

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

**NPO法人 きょうと介護保険にかかわる会**

発行人 梶 宏

事務所 〒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

<https://npokaigo.or.jp/>**先見性あった奈倉さん**

理事長 梶 宏



この国の医療制度は世界に誇っていい。間もなく88歳になる私も、かなり健康だとはいえ、年間20数万円の医療費を必要としている。が、負担は僅か1割だ。仮に大きな手術などを受けて200万円かかったとしても、高額医療費補助制度があって月ごとの支払いの限度額は8万円である。

しかし、国全体の医療費支出は毎年1兆円ずつ増え続けている。介護保険の発足によって医療保険はパンクしてはいないが、例えば京都市の国民健保を維持させるため、市は毎年一般会計から巨額(2019年度は171億円余)の支出を行っており、今回「京都市行財政改革」によって多くの部門で市民負担が増える原因のひとつになっている。卑近なところでは、私たちが毎月無料で研修会会場として使わせて頂いていた「ひと・まち交流館 京都」が、6月からは4000余円の負担が必要となった。

こういう事態になることを経済学者として予測したのが京都大学名誉教授西村周三さんで、『現代医療の経済学的分析』が1977年に刊行されているが、さらにそれより前の60年代に、この国の制度の欠陥を指摘している人がいる。それは当時、京都大学医学部附属病院の医師だった奈倉道隆さん。この方は、恩師である西尾雅七教授の示唆により、同僚の山下節義氏(故人)とともに、19か所の病院の入院患者のフォローアップ調査

を行った。その結果、患者は退院後「かかりつけ医」があっても、活用していない実態が判明した。いわゆる「病院外来依存」「はしご医療」である。「医は仁術」だった昔から「医は算術」という言葉も囁かれており、住民本位の医療制度とは言えなかった。

今は開業医の紹介なしで病院に行くと高い初診料が必要となったため改善されているが、当時は病院と「かかりつけ医」の分担がはっきりしていない上、病院といってもその多くは医院が手を広げて病院に成長したものであり、公的病院が少なく、病院間にも競争があり、「3時間待って3分間診療」という状態だった。

つまり住民は医療機関が利益を上げるための対象であり、住民中心のシステムになっていなかった。1963年4月、第10回日本医学会総会の際のシンポジウム「医療制度の将来像」において、西尾教授は調査結果をもとにして、ヨーロッパで行われている家庭医と病院の分担を唱える報告を行ったが、医師会からも学者たちからも無視されたという。

奈倉さんは早くから住民を中心とし、「家庭医」による「包括医療」を行うシステムを提示していた。今、介護保険制度のもとに、遅まきながら歩み始めている「地域包括ケア」は、大都市の場合なかなか浸透しないようだが、少なくとも在宅で看取ってもらえる傾向は動き始めたように思える。

2022年度通常総会 5月21日(土) 10:00~11:50 ひと・まち交流館 京都 3階

目次	先見性あった奈倉さん・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	1
	2月研修会報告 日本の医療と介護の特徴～地域包括支援の充実のために～	2～3
	3月研修会報告 ホームホスピスってご存じですか？	4
	京都市介護ケア推進課との懇談会報告	5
	第118回研修会案内 特別養護老人ホーム「わらく」を訪ねます／本の紹介	6
	私の介護体験「齢(よわい)のふたり」／映画の紹介『高津川』	7
	会員リレーえっせい「私と登山」／編集後記	8

## 日本の医療と介護の特徴～地域包括支援の充実のために～

### 第116回 研修会 報告

日 時：2月19日（土）13:30～16:30  
 会 場：ひと・まち交流館 京都 3階第3会議室  
 講 師：奈倉道隆さん  
 （介護福祉士、老年科医師、当会会員）  
 参加者：31名



第116回研修会の講師は当会会員の奈倉道隆さん。奈倉さんは老年科医師でデンマークの介護研修を体験し、帰国して何年もしてから通信教育で介護福祉士の国家試験に合格。今は、デイサービスでボランティア活動をされている。「長寿の時代。各自が自分の老後と向き合いつつ、生きがいのある老年期を築きたい」と考えておられる。

