

ホームヘルパー全国連絡会ニュース

59号 2011年2月3日発行 ホームヘルパー全国連絡会 定価200円

連絡先〒102-0071 東京都千代田区富士見1-2-32-202 萌文社内

TEL 03-3221-9008 FAX 03-3221-1038

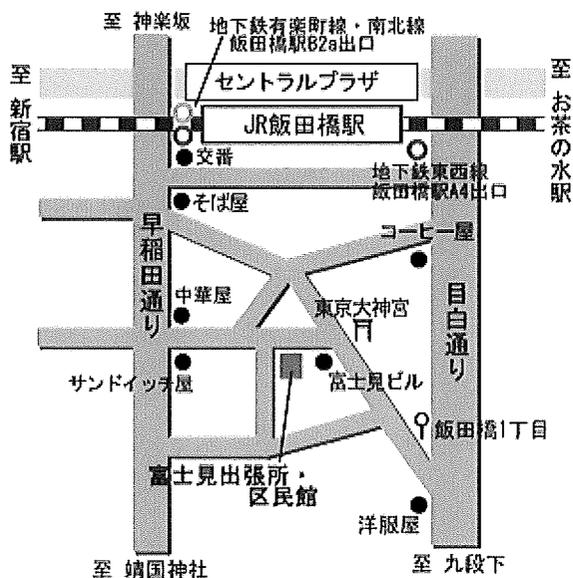
2.11 介護シンポジウムに参加しよう

日頃から、より良い介護を求め奮闘されている会員の皆様に心からの敬意を表します。

ホームヘルパー全国連絡会とホームヘルパー全国連絡会が加盟する中央社保協・介護をよくする東京の会と、全労連・全日本民医連などが参加する実行委員会が主催となり、介護保険改正案に現場の声を届け、一斉地方選挙前に介護保障の課題を世論化し、介護保障拡充運動の結節点とするため、2月11日、東京・虎ノ門・ニッショーホールにて「異議あり！介護保険見直し政府案 利用者・現場の声を届けよう 2.11 介護シンポジウム」を開催します。シンポジウム終了後、移動して、有楽町マリオン前にて宣伝行動（16：30～17：00）も実施します。会員の皆さんが仲間を誘い参加されるようお願いします。詳しくは別紙の通りです。

第11回ホームヘルパー全国連絡会総会の開催のお知らせ

2.11 シンポジウム・有楽町マリオン前宣伝行動終了後、18時より、富士見区民会館（東京・飯田橋駅そば）において、第11回ホームヘルパー全国連絡会総会の開催を開催します。総会后、親睦を深めたいと考えています。会員の皆様にはふるってご参加をお願いします。



○問い合わせ先 萌文社

電話 03-3221-9008

ファックス 03-3221-1038

森永携帯 090-2556-1906

自宅メール y.y.morinaga@nifty.com

○千代田区富士見出張所

〒102-0071 富士見1-6-7

電話 03-3263-3841

「介護保険法等改正案」

通常国会に法案提出 3 月以降に

引き続き安全で安心な介護保障制度求める運動の継続、強化を

ホームヘルパー全国連絡会が加盟する中央社保協は、2011年1月7日、2010年12月に発表された「介護保険制度の見直しに関する意見」「介護保険法等の一部改正する法律案のポイント」等の内容について厚生労働省老健局からレクチャーを受け質疑を行い、29人が参加しました。

厚労省の回答・説明は、「介護保険制度の見直しに関する意見」と、12月13日に「検討会」が発表した「介護職員等によるたんの吸引等の実施のための制度の在り方について 中間まとめ」などを引用して行われ、「検討中」との答えが多くを占めるものでした。

法案提出は、負担増が見送られ、予算とは非関連法案の扱いとなりますので、3月以降になることが予想されます。

以下、レクチャーの回答要旨（作成・大阪社保協）です。

中央社保協・「介護保険制度厚生労働省レクチャー」回答の要旨

質問内容	回答 要旨
法案提出の目処、改正法の施行期日などについて。準備期間をどの程度見込んでいるか	法案提出の目途については、今のところよくわからないが、通常国会に出す予定である。 施行期日は、第5期と同時期とする。準備期間については、法成立後からの準備となるが、法案の審議時期がまったくわからないので回答できない。ただ、システム改修等が間に合わないのでは困るので通常国会で成立させることが必要。 システム改修は平成23年度に行うので23年度予算案で確保できている。介護保険法等改正案は、負担増が見送りなので、予算とは非関連法案の扱いとなる。
介護報酬等の見直しについて、社会保障審議会介護給付費分科会の検討時期など前倒しし本年4月から検討を開始する報道(昨年12月29日時事通信等)がなされているが、2012年度改定実施に向けた現時点でのスケジュールはどのように見込んでいるのか	全く未定である。平成21年度改正の時は、社会保障審議会介護給付費分科会では、9月頃から実質の審議を開始した。その前はヒアリング等を行っている。あの時は麻生政権で先に3%プラスが先に決まったので、年内に審議を終えた。今回はわからない。

