

安心できる介護・納得できる介護保険・信頼できる制度の実現

会報



NPO 法人 きょうと介護保険にかかわる会

116 号

2021/2/5

発行人 梶 宏 〒604-8811 京都市中京区壬生賀陽御所町 3-20 賀陽コーポラス 809

TEL・FAX:075-821-0688 E-mail:npokakawarukai@helen.ocn.ne.jp

市役所は実態を知ってください！

— 提言書の提出 — よりよい介護をつくる市民ネットワーク



昨年 12 月 18 日よりよい介護をつくる市民ネットワーク（以下、当会）は保健福祉局介護ケア推進課に提言書を提出し、そのあと、約 1 時間あまり話し合いの場を持った。京都市は保健福祉局介護ケア推進課田中課長、遠藤、北垣両担当課長、脇田係長、当会からは小國代表他各団体計 6 名（かかわる会からは中川、萩原）が出席した。

提言書は昨年 10 月 25 日に開催された第 5 回シンポジウム「だまってたらあかん！介護崩壊は社会の危機ヘルパーが大変！あなたの介護は大丈夫？」での意見や要望等をまとめたものである。まず、10 項目の提言項目を、次いで、当会が新型コロナ禍の下 8 月に行った京都市訪問介護事業所の実態調査から得た切実な要望等を読み上げた。ここでは詳細な報告はできないが、当会が中心課題として取り組む



「総合事業を廃止し元に戻すこと」という訴えに対して、京都市は「国の制度の枠内にあり市独自で廃止できないが、京都市として必要な介護や支援に関しては責任を持って実施する、国に対しても要望を出している」と、丁寧に説明されたが回答内容には大きな進展はなかった。

また、益々深刻化している介護の担い手のヘルパー不足・確保について「現場実態を知らずして打開策はない」と 2 年前から全ヘルパーの実態調査を要望している点については、市からは明快な回答はなく、第 8 期のプラン策定に向けさらに実施するよう今年も強く要望した。市との話し合いの場は、会の結成以来、今回で 4 回目になる。市の回答は不十分であっても市民や介護現場の声を届ける大変重要な機会であり今後も継続をしていく必要があると参加者一同改めて強い思いを持った。

当会は結成当初から介護保険制度の中でも総合事業（介護予防・日常生活支援総合事業 2017 年 4 月実施）に的を絞り活動をしてきた。総合事業が市民に最も身近な京都市に移行したことを受け、介護を必要とする市民やサービス提供者の切実な問題を取り上げ行政に要望活動をしている。この事業の動向や進捗状況をモニタリングしながら、介護保険制度の全体の動きも見逃さずに活動すること、すなわち木も森も見ていくことが大きな活動の柱となっている。

総合事業は「市町村が中心となって、地域の実情に応じて、住民等の多様な主体が参画し、多様なサービスを充実することで、地域の支え合いの体制づくりを推進し、要支援者等に対する効果的かつ効率的な支援等を可能とすることを目指すもの」という国の方針でスタートした。本来の地域共生社会は公的な基盤のサービスがあり、それを地域住民が補い、支え、助け合うという共助の中で安心社会が成立するのではないか。地域社会の地縁が薄くなる一方のなか、財源問題から自助、共助が優先され公助が後退し、高齢者に負担を強いる施策が先行しているのが現状だ。

介護難民が彷徨しないよう住み慣れた自宅で安心して暮らせる介護環境をつくるために、今年も皆さんと共にシンポジウムを成功させ、だまってたらあかん！と声を上げていきたいと思っている。（提言書は 2・3 ページに記載）

（中川慶子 記）



2020年12月18日

京都市長 門川大作様

提言書

よりよい介護をつくる市民ネットワーク
代表 小國英夫

私たちは去る10月25日(日)に第5回シンポジウム「だまったらあかん!介護崩壊は社会の危機 ヘルパーが大変!あなたの介護は大丈夫?」を開催いたしました。

コロナ禍の真ただ中にもかかわらず102名の市民の参加により熱心な討論を行いました。今回は、8月に当ネットワークで初めて京都市内の訪問介護事業所を対象に行った実態調査の結果を発表致しました。約400ある市内事業所の中から11行政区のバランスも考えて116事業所に調査票を送り、当ネットワークのメンバーが手分けして電話でヒアリングするなどして60の事業所から実に丁寧な回答を得ました。調査で得られた深刻な実態とシンポジウムで出ました多くのご意見をもとにこの提言書をまとめました。私たち市民の声を真摯に受け止めて頂き今後の市政の改善にお役立て頂くことを強く望みます。