今回の研修会は、まず奈倉さんから日本の医療と介護の特徴について約30のポイントを発題していただき、それをもとに参加者は6名ずつのグループで意見交換して、講師への質問を提出。休憩時間のあと、奈倉さんがその質問に答える形で進められた。

### 日本の医療の特徴

日本の江戸時代の「人格的医療」や西洋の中世の「教会ホスピタル」の看護中心医療、また近世には病院へ医師がボランティアで持ち込み診療を行っていたことが紹介された。さらに、日本は明治期にドイツから診療技術と薬物を輸入し、医師中心で看護婦を患者世話人とみなした。第二次世界大戦敗戦後はアメリカの医療を移入。自由開業医制となり、病院同士が競争関係にあり連携抜きで進化し、都会に集中した。

健康保険制度により医療費の社会化は実現したが、医療の公共性とシステム化を重視するヨーロッパの医療に比べると、住民の健康に責任を持つ医師はいない。そしてコロナ禍で病床逼迫・ワクチン接種の混乱・指揮者欠如という、日本の医療体制の脆弱性が露呈した現状までを概観した。



### 日本の介護の特徴



次に、奈倉さんの30年前のデンマークでの介護研修の体験から、日本の介護福祉の現状を考えるための発題をしていただいた。デンマークでは1987年に社

会支援法の改正により介護施設は廃止され、元の介護ステーションは訪問介護ステーションに転換された。

介護内容は本人、ソーシャルワーカー、介護士の協議で決める。デイサービスでは10ほどの小部屋に分かれて、やりたいことを自主的に選択して参加し、昼食時にはグループ活動に参加しない人もみんなと食事をして交流する。

1980年代初めにデンマーク政府の高齢者政策委員会が、①本人が自己決定し周囲が尊重 ②現存能力を活用 ③従来の生活の維持に努めるといふ3原則を発表し、これが実施されていた。

病気になれば病院に入院するが、治れば自宅に戻り、地域包括ケアに支えられた生活を続ける。日本のようにいろいろな施設を作って、そこに入るということは望まない。

## 発題への質疑応答

### ○ ホームドクター制度について

イギリスの制度では、人口割でリストに載っている開業医の中から住民がホームドクターを選ぶ。ひとりのドクターが受け持つ住民数は500人が定員。早い者勝ちだが登録を変更することもできる。ホームドクター医以外の受診もできるが、医療保障外になる。またナーシングホームという看護中心の制度もあり、どうしても一人暮らしがむずかしくなった方のケアを担っている。この場合、医療内容はホームドクターに相談し指示を受ける。何でもかんでも医師の指示によって動くのではなく、医師をうまく使う仕組みとなっている。

### ○ 「障がい」に対する社会サービスについて

デンマークでは、その人の「障がい」に対してではなく、その人の生活上の困りごとを解決するサービスを提供するという考え方を取っている。

最後に「おみやげ」として、前田信雄2016『国民皆保険への道—先人の偉業百年』勁草書房の抜き刷りを頂いた。奈倉さんが



1960年代に関西地域の具体的な実態調査を行い、地域医療しかも家庭医ベースの包括化を提言したことが紹介されていた。

## ひとこと

当日は、会員以外の奈倉ファンの参加も多くありました。高齢社会をよくする女性の会・京都の中西豊子さん、そして当会理事長の梶宏氏は奈倉さんと同年生まれ。米寿パワーも感じた研修会でした。  
(萩原三義 記)



## 参加者アンケートより



- ✿ 高齢になればなる程、自立(自律)が如何に必要なかを再認識しました。
- ✿ かかりつけ医のテーマから始まって、最後の仏教とキリスト教のちがいが、文化のちがいで考えさせられました。
- ✿ 本人の自己決定、自立が尊重されることが理想だが、そのような生き方を貫くことはむずかしい。外国から仕組みだけ取り入れても、価値観・生き方を学ぶことができていないことがわかった。教育の重要性を実感した。
- ✿ 平等な人間関係が成立するのは、お互いが相手を尊重する気持ちがあるから。これは、目からうろこでした。
- ✿ 日本の医療と介護が、本当は利用者主体になっていないことがよくわかった。また、コロナで混乱しているのがよくわかった。
- ✿ 「発題→グループトーク→質問項目記入→講師より回答」方式、充実していた。
- ✿ 研修会は、いろいろな角度から現状に光をあてていくようなテーマが参考になる。