<p>法制化でなく省令・告示等で決められる</p> <ul style="list-style-type: none"> ・多床室の施設利用者からの屋料徴収 ・低所得の施設利用者の補足給付要件の見直し <p>については、厚生労働大臣が記者会見で述べたように「今回は利用者負担については上げないということやるといことです」(昨年12月24日)という立場が本当であるならば、当然行われぬものと解するが、どうか</p>	<p>こちらについては、今後、社会保障審議会介護給付費分科会の議論の対象になる事項である。現時点で、行われるか行われぬかはわからない。</p>
<p>ユニット型個室の施設利用者の負担軽減及びグループホーム等利用者の居住費の軽減策について、社会保障審議会介護保険部会の「介護保険制度見直しに関する意見」をふまえて、今後どのように検討されるのか</p>	<p>「見直し意見」をふまえて、引き続き社会保障審議会介護給付費分科会の議論いただきながら検討する。</p> <p>グループホーム等の軽減を補足給付でやろうとすると法改正が必要。その他の方法で行うこともありうる。</p>
<p>「介護保険法等の一部を改正する法律案(仮称)のポイント」では、「医療、介護、予防、住まい、生活支援サービスが連携した要介護者等への包括的な支援(地域包括ケア)の推進」とあるが、現時点で検討されている具体的な法改正内容はどのようなものか</p>	<p>社会保障審議会介護保険部会の「見直し意見」で示された「医療、介護、予防、住まい、生活支援サービスが連携した要介護者等への包括的な支援(地域包括ケア)の推進」の内容にそって、その方向性で具体的に検討していく</p>
<p>同じく「地域包括ケア実現のために、日常生活圏域ごとに地域ニーズを的確に把握した事業計画を策定」とあるが、具体的にどのような法改正内容となるのか。なお、第5期に向けた日常生活圏域ニーズ調査について、全圏域を悉皆調査するかどうかは「保険者判断」とされているが、ニーズ把握はどのようなルールを検討されているのか</p>	<p>昨年、ニーズ調査の方法等について保険者に示した。ただしこれは一律に義務でなく、趣旨に賛同するところはやっていただくということ。</p> <p>法制化については、これまでは「お願い」できたので、努力義務的なことになる。</p> <p>予算は、計画策定については交付税措置されているので、ニーズ調査してもそれを超えることにならない。</p> <p>調査方法は国が示す方法で一律に行うものではない。ニーズ調査のプロセスは違いがあることは当然であると考えている。</p>
<p>同じく「単身・重度の要介護者等に対応できるよう、24時間対応の定期巡回・随時対応型サービスや複合型サービスを創設」とあるが、サービス類型としては、地域密着型サービスか</p>	<p>どのサービスに位置付けるかどうかは、今後検討する。「検討会」での議論は「30分以内で提供できる」とあるので地域密着型サービスが想定されるかもしれない。</p>
<p>同じく「地域密着型サービスの提供事業者の適正な公募を通じた選考」とあるが、具体的にどのような法改正内容となるのか。また、他のサービスについて、保険者裁量強化はないのか</p>	<p>現時点では、具体的な答えはできない。介護保険部会の「見直し意見」の指摘を踏まえながら今後検討していく。</p>

