

介護保険とかかりつけ医

連載 [17]

在宅神経難病患者と選任介護人派遣事業

川島孝一郎

仙台往診クリニック

「納得」に基づく 需要側と保険側の均衡を

自由経済市場においては、需要側のニーズに合ったものを提供すべく、供給側が努力することが普通のこととして行われている。したがって、選択権は通常需要側にあり、どのデパートに行っても何の品物を選ぶかは消費者の側に委ねられることとなる。

医療や福祉は長い間供給側の手に委ねられてきた。病院や福祉施設では、供給側によるある程度の規制を要する特殊な場として、限定付きで自由の束縛があり、需要側は定められた環境や監督の下に生活してきた現実がある。しかし、たいていは病人、あるいは障害者と名指される人たち個人に対しての医療や福祉であり、家族にまでその規制が及ぶことは避けることができたのである。

しかしここに来て、事情は変わりつつある。在宅医療、在宅福祉が声高に叫ばれ、我も我もと数多くの医療者、福祉業者が参入するようになるにつれ、果たして需要側のニーズに合った制度の下に、それら業者が活動しているのかどうか、疑問を感じざるを得ない。

在宅においては、家庭こそが生活者全員の

生活の場であり、唯一の自由な場であるはずなのに、ここにまで病院や施設においてなされてきた規制が密かに忍び寄り、これは由々しき問題である。

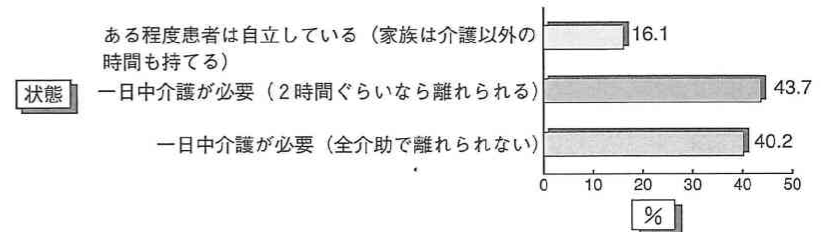
重要なのは、需要側と供給側がともに妥協やあきらめ、しょうがないと思いながら医療と福祉の双方の担い手となるのではなく、「納得」することである。そして両者がそれぞれに「ひとつの全体」の部分となって、分かち合いながらその全体を常にバランスよく保っていくことなのである。

とすれば、少なくとも需要側に必要なのは選択の自由である。介護保険制度は確かによく考えられた制度ではあるが、最も問題となるのは、この選択の自由が行使されるか否かという点にある。

「入れ替わり立ち替わり」で 利用者に疲労を与えない制度

患者や障害者の状態や介護の度合いが軽度から中等度の場合、介護保険の枠組みがうまく機能する例が多数であろう。ところが、人工呼吸器、吸引器、胃瘻経管栄養、褥瘡処置等の医療行為を常に伴う介護が必要な人や、小児、また意思疎通を上手にこなす技術が要

図1 介護の状況

表1 訪問看護ステーション・ホームヘルプサービス利用者の意識
担当制について

担当制について		人間関係について	
項目	回答数 (%)	項目	回答数 (%)
一人の担当者に長く訪問して欲しい	30 (71.4)	ストレスを感じたことがある	10 (23.8)
担当者を決めずに交代で訪問して欲しい	12 (28.6)	ない	32 (76.2)
計	42 (100)	計	42 (100)

表2 公的サービス利用時の担当者の自己専任制の導入について

項目	回答数	(%)
担当者を選択指名できるように改善して欲しい	35	41.7
選択指名ができない現状も仕方がない	7	8.3
現状維持でもかまわない	42	50.0
計	84	100.0

求される人、心の動揺が激しい痛末期の人等
の場合は、「技術の異なる、不特定多数の人間」
が「入れ替わり立ち替わりに赴く」ことそれ
自体が患者あるいは障害者本人、家族に対し
て多大な精神的、肉体的疲労を与えてしまう
危険性を孕むことになる。

すなわち患者、障害者と家族の要求に適合
した均一な介護を常時供給することができず
に、質の不均一な介護を、まばらな時間帯の
中でのみ供給することとなる。

現在想定されている介護保険の枠組みの中
では、上記のような最重症例や特殊例に対し
ては十分な機能を発揮できない可能性があり、
これとは別のシステムを同時に活用する必要
性があると考えられる。「患者、障害者及び家族が
希望し、かつ信頼関係が密な介護者」が「十分
な時間、要求される介護に携わる」ことの

できる、いわゆる「全身性障害者 (選任) 介
護人派遣事業」がこれにあたる (参考文献)。

ここでは、すでに数多くの自治体で行われ
ているこの制度の紹介と、これに対する患者
の期待度、制度の運営上の問題点を挙げる。
この制度と介護保険との併用こそが、これか
らの神経難病を中心とする最重症者の在宅介
護にとって重要な役割を担うものと考えられる。

選任介護人派遣事業により 介護保険制度をフォロー

平成10年12月において、仙台往診クリニ
ックの患者110名に意識調査を行い、79%の
回答を得た。これによれば、図1のように一
日中介護が必要である家庭が全体の4割を占
めている。さらに入れ替わり立ち替わりの担
当者ではない、同じ担当者を望む家庭が7割

