

# ベトナムでのケアに関する考察 — 慈善施設および家族ケアの実態調査から —

羽衣国際大学 渋谷光美

ベトナムでのケアに関する実態調査を目的とし、ホーチミン市の仏教寺で運営されている高齢者施設、および、ダイオキシン被災家族への戸別訪問による実態調査を実施した。調査に関する倫理的配慮について、インタビュー対象者に説明し、同意を得た。調査期間は、2013年7月20～23日である。

なお、この調査は、2013年度科学研究費助成事業研究の一環として実施し、研究協力者の藤本文朗氏との共同調査として実施した。各調査対象者、ツーズー病院医師、ベトナム枯葉剤被害者協会(VAVA)の皆様をはじめ、調査にご協力下さいました方々に深謝致します。

## 【身寄りのない老人を受け入れ、ケアしている仏教寺】

• この仏教寺では、20年前から、身寄りのない困窮層の老人女性を受け入れ、ケアしている。政府からの補助金等は全くない。ベトナム国内からの善意の寄付金や寄贈物資によって、施設の運営を行っている。

食事、排せつ、シャワーなどが自分ではできない入居者は**40名以上**いる。

この寺には、2名の医師僧侶がいるが、毎月1回、病院の医師が、ボランティアで診察し、無料の薬も持参してくれる。

• 専門の資格はないが、リハビリテーションも行っている。  
• 車椅子の使用は、歩行困難者をシャワーする際などの移動利用に限定される。多点杖やウオーカーケイン等は利用されていた。



• 現在は、身寄りのない困窮層の老人女性ばかり、**134名**が入居している。  
• 2年前に増築したが、満床状態である。入居希望があれば、本当に困っている方を優先している。  
• ケアの担い手である尼僧は、**12名**である。日々、他の仏寺の尼僧、チャリティー団体、学生等のボランティアが多数訪れ、食事の支度や清掃、話し相手等、入居者の生活に関わっている。



困難は多いが、善意の気持ちで協働的にケアしている

1人年間7万ドン（350円）の医療保険に、寺の負担で入居者、尼僧とも全員加入している。亡くなられた際には、納骨もしている。



食事介護は、ベッド上で、仰臥位のまま、行われていた。

• ベッドは、固定式でマットレスは使用されていない。  
• ベッド間の仕切りがないばかりか、わずかなスペースもなく並べられているところも多かった。  
• 身の回り品は、ベッド上と、ベッド下のスペースに置かれている。壁には、個人の信仰物等が多く飾られていた。

• 動き回る方や落ち着かない方には、色々と言葉をかけたたり、お菓子をあげたり、体をさすったりし、落ち着かせるように関わっている。  
• 元気な人はお世話を手伝ってくれる。入居者同士の助け合いがある。

• ケアが必要な人や多くの入居者が、折り畳み式のサマーベッドで、終日過ごしている。  
• 食事もベッド上で済みます。  
• 簡易トイレが設置されているサマーベッドもある。  
• 紙おむつも使用されているが、**尿が漏れたりすれば、すぐにベッドごと洗浄している。**

シャワーは毎朝行い、要介護者の清潔を保持をしている。

プライバシーは守られず、ケアする上での悪条件を並べれば、きりが無いような実態であった。入居者は、行き倒れ寸前の生活状態から、やっと生き長らえるための居場所を確保できた安堵感と、ある種の諦めが混在しているようにも思えた。しかし、多くの人の支えに、生きる希望と感謝の念を抱いている様子が伺えた。

ケアの評価基準を自明化せず、ベトナムの社会実態を踏まえた、独自の観点、視点から再考すれば、違った側面からの考察がなされ得る。

熱帯気候で、雨季と乾季がある地域で、集団ケアの利点が活かされていた。合理的に衛生面、医療的な問題もクリアしながら、慈善的思想と活動に支えられた関わりとしてケアをされている、積極的側面が数多く認められた。

## 【ダイオキシン被災2世への家族ケア】

女性、23歳、第1子、脳性麻痺、知的障害、意思疎通は困難、歩行は可能だが、転倒やベッドから落下の可能性あり、目が離せない。食事は嫌がる。便秘のため時間がかかり大変。シャワーはお湯が出ない。近所にも障害のある人がいる。リハビリは有料で受けられない。介護者の母親が子宮癌。



男性、36歳、第1子、脳性麻痺、知的障害、簡単な話の内容は理解でき、複数の単語は言える。左上肢は動かさず、掴めれば自力での喫食可能。ベッドから移動台車への移乗は、弟の役目で、両親だと二人がかりで抱えなければならない。おむつは無く、汚ればシャワーする。病院に行ったことがなく、車椅子は知らないとのことであった。



男性、18歳、第2子、脳性麻痺、言語障害、知的障害、四肢麻痺、幼少期まで、姉が介護していたが、体重増加のため、父親が仕事を辞め、主たる介護者になった。排せつは知らせるので、差し込み便器を使用する。身体介護の負担が大きい。公園へ散歩する。近所に彼女がいる。



女性、45歳、第1子、水頭症、意思疎通は問題なし。生後2か月までは、座位保持できたが、その後、頭部が肥大し、重いため、座位保持できなくなった。両上肢は動かせる。食事は頭部を上げて、自力摂取。ベッド上での体位変換も自力で可能。座位保持はできない。母親が元気で、世話をしてくれることが嬉しい。