## 地域包括支援センター実態調査活動報告 速報 No.4

プロジェクト会議で練り上げたアンケート調査票を1月20日に京都市61カ所の地域包括支援センターに発送しました。その直後にまん延防止等重点措置が出される等たいへんな中でも、3月末現在40カ所のセンターからご回答頂きました。本当にありがとうございました。文書アンケートに加えてこれから聞き取り調査を実施する計画です。当初は3月に予定していましたが、それを4月に変更しました。各センターに電話で確認したうえで、プロジェクトメンバーが手分けして伺う予定です。調査のまとめは7月を目標に、すでに入手できた情報の整理に取り掛かっています。



## ホームホスピスってご存知ですか？ ～看取りまでの「とも暮らし」をつむぐ家～

第117回  
研修会  
報告

日時：3月12日（土）13:30～16:30  
会場：ひと・まち交流館 京都 3階第3会議室  
講師：西野マリさん  
（NPO法人宝塚つ・む・ぐ・の家理事長）  
参加者：25名



宝塚でホームホスピスを運営されている西野マリさん。ホームホスピスとは何ぞやということから、実際に運営されているホームホスピスの現状について分かりやすくお話し頂いた。

### ホームホスピスは全国に・・・

「家のようなところで最期まで過ごしたい」という要望から生まれたのがホームホスピス。一軒の家（民家）に5～6人程度がともに暮らし、24時間の見守りとケアを受けながら、その住人を介護スタッフや地域の医療連携チームが支えている。



2004年、宮崎に「かあさんの家」が開設されたのが始まりで、一般社団法人全国ホームホスピス協会が制定した基準

をクリアすることがホームホスピスを名乗る要件になっている。ホーム（home）は家・地域であり、ホスピス（hospice）は手厚くもてなし、休める場所ということ。一般に日本のホスピス（緩和ケア）は終末期の人を対象としているが、ホームホスピスはあらゆる病いや障がいをもって生きる困難に直面している人とその家族をケアの対象としている。

全国に約50カ所のホームホスピスがあり、今準備中のところも数カ所。協会では「ホームホスピスの学校」を開催。ホームホスピスを「つくる」コース、「まなぶ」コースの受講者から、ホームホスピスが生まれている。



### 宝塚つ・む・ぐの家

宝塚にホームホスピスを、ということで西野さんはホームホスピスの学校で学ぶのと並行して家探しに奔走。



宝塚つ・む・ぐの家 HPより

やっと最適な「家」が見つかって2018年にスタートした。名前の由来は繭からゆっくりゆっくり糸を紡いでいくように、“みんなの家”になるように日々を紡いでいきたいということで、その名にふさわしく共に生きて、共に暮らすということを大切にされている。利用者には喜ばれているが、経営的にはむずかしくて苦労されているということだった。

### ひとこと

「ホームホスピスはこころ落ち着くもうひとつの自宅」というキャッチフレーズにあるように、自宅のようにホッと空間を大切にされていることに魅力を感じた。「こうした家が財政援助をしっかり受けて地域の中にできれば、住みたい人も働きたい人も多く出てくると思います」という参加者アンケートもあった。



グループワークでは、なぜ京都にはホームホスピスが一カ所もないのか？ということ議論。「京都人は新しいもん好きだから二番煎じは嫌なんちゃうか」という意見に妙に納得した。

（冬木美智子 記）

# 京都市介護ケア推進課との懇談会報告

～よりよい介護をつくる市民ネットワーク～

- 日 時：3月22日（火）13:30～14:30
- 出席者：京都市側 保健福祉局健康長寿のまち京都推進室介護ケア推進課  
遠藤課長、菅沼担当課長、北垣担当課長  
当ネットワーク 7名
- 会 場：本庁舎1階 第2会議室



京都市に提出した「提言書」↑

最初に当ネットワークの今年度の代表森田英子さん（高齢社をよくする女性の会・京都）が挨拶。その後、市に提言書を提出し趣旨説明を行った。懇談会は1時間という制限された中で「介護者支援、総合事業、ヘルパー問題」に焦点を絞って進行した。

