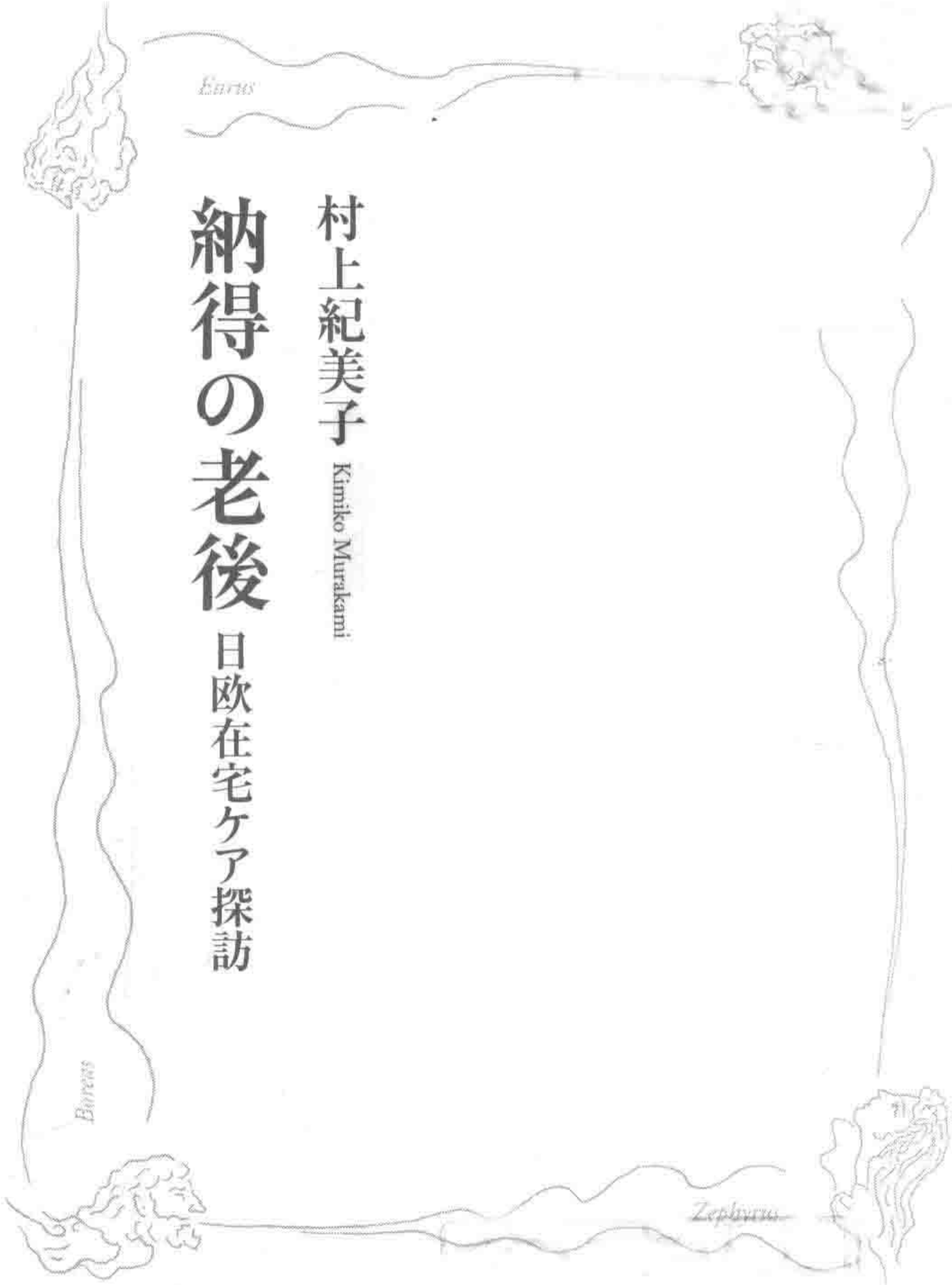
# 納得の老後

## 日欧在宅ケア探訪

村上紀美子
Kimiko Murakami

岩波新書
1489




村上紀美子
Kimiko Murakami

# 納得の老後

## 日欧在宅ケア探訪

岩波新書
1489

村上紀美子

1952年石川県生まれ。75年に東京教育大学卒業(社会学)。日本看護協会の調査研究部を経て、広報部長。2004年からフリーランスの医療ジャーナリスト。2009年から3年間ドイツに暮らす。2013年に国際医療福祉大学医療福祉ジャーナリズム修士課程修了。
編著に『患者の目線 医療関係者が患者・家族になってわかったこと』(医学書院)がある。『医療福祉抑制の時代——マイナス診療報酬下の経営戦略』(日本医学出版)、『明日の在宅医療1 在宅医療の展望』、『チームで進める退院支援——入院時から在宅までの医療・ケア連携ガイド』(以上、中央法規)などに執筆。
『毎日新聞』日曜版で4週ごとに「老いとつきあう 楽しい知恵を探して」を、日本看護協会出版会『コミュニティケア』誌で「コミュニティケア探訪」を隔月、連載中。

納得の老後 日欧在宅ケア探訪　岩波新書(新赤版)1489

2014年6月20日　第1刷発行

著　者　村上紀美子(むらかみきみこ)

発行者　岡本　厚

発行所　株式会社 岩波書店
〒101-8002 東京都千代田区一ツ橋2-5-5
案内 03-5210-4000　販売部 03-5210-4111
http://www.iwanami.co.jp/

新書編集部 03-5210-4054
http://www.iwanamishinsho.com/

印刷・精興社　カバー・半七印刷　製本・中永製本

© Kimiko Murakami 2014
ISBN 978-4-00-431489-9　Printed in Japan

# はじめに——自分の近未来の姿を探して

老いが自分の身にもやってきて、いつか最期の日を迎えることは、誰にとっても一〇〇%確かなことです。しかし「自分にそういう日が来るなんて、考えたくない。とはいえ、内心は心配」。これが本音ではないでしょうか。

「考えたくないのは、よくわかります。でも、自分としてはどこでどうしたいか、を考えて伝えておかないと、まわりの人がどうかかわればいいのかわからなくて、お互いに困ることも起きるのです」。訪問看護二〇年、おおぜいの高齢者を最期までサポートしてきた秋山正子さんの言葉には、説得力があります。

