



宮崎大学学術情報リポジトリ

University of Miyazaki Academic Repository

「誰もが安心して暮らせる街づくり」のためにケアする人々が求める支援

メタデータ	言語: jpn 出版者: 宮崎大学医学部看護学科 公開日: 2010-04-30 キーワード (Ja): キーワード (En): 作成者: 長谷川, 珠代, Hasegawa, Tamayo メールアドレス: 所属:
URL	http://hdl.handle.net/10458/2787

「誰もが安心して暮らせる街づくり」のために ケアする人々が求める支援

Support for Caregivers to Improve Community Environment

長谷川珠代

Tamayo Hasegawa

要 旨

本研究は「誰もが安心して暮らせる街づくり」のためにケアする人が求める支援を明らかにし、その実現に向けた必要な支援の検討を目的に実施した。ヘルスケア・アートプログラムの一環として「誰もが安心して暮らせる街づくり」に対するグループワークを取り入れたプログラムを実施し、各参加者から示された意見をデータとして分析した。参加者は26名で、「誰もが安心して暮らせる街づくり」のためにケアする人が求める支援として、『人的社会環境の改善』『物理的環境の整備』『自分を発展させるきっかけづくり』『一緒に向上していくための仲間づくり』『健康の維持』の5つが抽出された。『人的社会環境の改善』には教育環境や福祉サービスや行政の協力などが示され、『物理的環境の整備』には道路の改善や訓練施設増加などが示された。『自分を発展させるきっかけづくり』には趣味や自分の時間の確保が示され、『一緒に向上していくための仲間づくり』には人材育成や協力者確保、『健康の維持』には健康診査や運動の必要性が示された。誰もが安心して暮らせる街づくり実現に向けたケアする人々に必要な支援として、ケアする人が自分自身のことを考えられ、自分の意見を表出できる機会を提供する支援と、安全で安楽な物理的環境と様々な分野が協力し合える協力体制を含めた地域ケアシステムの構築が重要である。

キーワード：ケアする人、障がい児・者、家族、ヘルスケア、地域づくり

caregiver, disabled children and people, family, healthcare, city planning

I. はじめに

我が国の在宅で生活している障がい児・者の数は年々増加しており、2006年厚生労働省が実施した身体障害児実態調査によれば、在宅で生活している身体障害児の数はおよそ93,100人と推計される（厚生統計協会，2009）。障がい児・者、特に障がい児が在宅で生活するためには、家族や専門職などの「ケアする人」による生活支援や医療的な支援が必要であり、障がい児数の増加に伴って

増加している。

国の障がい者対策として2003年に「障害者基本計画」が制定され、2006年には障がいの有無、程度にかかわらず、障がい児・者が有する能力に応じて自立した社会生活を営めることを目指した「障害者自立支援法」が制定された。それに伴い、障がい児・者の在宅生活が推進され、当事者や家族も自宅での生活を希望する傾向にあることから、在宅における生活支援や社会支援に対するニーズ

は大きく、その内容には日常生活面だけではなく医療的行為も含まれるため、ケアする人々の負担は大きい。このことから、療養生活の継続には本人を対象にするだけの支援ではなく、本人を支える家族や専門職のような「ケアする人」を対象にした支援も非常に重要であると考え。全国的に見ると、奈良県にある財団法人たんぼの家や、各県で福祉作業所などが中心につくる当事者グループによってケアする人を対象とした様々なケアの実施や、2008年A県では障がい児のレスパイト利用に関する調査の実施など、ケアする人々に対する支援が意識されつつある。ケアする人が行政の提供するサービスを利用するためには様々な条件と手続きが必要で、提供されているサービスと利用者の間には「利用しにくさ」という「ずれ」が生じている現状がある。

また行政が提供するサービスの利用に対する考え方は、病気の予防と重症化を防ぐところにあり、健康の維持や増進を目的とした支援は少ない。ケアする人は基本的に「健康」とみなされる場合が多く、「病気」や「障害」を前提としたサービスは活用しにくい現状がある。ケアする人のケアは医療や福祉のように「できないもの・足りないものに対する提供」ではなく、ケアする人がもっている「できる力」を伸ばし、日々の介護などによって疲弊している自分自身をケアしていけるような内容が望ましいと考えている。そのため、非営利的な、行政サービスだけに頼らない、ボランティアなどによる継続的な支援をシステムティックに提供できる地域の体制づくり、つまり『街づくり』が必要であると考え。筆者はケアにアートを取り入れた「ケアする人のためのヘルスケア・アートプログラム」を2004年より実践しており、ケアする人とボランティアが、地域の様々な資源や情報を選択・活用しながら自らをケアする活動を企画・運営していくための地域ケアシステムの構築と稼働を目指している。

