

介護保険制度の実態と問題点に関する調査〈抜粋〉

— 介護保険制度改定に向けて —

2010年3月

NPO法人 高齢社会をよくする女性の会

問 訪問介護の生活援助について

訪問介護の生活援助（調理、洗濯、掃除、買い物等）は、
「介護保険の給付から外し、公費負担としたほうがよい」という意見や
「介護保険から外してはならない」といった意見があります。
あなたはどのように思われますか。

1 介護保険から外してはならない

(1) 利用者、家族

- ① 介護保険から外してはならない。夫婦共に要支援1。
家事援助がなければ他に人手を考えなくてはならない。掃除と二人のベッドメイキング、買い物などもしてもらえるので助かるが、老老夫婦の場合、被介護者の分だけというのは困る。老老夫婦の二人暮らしが何とか成り立つように制度の見直しをしてほしい。(80歳代 女性 大阪府 利用者)
- ② 食事の用意、片付け、買い物を外されたら一人で生きてゆけない。
1割を支払っていることが、お上のお情けは受けていないというプライドではないか。(60歳代 女性 長野県 家族・介護職員)
- ③ 在宅介護の方針をこれからも推進していくのなら、是非、必要だと思う。
介護保険料を支払っているのだから、介護保険の支給としたほうがよい。
(60歳代 女性 富山県 家族)
- ④ 身体介護と生活援助には余り境がないと思う。一律（固定額×時間）にすれば事務が簡素化できる。
(60歳代 女性 福岡県 家族)
- ⑤ 公費負担に理解が得られるか疑問。むしろ、同居家族がいても生活援助サービスが受けられるように改善すべき。 (30歳代 女性 東京都 家族)

(2) 地域包括支援センター、事業者、介護職員等

- ① 在宅での必要条件である生活援助無くして独り暮らしは無理。
個人の生活を支えるために、ケアマネジャーはじめ介護に関わるワーカーの仕事が出来てきたはずである。基本となる生活援助は、介護保険から外すべきでない。(60歳代 女性 大阪府 地域包括支援センター関連委員)
- ② 要介護1,2の方にこそ十分な生活援助をして重度化の予防になっている。
在宅サービスを充実させることで特養待機者の減少につながるはず。
(70歳代 女性 滋賀県 総合老人福祉事業所)
- ③ 高齢者が生活していくうえで一番必要なのは生活援助である。食えること、身の回りのこと、買い物を外すことは絶対反対。少しの支えがあれば、我が家で生活できるのだから。
(70歳代 女性 神奈川県 事業者)
- ④ 生活援助を利用することにより、在宅生活を継続していける方がいる。生活の援助とはいえ、介護に違いはないのだから、介護保険の給付から外すのは納得できない。
(50歳代 女性 秋田県 介護職員)
- ⑤ 要介護者が安心して暮らせるように同居家族がいる場合にも生活援助を利用できるようにすべき。要介護者がサービスを自由に選択できるようにすることが重要。
(40歳代 男性 東京都 事業者)

(3) 元教員、団体役員

- ① 生活援助こそが真の予防介護である。
食事はできても調理や買い物ができなければ命を保てず、排泄は出来てもトイレの管理や掃除ができなければ不潔や臭気は防止できない。
特に、一人暮らしの高齢者にとっては、生活援助は居宅で暮らせる命綱である。高齢者にとっては「できる」と「毎日続けられる」ことは、同義語ではない。生活援助を受けて、何とか一人で生活している高齢者は多い。
(70歳代 女性 京都府 元教員)
- ② 私のところは高齢化率42%、独居老人が多く施設も足りない状態で訪問介護の生活援助はとても必要。現状の1時間ではヘルパーの負担も大きく利用者の不満の声も。もっと施設があればよいが、不足しているので生活援助は是非必要。
(70歳代 女性 広島県 団体役員)

2 公費負担とした場合の問題点

- ① 調理、洗濯、掃除、買い物等が不如意になることこそが老化のはじまりとするならば、広く「介護」と考えてよいのではないか。例えば、ホームヘルパーが要介護2（独居）の方のお宅に伺うと、便失禁で家中に便がこすり付けられていて、その掃除で家事援助は終わる。夏場はゴミにウジがわいている。冷蔵庫の中には、わずかな食べ物しか無いが、どうにか調理するという実態は、健全な人がイメージする生活援助とは、かなりかけはなれている。もし、公費負担とした場合は、サービス利用に行政のブレーキがかかりはしないかと危惧する。（60歳代 女性 沖縄県 施設長）
- ② 公費負担とするなら財源を明確にし、確実にそこに給付できるのであれば、そのほうがよいかもしれないが、新たな制度設計が必要となり、地域での格差や財源不足が懸念されるので、介護保険の中で充足させたほうが均一に公平になるのではないかと思う。（50歳代 女性 岐阜県 市議会議員）

