

事務連絡 22-02号

2022年9月1日

「高齢者のいのち・健康・人権を脅かす 75 歳以上医療費窓口負担 2 割化中止を求める請願署名」署名提出行動

中央社会保障推進協議会

事務局長 林 信梧

コロナ禍の年金削減に続く物価高騰、それに追い打ちをかける医療費負担増に対して、怒りの声が広がっており、闘いは大きな山場を迎えています。

75 歳医療費 2 割化中止署名はコロナ禍にもかかわらず短期間で 81 万筆を集約しました。

「医療費 2 倍化は中止、少なくとも延期せよ」この声を全国で響かせていくために、9 月 21 日に中央社保協では国会署名提出行動を行います。お手持ちの署名を 9 月 14 日までに中央社保協へお届けください。

記

■ 日 時 2022 年 9 月 21 日（水）13：30～14：30

■ 場 所 参議院議員会館 B108 会議室（中央団体中心に 13：00 集合）

※ 当日の様子を YouTube live にて配信します。

➤ 中央社保協ホームページより閲覧できます。

[【中央社保協】9.21_75 歳以上医療費窓口負担 2 倍化反対 署名提出行動 - 中央社保協 \(shahokyo.jp\)](https://www.shahokyo.jp/2022/09/21/75_2_20220921/)

■ スケジュール（予定）

13：30 開会あいさつ

13：35 国会議員からの情勢報告

13：55 署名提出

14：10 行動提起

14：20 各団体から決意表明

14：30 閉会挨拶

高齢者のいのち・健康・人権を脅かす

75 歳以上医療費窓口負担 2 割化中止を求める請願署名

を **9 月 14 日(水)必着で**中央社保協までお送りください。

以上

2022年9月2日

「介護する人・受ける人がともに大切にされる介護保障を
ケアプラン有料化やめて 介護利用料の原則2割化反対」
横断幕の活用について

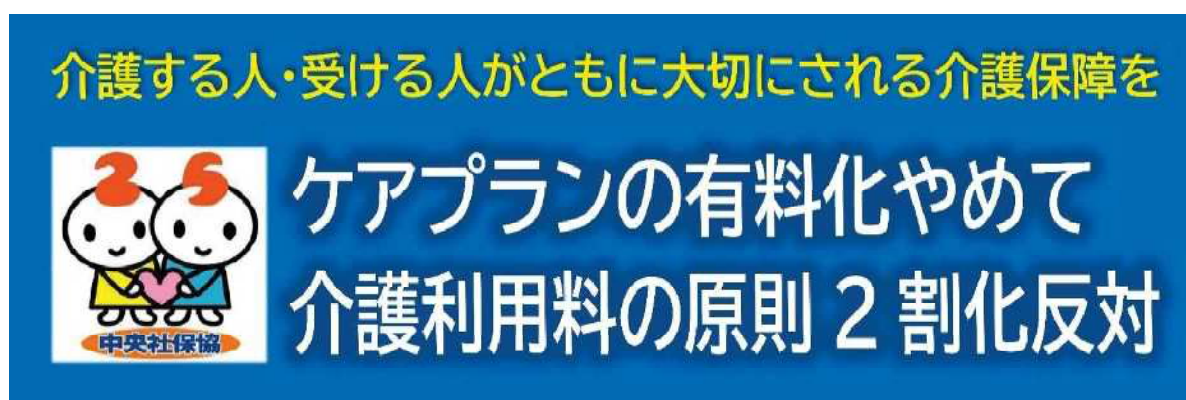
中央社会保障推進協議会
事務局長 林 信梧

中央社保協では「介護する人・受ける人がともに大切にされる介護保障をケアプラン有料化やめて 介護利用料の原則2割化反対」の横断幕を各県社保協で活用していただけるように中央社保協で作成したものを各県社保協へ2枚中央社保協よりお送りするようにいたします。

「介護する人・受ける人がともに大切にされる介護保障を
ケアプラン有料化やめて 介護利用料の原則2割化反対」横断幕

横断幕サイズ：縦 90 cm×横 300cm

- 中央社保協より横断幕を2枚、各県社保協へ発送させていただきます。
- 期限：9月22日(火)までには到着予定です。



お問い合わせ先 中央社保協
TEL:03-5808-5344

介護する人・受ける人がともに大切にされる介護保障を



**ケアプランの有料化やめて
介護利用料の原則 2 割化反対**

ミサイルより「ケア」の充実で、介護に笑顔と希望を



**ケアプランの有料化やめて
介護利用料の原則 2 割化反対**

介護する人、受ける人がともに大切にされる社会のために

介護保険制度の改善を求める緊急アピール 賛同を呼びかけます

中央社会保障推進協議会 代表委員 住江憲勇

全日本民主医療機関連合会 会長 増田 剛

全国労働組合総連合 議長 小畑雅子

2000 年 4 月の介護保険制度の施行から 22 年が経過しました。

介護保険制度の当初の目的は「介護の社会化」であり、介護を社会全体で支えようとするものでした。ところが度重なる制度改定や介護報酬改定により、必要な介護サービスが利用できない実態が広がっており、コロナ禍はこの事態をさらに加速させています。

