

5.1. 京都市社会福祉審議会

当面する老人福祉対策とその
あり方についての第1次答申
- 地域看護サービスと関連施
策について - (51.11. . .)

はじめに

京都市社会福祉審議会は、昭和51年2月20日市長よりの諮問にもとづき、当面する老人福祉対策、とくにねたきり老人対策と中央老人福祉センターの機能のありかたについて審議中であるが、審議に必要な資料を得るため要看護老人を対象とした調査をおこなった結果、ねたきり老人に対する地域看護サービスの実施が必要かつ緊急を要するものであることが明らかとなったため、審議中ではあるがとりあえずこの部分に関して第1次答申をおこなうこととした。

要看護老人に対する地域看護サービスは、福祉対策として緊急度が高いのみでなく、京都市は他都市に比べて立遅れの状態にあり、また実施にあたって種々の準備施策と関連施策が必要となるために、行政の各領域において早急にとりくまなければならないと考える。

なお、この第1次答申は、地域看護サービスおよび関連施策を実施するにあたっての、基本的な考え方を示す部分と、その具体的なありかたを示す部分とから成っている。ただし、中央老人福祉センターの機能とかかわる点については、現在なお審議中であり、第2次答申において示すこととした。

基本的な考え方と指標について

1. 「総合・系統施策」としてのとりくみ

本答申は京都市社会福祉審議会としてとりくんだ昭和42年の老人福祉についての長期計画についての第1次答申にはじまる“市民の老後についての総合・系統施策のあり方”に関する一連の提案の一部である。さらに本年の7月市民委員会本式による「市民の健康と福祉に関する計画委員会」が市長に答申した「市民の健康と福祉に関する総合政策体系のあり方」において、とくにライフ・サイクル（生活周期）と市民の健康と福祉の保障についての重要な「答申」が行なわれた。このことは本審議会が長年にわたって検討してきた主題でもあり、その推進具体化にとっても力づよい支援がなされたと考える。この答申においてもライフ・サイクルのなかで老年期の施策について周到な施策への提言がなされていて本答申の地域看護サービスと関連施策についての具体化と密接なかかわりをもつものである。京都市は本答申をこのような経過と現況のなかでうけとめ本審議会の提言の具現に努力されたい。

2. 自治体の責務としての地域看護サービス

- 先導性と優先性について -

地域看護サービスと関連施策の充実強化の必要性はなによりも“高齢化社会”にむかってすすみつつある市民の日常のねがいにもとづいている。この状況の確認はすでに諸種の調査によってなされている。とくに京都市域における市民高齢化にともなう複合的な問題は緊急にしかも総合的に対応すべき主題である。なかでもここにとりあげた老人の地域看護の実施をふくむ関連施策の充実さはさきの要看護老人調査などの結果からみて、もっとも

優先性の高い領域である。このことはわが国の老後保障のあり方、とくに老人医療の公費負担、医療保障のしくみの矛盾と老人の健康維持と傷病の克服をふくむ総合・系統施策の不在とかかわっている。その意味では国の老後保障についての施策の欠陥と不備が市民の高齢化にともなう、とくにねたきり老人などの要求に対するサービスの欠落となって今日の事態の深刻化をまねいたといえよう。

自治体としての京都市は老人福祉の諸施策について、すでに先導的・開拓的なサービスを展開してきた。しかしここで指摘した計画化にもとづく総合・系統性の立場、とくに施策の優先性から考えて地域看護サービスと関連施策の強化を市の責任において実施する必要がある。当面、国の施策の不備・欠陥を市民福祉の確保や市民自治を軸とする自治体の責任として充実するという側面と同時に、このサービスの開始は自治体主導により国の施策の不備・欠陥に対する指摘・政策変革をもとめる選択という意義をもつものである。

