

★ 第2回通院介護支援事業交流会・報告号 ★

8月25～26日に、都内のホテルで「第2回通院介護支援事業交流会」が開催されました。実施団体22事業所・都道府県組織33県などから合計91名が参加し、色々な意見が交わされました。講師のお話(要旨)と、参加者の皆さんから寄せられた感想をご報告します。

8/25

＊報告と問題提起／小林孟史常務理事

実施団体の活動強化と未実施地域への拡がりを！

- 全国20万人の透析患者のうち推定で約15%、3万人の要介護患者がいます。通院介護の実施団体は5年で30ヶ所になり、全体のニーズから見ればまだ一部ではあるが月7000回、500人の利用者を送迎するに至っています。
- 本来は行政が行うべき事業ですが、様々な要望に関わらず実施されていません。車いすの移送サービス団体や介護タクシーなどを利用している患者も増えていますが、それよりずっと多いのが家族送迎。病院で迎えを待つ患者さんをよく見かける、そういう状況の中で患者が患者を支援する方法をとって進めていこうというのがこの事業です。
- 今後何をしていくか、色々あるが3点提起したい。
 1. 実践している団体の活動を充実させること。より多くのニーズに応えられる力をつけて。
 2. 財政対策。自治体の助成、民間助成金等に積極的に継続的にチャレンジして。
 3. 患者だけでは難しい事業なので地域住民の協力を得て！一般ボランティアを集める。

▼感想用紙からPick up▼

- *本部でもっと全国に通じる問題解決方法(特に財源問題)を検討してほしい。
- *1,000事業所を目標としながら30団体しか立ち上げていない現状の分析や今後の方策を示して。
- *要点をついた報告で、問題点についての的確な提起がなされていた。現状がよく分かった。
- *介護保険改正に向けての具体的な要求項目・内容とプログラムを示していただきたかった。
- *全腎協がこの事業を重要と位置づけているならもっと積極的な姿勢で話してほしい。

＊移送サービスを必要とする人のために／高橋万由美氏

社会資源を探りながら、足りない部分は患者会主導で！

- ＜情勢＞通院保障は医療保険でなく福祉施策で行われる可能性が大。2003年、障害者福祉は「措置」から「利用」に変わる。行政の役割は、サービス提供ではなく質の確保や費用助成が中心になる。市町村が主体になるため、福祉施策に対する運動も市町村単位の活動が大事になる。
- ＜社会資源＞移動困難者のためのサービスは、障害者施策の各種メニュー事業や介護保険の横だし、話題の「介護タクシー」等選択肢は増えているが、地域偏在が激しく絶対的に不足している。
- ＜事例＞英国では、移送の必要な人に受診とセットで送迎が提供される(救急車)。マイカーボラも普及している。低所得者には移送費用の手当。対象者・目的別に移動手段が整備されている。
- ＜ボラ活動＞「みんなに同じ」でなく「効率的」でもなく「必要な人に効果のあるサービス」を行うのがボラ活動。「会」の活動方針やしきみは団体ごとに違っていい。患者会主導の特徴としては「利用者への直接援助」と「社会に対する運動」の二つの側面を併せ持っているので、両方を平

行して行う必要がある。

▼感想用紙からPick up▼

- *この事業を始めようという団体は既に知り得ている内容だと思う。演題が不適切。
- *具体的な実態や問題点を聞きたかった。現場の立場に立った現実的なアドバイスがほしかった。
- *大変参考になりました。このような社会的な事業を始める場合、社会資源の活用や他の福祉団体との協同が最も重要だと思います。
- *NPOや介護保険の前に、患者が患者をという基本的なスタイルや考え方を確認してほしかった。
- *講義内容が少し難しかった。移送サービスや介護保険について聞く側にも知識が要るのだと痛感。

*全体討論「私たちができることは何だろう？」

ボランティアが足りない、お金がない、疑問・課題が続出。

実施団体と未実施県に分かれて少人数で話し合った結果、下のような意見が出されました。

- ボラ募集が一番の課題。腎友会主導で一般ボラを募る形がいいと思う。
- 全腎協は、全国の実施団体のセンター的存在として、指導体系を作ってほしい。
- ボラ募集しても集まる団体とそうでない団体と反応が様々。集まらない団体は活動が停滞する。
- 利用料はいくらが適当か?? 介護タクシー(便利で安い)の影響で利用者が移動したケースも。
- 財政問題が不安。1年目は各方面から助成があっても、2年以降立ちいかなくなるのでは?
- 未実施県同士で取組み状況を交換した。若い人がいない地方で取組むのはとても大変な現状。
- 実施団体から「取り組んでみて実際どんな問題があるのか」経験談を聞きたい。
- 行政の施策は利用者に不親切。「分かりやすく柔軟なサービス」という点でボラ活動は行政の牽引役だと思う。行政はそれをバックアップするべきで、官民の役割分担も意識した方が良い。