国は 2023 年通常国会に向けて介護保険見直しの検討をすすめています。その内容は、介護利用料の原則 2 割化や、要介護 1・2 の生活援助などの保険はずし、ケアプランの自己負担導入、介護施設の人員配置基準の緩和など、負担増と給付削減の提案が目白押しであり、介護利用者、介護従事者、介護事業者にさらなる困難をもたらす内容となっています。

私たちは、介護する人、受ける人がともに大切にされる社会を実現するために、介護保険制度の改善を求める緊急アピールを行い、個人・団体の皆さんに幅広い賛同を呼びかけます。

1. 介護保険の利用に新たな困難をもたらす利用料の引き上げ、要介護 1，2 の生活援助などの保険はずし、ケアプランの有料化、貸与の福祉用具を購入に変更するなどの見直しを行わないこと
2. 全額公費により、すべての介護従事者の給与を全産業平均水準まで早急に引き上げること。介護従事者を大幅に増やし、1 人夜勤の解消、人員配置基準の引き上げを行うこと
3. 利用者が安心して介護を受けることができ、介護事業所・従事者が不安なく介護を提供できるよう、新型コロナウイルス感染症対策を強化すること
4. 介護保険料、利用料、食費、居住費などの負担軽減、介護報酬の改善など、介護保険制度の抜本的な見直しを行うこと。介護保険財政における国庫負担の割合を大幅に引き上げること

「介護保険制度の改善を求める緊急アピール」への賛同メッセージ

肩書（ ） お名前（ ）

ご連絡先

賛同メッセージ

送付先 中央社会保障推進協議会 〒110-0013 東京都台東区入谷 1-9-5 日本医療労働会館 5F

TEL 03-5808-5344 FAX 03-5808-5345 代表 mail : k25@shahokyo.jp

介護利用料の原則 2 割化、ケアプラン有料化、要介護 1・2 の保険はずし、介護施設の人員配置基準の緩和など、介護保険制度の大改悪ストップ

この秋「介護現場の声」を審議会委員に届けましょう

中央社会保障推進協議会
全日本民主医療機関連合会
全国労働組合総連合

2000 年 4 月の介護保険制度の施行から 22 年が経過し、介護保険制度の当初の目的であった介護の社会化は、度重なる制度改定や介護報酬改定により、介護の利用制限が強められ、介護サービスが利用できない、利用させない制度へと変質しています。さらにコロナ禍により介護現場には最大の困難が押し寄せています。

そうした状況にもかかわらず、国は 2023 年通常国会に向けた介護保険の見直しとして、介護利用料の原則 2 割化や、要介護 1・2 の生活援助などの保険はずし、ケアプランの自己負担導入、介護施設の人員配置基準の緩和など、負担増や給付削減が目白押しの史上最悪の介護保険制度大改悪を進めようとしています。

国の社会保障審議会介護保険部会は、9 月下旬から「給付と負担」の議論を始めます。年内に意見が取りまとめられ、来年の通常国会で法案提出される計画であり、介護大改悪ストップの闘いは、この秋が山場です。

各組織から、別紙「要望書（私のひとこと）」に現場の困難な実態や、介護制度の大改悪を許さない怒りの声を集めていきましょう。集まった「要望書（私のひとこと）」は、年内に厚生労働大臣と介護保険部会委員等に提出します。

介護保険制度の見直しに関する要望書（私のひとこと）

- ・取り組み期間：9 月 7 日～10 月 31 日まで（第 1 次集約）
- ・目標数：1 万枚
- ・要望書（私のひとこと）の提出先は中央社保協まで

中央社会保障推進協議会

〒110-0013 東京都台東区入谷 1-9-5 日本医療労働会館 5F

FAX 03-5808-5345 代表 mail : k25@shahokyo.jp

厚生労働大臣 加藤 勝信様
社会保障審議会介護保険部会 委員の皆様

介護保険制度の見直しに関する要望書

国民の福祉向上のために奮闘されていることに、心より敬意を表します。

さて、2000 年 4 月の介護保険制度の施行から 22 年が経過しました。介護保険制度の当初の目的は「介護の社会化」であり、介護を社会全体で支えようとするものでした。ところが度重なる制度改定や介護報酬改定により、必要な介護サービスが利用できない実態が広がっており、コロナ禍はこの事態をさらに加速させています。

2023 年通常国会に向けた介護保険の見直しにあたり、介護利用料の原則 2 割化や、要介護 1・2 の生活援助などの保険はずし、ケアプランの自己負担導入、介護施設の人員配置基準の緩和など、多くの負担増や給付削減について、介護利用者、介護従事者、介護事業者から懸念の声が寄せられています。