3. 行政システムと機能の改革について

- 政策公準の選択一

本答申の主題を有効に具体化するためには行政システムの総合化と連動化がもてられる。とくに既存の民生・衛生部局の機能からみて施策の有効化には、センター行政への指向が必要であり既存の行政システムの枠にくくりきれものではない。この答申の提言に沿って既存の行政システム・機能の改革を求めたい。審議会においては市民福祉局構想といった抜本的再編成の意見があったが、本審議会としては市当局として、この地域看護サービスと関連施策の充実のための庁内総合・系統行政システムを設けることをつよく期待する。

地域看護サービスと関連施策の拡充は自治体の市民福祉政策としては、京都市として新しい政策公準（シビル・ミニマム）の策定を意味する。以下詳述のような実施計画も一定の年次計画として本答申以後早急に具体化する必要がある。本審議会としてはこの具現にあたって市の財政上の困難についてはつよい関心をもつものであるが、この隘路を拓くためにもシビル・ミニマム政策公準の現実化のための財源の確保・本計画についての財政計画並びに人的スタッフの確保の充実策について明確にすることを期待する。

4. 広報・情報の問題

本答申のための研究討議のなかでこの主題の実現のためには当事者としての老人、その家族の積極的な関心と支持をどのように形成するかという点が重視された。審

議会として計画を提示するがこれについての啓発、当事者よりの批判や具体的要求のくみ入れ、進行管理についての市民参加のシステムが必要である。さらにセンター行政を拠点とする情報集約や市民教育・独自の広報と公聴などのとりくみによる本答申の主題についての市民のコンセンサスをつくりあげることがサービスの有効化にとって必須の条件であり、この対応を具体化する必要がある。とくにこのテーマにしばってボランティア活動や市民参加の地域システムを行政の対応と連動できる体制も必要である。

5. 地域看護サービス実現への保障

審議会としてはこうした検討と集約のなかで自治体の責任として地域看護サービスと関連施策の拡充強化にとりくむことの必要性和必然性を確認した。しかしこの実現にとってのいく多の困難を予想している。この計画の実施は、新規事業という側面と既存のサービス諸元の再編成強化 - ネット・ワークという側面をあわせもっている。この両側面の力点のかけ方、比重の考え方は市当局の政策選択・判断に属する。審議会としては多くの困難にもかかわらず、この提言を積極的にうけとめ自治体政策の領域に創造的なシステムを導入して市民のねがいにこたえていくというとりくみを要望する。さきの市民委員会の提言にもあるように、こうしたとりくみが漸進的であっても国の施策、とくに老後保障の不備・欠陥に対する市民的抵抗や要求の基底をまず自治体の責務として確立することにほかならない。

地域看護サービスのあり方

1. 要看護老人の実態と施策のニード

現在京都市には6,100人のねたきり老人が家庭において療養していると見込まれるがその在宅療養の実態を、保健・看護面および社会・経済面等から総合的には握し、老人および老人を介護する家庭にどのような援助が必要であるかを明確にするため、京都市要看護老人調査を7月に実施し、その中間報告書（17頁以降参照）を公表したが、この調査により次のようなことが明らかとなった。

(1) ねたきり老人の半数に歩行能力があり、適切な指導と援助とによって自立的な生活能力が回復しうること。

(2) ねたきり老人の4分の1は完全なねたきり状態にあり、褥創・関節拘縮・失禁・痴呆などをともなって常時介護を必要とするため、家族に対する介護の援助と介護技術の指導が必要であること。

(3) ねたきりとなった直接要因の40%は疾病そのものでなく、二次的な機能低下によるものであり、ねたきりになる前の適切な対策によってかなり予防が可能であること。

(4) ねたきり老人は、医療受診には比較的積極性をもち、80%以上が定期的に受診しているが、機能訓練の面では必要でかつ可能と判断される老人の50%以上が過去にも現在にも実施しておらず、基本的な訓練法を本人と家族に指導する必要があること。

(5) ねたきり老人の4分の3には機能低下の促進要因が認められ、その大部分は環境要因・心理要因であり、住居・家族関係・地域社会とのつながり・生活充実への積極性などが深い関連を示すこと。したがって老人に対する機能訓練のみでなく、老人をとりまく環境の整備や地域社会とのつながりを保持するための対策が必要であること。