表3 介護人派遣事業の利用について

A.利用を希望するか？

項目	回答数	(%)
ぜひ利用したい	64	73.6
利用したくない	2	2.3
利用しなくてもよい	21	24.1
計	87	100.0

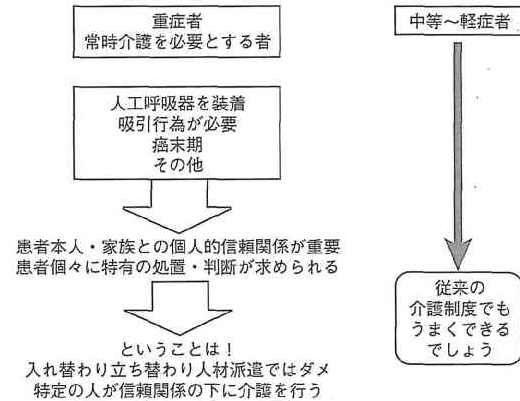
B.介護が楽になると期待できるか？

項目	回答数	(%)
楽になる	62	96.8
いいえ	0	0.0
変わらない	2	3.2
計	64	100.0

表4 派遣事業の利用により就業が可能になるとしたらどうしますか？

項目	回答数
A フルタイムで仕事に就きたい	5
B パートタイムで仕事に就きたい	2
C 自営業に専念できる時間が増える	3
D 仕事に就きたいが、患者が心配で踏み切れない	6
E 必要ない(家族に収入がある)	4
F 必要ない(年齢的に無理)	29
計	49

図2 選任介護人派遣事業の必要性



を超えている(表1)。担当者を患者、家族が選任したい希望も多い(表2)。

介護人の人材については、有資格者を希望するとともに、人柄、相性を重要視しており、家族の生活内部に入りこむ際の介護の特徴を表している。この制度が利用できる場合にはぜひ利用したいと考える家庭は、73%に達している(表3-A)。この制度の活用により、現在よりも介護が楽になると考える家庭は71%

(表3-B)であり、家庭経済を支える介護者の場合には、再就労を望む声が高い(表4)。

こうした選任介護人派遣事業(図2)を行うことにより、介護保険では補いきれない家族側の要求をも満たし、かつ介護者の就労にも道を開くことができるといえる。また、限定付きではあっても、介護する家族にも報酬を支給する制度は(現金支給の問題点はあるものの)、選任介護人派遣事業における担当介護人

図3 選任介護人派遣事業と従来の制度との違い

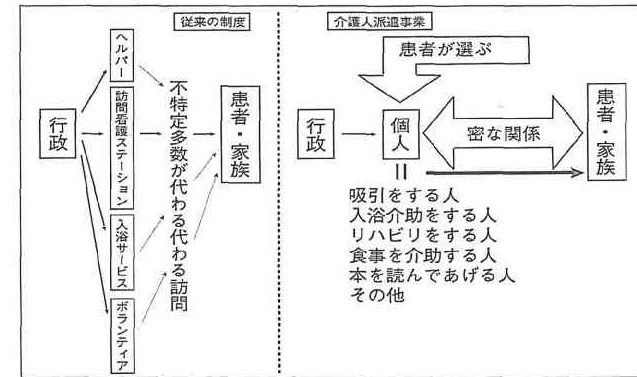
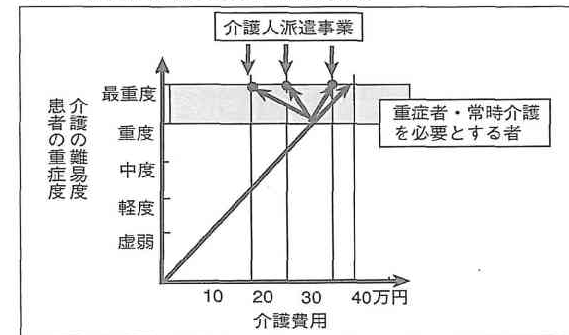


図4 介護保険制度との単価的な比較



への現金支給と同様であり、今後のさらなる調整に期待するものである。

図3のように、選任介護人派遣事業は従来の制度とは異なり、介護人の資格以上に重要なのは患者、障害者および家族との信頼関係である。したがって、資格が先行するべきではなく、需要側が何を望むかという期待に応えられる人材であるならば、(望まれる技術ができることを前提として)誰にでも門戸が開かれることが重要である。

単価的には、訪問入浴サービスなど介護保険の枠組みに乗る必要のあるサービスも一部には認められるが、最重症者の場合にはむし

ろ、選任介護人派遣事業のほうが介護費用は安価となる(図4)。

介護保険制度と選任介護人派遣事業は優劣の問題ではなく、この両制度をうまく活用することによりバランスのとれた在宅生活を可能にしていくことができるものと考ええる。

*資料の提供および御示唆をいただきました障害者自立生活・介護制度相談センターの皆様へ深く感謝を申し上げます。

参考文献

How to 介護保障 別冊資料2巻；全国各地の全身性障害者介護人派遣事業第3版：障害者自立生活・介護制度相談センター編、1998