

日介連ニュース

活動報告 介護事業者の声を聞く会 in 神戸のご報告 (12/15 ラッセホール サンフラワー開催)

12月15日(日) に神戸にて「介護事業者の声を聞く会」を開催致しました。60名ほどの方がお越しいただき、盛況のうちに終了しました。ご出席の皆様、並びに関係者の皆様に御礼申し上げます。

今回の会では、衆議院厚生労働委員長を務める衆議院議員盛山正仁代議士にもご出席をいただき、来賓のご挨拶ならびに第二部のパネルディスカッションにもパネラーとしてご参加をいただきました。

第一部では特別講演として当会の理事を務める石飛幸三先生に登壇をいただき「平穏死のすすめ」と題し、ご講演をいただきました。

石飛先生は、血管外科医として約30年に渡り医療の最前線で活躍されました。その石飛先生がご自身の事を「ただの部品の修理屋」だった、と語られていたのが印象的でした。

石飛先生が介護の現場に常勤医として立たれて感じたことは、本当にその人のためになる組織であるはずなのに、ご利用者に対して「しっかり食べていつまでも生きなきゃいけない。1500キロカロリー食べなきゃいけない。」とノルマを課して「ただ生かされている。」という現実があったということでした。もちろん現場の人間たちは必死に業務に取り組んでいました。しかし、人間誰しも最期の時は来る。その時に苦しみだけで旅立つのではなく、人間らしく、ゆっくり坂を下っていただく。先は長くなくても、残されたわずかな時間を幸せに生活をしていただくこと。それこそが終末期における介護に必要な事だと、入所者ご本人、そしてそのご家族と向き合う中で感じたそうです。

厚生労働省でも「人生会議(ACP)」と題し、人生の最終段階を迎えた本人や家族と医療・介護のチームが、最善の医療・ケアを作り上げるための土壌作りを始めています。

私たちはこれまで、ただ盲目的に「長く生きることは良い事だ。」と死に対して向き合うことを忌避してきました。しかし、講演を通して感じた事は、死に向合うことを忌避する事は、生と向き合わない事、その人の一生と向き合わない事と同義だと感じました。一生懸命に生きて、最期の時をどう自分らしく閉じるのか。誰もが最後に行きつく死という問題で大変、考えさせられる内容でした。

【介護事業者の声を聞く会～第一部・開会の様子～】



パネルディスカッションの様子



石飛 幸三先生による特別講演



日本介護事業連合会 会長 愛知 和男



衆議院厚生労働委員長 盛山 正仁 代議士

第二部では、パネルディスカッションとして伊藤氏と田上氏による介護施設での看取りやACP(アドバンスドケアプランニング)についてお聞きいたしました。

老健の施設長で医師の伊藤氏は、急性期病院の院長を経て、介護の世界に入り、急性期病院の活動と老健の仕事内容があまりにも乖離していることに驚いたそうです。業務上、肺炎を起こすと病院に救急搬送するのが常識となっているが、そのことに対して矛盾を感じていたそうです。当初2、3人は送ったそうですが、その後は自分で処置することに決めたそうです。そのうちにご家族と医療・介護関係者間に齟齬があるということで十分な話し合いを持つこと、ACPが大切であることを悟ったそうです。そういった事からNBM*(話し合い)を重視した医療に積極的に取り組んでいるそうです。

*NBM: 個々の患者が語る物語から病の背景を理解し、抱えている問題に対して全人的なアプローチを試みようという臨床手法

NBMの特長:①患者の語る病の体験という「物語」に耳を傾け、尊重する。②患者にとっては、科学的な説明だけが唯一の真実ではないことを理解する。

③患者の語る物語を共有し、そこから新しい物語が創造されることを重視することが挙げられる。

田上氏からは、施設では、入居時に事前意思確認をしているが、ほとんどの方が認知症を患っているので患者さん本人が自分の意思というものを表明できないのが現状であること。その場合、ご家族が患者さんご本人のことを考えなければならない。ACP、人生会議と聞こえは良いが本人の意思が確認できない中で、人生会議と呼んでいいのか、と感じているそうです。その中で、患者さんが元気だったころを思い出しながら今後の終末期をどう過ごしたいか、ご家族が選択、決断するには勇気も時間も必要であること。それをサポートしていくことが自分達の役割であると考えてい