介護保険制度の見直しにあたり、介護する人、受ける人がともに大切にされる社会を実現するために以下の 4 点について要望します。

記

1. 介護保険の利用に新たな困難をもたらす利用料の引き上げ、要介護 1, 2 の生活援助などの保険はずし、ケアプランの有料化、貸与の福祉用具を購入に変更するなどの見直しを行わないこと
2. 全額公費により、すべての介護従事者の給与を全産業平均水準まで早急に引き上げること。介護従事者を大幅に増やし、1 人夜勤の解消、人員配置基準の引き上げを行うこと
3. 利用者が安心して介護を受けることができ、介護事業所・従事者が不安なく介護を提供できるよう、新型コロナウイルス感染症対策を強化すること
4. 介護保険料、利用料、食費、居住費などの負担軽減、介護報酬の改善など、介護保険制度の抜本的な見直し行うこと。介護保険財政における国庫負担の割合を大幅に引き上げること

私のひとこと

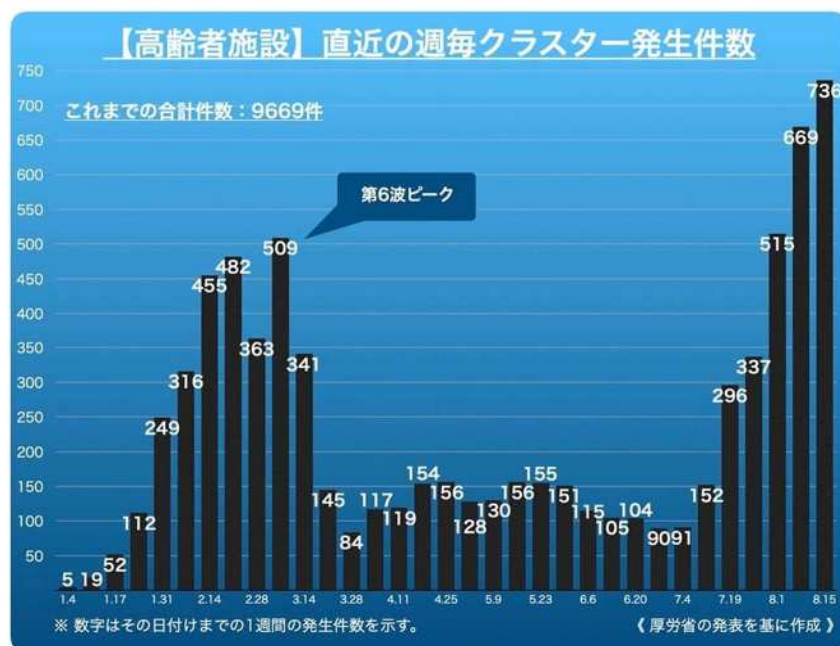
氏名

住所

給付削減と負担増を食い止める 2022秋 介護の大運動を



中央社会保障推進協議会



1. 新型コロナ第7波で全国の高齢者施設で新型コロナのクラスターが激増。
2. 陽性の入居者を、陽性の労働者が看る「陽陽介護」人員不足が深刻。亡くなる高齢者があとを絶たない。
3. 高齢者施設の減収は深刻。国の補助金が不十分で経営が深刻。



介護制度改定 4 つの問題

- ① 利用者負担の原則 **2 割化**
- ② ケアプランの**有料化**
- ③ 要介護 1・2 の**保険外し**
- ④ 介護の**大規模化と労働強化**



介護利用料 2 割化、とんでもない

年24万円増も——自民党「参院選大勝」
で“介護負担額”倍増へ

1378 7/19(火) 6:02 配信

女性自身

「2割負担」原則で 介護のお金は こんなに増える!		1割負担の場合の 支給限度額の 年間の自己負担額 ()内は月額	2割負担になった場合の 支給限度額の 年間の自己負担額 ()内は月額
区分	認定者数(令和4年4月)		
要支援1	97万3535人	6万384円 (5032円)	12万768円 (1万64円)
要支援2	95万594人	12万6372円 (1万531円)	25万2744円 (2万1062円)
要介護1	143万677人	20万1180円 (1万6765円)	40万2360円 (3万3530円)
要介護2	116万3712人	23万6460円 (1万9705円)	47万2920円 (3万9410円)
要介護3	92万1774人	32万4576円 (2万7048円)	
要介護4	88万474人	37万1256円 (3万938円)	53万2800円* (4万4400円)
要介護5	58万8893人	43万4604円 (3万6217円)	

*介護費用の自己負担額の上限を超えた場合、超過分が払い戻される「高額介護サービス費」という制度がある。1割負担の人で住民税が課税されている人がいる世帯の上限額は月4万4400円、これを超えた分は払い戻される。住民税非課税であれば月2万4600円、さらに給付に所得が低かったり、生活保護を受けている場合は月1万5000円が上限となる。介護費用の自己負担額は世帯で合算できる。



9月下旬に給付と負担の議論

今後の進め方について

○ これまで、以下のとおり議論を進めてきたところ。

- ・ 第93回（5月16日）
 - ・ 第94回（5月30日）
 - ・ 第95回（7月25日）
- 地域包括ケアシステムの更なる深化・推進について
介護人材の確保、介護現場の生産性向上の推進について

