

地域の期待と要求に応え、 介護・福祉分野のとりくみを いっそう強めよう



全日本民医連事務局長 林 泰則

今総会では綱領案での「介護」の扱いが焦点のひとつとなりました。総会場で介護がこれだけ議論のテーマとなったのは初めてだと思います。「新しい綱領に介護という言葉が入ってよかった」「最終日、修正された綱領案が席に置かれていたが「介護」の赤い文字を見てふるえるほどの感動を覚えた」などの声が寄せられました。新たな情勢のもとで、今期は介護保険法の見直しも予定されています。民医連の役割がいっそう高まる時期です。新綱領を携え、介護・福祉分野の運動と事業をさらに強め、地域の期待に応えていきましょう。

① ● 介護ウエーブのうねりを広げ、 介護保険の抜本改善を必ず！ 実現させよう

介護保険見直しの動きと争点

介護保険は施行後10年を経過しました。運動方針では、「介護保険の10年はまさに構造改革の10年」と特徴づけ、構造改革「第2幕」ともいうべき小泉構造改革のもとで、改定のたびに利用が絞り込まれ、報酬が切り下げられた結果、地域の介護はいま深刻な「2つの危機」に瀕していると指摘しています。

今期は10年ごとの介護保険法見直し（付則第4条）の時期と重なる2年間です。今年から来年にかけて政府内で法案が準備され、国会への上程・可決を経て2012年度から施行されることとなります。構造改革（＝給付抑制）路線の継続か、またはその手直しにとどめるのか。それとも構造改革（＝給付抑制）路線の転換によって、「自己責任の介護」ではなく、高齢者・国民の願いにかなう真の「介護の社会化」

を実現させるのか。ここに今回の介護保険の見直しの最大かつ根本的な争点があります。

民主党の介護政策をどうみるか

民主党は、個別政策として「良質な介護を可能とするマンパワーの充実」「介護サービス基盤の拡充」などを掲げています（INDEX 2009）。これらは一刻も早く実現させなければなりません。

加えて「小泉政権の下で、社会保障費の削減を意図して介護報酬が切り下げられたため、介護労働者の賃金が抑制され、離職者が増加、老々介護、家族介護の増大など、看過できない深刻な事態が生じている」と述べ、「真の介護の社会化を目指した介護保険制度の抜本改革」にとりくむとしています。しかし「抜本改革」の具体的な内容は示されていません。例えば、「介護報酬の加算を引き上げ、賃金を月額4万円引き上げる」「施設を従来の3倍のスピードで整備する」ことは介護保険料の引き上げに直結しますが、保険財政の問題を含めた制度のあり方そのものに切り込んだ言及はありません。

民主党は、現状を「看過できない深刻な事態」としていますが、その事態を加速させた2005年の法改定に賛成しました。その点を現時点でどう考えているのか、根本にある構造改革（＝給付抑制）路線にいかなる立場で臨もうとしているのか、「抜本改革」を掲げる以上、国民の前に明らかにすべきです。

今後の介護ウエーブのとりくみ

介護ウエーブは正念場です。どのような改定法案を作らせるのが、今年から来年初頭にかけての運動のポイントです。「2つの危機」を打開するためには、介護保険の「再設計」がどうしても必要です。利用者負担、要介護認定など、利用を抑制するしく

みを根本的に改めなくてはなりません。同時に特養をはじめとする基盤整備や処遇改善・雇用対策は、現行法の枠内で早急に着手すべき課題です。法改定による抜本改善と実効性のある緊急改善、この「2段がまえ」で運動を飛躍させていく必要があります。

総会方針では、介護保険（10年）の検証と提言運動を提起しました。事実裏打ちされた民医連の提言は、認定基準の大幅修正などを実現させる大きな原動力になってきました。利用者、現場の実態と要求をしっかりとめ、具体的な提言を発信していきましょう。介護改善を求める声と共同を思い切って広げることが必要です。

「運動が情勢を変える！」、介護保険の抜本改善を求める介護ウェブの大波を全国各地で起こし、私たちの要求を必ず実現させましょう。

2 ● 「超高齢社会と貧困」に向き合い、地域の要求に総合的に応える事業・実践をすすめよう

「24時間・365日」「最後まで安心して」を支えて

高齢化の進展に伴う独居・老々世帯、認知症高齢者の増加、重度化や介護の長期化など、今後地域の介護需要は質量ともに確実に増大していきます。高齢層の貧困化・孤立化の問題も深刻化しています。住み慣れた地域で暮らし続けることそのものに重大な困難が広がる中で、「超高齢社会と貧困に、民医連としてどう向き合い、とりくむのか」があらためて問われています。

地域との連携をいっそう強め、高齢者の生活を支える地域の拠点づくり、医療との連携の強化、住まいづくり、相談援助の強化、共同組織と協力した様々な生活支援・助け合い活動の拡充など、地域の要求に総合的に応える事業と実践にとりくみましょう。

キーワードとしての「地域包括ケア」

今後の政策の柱とされている「地域包括ケア」は、「高齢者のニーズに応じ、(1)住宅が提供されることを基本とした上で、高齢者の生活上の安全・安心・健康を確保するために、(2)独居や夫婦二人暮らしの高齢者世帯、あるいは認知症の方がいる世帯に対する緊急通報システム、見回り、配食等の介護保険の給付対象でないサービス、(3)介護保険サービス、

(4)在宅の生活の質を確保する上で必要不可欠な医療保険サービスの4つを一体化して提供していく考え方」（厚労省）と定義されています。今後の高齢化に向けた積極的な内容を含んでおり、これまで民医連として追求してきた内容とも重なります。しかし一方で、社会保障の理念として「自助・互助」を強調していたり、介護保険給付を「効率化」させる方向も打ち出されています。

今後、第5期（2012年度～）事業計画の策定作業と運動させながら各自自治体で具体化されていきますが、介護保障・高齢者福祉に対する公的責任を後退させ、家族や市場に委ねる「地域崩壊、ケア」にならないよう、「たたかいと対応」の視点から、あるべき「地域包括ケア」について民医連として実践的に提案していくことが必要です。

土台としての職員養成、前提としての法的整備

職員の確保・養成は、民医連の事業と運動を継続・前進させていく土台です。事業展開に見合った職員の計画的な確保が必要です。新綱領の学習・討議とも重ねながら、「民医連を自分の言葉で語れる」職員の養成を追求しましょう。前期に引き続き管理者の養成を重視し、力を注ぎます。

「業務管理体制整備の義務化」を通して法令遵守じゆんしゆに対する法人責任（自己責任）が高められ、事業者に対する指導監督行政は新たなステージに入っています。法的整備を介護の質や管理力量向上の課題としても位置づけ、とりくみの日常化とレベルアップを追求しましょう。

民医連介護・福祉の理念（案）を実践的に深めよう

総会方針では、「人権を守り、生活の再生と創造、継続、を追求する民医連の介護・福祉の理念」として、「3つの視点」（①利用者のおかれている実態と生活要求から出発し、②共同のいとなみの視点に立ち、③利用者の生活と権利を守るためにたたかう）と「5つの特徴」（無差別性、個別性、総合性、科学性、共同のケア）を提起しました。歴史的に確立されてきた民医連の「医療観」「看護観」などをふまえ、これまで積み重ねられてきた日々の介護・福祉実践にもとづいて整理した内容です。事業所・職場で具体的な事例を通して深め、豊かに練り上げていくとともに、質の向上や職員養成などの日常のとりくみにも大いに生かしていきましょう。