今回はその一環として、様々な立場で障がい児・者への支援を行っている人、つまり「ケアする人」を対象とした意見交換会を開催し、『誰もが安心して暮らせる街づくり』に関する意見を得た。そ

こで本研究はケアする人から示された意見から、『誰もが安心して暮らせる街づくり』のためにケアする人が求める支援を明らかにし、そこから必要な支援を検討することを目的に実施した。

II. 方法

1. 対象

本研究では「ケアする人」を、特に地域で障がい児・者のケアに関わる人々、すなわち家族、ボランティア、専門職など全てを含む人々と定義した。『誰もが安心して暮らせる街づくり』に対して、これまでの経験などを基に障がい児・者との関わりが多く、ケアする人が求めている支援について様々な角度から意見も述べられるとして、地域で障がい児・者に関わる機会の多い障がい児・者団体の会員などを対象とした。地域で健康づくりを目的とした活動をしているNPO法人協力のもと、A県子ども療育ネットワークなどに参加しており、障がい児・者のケアを通してつながりがある、障がい児・者団体理事や会員、障がい児・者施設運営者、専門職者などに研究協力依頼書と説明書を送付し、参加を依頼した。

2. データの収集方法

2008年3月にヘルスケア・アートプログラムとして、グループワークを取り入れたプログラムを行った。グループワークは、はじめに『障害の有無にかかわらず、誰もが安心して暮らせる街にするためには』というテーマで、各参加者に10枚ずつアイデアカード（以後、カードという）を記入してもらった。カードを記入する際は『 のために する』のように、目的と行動を明記する書き方に統一した。個人ワーク終了後、5～6人で1つのグループをつくり、グループごとに各自のアイデアについて話し合った。最後に各グループで出された意見を発表し、全体で深めた。

本研究ではグループで話し合う前の、各参加者がカードに記載した内容をデータとした。

3. 分析方法

各参加者が個人でカードに記載した内容、すな

わちグループで話し合う前の内容をデータとした。はじめに各カードに示されたアイデアを端的に表す内容に置き換え、コードとした。その後、コードに示されている内容を表す名前をつけラベルとした。ラベルを類似点と相違点で分類し、その内容を示す名前をつけ、最終的に『誰もが安心して暮らせる街づくり』にケアする人々が求めている要素を表すカテゴリーを抽出した。

4. 倫理的配慮

実施に先立ち、説明書を基に研究の目的と方法を口頭で説明し、同意書にて研究参加への同意を得た。倫理的配慮として、参加者が自由に意見を述べられるよう所属や役職を示さず参加できるようにした。またデータを分析する際は個人が特定されないようIDでを使用した。研究への参加に対する同意はいつでも撤回できること、研究に対する質問等がいつでも行えることを説明し、研究者の連絡先を明記した説明書を配布した。

III. 結果

参加者は26名（男性7名、女性19名）、平均年齢37.4歳（20～67歳）、所属は障がい児・者団体理事や会員、障がい児・者施設の運営者、理学療法士や訪問看護ステーション看護師などの専門職、学生であった（表1）。参加者から示されたカードは全部で168枚、一人あたり平均6.5枚であった。

表1. 参加者の背景 単位：人

人数		26 (男性6 女性20)
年齢階級別人数	20歳代	9
	30歳代	2
	40歳代	4
	50歳代	6
	60歳代以上	1
	不明	4
平均年齢（歳）		38.3
所属	障がい児・者団体会員	6
	施設運営者	3
	保護者	3
	専門職者	5
	学生	9

最終的に導き出された『誰もが安心して暮らせる街づくり』にケアする人々が求めている要素を表すカテゴリーは、『人的社会環境の改善』『物理的環境の整備』『自分を発展させるきっかけづくり』『一緒に向上していくための仲間づくり』『健康の維持』の5つであった。

