を評価したケースに出会ったことがない。介護が市場化されていくなかで、これは考えてみれば異常なことではないか。

介護職個人がいくら力をつけても現場全体は変わらない。良心的な介護施設が増えればいいかというところ、そう単純でもない（簡単に増えるわけでもない）。よい介護現場をつくるには、介護職側の「よい介護をしようという」内発的動機付けに頼るだけではもはや限界があると僕は思う。

介護職と家族の協働なくして未来はない

宅老所よりあいの元代表の下村恵美子さんが指摘していることだが、「ケアを家族に還さないといけない」のだ。介護の終わり（ゴール）は「老人自身の死」である。大事なものは、その死に至る過程を介護職と家族が共有することだ。そのための具体的な方法論について、僕たちはこれからもっと真剣に考えていくべきではないか。

これが僕の出した結論だ。そのことを社会に訴えていくことが僕がやるべきことではないかと思つた。それで「介護とソーシャルワーク研究所」という看板を掲げた。結局のところ、僕の居場所はどこにもなかった。それなら自分の居場所は自分自身でつくるしかなかった。

news!

KAIGO ワーカーズ交流会を開催します。

今回のテーマは「あれは我が親ではなかったか～アミーユ3人転落死事件を介護家族はどう捉えたか～」

★日程：5月22日（日）10:30～16:15

★会場：神戸市中央区三宮町2-11-1-604号 センタープラザ西館6階

★参加費：2,000円（20、30代は1,000円）

★ゲスト：丸尾多重子さん（つどい場さくらちゃん・理事長）

その他にもゲスト出演交渉中です。

※内容等は変更になる可能性があります。詳しい情報はCS lab（介護とソーシャルワーク研究所）のフェイスブック、ホームページでチェック！



東野真吾（ひがしの・しんご）

介護施設の相談員・介護職、在宅のケアマネを経て介護とソーシャルワーク研究所設立。（1）家族と介護職との協働推進セミナー、（2）介護職の交流会づくり、（3）物語に基づいた介護の研究が活動の柱。サイトは「Kaigo-sw」ブログ「辺境としての介護」も。