<p>「介護保険法等の一部を改正する法律案(仮称)のポイント」では、 「保険者判断による予防給付と生活支援サービスの総合化」とあるが、地域支援事業と予防給付を一体化させる法改正なのか。また、その範囲と具体的な手続きについてはどのように構想しているのか。財源的に予防給付費と地域支援事業費をどのように整合させるのか</p>	<p>予防サービスと配食・見守り等を一体的にサービス実施し、非該当者であつてもうけられるようにするためのものである。そういう趣旨にそつて、どういふ制度にするかは検討中。サービスを縮小するという趣旨ではない。介護保険部会では給付と負担のありかたの議論があつたが、財政を削減するという項目とは位置付けていない。保険者判断ということで、サービスを総合化することによつて充実させるという趣旨。</p> <p>個々の利用者の状態像と意向を踏まえて保険者が判断する。総合サービスを導入したところが一律に予防給付を減らすということではない。</p> <p>地域支援事業は給付費の3%上限を外すのかについては、現時点では具体的には応えられないが、一律に減らすことは考えていない。総合サービスが「できても引き続き予防給付で」という自治体も出てくるだろう。実際総合化に手を挙げられる市町村はそんなにはないのではないかと考えている。</p> <p>厚生労働省としては、この項目は「財政ニュートラル」であり、増えるとか減るとか問題でない</p>
<p>「介護保険法等の一部を改正する法律案(仮称)のポイント」では、 「介護福祉士等の介護職員による日常の『医療的ケア』の実施」とあるが、法改正の具体的内容及び「医療的ケア」の範囲及び実施の要件はどのようなものか</p>	<p>現在検討中である。「検討会」の「中間まとめ」の考え方を踏まえる。一定の研修を受けた介護福祉士等が痰の吸引等の医療的ケアを行えるように法整備を行う。一般的には社会福祉士及び介護福祉士法の改正。法律上の整理は、内閣法制局と協議していきたい。</p>
<p>同じく「労働法規の遵守の徹底、雇用管理の取組の公表」とあるが、法改正の具体的内容はどのようなものか</p>	<p>介護保険部会の「見直し意見」の提言(労働法規違反で罰金刑を受けている事業者等の指定拒否・指定取り消し、サービス情報公表に雇用等のデータ追加)を踏まえながら検討する。</p>
<p>「介護職員処遇改善交付金」を2012年度以降どのように扱うのか。まだ未定であれば、その基本的な方向性及び検討の日程はどのような見込みか</p>	<p>平成24年度以降も処遇改善の必要性はあると認識していることは変わらない。しかし、報酬で行くのか、交付金でいくのかは決まっていない。今後検討する。</p> <p>報酬で行った場合の保険料への影響は、100円(11月の財政試算どおり)程度と見込んでいる。</p>
<p>「介護保険法等の一部を改正する法律案(仮称)のポイント」では、「各都道府県に積み上げられた財政安定化基金を取り崩して保険料の軽減に充てる法整備を行うことなどにより介護保険料を軽減」とあるが、財政安定化基金の取り崩しの見込み額及び介護保険料に与える具体的な金</p>	<p>介護保険部会の資料でも示したが取り崩すことが可能な額をすべて第1号保険料に充てた場合は150円位の軽減になる見込み。財政安定化基金積立額約2700億円のうち、国・都道府県・市町村拠出金1600億円を取り崩すこととして試算したものである。</p> <p>取崩しの方法についても今後検討することになる。都道府</p>

<p>額の試算を示されたい。なお、国・都道府県拠出分は取り崩し後どのように活用する見込みなのか。合わせて、全国各都道府県ごとの直近の財政安定化基金の残高及び運用実績について示されたい。</p>	<p>県に取崩しを命令するのか、お願いするのかは、法改正の中身による。</p>
<p>保険者(市町村)の介護給付費準備基金の積み立ての直近の状況を示されたい。とくに、第3期末の残高を取り崩さず、第4期に繰り越した額についてお示しいただきたい。第5期においては、どの程度の積立額で、取り崩しの介護保険料に与える影響額はどの程度と見込まれているのか</p>	<p>介護保険部会においては、介護保給付費準備基金の取崩しによる保険料軽減は130円位と試算した。これは、見込額であり、平成21年度時点での基金残高は把握していない。第3期末(繰り入れ前)と第4期開始時点での基金積立額を示すことについては、検討したい。</p>

厚生労働省レクチャー・回答追加

介護保険計画課が1月7日のレクチャーで出された問題について、回答してきました。

1、市町村事務受託法人としてどんなところに委託されているか

網羅的に把握しているわけではないが、東京都については東京都福祉保健財団が東京都の指定を受けいくつかの市区町村が事務受託をしている。(都道府県が法人を指定し市区町村が事務委託をすると言う制度になっている)

2、準備基金の状況について

第3期末の状況は全国で4049億円

第4期中に3000億円程度が取り崩される予定

第5期保険料の試算で準備基金を取り崩した場合、1号保険料を一人あたり130円引き下げることができると言っていました。マクロベースでは1400億円程度になるそうです。第4期で3000億円程度取り崩してさらに基金が数百億円積みあがるのかと聞いたら保険者は余裕を持って保険料を設定しているとのことでした。

厚生労働省レクチャー要旨 (11. 1. 7) 介護保険制度

◎厚生労働省の主な説明

☆**法案内容と今後のたたかいがますます重要 介護保険見直し 厚生労働省が質問事項に回答**

厚生労働省からは、老健局振興課の草野課長補佐、介護保険課の市川係長が出席し、事前に提出していた質問事項について回答を行い、質疑応答を行いました。

介護保険見直しについては、昨年11月末に、社保審介護保険部会において「介護保険見直しに関する意見」がまとめられ、その後、与党民主党における提言を踏まえ、12月24日に、「改正法案のポイント」を公表し、細川厚生労働大臣が大臣会見で大要を明らかにしました。