▼感想用紙からPick up▼

- *時間が短かった。議論を深める時間がなかった。全体討議が言いっぱなしになってしまった。
- *どこも財政難に苦しんでいる。
- *何といたってもボランティアの確保。それと安心して申込めるような実績とPRの必要性を痛感。
- *参加者の視点がバラバラに感じた。実施・未実施・調査段階など意識に違いがありまとまらない。討議テーマを絞った方がいい。テーマ別にグループ討議したらどうか。
- *あまり上部組織に頼るのでなく自分達でできることから考えたい。他力本願な意見が多かった。
- *高齢者は多いがボランティアも人口も少ない地域ではどうするか、行政と一緒に考えていかないといけないことが分かり非常に参考になった。
- *各県の悩みや取組み方がよく分かった。問題は山積みだが、実行することだ。

8/26

*事故防止と責任問題／伊藤正章氏

事故責任は3種類、保険の選び方・事前の説明で事故対策を

- 〈乗車中の事故〉刑事責任：人身事故や道路交通法に違反した行為に対する罰則。行政責任：免許停止や取消し等の行政処分。民事責任：損害賠償の支払い。刑事と民事は運転者以外に団体代表者も責任を問われる。3つのうち、保険でリスクを分散できるのは民事責任だけ。
- 〈保険〉自動車保険は乗車中に、ボラ保険は乗車前後に適用される。乗車中も乗車前後もボラと利用者の両方に適用できるのが「在宅サービス保険」と「移送サービス保険」。マイカーボラの場合、ボラが入っている自動車保険の保険金額を統一してばらつきを無くす方法もある。
- 〈確認書〉訴訟の時は効力を持たないが、提供するサービス内容を確認するためには必要。たまたま寄り道したとき事故にあったら保険は下りないなど、利用者もボラも知っておくべき。家族や周囲に理解してもらうためにも、確認書を一枚ずつ持っているのがいい。

*利用者・ボランティアの安心のために／藤原孝公氏

「会」の方針とコーディネーターの役割をきちんと決めよう

■利用者とボラの両方に日常的に接するコーディネーターの役割が大切。東京ボラ・市民活動センターでは、移送サービス・コーディネーターの業務や悩みについて調査した。その結果を一言で表現すると“コーディネーターの業務は「把握する」「伝える」「報告する」の繰り返し”。

- ・都内の殆どの団体がコーディネーターを置いている。業務は、利用相談・申込みの対応、運行調整、運行記録の集計、会員の名簿管理など。送迎先や他団体との連絡役も。
- ・事務的な作業はもちろん、利用者の身体状況や生活状況を把握しなければならない。
- ・「会」のルールを利用者・ボラに説明し、同時に会員の声を運営に反映させる役割も負っている。「会」の方針をきちんと理解していないと様々なケースに対応できない。
- ・業務上の課題は「一人で多くの業務をしなければいけない、利用希望に対しボラが少ない、運行調整が複雑、高齢の運転ボラの運転が不安、苦情の対応に苦慮」などが多い。

▼感想用紙からPick up▼

- *行動の中に責任がついて回るので難しいと思いました（何もしなければ責任もないが）。
- *責任問題の対策をきちんとしても、利用者や関係者に周知するのは難しい。言った聞かなかったの水掛け論になりやすい。
- *事故防止について新しく知った情報も多く、責任者として身の引き締まる思いがした。
- *ボランティアコーディネーターのアンケート調査結果は興味深いものだった。
- *現実に行っていることの復習のようで、新しい例なりもっと参考になる話があったら良かった。
- *移送における事故は避けられないと思っていたので、保険の話は非常に良かった。

1日目はVTR、2日目は録者
テープがあります。ご希望の方は
全腎協事務局へお問合せ
下さい。



*分科会「運営担当者の視点から」

リスク管理、車両や経費…経験を基に盛り沢山のアドバイス

- 事故防止…慎重に運転するボランティアが多く事故は少ない。冬は送迎困難な地域、どうすればいいか→ボランティアの決断に任せている、介護タクシーが利用できれば冬でも安心
- 車内でのアクシデント対応…マニュアルが必要、骨折しやすい・心臓悪い等の利用者があることに要注意、落ち着くまで病院から帰らないことにした、医師交えてボラ講習会を行うとよい
- 保険…事故の賠償金が任意保険と自賠責で足りない時は「会」で負担（代表者負担にしない）、非営利移送 21 年間で死亡事故は 1 件、団体車両の任意保険は保険会社とよく相談して入ろう！
- 車両…車の維持費は利用料に転化してOK、全国的には年間 200 ～ 400 万円の運営費がかかる
- 患者のみの活動では限界がある…地域の先行団体とタイアップや棲み分けをして負担を軽減したら？ 全腎協で有利な保険作りをする、車両助成団体に直接PRするなどしてみたら？（講師）

