

ケアマネだから できること

～制度の隙間を埋める家族という視点～

木村晃子

居宅介護支援事業所 あったかプランとうべつ

～制度とスキマ・ハザマ～

「家族」を学び始めて7年目に入ります。それほど、長く学んでいるという感覚ではなく、まだこれから先に積み重ねていく年月に期待が広がります。7年、学びの中で出会った（事例検討などで知る、実際には会ったことのない家族）様々な家族や、自分の実践現場で出会う家族など実にたくさんの家族の物語に触れています。学びがもたらせたのは、「高齢者」の家族を支援する知識、ではなく、どのような世代を含む家族でも、家族が抱える問題に、よくなる為の「ちょっとした変化」をどのように作り出せるのかという知恵です。僭越ながら、同業者からだけでなく、支援対象の異なる現場の専門職からの、ケースの相談を受ける機会も増えています。その機会がまた、たくさんの家族の暮らしぶりや問題対処の仕方のバリエーションとして私の記憶に蓄積されていきます。

さて、近頃考えていることは、スキマやハザマ

ということについてです。制度の財源は公のものが投入されています。誰のための、どのような制度なのか、ということを確認にして運営していくのが当然です。すると、どうしても、そこに当てはまらない人や状態が出てきます。制度設計ミスではなく、そういうものなのだと思います。ですから、利用している制度の中での問題解決ができない場合には、その他の方法を探りながら問題解決に向かうということが、しばしばあります。

私は介護保険制度の仕組みの中で仕事をしている、ケアマネジャーです。主たる対象は、65歳以上の高齢者ですが、場合によっては、40歳以上の人も支援の対象となることがあります。介護が必要になった背景や置かれている状況には大きく違いがあることも珍しくありません。時には、介護保険制度の中だけで対応していくことが困難な場合も多々あります。そのような時には、他に利用できる制度や仕組みがないかを調べ、例えば、障害サービスとの併用を申請していく、などという方法をとることもあります。これは妥当なこと

だと思っています。

今、そこにいる人が、今、そこにある人や資源（制度など）を使って、問題解決に向かうということは当然のことです。けれども、時々、おやつ？と首を傾げたくなることがあります。それは、支援を提供する側が、強く「専門」という領域を主張することによって、「自分の扱う対象者ではない。」という支援提供拒否（この表現はやや大げさかもしれませんが。）が見られることです。それより、少し親切？な場合には、どこかの何かの制度や仕組みにつなげられないか、と、対象者に「病名」や「障害」というラベルを張り付けるために、「診断のススメ」をしていることも見受けられます。援助職である、私たちは、何に出会っているのでしょうか、というのが近頃の考えごとの一つです。要介護者、障がい者、虐待者、被虐待者、病人・・・

私たちが出会っているのは、暮らしを持った「人」であることが置き去りにされてはいないでしょうか。ある時まで、暮らしを営んできた人、あるいは、ある日この世に生を受けた人が、いつの時点からか、なんらかの課題を抱え始めたのではないのでしょうか。最初から、要介護者、障がい者・・・ということではないのです。先天性の障害を持って生まれた赤ちゃんでさえ、障害児として生まれるわけではありません。お父さんとお母さんのもとに生まれてきた「赤ちゃん」なのです。目の前にいる人を見えていますか、ということが私たち援助者自身に繰り返し問わなければならないことだと思います。ここが、援助の原点です。

話を少し前に戻します。どのような、誰のための制度かを考えると、制度の支援対象からこぼれた、スキマやハザマにいる、なんらかの支援や関わりが必要な人を助けるためにはどうしたらよいのでしょうか。それらの人を対象とする新しい制度を創っていかなくてはならないのでしょうか。どんなに制度や仕組みができて、そこにはまた小さな「こぼれ」は生まれるのが現実です。

～「家族の問題」という万能薬～

人が生まれてから死ぬまでに、巻き起こる問題は、その年齢や時代、社会的な価値観などの影響を受けながら発生しています。問題が起きない年代などありません。そして、多くの人はその年齢に応じた問題にぶつかり、乗り越えてきた歴史があります。時には、まれな問題と言うものもあります。けれども、どれにも共通するのは、問題を抱えた人には「家族」というベースがあるということです。天涯孤独の身、という人もいるかもしれませんが、そのような人は「家族がいない。」ではなく、「家族がいないという家族物語を持っている。」ということなのだと思います。様々な問題にぶつかる個人が家族の中でどう対処し、家族はどうふるまうのか。或いは、家族として問題にぶつかり、家族として乗り越えていくということも当然あります。

問題と家族、家族と社会、という関係性に視点を当ててみると、問題が単独の中で発生しているわけではないことが理解できます。当然のことですが、問題が制度の縦割りに応じて発生することはありません。

