

「高齢聴覚障害者の介護を考える」

共同研究者 特定非営利活動法人 かるがもの会

理事長 唯藤 節子

助言者 一般社団法人埼玉聴覚障害者協会 岩田 恵子

司会者 淡路ふくろうの郷 大矢 暹

ななふく苑 鈴木 恵子

1. はじめに

当分科会には、施設職員、ケアマネジャー、ヘルパーの他、盲ろう者・手話通訳者、ボランティアの方等、総勢20名の参加があった。はじめに自己紹介を行い、参加動機その他、分科会の中で話し合いたいことがあれば出していただいた。1日目に1本、2日目に2本のレポート報告を行い、それぞれに質疑応答、意見交換の時間を設け、レポートからみえる課題について理解を深めた。2日目午後は、参加者から出されたテーマについて討議、情報交換を行った。

2. レポートの概要

(1)「ろう重複障害の自己決定を支える相談支援（障害福祉サービスから介護保険サービスへの移行支援）」

ふれあいの里・どんぐり 大川 晴香
ろう重複の仲間が暮らす、ふれあいの里・どんぐりも高齢化が進む中、転倒・骨折により、車イスでの生活になったAさんが、自身で生活の場を決定する過程、障害福祉サービスから介護保険サービス移行への困難さについての報告だった。

80歳女性のAさんは、ろう学校小学部卒業後、縫製の仕事に就く。28歳の時に職場内でのいじめ、結婚が家族の反対により破談になったことが原因で、家族への暴力が増え、精神病院に40年近く入院。病院からの相談によりどんぐりに入所し、10年間過ごした。日常生活は自立していたが、お風呂場での転倒により、大腿骨骨折、入院

中に感染症が見つかり、骨折の手術ができず車イスでの生活になった。本人の中で、退院後の、ど

んぐりでの生活に不安な気持ちが芽生えていく。同じ法人のななふく苑（特養）を見学することで、両施設での生活をイメージし、比較することでAさん自身がななふく苑で生活することを決めた。しかし障害福祉サービス利用中の介護保険申請は難航し、ななふく苑の居宅ケアマネジャーの協力を経て、要介護認定を受け、入所にこぎつけたという報告だった。

参加者からは、Aさんについて非定型精神病が本当に妥当な病名だったのか。社会的入院を余儀なくされている聴覚障害者がどれだけいるのか。精神病院に入院している聴覚障害者を受け入れる社会資源の必要性について話し合った。

また、Aさんがななふく苑を選択したことは、自己決定といえるのか。選択肢が二つだけでは、自己選択なのではないかといった意見もあった。

共同研究者からは、暴力という行為でしか、自分を表現できなかったAさん。今私たちにできることは、Aさんの過去（生い立ち、生き方）を知り、Aさんの気持ちに寄り添った支援をすることが大切とアドバイスをいただいた。

助言者からは、以前は精神病院に「ろうあ症」と言われ入院している方がいた。病院側から手話ができないと聞かされたが、実際に会ってみると話が通じた。手話通訳者がおらず、代弁者がいなかった時代の困難さ、人権が認められていない時

代だったという実態をお話いただいた。

聴覚障害者が生活する上で、コミュニケーション等の困難さが反映されていない認定調査の課題についても出された。

(2)「本人らしさをもう一度」

あすくの里 山本 諒

あすくの里の開所時から13年間生活されているIさんのADL機能の低下による生活の変化、それに伴う心の変化、コミュニケーションの困難さ、ろう職員の役割、医務部との連携などの取り組みについての報告だった。

75歳男性のIさんは大阪生まれの大阪育ち。ろう学校高等部卒業後、和歌山で印刷の仕事に就く。聞こえる女性と結婚し、子どもが二人いたが、離婚後は関わりなし。実母が神戸の特養に入居していて、何度か互いの施設を行き来していたが、ここ2年は会っていない。

脳梗塞や右半身麻痺により、入所時から車イスでの生活されていたIさんだったが、野球や相撲が好きでおしゃべり好き。他入居者や職員とも積極的に交流する方だったが、入居8年後に原因不明の右手の浮腫みが表れ、ADLの低下がみられるようになる。昨年8月に誤嚥性肺炎のため入院、胃ろうを造設し退院。筋力低下により、Iさんの表す手話を読み取ることはろう職員でも困難だった。食べるのが好きだったIさんは、職員や他入居者との関わりにも消極的になっていく。医務部と相談しながら、居室ではなくリビングで胃ろうを行う、入浴後はリビングで過ごしていただく等の取り組みを行い、他入居者と関わる中でIさんの笑顔が見られるようになってきたという報告だった。

参加者からは、四肢麻痺により、目だけでコミュニケーションをする方もいる。あきらめずに時間をかけて話かけて欲しい。寂しい思いをさせないようにして欲しい。Iさんらしい生き方とは何か、Iさんの趣味は何か、入所前のことを知ることは大事なこと等、意見が出された。