るそうです。また、決断には情報提供が必要不可欠だと認識し「看取り」または、「医療・治療」を選びたい人には医療を選ぶ事でこの先、患者さんがどのような経過を辿る事となるのか、分かりやすい書籍を集め、ご家族に対して貸出をしているそうです。また、担当者会議に半年に一度は必ず、ご家族を呼んで行っているそうです。ご家族の決断の迷いに寄り添って、一緒になって考える役割を担って運営しているそうです。

パネラーだけでなく、介護事業に携わるとご出席の皆様からもご意見を頂戴し、活発な意見交換が交わされました。



パネルディスカッションの様子



介護老人保健施設三田温泉シルバーステイ
施設長・医師 伊藤芳久氏



社会福祉法人播陽灘 特別養護老人ホーム
いさやか苑 施設長 田上優佳様

連載 今後の公的年金制度改正の方向性 一般財団法人日本退職公務員連盟 鈴木 日出男

三回に亘り公的年金制度のこれまでの発展段階と現状について、見てきたが、今回は今後ますます高齢化が進み、年金受給者が増加する一方で、それを支える現役世代が減少していくことが見込まれており、年金制度がどうなっていくのか不安があるとの声があるので、今後の公的年金制度の方向性についてみる。

政府は今後の高齢社会に対応する基本的課題、総合的な高齢者対策の指針として、平成30年2月に「高齢社会対策大綱」を閣議決定している。そこで、今回は高齢社会対策大綱に見る公的年金制度の在り方についてみてみよう。

◇持続可能で安定的な公的年金制度の運営

21世紀における年金制度の課題は、長寿化によって増大する給付費用にたいし、支え手の負担可能な範囲に負担を留める中で給付を削減し、しかも年金制度として必要な給付を確保することである。このような観点にたって平成16年改正は行われた。すなわち、現役世代に対しては、上限を決めた保険料の引き上げを行うと共に、年金受給者については、マクロ経済スライドによる年金の給付水準の自動調整を導入する。更に基礎年金の国庫負担割合を三分の一から二分の一へ引き上げる等の改正がおこなわれた。今後は、これら決められた収入の範囲内で、年金給付水準を確保する長期的な視野に立って年金制度を運営することとなった。

◇高齢期における職業生活の多様性に対応した年金制度の構築

一方、高齢期における働き方は個々人の健康状態や

短時間労働など極めて多様化している。また、現在は年金の受給開始時期は60歳から70歳までの間で個人が自由に選べる仕組みになっている。今後は70歳以降の受給開始を選択可能にするなど、年金受給者にとって柔軟で使いやすい制度に向けた検討が行われることになる。この他、現在の在職老齢年金制度についても、高齢期における多様な就業と引退へ対応する観点から、在り方を検討することとされている。

◇働き方に中立的な年金制度の構築

多様な働き方が定着する中で働きやすい環境を整えると共に、短時間労働者に対する年金等の保障を厚くする観点から企業への影響も勘案しつつ、被用者保険の適用拡大に向けた検討が行われることとなっている。

◇終わりに

これまで見てきたように公的年金制度は、老後における所得保障の中核を担う存在である。誰でも歳をとれば若い頃のように働けなくなり、収入を得る能力が低下する。しかもこれからは長寿化により老後の期間が長くなる。一方、家族構成は核家族化の進行で子どもからの仕送りなど私的扶養が困難な状況にある。定期的に確実に支払いが行われ、終身に亘って受けられる公的年金制度の重要性はますます高まっていく。現在、公的年金は高齢者世帯の所得の約7割を占めると共に、国民の四人に一人が年金受給者となっている。まさに国民生活に不可欠な役割を果たしている。このように見ると年金制度は長期に亘る制度であり、その時々社会・経済・人口構造の変化等にも柔軟に対応し、今後も発展していくことが期待されている。