この日の説明では、厚生労働省側は、「部会での議論踏まえて検討中であり、具体的な点はまだであり、法律なので内閣法制局と詰めが必要。」としつつ、大阪社保協が提出していた質問に回答を行いました。

補足給付改悪 どうなるかわからない

利用者負担については、法改正では「見送り」とされましたが、省令・告示で決まる①相部屋の施設利用者からの室料徴収 ②低所得の施設利用者の食費・居住費軽減措置の改悪 について、厚労省は「行われるか行われないかは分からない」と回答。今後、実施させないたたかいが必要です。

地域包括ケア 自治体任せの姿勢がありあり

今回の見直しの「目玉」の地域包括ケアについては、具体的な法制化内容がまったく明らかにされないばかりか、日常生活圏域ニーズ調査についても「義務でなく、趣旨に賛同するところはやっていたかくということ」と単なる市町村への「お任せ」的な姿勢が浮き彫りになりました。

要支援者の生活援助「削減でない」と言い訳に終始

保険者の判断で、要支援者の保険給付（生活援助）を配食・見守りなどの「生活支援サービス」と一体化させることについて、厚労省は、「サービスを縮小するという趣旨ではない」「財政を削減するという項目とは位置付けていない」など、必死の「言い訳」に終始しました。軽度者の生活援助切り捨てに結び付くような法制化を許さないとともに、地方レベルでの取り組みの必要性が明らかになりました。

どこまでやるか 「埋蔵金」取り崩し

今回初めて打ち出された「財政安定化基金」取り崩しによる介護保険料軽減について、そのための「法整備」は明言しながら、試算でしめした額は、ため込み額の6割に満たない取り崩し額であり、また、実際どの程度取崩しになるのか、都道府県との関係も含めたまったく先行き不透明な状態であることも明らかになりました。

政府厚労省を追い詰め負担増を許さなかった力をさらに発展させ、介護制度の抜本的な改善をめざして力を合わせませしょう。

介護保険見直し意見の利用者負担増案の法案の扱い

項目	「見直し意見」の記載内容	具体的内容	法案のポイント
①利用者負担割合の引き上げ	…限られた財源の中で、高齢者の負担能力を勘案し、所得に応じた負担を求めることが適当であり、一定以上の所得がある者については利用者負担を例えば2割に引き上げることを検討すべきである。	第6段階（合計所得200万円以上）の自己負担2割	盛り込まれず
②ケアプランへの自己負担導入	…制度創設から10年を経過し、ケアマネジメント制度がすでに普及・定着していると考えられること、小規模多機能サービスや施設サービスなどケアマネジメントが包含されているサービスでは利用者が必要な負担をしていること等も考慮し、居宅介護支援サービス及び介護予防支援サービスに利用者負担を導入することを検討すべきであるとの意見があった。これにより、利用者自身のケアプランの内容に対する関心を高め、自立支援型のケアマネジメントが推進されるのではないかの考え方もある。	居宅介護支援月1千円、 介護予防支援月5百円の自己負担	盛り込まれず
③要支援者・軽度の要介護者へのサービス(保険給付対象外・2割負担化)	○要支援者・軽度の要介護者にかかる給付については… ・介護保険制度の給付の対象外とすることや、その保険給付割合を引き下げ、利用者負担を引き上げるなどの方策を考えるべきである	予防給付の自己負担2割	盛り込まれず
④多床室の室料徴収	…今後、利用者負担について、更なる在宅との均衡を図るため、多床室についても、低所得者の利用に配慮しつつ、減価償却費相当額を保険給付対象外とする見直しが必要である。	第4段階以上から3施設の多床室の室料月5千円を徴収	(省令・告示等の事項)
⑤補足給付の支給要件の厳格化(家族の負担能力の勘案)	…入所前に同居していた家族に負担能力がある場合や、入所者自身が財産を保有しているケースがある。このため、補足給付の低所得者対策としての趣旨を徹底する観点から、保険者の判断により、施設入所者について可能な範囲で家族の負担能力等を把握し、それを勘案して補足給付の支給を判断することができる仕組みとすべきである。	市町村が施設入所前世帯の所得などを支給要件に追加可能	(省令・告示等の事項)
⑥地域支援事業(総合的生活支援サービス)	…保険者の判断により、サービスを総合化した介護予防・生活支援サービスを地域支援事業に導入し、配食サービス、在宅の高齢者への特養等の食堂での食事の提供等が効率的に実施されるような仕組みを検討する必要がある。		保険者判断による予防給付と生活支援サービスの総合化

