

安心と希望の介護ビジョン策定のために 利用者家族の視点を中心に

東京都立大学法科大学院教授 前田雅英

- ① 高齢者の家族にとっての「安心」と「希望」とは、介護が必要な状態になっても、最終的に安心して任せられる施設の存在、そして施設に入居できることの確保であるが、高齢者にとっても、家族にとっても出来る限り、在宅での質の高い介護サービスが、容易に利用できることが利用でき、また、尊厳をもって自立した生活を送れることである。

* 個人的介護体験 ALS患者の痰の吸引問題

② 当時の状況では在宅での介護にせざるを得なかったが、「介護施設が充実していれば」という思いはあった。在宅で世話をする場合には、なんといたっても、希望するときに訪問介護・訪問看護を受けることができる仕組みが希望である。そのための環境整備を進める方策を検討する必要がある。24時間希望するときに訪問していただくのは不可能であろうが、出来る限りそれに近づけていただきたい。

③ 家族の期待する「介護の内容」という面では、医療と介護の連携の強化が最も期待される。家族にとって最も重いのは「健康」の問題である。介護の現場で医療行為を円滑に実施することができるような制度枠組みの改善が要請される。施設介護でも、医療との「切り分け」に問題がないわけではない。

もともと、精神医療のみならず、医療一般の中に「患者の心」を重視する部分があり、一方、介護の現場では、「医」が登場する局面は多い。

介護の現場では、医師、看護師、介護士の「階層性」が強すぎるように思われた。

- ④ 家族として最もつらかったのは、寝たきりになる前の「徘徊」の段階であった。

認知症ケア体制の構築に係るモデル地域の選定、認知症ケアの標準化・高度化に向けた取組の推進は非常に重要だと考える。ここでも、医療と介護が連携し、認知症高齢者を地域で支えるための取組を進める方策が期待される。

- ⑤ 要介護の悪化を予防し、機能回復を促すためのリハビリテーションが在宅でも、可能となることも期待される。

⑥長年にわたり、多くの介護従事者（提供者）にお世話になる中で実感したことは、やはり、自らの仕事に誇りを持てるような魅力ある環境（専門性の向上等）の中で、介護の仕事だけで生活設計が可能であることである。経済的基盤抜きの精神論は、説得力を欠く。

需要の増加に見合うだけの介護従事者の確保を図るためには、基本的には、介護報酬の引き上げが必要である。

⑦介護士の不足を、「外国人」で補うことは不可能である。ただ、経済連携協定に基づいて来日した方々の環境整備はきちんとすべきである。