1. 人的社会環境の改善（表2）

『人的社会環境の改善』に分類されたカードは53枚で、最も多くの意見が示された。人的社会環境の改善には「福祉制度が整う」「知識を普及する」「情報を得られる」「相談できる」「連携がとれる」「教育環境が整う」「行政と協働できる」「社会制度が整う」「職場環境が整う」という9つのラベルが含まれ、社会的環境の中でも、人が関わることで改善できる内容、政治的側面も含めた人の考えや判断が影響を与える内容で構成されている。「福祉制度が整う」には、助成が受けられる、福祉用具を開発・確保するなどの項目が含まれ、経済的安定や介護負担軽減のための対策や制度を求める意見が示された。「知識を普及する」には障害に対する理解を深めるために情報を発信していくという意見が示され、「情報を得られる」には経験者の語りや海外福祉先進国の情報など、自分の知識を増やし、経験に生かせる情報を得るという意見が示された。「相談できる」には、いつでも相談が出来る窓口や体制の必要性が示され、「連携がとれる」や「教育環境が整う」、「行政と協働できる」、「職場環境が整う」には当事者と医療・福祉・教育・地域など様々な分野が一緒に活動できる体制づくりを求める意見が示されていた。また「社会制度が整う」には医療制度や就職など、社会や行政の制度整備や理解を求める意見が示された。

2. 物理的環境の整備（表3）

『物理的環境の整備』に分類されたカードは44枚であり、「地域の環境が整う」「施設がある」「公共施設が整う」「住環境が整う」という4つのラベルが含まれた。このカテゴリーは社会的環境の中でも、特に施設や設備などのハード面に視点

表2. ケアする人が求める支援カテゴリー『人的社会環境の改善』

データ	ラベル (数)	カテゴリー
1 経済負担を軽減するため行政が補助金を出す	福祉制度が整う(16)	人的社会環境の改善
2 トレーニングセンターを開設するために助成金申請する		
3 福祉先進国へ行く為に助成金を申請する		
4 息抜きのために温泉無料券を配る		
5 両者の負担を軽減するためにバリアフリー化に補助する		
6 障害のある人達が外出を楽しめるように福祉車両の助成をする		
7 お金の心配をしなくていいように補助をいっぱいもらえる		
8 在宅で生活するためにニーズにあったサービスを提供する		
9 介護者がリフレッシュする時間を確保するために介護の代わりが頼める仕組みを充実させる		
10 車に乗れない人の為に移送サービスを充実する		
11 介護負担を軽減するため介護用品の種類を増やす		
12 トイレ介助を楽にするために介助用具の開発をする		
13 生活介助用品などの開発と普及を進めるためのプロ集団をつくる		
14 医療ケアの必要な子供が外に出られるように訪問看護を在宅以外でも利用できるようにする		
15 介護負担を減らし、安全に暮らすために福祉用具を開発・利用する		
16 障がい児・者と一緒に海で遊べるように船の設備を開発する		
17 就労の機会を増やすために社会体験の場を増やす		
18 生まれた地域でより楽しく生活するために理解者をたくさん作る		
19 障害という意識をなくすためにキャンペーンをする		
20 知識を深める為に介護に触れ合える機会を増やす		
21 暮らしやすい街づくりのために当事者が発信できる又は発信の仕方の研修会をする		
22 他者の協力を得る為に教育現場での指導を行い関心・理解を深めていく	情報を得られる(7)	
23 不安をできるだけ小さくする為に情報を得る手段を考える		
24 食事を一人でも摂れるように自助具などの貸し出しをもっと広める		
25 介護の経験を伝えることにより効率的な介護の実現を進める為にチーム作りをする		
26 福祉国家のあり様を知るために海外に行く		
27 不安や分からないことを減らすために経験者から話を聴く		
28 治療方法などを知るためにホームページに医療機関の紹介を詳しく載せる		
29 介護が苦にならないようにするために介護機器について知る	相談できる(6)	
30 介護に困った時に介護の立場に立って相談ができる場所(行政でなく)を作る		
31 悩みを相談できるようにするため電話相談事業を設置する		
32 介護で困った時に相談できるように24時間対応の窓口を作る		
33 悩みを話す相手を作るために無料で電話出来る所を設置する		
34 緊急時のためにコール施設を整備する		
35 気軽に相談できるように相談センター、担当者を設置・配置する		
36 重症児も在宅で生活するために関係機関のネットワークを作る	連携ができる(6)	
37 安心して生活するために緊急の時の連絡先を決めておく		
38 障害のある当事者団体との連帯を深める		
39 新しいことを始めるためにその道に明るい人の応援がある		
40 安心して暮らせるように医療・福祉・教育の連携を図る		
41 地域の中で障害児が暮らしやすくなる為に地域連携を行政・地域・学校などが協力する	教育環境が整う(5)	
42 障害児も普通学校に通うようにするために学校での専門教師の配置をする		
43 障害児も普通学校に通うようにするために学校での医療体制を整える		
44 勉強をするための学校を整える		
45 介護について理解を深める為に義務教育年限中に介護体験学習を必須にする		
46 学校生活を安全・安心にするために看護師を学校に配置する	行政と協働できる(3)	
47 経済的な支援の必要性を行政に働きかける		
48 施設運営のため行政担当者とディスカッションする		
49 引きこもりを防止するために行政からの働きかけを充実させる	社会制度が整う(3)	
50 安心して暮らすために医療費の負担を軽減する		
51 安心して暮らすために仕事や年金を保証する		
52 生活を充実するために安定した収入を得られる仕事をする	職場環境を整える(1)	
53 家族が協力して介護できるように仕事の時間を短くする		