資料より作成

- ・「見直し意見」は第37回社会保障審議会介護保険部会を経てまとめられた11月30日付け意見書
- ・「具体的内容」は厚労省が第36回社会保障審議会介護保険部会に示した「財政影響額試算」
- ・「法案のポイント」は12月24日に厚労省が公表した資料 (資料作成 大阪社保協)

9月3日ホームヘルパー全国連絡会 中央社保協として厚生労働省交渉を行う

2010年9月3日、ホームヘルパー全国連絡会の加盟する中央社会保障推進協議会は、「命をすくう緊急行動」の秋の運動の一つとして、「高齢者が安心して受けられる介護保険制度の実現を求める請願」「後期高齢者医療制度をすみやかに廃止し、高齢者・国民が望む医療制度をめざす請願」「社会保障としての国保制度の確立を求める請願」の実施について要請しました。

全国から代表20名が参加しました。

厚労省「介護保険の国庫負担を増やすと歯止めがなくなる」



介護保険制度について厚労省が「国庫負担を増やすと歯止めがなくなる」「区分支給限度額をなくすと国民の負担増になる」「財源について、給付と負担の国民合意が必要」などと回答。これに対し、森永事務局長は、「特養の基盤整備が遅れ、在宅介護での共倒れや生活困窮など事態は深刻だ。また、癌ターミナル期の方や、痰の吸引の必要な方など、介護保険開始当初には想定されていなかった24時間常時介護が必要な方も増えており、支給限度額では足りない。国庫負担を引き上げず、財源抑制が前提では制度改善はできない。要支援者の生活援助を予防給

付から外し、地域支援事業に移行する案も浮上しているが、地域支援事業の財源は介護給付費全体の3%となっており、事実上の切捨てだ。国民は、このような制度改悪は望んでいない」などと意見を述べました。

2018年10月18日（月）

介護にはたらく仲間の全国学習交流集会実行委員会 厚生労働省交渉報告

ホームヘルパー全国連絡会が参加する、第8回介護にはたらく仲間の全国学習交流実行委員会が、10月17日の集会の翌18日、集会参加者の声を踏まえ、厚生労働省交渉を行いました。

- 日時 2010年10月18日(月)11時05分～12時10分
- 場所 厚生労働省1階 共同会議室
- 主催 第8回介護ではたらく仲間の全国学習交流集会実行委員会
- 出席 厚生労働省側 6名
実行委員会側 35名
- 要請項目

【高齢者には安心の介護制度を、介護労働者には安定的な雇用を求める請願書】

介護にはたらく仲間の全国学習交流集会実行委員会
全労連・建交労・生協労連・医労連・福祉保育労
自治労連・東京地評・ホームヘルパー全国連絡会
新婦人中央本部・中央社保協

1. 介護保険における利用者負担の軽減に向け、国保負担を大幅に増やしてください。
2. 「生活援助外し」や「サービス制限」をすることなく、必要な介護が受けられる介護制度にしてください。
3. 特別養護老人ホームやグループホーム等の介護施設を増やし、早急に待機者を解消してください。介護療養病床の廃止計画は中止してください。
4. 介護労働者の賃金・労働条件を引き続き改善するために「交付金」を継続・拡充し、安定的な人材確保を図ってください。
5. 人員の配置基準を引き上げ、「常勤換算」方式を中止し安定的な体制を厚くしてください。夜勤は複数配置を義務付けてください。

挨拶 実行委員長 小松民子

昨日集会を持ち、120名が参加した。8回に渡る集会を実施してきた。介護保険制度が実施され10年が経過した。介護保険制度は、「過酷な介護から家族を解放する」ことをうたい文句に実施されたが、特養待機者42万人、介護殺人、心中、行方不明高齢者の問題含め、社会が病んでいる。政府は社会保障を重点政策にするとしているが、必ずしも弱者に光が当たっていない。本日の要請を今後の政策に生かして欲しい。介護実態調査についても中間報告をまとめたので、別の機会に懇談を要請したい。



【 回答 】

1. 介護保険における利用者負担の軽減に向け、国保負担を大幅に増やしてください。

厚労省老健局・奥田:介護保険は共助の制度である保険制度となっている。給付と負担の関係が明確であ

り、負担に対する理解が得られやすい。負担があることで権利性も明確になる。国庫負担を引き上げれば、歯止めがなくなる。現在、介護保険部会について給付と負担の問題について議論してもらっている。

2. 「生活援助外し」や「サービス制限」をすることなく、必要な介護が受けられる介護制度にしてください。

厚労省振興課・佐藤:介護保険部会では、限られた財源の中で、「給付の重点化」の意見がある一方、「生活援助は外すべきでない」との意見も出ている。18年度より、生活援助1時間以上83単位をなくし、包括化し、時間の制限をなくした。