共同研究者からは、ろう職員の役割は大きい。

他入居者の力、そこをつなぐのはろう職員。ろう職員とIさんのやり取りを聞こえる職員に見てもらおうといいとアドバイスをいただいた。

助言者からは、手話にこだわらず、表情の変化を見逃さないこと。実母に会うことはIさんにとって生きがいになるのではないか。今後の支援に期待したいと締めくくられた。

(3)「聴覚障害者施設としてできる支援」

淡路ふくろうの郷 川満 和則

認知症の症状により、精神病院に入院していた谷口さん。K県聴覚障害者福祉センターの仲介で淡路ふくろうの郷に入居され、同郷の入居者との交流や里帰りを通して、入居して間もない谷口さんが、安心して生活を送るための支援についての報告だった。

K県出身の谷口さんは83歳男性。奥様を1年前に亡くされてから認知症の症状が進み、老人保健施設に入所するも、コミュニケーションが図れず、食事も摂れなくなっていく。ご本人が以前に希望されていたこともあり、ふくろうの郷に入所となった。しかし、同郷の入居者には笑顔を見せるものの、不安な様子や、支援に対する断り(拒否)がみられた。同郷の入居者から教えてもらうことで「トイレ」の手話表現が分かり、少しずつ谷口さんのことが理解できるようになってきた。協会の理事や高齢部長をされていたことから人望も厚く、K県へ里帰りをした際には、大勢の方との再会を楽しまれ、普段と違った谷口さんの様子に職員は驚いた。報告時、パワーポイントが使用できず、残念だった。

参加者からは、ろうあ運動をされてきた方の場合、いい意味でプライドがある。そういった方と信頼関係を築き、安心できる場所となるためには時間がかかるのではという意見や、子どものいない谷口さんの家族についての質問があった。

共同研究者からは、生まれ故郷への思い、人とのつながりを考えると、住み慣れた場所に社会資源があればいいと思う。東京はニーズがあるにも

関わらず入所介護施設がなく、ヘルパー派遣を広域で展開しているのご自身の思いを語られた。

助言者からは、ろう者が入院すると、言いたいことが伝わらず、簡単に手足を拘束されてしまう。アメリカでは、ろう者が安心して医療・相談を受けられる仕組みがある。日本にも安心して医療を受けられる体制が必要であるといった意見をいただいた。

3. 討論内容

2日目午後は、参加者から出されたテーマについて討議、情報交換を行った。

- 家族による虐待のケース。行政、警察が入り、養護老人ホームに措置入所となった。通訳として関わったことをきっかけに、ろうあ協会、手話サークルの定期的な訪問を行っている。ご本人も訪問を楽しみにされている。
- ろう高齢者施設ではなく、一般の特養に入所しているろう高齢者への訪問や、聴覚障害者相談員が関わっているケースもあるが、受け入れる施設側の考え方も大きい。対応に困って相談がある場合もあるが、聞こえる人に合わせて生きてきたろう高齢者は、孤立している場合が多い。施設もインフォーマルサービスの活用が必要である。
- 和歌山聴覚障害者協会の方から、11月に開所する、有料老人ホーム「きのくにの手」について、開所までの経緯を話していただいた。2015年から建設のための募金活動を始めた。地域包括支援センターや、訪問介護事業も協会が担ってきた。定員は26名。5年後にはサービス付き高齢者向け住宅へ移行する予定。資金集めだけでなく、入居者やスタッフの確保に苦労しているといった報告があった。

ご本人が希望しても、家族の反対で入所につながらないケースがある。家族へのアプローチ方法について、ろう協会員が行って説得をする、冷静な判断のできる別の家族と話す、相談員から話した方が、話が進む場合もあるなど参加者からのアドバイスもあった。そして、次回の第

4分科会でのレポート報告に期待する声があった。

4. まとめ

共同研究者からは、2日間のレポート報告を通して、いくつもの重い課題が出された。ろう高齢者の生活を支援するということは、生い立ちや、生活されてきた環境を知ることが重要。手話だけにこだわらず、若い頃の写真を見ながら話を聞くことや、その方と交流のあった方への聞き取りも有効である。精神病や、認知症の診断がろう者に合った方法なのか、私たちにできることを一緒に考え取り組んでいきたいとまとめていただいた。

助言者からは、施設ではなく、地域で暮らすろう高齢者をどう守っていくのか。聴覚障害者団体や手話関係者とともに活動し、成年後見人や、社協の行う安心サポート事業、民生委員など、フォーマル・インフォーマルサービスを、整えていきたいとお話しいたいただいた。

高齢聴覚障害者の介護を考えるとということは、ろう高齢者の生き方から学ぶということである。長い間、手話を否定され、子どもを産むことを許されず、人権侵害を受けてきたろう高齢者。分科会の中で、「旧優生保護法に基づく強制不妊手術等の調査」についての学習を行い、出生前診断技術が発達する中で、命の重さ、尊さ、人権を考えた時に、改めて旧優生保護法の問題は過去のことではなく、現在も続いているということを再認識した。今後の私たちの取り組みの必要性を確認した2日間となった。