



ふゆのり つちどろり 浮萍 一道 開く

今回報酬改定での大きな一歩

- NPO法人ホップ
障害者地域生活支援センター

代表理事 **竹 田 保**
たけだ たもつ

4月から病気や怪我などで病院に入院した時のヘルパー利用と新人ヘルパーの同行研修が条件付きながら認められることになった。当事者の長年にわたる要望が実現し入院中のヘルパー利用が認められることで、ようやく安心して入院することが出来るようになった。

少し前のことになるが、体調を崩し救急車で運ばれ入院した。その日は昼過ぎくらいから胃の痛みで早退して休んでいたが、次第に痛みと嘔吐が激しくなり、以前の経験から肺炎かな？と素人判断ながら救急車を呼ぶことにした。

普段から火事や急病など万が一の時には不便だとは思っていたが、いざ、運ばれることになると自宅は7階、エレベーターはストレッチャーが入るには奥行きも足りず、バリア満載の中、ようやく斜めにストレッチャーを立て病院へ向かうことができた。

生後、間もなく進行性脊髄性筋萎縮症という病気になり立ち上がって歩いた記憶がない。小学校入学前から高校卒業までの時期を治療のため入院していたが、次第に筋力低下が進み、現在は日常生活すべてで介助を受けながら生活している。入院中は車椅子とベッドという環境の違いもあるが、自宅よりも動きが鈍くなってしまい、一人で出来なくなってしまうことも多くなる。食事、排泄、寝返りはもちろんナースコールを押して看護師を呼び出すことも出来ない。重度障害者にとってコミュニケーションツールの確保は命にかかわる大きな問題だ。

今回の30年度障害福祉サービス等報酬改定で重度訪問介護は、病院などへの入院中の支援の評価と意思疎通が困難な利用者等への同行支援の評

価という大きな改定があった。入院又は入所している区分6以上の重度訪問介護の利用者は意思疎通支援として90日を目的にヘルパー利用が可能となり、早速利用することができた。部屋の調整には若干時間を要したが、15日間の入院生活を治療に専念して過ごすことができた。

障害によっては、顔を上向きにすると飲み込みの力と顎と頬の筋力が弱いため口が半開きとなり言葉が発しにくく聞き取りも難しくなることがある。体のちょっとした向きや位置で激痛が走ることもあり細かな介助方法までは伝えきれないことも多い。全身性障害者の入院生活には家族や慣れた介護者の存在が欠かせず、改めて今回の改正は入院に不安を感じていた多くの重度障害者に安心を与えたと思う。関係者の理解と努力に感謝申し上げたい。

経産省から15年に約4万人だった介護分野の人材不足が25年には43万人、35年には79万人という試算が発表された。少子高齢化の中での人口減少による労働人口減少は、福祉サービス全体で必要人員の85%しか確保できないという試算も発表されている。障害分野、訪問介護分野の担い手不足は実感としてはより深刻で、このままではサービス提供自体が難しくなり事業縮小や撤退も起きてくるのではないかと思う。

国際障害者年が始まった80年代以降、欧米の福祉に関する情報を見聞きする機会が多くなり、障害当事者の意識も大きく変わり自信を持つことができるようになったと思う。

米国自立生活運動のリーダーが札幌で行った講演会では、呼吸器を使用している障害者がアパートで一人暮らしをしていることや病室から大学へ通っていることなど、当時の日本では考えられない状況に衝撃を受けた。欧米福祉水準に40年を経て、追いつく所まで来た。

担い手不足という課題に、介護ロボットや外国人労働者の活用など真剣に考えなければ数十年前の水準に戻ってしまうことになりかねない。制度改正を着実に根付かせるために何ができるのか？それぞれが行動しなければならぬ。