

「在宅介護分科会」

運営委員（敬称略）	長谷 英史（和歌山県医労連） 米沢 哲（日本医労連）
助言者（敬称略）	篠崎 良勝（聖徳大学准教授）

医療・介護総合法の成立によって、2015年4月以降に予防訪問介護が地域支援事業に移行されることが決まりました（2017年度までに実施）。政府は、訪問介護サービスを「専門的サービス」「非専門的サービス」「ボランティアサービス」の3つの類型に分類するとして、現行の訪問介護サービスの一部はボランティアでもできるサービスと位置付けました。しかし、多くの介護職・ヘルパーから反論が上がっているように、私たちの仕事はすべてが利用者の「その人らしい生活」につながっており、部分的に切り取って非資格職・ボランティアに移行できるものではありません。それは、訪問介護に限らず、全ての介護現場で行われている介護に共通して言えることです。

政府によってすすめられている社会保障・介護制度の解体を阻止し、本来あるべき制度を実現していくためには、私たち介護職が自らの仕事の専門性を追究・実践し、それを社会に訴えていくことが重要になります。在宅介護分科会では、在宅介護における日々の実践をとおした事例や問題意識、課題などを交流・共有することで、在宅介護の専門性を深めていきます。

是非とも、以下の課題について日々の実践に基づいたレポートに提出してください。

【在宅介護レポート課題】

- ・在宅介護の専門性（援助技術・支援等に関する実践例、とりわけ予防介護サービスについて）
- ・サービスの連携（介護と医療、介護と介護）や事業所内の共同による介護の実践例について
- ・生活援助の専門性について（重要性）
- ・介護労働の問題（夜勤、医療行為、働き方の問題など）
- ・介護保険制度が専門性に与える影響
- ・日常での実践で悩んでいること、インシデント・アクシデント

※ レポートの内容によっては、ご本人のご承諾を得たうえで、施設介護分科会で発表していただくことがあるかもしれませんので、ご了承ください。