## 1. 介護者（ケアラー）支援

介護者支援については今言われているヤングだけでなく、今まで置き去りにされている老老介護をはじめとする全ての介護者への支援の必要性を詳細に説明。遠藤課長から「京都市のヤングケアラーの調査プロジェクトチームに参加し1月市会に報告、対策等は来年度に取り組む。高齢者介護については、介護保険制度で当初言われた介護の社会化は利用者の自立支援が中心となり、介護者を含めた総合的支援になっていないのが現状であると認識している」との回答があった。各地で介護者支援条例が制定されているが、京都市においても市民中心に介護者支援条例をつくろうとする動きがあることを伝えた。



## 2. 総合事業

これまでの実績と評価、今後の取り組みに加え、今まで提言してきた事項の内容確認を行うが、実のある回答はなく何ら進展していないとの印象を受けた。例えば実績については「支え合い型事業の利用者は令和3年度136人」という回答にとどまった。また総合事業の要介護者への拡大については、「昨年4月からの実施は先送りとなったが撤回されたわけでない、財務省の強い財政抑制の姿勢は変わらない」という回答。

## 3. 2025年問題

（団塊世代が75歳となる2025年度には介護職員は39万人不足する）

特に在宅介護を支える訪問介護職員の担い手不足、人員不足解消に向けて、この5年間、毎回重要事項としてヘルパーの実態調査の実施を提言してきたが、今回初めて、「財政難で調査費用はない、人員不足で手が回らない」という明快な回答があった。京都市内で働くヘルパーの人数は？？市の取り組みは？？

今回は市側に対して少し突っ込んだ形で質疑を行ったが、予期した通り市側の苦しい回答にとどまった。当ネットワークは、京都市の財政困難という

大きな波に飲み込まれることなく市民の切実な声を届ける重要性を改めて実感した。ただ、忙しい年度末で市会開会中にもかかわらず、市民の声を聴き、丁寧に対応し懇切に回答していただいた3課長には感謝している。

懇談会后、市会の教育・福祉委員会（自民、共産、公明、民主・市民フォーラム、維新、京都党、無所属）の市議を中心に提言書を手渡しアピールした。その後、市政記者室にも回り、同じく提言書を提示し当ネットワークの活動を訴えた。各議員団の皆さんには熱心に耳を傾けていただいた。（中川慶子 記）

### 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法人助け合いグループリボン／NPO法人きょうと介護保険にかかわる会

## 茶畑の美しい京都府相楽郡和束町の 特別養護老人ホーム「わらく」を訪ねます



### 第 118 回 研 修 会 案 内

日 時：4月16日（土）

集合時間：9:15 出発時間：9:30

集合場所：京都駅八条ロアバンティ北側の玄関前に集合  
その後バスターミナルへ

行 程：京都駅～わらく～昼食～周辺観光（一休寺）～京都駅

定 員：21名（マイクロバス利用）先着順  
オーバーした場合は補助席使用

参加費用：6,500円（バス代：約3,500円、昼食代、拝観料等）当日徴収  
申込締め切り：4月11日（月）まで。メールかFAXで事務所へ

#### 【特別養護老人ホーム わらく】

旧中和束小学校の跡地に建つ施設で2005年8月1日に開所。1階はデイサービスセンター、ショートステイ等。2階は「ユニットケア」型の特養ホームで、施設の窓からは地域の方が慣れ親しんだ美しい茶畑（京都府景観資産登録第一号に指定）が広がっている。

## 【本の紹介】



### 『「自分らしく生きて死ぬ」ことがなぜ、難しいのか 行き詰まる「地域包括ケアシステム」の未来』

野村晋著 光文社新書

著者の野村晋氏は1980年生れ。23歳、厚生労働省老健局に入る。30歳から2年間、千葉県柏市出向で自治体中心のケアシステムの先進事例をつくる。のち厚労省に戻る。37歳から2年間、岡山市出向でケアシステムの具現化に取り組み、在宅医療を推進。健康をテーマに施策展開。のち厚労省に戻る。40歳、この本を出している。