表3. ケアする人が求める支援カテゴリー『物理的環境の整備』

データ	ラベル (数)	カテゴリー
1 どこへでも出かけられるように全ての道・お店がバリアフリーである	バリアフリー(21)	物理的環境の整備
2 心が穏やかなるようにきれいな街にする		
3 車イスの子どもと一緒に外食する食べるためにテーブル席を移動タイプにする		
4 一人でも安心して外出できるよう歩道をすべてバリアフリーにする		
5 気軽に買い物するために店の駐車場にスムーズに車をとめられるようにする		
6 車イスで移動するために道路をバリアフリーにする		
7 外出を多くするために街中をバリアフリーにする		
8 温泉に行くために出入り口をバリアフリーにする		
9 皆一緒に暮らすためバリアフリーにする		
10 車椅子で独りでも出掛けられるように道路をバリアフリーにする		
11 自由に旅をするために行きやすい手段を探す調べる		
12 車イスでの移動が容易になるように歩道や車道の傾斜, 段差を少なくする		
13 車いすで外出するために車への積降しの負担を軽くする仕組みを考案する		
14 自由に外出するために周囲の環境を整備する		
15 楽しく過ごすためには積極的に外出していく		
16 自分を知ってもらうため地域に出る		
17 外出しやすくするために道路・歩道を整備する(段差・ゴミ・障害物)		
18 自由に選択できる様に同じ施設や店を複数作る		
19 皆が自由に外出出来る様スロープやエレベーターを整備する		
20 人との関わりを増やすためコミュニティゾーン(広場, 場所)を身近な所に設置する		
21 外食して楽しむためにバリアフリーの店を増やす		
22 おいしいものを食べる為に近くに新鮮な物を求められる店(人)がある	施設がある(15)	
23 安心して働くために子供を障害の制限なしで預かってくれる所を作る		
24 働くために子供を預ける場所を作る		
25 緊急時に対応できるように小児病院を増加させる		
26 介護者がレスパイトや急な用事でいつでも利用できるショートステイ施設の数を増やす		
27 障害児の家族をレスパイトさせるために受け入れ施設を増やす		
28 健康に暮らすため病院を増やし整える		
29 育児負担を軽減するために保育園等を増やす		
30 療育充実させるためにK学園方式の施設を開設する		
31 安心して出歩けるために車イスのトレーニング施設を開設する		
32 良好な介護を継続するために介護者がレスパイトするための施設を増やす		
33 互いにゆっくりできるようレスパイトの場(センター等)を作る		
34 介護する家族がレスパイトするためにショートステイ先を増やす		
35 療育に関する専門機関がつかれるように運動する		
36 リハビリするために療育施設を増設する		
37 公園や遊園地で無理なく楽しむために, 車イスごと乗れるカートを備える	公共施設が整う(6)	
38 ドライブ中にオムツ交換をするために身障トイレに簡易ベッドを設置する		
39 公共の交通機関を使って旅行するために駅にエレベーターを設置する		
40 雨の日のために役所や店の入り口にカーポートを設置してもらう		
41 親子で遊べるようにするために公園・公民館または安全な遊具等身近なところに配置する	住環境が整う(2)	
42 外に出るときは公共の乗り物等を利用する		
43 介護の必要な人が家の中で自由に動けるよう大きな家を持てる		
44 子育てのため田舎に住む		

をおいた内容で構成されている。「地域の環境が整う」には道路や店などのバリアフリー化を求める意見が示され、障がいの有無、車いすの利用があっても外出できる、外出したいと思えるような環境づくりが求められた。特に「公共施設が整う」では、役所や駅などの公共施設におけるバリアフ

リー化や雨天時にも利用しやすい環境づくりを求める意見が示された。「施設がある」には専門の療養施設やレスパイト施設、保育園、病院など、様々な施設が自由によりニーズに合わせて利用できる体制を求める意見が示された。「住環境が整う」では、介護のしやすい住宅内の環境や、新鮮

なものが買うことのできるお店などの生活環境を
求める意見が示された。

3. 自分を発展させるきっかけづくり (表4)

