

## 特別養護老人ホームの施設内環境について

三宅由紀子, 田中久美子, 宮路 敬子  
内田富美江

### Intrainstitutional Circumstances at Special Nursing Homes

Yukiko MIYAKE, Kumiko TANAKA, Keiko MIYAJI  
and Fumie UCHIDA

キーワード: 特別養護老人ホーム, 施設内環境, 個室, プライバシー, 基本的人権

#### 概 要

高齢で要介護状態にある特別養護老人ホーム(以下特養と略す)の利用者が, 日常生活を営む上で, 居住環境のひとつである「居室」における現状を明確にし, 生活の場として求められる居室について考察を行ったところ, 以下2つのことが明らかになった。

(1)特養における居室内の現状, (2)特養で生活をする上で「プライバシーの尊重」, 「個人の尊重」が認められるためには, 特養における居室のあり方として個室化が必要である。

#### 1. はじめに

2001年5月11日の日本経済新聞(夕刊)は, 次のような記事を掲載した。

『在宅重視』で始まった介護保険だが, 施設利用希望者が増加している。しかし, 同じ特養とはいえ, 個室から6人部屋まで居住環境に大きな開きがある。個室を増やす動きが高まっているが, まだまだ『住まい』という意識は浸透していない。」

ところで, 特養における利用者の平均年齢は, 1998年では82.8歳(男79.5歳, 女83.7歳)であり, 利用期間別では「3~5年未満」が23.0%, 「5~10年未満」は24.6%であり, 1995年よりも入所者年齢が上昇し入所期間も延びてきている<sup>1)</sup>。利用者は今後年々高齢化し, 入所期間も長期化すると思われる。一方, 介護保険の導入を契機として施設利用がこれまでの措置による入所決定という形ではなく, 利用者が特養と直接契約を結ぶことが可能となった。従来の行政指導によって指定された施設へ入所するという特養利用のあり方から, 利用者が多数の特養をリサーチし選ぶという形に変化

したために, 特養施設にとっては利用者やその家族から選ばれる施設づくりが課題となってきている。そのためもあってか, 最近特養においても質の高いケアの提供と並んで施設環境を改善整備をする動きが活発化している。

そのひとつに, 特養における個室化の促進があげられる。厚生労働省は, 特養の完全個室化を目指し, 2002年度以降に新たに建築される「全個室型特養」を制度化する方針を打ち出した<sup>2)</sup>。さらに個室化の推進と合わせて居住環境とケアの質の向上を目的として, 少人数ごとに家庭的な共有スペースを設けるユニットケア方式を併用する考えである<sup>3)</sup>。

では, 高齢で要介護状態にある利用者が, 日常的にしかもかなり長期間にわたる生活を営む特養において, 望まれる居住環境というのはどのようなものであろうか。

本稿では, 要介護高齢者の「住まい」として, どのような特養における居室が望まれるかという問題意識をもち, 特養の源流を概観し, 特養における居室の現状を明らかにするとともに問題点及び課題を分析する。

#### 2. 特養の変遷と居住形態

老人ホームの前身は養老院で, その名称が初めて用いられたのは, 1895年の「聖ヒルダ養老院」である。その後, 慈善事業として全国各地に開設されたが, 施

(平成13年9月6日受理)