何を準備したらいいのでしょう。老後にいくらかかるのか？　というお金の準備だけでは足りません。お金をどこでどう使うか、自分はどう暮らしたいのか、現実と理想の折り合いをつけて、これなら納得できるという自分の近未来の姿を探しておくことも必要なのです。

私自身が還暦を過ぎ、老いの入り口に立ったころから、出かけるときの支度にずいぶん時

間がかかるようになり、これも老いの現れかと気づきました。「年は取りたくない……」とがっかりするか、「今は時間があるから、ゆっくりすればいい」と割り切るか。ちょっとしたことで、老いとのつきあいが違ってくると、近ごろは思います。

老いの日々、健やかなときも、病めるときも、ケアを受けるときも、きっと知恵があるはず……と探したくて、機会あるごとに取材の旅を重ねてきました。取材の焦点は、在宅ケアと看取りケアでした。

日本各地のケアの現場を歩いて、もう四〇年近くになります。

最初のころ、一九七〇年代は、老人病院が全盛で、大きな病室にベッドが何十もずらっと並んで、お年寄りが言葉も表情も失ってチューブにつながれて寝かされていました。その姿と失禁の臭いに息をのみ、いつも大きな衝撃を受けていたことを忘れられません。

その後、日本の介護は欧米の高齢者ケアをどんどん取り入れ、介護保険制度もでき、めざましく変化し続けています。私の身近の高齢者が介護保険や民間のサービスを利用するのを手伝いながら、日本流の在宅ケアが以前よりは整ってきていることを実感します。

ただ、これから一〇年後、団塊世代の多くが七五歳を超える二〇二五年ごろには、人口の



此为试读,需要完整PDF请访问: www.ertongbook.com

半数近くが高齢者で、ひとり暮らしで、かつ多少の認知症があるのは当たり前、という時代になるのでしょう。そうなったときに、今のようなサービスを今のような費用で利用でき、介護の現場で働く人の数が確保できるとは考えられません。それに高齢者ケアのことが、子どもや孫世代の大きな負担になって苦労するのでは困ります。

二〇〇〇年ごろからは、海外取材に出るようになりました。

まず行ったのは米国。日本の医療が大きな影響を受け続けている国です。サンフランシスコ、ミネソタ、ニューヨーク、ヒューストン、ウエイコなど八つの都市で、病院や高齢者施設や大学を訪ね、訪問看護に同行し、そこでは新鮮な発見がたくさんありました。同時に、株式会社が医療機関を吸収合併して巨大化し、管理優先のマネジドケアが進んでいました。