こう考えると、家族に巻き起こる問題や対応の方法を知っておくことで、制度のハザマ・スキマという人への対応も可能になってくる場合があるかもしれません。

「ニーズ発見」

要介護認定調査のために、高齢者の自宅に訪問し、調査を終えて、その場を去ろうとした時に、同席していた家族がぼつりと、「私のような人間の相談も、聞いてもらえるのですか。」とつぶやきました。もう一度、姿勢を直して、「どのようなお話しか、聞かせていただけるのであれば、お伺いしますよ。」と答えると、家族は、ゆっくりと話し始めました。それは、要領を得ない、たどたどしさがあ

りながら、話している言葉をもう一度自問自答しているようでもありました。自身の体調のことから、何か対応策はないものか、という主訴でした。けれども、それは必ずしも健康の問題ではなく、何かまだ気持ちが十分に適切な言葉に置き換わっていない印象がありました。

半年間ほど、月に一度、定期的な訪問を繰り返し、その都度本人が訴える言葉を整理していきました。最初は、健康上の悩みであるかのように始まったのが、長い間介護のために社会とのつながりが途切れてしまったことで、自分の経済的不安が出てきた、という話へ変わりました。それは、数十年も介護をしてきて、いつしか自分も65歳を越してしまった。それでも、今からでも仕事がしたい、という表現になりました。

最初の3か月の主訴だけ注目していると、例えば精神科への受診の勧奨、職業安定所など就労相談への紹介、もしくは、経済状況を確認した上での、経済状況への支援の模索、などが考えられもしました。もちろん、本人への提案もしています。けれども本人はその方向に動こうとはしません。更に継続的な面接を進めていき、半年が過ぎた時、ようやく本人がすっかりしないモヤモヤとした事柄の正体がわかりました。

小さな頃から、思っていることを伝えることが苦手だった上に、誰かの話を一生懸命聞いていてもよく理解できないことが多々あったこと。いつだったか、きょうだいが集まり親の将来について話をしているうちに、自分ときょうだいの意見がぶつかり、きょうだい間の関係がぎくしゃくしていることなどが話されました。そして、最後に出てきた本人の懸念事項は、高齢の親が亡くなった時の、葬儀のとりしきりなどについてでした。長子であることの責任を感じながら、自分には何もできないだろう、という気持ち。その時がきたら、他のきょうだいに頼まなければ一人では、とりしきれないということへの不安でした。また、他のきょうだいの健康状態が思わしくないことも案じ

ていたのです。

「家族の問題だから、家族以外の人に間に入ってもらう話ではないと思うから、少し自分で向き合ってみます。また、何かあれば相談させてください。」と言って、それ以後の面接の予定は組みこまれることはありませんでした。しばらくして、地域の中で偶然お会いした時に、「お元気ですか。」と声をかけると、「まあまあやっています。」と言葉が返ってきました。何がどうなったのかは、わかりませんが、自分の中にある、モヤモヤとした気持ちの正体を自分の中に受け入れることができたのでしょう。

このケースは半年間、定期的に話を続けていただけです。事業所としては、報酬は発生しないケースでした。けれども、じっくりと本人と向き合うことで、「支援される人」を地域の中に作り出すのではなく、「自分の問題に向かう力を取り戻した人」として自身の生活に戻っていったのです。

長い間、介護と言う役割が社会との関係を遠ざけてしまっていました。困りごとや、ちょっとした話ができる相手がいませんでした。でも、これからは、相談できる機関がある、ということがわかったと思います。

時折見かける「まあまあやっています。」という姿に、問題や心配ごとを持ちながらも、まあまあと思えることも、その人の持つ力に思います。支援の道筋に乗っていただく必要もなかったのでしょうか。この半年は、どこが相談に応じる機関なのかではなく「出会った者の責任としての対応」だったのかもしれない。

「自覚者は責任者」という糸賀一雄さんの言葉が浮かびます。

「専門家は、一般を扱わないのか、扱えないのか？」

専門職の、専門性とは？などと議論展開されているのを耳にすると、少々うんざりします。専門、専門、専門……。まるで、他の誰にもできない

こと扱う職業、と誇張しすぎではないでしょうか。もちろん、専門家故に一般の人ができないことを担う役割があるのは確かです。では、専門家は一般的な事柄は扱わないのでしょうか。「そんな、誰にでもできることまで扱っていたら、仕事量が増えて大変。」それも一理あります。でも、どうでしょう。「私の扱う仕事ではない。」と言って、また別の専門職を探し、別の専門機関につなげるために、簡単に病人や障害というラベリングをしてしまうことは適切なのでしょうか。

専門というのは、一般的事柄の中に点在する一部だと考えます。当然、一般的事柄は誰にでも対応できる事柄です。専門家はその両方を扱うことができるのではないのでしょうか。専門のことだけしか扱わないのは、「センモンカ」ではなく、「センモン●●バカ」かもしれません。

私が考える専門家とは、一般的事柄を扱うと、ささっと解決できたり、一般社会の中に扱いをつなげることができる人だと思います。

専門家はいつでも、特別なことと、一般的なことの両方にセンサーがあり、そのどちらにつなげたり支援を展開できるかを皮膚感覚で知っている人なのではないのでしょうか。

*プライバシー保護の観点から、事例は事実情報を加工しています。