川崎医療短期大学 介護福祉科

Department of Care Work, Kawasaki College of Allied Health Professions

設運営の内実は寄付金や慈善金あるいは自己資金により運営されており、慢性的な資金不足であった<sup>4)</sup>。

1929年救護法が制定され、「本法ニ於テ救護施設ト称スルハ養老院、孤児院、病院其ノ他ノ本法ニ依ル救護ヲ目的トスル施設ヲ請フ」と規定され、養老院はこれによって「救護施設」と位置づけられ、公的施設の性格を持つようになる。第2次世界大戦後は、1946年生活保護法が制定された。これにより養老院は「保護施設」と規定され、入所者は原則として生活保護受給者と位置づけられた。この当時、戦争による混乱・飢餓・困窮の中で養老院における入所者への処遇は、生命と健康を維持することに追われていたと推測される。その後、1950年新生活保護法の制定により、養老院は、生活保護法による保護施設のひとつである「養老施設」と名称を変えた。その後、急激な社会経済の変動及びイエ制度の崩壊あるいは核家族化の進行やこれに伴う高齢者人口の増加などにより、高齢者施設に対するニーズが高まっていった。そして、1963年老人福祉法が制定され、生活保護施設事業であった養老施設は、養護老人ホームになり、新たに特養をはじめ、軽費老人ホーム、老人福祉センターが誕生した。特養は、老人福祉を実現するための社会的施設として位置づけられ、それに伴い施設整備や職員の配置基準が示されていた。この時点での特養における居住環境は、定員1人あたりの施設床面積19.8㎡、居室面積4.95㎡であった<sup>5)</sup>。特養運営は、国の「措置」という形で行われたが、設置基準における最低限度の人員や環境及び施設運営費の中で、どのように効率よく仕事をこなすかに重点が置かれ、利用者の視点から施設環境を捉えるという観点が長く抜け落ちたのではないかと推測される。1989年になると、「高齢者保健福祉推進十カ年戦略(ゴールドプラン)」が策定され、さらに1994年には新ゴールドプランも策定された。これらによってQOL (Quality Of Life) やノーマライゼーション理念などを掲げ、国をあげての高齢化社会対策が取り組まれるようになった。しかし、まだまだ特養は「老人をみてあげている」「老人の世話をやってあげている」という概念を払拭しきれない状況が続いているのが現状である。

これら高齢者介護の動向において利用者を主体とし、家庭生活の継続性をも備えた「住まい」として捉え直す動きが、介護福祉現場から芽生えてきた。彼らは福祉先進国から「ユニットケア」や「グループホーム」の理念や具体的な運用について研修し、特養施設における緩やかな環境改革を始めつつある。そして、2000

年には介護保険法が施行され、更に新しい風が高齢者介護の場に吹いてきた。介護保険の施行によって、特養の利用は行政による措置入所から、利用者が施設と直接契約をする利用型施設へと変化した。それは他方において、特養施設経営者へのサービス提供の概念を植え付けた。さらに、特養施設経営者は、サービス利用者から選ばれる施設とするために、特養におけるサービス内容の改善の一環としてハード面にも力を入れ始めた。特養利用者の生活環境の改善は、今や特養が競争に生き残るために欠かせない課題の一つになってきた感がある。

このように特養は、歴史的にみると「救貧施設」から個々人の生活が尊重され、その人間としての尊厳が守られる「生活施設」へと変貌をしてきており、それに伴って特養施設の居住環境も変化の兆しを見せていると捉えることができる。

### 3. 欧米のナーシングホームの現状

「あなたは相部屋で人生の最期を迎えたいですか？」と聞かれたら、どのように答えるであろうか。生活習慣や人生観、寝起きの時間、テレビの好みも異なる他人同士が、狭いスペースの部屋で、2人あるいは3人以上で四六時中顔をつきあわせる暮らしは快適と言えるであろうか。前述したように、日本の介護老人福祉施設はこのような雑居部屋の伝統を戦前から今日に至るまで引き継いできている。

ところが、海外に眼を向けてみると、雑居部屋を禁止している国もある。例えば、イギリスでは、社会福祉施設運営基準によって「一つの部屋に二人以上が生活する場合には『特別な理由』がなければならない。居住者は自分の家具をできる限り持ち込むことが奨励されるべきである<sup>6)</sup>」と定められている。また、同じくデンマークやスウェーデン、オーストラリアなどの福祉施設では、「夫婦やごく気のあった友人同士以外は一人部屋」が原則であり、それはかなり前からそれぞれの国民の常識になっていることである<sup>6)</sup>。これらの国による差異はどこから生まれてくるものであろうか。その違いのひとつとして考えられる例として、スウェーデンの「高齢者ケア施設における高齢者受け入れの基本的精神」をここで述べるとする。