その後は欧州でドイツ、オーストリア、英国、スウェーデン、デンマーク、オランダ、フランスの七か国の二一都市を取材しました。日本の先進的な現場と似ている環境やケアの姿があり、かつてのような「欧州の高齢者ケアのほうが日本よりずっとよい」という状況ではなくなって、日本が欧州を参考にして高齢者ケアを改善してきたことがよくわかりました。

欧州の医療や介護は、行政や非営利団体が運営し、企業経営のよさも取り入れています。人々のメンタリティや気候風土が日本にも通じるところがあり、なじみやすいようにも思い

ます。また、在宅ケアの長い伝統があり、その内容や考え方まで踏み込んでいくと、高齢者のひとり暮らしを支える知恵が豊かです。言われてみれば当たり前だけれど気がつかなかった、というケアや老いに向けての知恵が多く、目を開かれる思いで何度も足を運びました。

こうして取材を重ねてきたなかから、この本では、日本と同様に医療保険と介護保険のあるドイツとオランダ、日本とは異なり税によっておこなわれるデンマークと英国の、在宅ケアを探訪します。

この四つの国の医療や介護福祉については、さまざまな書籍、研究報告や論文、国際的な比較調査が公にされています(表1参照)。しかし、納得の老後を探すためには、客観的な研究や俯瞰(ふかん)的、制度的な調査とともに、リアルな現場の姿へのアプローチも必要だと思いました。

現場、それも取材用に特別に用意された場ではなく、普段の姿を見ることができる現場を訪問することで、ケアやサービスを本当に理解することができます。それも〈利用する人〉と〈提供する人〉との両方を見ることで、全体像がつかめます。こ

比較

| デンマーク | 英国 |
|---|---|
| 71.0 | 77.5 |
| 4.6 | 5.0 |
| 4.5 | 7.3 |
| 15.4/29.3 | 5.9/8.9 |

2013より作成

表1　日本と4つの国の健康感と医療の

| | 日本 | ドイツ | オランダ |
|---|---|---|---|
| 健康状態がよいと答えた人の割合(%)* | 30.0 | 64.8 | 76.4 |
| 受診回数(1人、1年あたり) | 13.1 | 9.7 | 6.6 |
| 急性期医療の平均在院日数(日) | 17.9 | 9.3 | 5.8 |
| 医療機器MRI/CTの台数(人口100万対)** | 46.9/101.3 | 10.8/18.3 | 12.9/12.5 |

注：2011年およびその近年のデータ

＊15歳以上　＊＊ドイツは病院外の機器は含まない

出典：OECD, *Health at a Glance 2013: OECD Indicators*,

のように考え、私は、心惹かれる活動を訪ね、魅力的な人の職場を訪問し、取材のチャンスがあればできるだけ現地に出かけました。そして、そのとき、その場でたまたま遭遇した訪問スタッフのその日のスケジュールの訪問に同行し、邪魔しないようにその場にたたずんで、ケアがひと段落したら〈利用する人〉と〈提供する人〉両方と話をしました。これが私流の取材スタイルです。

なお、在宅ケアをテーマにしていますが、この場合の在宅は、必ずしも自宅でなくても、その人が今いるところ、その人が選んだところ、どこであってもその人の暮らしの場を、大切にしたいという意味で用いています。「十分なケアを受けることができないときでも、在宅がいいのか」と問われることがあります。そのとおりで、強いられ

た在宅暮らしは、よくないと思います。在宅で過ごすことが困難なときは、本人の希望にそって宿泊ができる施設に行けるような、柔軟な対応が重要です。

この本が、ひとり暮らしが急増している日本で、私たち利用者が「在宅ケアを利用して暮らすって、こんな姿もあり得るんだ」というイメージを持ち、〈利用する人〉と〈提供する人〉の関係も含めて、「いつか私が、在宅ケアにかかわるときには、こんなふうにしてみよう」と役立つことを願っています。

そして在宅ケアを提供する人には、サービス提供を支える仕組みや質を向上していくための方法や、専門家育成の教育などのヒントにもしていただければ幸いです。

ドイツは、私が家族とともに二〇〇九年から約三年間暮らした思い出深い土地です。暮らしたのはフランクフルト市郊外の、のんびりしたシュバルバッハ(つばめ)市。人口約一万五〇〇〇のうち、外国人住人が一四%で八〇か国から来ていました。ここのスーパーや露店で買い物をし、市の外国人向けドイツ語講習には三年間通いました。また絵や料理の教室に行ったり、隣近所の人とおつきあいをしたり、ときには体調を崩して家庭医にかかったりもしました。まず、この土地から、欧州の在宅ケア探訪を始めます。