3 公費負担にしたほうがよい

- ① 生活援助は介護保険の給付から外して公費負担になるととても助かる。ただし、限度額が上がり生活援助、福祉器具を目いっぱい使えば介護保険のほうがよい。（70歳代 女性 鳥取県 家族）
- ② 介護保険料は年金から引かれているので、生活のことを考えると公費にしてほしい。公費になると、誰もが介護認定を望むようになる気がする。（50歳代 女性 香川県 家族）

4 その他

- ① 生活援助を介護保険だけで賄うことは無理。「食」はコミュニティレストランが各地にできるよう誘導策を。ヘルパーが高齢者にあつた一人分を作ることは限界あり。移送サービスや車椅子で移動し易いまちづくりも必要。洗濯・掃除のかなりの部分は機器の開発により障害があってもできることが望ましい。機器を使用し易い環境が大切。買い物もインターネットの普及や宅配システムでかなりカバーできる。このような資源開発を促進したうえで、ケアマネジャーがその人に必要と判断すれば家事ヘルパーもあり。（50歳代 女性 東京都 事業者）

[参 考]

要支援、要介護1の利用者への生活援助の現状（抜粋）

「生活援助」と「身体介護」（相談助言）は一体の援助

「共に介護を学びあい・励ましあいネットワーク」（代表 藤原るか さん）が8月5日～15日に集めた事例（全て軽度と分類されている要支援か要介護1）の抜粋です。介護保険上、生活援助と身体介護に分けられていますが、どちらも生活の中では一体的に取り組んでいるヘルパーさんの援助がわかります。

<事例1> リュウマチと生活援助

（76歳 一人暮らし 慢性関節リュウマチ 要支援2）

全身の関節にリュウマチ熱と痛みが出るような中で生活をしているが、医療判断で要支援2。ヘルパーはリュウマチから来ている、生活全般への不十分な面へのサポートとして「掃除」「調理」「買い物」に取り組みます。

1日の生活スケジュールと食事内容を訪問時に相談して、準備を進めます。（缶詰・瓶・チューブ等の蓋をゆるめておく公共的な手続き関係等）最近は、くの字に曲がった手で片方の手首を支えながら一日掛けて、料理に取り組んでおられます。今までは不安感から「1か月は買い物しないで生活できる大型の冷蔵庫」の中のを少しずつ整理。今では食材管理も調理も相談しながらの買い物になっていっているため、安定してきていて食材を腐らせる事がなくなってきました。ホームヘルプサービスの有効性が生きている事例です。

<事例2> 常に緊急対応が求められる「生活と身体は一体」のプランを

（90歳代 一人暮らし 認知症 要介護1）

掃除・洗濯の生活援助で週2回訪問（各1時間）。電話でタクシーや救急車を呼んで病院に行く事は出来るが、ポットをガスコンロにかけてボヤを出したためガスを止めている。食事を準備する事がすでに出来なくなっており、1日1回の配食サービスが命の綱となっている。配食の弁当もそのまま冷蔵庫に入っている時もある。座位がとれず、背中を支えるように介助が必要。今日は、水分が不足していたようで準備したジュースやゼリーもすぐに召し上がられる。

「ベッドへ移りましょう」と抱き起こし、ベッドまで抱えながら介助し、残りの30分で掃除と洗濯を済ませる。

この援助はプランにない援助で、生活援助と身体介護は一体の内容の事例。こういった訪問先の生活援助をボランティア（有償）が支えきれるか疑問だ。

〈事例 3〉 認知症高齢者と生活援助 (78歳 女性 一人暮らし 要介護1)

「通帳がない、印鑑がない、保険の証書がなくなった」「ゆうべ誰かが来て盗んでいった。こわい」と朝夕、日中は子どもたちの職場まで電話をしてくるようになった。

週1回通所介護。週3日訪問介護を利用。

朝10時半～11時半まで、1時間の派遣で掃除・調理をすることにした。

はじめは、本人は、ヘルパーが訪問しても、「自分のことは自分でできるのに、すまないねえ」と言ってあまり援助ができないこともあった。しかし、ヘルパーが本人の主体性を引き出す援助(一つ一つの作業手順を説明し確認し同意を得ながら行う援助)をすることにより、徐々にヘルパーに慣れてヘルパーを頼りにするようになった。