地域包括ケアシステムの行き詰まりの内容は、実行役の市区町村と地域の医療を守る医師会の二人三脚がうまくいっていないこと他、諸々。次に、解決策の内容は大きくふたつ主張している。若いうちから良い生活習慣（運動・栄養・社会参加）を身につけてもらう全世代型まちづくりをすること。そして医師をはじめとする多職種が住民の個々の生活について、健康の観点からマネジメントする地域共生社会づくりをすること。（勉強になった）。

#### 読後感

厚生労働省が「誰もが住み慣れた地域で自分らしく最期まで暮らすことができる社会を実現するシステム構築の切り札が地域包括ケアシステムである」といっている。（それなら最後まで責任持ってよと思う）。著者のように2年間だけの出向なら他人ごとのように余裕をもってみることもできるし、厚労官僚として虎の威を借りることもできるし、若いからノリも良いし、フレームワークづくりには適任。なので厚労省と市町村との人事交流をもっとはかることが一番の解決策になる。（ような気がする）。

（小中敬三 記）

## 第5回

## 新シリーズ「私の介護体験」

介護を受ける、介護をする、そのナマの声を繋ぎます

## 齢(よわい)のふたり

会員 高岸真弓



「昨日はすみませんでした。あんなことして…。もう二度としません。許してください」。夫はそう言って深々と頭を垂れた。声は震えている。おまけに、手をあげたと思いついでいる。実は昨日夕食の席で、私のワクチン接種日を話した。「いや、聞いていない」。会話は軽く往復しただけだったが、突然「僕は聞いていない！」と大声で叫んだのだった。「えっ?」、私は黙り込んでしまった。

人名も地名も消えていく中で、昨夜のことは記憶に残っていたんだ。安心した。

「どうちゃんない。元気にしよる」。2カ月前入院中の電話の声だ。アスベスト使用の保温

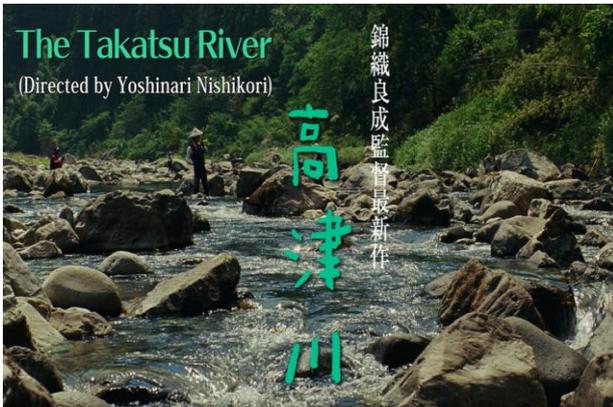
工事屋だった兄は、年2回検査を受けていた。年末の検査直後、即入院となり、幾つかの病院を経て、2月上旬、ステージ4の結論になった。既に骨盤に転移していて自力で歩くことも出来なくなっている。

「明日から行くけん」。白い歯を見せてビデオ電話の向こうの兄は明るく言った。傍らで義姉が笑っている。松山の大学病院で本格的な治療が始まる。義姉が運転する車で高速を1時間かけて進む。

2人の覚悟の日々が再び出発しようとしている。

## 〔映画の紹介〕

## 『高津川』



公式 HP 予告編より



島根県西部、石見神楽の里

を流れる清流・高津川流域の村を舞台にした物語。高齢化、過疎化、認知症、伝統文化の後継者不在、リゾート開発計画に揺れる住民。いま日本各地で見られるこのような問題を縮図にしたような映画。それらを一つひとつ丁寧に、そしてどこまでも優しく紡ぎながら物語は進む。1級河川にしては珍しくダムが一つもなく、アユやイワナが泳ぎ、バックの山野風景がとても綺麗で心癒される映画。

日本神話を題材にした石見神楽の迫力ある囃子、豪華絢爛な衣装、表情豊かな面を付けての伝統の舞を悩んだり泣いたりしながらも受け継ごうとする子供たち。何年ぶりかで帰って来た息子の顔が分からない認知症になった父親との会話。いよいよ廃校が決まった小学校で開かれる最後の村民運動会に、全国に散らばった元住民たちが帰ってくるシーンは圧巻で涙がでた。

