

当事者支援の制度をめざして！！

第67回

【重度訪問介護の対象拡大を巡りパブリックコメントを書きました】

11月14日が締め切りのパブリックコメント。ギリギリになってようやく書き上げ提出しました。私の経験上パブコメと言うものは、形式的にやっているもので、「言いたい事がある奴のガス抜き」でしかないと思っています。でも、書かなければそれっきりなので、とにもかくにも書いて出すしかない。という事で、どうせ出すなら自分自身のこれからの展開を整理する事を前提に書いて提出しました。A4版8ページにも渡り書いたものをすべて載せるのは紙面の都合上難しいので、その要点のみあげたいと思います。

- ① これは対象の拡大なのか？新たな類型か？
重度訪問介護に至る歴史を振り返ってみる時、重度身体当事者の人たちが訴えてきた事は、介護される事ではなく介護を使うという事。
ところが、厚労省から出された中身を見れば「専門性」と言う言葉が随所に現れ、当事者以外の人たちが、その人にとって必要な支援を勝手に決めて実施する者となっている。あくまでも対象の拡大なのだから、これまでの歴史も踏まえたものでなければならない。
- ② 重度訪問介護は「日常生活支援」の類型だったはず
支援費制度においては「日常生活支援」と言っていた重度訪問介護。「身体介護」「家事援助」「移動支援」と言った介護の内容別に分けられるのではなく、「見守り」と言う概念も含めその人の暮らし全体を支援する枠組み。名前が重度訪問介護に変わり「重度」というところのみ目をつけ、その人の希望や状況等々を抜きの内容は間違っている。
- ③ 「行動障害」のある人だけが「重度」ではない
そもそも「行動障害」と言うもの自体本人のみで見るとおかしさがある。人が代われば本人も変わる事はしばしば起こっている。対象者を「行動障害のある者」と限定し点数で切り分けるおかしさ。「行動障害」がない人でも24時間人が張り付き暮らしている人たちはいる。「行動障害」がなくても日常生活を総合的に支援する枠組みは必要。
- ④ 専門家や行動援護事業者のみによって本人の支援をアセスメントされるのはおかしい
専門家の意見・行動援護事業者の意見という事が前面に出てくるが、「障害特性」と言う研究話ならいざ知らず、人の暮らしを支援するという事は、当事者の身近にいる人たちによって取り組まれる事が必要。身近な故に間違った支援や、時に支援の行き詰まりを招く事もある。そんな時に一歩離れたところにいる専門家たちの意見を参考にする事は必要と考えるが、まず専門家や行動援護事業所がその人の支援についてアセスメントしなければ重度訪問介護が利用できないというのは間違っている。
- ⑤ 重度訪問介護を使うための流れが、あたかも行動援護を使わなければならないと誤解を与えている。
行政や関心を抱く人たちの声を聞くと、今回の案があたかも行動援護事業所をまず利用しなければ重度訪問介護が使えないという誤解を与えている。上記に述べた事についてもよくよく文章を読み解けば、「～でなければならない」とは書いていないが、実際これから自立生活を始めようとする人たちにとっては、「～でなければ」重度訪問介護は使えないと読み取れてしまう事に対し、誤解を抱かないよう周知してもらいたい。
- ⑥ 「行動障害」を伴わない人たちにとって必要となる重度訪問介護

「行動障害」の有無に関わらず、その人との意思に則った支援を担うために、重度訪問介護は知的当事者の暮らしを総合的に支援できる枠組み。人の中にいればなんら問題のない人でも、一人になってしまう場面ではその不安から思いもよらぬ行動に出てしまう。又、言葉を発する事ができない当事者は、一人の時に万が一があれば生命の危険にさらされる事もあるので、「行動障害」を伴わないが必要とする人も対象とすべき。

- ⑦ 対象拡大を機に重度訪問介護の内容の拡大も行う必要がある
ヘルパーの歴史を見れば、家事援助のみに始まり身体介護・移動支援という風に、当事者の暮らしの実態に合わせその内容を拡大してきた。重度訪問介護の前に日常生活支援と言うのも、それらに加え「見守り」と言う概念を埋め込み今日に至っている。今回の対象拡大は、新たに対象となる人たちにとって必要な支援についても拡大する必要があり、そのことなしに実施しようとする事で様々な歪みを招いている。
- ⑧ そもそも「行動障害」を一個人だけ見て判断する事はおかしい。
一個人を見て「行動障害」とする事のおかしさ。「医療モデルではなく社会モデル」と言われ、「総合支援」と言われその人の暮らしを総合的に支援すると言われる中、その出発点が一個人にのみ焦点をあてたものであってはならない。
- ⑨ 「行動援護」と「重度訪問介護」の単価の違いから招く状況
重度訪問介護は、当事者の24時間暮らしを前提とした枠組みであり、行動援護は「常時介護を必要とする者」と言いつつ一日の上限が決められている。その事により、前者は単価が低く、後者は単価が高い。まず行動援護を利用しその後本人の安定をもって重度訪問介護に切り替えるという提案は、事業所の収益を考えると「当事者の安定を求めない」方が、事業所にメリットがあり、机上と実際とのズレが生まれる構造になっている。
- ⑩ 重度訪問介護を担うものの資格要件が低いのは、当事者自身が介護者を育てる事にある
研修内容については、行動援護の研修等が必要とあるが、それは内容を示すものなのか？新たに必要とする研修なのかによって意味は大きく変わる。重度訪問介護の資格は、当事者自身がヘルパーを育てる事に重きがあり、短時間の研修を受けた後現場で当事者とともに実際に個々人にあった介護を身に着けていく形となっている。もし、知的当事者に対し更なる資格を求めるならば、本来の趣旨とはかけ離れてしまう。知的当事者こそ本人とヘルパーとの信頼関係が不可欠であり、それはどれほどの研修を受けたからと言って身に付くものではない。そう考えると、重度訪問介護の資格は、これまでと同様の時間で得られるようにしてもらいたい。

私は、脳性まひ者介護人派遣事業の時代から他の当事者にも拡大される事を願ってきた。そして、今回の拡大は障害種別に関わらず様々な当事者や支援者たちが共に行政と戦っていきけるものと考えていた。しかし、これまで重度訪問介護に関わる動きがあることに反応してきた重度身体当事者の人たちは、この対象拡大についての動きがなぜか鈍い。鈍いどころか人任せでいたり、「自分たちに影響がないように」と予防線を張ったりする声も聞こえてくる。

決して「知的版重度訪問介護」ではない。厚労省から出されたものは、まさに厚労省の本音であり、それはこれまで重度身体の方たちが積み上げてきたものを全面的に否定するものだと思う。他人事ではない、我が身の事のみで戦う事を決して否定はしない。ただ、これを機に様々な人たちがつながり戦う方がもっと力を発揮できるのではないだろうか？と思う。その辺りは12月14日のアシスタンスフォーラムにて皆さんと考えてみたい。 岩橋