国の第8期介護保険事業計画(2021~2023年度)においては要介護高齢者全員を総合事業の対象に含めようとしています。今までも申し上げてきましたように総合事業は利用者にとっても、事業者や職員にとっても多くの問題点を含んでおります。それを要支援者だけでなく全ての要介護者に拡大することは社会保険制度としての介護保険制度の土台を崩壊させることにつながります。

京都市におかれましてはこうした国の動きに流されることなく、自治体としてまた介護保険の保険者として英断をもって被保険者としての市民の権利を守って頂きたいと思っております。なお、この件に関しては既に9月に当ネットワークとして市長様宛ての「声明」を出しておりますので宜しくお願い致します。

記

【1】当ネットワークからの提言

1. 被保険者の受給権を剥奪する総合事業を中止して元の保険給付に戻して下さい。
2. 訪問介護事業の報酬をはじめ介護保険事業全般の報酬を大幅に引き上げ、不足している職員を採用できる基本的な条件をシッカリ整えて下さい。特にヘルパーの有効求人倍率が15倍という状況では訪問介護事業の継続は無理です。
3. ヘルパーは在宅高齢者の命の要です。総合事業やコロナ禍でより深刻化したヘルパーの人手不足解消および担い手確保の改善方策を早急に取り組んで下さい。

以前から当会が要望していますホームヘルパーの実態調査を早急を実施して下さい。潜在専門職の掘り起こしをして下さい。これは行政責任です。

4. 訪問介護における生活援助と身体介護の区別をなくして下さい。生活援助は「誰でもできる援助」ではありません。生活援助は非常に個別性があり、要支援者、要介護者の地域社会における日常生活を支えるうえで最も基本となるサービス給付であることを認め、ヘルパーの専門性を認めてやりがいのある仕事に戻して下さい。現在のような細切れ援助では援助としての効果が半減されます

5. 介護予防の必要性は認めますが、給付要件に関する厳しすぎる制限を廃止して下さい。
「同居や近居の家族がいてもいなくても」本人が必要とするサービスは身体介護だけでなく生活援助を含めて給付すべきです。介護は家族関係、近隣関係等々の人間関係があってこそ成り立つものだとすることをしっかりと認識して下さい。
6. まるめ給付による事実上の回数制限（必要な回数を実施すると事業は赤字になる）は直ちにやめて下さい。
7. 介護高齢者の多くは障害者です。介護保険給付と障害者福祉サービスの垣根を低くして、ADLにだけ注目するのではなく要支援者、要介護者のQOLを改善するという視点を重視して下さい。そうすることで要支援者、要介護者の生きる意欲が高まり結果として介護予防、介護度の改善に繋がることをしっかりと認識して下さい。
8. 全ての受給者のケアプラン自己作成を積極的に認め、地域包括支援センターはマイケアプランの作成を支援するようにして下さい。ケアプランは単なるサービスの組み合わせではなく、自己作成は利用者の主体性、自律性の向上に非常に効果的です。
9. 保険業務の窓口の民間委託は行政としての、保険者としての責任放棄につながります。直ちに中止し、保健福祉センターにおける責任ある機能を回復させて下さい。
10. いま議論されている「京都市独自政策である市民税減免を2024年度から廃止して、低所得者4万2千人の増税や福祉サービス本人負担の増額等につながる改悪」は直ちにやめて下さい。

【2】訪問介護事業所の実態調査で事業所が最も要望するのは次の5項目です。

1. 介護労働を見直し、介護従事者の賃金を上げること
2. 人手不足対策を強化すること
3. 介護報酬単価を抜本的に見直すこと
4. 希望の持てる介護業界にすること
5. 大きく待遇改善を図ることで人材は集まってくる