(6) 今回の調査では、家族数5人以上の多人数世帯が3分の1をしめ、私的ケアへの依存度が高いこと、それでもなおおらかの訪問援助を必要とする家庭が3分の2に認められ、その60%はリハビリを含む家庭看護指導、20%は家事・家政の援助、残り20%は家庭看護指導と家事・家政の援助の両方を必要とするものであること。

(7) 調査時に若干の看護指導やケースワークを実施し、その反応などから訪問援助の受入態度を推定した結果では、7%が拒否的であったが、60%は受入良好であり、さらにその3分の1は積極的に援助を活用しようとする態度が認められた。

この調査は、福祉事務所の地区担当ケースワーカーと保健所保健婦との同時訪問による面接調査によったものであるが、要看護老人のニードは多面的であり、健康と福祉の両面が一体となった対策が必要であることが明らかとなった。

すなわち、要看護老人対策は、地域看護活動を柱として、家事・家政の援助、友愛訪問、居住環境整備、生活用具の給付・貸与などの制度が必要に応じて結びつく総合性・系統性をもつものでなければならない。調査結果からも、機能訓練の指導の必要性は明らかであるが、たとえ指導をおこなったとしても、家族の介護の重い負担を軽減する援助がともなわなければ、訓練は継続されず、効果はあがらないであろうし、また、たとえ訓練によって介助歩行ができるようになったとしても、その能力を活用して社会参加をうながす介助者がいなければその能力は活用されず、再び失われてしまうであろう。そ

してさらに、日常生活能力の程度に応じて、自立的な生活ができるように居住環境（便所・風呂・廊下等）を改善していくことが、ねたきりを予防し、ねたきりから立ち上がるためにぜひとも必要な対策である。

なお、要看護老人の中には、すでに成人期より心身に障害があり、それが老年期に至って一層不自由の度を増すに至った人も含まれているので、これらの人々に対する適切な援助施策も、講じられなければならない。

2. 地域看護と関連施策の基本的な課題

(1) 老人に対する地域看護の展開

(ア) 地域看護施策の目的

慢性期の疾患あるいは病弱の状態にある老人は、特別な施設看護を必要とする場合を除いて、できる限り家族や近隣の人々と共に地域社会の中で療養生活を続けることが、日常生活能力を維持するためにも、また生活意欲を失わないためにも望ましい。そしてこのことは、ほとんどの老人の願いであり、また家族の希望するところでもある。

しかしながら、老人の家庭療養は、介護する家族にかなりの負担となり、また診療や看護等を必要とする場合が多いので、介護者に対する適切な援助、医師の往診および生活の場での看護などの充足がどうしても必要となる。このような状況に対応して、生活の場において展開する看護活動すなわち地域看護サービスがなくてはならないものとなっている。

(イ) 地域看護の方法

老人に対する地域看護は、地域医療における看護活動、保健所および国保保険者の保健婦活動、訪問看護事業、家族およびホームヘルパー等による家庭看護の充実対策などを組織化して、医師の診療および療養指導と緊密な連けいを保ちながら進めていくものである。

すでに一部の医療機関では、地域医療活動の一環として在宅老人患者に対する看護活動がおこなわれており、かなりの成果をみている。また、横浜市においては数年前より全市の保健所保健婦によるねたきり老人の訪問指導が活発におこなわれ、「横浜市在宅看護婦活動事業」を生み出す基盤を作るに至った。一方、大阪府池田市においては、家庭奉仕員制度に看護婦すなわち「医療ヘルパー」を加えることによって、ねたきり老人の療養上の世話を強化する対策をとり、市民に寄与している。これらはいずれも地域看護活動であるが、それぞれに特質があり、目的も若干異なるので、どれがよいということはいえず、むしろ多様な形態が必要であり、これらの多様な諸活動を組織化し、それぞれのケースの状況に応じ