『自分を発展させるきっかけづくり』に分類されたカードは34枚であり、「集まる場がある」「時間をつくる」「趣味をもつ」「学習できる」という4つのラベルが含まれた。このカテゴリーは『誰もが安心して暮らせる街づくり』に求める支援として、対象者自身の変化や行動を起こすために必要な要素を示す内容で構成されている。「集まる場がある」には、交流会や講演会、定期的なイベントなど人が集まる機会を求める意見が示された。

「時間をつくる」には対象者であるケアする人々自身が楽しむ時間、自分自身について考え、振り返る時間をもつことが大切であることが示された。「趣味をもつ」にはカラオケや音楽など日常生活の中に気持ちの切り替えが出来るような工夫が必要であることが示された。「学習できる」には様々な技術や知識などを学習する機会を求める意見が示された。

4. 一緒に向上できる仲間づくり (表5)

『一緒に向上できる仲間づくり』に分類されたカードは27枚であり、「地域がつながる」「仲間ができる」「意思を表示できる」「人材を確保する」

表4. ケアする人が求める支援カテゴリー『自分を発展させるきっかけづくり』

データ	ラベル (数)	カテゴリー
1 相談できるように集まる場所がある	集まる場がある(13)	自分を発展させるきっかけづくり
2 近所の人の顔を知るためにお茶会を開く		
3 様々な人と出会うために家族会や交流会を開く機会を作る		
4 介護に関する情報を広めるため行政で講演会を開く		
5 ご近所が仲良くなる為に皆で一緒に楽しめる催しがある		
6 良い仕事ができるように愚痴をこぼせる場がある		
7 レスパイトを促進するために非日常的企画を定期的開催する		
8 困っていること(悩み)を共有するために参加しやすい集まりを定期的にする		
9 息抜きできる場を作るために街でお茶会などを開催する		
10 他人との情報交換・共有をするために集まる機会を作る		
11 街中の人が顔見知りなれるように夏祭りを開いて楽しむ		
12 情報交換するために集まる機会を作る		
13 仲良くなるために行動を共にする(海・山・etc)		
14 障害児の母が自分の人生も充実させるために母自身の人生を考える機会を持ってもらうようにする	時間をつくる(9)	
15 日々のイライラを解消するためにおいしいものを食べに行く		
16 心にゆとりを持つために自由な時間を持てるようにする		
17 心安らかに介護するために心にゆとりを持てるよう自分の時間を作って遊べるようにする		
18 気分転換するために自分の時間を確保する		
19 より良い介護をするために介護者は気分転換をする		
20 家事を減らすためにお惣菜を買う		
21 好かれるため自分をキレイに見せる	趣味をもつ(7)	
22 子どもの笑顔を見るために娘を一日数回抱きしめる		
23 ストレスを軽減するためにいい音楽を聴く		
24 小さな幸せを感じるために植物を栽培する		
25 お花見をするために家の周りに色々な花木を植える		
26 笑うために落語を聞く		
27 思い切り大声で歌う為にカラオケルームを利用する		
28 ストレスをためないよう時々カラオケに行く	学習できる(5)	
29 介護する人が心身共に健康であり続けるために趣味等を持つ		
30 出来るだけ負担の少ない介護になるようにそのスキルを学習する		
31 行政担当者にも障害に関する理解を深めてもらう為の勉強会などを企画する		
32 スキルアップのため研修に参加する		
33 理解をしてもらう為に勉強会(セミナー)を沢山行(開く)		
34 理解するために沢山の知識を身につける		

表5. ケアする人が求める支援カテゴリー『一緒に向上できる仲間づくり』

データ	ラベル (数)	カテゴリー
1 隣近所全体が見てくれるつながりのある街にする	地域がつながる(13)	一緒に向上できる仲間づくり
2 困った時に助けてくれる近所を気軽に作る		
3 心豊かにするために人と人を大切に作る		
4 連携するために人と人を継いでゆく		
5 楽しく生活するために多くの人との出会いを大切に作る		
6 戦争の不安をなくすために世界中の人が手をつなぐ		
7 地域医療を充実させるため特定の医療機関だけでなく協力体制を整える		
8 常時介助で自由な外出ができない状況の改善の為、協力チームを作る		
9 いつまでも健康でいる為に見守る人たちがたくさんいる		
10 街の人間関係を良好にするために街で会う人みんなにあいさつや会話をする		
11 外に出る機会が増えるようにするためにいろんなサークルを作る		
12 皆が過ごしやすくするため困っている人を見かけたら自分から声をかける		
13 介護負担を軽減するために地域・家族で介護を分担する		
14 生きる希望を失わない為に話し合える仲間作りをする		
15 孤立しないためにいつでも話し合える仲間を作る		
16 実現するために仲間の力を結束する		
17 情報を共有・交換するため自助グループを活性化させる		
18 より良い方法を見つける為に言い合える仲間と酒がある		
19 ストレス発散するために相談等出来る仲間を増やす		
20 ケアするために意志を表現する	意思を表示できる(3)	
21 街の中で危険な場所や不便な場所をなくすために介護者や本人・家族に対して定期的にアンケートやインタビュー等を実施する		
22 子供のため自分を変える		
23 買物がしやすいようにお店にサポートする人を配置してもらう	人材を確保する(2)	
24 食事をゆっくりするために多くの人で介護する	人を育てる(2)	
25 療育に関するスペシャリストを育てる人材育成機関をつくる		
26 介護の負担を減らすために街の人がボランティアで介護の手伝える支援体制を作る	家族で話し合える(1)	
27 介護の負担が家族の一人にかからないように話し合いや団らんの場を持つ		