3. 特別養護老人ホームやグループホーム等の介護施設を増やし、早急に待機者を解消してください。介護療養病床の廃止計画は中止してください。

厚労省・小松:地域密着型サービスなど、住民のニーズに対応する必要がある。自治体における第4期介護保険計画により整備するものと考えている。厚労省は地域密着型サービスの充実に努めてきたが、さらに施設も含め、3年間に予定されている12万床に加え4万床の緊急整備のための補助金をつけた。

厚労省・しんどう:介護療養病床からの他の施設への転換実績や入院患者の調査をおこなった。

4. 介護労働者の賃金・労働条件を引き続き改善するために「交付金」を継続・拡充し、安定的な人材確保を図ってください。

厚労省:平成21年4月に介護報酬3%引き上げ、同年9月からは介護職員処遇改善交付金を実施し、直近の調査では交付金申請率82%である。平成22年10月からは、能力・経験を評価するためキャリアパス要件を設けた。交付金は23年度末までだが、処遇改善はその後も続ける。

5. 人員の配置基準を引き上げ、「常勤換算」方式を中止し安定的な体制を厚くしてください。夜勤は複数配置を義務付けてください。

厚労省・佐藤:特養3対1の人員配置基準は最低基準であり、実際の人員配置は施設の実情に応じておこなっている。人員配置基準の引き上げは、人件費が増加し、施設経営ができなくなることや、利用者の負担増につながるため慎重な検討が必要だ。人員配置基準を超えた配置はできる。また、グループホームでは、基準を超えた配置に加算をつけている。

【質疑】

【介護施設の人員配置基準の引き上げについて】

司会・清水:配置基準を引き上げると、利用者の負担増につながるとはどういうことか。

厚労省:人件費の負担が増すと、利用者の負担に直結する。

小松:最低基準を上回る施設はどのくらいあるのか。

厚労省:把握していない。平均的には上回っている。

小松:実態は限りなく2対1になっている。2対1を最低基準にすべきだ。施設が入所者は重症化してきていることから2対1の体制はとらざるを得ず、そのことが逆に施設経営を圧迫されているのが現状だ。最低基準を引き上げれば経営も安定する。危険な介護実態を解消すべきだ。全労連の行ったアンケートでは、44.2%が「夜勤者の人数が少なく心配」、次いで「1人で担当することが不安」となっている。

生協・広島・黒川:小規模多機能施設で働いている。入居者5～6名に対し、夜間1人の体制。夜勤のトイレ介助のときに、他の利用者が寝室から出て転倒し骨折するという事故があった。利用者の中には30分、1時間に1回起きてくる利用者もいる。「1人夜勤では対応できない」という不安の声がでている。

【軽度者の生活援助外しについて】

京都・浦野・ヘルパー：「選択と集中」とはどういうことか。

厚生省：生活援助を介護保険から外し、自治体がサービスを提供するという議論がある。地域支援事業では、自治体ごとのよさもある一方、財源が介護保険財政の3%とされており、自治体の財源の差により地域格差が生まれることもありうる。

京都・浦野：病気になるのは生活が要因で、食事が生きる活力になる。「死にたい」という人が、もう食べられないと思っていた枝豆のご飯が、ヘルパーに来てもらい食べられたことで元気になったという事例がある。金時豆とご飯しか食べられなかった人が、ヘルパーの食事作りで、食べる食事の品数が増え健康を取り戻した事例がある。ヘルパーの生活援助が利用者の生きる力になっている。

司会・清水：厚生労働省としてはどう思うのか。

厚生省：データとしては、予防の効果も証明されている。貴重な意見をいただいた。

建交労・神田：介護保険部会に全労連が意見陳述できるように検討してもらいたい。

司会・清水：介護保険部会委員に資料を渡してもらうことはできるのか。

厚生省：皆さんの方から、介護保険部会の委員に意見を上げてもらうことはできる。事務方として資料提供ができるかどうかは約束できない。

宮城・コープ福祉会・ケアマネージャー：ケアマネージャーとしても、利用者がいつまでも元気に生活するために、ヘルパーの生活援助が大切だと痛感している。生活援助がどうして1時間以上なのか、仙台の冬は寒い、北海道ほどではないので、家庭では小さな石油ストーブを利用している。小さい石油タンクに石油を入れられなければ生活できない。また、軽度者には、介護タクシー、介護ベッドなど福祉用具について、サービスの利用制限がある。ベッドから、介護バーを利用し短時間でトイレにいけることで在宅生活が維持できる。

【介護労働者の処遇改善について】

愛知・浅井：日本は厳しい就職難だが、介護の職場は人手不足となっている。原因は賃金が低いことだ。実際に自分の職場で20歳男性の手取り賃金が15～16万円では家族が持てない。これでは就職しない。介護報酬3%引き上げ、交付金を実施されたが、効果が出ていない現実をどう思うのか。効果的な対策をしてもらいたい。