○ 年末のとりまとめに向けて、各テーマについて、当面、次のような日程感を目安に、更に議論を行う。

- ・ 8月25日 地域包括ケアシステムの更なる深化・推進①
 - ・ 在宅・施設を通じた介護サービスの基盤整備
 - ・ 医療と介護の連携強化
 - ・ 自立支援・重度化防止の取組の推進
 - ・ 住まいと生活の一体的な支援
- ・ 9月上旬 地域包括ケアシステムの更なる深化・推進②
 - ・ 認知症施策、家族を含めた相談支援体制
 - ・ 地域における介護予防や社会参加活動の充実
 - ・ 保険者機能の強化
- ・ 9月下旬 給付と負担について
その他の課題



厚生労働省
ひとくらし、みらいのために
Ministry of Health, Labour and Welfare

社会保障審議会 介護保険部会（第96回） 令和4年8月25日	資料1
--------------------------------------	-----



介護に未来を！ 人手不足 解消のカギは 賃金と人員配置

介護で働くすべての労働者の賃金を
全産業平均以上に

若い人が介護の仕事に長く続けることが
できないのは賃金が低すぎるから。
全産業平均より1.5倍に引き上げよう



※注：1. 10月1日現在、介護職員は全産業平均より1.5倍に引き上げられていない。2. 介護職員は全産業平均より1.5倍に引き上げられていない。

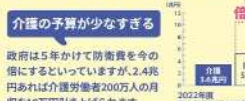
一人夜勤をなくして

政府は見守りセンサー導入による
夜勤の削減を推進している。過去には一人夜勤中に
職員が倒れて亡くなり、前まで見られなかった事態も起
こっています。
一人夜勤では利用者の安全も職員の健康も守れません。
後継計画を基本として介護報酬の引き上げが必要です。

防衛費を2倍に引き上げて？

軍備よりも介護の充実を

介護の予算が少なすぎる



政府は5年かけて防衛費を今の
倍にするといっていますが、2.4兆
円あれば介護労働者200万人の月
収を10万円引き上げられます。

2022年度 国家予算総額177兆5,964億円

20年まで
保険料は1割に1

さらなる改善 — 政府のわが国介護保険改善*

ケアプラン有料化、ケアプラン料金が毎月負担に。

要介護1・2の訪問介護やデイサービスの保険外し

コロナ禍の中で明らかになった訪問介護・デイサービスの重要
性。介護保険サービスから外すな。

自己負担割合2割に12 利用料が倍にならなくて

介護保険制度の改善を求める署名にご協力ください

衆議院議長 殿
参議院議長 殿

202 年 月 日

介護保険制度の改善を求める請願署名 介護する人・受ける人がともに大切される制度へ

介護保険は施行22年を経過しました。しかし必要なサービスを利用できない実態が広がっており、家族
介護を理由とした介護離職も高止まりです。介護事業所では、深刻な人手不足と、低い介護報酬のもとでの
経営難が続いており、コロナ禍はこうした事態をいっそう加速させています。

政府は、2023年通常国会に向けて介護保険見直しの検討を進めています。利用料2割・3割負担の対象
者拡大、要介護1、2のサービス削減、ケアプラン作成への自己負担導入、補助杖などの福祉用具の貸与から
購入への変更など、負担増と給付削減の提案が目白押しです。利用者と事業者双方にさらなる矛盾、困難
を押しつけるものであり、認めることはできません。

2022年2月から新たな介護従事者の処遇改善が開始されています。しかし全産業平均給与との差を埋め
るには程遠い水準であり、ケアマネジャー、訪問看護師、福祉用具相談員などが対象から外されているなど
職場に混乱と分断をもちこむ内容です。10月からは介護報酬に組み込むとされており、新たな利用料負担
が発生します。また、政府はテクノロジー機器の導入と引き替えに、職員の配置基準を大幅に引き下げよう
としています。人手不足を解消し、行き届いた介護を実現するためには、介護報酬を引き上げ、処遇を改善し、
介護従事者を大幅に増やして、一人夜勤をなくし複数にすること、人員配置基準の引き上げこそ必要です。

コロナ感染対策強化として、検査・ワクチン体制の整備、在宅・施設での陽性者・クラスター対応への支援、
事業所に対する公費による減収補填などが求められます。

利用者、介護事業所・従事者が直面している困難の早急な打開と、介護保険制度の立て直しが急務です。
経済的な心配をせず、必要な時に必要なサービスを利用、提供できる制度への転換を求め、以下請願します。

