

4月からの介護保険 利用料はどのようになるの？ —0.7%の引き上げ

今年の4月は介護報酬が見直されます。介護保険が開始されこの間6回の報酬見直しがありました。なんとそのうちの4回はマイナス改定。安倍内閣だった2015年は実質4.48%のマイナスです。それによって多くの介護事業所が倒産したのです。

そして昨年からのコロナ禍。昨年の倒産件数は過去最多を更新するという状況です。

そういう環境で行われる今回の改定ですが、わずか0.7%(うち0.05%はコロナ対応分)の引き上げです。

倒産が増えた2015年の大幅マイナス改定を埋めることすらできないのであれば今後も経営を改善出来ない事業所はコロナ禍の影響も受けてさらに増えることでしょう。

そしてこのコロナ対応分ですが、介護サービスを守るための負担を介護保険を利用する人が負担せよという事です。

おかしいですね？

コロナは災害です。災害から国民のいのちを守ることは政治の仕事じゃないのでしょうか？

これまでも介護現場の職員の労働条件改善にと行われている「処遇改善加算」これも利用者負担です。

国のやるべき事を全部利用者に押しつけています。

利用者の負担は増えるが事業者の経営改善はほど遠いという介護報酬の仕組みは抜本的に変える必要があると考えます。

解決の方法は介護保険の施行で大幅に国が減額した公費の支出を増やす事以外に打開策はありません。

「そんなことを言っても国にお金はないんじゃない？」と疑問を持つ方もいらっしゃるでしょう。

でも、アメリカのトランプ元大統領に言われて 政府が戦闘機を100機追加購入したとき、国は「予算が無い」とはいいませんでしたよね。財源というパイの切り方があまりにもイビツなのではありませんか？



痛い在宅医

「家で死にたい」と望む人が6割の今、最期の望みを叶えるために 必要な条件とは？

発行 株式会社 ブックマン社

著者 長尾 和宏 著

ISBN 9784893088949

判型・ページ数 4-6・248 ページ

定価 本体 1,300 円+税

ふと手に取ったこの本。一気に読み終えました。スゴイ本です。

筆者の長尾和宏さんは尼崎で開業する医師です。

彼は多くの人々の終末期を在宅で看取る医療を日頃の診療活動で行い、その実践を書籍にして世に問うています。その著者の取り組みを信頼し、癌の終末期を迎えたおとうさんを自宅で見送った娘と著者の対談がこの本の大半を占めます。

対談の相手、井上トモミさん(仮名)は父の最期を父の望む形で過ごしてもらいたいと願い入院先から娘の家に連れて帰ります。

もちろん長尾先生は地域のお医者さんではないので「地域の」在宅医を探します。そして父を連れ帰ったものの望んでいた「平穏な死」どころかおとうさんは苦しみ続けます。

わずか4日間の在宅での体験は井上さんを「これで良かったのか」「こんなはずでは」と父の死後も自分を責めて考え続けます。

なぜそうなってしまったのかを長尾先生と井上さんが語り合うことで考え方を整理していきます。その中で在宅医の課題、病院勤務医の課題などを明らかにしていきます。

わたしたちの実践ではそんな惨い経験はありませんでした。が、良き在宅医や良き看護師に出会えなければどこでも起こりうる事です。

井上さんがたどり着いた結論は「緩和ケア医とは、物理的な痛みを取るだけの人ではない」「家族の心のケアをすることも緩和ケア医の仕事」

良い老後は良い死に方への歩みです。その為にこの本が指摘する「あるべき医師像」には学ぶところが多くあります。

また長尾医師はこの対話の中で「正しい在宅医選び10箇条」を書き記しています。日常の私たちの実践にも行かせる提言です。

「家で死にたい」人、家で過ごしたい人に読んでほしい本です。



有限会社 おとくに福祉研究所

きょうと福祉倶楽部 ☎075-958-2560

長岡京市天神4丁目 7-12 ハイツ東台101