司会・清水：この間交付金など努力してもらっているが、現場の実感とは離れている、厚生省はどう思っているか。

厚生省：介護報酬3%引き上げは、9,000円の賃上げ効果があるとの調査結果がある。交付金調査はこれから。介護職員の処遇改善は必要だ。方法として交付金は継続するのか、報酬改定になるか分からない。

ホームヘルパー全国連絡会・森永：厚生労働省の回答は矛盾している。先ほどは、施設の人員配置基準を引き上げると、人件費が増え、利用者負担の増加に直結するので難しいとの説明であった。介護職員処遇改善交付金を介護報酬に含めれば利用者負担の増加に直結するではないか。厚生労働省もこれ以上の負担増は利用者に求められない、介護労働者の処遇改善は必要と、私たちと認識は一致している。利用者の負担なく、介護労働者の賃上げを行えば良いではないか。

厚生省：それができればよい……。必要財源をどう確保するか検討。

生協労連・北口：4万円の公約はいつ実現するのか。

厚生省：現在の実態調査を踏まえ検討する。

小松：第1期の任期中の公約ということによいか。

厚生省：次回衆議院選挙までの4年間の政権公約と理解している。

【登録ヘルパー・直行直帰の問題について】

東京・中村:ホームヘルパーの70~80%は直行直帰。直行直帰の労働形態を変え、労働時間を安定的に確保しなければヘルパーの処遇は改善しない。そのために直行直帰の労働形態を検討してもらいたい。

京都・浦野:地域包括研究会の報告では、ヘルパーの時給は高いとなっている。実態を無視した操作的な資料だ。その上に、医療行為まで解禁するなど許せない。

東京・登録ヘルパー・矢筈原:朝、昼、夕の3回の訪問で1回1時間の合計3時間。時給は1400円。しかし、12時間拘束で時給換算すると400円台となる。月額5万円に満たない。老々介護で夫が大変な苦勞をしていたが、ヘルパーの利用で妻と一緒に旅行できるまで回復した例もある。生活援助外して、生活援助の仕事もなくなったら仕事はやめる。

千葉・ヘルパー・亀井:1日3件仕事して、お弁当を公園や、雨の日はスーパーの軒下で食べる。食べる場所、水のただで飲める場所を探しながらの仕事になっている。

司会:清水:直行直帰ではご飯を食べる場所もない。ヘルパーの4分の3が、年収は150万円以下。労働時間も週平均週11時間。厚生省はこのヘルパーをどうしていくのか。

厚生省:交付金により、賃金を改善し、さらに10月からは交付金にキャリアパスを導入し、働き続けるための長期的な展望がもてるように改善した。労働時間については難しい。24時間巡回型で包括的報酬を検討中だ。なお、予防給付の生活援助を地域支援事業に移すなどの地域包括研究会中間報告は、厚生労働省の資料ではない。

ホームヘルパー全国連絡会・森永:厚生省は、介護報酬3%引き上げ、介護職員処遇改善交付金の実施により、ヘルパーの処遇は改善したと言うが、参加者の発言にあったように、ヘルパーは無料の水のみ場を探し、雨の日はコンビニの屋根の下で昼食を取り、こうして働いても1ヶ月5万円だ。あなたは、月収が5千円、1万円上がったとしても、このような今のヘルパーの労働条件で働きますか。私たちは、このようなヘルパーの労働実態の解消を求めている。そうでなければ若い人は介護の仕事を選ばない。

厚生省:我々だけでは対応できない、・・・。

ホームヘルパー全国連絡会・森永:利用者は長時間ケアが必要だ。滞在型のホームヘルプの効果・ニーズが明らかになっている。

東京・中村:人材をどう確保していくか。現状の実態は、介護の専門学校の入学者数が目安になる。40名埋まった学校のなかの30名は緊急雇用対策によるもの。しくみを変えないと改善にならない制度だ。



若い人が介護分野にはいってくるような改善策を図って欲しい。

厚生省:今、いただいたご意見を、省内の連携を深めて検討したい。

【まとめ】

小松:実行委員会は10団体。配置基準引き上げ、賃金労働条件を正面から受け止めてもらいたい。直行直帰の登録ヘルパーは特に底であり、ここの転換を急ぎやっていただきたい。

訪問介護はサイエンス

～自分達のしている援助を可視化しよう～

日時 平成23年2月20日(日曜日)
9時50分～16時
場所 船橋市勤労市民センター 2階 第1・第2講習室
船橋市本町4-19-6
主催 ホームヘルパー全国連絡会千葉支部