請願項目

- 1 介護保険の利用に新たな困難をもたらす利用料の引き上げ、要介護1、2の生活援助などの保険はずし、ケア
プランの有料化、貸与の福祉用具を購入に変更するなどの見直しを行わないこと
- 2 全額公費により、すべての介護従事者の給与を全産業平均水準まで早急に引き上げること。介護従事者を大幅
に増やし、一人夜勤の解消、人員配置基準の引き上げを行うこと
- 3 利用者が安心して介護を受けることができ、介護事業所・従事者が不安なく介護を提供できるよう、新型コロナ
ウイルス感染症対策を強化すること
- 4 介護保険料、利用料、食費・居住費などの負担軽減、介護報酬の改善など、介護保険制度の抜本的な見直しを
行うこと。介護保険財政における国庫負担の割合を大幅に引き上げること

「新介護署名」で社会を変える (目標は50万筆)

1. 署名は国民の**権利**
2. 署名は**誰でも**できる
3. 署名の数は**国民の声**
4. 署名は**社会**を変える
5. 署名活動は**元気の源**



秋の介護の闘い **4つの柱**

- ① 請願行動をこの秋に**全集中**する
- ② 全国で**大規模宣伝**に打って出る
- ③ 厚労省（審議会）を**包囲**する
- ④ 介護改善運動の**共同**を広げる



①請願行動をこの秋に全集中する

1. 新介護署名9～11月の **3ヶ月集中**
2. すべての地方議会で請願・陳情
3. すべての地元国会議員アタック
4. 11月中旬に署名を国会に提出する



沖縄の2市議会で意見書が採択

宮 議 第 6 3 号
令和4年6月22日

沖縄県社会保障推進協議会
代表者名 新垣 安男 様

宮古島市議会
議長 上地 廣敏



陳情書の処理結果について（通知）

令和4年（2022年）5月28日付で提出された下記の陳情書は令和4年第4回宮古島市議会定例会（6月）6月22日の会議において下記のとおり処理されましたので通知します。

記

- | | |
|------------------|--|
| 1 件 名
陳情書第10号 | 介護保険利用料原則2割負担化、ケアプラン有料化、要介護1・2の市町村事業への移行などの制度見直しの中止と、国庫補助を増額し介護保険料高騰を抑え、高齢者の尊厳と生活を守るよう介護保険制度の抜本改善を求める陳情書 |
| 2 結 果 | 採 択 |
| 3 理 由 | 上記の件については、陳情書の趣旨をよしと採択と決しました。 |

糸満市議会
議長 金城 寛



陳情書の処理結果について（通知）

本市議会に提出された下記陳情は、第4回定例会の6月27日の会議において採択されました。

記

- | | |
|-----|--|
| 件 名 | 介護保険利用料2割負担化、ケアプラン有料化、要介護1・2の市町村事業への移行などの制度見直しの中止と、国庫補助を増額し介護保険料高騰を抑え、高齢者の尊厳と生活を守るよう介護保険制度の抜本改善を求める陳情書 |
|-----|--|

②全国で大規模宣伝に打って出る

1. 横断幕で目に見える宣伝を
2. 25日を軸に精力的な街頭宣伝
3. 介護2割化阻止のTwitterデモ
4. 介護オンライン署名（9/14開始）





横断幕で大規模宣伝を

介護する人・受ける人がともに大切にされる介護保障を



ケアプランの有料化やめて
介護利用料の原則 2 割化反対





中央社保協ツイッ
ター絶賛更新中

フォロワー
現在 2,158 名

フォローお願いします

SNSでも大宣伝 オンライン署名も拡散

**Twitterデモ&
スタンディングデモ**

9月14日(水)12時スタート

JR巣鴨駅前



#75歳医療費負担2倍化やめて
#介護利用料の原則2割化反対

③厚労省（審議会）を包囲する

1. 審議会委員に**現場の声**を届ける
(現場の怒りの声をあつめ届ける一言カード)
2. 審議会会場前での**宣伝行動**
(審議会を注目していることを可視化する)
3. 厚労省交渉（要請）



④介護改善運動の共同を広げる

1. 介護 7 団体での**緊急アピール**
(新介護署名への賛同者を大きく広げる)
2. **ケア労働アクションに結集**
(介護の労働組合とともに運動を広げる)
3. 11/11☎電話相談の**全県開催**
(相談体制を強め、介護困難事例を可視化する)



介護する人、受ける人がともに大切にされる社会のために
介護保険制度の改善を求める緊急アピール

2022 年 8 月 19 日

介護保険制度の改善を求める沖縄県民の会（準備会）

沖縄県社会保険推進協議会 会長 新垣安男
沖縄医療生活協同組合 理事長 上原昌義
沖縄県民主医療機関連合会 会長 座波政美
社会福祉法人沖縄にじの会 理事長 仲西常雄
沖縄県保険医協会 会長 高嶺朝広
沖縄県医療福祉労働組合連合会 委員長 穴井輝明

沖縄県社保協 6 団体 介護の緊急アピール

介護保険施行から 22 年が過ぎました

当初の目標は「介護の社会化」であり、家族介護から社会全体で保障し様々な問題
制度発足時には、専門学校も多数つくられ、若者にも将来希望が持てる職種として
難かに施設の数も利用も増えていきましたが、急速な高齢化に対応する制度で
制度の見直しが進みました。そのため必要な介護サービスを利用できない実態が
職も高止まりしています。介護事業所では、深刻な人手不足と不十分な介護報酬の
事態をさらに加速させました。