ヘルパーはなるべく調理の食材には、本人が作った野菜を使いながら、農作業の労をねぎらった。そのようななかかわりの中から、本人にも活気が戻った。

通所介護では、施設前の畑で野菜作りをしている。そこでも、草取りや、水やりを積極的にするようになってきた。職員に「野菜作りが上手」とほめられ、自分の役割を見つけることができた様子。

ヘルパーには通所介護での様子を笑いながら話すようになった。

この方の事例は、訪問介護の専門家であるヘルパーが、その方の価値観に寄り添いながら、一般的な「生活援助」ではなく、本人の「していること。出来ること」を尊重した援助を行ったことで、意欲の向上につながった例である。

定期的に通院もするようになり、服薬をすることで、「物とられ妄想」の出現もなくなり、子どもたちへの電話もなくなった。また、子どもたちも、母親の生活を気遣うようになり、定期的に電話をしてくるようになった。

〈事例 4〉 連日、訪問し、認知症高齢者の生活と家族を支える

(80歳 中度の認知症 一人暮らし)

日中は週6日デイサービス、デイケアに通所している。ヘルパーは通所の車が着く前から待機していて、バトンタッチでこの方を引き受ける。

すでに食べられる物と食べられない物との区別が出来なくなり、ご飯の上にハンドクリームが乗っかっている事もある。また、バナナの皮やトイレトペーパーを詰まらせてしまう事もたびたび起きている。

食器の片づけもヘルパーと一緒にでなければ出来ない。見守りのない時には昨夜のおかずが押入れに入っていたり、電話のコードが抜かれていたり、電話機が見つからなかったり、卵や食器類が冷凍庫に入っている事等は毎日の事。一人では生活が出来ず、一時として目が離せない状況だ。

ヘルパーは退出時、ガスの元栓を締め、雨戸を閉め、電子レンジなどのコン

セントを抜き、クーラーをセットして万が一でも事故が起きないように努めている。それでも翌日訪問してみないと、家の中がどうなっているのかは全く分からない。別居の娘さんのストレスは限界になっており、ヘルパーは、家族的な面でのケアも重要な仕事となっている。(介護報酬はつかないが)

この方から生活援助を取り上げたらどうなるか。「介護の社会化」等と言いな
がら全て家族任せで生活が崩壊してしまう事は明らかではないか。

<事例5> 精神障害と生活援助 (80歳代 一人暮らし 要支援2)

薬の調整で日常生活を続けられるという、精神の病気と糖尿病からくる歩行困難の為、買い物や掃除等の家事が出来ません。

家の中は箆笥の端等につかまりながらやっとなのですが、歩ける事から介護保険では「要支援2」の判定で、ヘルパーの訪問が始まったばかりです。

ヘルパーの訪問で老い先の不安が少なくなったと喜ばれていました。

流れる汗を「拭いて」そっと濡れタオルを渡して顔を拭いて頂きました。

(生活援助だから身体に関わらないとヘルパーは思いませんし、介護報酬で算定されなくても、必要な介護として、関わります。)

「外の空気を嫌う」事から窓は開けずに掃除をします。精神の病気からくるこだわり強い相手の要望には「寄り添う」事が求められるからです。

冷蔵庫の中にある「キャベツ・トマト・大根は薬が入っているから捨てて」とおっしゃられたり、「天井から泥棒が来るから、電気は付けないで」等々不安定な病状が続いています。精神の病気(この方の場合「統合失調症」)の方への援助は専門的配慮と技術を持った、プロのホームヘルパーの援助が不可欠です。

☆ 「現在の滞在型中心の訪問介護では要介護者の在宅生活を支えることは困難である」との理由から 20分未満の短時間訪問を中心の援助では、それこそ「生活を守る」事が出来ません。高齢者の方々は生活のペースが違うのです。要介護高齢者は「生活援助」が命綱です。

☆ 要支援の場合は「予防の概念」から、共に行う家事が求められていますが、認知症中度という診断が出ているにも関わらず「予防」の概念に置かれている認知症事例が多く出てきました。全ての事例に必要な援助は「精神的なサポート」、ゆったりしたコミュニケーションや対応ですが現状では30分から1時間の対応となっています。

☆ 地域支援事業を支えるNPOや有償ボランティアは実態もない地域もあり、実際に活動できる、具体的な人数把握もなく、自治体における地域の実情に応じた柔軟な取り組みがあるだけです。 藤原るか ruka@ga2.so-net.ne.jp