



私の視点

介護が必要になった高齢者を社会全体で支える目的で20年前に導入された介護保険制度は、これまで6回の改正を重ね、いままた社会保障審議会で改定について議論している。

だが、在宅介護サービスを提供する介護事業所の役員である私は、議論されている改正の内容は、「介護の社会化」という本来の方向とは逆に進んでおり、介護保険制度を崩壊させかねないと考えている。

家で親などを介護する者の負担を軽くする要は訪問介護だ。訪問介護のサービスは食事時間帯に集中するため、パートで仕事をする「登録ヘルパー」の確保が必須である。しかしほとんどの訪問介護事業所で人材不足が深刻化しており、新たな仕事を断らざるを得ない状況にある。

人手不足はこれまでの介護保険の改正が招いた。訪問サービスによる「生活援助」の上限（報酬対象）時間を2度にわたり短縮した。また2015年からは「要支援」の訪問介護を全国一律の介護保険サービスから、自治体が独自に行える「総合事業」（正式名称は「介護予防・日常生活支援総合事業」）に移した。

サービスの短時間化でヘルパーの仕事が分断され、移動時間・待ち時間が増加。より長い時間働く必要が出たため、実質、登録ヘルパーの収入は減った。総合事業化で簡単な講習で就労できる制度を導入したが、報酬が低く新規就労者はほとんどい

「介護の社会化」に逆行

保険制度 見直し議論

ない。やむなく介護福祉士がそれを担うケースも増えた。人材不足の原因は制度改正自体にあるのだ。

身体能力や判断能力が低下した高齢者への生活援助は、家事代行ではない。生活全般の支援であり、認知症を早期に発見するための知識や経験も必要だ。時には、要介護度が高い利用者の身体介護より、むしろ難易度が高い仕事とさえ言える。

社会保障審議会の議論で、「要介護1・2」の利用者のサービスも「総合事業」に移す案が検討されているという。現状を見れば「総合事業」に移すことは「要介護1・2」の人の訪問介護を切り捨てるに等しい。また訪問介護事業も業として成立しなくなる。独り暮らしの要介護高齢者の生活を支える訪問介護サービスが使えなくなれば彼らの生活は破綻し、親の介護のために仕事をやめる介護離職も増えるだろう。

もう一つの気がかりはケアマネジャーの仕事への利用者負担が議論されている点だ。年収200万円未満の高齢者世帯は全体の3分の1以上あり、自己負担が発生すれば利用をためらう人が増え、結果的に要介護者の重度化が進んでしまう。

介護保険は今や危機的な状況である。利用者、その家族、介護の現場から声を上げなければいけない。

◆投稿用紙かsiten@asahi.com
へ。電子メールにも掲載します。