高齢者受け入れの基本的精神について、イエテボリ市にあるイレーベル長期居住施設(ナーシングホーム)においての高齢者受け入れの基本的姿勢16か条のうち10か条を挙げてみると、次のようなものである。

①それぞれの人たちは、それぞれの個性を持った人たちであることを認識する（高齢者がナーシングホーム滞在を楽しめるように、施設を好きになるように）、②個々の人の独自のニーズへの配慮（入所以前の生活やライフスタイルを考慮する）、③入所者は自分の住まいに感じられる権利をもつ（自宅の居室にいるような配慮）、④訪問は快く受け入れられる（家族との連帯を支援する）、⑤自分の住まいにおける生活の展開（利用者の希望にもとづく生活プログラムの展開）、⑥医師への受診はいつでも可能なケアの保障、⑦相談相手が常にいる、⑧訓練による改善、⑨素晴らしい食事の雰囲気、⑩身のまわりに多くのサービスを置く（カフェテリア、美容室、歯科サービスなど）、などである<sup>7)</sup>。

つまり、スウェーデンの高齢者施設における受け入れの基本は、一人ひとりの高齢者を施設環境に適応させるのではなく、環境をそれぞれの高齢者に適合させていく、という考え方に基づいていると思われる。日本と北欧との差異の根本にある思想は、いかなる状態になっても（要介護高齢者になっても）、個人として尊重され、人生の最後まで個人としての尊厳が認められているかどうかの違いではないだろうかと考える。

#### 4. 特養における居室の現状

##### (1) 特養における居室の状況

現在の日本の特養においては、居住環境はどのようになっているのであろうか。この疑問は、「特養の設置基準及び運営に関する基準」を参照して述べることにする。

2000年度版社会福祉小六法の中の「特養の設置基準及び運営に関する基準」によると、利用者の居室における定員は4人以下となっており、また利用者1人当たりの床面積は10.65㎡以上<sup>8)</sup>とし、個室の場合は15.72㎡以上というように規定されている<sup>9)</sup>。

次に居室利用人員はどうであろうか。厚生省大臣官房統計情報部による「社会福祉施設等調査」によると、1997年の特養における設置状況は、個室22.5%、2人部屋17.9%、3人部屋2.2%、4人部屋52.4%、5人以上の部屋5.0%であった<sup>9)</sup>。つまり現在の特養における居室形態の約8割が多床室（雑居部屋）であった。

一方、特養における居室の様式は、布団使用タイプの畳式居室あるいはベッド使用タイプの畳式居室の2タイプがある。また、ベッドタイプで床座の居室やベッドタイプでいす座の居室などがあった。特養によっては、心身機能と利用者のライフスタイルにより様式

を変えているところもあった。たとえばM園では、床上移動の利用者や痴呆性高齢者には畳敷きを取り入れたり、車椅子使用者の場合で転落の危険性のある利用者にも畳敷きに布団を使用するなどの配慮がされている<sup>10)</sup>。つまり、利用者にとって自立及び安全性を視点に空間構成の選択がされていた。

##### (2) 居室における個人の家具等の持ち込み

「全国老人ホーム基礎調査報告書<sup>11)</sup>」によると、特養を利用する場合、個人の家具等の持ち込みを「認める」特養と「認めていない」特養とに違いが見られた。例えば、個人のたんすやサイドボードなどの持込を認めている特養は25.1%、居室状況や個人の事情により認めることがある特養は48.5%、認めていない特養は26.1%、無回答は0.4%であった<sup>11)</sup>。この調査結果で、個人の家具の持ち込みが認められていない特養は、個人の事情や居室状況により制限されるところを含めると、74.6%であった。