表6. ケアする人が求める支援カテゴリー『健康の維持』

データ	ラベル (数)	カテゴリー
1 子供をケアするために体力を健康維持する	身体を動かす(6)	健康の維持
2 自己浄化するために森林浴もしくは散策を週2回はする		
3 介護者の気分転換を図るために自宅等で軽い体操をしたりカラオケをする		
4 同じ姿勢を取り続ける時間を少なくするために活動プログラムをつくる		
5 介護を必要とする人が笑顔で暮らせるために心身の健康をサポートする		
6 健康にいる為には介護者が体力づくりをする		
7 健康に暮らすために介護者のための健診を定期的にする	健診を受ける(3)	
8 健康を保つため月一回健康診断する		
9 介護をする人が体調管理を行えるよう無料で健診を受けられる		

「人を育てる」「家族で話し合える」という6つのラベルが含まれた。このカテゴリーには、人との関係、特に人と人、関係者同士、心と心などの「つながり」を示す内容で構成されている。「地域がつながる」には地域の人々が声を掛け合い、協力し合える関係づくり、「仲間ができる」には話し合える、気持ちが共有できる、近しい友人・知人のような人間関係を必要とする意見が示された。

「意思を表示できる」にはアンケートの実施や自分自身がしっかり意見を伝えるような体制の必要性が示された。「人材を確保する」や「人を育てる」には、協力し合える人材、理解し合える人材を地域や社会で育成、確保することの大切さを示す意見であった。「家族で話し合える」には家族内で協力できる体制の必要性が示されていた。

5. 健康の維持 (表6)

『健康の維持』に分類されたカードは9枚であり、「身体を動かす」「健診をうける」という2つのラベルが含まれた。このカテゴリーには、特に身体的健康状態の管理に視点をおいた健康づくりの必要性を示す内容で構成されている。「身体を動かす」には運動を自宅内外で実施できること、森林浴など身体を動かして健康を高めること、維持することが示された。「健診をうける」には、介護をしながらも定期的な健康診査を受けやすい体制整備の必要性が示された。

IV. 考察

1. 対象について

本研究の対象者は平均年齢37.4歳で、年齢幅は20代から60代と幅広い年齢層の対象を得ることができた。また地域の健康づくり活動や障がい児や家族の余暇活動を行っているNPO法人代表の協力の下、日頃の活動の中で関わりのある方々に参加協力依頼を行った結果、地域で積極的に活動している方々の参加があった。今回学生以外の対象者は、家族に障がい児・者のいる方々であったことから、家族として当事者の視点に立った意見と、対象者自身の「ケアする人」としての意見を多角的に得ることができたと考える。

2. 『誰もが安心して暮らせる街づくり』のためにケアする人が求める支援

今回、カードに示された「 のために」という目的を示す内容を重視して分析した結果、本研究における『誰もが安心して暮らせる街づくり』のためにケアする人が求めている支援を表すカテゴリーとして、『人的社会環境の改善』『物理的環境の整備』『自分自身を発展させるきっかけづくり』『一緒に向上できる仲間づくり』『健康の維持』の5つを抽出することができた。本研究で示されたカテゴリーの内容と、厚生労働省の障害者ケアガイドラインにおいて障害者自身のニーズとして示される8領域(生活基盤 健康 日常生活活動 家族支援 コミュニケーションスキル 社会生活技能 社会参加 教育や就労)は類似してい

