

障害者の自立生活を可能とするための 在宅介護の在り方に関する研究

杉本 豊和

本研究はパーソナルアシスタント制度とダイレクト・ペイメント制度を日本で実施するために、現在日本で生活している障害者の介護の実施状況と、それを誰が担っているかを明確にすることを主目的とした。

渡邊（2003）は53の在宅高位脊髄損傷者を対象にタイムスタディ調査を実施し、これまでに数値化されてこなかった重度在宅障害者の介護実態を明らかにした。これによって障害の程度別による必要介護時間を明らかにし、行動レベルを「生命維持」「基本的生活」「QOL 向上」の3類型として提起した。また社会参加のレベルを4段階とし、段階Ⅲ「自宅・自宅外での行動がともに中レベル以上である場合」を標準として公的に保障すべきとした。直接介護時間に占める外部サービス利用割合は、最重度である「人工呼吸器利用」で少ない結果となった。これは呼吸器のケアを家族がせざるを得ないためであり、外部サービス利用時間はこのように障害の内容によって規定されるものであることが明らかとなっている。逆に軽程度では公的ヘルパーで需要が満たされているが、中程度では公的ヘルパーだけでは不足するため、有償ヘルパーの利用割合が増えている。また「生活の質」のための介護時間を確保するために「基本的生活」のための介護時間を減少させるという状況に鑑み、障害者の在宅介護時間においては、標準的な生活モデルは想定しづらいと結論づけている。更にこの研究では介護の隙間時間についても検討を加えており、介護時間全体の1割程度が隙間時間であり、公的ヘルパーに比べて家族が主介護者の場合は2倍以上多かったとしている。

小倉（1998）は、障害者も介護者も「『介助』アレンジメント - 複合体」として介護行為が実施されているのであり、主体は障害者にありながらも介助者が介入する余地を残しているとして「奇跡的なアレンジメント」と表現した。

前田（2009）は、介助者は障害者の措置した行為目的を実現するために存在するとされてきたが、介助者は目的に介入し影響を与える存在なのだから「道具」と見なすことはできず、介助者との「関係において」（「関係によって」ではなく）その関係性が語られるべきだとした。

現在、障害のある人に対する介護は、基本的には法制度に規定された範囲の内容を専門職が担う形となっている。この中での課題として、利用者からは主に利用時間の制限を中心とする「使い勝手の悪さ」が指摘され、政策側からは今後の財源不足が指摘されている。一方でイギリスやスウェーデン、カナダ等を中心にパーソナルアシスタントを併用するダイレクト・ペイメント制度が普及してきている。ダイレクト・ペイメント制度では、障害のある人が自ら選んだ介護者を雇用することができ、介護の内容も非専門職によるものではあるが日本の障害者総合支援法や介護保険法のような内容的な制限はなく活用することができる。一方で財政的にもサービス提供事業者を通すことなくサービスが実施されるため、現行制度よりも安価に実施することが可能である。現行の介護サービスは、全ての内容を専門職が実施することとなっているが、介護の内容によっては非専門職でも行えるものや、非専門職が実施した方が適

切であるものも存在すると考えられる。

このような問題意識に基づいて、介護専門職が不足する中において障害のある人の介護を実施する際、その費用負担を軽減し専門職が実施すべき介護と、非専門職が実施しても良い介護の内容を明確にする必要がある。

研究の初期段階では上記のように課題設定を行っていたが、前述のように先行研究の整理を行う中で、そもそも介護は、特に在宅における介護はパーソナルであることが必要であることが明らかとなった。従って介護は専門職であるか非専門職であるかが重要なのではなく、どれだけ個別化されているか、どこまでオーダーメイドなのか、どれだけ介護者との協同が実現できるかが重要となるのである。

その協同性を実現するためには、個人専用の介護者が必要となってくる。現在の障害者総合支援法や介護保険法の公的ヘルパー制度では、基本的には介護者を選択することができない。障害分野に利用契約制度が導入された際、厚生労働省は「障害者がサービスを選択し、サービスの利用者とサービスを提供する施設・事業者とが対等な関係に立って、契約に基づきサービスを利用する」（厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部2002）と述べ、利用者が事業者を選べる制度であることを喧伝したが、必要なことは事業者を選ぶことなく、介護者を選ぶことこそ必要だったのである。このことを担保する制度がパーソナルアシスタンスであり、それを裏付けるのがダイレクトペイメント制度である。

介護とは、ぶつ切りにされた介助技術ではなく、利用者の生活目的を達成するための全体的な支援内容でなければならない。それは介護者の個人因子と利用者の個人因子の相互作用によって実現されるものである。

〈参考文献〉

- 小倉虫太郎「私は、如何にして〈介護者〉となったのか？」『現在思想』Vol.26-2、1998
- 日本せきずい基金『在宅高位脊髄損傷者の介護システムに関する調査報告書』2003
- 前田拓也『介護現場の社会学—身体障害者の自立生活と介助者のリアリティ』生活書院、2009