監督は『RAILWAYS 49歳で電車の運転士になった男の物語』の錦織良成。主演は甲本雅裕、ヒロインに戸田菜穂。奈良岡朋子、高橋長英、田口浩正らのベテラン勢も味のある演技。大手配給会社のルートに乗らず関西では大阪、京都各1週間の上映で終わったが、地方都市の映画館でも上映が決まりつつある。

(小栗大直 記)

## 会員リレーえっせい ⑤7

河原隆司



### 私と登山

山はしんどい思いをして歩くことも多いのですが、又出かけてしまいます。しんどい以上の魅力があるのです。それは日ごろの生活圏とは違う自然があります。山、川、植物、動物、空気。又人々が嘗々と過ごしてきた村や里山があります。又、森林限界（高木が森林として一様に生育できなくなる限界線で日本アルプスではおおむね2500m）以上になると景色が一変します。厳しい自然の真ただ中にいる感じになります。そのような景色や物に触れるとき、そこにいる自分の存在が奇跡のように思われます。



山は高校時代から好きでワンダーフォーゲル部に入っていました。リタイア後に登山クラブに入りました。高い山に登るには技術と仲間がいると思ったからです。おかげで北海道から九州まで多くの山に仲間と登りました。



思い出に残る山行はたくさんあります。平成26年4人で信州の雲の平に行きました。登山道からは槍・穂高連峰がくっきり見え素晴らしい景色です。水晶岳（2986m）からは遠く黒部湖がはっきり見えました。朝はチングルマの綿毛や草が霜でとてもきれいです。雲の平は北アルプスの最深部で、日本の最後の秘境と呼ばれる2500m～2700mの高原です。登山途中には毎日コーヒーを淹れ、優雅な時間を過ごしました。この登山以降4泊5日が全部晴れという行程は残念ながらありません。

最後に登山の良さとして心の充実があります。福祉の聴講生として学びながら座禅を花園大学禅堂で3年ほどさせていただきました。座禅の最中は何も考えないように思うのですが、気があちこちに行って落ち着きません。ところが山で慣れた道をひたすら歩いていると頭が空になり無我・無意識の状態になるようなときがあります。その時の感覚は平生では味わったことがなく、これが何事にも執着しない心境かなと思うことがあります。

この2年間は病にかかったのと同じくしてコロナ禍になり、おとなしくしていました。体力も衰えましたが今一度好きな山に登ってみたいと思っています。偶然、かかわる会で登山クラブをご一緒させていただいた先輩と巡り合いました。会の皆さんも一緒に山歩きをしませんか。

この2年間は病にかかったのと同じくしてコロナ禍になり、おとなしくしていました。体力も衰えましたが今一度好きな山に登ってみたいと思っています。偶然、かかわる会で登山クラブをご一緒させていただいた先輩と巡り合いました。会の皆さんも一緒に山歩きをしませんか。

この2年間は病にかかったのと同じくしてコロナ禍になり、おとなしくしていました。体力も衰えましたが今一度好きな山に登ってみたいと思っています。偶然、かかわる会で登山クラブをご一緒させていただいた先輩と巡り合いました。会の皆さんも一緒に山歩きをしませんか。

#### 編集後記

ニュースを見るのが辛い日々が続いています。2月24日にロシアがウクライナを侵攻してから1か月以上が経ちました。罪のない人々の生命が失われ、美しい街並みが破壊され、難民の列が続く。いったい何が起きているのか、なぜこのようなことになったのか、今後どうなっていくのか。理解したい、自分なりに納得のいく考えを持ちたいと切実に思います。歴史的背景や地政学リスクについての記事や書物を、手当たり次第に読みあさる毎日です。

新型コロナウイルスのこともそうですが、歴史的転換点と言われる事態の真ただ中にいることは確かかなようです。激動する社会の中でも、足元を確かめながら自分らしく歩き続けたい。

上を見上げると、4月の空に桜の花びらが舞っています。

(M・F)

#### 新入会員紹介 4月入会

西 孝子さん