# 岩波新書新赤版一〇〇〇点に際して

ひとつの時代が終わったと言われて久しい。だが、その先にいかなる時代を展望するのか、私たちはその輪郭すら描きえていない。二〇世紀から持ち越した課題の多くは、未だ解決の緒を見つけることのできないままであり、二一世紀が新たに招きよせた問題も少なくない。グローバル資本主義の浸透、憎悪の連鎖、暴力の応酬――世界は混沌として深い不安の只中にある。

現代社会においては変化が常態となり、速さと新しさに絶対的な価値が与えられた。消費社会の深化と情報技術の革命は、種々の境界を無くし、人々の生活やコミュニケーションの様式を根底から変容させてきた。ライフスタイルは多様化し、一面では個人の生き方をそれぞれが選びとる時代が始まっている。同時に、新たな格差が生まれ、様々な次元での亀裂や分断が深まっている。社会や歴史に対する意識が揺らぎ、普遍的な理念に対する根本的な懐疑や、現実を変えることへの無力感がひそかに根を張りつつある。そして生きることに誰もが困難を覚える時代が到来している。

しかし、日常生活のそれぞれの場で、自由と民主主義を獲得し実践することを通じて、私たち自身がそうした閉塞を乗り超え、希望の時代の幕開けを告げてゆくことは不可能ではあるまい。そのために、いま求められていること――それは、個と個の間で開かれた対話を積み重ねながら、人間らしく生きることの条件について一人ひとりが粘り強く思考することではないか。その営みの糧となるものが、教養に外ならないと私たちは考える。歴史とは何か、よく生きるとはいかなることか、世界そして人間はどこへ向かうべきなのか――こうした根源的な問いとの格闘が、文化と知の厚みを作り出し、個人と社会を支える基盤としての教養となった。まさにそのような教養への道案内こそ、岩波新書が創刊以来、追求してきたことである。

岩波新書は、日中戦争下の一九三八年一一月に赤版として創刊された。創刊の辞は、道義の精神に則らない日本の行動を憂慮し、批判的精神と良心的行動の欠如を戒めつつ、現代人の現代的教養を刊行の目的とする、と謳っている。以後、青版、黄版、新赤版と装いを改めながら、合計二五〇〇点余りを世に問うてきた。そして、いままた新赤版が一〇〇〇点を迎えたのを機に、人間の理性と良心への信頼を再確認し、それに裏打ちされた文化を培っていく決意を込めて、新しい装丁のもとに再出発したいと思う。一冊一冊から吹き出す新風が一人でも多くの読者の許に届くこと、そして希望ある時代への想像力を豊かにかき立てることを切に願う。

（二〇〇六年四月）

## 福祉・医療

トラウマ　宮地尚子
自閉症スペクトラム障害　平岩幹男
看護の力　川嶋みどり
心の病 回復への道　野中猛
重い障害を生きるということ　髙谷清
肝臓病　渡辺純夫
感染症と文明　山本太郎
新型インフルエンザ 世界がふるえる日　山本太郎
ルポ 認知症ケア最前線　佐藤幹夫
ルポ 高齢者医療　佐藤幹夫
医の未来　矢崎義雄編
介護保険は老いを守るか　沖藤典子
パンデミックとたたかう　押谷仁・瀬名秀明
健康不安社会を生きる　飯島裕一編著
健康ブームを問う　飯島裕一編著
疲労とつきあう　飯島裕一
長寿を科学する　祖父江逸郎
温泉と健康　阿岸祐幸
介護 現場からの検証　結城康博
医療の値段　結城康博
腎臓病の話　椎貝達夫
「尊厳死」に尊厳はあるか　中島みち
がんとどう向き合うか　額田勲
がん緩和ケア最前線　坂井かをり
人はなぜ太るのか　岡田正彦
児童虐待　川崎二三彦
生老病死を支える　方波見康雄
認知症とは何か　小澤勲
鍼灸の挑戦　松田博公
障害者とスポーツ　高橋明
生体肝移植　後藤正治
放射線と健康　舘野之男
定常型社会 新しい「豊かさ」の構想　広井良典
日本の社会保障　広井良典
生活習慣病を防ぐ　香川靖雄
血管の病気　田辺達三
医の現在　高久史麿編
アルツハイマー病　黒田洋一郎
居住福祉　早川和男
高齢者医療と福祉　岡本祐三
看護 ベッドサイドの光景　増田れい子
信州に上医あり　南木佳士
医療の倫理　星野一正
腸は考える　藤田恒夫
ルポ 世界の高齢者福祉 体験　山井和則
障害者は、いま　大野智也
光に向って咲け　粟津キヨ
リハビリテーション　砂原茂一
指と耳で読む　本間一夫
村で病気とたたかう　若月俊一