た。このことから障がい児・者のニーズを満たす支援が、ケアする人の支援につながることを示唆された。日本における医療や福祉の現状として、ケアする人は基本的に「健康」とみなされる場合が多く、「病気」や「障害」を前提としたサービスは活用しにくい状況にある。しかし求める支援の類似性を考えると、障がい児・者などの「ケアを受ける人々」と、彼らに関わる家族や専門職など「ケアする人」を共に支援できる体制や制度、支援内容を検討していくことは『誰もが安心して暮らせる街づくり』実現に向けて重要であると考ええる。

ケアする人が求めている支援のうち、『人的社会環境の改善』『物理的環境の整備』については障がいの有無にかかわらず、当事者からもケアする人からも求められる内容であり、地域や社会に求められている支援が示されていた。また『自分自身を発展させるきっかけづくり』『一緒に向上できる仲間づくり』『健康の維持』には、特にケアする人自身に対する支援として求めている内容が示されていた。これは「ケアする人」を対象におこなった結果得られたものであり、より「ケアする人」が求めている特徴的な支援を示していると考えられる。以上のことより『誰もが安心して暮らせる街づくり』実現に向けて必要な支援として、ケアする人々に必要な支援と地域社会に必要な支援の2つを検討する。

3. 『誰もが安心して暮らせる街づくり』のために必要な支援

1) ケアする人々に必要な支援

『自分自身を発展させるきっかけづくり』には実に様々な内容が示された。素敵な音楽を聴いたり、美味しいものを食べたり、おしゃべりをする機会、ガーデニングやオシャレをして人と会うことなど、ケアする人が自分自身を楽しむ機会や時間が求められていた。

「ケアする人」の中で、特に障がい児の保護者など、日常生活の中により多くのケアに携わる場合、ケアする人にとってケアは日常化、生活と一体化している場合が多く、ケアする人自身がちょっ

とした楽しみを考え、実行する機会をもつことさえ難しい現実がある。このことからケアする人に対する支援には、一方的に何かを与えるような受動的なものや、型にはまったものではないものが必要であると考え。支援を受けることを通して、やりがいや楽しさ、解放感、充実感などの『心地よさ』をケアする人自身が主体的に、積極的に感じられるような柔軟なものが必要で、ケアする人が「自分」に戻れる機会を提供していくことが重要であると考え。その一つとして、アートを用いた支援を提案したい。「アート」は答えがなく自由な自己表現の手段である。また、製作過程を通して楽しさや解放感、一体感などが得られるものであり、アートを通して参加者が時間や思いを共有することで仲間作りや自分自身を見つめる場にもつながる可能性を秘めている。筆者はアートをヘルスケアに用いた、ヘルスケア・アートプログラムを実践し、参加者へのリフレッシュ効果、ネットワーク効果を検証している(長谷川, 2007)。また、アメリカや韓国、オーストラリアなど様々な国において、アートを用いたケアする人のケアは効果をあげている(リン・ケイブル, 2003)。今後、アートをケアする人の支援に用いることは、『誰もが安心して暮らせる街づくり』の実現に向けた効果的な支援になると考える。

また、『自分自身を発展させるきっかけづくり』や『一緒に向上できる仲間づくり』では、当事者が意見を示せる体制や環境が求められていた。荒賀(2004)は、障がい児に対する支援活動として、グループを支援していく必要性を述べ、同じような障がい児をもつ親同士、子ども同士が、仲間づくりができる場になり社会参加を促すことができると述べている。安梅(2004)はグループインタビューの効果、日常生活の延長上として「現実」の情報に接近することができ、様々な情報を引き出すことができることと述べており、今回のプログラムにおいても参加者が1つのテーマを一緒に考え、共有するなど、活動そのもの楽しさを感じることができ、年齢や立場が異なっても意見を伝え合うことができている。このことから、今回のような意見交換会や研修会などのような「場」

や意見を出し合い、行動につながるような「仲間」をつくっていくこと、定期的なアンケートを実施するなど、ケアする人々の声を聞く姿勢・体制が重要であり、声を発していけるようケアする人々自身をエンパワーメントすることの必要性が示唆された。

ケアする人々が求める支援は多岐にわたっていることが示された。その多様なニーズに応えていくためには、柔軟な発想と対応が可能な地域のボランティアやNPO法人、民間事業所などによる自由で、身近な、自分達らしさが反映された支援が必要で、これらの活動が継続し、より発展していくためには地域全体の様々な活動を包括的に理解することができる行政との連携が必要であると考え。