厚生労働省は、1995年に特養の設置基準の改訂を行い、①プライバシーの確保、②慣れ親しんだ家具等の持ち込みの推進、③福祉機器の使用が可能な空間の確保などを挙げ、ひとり一人の要介護高齢者が生活をしていく中で、ふさわしい居室に改善するように呼びかけてきた<sup>5)</sup>。しかし、6年が経過した現在でも、8割弱の特養が、慣れ親しんだ家具等の持ち込みを制限しているのが実情である。

#### 5. 特養における多床室（雑居部屋）の問題点

多床室（雑居部屋）の問題点は多々あげられる。多床室での寝食は、利用者相互が直接的に影響を受ける。とくに要介護高齢者は、日常生活行為に関するさまざまな援助を受けている。排泄行為、身体清拭、衣服の着脱など利用者のプライバシーにかかわる援助行為が毎日昼夜の区別なく頻回に行われる。そのたびに、気恥ずかしい思いやプライドを傷つけられる。居室での排尿行為を例に挙げるならば、利用者のベッドの間にカーテンなどの仕切りがあったとしても、排尿時の音や尿臭は防ぎ得ない。排泄行為を行った利用者はもとより、同室の他の利用者にとっても著しくプライドを傷つけられるであろう。また、利用者が持ちうる居住空間が狭いほど、生活習慣の違いや価値観のちがいによるトラブルが発生しやすくなり、気まずい思いを抱えながらの生活となるであろう。

一方、利用者一人あたりの居住空間が極めて狭くなることにより、利用者自身が在宅生活で用いてきた家

具や日常生活用具の持ち込みは制限されていく。多床室での多くは、まるで病院の一室を思わせる居住空間、つまり殺伐とした白い垂直な壁と水平な床に天井といった、生活の場所とは異なる環境がある。居室環境を考える視点としては、環境に人をあわせるのではなく、利用者の状況に合わせていくという考え方が必要であろう。

## 6. 特養における「個室」の重要性

### (1) 利用者の人権を守る

周知の通り、特養の利用者は、他者による援助が必要ないいわゆる要介護高齢者が利用する場所である。その利用期間を平均すると、3.8年である<sup>1)</sup>。従って、高齢である特養利用者の多くは、人生最期の住まいとなるであろう。人はたとえ要介護高齢者になったとしても基本的人権が尊重され、個人として尊重されなければならないと考える。

では、日本の特養で最も多かった多床室(雑居部屋)は、これらの人権を尊ぶという福祉の精神に合致している「住まい」といえるであろうか。とても言えないと思われる。

よって、特養における居室を「個室」にすることは、人としての基本的人権を守るために必要な最低条件であると著者は考える。

### (2) 個室化の重要性

利用者は、特養に入居後、日常生活の介護を他人から「受ける」立場になり、心理的ストレスを伴うであろう。このストレスに加えて、急な環境の変化による心身への影響も考えられる。4人部屋に入居すれば常に人の目にさらされ、居室でゆっくりと一人になることは難しい。つまり多床室での生活を強られることで、前述した問題が生じると言えよう。利用者が特養に入居後、そこでの暮らしに一日でも早く慣れることができる居室、また特養を「自宅」として考えられる居室、さらにここでなら終末期を迎えたいと思える居室の基本は、「個室」であると考えられる。では、具体的に個室の重要性を述べる。

#### ① プライバシーの確保が可能である

前述したように、普段我々がやっている排泄、入浴、更衣等の日常生活は、「他人に見られたくない」「恥ずかしい」という感情を含んだプライバシーに関わる行為が多いと言える。特養の利用者は、この日常生活に援助が必要な場合が多く、多床室ではプライバシーが

保たれにくいことが言える。今日プライバシーという「他人に干渉されたくない」というだけでなく、「自分が望んだときには自由な交流が確保される」ことをも含んでいる。一人になりたいときになれる環境と同時に寂しさを紛らわすために、利用者自身が自主的に他の利用者に関わりが持てる環境の基本は、「個室」であるといえよう。

外山は、雑居部屋における生理的なストレスの根本は、「同室にいながらそこであたかもお互いが存在しないかのように同じ空間の中で暮らしている<sup>12)</sup>」と述べている。