て、最も適切な援助がなされるよう配慮することが望まれる。

(2) 訪問看護事業の確立

ねたきり老人家庭に看護婦を派遣する訪問看護事業は、東京都の一部の区市、横浜市をはじめ全国各地で始められている。京都市においても、地域看護活動の原動力としてこの事業を確立する必要がある。

そのあるべき姿は、実施主体を京都市とし、市が看護婦その他の必要な職員を確保して、一定条件をそなえた要看護老人を対象に、訪問サービスをおこなうものである。

サービスの内容には、検査や治療などの診療行為に及ぶものを含まないが、主治医の診療や療養指導と呼応して十分な効果が発揮されるよう、医師と緊密な速けいをとることが望ましい。また、生活指導や療養上の世話に関して、保健所保健婦および国保保険者等の保健婦のスーパービジョンを受けることが望ましい。また、ナースステーションは、昭和53年開所予定の中央老人福祉センターをキーステーションとし、将来は地区老人福祉センターを市内各所に設け、そこにサブステーションを設置することが望まれるが、当面は保健所など、既存の施設に設置することが適当である。この場合、保健所は単に場所を提供するというにとどまらず保健婦によるスーパービジョン、保健婦活動との連けい、その他衛生行政施策との結合をはかる積極的なとりくみが必要である。

なお、現在、一部の医療機関が地域医療の一環としておこなっている訪問活動は、かなりの成果をあげているにもかかわらず医療保障体系に組込まれていないために、経費が医療機関と住民の負担になっているという状況にある。市は、これが早急に診療報酬の基準に組込まれるなど国に要求すると共に、市民にとって有効なこの活動が普及するよう、医療機関の訪問看護事業の育成に努める必要がある。

(3) 関連施策の拡充と連動性の確保

訪問看護事業を柱とする地域看護の施策は、これに関連する諸施策が拡充され、有機的に結合して連動するのでなければ、十分な機能を発揮することができない。現在の段階で直接必要と考えられる関連施策には次のようなものがある。

(ア) 家庭奉仕員制度の充実

現在家庭奉仕員の業務はひとりぐらし老人を対象とする掃除・洗濯などの家事の補助が中心となっているが、今後は家族のあるねたきり老人の付添あるいは介護につ

いて医師・保健婦・看護婦などの指導によって実施するなどその業務領域の拡充をはかるべきである。そのために家庭奉仕員の増員と十分な訓練が必要である。また同時に週1回訪問を原則とする画一的な対応から対象老人のニードに応じた頻度の訪問が実施できるよう体制の整備が必要である。

(イ) 公的病院・救急病院等の協力体制の確立

地域看護は、医師の地域医療活動と緊密な連携が必要であり、各ケースの医療上の問題は主としてケースの主治医の協力によって対処すべきであるが、主治医の協力が得られない緊急事態等に対しては、公的病院及び救急病院等が積極的に援助する体制をととのえる必要がある。

(ウ) 医療施設・福祉施設におけるリハビリ機能の強化

保健婦活動、訪問看護事業の進展にともなって機能訓練の需要は急速に高まると考えられ、また施設への通所あるいは一時収容による徹底した機能訓練とあいまって地域看護活動は成果をあげるので、リハビリテーションセンターをはじめ医療施設、福祉施設における在宅老人の機能訓練の受入態勢を強化する必要がある。

(エ) 老人福祉施設における在宅老人一時保護収容体制の確立

在宅のねたきり老人は、訪問看護事業等によって支援されるが、介護にあたる家族が罹病などによって一時的に介護が不能になった場合、ねたきり老人を一時保護収容する必要性が生ずる。その収容先としては特別養護老人ホームが適当であるが、現在のところ入所措置との関係や施設職員に過重な負担をもたらす等の問題があるので、それを解決し、一時保護収容が円滑にすすめられる体制を確立する必要がある。

