



STOP! 介護崩壊 介護ウェーブ推進ニュース — 介護ウェーブの “Big Wave” をおこそう! —

署名20万筆達成まで、あと 49,164筆!
— 宣伝・署名行動で世論に訴える取り組みを強化しよう —
8月12日現在の到達 150,836筆

各団体へ訴え地域へひろげよう—他団体から署名用紙の注文が殺到 (京都)

県連事務局では、岸本事務局長、勘解由事務局次長が労組や民主団体を訪問して、介護ウェーブの取り組みと署名協力の訴えを行いました。京教組から700枚、市職労から1000枚の署名用紙の注文が。大宅診療所では山科地域社保協で訴え。さっそく京建労が「家族の介護で悩む組合員さんも多い。全組合員へ渡したい」と1400枚注文が。どんどんひろがる”介護ウェイブ”。大きく地域へ広げましょう!!

○京都民医連主催 学習会「制度崩壊からの改善をめざして」

介護保険制度の現状と課題について、わかりやすくお話しします。みなさんお誘い合わせのうえご参加ください。

- 講師：石田一紀 氏 (京都女子大学教授)
- 日時：9月5日 (金) 午後6時30分～
- 場所：ラポール京都第8会議室 (参加費500円)
(京都民医連介護ウェーブ推進ニュース No.02 2008.08.05 より)

介護ウェーブキックオフ集会で署名をやりきる決意 (大阪・医療生協かわち野)



8月2日(土)夕方、職員・理事・組合員総勢52名が集まり開催しました。開会の挨拶で労組の宮田さんによる「労組ヘルパー部会」準備会立ち上げの報告のあと、社会福祉法人こぼと会の正森克也氏が「見つめなおそう専門職としての介護」というテーマで学習会をおこないました。

正森さんは、「介護福祉士」が「介護士」でないのはなぜか、介護の仕事をしていくのにどこに目を向けていけばよいのか、介護の専門家として見直したいことなどを厚生労働省と懇談したことや、ご自身の実際体験したことなど例に挙げ、わかりやすくてのしく講義をされました。

医療生協かわち野介護ウェーブ推進委員会事務局長の矢島さんより、介護現場の状況と全日本民医連や大阪民医連の介護ウェーブの取り組み、かわち野医療生協介護ウェーブキックオフ集会開催の意義が報告され、推進委員・法人理事・組合員が介護ウェーブの取り組みについてそれぞれ決意をのべ、最後に力強く「介護ウェーブがんばろう」を三唱しました。事務局長の矢島さんは「かわち野の署名到達1,832筆で当初の署名期待数(1,500筆)は達成していますがあと1ヶ月、この勢いで8月末には署名到達が今の倍になるようみんなで頑張りましょう」と決意をのべられました。

(大阪民医連介護ウェーブ推進ニュース No.09 2008.08.04 より)



★事例ファイル *episode no.09*

「どうしたら生活を守れるのか」

○性別：男性 ○年齢：94歳 ○家族構成：親子 ○要介護度：要介護3

○現在利用している介護サービス：訪問介護、訪問看護、通所系サービス、ショートステイ、その他（民生委員の見守り訪問、民間配食サービス、地区交番おまわりさんの巡回）

【介護サービスの具体的な利用状況について】

平成20年3月まで要介護1で、デイサービス週2回の利用。4月より要介護認定を見直し、要介護度3の認定結果後、デイサービス週4回、訪問介護を週3回の1日2回、訪問看護を週3回、適宜のショートステイを利用、民生委員の随時訪問、デイサービス利用日の民間お弁当宅配会社によるお弁当宅配、地区交番のおまわりさんの巡回、その他地域地区包括支援センターへの生活様子報告を随時行う予定となり、大きく変化して現在の利用に至っている。

【本人の身体状況、具体的な困難や生活上の支障について】

平成20年2月～3月にかけて嘔吐症が悪化し、認知症の診察をはかった事から、同居する息子と相談しながら、診察と介護サービスの内容協議、認定の見直しを行う。息子も毎日朝から晩遅くまでの勤務で母親の生活や生活内容については手出しや把握、関心がなかなか持てず、認識のない虐待と思われる所もあった。ADLは問題なく、特別な場合を除いて物事や判断はできるものの、日々認知症の進行は進んでいるように思われる。現在の独居のような生活状況を改善し、ご本人の安定した生活をどのように息子と検討していくようにするかが課題である。

【制度に対する問題意識や、改善が必要と考えられる点】

母親の生活や病状の様子に関心を持ってもらうことをどの様に進めていくか、また病状が少しずつ進む中で、落ち着いた生活のものとするためにどのように息子と検討、相談を進めていくのかが必要と思っている。

★事例ファイル *episode no.10*

「一人暮らしで身近に頼れる人がいなく、今後の生活が」

○性別：女性 ○年齢：70歳 ○家族構成：独居 ○要介護度：要介護1

○現在利用している介護サービス：訪問介護、訪問看護

【介護サービスの具体的な利用状況について】

○訪問看護 1/週 ○訪問ヘルパー 1/週

【本人の身体状況、具体的な困難や生活上の支障について】

一人暮らしで、弟さんとも疎遠で何かあったときに、すぐ頼れる人が身近にいない。手の振るえがあり、細かい作業がしにくくなってくるが、一人暮らしなので、自分でしなくてはならず、負担が増える。階段の昇降や自宅の風呂は使えないので風呂屋に行っているが、フラックこともあり、いつまで出来るか。薬の管理を本人がしており、薬を全てみせてもらえず確認が出来ない。飲んだ、貼ったとは言ってくれるが、麻薬処方されており、痛みのコントロール具合が把握しづらい。

【制度に対する問題意識や、改善が必要と考えられる点】

1人暮らしだが、認知症もなく、出来ることは自分でしようと思ってくれているので、認定が低い。体が不自由でも、必死になり在宅生活を維持しようと努力している。実態に即した認定制度の見直しが必要である。

お問い合わせは、「介護ウェブ推進本部」事務局：山平・名波まで

TEL 03-5842-6451 / FAX 03-5842-6460 / E-mail min-kaigo@min-iren.gr.jp