つまり4人部屋の生活の中では、意識下で他人と共にお互いが支えあい暮らしているとは言い難い。むしろ、プライベート空間を確保されていない雑居部屋では、同室者同士は四六時中顔をつきあわせ、同室者間の関係がマイナスに傾く環境であると言えよう。

#### ② 生活の継続性をはかれる

利用者の多くは、特養の入居により今まで暮らしてきた環境から離れ、それまで歩んできた人生の中で培われた人間関係が途絶えることになりやすい。利用者が特養に入居後も安心して生活でき、「その人らしく」生活するためには、愛着のある身の回りの品や使い慣れた家具を持って入居し、今までの生活様式を継続させることは重要であると考えられる。これら生活の継続性を可能にする環境は「個室」であるといえよう。

また、個室にしたことで大きく変わることは、家族や友人との関係である。たとえば、個室では、利用者は、家族や友人とプライベートな話やお互いの感情表出も可能である。しかし、雑居部屋では、同室者への手土産の準備や会話をすることも声の大きさや話題に対して気遣いが必要になる場合が多いと思われる。個室化した施設では家族の訪問が頻繁になるといわれおり、特養に入居する以前の家族や友人との関係を継続するためにも個室化は必須であると考えられる。

## 7. 特養の居住環境における今後の課題

我々のだれもが、たとえ要介護老人になったとしても「基本的人権の尊重」および「個人の尊重」が保障されなければならない。しかし、前述のように現在の特養の利用者は、これらの人として当たり前の権利が守られていないことが言える。では、特養の居住環境における今後の課題を述べる。まず、特養を生活の場として捉えることから始まる。

明治時代から根強く続いた「救貧収容所」から如何

にして、個々人の生活が尊重され、その人間としての尊厳が守られる「生活施設」と捉えるかが課題となろう。

#### (1) プライバシーの確保が可能な環境づくり

たとえ、日常生活の介助を要する状況になり、特養に入居したとしてもひとは、私生活を他人から干渉されない権利としてのプライバシーの権利がある。よって、一人になりたい時に自由になることが可能な「個室」が必要と考えられる。

#### (2) 家庭生活を継続できる環境づくり

現在の特養では、居室の空間的な制約があるため、無制限に私物を持ち込むことには限界がある。しかし、居室内空間が許す限り、利用者の衣類や家具、思い出の品々などを持ち込むことが権利として認められるべきである。人として当たり前の権利が保障され、より多くの特養において居室内に自分の好きな絵を飾ったり、何十年も大切にしてきた家具やテーブルを配置できることでひとり一人の個性が表出される。また、環境適応能力が低下した利用者も、特養入居前の家庭生活を継続することで、新しい環境による精神的な不安感は少なからず、除去できるであろう。そのためには、特養の施設全体構成を小規模化し、家庭的な雰囲気づくりをねらいとしているユニットケアの普及が望まれる。

#### (3) 自立生活を支えられる環境づくり

ひとは、たとえ心身に障害を持っていても可能な限り、日常生活動作を自力で行えることで他者に介護を「してもらい」ことへの遠慮や精神的な負担が軽減されるであろう。

また、個々の心身状況に見合った適切な介護により、ひとり一人の生活習慣をも継続することが可能であると考えられる。しかし、狭い居室や雑居部屋では、利用者の持っている「内力」や残存機能を活かすことが難しく、個々の日常生活動作が制限されるだけでなく、過度な介護により介護者にも負荷がかかると言える。さらに、特養における居室内での移動に介助を要する利用者が移動用リフトを使用する場合は、使用するためのスペース、適切なリフト用福祉機器が常備されていることが必要である。したがって、利用者の身体状況や生活習慣に合わせた居室内の広い空間の確保やバリアフリー化が必須であろう。

