



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20万筆達成を力に、さらにウェーブをひろげよう！

—全職員の学習を追求し、09年介護保険法改定のたたかいに備えよう！—

「介護職員を増やして！」学習講演会に170人が参加（北海道連絡会）

8月24日（日）、「介護職員を増やして！」北海道連絡会が主催する学習講演会が170人の参加で開催されました。開会挨拶の後、いくくしみの会、勤医協在宅、道北勤医協、そして20日に結成された苫小牧連絡会から歌や仮装などのパフォーマンスもまじえた発言がありました。

利用者の家族として札幌市白石区の江端愛子さんが、脳梗塞の夫の介護をする中でかいまみえた介護現場の実態について述べました。江端さんは「ぬくもりのある心と手で、時間をかけて介護してほしいのに、食事をおえたばかりの人をすぐに横に寝かせて、そのまま次の利用者のところに走っていく職員の後ろ姿をみると、介護する人とされる人の信頼関係が壊れているのではないかと思います。今の現場はあまりにも人手が足りません。家族が安心できるように、皆さんと団結して声を上げていく時だと思います」と職員のとりくみにエールを送りました。続いて、札幌社保協が昨年実施したケアマネジャーのアンケート結果が報告されました。



○「介護職員が立ちあがった意義は大きい」鹿児島大学 伊藤周平教授が講演



伊藤教授は、「09年介護報酬改定の動向と私たちの課題」と題して講演しました。そのなかで、伊藤教授は「06年度改定」で導入された予防給付によってサービスが著しく制限されていることや、職員が劣悪な労働条件に置かれていることを指摘しながら、「介護保険とともに障害者自立支援法や後期高齢者医療制度など、国の支出を減らし、行政の責任を放棄する、社会保障『改革』を総合的に捉えることが大切だ」と強調しました。そして、「希望をもって就職してきた若者が、あまりにもひどい労働条件の中で、心身共に疲れ果てて退職している。

介護保険制度の大きな罪悪は、若者たちの希望を破壊したことだ」と指摘しました。そのうえで、「介護保険制度は、サービス利用が増えたり、介護報酬を引き上げると、それが保険料と利用者負担増につながるしくみになっていることに矛盾がある。介護報酬は一度も引き上げられず、逆に下げられている。逆進性の強い保険料負担の仕組みを変え、ある程度の介護保険料の増大に対応できるものに改変しなければならない」と述べました。今後の課題として、「真の意味での『介護の社会化』をめざし、社会保障の充実を求める声は、多くの人々の共感と協力を得られる可能性が高い。特に介護現場の労働者が声をあげはじめた意義は大きい。介護保険の問題を、後期高齢者医療制度の問題と同様に、政治問題へと争点化していく施設関係者や介護労働者の運動の広がりが必要。次期選挙の争点に」と結びました。連絡会では、9月19日には、北海道独自に厚労省へ署名提出・申し入れを行うことにしていて、それまでにさらに署名を広げようと呼びかけています。（北海道民医連事務局 橋次長より）

署名を国会に届ける「介護ウェーブ国会行動」を実施します（9月26日）

全国から集まった介護改善を求める声（署名）を、国会に届ける「介護ウェーブ国会行動」を、9月26日（金）に行います。介護ウェーブ集会、議員要請行動、厚労省交渉などを検討しています。規模は約100名を予定しており、各県連の参加目安などの開催案内は、後日、通達でお知らせ致しますので、各県連から最低1名は参加のご検討をお願い致します。

20万筆の声を「国会へ」「厚労省へ」

「介護ウェーブ国会行動」

○日時：2008年9月26日（金）午後

○場所：衆議院第2議員会館会議室（東京霞ヶ関）

○参加規模：約100名

（＊開催案内等の詳細は後日、通達でお知らせします）

署名は9月17日（水）までに全日本民医連にお送りください

全国で集めた署名は9月17日（水）までに全日本民医連にお送りください。以降に集まった署名は、国会行動の参加者が持参してください。

引き続き県連目標達成に向けて、もうひとまわり、ふたまわりと頑張りましょう。

★事例ファイル *episode no.20*

「認知症の人を支える家族への支援」

○性別：男性 ○年齢：92歳 ○家族構成：親子 ○要介護度：要介護4

○現在利用している介護サービス：訪問看護、通所系サービス、福祉用具、ショートステイ、訪問診療、紙おむつ支給サービス、成年後見制度

【介護サービスの具体的な利用状況について】

○デイサービス 月～土 必要時に時間延長 ○福祉用具 徘徊感知機器貸与 ○訪問看護 1回/月
緊急時訪問看護加算 ○訪問介護 必要時（食事と排泄介助・通所送り出し） ○短期入所 5月から毎月20日間前後利用（介護負担軽減の為） ○訪問診療 2回/月 ○症状の進行により介護量増え、支給限度額を超えるサービス利用あり。

【本人の身体状況、具体的な困難や生活上の支障について】

徘徊・介護拒否・暴言・暴力などが日常的にみられ、糖尿病のインスリン施行・転倒防止の為の歩行介助など、常に目が離せず、介護量は多大である。他の兄弟達と介護方針に違いがあるため、昨年から成年後見制度を利用している。財産管理も家庭裁判所を通じて同じ弁護士に依頼。長男夫婦が二人とも体調を崩し、本人の施設入所を検討し、申し込みの承諾を得ようとするが弁護士に拒否される。サービス担当者会議を開き、後見人に同席を願い介護の大変さを各サービス事業所と主治医から訴えてもらった。その席で、後見人から、特養の入所申し込み了承の返事をもらい近々入所予定である。

【制度に対する問題意識や、改善が必要と考えられる点】

財産管理と後見人が同じ弁護士だった事で、他の兄弟との関係も有り、中立の立場を守る事が難しかったようです。この場合財産管理の弁護士と後見人を分けて選出したほうが介護の大変さを理解してもらいやすかったのではと感じる。

お問い合わせは、「介護ウェーブ推進本部」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