【3】今回の実態調査で得られた訪問介護事業所の切実な要望に応えてください。

1. コロナ禍の中で危険を冒しつつ必死に利用者の日常生活を守ろうしているヘルパーの実態をしっかりと認識し、効果的な政策を打ち出してください。
2. ヘルパーの高齢化或いは休職・退職によるヘルパーの減少等、深刻化する事業所の実態（収入の減少による経営危機）に対する適切な対策を早急に実施して下さい。
3. 既に始まっているコロナの第三波状況における訪問介護事業等への支援をしっかりと行って下さい。例えば衛生用品や防護用品の支給等も実施して下さい。

よりよい介護をつくる市民ネットワーク

【加盟団体】高齢社会をよくする女性の会・京都 京都ヘルパー連絡会
マイケアプラン研究会 NPO 法人助けあいグループりぼん
NPO 法人きょうと介護保険にかかわる会

第三者評価事業の新型コロナ対応



京都府において2020年4月16日に1回目の緊急事態宣言が発令されました。また、2021年1月7日から2回目の緊急事態宣言が発令されています。

このような状況の中、京都介護・福祉サービス第三者評価等支援機構からは第三者評価事業について下記のようなお知らせがありました。

新型コロナウイルスの感染が拡大している状況における第三者評価事業の取り組み方針

- (1) 受診事業所、評価機関の双方において、新型コロナウイルスの感染予防に最大限の注意を払い、対策を十分に行ったうえで、第三者評価（訪問調査）を実施する。
- (2) 京都府が国の緊急事態宣言の対象となった場合や京都府独自の緊急事態宣言が発令された場合、または支援機構が中止と判断した場合は、訪問調査はすべて中止とする。
- (3) 感染拡大状況により、事業実施の見直しを図る。

訪問調査について

訪問調査については、受診事業所の意向を十分確認し第三者評価実施の了解が得られれば、感染防止対策（3密を避けることができる環境であること、調査者・事業所の担当者双方の体温が平熱であること、マスクを着用すること、手指消毒をする等）を徹底した上で実施してもよいとのことです。ただし(2)の場合には、第三者評価の訪問調査はできなくなっています。

定期的な評価受診の取扱い

事業所の皆さんで、「本来であれば、今年度中に第三者評価を受診しなければならないが、現在のコロナ禍ではバタバタしていて第三者評価の受診は無理」と思われていませんか。今年度においては下記のように変更になっています。

定期的な評価受診（3年以内に受診する）の取扱い

「令和元年度（令和2年1月～3月）に受診予定だったが延期になった事業所」および「令和2年度に3年目となる事業所」については、新型コロナウイルスの影響により評価受診が令和3年度に延期になった場合でも令和4年3月31日までに受診した場合は、定期的な評価受診をしているものとして取り扱う。その場合、延期後の評価受診日から3年以内に次の評価を受診すれば定期的な評価受診となる。

	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	R6
評価受診	前回			延期	→ 今回*			次回

※3年以内の受診として取り扱う

まずは京都介護・福祉サービス第三者評価等支援機構に申請を行い、来年度末までに受診をすれば、定期的な評価受診とみなされることとなります。

詳細は、京都介護・福祉サービス第三者評価 (kyoto-hyoka.jp) でご確認ください。



私たち「きょうと介護保険にかかわる会」の第三者評価事業におきましても、上記の方針に従って第三者評価を行っています。不明な点があればご遠慮なくご相談ください。

(笠原あけみ 記)

第 8 期京都市民長寿すこやかプラン 中間報告トピックス

住み慣れた地域での安心な暮らしは実現するか？

『京都市民長寿すこやかプラン（以下、プランと表記）』には、元気な高齢者が健康で生きがいを持ち続けて長寿をまっとうできる、ひとり暮らしの高齢者も安心して暮らせる、効果的な介護予防サービスが提供される、そして介護が必要になった時には納得のいく介護サービスが利用できるための施策・事業が掲げられています。第 8 期プランは今年 4 月から 3 年間、私たちの暮らしに直結する大切なものとなりますが、その中間報告について、かかわる会の調査・研究グループで注目した内容を紹介します。

