



前号で報告したように、改定介護保険法はアメとムチで「介護度改善」を競わせようとしています。事業者に「自立支援を促す」というのですが、それを担わされるのはケアマ

ナージャーや介護職です。現場では疑問、とまどい、不安、憤り、危機感が広がっています。五月三十一日付朝日新聞の記事を紹介します。

介護に成功報酬？

介護福祉士 井手 隆久

(神奈川県 60)

政府は、介護サービス利用者の要介護度を改善させた事業者に対する報酬を手厚くする方針を示しました。「車椅子の生活」→「歩行訓練」→「杖を使えば自力歩行可」という図が自立支援のイメージとして示されています。

しかし、現場の実感から言えば「絵に描いたもち」。いかなる理由で要介護状態になったのかは千差万別なのに、一律のイメージを示すのは現実的ではありません。人間の「成長神話」という観点ばかりで期待寄りをみると、本人は追い詰められる一

方ではないでしょうか。介護というのは、死に直かうまでの「ソフトランディング」の時間を提供している面もあり、介護の質が高くても要介護度が改善しないことはあり得ます。

「ネカテンブケイパピリテイ 答えの出ない事態に耐える力」を書いた帯入達三さんは言います。「医師に求められるのはすぐには治せないことを受け入れて、患者が歩む長い道のりに連れ添うこと」(2013年口述インタビュー)。簡単に解決できない多くのことに、介護に携わる私たちも日々直面しています。お説(ごもつともなイメージ)に現場は苦しめられるんだろうなあと思えます。

「利用者の選別」懸念

一方、政府の新しい方針には懸念もある。

ケアマネジャーの服部万里子さん(70)は「生命には限りがあり、改善が見込めない重度者もいる。報酬での評価は、事業者による利用者の選別につながる」と指摘。成果主義が徹底されれば、自立が難しいような高齢者が事業者から敬遠される可能性があるともみ

神奈川県藤沢市で高齢者向けの小規模多機能ホームを経営する理学療法士の菅原健介さん(37)は「リハビリをする理学療法士と利用者の意思を引き出す介護職ら多職種が連携することが大切」と語る。本人が望まない過酷な訓練は、けがにもつながると心配する。(水戸部大志)

学習会 **こゝが危険！改正介護保険法学習会**
 講師 日下部雅喜さん
 社会保障推進協議会介護保険対策委員長
 七月二一日(金)一八時半 保険医共同組合会館