此为试读，需要完整PDF请访问：www.ertongbook.com

## 岩波新書/最新刊から

1479 **日本語の考古学** 今野真二 著

『源氏物語』を書いたのは誰？――写本などの文献に残された微かな痕跡からかつての日本語の姿を様々に推理する、刺激的な一書。

1480 **日本語スケッチ帳** 田中章夫 著

「自分をほめてあげたい」の意外なルーツ、東西の言葉の比較など、多彩な日本語の世界を楽しむ。好評『日本語雑記帳』の続編。

1481 **ひとり親家庭** 赤石千衣子 著

なぜこうも生きづらいのか？ 豊富なデータと数多くの生の声から、悪化する状況を訴え、生活を豊かにするための道筋を提起する。

1482 **新・世界経済入門** 西川潤 著

一九八八年の初版以来、二度の改訂を経て読み継がれてきたロングセラー。最新のデータと用語解説を入れて、一〇年ぶりに刊行。

1483 **日本は戦争をするのか** ―集団的自衛権と自衛隊― 半田滋 著

安倍首相の悲願といわれる集団的自衛権。武器輸出解禁などにより、急激に変容する日本の現在を、リアルに問いかける。

1484 **エピジェネティクス** ―新しい生命像をえがく― 仲野徹 著

ゲノム中心の生命観を変える、生命科学の新しい概念「エピジェネティクス」。自然の妙技と生命の神秘を楽しく語る。

1485 **瞽女うた** ジェラルド・グローマー 著

三味線伴奏の唄で旅回りをした盲目の女芸人、瞽女。膨大なレパートリーで渡世を凌いだその芸と生業から、歌を聴く文化を考える。

1486 **仕事道楽 新版** スタジオジブリの現場 鈴木敏夫 著

「好きなものを好きなように」作り続け、最前線を駆け抜けてきたジブリ・プロデューサーが今語ることとは？ 増補を加えた決定版！

(2014.6)

納得の老後

# 目次

はじめに——自分の近未来の姿を探して

第1章　ひとり暮らしを支える
——ドイツ——

家族やご近所とのつきあい……3
よろず相談所……5
日常のなかの家庭医……10
ソーシャルステーション……18
在宅ケアを利用するには……29
五時から二三時の訪問を支える……43
市民後見人制度……46

第2章　暮らしを自分でコントロール
——オランダ——
ビュートゾルフ、新しいビジネスモデル……57
厳冬の訪問看護に同行……60
自律的なチームで……70
在宅ケアのルネサンス……76
第3章　本人の意思をいかす行政サービス
——デンマーク——
行政サービスを適切に提供……81
本人ができないところをサポート……85
家庭医は妊娠から看取り、離婚相談まで……93
「分類してあてはめる」から「個人のニーズを見る」ケアへ……101

現場発の豊かなアイディアと知恵をいかす……114

第4章　プライマリケアの土台の上に
——英国——

全科診療をおこなう家庭医……125
地域保健センター……134
チャリティ団体の存在感……142
ケアホームの向上……152
現場と教育の協働……159

第5章　近未来の柔軟な在宅ケアを探して
——日本——

支えられる人から支えあう人へ
——那須塩原市の「街中サロンなじみ庵」……163

高齢者の多い団地のよろず相談所
——新宿区の「暮らしの保健室」……169
希望を支える柔軟なケア
——長浜市の「訪問看護ステーションれもん」……174
かかりつけ医の仕事——長崎市の白髭医院とDr.ネット……181
必要なときに、適切な在宅ケアを……186
未来にいかせる知恵は何か……195
おわりに——気持ちのよい昼下がりに……205
各国の家庭医
主要参考文献



此为试读，需要完整PDF请访问：www.ertongbook.com