

国が訪問介護引き下げ方針 事業者・家族「撤回」を要求

厚生労働省は、4月からの訪問介護の報酬を左表のように2〜3%減額しようとしています。介護報酬は全体では1・59%の増額予定です。

「身体介護」は食事介助やおむつ交換など、「生活援助」は掃除や買い物、調理をさします。

岸田首相は所信表明演説で「賃上げが今まさに喫緊の課題」だとし、「全就業者の14%を占める医療や福祉分野の幅広い現場で働く方々に対して、物価高に負けない『賃上げ』を確実に実現してまいります」といいました（1月29日）。真逆の仕打ちです。

訪問介護基本報酬の引き下げ（サービス1回あたり）

	現行	改訂後	増減
身体介護	20分未満	167単位	163単位 ▲4
	20分以上30分未満	250単位	244単位 ▲6
	30分以上1時間未満	396単位	387単位 ▲9
	1時間以上1時間30分未満	579単位	567単位 ▲12
	以降30分増すごとに算定	84単位	82単位 ▲2
生活援助	20分以上45分未満	183単位	179単位 ▲4
	45分以上	225単位	220単位 ▲5
	身体介護に引き続き生活援助を行った場合	67単位	65単位 ▲2
通院等乗降介助	99単位	97単位 ▲2	

1単位は10円程度

厚労省資料から作成

訪問介護は利益を上げています？

同省は訪問介護の収支差率（利益率）が7・8%となり、全介護サービス平均を上回ったことを引き下げの主な根拠にしています（「介護事業経営実態調査」より）。

実際は、地域を1軒ずつ回る従来型の事業所の収支差率は6・7%です。一方サービス付高齢者住宅（サ高住）などの集合住宅に併設され、ヘルパーが住宅内の利用者を回る併設型事業所は収支差率が9・9%で、大きな開きがあります。

地域を1軒ずつ回る事業所と併設型事業所を同一分類するのではなく、分けるべきです。

ヘルパーの深刻な人手不足に拍車

ホームヘルパーの高齢化が進んでいます。22年10月時点で7・4人に1人が70歳以上。

60歳以上が全体の4割近くになっていきます（介護労働安定センター調査）。家庭だけでなく、公的保険サービスにも「老老介護」が広がっています。

基本報酬引き下げで「賃上げされないのか」と、ヘルパーの中に動揺が広がっています。大幅な賃上げができなければ、物価高騰の中で生活が成り立たないと介護施設や他産業に転職する可能性があります。

5団体が抗議の緊急声明

認定NPO法人「ウイメンズアクションネットワーク」やNPO法人「高齢社会をよくする女性の会」など5団体は、引き下げに抗議、撤回を求める緊急声明を2月1日発表しています。

呼びかけ団体のひとつ「ケア社会をつくる会」世話人の小島美里さんは記者会見で、「在宅介護の終わりのほじまじり」と強い危機感を表明しました。

制度残って介護なしに

全日本民医連事務局次長（介

護担当）林泰則さんの話

ハードルが高い割に加算はあまりに不十分で、そのうえ基本報酬を引き下げれば、大半を占める小規模事業所は耐えきれず倒産や閉鎖が増え、訪問介護事業そのものが崩壊すると危惧します。

訪問介護は在宅生活を支える基本中の基本のサービスです。地域に根付いてきた小規模事業所をつぶせば、行き場のない「介護難民」や家族の「介護離職」が確実に広がります。介護保険制度の理念である「介護の社会化」に逆行しています。

根本的解決のため、利用者負担を増やさないよう国費・公費負担割合を引き上げ、抜本的な処遇改善やサービスの拡充、支払える保険料への軽減をすすめるべきです。このままでは「制度だけ残って介護なし」という深刻な事態を招きかねません。

（この項はしんぶん赤旗2月9日付より転載）

第9期介護保険料引き上げか

3月議会に第9期介護保険料が提案されます。