▼感想用紙からPick up▼

- *実施運営団体からの視点での体験報告が聞けて非常に有意義でしたが、未実施県からの質問が時間の問題で少なかったのが残念でした。
- *車内の突発事故に対するマニュアルの作成、しっかりしたものを作っていきたいと思った。
- *当県は移送サービスの話すら出ていない現状です。運営の基礎にと思いこの分科会を選びましたが、リスク管理の問題が主でついていけません。移送実施者の視点がないと参加しにくい。
- *各団体の詳細の比較がほしかった。距離制か回数制か、事前のチケット式か後払い方式か…。
- *苦・困なお話ばかりでした。全国的にまだまだ頑張っていて活動しないといけないのだと感じた。

＊分科会「コーディネーターの視点から」

コーディネーターの仕事は何？ 誰でもできるの？

Q：資質のある人の見つけ方・養成の仕方が分からない。業務をどう決めて良いか分からない。

A：「最初は、立ち上げから関わっていて透析にも詳しいMSWに引き受けてもらった」「コーディネーターは利用者とボラの組合せを中心に担当、判断に困ったらすぐに役員に連絡することになっている」「公募でも組織内でも、コーディネーターの仕事は一般事務ではないことをきちんと説明しておくことが大事」「送迎地域と対象者を決める→利用者とボラを募る→申込みを受けて送迎の組合せを決める、そういう作業の中でコーディネーターの業務も見えてくる」。

＊「雪や台風で配車が難しい時は、前夜・早朝を問わずボラ・利用者への電話連絡に追われる」「ボラのキャンセルがあると穴埋めに奔走して疲れる」「利用者が無理を言うため対応に苦慮する」など苦勞の多いコーディネーターですが、業務内容や悩みについては運営担当者が一緒に考えていく必要があります。

▼感想用紙からPick up▼

＊みなさん同じような問題で苦勞されています。一つずつクリアしていきましょう。

＊全腎協で通院介護のコーディネーターの資料・業務をまとめてもらいたい。

＊コーディネーターの業務というものは、なかなか範囲を定めるのが難しいと感じた。

＊他の団体のコーディネーターのお話がとても参考になりました。内容の濃い話し合いができた。

＊司会者は自分の話ばかりをだらだらしゃべるのではなく、全国を視野に入れて発言してほしい。

＊事務所を設けず、携帯電話で運営していくこともできるという話は現実味があり心強く感じた。

★『つぶやきコーナー』★

岩本 美津枝 いわもと みつえ（「たいせつ旭川」・事務局兼患者会役員／旭川市）

第1回の通院介護支援事業交流会に続きこの度、第2回を企画くださいました全腎協役員の皆様には心より感謝いたしております。多方面の講義とたくさんの方の情報をいただきまして多くの勉強をさせていただきました。とともに、「事故防止と責任問題」では、その対策を考えると改めて事業の難しさを考えさせられております。

幸い旭川市におきましても介護タクシー1社が介護事業所として道の認可を受け運行いたしております。移送中は介護保険からは出ていませんが、前後の介護30分として利用者負担は1回210円で通院移送を実施いたしております。「たいせつ旭川」としましては、ボランティア不足、資金不足や事故問題を考え、プロである運転業者が担うことに賛同いたしまして、介護認定を受けた透析患者には介護タクシーの利用をいただいております。

現在、市内の在宅透析患者の33名の方がそちらを利用しており大変喜ばれております。しかしながら、市町村の制度であるため、近隣町村からの患者は利用できません。まして透析施設ありません。北海道の立地条件から、相変わらず厳しい通院状況があります。

患者会としまして、この実態を踏まえ今後の運動としていかなければならないと考えさせられております。「今月の活動状況」で報告させていただきましたように、アンケート調査の実施計画をしております。今後とも、全腎協のご支援とご指導をよろしくお願いいたします。

編集後記

「第2回交流会」を終え、「企画が参加者のニーズにできていない」という感想が多く寄せられたように思います。会場や時間の制約、実施団体の経験を生かせなかったこと等、原因を洗い出し、次の交流会につなげなければと痛感しています。ご参加頂いた皆さん、大変お疲れ様でした。（西）