新たに介護予防活動の場への外出支援

京都市では自宅にこもりがちな高齢者が集う「通いの場」を増やす取り組みを進めてきました。健康長寿サロン、健康すこやか学級など 2020 年度には 959 カ所（実績）、2023 年度には 1040 カ所の数値目標を掲げています。今回、そこに通うための送迎サービスを新たに始めます。岡山県吉備中央町では、社会福祉法人が保有する車両の空き時間を活用し、一般介護予防事業の「通いの場」への送迎サービスを実施している例があることなども紹介されています。しかし逆に、それ以外に介護予防の新しい取り組みは見当たらず、フレイル対策の普及促進は謳われていますが実施主体が明確ではありません。

厚生労働省の第 11 回健康日本 21 推進専門委員会資料によると「健康寿命の都道府県別ランキング」で京都府の女性は第 45 位（下から 3 番目！）、男性は第 28 位です。健康寿命が高い地域の住民は栄養、運動等の生活習慣が良いと言われていますが、プランが有効に働いて健康寿命が延ばせるか、注視が必要です。



安心して暮らせる住まいの確保

プランでは「特養の 340 人分の定員増」を計画しています。「老朽化した特養や養護老人ホームの移転新築支援」も行います。新たに「未届有料老人ホームの早期発見と届出指導」、「介護サービス相談員の有料老人ホーム等への派遣」を行う予定で

す。有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅の数は年々増加していますが条件や料金も千差万別で、入居待機者がいるところから定員割れのところまで様々です。プランでは新規に「良質な有料老人ホームの整備支援」を掲げていますが、良質の意味合い、整備支援の内容に注意したいものです。

地域包括ケアを担う人材は？

『介護・福祉に従事する担い手の確保・定着及び育成』の主な施策・事業の一つとして「地域包括ケアを担う指導的介護人材（コミュニティケアワーカー）の養成のための研修の実施」が掲げられています。当初プランでは「地域介護福祉士（案）」という名称で提案され、高齢者施策推進協議会の介護ワーキンググループからの意見「介護福祉士に限ることの問題点、地域包括ケアセンターとの関係性についての疑問等」を受けて「コミュニティケアワーカー」と名称変更し、小規模多機能型拠点等の管理者や計画作成担当者を対象とすることになりました。現状でも地域包括ケアには多様な職種が関わっています。それぞれの役割と責任が果たされているかが検証され、市民にとって望ましい地域包括ケアが実現することを期待したいものです。

（調査・研究グループ）



4月からの介護保険制度改定の注目点



今年介護保険制度の改定年で4月からは第8期が始まります。保険料アップをはじめ給付や報酬改定などの検討が大詰めを迎えています。内容は複雑多岐にわたり専門家ではない私たちには大変分かり難い面がありますが、今回は大きなポイント3点をあげてみました。

1、介護報酬0.7%アップについて

介護現場では慢性的に人材不足が続いています。その要因は厳しい介護現場の勤務実態に対し、給与水準が他産業と比べて低いことが一番の問題だと指摘されています。しかし給与水準を上げようとする、現行制度では必然的に私たちが払う保険料も引上げられてしまいます。

今回の介護報酬引上げは全体で僅か0.7%ですが、これを決定した政府の方針に対して昨年12月の社会保障審議会介護給付費分科会では、一部の委員から異論が噴出したそうです。「制度を支える現役世代にとっては更なる負担増となる厳しい結果だ」と不満を漏らしたのは、大企業のサラリーマンなどが加入する健康保険組合連合会の委員でした。たった0.7%! されどこれが現役世代の厳しい受け止めの実態。

ましてや年金だけで生活している大半の高齢者にとっては、毎年毎年少ない年金から否応なしに天引される金額のなんと多いことか。他方、介護現場で働く人たちからは「ナニ?0.7%!」の声が聞こえて来そうです。