(オ) ねたきり老人搬送システムの確立

地域看護を効果的におこなうためには、ねたきり老人を必要に応じて、医療機関やリハビリ施設への通院通所、あるいは特殊浴槽をもつ施設への入浴のために搬送が必要となる。これを適確におこなえるよう、搬送のシステムを確立する必要がある。

(カ) 居住環境整備に関する指導と助成

ねたきり老人の日常生活の自立性回復をはかるためには、機能訓練だけではなく居住環境をねたきり老人に適応しやすいように改善する必要がある。便所・浴室・廊下などを改造する必要が少なくない。これがより適切におこなわれるよう指導と助成を住宅行政と連携しておこなう必要がある。

(キ) 生活用具等の物品の給付・貸与制度の拡充

居宅療養を円滑にすすめたり日常生活の自立性を少しでも高めるためには、ギャッジ・ベッド、車いす、便器、特殊マット、補聴器その他の日常生活用具等を給付もしくは貸与する制度を拡充する必要がある。

(ク) 介護手当制度の確立

居宅療養は介護する家族に労力負担のみでなく経済負担を及ぼすので、これを少しでも軽減する目的で、一定の条件を備えたねたきり老人家族に対し、介護手当を支給する制度を確立する必要がある。

(ケ) ボランティア活動の組織化と体系的研修制度の確立

ねたきり老人を励まし、地域社会とのつながりを維持するためには、老人福祉員の役割をひとり暮らし老人のみでなく、ねたきり老人のパトロールをも含むものに拡大するとか、老人クラブ・婦人会等の友愛訪問活動を育成するとか、その他のボランティア活動を組織化して効果的な訪問活動がおこなわれるようにしなければならない。そしてまた、ボランティア活動が、ねたきり老人の自立性回復に役立つのみでなく家族の介護負担を少しでも軽減できるように、老人援助と介護援助の方法を体系的に研修できるシステムを確立する必要がある。とくにねたきり老人の中には長期間入浴をしていない者が少なくなく、健康状態から入浴を可能とする老人が入浴できるようにボランティアが援助する役割は大きい。これらは地域看護活動と呼応するものとしてきわめて大切である。

(コ) 家庭看護に関する市民講座の開講

ねたきり老人を介護する家族に、家族看護に関する研修をおこなうことは老人の家庭内での処遇を改善するためにも、また介護の能率をよくして家族の負担を軽減するためにも必要である。そしてまた、このような市民の研修は、地域看護に関する市民の協力をうるためにも望まれることである。この市民講座は、保健所・老人福祉センター等で、定期的の開講する必要がある。

以上のほか、地域看護の推進に必要な関連施策はつとめて充足をはかる必要がある。また、これらの諸施策は相互に関連性をもつものであり、有機的に連動し、これを必要とする市民に対し、総合性・系統性をもつ処遇が円滑になされるような行政システムを確立する必要がある。

3. 地域看護サービスの実施体制について

(1) 総合行政組織の確立

ねたきり老人対策のごとく民生・衛生両行政領域にま

たがり、しかも種々の諸施策が緊密に連動する必要がある場合には、これらを包括的に取扱う行政機関が必要となる。このことは、ねたきり老人対策に限らず、市民の健康と福祉に関連する分野では、一般的にみられることであり、今後、これに対応するため「市民福祉局」とも呼ぶべき総合行政を担当する局の設置が望まれる。

施策の有効な実施体制は、このような局によるべきであるが、行政機構改革が早急におこなわれない場合には、次善の策として、関係助役・局長・課長・係長を含む庁内総合行政組織を設置して、総合調整機能を果すとともに、施策の実務を担当する係長や係員などが機構の壁に制約されることなく他の部局の担当者と共同して事業がすすめられる方法を保障する必要がある。

また、現場においては、地域看護とその関連施策を推進する地区担当の保健婦およびケースワーカーの協力関係を恒常化する何らかの組織を設ける必要がある。その一案としては、保健所・福祉事務所を核とし市民参加を得た「地域看護協議会」とも呼ぶべき委員会を設けることであり、これに参加する市民代表としては、当該地区の民生委員、老人福祉員、保健委員、ねたきり老人家族組織の代表など、地域看護の対象と直接かかわりをもつ者を主体とするのが適当である。

