

私からは現場で感じていることを話します

私は令和 6 年度介護報酬改定において、訪問介護の報酬単価が大幅に下がったことに対して怒りとともに落胆しています。訪問介護の担い手として誇りを持って働く方や、訪問介護の利用者に対してあまりにも無慈悲な判断であると受け止めています。今回の報酬単価減により、事業継続困難となる訪問介護事業所が増え、希望するサービスを利用できない方が増加することを強く懸念しています。

国が進めている地域包括ケアシステムの在宅介護において、訪問介護は介護保険サービスの主軸と言っても過言ではないと思っています。利用者の尊厳ある生活はもちろんのこと、私達働く世代にとっても介護離職のない社会を確立していくことが重要だと考えています。また、在宅医療は利用者の日常生活を支える訪問介護があって初めて成り立つものです。訪問介護サービスが無くなると在宅医療は難しくなると強く実感しています。

訪問している家族形態も多様化しています。離婚や家族の離散。遠方に住んでいて仕事も忙しく、週末実家に帰って親の介護をする家族、介護する家族が病気や障害を抱えている、若い世代がヤングケアラーとして親を介護している、経済的に困窮しているなど、家族のつながりが変化してきています。

身体介護は当然必要であります。が、「いきる」を支える、家事などの生活援助も同じくらい欠かせないサービスです。もう一度伝えますが、訪問介護のサービスはまさしく「いきる」ということを支えている事業だと思っています。食べることを支援する買い物や調理、環境を整える掃除や洗濯、ゴミ捨て等、その生活援助は従来からとても低い単価で設定されてきましたが、今回の改定でさらに下がることになりました。

生活援助に関わる私達介護職員は、訪問先で毎回、利用者の表情、動作、部屋の状態、冷蔵庫の中なども観察し、調理した料理が残っていたり、普段きれいな部屋が散らかっていたり、体調や日常生活動作、認知能力などに変化はないか、声掛け、観察をしながら確認し、食材の入手先や経済状況など様々な多くの点を考慮しながら支援していかねばなりません。退院したばかりの経済状況が厳しい方の利用者、ケアマネジャーと一緒に訪問し、電気や水道が使用できるか状況を確認、部屋の状態を見るなど、生活に必要な環境を整えるための支援を行ったこともありました。このように生活援助は介護の知識と技術を持った専門家が行う介護サービスとして、もっと評価されるべきだと私は思います。

また、新型コロナウイルス感染症が 5 類となりましたが、在宅介護の現場は 2 類の時と変わっていない状況があります。利用者が新型コロナウイルス感染症に罹患すると、デイサービスやショートステイが利用できなくなり、訪問介護だけが訪問を続けている状況があります。さらに、新型コロナ対策の補助金も打ち切れ、ガウンや手袋、マスクといった感染防護具は事業所負担となり経営を圧迫しています。この間、利用者の新型コロナ罹患に伴い、介護サービスを中止する事業所もありました。その場合は訪問介護が体調不良の判断を行う状況でした。このように、利用者の在宅生活を最後まで支え、支援できるのは訪問介護であると自負しています。

最後に訪問介護は、病気や障害を抱えている方々が地域で安心して過ごせるための「要」のサービスであると考えています。その方々の生活の場から、状況の変化や本当の想いを引き出すための関わりなどを行っています。令和 6 年度介護報酬改定での訪問介護の基本報酬引き下げに対して強く改善を求めます。