一方、政府はICT(※1)を推進して事務処理や記録書類などを思い切って削減・電磁記録化したり、多職種会議等も効率化・合理化すると共に、CHASE(※2)活用により、科学的裏付けに基づく介護を推進し、以って働き方改革による職員の負担軽減を図ると共に報酬アップにつなげると言っています。しかし国民の保険料負担低減や制度の持続可能性を図る抜本的改革は見送られたままです。



令和3年度介護報酬改定の
主な事項
第199回社会保障審議会介護給付費分科会
(2021年1月18日資料)

※1、ICT：情報通信技術。スマホやタブレットを活用してサービス情報を直接事務所に送信・記録したり、職場内での情報共有を図るなど、紙媒体・書類作成からの事務の合理化、ひいては経費節減などを図ると共に、介護人材の確保にも繋げようとするもの。

※2、CHASE(チェイス)：科学的介護実施へのデータベース構築。詳細は3項で説明。

2、給付と負担の見直し

2022年度から団塊の世代が75歳以上の後期高齢者となり始め、2025年度には全員が後期高齢者となり、高齢者人口は約3500万人(人口比30%)になると推定されています。その後も総人口が減り続ける中で65歳以上高齢者人口の割合は増え続け、2060年には40%近い水準になる一方、生産年齢(15~64才)人口の割合は50%近くまで下がると予想されています。

このような中で医療及び介護サービスの需要が必然的に増大することは自明の理ですが、一方で現状制度では保険料の国民負担や、利用者負担も限界があり、更に介護サービスの働き手の確保が喫緊の課題になってきています。

政府は一定以上の所得がある国民の利用者負担を更に引き上げると共に、他方今まで事業者にも毎月求めていた膨大な書類などを見直し、印鑑不要から更に進んで殆ど全ての書類を一気に電磁記録化して事務の効率化を図り、働き手が利用者へのサービスにもっと集中できるよう改善しようとしています。

私たちは医療保険制度の負担増と合わせて、介護保険制度の給付と負担の動向に注視していく必要があると思います。



社会保障審議会介護保険部会
(第90回資料1-1)「(第8期に向けた)基本指針について」
(2020年2月21日資料)

3、科学的介護（CHASE）の実現に向けた取り組み

医療保険では 2008 年の特定健診制度導入やレセプトの電子化に伴いデータベースの構築が進み、電子的に保有された膨大な健康医療情報を活用して、より効果的・効率的な予防・健康づくり「データヘルス」が行われてきました。

これを介護分野に応用・展開しようと言うのが科学的介護です。従来、あまり論じられてこなかったアウトカム（成果）を評価し、成果に見合った介護報酬も出していこうという考えで、導入費用に対する助成なども検討されています。しかし介護分野では、医療における「治療効果」などに相当する科学的妥当性のある指標等が未だ確立しておらず、基礎となるデータベースの構築・分析など、時間のかかる課題をこれから解決する必



介護関連データベースに関する
取組み（第 74 回社会保障審議会
介護保険部会、参考資料 4）
（2018 年 7 月 26 日資料）

要がありますが、現場は待たなしの状況にあるのではと考えます。

尚、CHASE（チェイス、科学的介護）とは、Care と HeAlth は介護サービス、Status は利用者の状態、Events は利用者の情報を意味する、科学的介護実現のためのデータベースの略称。これとは別に運用されている VISIT（通所・訪問リハのデータ収集事業）と統一させて、本年 4 月からは「LIFE」という新しい名称に変更されることが既に発表されています。

（小栗大直 記）



QR コードを読み取ることで多くの情報を見ることができます。会報にも最近添付することが多くなりました。

QR コードの読み取り方法はスマートフォンにアプリ（QR コードと検索すれば出ます）を入れ、アプリで写真を写すように QR コードにかざして下さい。すると画面にその内容がある場所が表示されるので、それをタップすればそのページが出てきます。是非お試しください。スマートフォンによっては、かざすだけで詳細情報が出る場合があります。

