



# STOP! 介護崩壊 介護ウェブ2010 推進ニュース

## — 介護ウェブの “Big Wave” をおこそう! —

**方針「今後の介護ウェブの取り組みについて」を具体化し介護改善要求の声を国会に届けよう!**

**関係団体と共同した今後の介護ウェブの取り組みの結節点に!  
介護ウェブ「介護の日」宣伝・署名行動 150名を超える参加(全日本民医連)**



「2010年度介護・福祉責任者会議 (11月11日)」の企画の一環として、会議終了後 (12時45分～13時30分)、JR 錦糸町駅で、全日本民医連、東京民医連、介護をよくする東京の会、東都保健医療福祉協議会、21世紀・老人福祉の向上をめざす施設連絡会が共同し、介護ウェブ「介護の日」宣伝・署名行動を行い、150名を超える参加で、署名211筆、介護ピラ約2,000枚を配布しました。北海道・東北地協、近畿地協、東海・北陸地協、中国・四国地協、九州・沖縄地協がJR 錦糸町駅北口、北関東・甲信越地協、関東地協がJR 錦糸町駅南口に

分かれ、参加者はリレートーク等で介護保険制度の課題等を示し、介護改善要求を訴えました。道行く市民の関心も高く、関係団体と共同した今後の介護ウェブの取り組みの結節点となる行動になりました。

**「今日はいくらかかるんやろう?」と、支払いを心配してヘルパーやデイサービスを減らしている**

JR 錦糸町駅南口のリレートークでは、「今の制度は保険あって介護なしの実態、大きく改善していきましょう (矢島圭氏・医療生協かわち野)」、「要介護5の妻を介護する夫、重労働で経済的にも困難を抱えている。今日はいくらかかるんやろうと、支払いを心配してヘルパーやデイサービスを減らしている。やりがいのある仕事なのに賃金が低くて仕事がきつくどんどん仲間が辞めていく。みんなと一緒に考えてほしい (阿部未知氏・京都保健会)」、「よくする会は、介護で働く人、利用する人、事業を担う人で構成する団体。



介護の日には電話相談を実施。NHK が報道したくさんの相談が寄せられている。法改定では、生活援助の制限や特養ホームの大部屋からも室料徴収が検討されている (中村和志氏・介護をよくする東京の会)、「安心して暮らしていける制度にするためにぜひ協力を。保険料、利用料をこれ以上、上げてほしくない (高島英明氏・尼崎医療生協)」、「介護殺人、介護心中など、いたましい事件が起きている。75歳、男性、片足切断、不自由な体といくつかの病気を抱えながら頑張っている。要介護認定更新で要介護3から要介護1となり、やむなくサービスを減らすことになり、早く死んでしまいたいと嘆いていた。誰でも生きていてよかったと思えるような制度の改善を (中村裕美氏・山梨勤医協)」、「サービスを削り、ガマンする人が後を絶たない。いつまで苦しんだらいいのか、早く楽になりたいなどの嘆きの声があふれている。利用者・介護者の代弁者として訴えたい (手塚健太郎氏・社会福祉法人協立福祉会)」、「そもそも介護保険は家族を介護から解放する目的で作られたもの。しかし実態はサービスが使えない届かないという状況。特養ホーム待機者42万人だが実際はもっといる。施設は増えずなかなか入れない状態が続いている (片倉博美氏・社会福祉法人うしおだ)」、「国民一人ひとりに介護が必要になった時に慌てなくてよい制度を作りましょう (宮脇正和氏・西都保健生協)」、「保険料は年金から天引きされ家計を圧迫している。介護職員の処遇改善はすまず、交付金制度も不十分な内容となっている。保険料値上げではなく公費負担の引き上げこそ必要 (加藤久美氏・千葉勤医協)」と、9名が必要なサービスさえも利用できない利用者・家族の実態等を示し、介護保険制度の改善と署名の協力を呼びかけました。

# 「介護保険10年」検証事例調査結果について記者会見 全国から寄せられた420事例に基づき問題点を告発(全日本民医連)

2010年11月18日に平和と労働センターで記者会見を行い、全国から寄せられた『「介護保険10年」検証事例』(2010年5月～9月末日)、「特別養護老人ホーム待機者状況調査」(2009年9月1日～2010年2月28日期間)に基づき、介護保険制度の問題点等をマスコミに告発しました。記者会見には、NHK、JIN-NET(テレビ番組制作会社)、日本電波ニュース(テレビ番組制作会社)、キャリアブレイン、新聞赤旗、ケアマネジメントオンラインが訪れました。記者会見の様子は、同日、NHK衛星第一(22:50分)で報道された他、翌日、キャリアブレイン、ケアマネジメントオンラインでも報道されました。



## 「社会でささえる介護」への抜本的転換のための「9つの制度改革課題」を示す



林次長は、「自己責任」が前提となっている現行の制度から、「社会でささえる介護」への抜本的転換のための制度改革の課題として、①利用料・保険料をはじめとする負担の在り方、②現行の認定方式について、廃止をふくむ抜本的な見直し、③支給限度額について、廃止をふくむ抜本的な見直し、④軽度者であっても、必要なサービスはすべて保険から給付すること、⑤生活援助は、縮小することなく大幅に強化すること、⑥保険者独自の法令解釈・適用による一律・機械的な利用制約をしないこと、⑦特養ホームをはじめとする基盤整備の強化、⑧

「社会でささえる介護」を担う介護従事者の抜本的な処遇改善、⑨これらを実現するために、介護保険財政に対する国の国庫負担割合の引き上げることの、「9つの制度改革課題」を示しました。特に、介護保険財政に対し、厚労省は9月の社会保障審議会介護保険部会で、財政運営戦略に掲げられた「ペイ・アズ・ユー・ゴー原則」に基づいて見直しを検討していく方向に対し、「財政の論理」をより徹底させる枠組みであり、「ペイ・アズ・ユー・ゴー原則」はそもそも社会保障に適用すべきではないことを強調しました。

事例調査は、介護保険制度の見直しをめぐる動きに対し、利用者・家族の視点から改めて介護保険制度の現状や問題点を検証することを目的に実施し、報告書は、「貧困」と「高齢化」をキーワードに、「低所得層」および「一人暮らし世帯」「老々世帯」「家族同居世帯」「認知症高齢者・家族」のグループに分け、グループごとに利用者・家族の現状、抱えている困難、制度の問題点をまとめ、ここ数年来急増し深刻化している「医療処置を必要とするため、受け入れ先が見つからない」事例もひとつのグループとしてまとめています。また、今回の調査では、第2号被保険者(40歳～64歳)の事例も多く寄せられたほか、障害者自立支援法と介護保険とを併用している事例も報告されています。(公表した調査報告書は、全日本民医連HP「介護・福祉のページ」プレスリリースに掲載しています)



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