(2) 既存・新規の諸機関および社会資源とのネットワークの確立

地域看護を展開するためには、単に訪問看護事業を推進するのみでなく、活動の背景となる中央老人福祉センター、保健所、福祉事務所、消防署などの行政機関をはじめ、医療機関、リハビリテーション施設、老人ホーム等の施設および社会福祉協議会、ボランティア組織、その他の民間団体等がネットワークを確立していなければならない。

このネットワークは、単に地域看護のみでなく、老人福祉施策全体にとって、必要なことであり、また、中央老人福祉センターの機能と深い関係をもつものであるから、その具体的な方策は第二次答申で提示することとし、今回の答申ではその必要性を強調するにとどめた。

4. 当面必要な準備のための施策

(1) 当面必要な準備施策

訪問看護事業の開始に先立って準備施策として早急におこなう必要のあることは次の通りである。

(ア) 福祉事務所における老人福祉推進体制の強化

福祉事務所は福祉六法を所管する行政機関であるが、現状としては生活保護法以外の業務についての執行体制

は極めて不十分な状況である。とくに老人福祉の領域においては当面少くとも福祉事務所現業員がねたきり老人を訪問し必要なサービスを行ない得るだけの体制整備が必要である。

(イ) 保健所保健婦活動における老人保健対策の強化
保健所保健婦の活動は多様性に富むが、市民からの要望が強く、しかも効果が著明な老人保健対策は優先順位を高め積極的にとり組み、訪問看護事業の先導的役割と訪問看護婦に対するスーパーバイザーの役割を十分に果せるような訓練的活動をおこなう必要がある。

(ウ) ねたきり老人に対する医師のリハビリテーション指示および療養指導の徹底化

ねたきり老人にはリハビリテーションの需要が高く、これの基本的機能訓練は、医師の適切な指示のもとにリハビリテーション看護として地域看護の中で展開していかなければならない。そのための医師の指示や療養指導が積極的におこなわれるよう、医師会等を通じて医師の協力を求めねばならない。

(エ) 潜在看護婦に対する訪問看護供給量の調査と雇用・研修体制の確立

訪問看護事業は潜在看護婦に依存するところが大きいため、これがどの程度の訪問看護を供給しうるかについて早急に調査する必要がある。そして、訪問看護は施設看護と異なる面が少なくないため、看護婦業務の経験者であってもかなり研修をつむ必要があり、準備に相当な期間を必要とするので、できる限り早期に雇用体制と研修体制を確立する必要がある。

(オ) ねたきり老人登録システム設置の準備

訪問看護事業の対象者は、当面はサービス供与を申請した者の中から特に必要とする者を審査して決めるが、事業の進展にともない、サービスを必要とする者に能動的に働きかけることが望まれるので、ねたきり老人の登録システムを設置すべく準備をすすめる必要がある。

(2) 当面必要な関連施策

訪問看護事業に必要な関連施策は、すでに第 3 章3項で述べたところであるが、これらは訪問看護事業開始と同時に必要となるばかりでなく、開始以前においても、ねたきり老人対策として有効であり、かつ市民の要望の強いものである。しかもこれらの中には、制度の成熟に時間を要するものも少なくないので、早急に着手する必要がある、ここに再掲して、当面必要な施策として提示する。

(ア) 家庭奉仕員制度の充実

(イ) 公的病院・救急病院等の協力体制の確立

(ウ) 医療施設・福祉施設におけるリハビリテーション機能の確立

(エ) 老人福祉施設における在宅老人一時保護収容体制の確立

(オ) ねたきり老人搬送システムの確立

(カ) 居住環境整備に関する指導と助成

(キ) 生活用具等の物品の給付・貸与制度の拡充

(ク) 介護手当制度の確立

(ケ) ボランティア活動の組織化と体系的研修制度の確立

(コ) 家庭看護に関する市民講座の開講