

2022年3月22日

京都市長 門川大作様

よりよい介護をつくる市民ネットワーク
代表 森田 英子

提言書

コロナ禍の中、京都市民の健康と暮らしを守るために奮闘していただき敬意を表します。私たちの会は2016年12月に、市民5団体が介護保険制度の総合事業の開始に危惧を持って集まり結成、以来、毎年、大勢の市民の参加の下、シンポジウムを開催し、総合事業の問題点を中心に貴職に提言書を提出してまいりました。

昨年10月、第6回目のシンポジウム「今こそ介護者（ケアラー）支援を考える」はZOOMで開催し、現在問題になっているヤングケアラーや今まで置き去りにされている高齢者、障害者等の介護者支援の現状と課題について話し合いました。全国各地から多数の参加を得ることができました。

現在の介護保険は介護の理念は忘れ去られ財政論だけで実施されています。第8期介護保険事業計画（2021～2023年度）がスタートしましたが、総合事業については何らの改善も見ることができませんでした。

2年余に及ぶコロナ禍で市民生活が脅かされています。厳しい市の財政状況を理由に学童保育、保育料、各種施設使用料、敬老乗車証、市バス・地下鉄の交通費の値上げなど、特に高齢者にとっては心身ともに苦しい生活状況にあります。介護環境も厳しくなっています。

以下、私たちの声を提言書にまとめました。私たちの声を真摯に受け止め介護保険の施策に反映していただくことを強く要望します。

私たちの2021年度の主な活動

- ①市会教育福祉委員会の各会派の市議と懇談会の場を持ち、訪問介護事業所の抱えている現状と問題について訴えた。
- ②コロナ禍における訪問介護事業所の実態調査の結果を報告書にまとめ関係機関に配布し大きな反響を得た。

記

1. 第6回シンポジウム「今こそ介護者（ケアラー）支援について考える」からの提言

- (1) 当事者の声を聞き、家族が担っている介護者（ケアラー）の実態を早急に調査すること。

介護者が在宅（地域）で介護を継続するには、家族や親族の協力、地域の支え、緊

急時に安心して使える医療・介護サービス、希望すれば受けられる介護サービスの質と量の確保、仕事との両立、学校と職場との連携、経済的負担、など様々な課題があると同時に介護者自身の生活（人生）もある。これまでの施策では利用者中心であり介護者問題は置き去りにされてきた。介護者の抱えている現状を調査し、早急に必要な手立てを打つこと。

- (2) 介護者支援にかかわる行政内部の担当部署の連携、調整により責任ある担当部署の体制を確立し、日々の介護で悩み、困っている介護者に対して必要な施策に取り組むこと。
- (3) 当事者への対応と周知
一人で悩みを抱える介護者や課題を自覚（認知）していない介護者への対応を早急に図り、当事者への周知についても早急に検討すること。

2. 第1回～5回のシンポジウムからの「総合事業」を中心とした提言

第1回「だまってたらあかん！どんどん変わる介護保険～京都市の総合事業ってなに？」～
～第5回「だまってたらあかん！ヘルパーが大変！あなたの介護は大丈夫？」

- (1) 被保険者の受給権を奪う総合事業を中止して元の保険給付に戻すこと。
- (2) 総合事業を政府が意図している全ての要介護者に拡大しないこと。これ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る。
- (3) ヘルパーの人材不足、担い手不足の厳しい状況が続いている。ヘルパーの平均年齢は高く、高齢化による休職・退職でヘルパーの減少が常態化している。ヘルパー採用のために基本的な労働条件等をシッカリ整えること。
- (4) 京都市内の「ホームヘルパー全員の実態調査」を早急に実施して、具体的な改善方策を立てること。
- (5) 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、経営が深刻化する訪問介護事業所に対して適切な施策を早急を実施すること。
- (6) 行政責任で潜在している専門職ヘルパーの掘り起こしをすること。
- (7) ヘルパーの専門性を認めてやりがいのある仕事に戻すこと。
訪問介護における生活援助は「誰でもできる援助」ではない。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上で最も基本となるサービス給付である。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、ヘルパーのやりがいの喪失で離職の原因にもなっている。
- (8) 「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ること。
介護は家族関係、近隣関係等々の人間関係があつてこそ成り立つものだということをシッカリと認識すること。

- (9) 介護保険給付と障害者福祉サービスの垣根を低くすること。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すること。
それが、要支援者、要介護者の生きる意欲を引き出し、結果として介護予防、介護度の改善に繋がることを認識すること。
- (10) 全ての受給者のケアプランの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こと。
ケアプランの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となるものである。単なるサービスの組み合わせではない。
- (11) 介護保険業務の窓口の民間委託は直ちに中止し、元の保健福祉センターにおける責任ある機能を回復させること。
- (12) 昨年、京都市が打ち出した「京都市独自の政策である市民税減免を 2024 年度から廃止」は直ちにやめること。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である。
- (13) コロナ禍の中で危険を冒し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シッカリ認識し、現場を守る姿勢で継続的に支援をすること。(衛生用品や防護用品の支給、早期のワクチン接種、検査の実施)

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