第 109 回
研究会
案内

京都の未来を語る

日時：2月20日（土）13：30～16：30
会場：ひと・まち交流館 京都 3階第5会議室
講師：田中 けんじさん

（京都府会議員 京都府環境・厚生常任委員会委員長、当会会員）
参加費：会員300円 一般500円



第 110 回
研究会
案内

在宅における転倒防止についての研究

日時：3月13日（土）13：30～16：30
会場：ひと・まち交流館 京都 3階第5会議室
講師：坂野 裕也さん

（社会福祉法人清和園 認定理学療法士、当会会員）
参加費：会員300円 一般500円



◎いずれもメールかファックスで申し込みをお願いいたします。

◎上記を予定していますが、コロナ感染状況に変化があった場合はやむを得ず変更することもあります。変更する場合はホームページに掲載いたします。



「ルナ」

白い大きな犬がうちにいる。名前はルナ。人が大好き。「かわいい犬やね」と誰かが言ってくれそうなものなら、「かわいいね」の「か」の時には、その人の足元にすり寄っている。シッポをぶんぶん振りながら。「大きな犬やね」の「お」の時でもだ。別に誉めてはらへん。「大きい」と形状を言わはっただけや。

犬も大好き。散歩中、私にはまだ姿形も見えないうちに、得意の嗅覚で仲間の匂いを嗅ぎつけ、「あ、呼んではる」と突然走り出す。「誰も呼んだあらへーん」。叫びながら私はリードを引き締める。それでも不意の時は、数メートル引きずられる。

生後3か月になってすぐの頃、我が家に来てきた。顔は子犬そのものだったが、その時すでに、トイプードルの成犬より大きかった。お年寄りが多い古い街に住んでいる私たちはあせった。すぐに30キロ近くになる犬種だ。出会い頭でも、お年寄りはびっくりしてこけはるかもしれん。急いで訓練しなくちゃ。事故に会う前に、そして事件を起こす前に。

散歩中は私の横を歩く、人に飛びつかない、「あかん」と言ったらやめる。この三つだけでもできるようになればと、トレーニング

を始めた。でも「プロに頼んだほうがいい」と言われ、友人がドッグトレーナーを紹介してくれた。彼は犬の訓練の仕方を、私に「訓練」する。おかげでトレーナーの言うことだけを聞く犬にはならず、私たちの言うことも「わかる」犬になった。

つい欲をだしてさらに上級なことを教えようとすると、ルナは頑なに嫌がった。「そんなん出来たら、盲導犬になれますがな」という顔をする。時折聞こえないふりができる。そんな自由自在な犬だった。

飼い主もええ加減な人間なので、とんちんかなことばかりしながら一緒に暮らしてきた。人を傷つけることはなかったのが、とてもラッキーだった。

そんなルナが、今や13歳半。いつの間にか私の年齢を通り越した。人間でいえば、90歳は超えているのかなあ。私を見上げる両目は白く濁り、もはやふりではなく、本当に聞こえなくなってしまった。

でも大型犬って、10歳を超えたらその子の年齢を数えたらあかんのやて。今後のことも、そしていつかなくなることも考えたらあかんのやて。

いてくれるだけでいい。

ルナは、そんな家族です。

編集後記

2021年も早一ヶ月が過ぎました。昨年のコロナ禍は、いつこうに収まる心配がありません。そんな折、東京に住む友人から「気功恐るべし」というメールが入りました。

何のことかと読み進めると、長年の不眠が治ったということでした。朝まで目覚めることもなく眠れていると書かれていました。『はじめの気功』(天野泰司著)を京都土産として友人に手渡していたことを思い出しました。本の通りに、耳もみ、首回し、後頭部の手当を毎日実行したそうです。本には最低一週間続けてくださいとあり、眠りの質が良くなると眠っている間に脳が休息し、運動系がゆるみ、体の修復作用が高まることも書かれていました。

コロナ禍で今までにない不自由な生活を余儀なくされています。ニュースを見聞きするたびに不安と失望が交差します。不安が蓄積されると、私たちにもともと備わっている免疫力も働きにくくなるそうです。限りなく「自助」を求められるこの国の私たちとしては、ワクチンに期待するよりも先に、免疫力と自然治癒力を養うことが大事だと思えます。

よく眠り、適度に体を動かし、人との関係を大切にします。そしてコロナ収束後を明るく思い描く。自粛生活が続く中で私の処方箋です。

(s・t)