政府は、2023 年通常国会に向けて介護保険見直しの検討をすすめています。
利用料原則 2 割負担や 2 割・3 割負担の対象者拡大、要介護 1・2 の市町村事業
入、被保険者の範囲を 40 歳から 30 歳に年齢引き下げなど、負担増と給付削減の
政にさらなる困難を押し付けるものとなります。

また 2022 年 2 月から新たな介護従事者の処遇改善が開始されていますが、全産
一ジャ、訪問看護、福祉用具相談員などが対象から外されるなど、職場に
人手不足を解消し、行き届いた介護を実現するためには介護報酬を引き上げ、処
こが必要です。

1. 介護保険の利用に新たな困難をもたらす利用料の引き上げ、要介護 1、2 の生活援助などの市町村事業への移行、ケアプラン
有料化、福祉用具貸与と購入に変更する等、負担増と給付削減につながる見直しを行わないこと
2. 全額公費により、すべての介護従事者の給与を全産業平均水準まで早急に引き上げること。介護従事者を大幅に増やすこと
3. 利用者が安心して介護を受けられ、介護事業所と職員が不安なく介護を提供できるよう、新型コロナウイルス感染症対策を強化
すること。物価高騰による事業経費増加を緩和するための支援を行うこと
4. 介護保険財政における国庫負担の割合を引き上げ、介護保険料、利用料、食費、居住費などの負担軽減、介護報酬改善、入
所者の基準を要介護 1 に戻すなど、介護保険制度の抜本的改善を行うこと

「介護する人、受ける人がともに大切にされる社会のために
介護保険制度の改善を求める緊急アピール」にご賛同いただけましたら、お名前と一言メッセージをお願いします
(県民への広報活動へ使わせていただくことをご了解願います) (呼びかけ団体連名も募集中です)

肩書 公益社団法人 認知症の人と家族の会 沖縄県支部 代表

お名前 鈴木伸章

ご連絡先 〒901-2114 浦添市安波茶 1-4-14

一言メッセージ 家族の会当事者・家族も最低限の生活を余儀なくされています。介護保
険制度の見直しにより、負担が軽減出来ることを要望します。

全国で「共同」の輪
を広げていこう

人権が守られる介護保障へ
全国の仲間と声をあげよう



介護する人、受ける人がともに大切にされる社会のために
介護保険制度の改善を求める緊急アピール

2022 年 8 月 19 日

介護保険制度の改善を求める沖縄県民の会（準備会）

沖縄県社会保障推進協議会 会長 新垣安男

沖縄医療生活協同組合 理事長 上原昌義

沖縄県民主医療機関連合会 会長 座波政美

社会福祉法人沖縄にじの会 理事長 仲西常雄

沖縄県保険医協会 会長 高嶺朝広

沖縄県医療福祉労働組合連合会 委員長 穴井輝明

介護保険施行から 22 年が過ぎました

当初の目標は「介護の社会化」であり、家族介護から社会全体で保障し様々な問題解決もめざすものでした。

制度発足時には、専門学校も多数つくられ、若者にも将来希望が持てる職種として期待されていました。

確かに施設の数も利用者も増えていきましたが、急速な高齢化に対応する制度改革として、介護報酬の実質削減や連続した制度の見直しが進みました。そのため必要な介護サービスを利用できない実態が広がっており、家族介護を理由とした介護離職も高止まりしています。介護事業所では、深刻な人手不足と不十分な介護報酬のもとで経営難が続いており、コロナ禍はこの事態をさらに加速させました。

政府は、2023 年通常国会に向けて介護保険見直しの検討をすすめています。

利用料原則 2 割負担や 2 割・3 割負担の対象者拡大、要介護 1・2 の市町村事業への移行、ケアプラン作成への自己負担導入、被保険者の範囲を 40 歳から 30 歳に年齢引き下げなど、負担増と給付削減の提案が目白押しです。利用者、事業者、行政にさらなる困難を押し付けるものとなります。

また 2022 年 2 月から新たな介護従事者の処遇改善が開始されていますが、全産業平均給与とは大きな開きがあり、ケアマネージャー、訪問看護師、福祉用具相談員などが対象から外されるなど、職場に混乱と分断が生じています。