2) 地域社会に必要な支援

人的社会環境の改善に示された「福祉制度が整う」には経済的安定や家族の介護負担軽減を意識した意見と、「連携がとれる」や「教育環境が整う」、「行政と協働できる」、「職場環境が整う」のように医療・福祉・教育・地域など様々な分野が共に行動できる体制の必要性が示された。つまり誰もが安心して暮らせる街づくりを実現するためには、当事者と行政、他機関をつなぐコーディネイト役割を担うという支援が必要であることが示唆された。また物理的環境の整備には、公共施設や道路などハード面の改善を求める意見が示された。2003年に障害者基本法や障害者福祉法が制定され、ノーマライゼーションの考えが広く社会に浸透しており、建築などの現場においても誰もが使いやすいデザイン、すなわちユニバーサルデザインが意識されている。宮崎市では2003年、国の健康づくりプランである「健康日本21」に基づく「健康宮崎市市民プラン」を策定している。その中の「すべての人が安心して出かけられるまちづくり」では、地域の役割としてお互いが支えあえる環境づくり、行政の役割として施設や歩道のバリアフリー化を推進することが示されている(宮崎市, 2003)。しかし2008年の中間評価における達成度では、建築物のバリアフリー基準の適合率は83.3%であり、目標の90%以上には達していな

い(宮崎市, 2008)。今回示された意見の中では車いす使用や障がいがあっても歩く動作が円滑にでき、家族や専門職が安心して活動していくためには、公共施設や設備、道路などの整備の重要性が示された。これらは障がいの有無にかかわらず必要で、社会で取り組むべき支援であり、その支援を担うのは地域の政策をつかさどる自治体であると考えられる。しかし、これらの実現に向けてケアする人やケアする人を取り巻く地域住民一人ひとりの意識が、その必要性を政策に訴えていくことが重要であり、人々の声を政策に反映させ、改善に向けて共に活動していけるような地域システムの構築が最も重要であると考えられる。

4. 研究の限界と展望

本研究におけるデータの分析は、筆者が単独で行ったものであり、抽出された結果には研究者の主観による偏りが生じた可能性がある。そのため、今後、研究における妥当性と信頼性を確保するためには複数の研究者による検討を重ねていき、より多くの「ケアする人」の意見を反映させた結果を得るなど研究を重ねて一般化していく必要がある。

V. おわりに

ケアする人のためのヘルスケア・アートプログラムの一環として、様々な立場で障がい児・者への支援を行っているケアする人を対象に、グループワークを取り入れた意見交換会を開催した。そこで得られた意見から『誰もが安心して暮らせる街づくり』にケアする人が求める支援を分析し、『誰もが安心して暮らせる街づくり』の実現に向けて必要な支援を検討した。その結果、26名の参加者から168のアイデアが示され、『誰もが安心して暮らせる街づくり』に求める支援として『人的社会環境の改善』『物理的環境の整備』『自分を

発展させるきっかけづくり』『一緒に向上できる仲間づくり』『健康の維持』という5つのカテゴリーが抽出された。

『誰もが安心して暮らせる街づくり』の実現に向けて必要な支援として、大きくケアする人々自身に対する支援と地域社会に必要な支援の2つが示唆された。家族や専門職を含めた全てのケアする人々自身に対する支援として、彼らの意見を社会に示せるような意見交換会や研修会などの「場」や「仲間」づくり、自分自身の時間や健康を考えられる「きっかけ」づくりの必要性が示された。また地域社会に必要な支援として、特に医療・福祉・教育・地域など様々な分野が協働で支える体制と施設や道路のバリアフリー化などハード面の整備を含めた、地域システムの構築が重要であることが示唆された。

引用文献

- 荒賀直子編集 (2004) : 地域看護学.jp, 295-301, インターメディカル, 東京
- 厚生省の指標 国民衛生の動向 (2009), 108-109, 財団法人 厚生統計協会, 東京
- 宮崎市健康福祉部保健総務課 (2003) : 健康みやざき市民プラン, 45-46, 宮崎市
- 宮崎市健康管理部保健総務課 (2008) : 健康みやざき市民プラン中間評価&見直し, 70-71, 宮崎市
- 宮崎県障害福祉課 (2008) : 重症心身障がい児(者)の療育に関するアンケート調査報告書, 宮崎県
- 長谷川珠代 (2007) : ケアする人を支えるヘルスケア・アートプログラムの開発と地域ケアシステムの構築 平成16年~平成18年度科学研究費補助金 若手研究(B) 報告書, 宮崎大学
- リン・ケイブル編集 (2003) : ケアする人のためのケア 日米における草の根的率先活動, アーツ・イン・ヘルス学会, Washington, DC
- 安梅勅江著 (2004) : ヒューマン・サービスにおけるグループインタビュー法, 1-12, 医歯薬出版株式会社, 東京