

八年の歩みから

理事長 斎藤 浩

本会が誕生して早くも八年がたつ。この間の時代の変貌ぶりに驚かされるが、介護保険の導入が平成十二年四月。高齢者介護は従来の措置制度から介護保険の契約制度に変わり、新しい仕組みのもとで在宅介護が行われるようになった。今回は介護保険導入の前後にわたる本会の歩みの中で気になることを書いてみたい。

■介護保険制度の登場

在宅ケア研究会として市民ボランティアを含む医療福祉関係者が集り、これをネットワーク化し連携を深めようとの趣旨で生まれたのが私達の会、前橋・在宅ケアネットワークの会である。

発足当時は厚生省のゴールドプラン推進により特養ホームやデイサービス施設が盛んにつくられ、ボランティアによる介護家族への援助、地域の助け合いの市民活動も高い機運だった。だから本会が行う研修会や行事に多くの市民や福祉関係者が集った。会員はまたたく間に増え、医師、市民ボランティア、福祉施設職員、介護機器業者、教育関係者など三百名をこす団体となった。この集団のなかでリーダーシップを発揮したのが市の保健婦であり、町の自治会を基礎にしたボランティア活動をきめ細かく行い、介護の現場を知っていた女性たちだった。この人々を中心にその活動振りを聞き、各職種がそれぞれ現場で困っていること、問題点を出し合い、例会に集り話し合うだけでネットワーク機能は有効なものであったが、ここに介護保険が登場する。

■消えた保健婦

従来、行政の高齢者対策の窓口は高齢福祉課であり、一手に介護問題を取り仕切っていた。大勢の保健婦が市内を区分けして独り暮らしや虚弱な高齢者世帯を把握し、主治医と介護サービスを結んできた。われわれ主治医が要介護世帯に問題があり、支援が必要と思えば高齢福祉課に連絡し、保健婦と相談するのが当たり前の方法だった。

しかし介護保険の導入によりこれが一変する。高齢福祉課にかわり介護保険課ができる。これからは従来の措置にもとづくサービスでなく介護事業者が介護を担う、として行政の保健婦による介護支援は姿を消し、かわりに登場したのが各施設や病院に所属するケアマネジャーである。

■市民ボランティア

平成十二年四月に介護保険実施。本会は同年二月に県の認可をえてNPOとなる。この間、われわれ医師は認定審査会に忙殺されることになるが、介護保険実施後の最大の変化は、行政の保健婦が消えたこと、ついで会によせられていた介護相談やボランティアによる支援活動が消えたことであった。

保健婦が姿を消した訳は分かりやすい。措置として行政がやってきたサービスを民間に委ねたのだから、これを理由に高齢福祉課が沈黙すればそれまでである。しかし、ボランティアが見えなくなったのは意外だった。これまでボランティアはその活動を自治会など地域組織を通じて「時間預託」などの方法で行った援助を記録しておき、先々自分が得るであろう援助の実績を蓄えておく方式で苦勞しつつ活動してきた。そこに四十歳以上がすべて介護に備えて保険料を納める介護保険が登場したのだから戸惑

ってもしかたがない。援助を求める側も援助する側も介護保険による環境の変化を把みかねて模様ながめの格好になったのである。

本会では介護保険前には年間数十件の援助の事例があり会事務局がコーディネーターとなり、そのつど地域でボランティアの会員が対応し、散歩の同伴、話し相手、送迎を含む援助活動を行ってきたが、介護保険導入に先立つ認定作業が開始されるとびたりと要請は止んだのである。

■自治体の責任

介護保険の実施から2年。ここにきてようやく市民もボランティアの方々も介護保険下の状況が把握できたようで、最近になり息を吹き返してきたが、時間預託などの市民の細々とした地域活動が前橋市内で始まったのは八十年代のことであり、有志の皆さんも高齢化しつつあり、往時の迫力はなくなった。

一方公的サービスだが、しからは保健婦はもう市役所にはいないのか、介護保険のサービス事業者だけで従来通りの介護が賄えているのか、といえそうではない。

過去、市の職員が有給で行っていた各種サービスを民間にゼロから会社を作り事業者としてやれと放り出したのでは、高齢者やその家族も、またこれまで支えていた各職種のマンパワーも堪ったものではない。

措置から保険へと仕組みを替える以上、良質な事業者の育成、サービス量の確保は自治体の責任である。さらに問題は、独居あるいは高齢夫婦のみの世帯は介護保険の仕組みが良くわからず、自ら援助を求める習慣もないため、従来行政が行ってきた安否の確認も不能となっていることである。

保健婦や行政スタッフが市民の前から姿を消すことなく、こうした人々を捕捉し、介護に陥る前に行われるべき介護予防事業など自治体が関係諸機関と連携して行うべき事柄は多い。しかし、これに取り組む意欲、発想が自治体に誠に薄弱であることに驚く。

■ケアマネージャーの中立性

本会にはケアマネージャーが昨年七月から専従している。本会の理念に共感した青年が経済的な心配もものともせず飛び込むように入職してくれた。現在のところ、いずれのサービス機関にも属さず完全中立のケアマネは他に例がなく、会内外の要請に応え認定申請の代行から親身なサービスの組み立てに活躍している。

本来、この職種は中立性を義務付けられているはずだが、現状の多くは各施設、病院の営業係の模様であるらしく、心ある福祉従事者には不満があるという。心強いことだと思う。しかしながら施設や病院外で遭遇するケアマネージャーは患者高齢者の状態を把握しサービスをコントロールする力はまだまだ弱いようだ。各施設がこれに気づかず、若い意欲を埋没させてはならないと思う。彼らが過去の保健婦に匹敵する力をつけ、われわれが抱える介護世帯の現状を支えてくれるようにならない限り、介護世帯も第一線医療も浮かばれないのである。

■改善の声を上げよう

有病高齢者が多様な選択肢で介護サービスを選べないことは、介護保険の最大の利点を失うことになる。自治体の無気力、利用者の意向をサービス機関に反映すべきケアマネージャー職が正しく機能しない現状は大きな問題である。施設や病院がこの職種を育てようとせず、中立性を確保しないことに加え、報酬が居宅介護支援事業(ケアマネ事業)の単価では経済的に独立しえない現状であるため、介護保険の理念は早くも根本的に問われているのである。

本会では会員の医師に対しケアマネ採用の趣旨を理解してもらおう機会をもち、特別拠金をよびかけ、

若きケアマネジャーを支えようと申し合わせている。また一般の会員にもこの趣旨を訴え、利用者増大の好反応をえている。まさに市民参加の端緒をみる思いでいる。

*

鳴り物入りで登場し市民参加をうたう介護保険制度だが、いまだ道遠しといわざるを得ない。各市町村でも問題山積と思う。主治医意見書、認定審査会だけが介護保険ではない。医療・福祉ともに大転換の時代である。広い視野から介護保険を評価し、各地区で改善へのご努力をお願いしたい。