人手不足を解消し、行き届いた介護を実現するためには介護報酬を引き上げ、処遇を改善し、介護従事者を大幅に増やすことこそ必要です。

沖縄の高齢者は、沖縄戦と米軍政時代を生き抜き、戦後の沖縄社会復興のために貢献していただいた世代です。

高齢者の尊厳と生活を守るためにも、介護保険制度は「見直し」ではなく「抜本改善」をめざすべきです。

県民の世論を広げ、以下の点について、政府に対して介護保険制度の改善を求めるものです。

1. 介護保険の利用に新たな困難をもたらす利用料の引き上げ、要介護 1, 2 の生活援助などの市町村事業への移行、ケアプラン有料化、福祉用具貸与を購入に変更する等、負担増と給付削減につながる見直しを行わないこと
2. 全額公費により、すべての介護従事者の給与を全産業平均水準まで早急に引き上げること。介護従事者を大幅に増やすこと
3. 利用者が安心して介護を受けられ、介護事業所と職員が不安なく介護を提供できるよう、新型コロナウイルス感染症対策を強化すること。物価高騰による事業経費増加を緩和するための支援を行うこと
4. 介護保険財政における国庫負担の割合を引き上げ、介護保険料、利用料、食費、居住費などの負担軽減、介護報酬改善、入所者の基準を要介護 1 に戻すなど、介護保険制度の抜本的改善を行うこと

「介護する人、受ける人がともに大切にされる社会のために

介護保険制度の改善を求める緊急アピール」にご賛同いただけましたら、お名前と一言メッセージをお願いします
(県民への広報活動へ使わせていただくことをご了解お願いします)(呼びかけ団体連名も募集中です)

肩書

お名前

ご連絡先

一言メッセージ

・--*-- 11月11日は、「いい介護の日」 --*・

介護・認知症 なんでも

無料 電話相談



介護にまつわる不安や悩み
ひとりで抱えず
私たちに聴かせてください

介護・認知症なんでも無料電話相談には、介護の
専門家が対応します。プライバシーは厳守しま
す。どうぞ安心してご利用下さい。

とき 2022 年 11 月 11 日(金) 10 時～18 時

で
ん
わ

0120-110-458

中央社会保障推進協議会

〒110-0013 東京都台東区入谷 1-9-5 日本医療労働会館 5 階

TEL.03-5808-5344 FAX.03-5808-5345

公益社団法人 認知症の人と家族の会

〒602-8222 京都市上京区晴明町 811-3 岡部ビル 2 階

TEL.050-5358-6580 FAX.075-205-5104

取
扱
団
体

E-mail:k25@shahokyo.jp

※メールでのご相談は左記の **アドレス** をご利用下さい。

2022 年「介護・認知症なんでも無料電話相談」実施要綱案

1. 実施概要

- ① 日程：2022 年 11 月 11 日(木)10 時～18 時
各県社保協の実施日・時間帯については、要相談
 - ② 主催：中央社保協、東京社保協、認知症の人と家族の会
 - ③ 目標：参加県社保協 30 県、相談件数 300 件
窓口設置…2019 年 24 県 252 件、2020 年 24 県 271 件、2021 年
相談あり…2019 年 35 県、2020 年 44 県、2021 年
 - ④ 場所：東京労働会館 並びに 各県社保協の指定場所
フリーダイヤル番号 0120-110-458
 - ⑤ 電話相談の意義
 - ・ 引き続き、コロナ禍の中で通所介護系を中心に打撃が大きく、在宅介護での困難を抱える利用者・家族が増加するものと考えられる。施設でも面会制限など介護サービスへの不安が高まることが予想される。改めて、全県社保協が相談窓口設置の検討・協議をお願いします。
 - ・ コロナ禍の状況も踏まえ、相談先を待っている多くの方の期待に応え寄り添い、その当事者の皆さんの思いや願い、要求を実現する取り組みにつなげていきます。
 - ・ 厚生労働省は 2022 年 8 月に全国の高齢者施設で発生した新型コロナウイルスのクラスター件数が、直近一週間で過去最多の 736 件、初めて 700 件を超えたと公表しました。介護現場がおかれた状況は過酷の一言です。これまでも入居者の重症化や職員の感染による人員不足が懸念されてきましたが、その深刻さが増しています。
 - ・ このような、利用者・家族、介護従事者などより多くの事例を元に、介護改善運動につなげていく。特に、各県・市町村との懇談や自治体キャラバン等で要望を提出し、要求実現・問題解決につなげていきます。
 - ⑥ 電話相談実施の援助(中央社保協)
 - ・ 電話相談を実施するための準備や実施方法、体制などを示し、初めて参加の社保協を援助する。
 - ・ 相談対応については、2021 年相談内容などを参考にする
- ※各県社保協の判断で、相談内容については広げる検討は行うものとします

2. 相談先(電話相談番号)を広く知らせるために

○ 社保協並びに加盟・友好・協力団体内での徹底した広報活動を重視しましょう

- ① 民医連、医療福祉連、保険医協会などの診療所や病院でのチラシの掲示・配布、宣伝の協力依頼を強める。

※告知の「版下」、チラシを元に

- ✓ 民医連、医療福祉連、保団連へのお願い内容
 - 病院、診療所、介護事業所などでの患者、利用者への宣伝強化

- 友の会、各医療生協などのニュース、発行雑誌等での宣伝
- ✓ 当面、チラシはメールや HP からダウンロードをお願いする

② 各団体・労働組合の新聞やニュース、出版物などに掲載依頼を強める

- ✓ 告知の「版下」、チラシの作成・配布
- ✓ 介護・認知症に関連する定型記事の配信
- ✓ 各団体・労働組合発行の新聞・雑誌などへの掲載の依頼(要請)
- ✓ 各県・地域での発行物への掲載の依頼(要請)