#### (4) 安全への配慮

特養における利用者の自立生活を支えるためには、安全な環境でなければならない。

前述の「福祉用具を使用する」ことにより、危険度

が高くなるため、まず建築設計をしていく段階で、どのような福祉用具が使用されるのかを把握し、介護職員も道具の特性を理解しておく必要があるであろう。また、福祉機器を用いない狭いスペースの中で行う無理な姿勢における介護は、利用者にとっても転倒のリスクを負うことになる。さらに、介護者の腰痛を引き起こす原因にもなり、両者にとって心身に好ましくない影響を及ぼすと言えよう。よって、利用者が安全に日常生活を送ることができるよう、居室内の空間の確保とともに介護職員による安全への配慮が必要となるであろう。

## ま と め

個人によりライフサイクルや生き方は異なるが、多くのひとは「生をうけてそこに第1期の家族形成を行い、結婚をして第2期形成、やがて全くの他人と第3期形成を行う<sup>13)</sup>」のである。このうち「第3期形成期」にあたる特養に入居後においても、利用者ひとり一人が、「ここ(特養)に住むことができて良かった」と思えるためには、まず特養における居住環境を考慮する必要がある。利用者の生活様式からかけ離れた、集団的に画一化した中に利用者が存在する居住環境ではなく、できる限り利用者の身体状況や生活状況にあわせた居住環境が必要である。さらに、「個人の尊厳」が認められるためには、特養における居住環境において「個室化」が必要であると考えられる。また、より快適な居住環境を目指して特養における施設設置基準の改訂が必要であろう。そのためには、利用者の施設環境に対するニーズや苦情を気軽に言えるオンブズマン制度の普及が求められよう。

10年後の要介護者は、昭和世代が中心となり、今後ますます時代の流れと共に、ライフスタイルや価値観が変化すると言われている。よって、特養が「生活をする場」として選択され、多様なニーズに対応できる先駆的な施設となることが望まれる。そのためにはまず、現在特養で生活をしている利用者の基本的人権を守るための早急な居室環境の見直しや改善が必要であると著者は考える。

## 謝 辞

本研究にあたり、御協力および御指導をいただいた本校川崎医療短期大学介護福祉科八幡義人教授、ならびに諸先生方に深く感謝申し上げます。

## 文 献

- 1) 三浦文夫編集：図説高齢者白書，全国社会福祉協議会，p. 139, 2000.
- 2) エヌ・シー・エル編：特養，原則個室に，月刊社会福祉，10：16, 2001.
- 3) シルバー産業新聞，2000. 7. 10付け.
- 4) 井村圭壯：介護福祉の歴史的展開，「介護福祉概論」，成清美治・相澤讓治編，第1版 東京：学文社，pp. 9—17, 1997.
- 5) 児玉桂子：超高齢社会の福祉工学（上）高齢者居住環境の評価と計画，中央法規出版，p. 187, 1998.
- 6) 朝日新聞論説委員会・大熊由紀子：福祉が変わる医療が変わる，東京：ぶどう社，p. 28, 1996.
- 7) 松本啓俊：高齢者居住施設の建築原論，「建築設計資料71巻『特別養護老人ホーム』」津端 宏・山本直人編，東京：建築資料研究社，pp. 15—16, 1999.
- 8) ミネルヴァ書房編集部編：社会福祉小六法20001，第初版，ミネルヴァ書房，p. 266, 2001.
- 9) 厚生省監修：厚生白書平成12年版，ぎょうせい，pp. 109—110, 2000.
- 10) 児玉桂子：超高齢社会の福祉工学（上）「高齢者居住環境の評価と計画」，中央法規出版，p. 202, 1998.
- 11) 第5回全国老人ホーム基礎調査報告書〔特別養護老人ホーム編〕：全国老人福祉施設協議会，p. 174, 2000.
- 12) 外山 義：「個室は究極の居住環境か」，月刊総合ケア第10巻第8号，東京：医歯薬出版，p. 11, 2000.
- 13) 松本啓俊：高齢者居住施設の建築原論，「建築設計資料71巻『特別養護老人ホーム』」津端 宏・山本直人編，東京：建築資料研究社，pp. 8—9, 1999.