主旨

ヘルパーが行なえる相談援助とはなにか。利用者のニーズやヘルパーから見た客観的ニーズを誰にどの様に伝えたいのか。そして、自分達のしている援助を可視化する介護記録の書き方の視点とはなにか。更に他職種連携の仕方についても学びましょう。

受講対象 訪問介護事業所に勤務する訪問介護員、サービス提供責任者

【研修の講師】

対人援助スキルアップ研究所 所長 佐藤 ちよみ氏(介護支援専門員・介護福祉士)

プログラム

9:20～9:50	受付
9:50～10:00	オリエンテーション
10:00～16:00	講義 演習
(途中で昼食・休憩 を含みます)	「ヘルパーの行う相談援助とは」「介護記録の書き方」 「他職種連携の理解」

受講定員 50名(先着順)

定員になり次第締め切りとさせていただきます。なお当支部からのお断りの連絡がない限りは参加可能ですので直接会場にお越しください。

受講費用 2000円

おつりのないようにご用意いただき、当日受付の際にお納めください。

申込方法 受講申込書を郵送またはFAXにてお申し込みください。

申込締切 平成23年2月17日(木曜日)までに必着

お問い合わせ・申し込み先

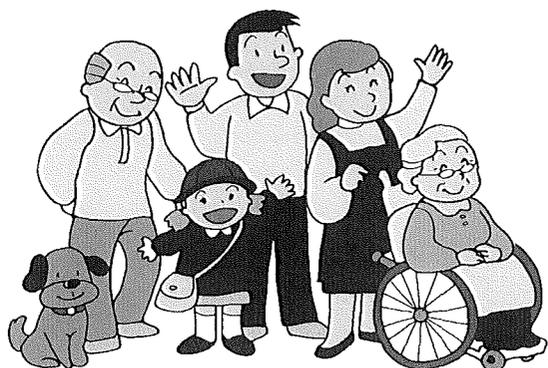
〒274-0063 船橋市習志野台7-10-18
(有)アシストひだまりの家ホームヘルプサービス(担当 秋葉)
FAX 047-461-7641
携帯 090-7947-7103(担当 秋葉)

その他

- (1)各自昼食は持参してください。
- (2)研修会場には、駐車場がありませんので、公共の交通機関をご利用してください。
- (3)キャンセルされる場合は、当支部宛(090-7947-7103)まで連絡ください。

後援 船橋市訪問介護事業者連絡会

異議あり!介護保険見直し政府案 利用者・現場の声を届けよう



ケアマネージャー、ヘルパー、利用者、家族、介護の現場で働く人、すべての介護関係者のみなさん。

私たちは介護現場の声、要望を国に伝えるとともに、何よりも高齢者が安心して利用できる介護保障制度を求めています。シンポジウムではみなさんの現場の声、意見を交換し、学習しましょう。

ぜひご参加ください。

2・11介護シンポジウム

と き 2011年2月11日(金・祝)

開場・受付11時30分・12時開会～16時終了予定

と こ ろ ニッショーホール(日本消防会館)

東京都虎ノ門2-9-16(Tel.03-3503-1486・地図参照)

参加費 1,000円(会場・資料代)

スケジュール

❖12時開会

❖基調報告(コーディネーター)

芝田 英昭氏(立教大学教授)

❖意見発表(シンポジスト)

勝田登志子氏

(認知症の人と家族の会本部副代表理事)

小川 栄二氏(立命館大学教授)

林 泰則氏(全日本民医連事務局次長)

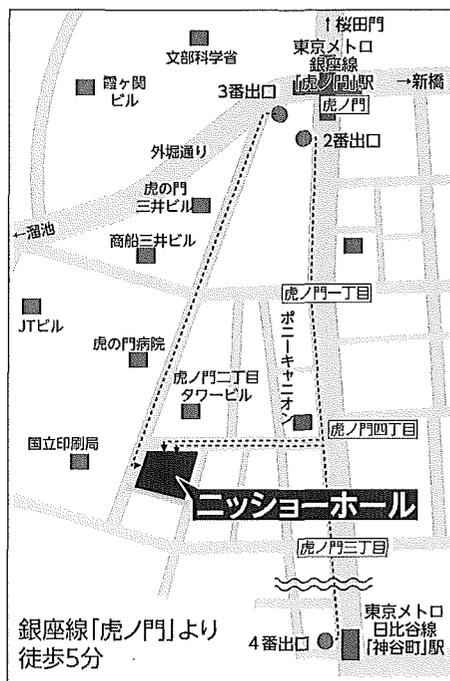
中山美千代氏

(社会福祉法人すこやか福祉会理事長)

❖討 論(フロアー発言)

❖まとめ

❖16時閉会



※スケジュールの関係上、
昼食を済ませてご参加ください。