③ 各県社保協であらゆるつながりを活かした宣伝等の具体化

○ マスコミ対応を重視しましょう

- ④ 2021 年度の活動経験を活かし、マスコミへの情報提供と取材・報道依頼を強める
- ・ 記者会見などを通じたマスコミへの情報提供
- 「まとめ」を活用した 2021 年の状況、民医連事業所などでの実態、全労連・医労連などがつかんでいる介護労働者の実態などを知らせつつ、できれば介護保険をめぐる情勢などのレクチャーも交えて。

○ SNS を活用した発信、広報を強化しましょう

- ⑤ これまでのホームページ掲載に加え、Twitter、facebook などを活用した発信、広報を積極的に取り組みます。

以上

加盟組織御中

2022「介護・認知症なんでも無料電話相談」の実施について

実施手順の送付と「実施アンケート」提出のお願い

中央社会保障推進協議会

事務局長 林 信梧

連日のご奮闘に敬意を表します。

第12回「介護・認知症なんでも無料電話相談」を行います。

昨年(2021年11月11日)実施した「電話相談」では、23県社保協で取り組み553件の相談が全国各地から寄せられ、深刻な介護の実態が明確になりました。詳しくは別紙の「社会保障誌 No500」をご覧くださいと思います。

新型コロナウイルス感染症の蔓延は、社会を支える介護という仕事の重要性を浮き彫りにし、政府のこれまでの介護保険の見直しが、地域の介護基盤を大きく切り崩し、介護の担い手の処遇や社会的地位を低く留め置いてきたことを明らかにしました。

「認知症の人と家族の会」の本部へも相談員の派遣などご協力をお願いしています。各県の「認知症の人と家族の会」へ申し入れて、共同の取り組みを計画していただくことをお願いします。

各県社保協には以下の2点についてお願いします。

1. 各県の電話登録を別紙「介護・認知症なんでも電話相談／フリーダイヤル 設定依頼書」を記入し送付をお願いします。(送付先は「平和電気」です)
2. 「2022介護・認知症なんでも無料電話相談」の実施アンケート(別紙)を記入し、中央社保協まで送付して下さい。

E-mail k25@shahokyo.jp FAX 03-5808-5345

提出締切 10月20日(木)

【添付文書】

1. 実施要綱案
2. 介護・認知症なんでも無料電話相談・チラシ
3. 「ご協力のお願い」文書
4. 2021年「介護・認知症なんでも無料電話相談」まとめ(社会保障誌 No.500)
5. 認知症の人と家族の会へのお願い文書
6. 2022 介護・認知症なんでも無料電話相談実施アンケート(中央社保協へ返信用)
7. フリーダイヤル設定依頼書 2022

① フリーダイヤルの基本システムについて

- ・ 基本となるフリーダイヤルの電話は、東京労働会館内会議室に設置します。
- ・ 電話は、全国のフリーダイヤル番号で、各地の登録された電話番号に相談電話がかかるように自動転送されます。
- ・ 各県社保協では、別紙の「フリーダイヤル設定依頼書」を提出することで各県の登録した市外局番からかかってきた電話については、各県社保協の登録された電話に自動的に転送されます。
- ・ 携帯電話も各県に自動で転送されます。

② 実施日、実施時間帯を決定する

- ・ 全国的には実施基本日時は、11 月 11 日(金)10 時～18 時です。
- ・ 各県社保協では、実施日を変更する場合は、中央社保協事務局までご相談ください。
※尚、各県社保協が別日に実施すると、11 月 11 日(木)の東京での電話対応の負荷が大きくなりますので、特別の事情がない限り 11 日(金)に実施してください。

③ 各地の電話の登録の方法

- ・ 別紙文書(「介護認知症なんでも電話相談フリーダイヤル 設定依頼書」)に、必要事項の記入をお願いします。
(注)実施日が異なる場合
「設定期間」の「期間設定」の欄に実施日を記載して下さい。
(尚、11 月 11 日に実施の場合は「11/11」と記載して下さい)
- ・ 「設定依頼書」の送付先…平和電気(担当：中村さん)
E-mail tusin@heiwadk.co.jp
FAX 03-5979-9582 TEL 03(5979)9581
- ・ 申し込み期限…10月20日(木) 必着
※実施する県社保協の「設定依頼書」が揃っていないと全体の登録ができませんのでよろしくお願いいたします。

④ テスト期間

- ・ 各県社保協の登録された電話番号との接続テストを11月2日(水)9時から17時で行います。各県社保協は、自らフリーダイヤルに電話をかけて転送されるか確認してください。臨時電話を敷設の場合は、平和電気担当者に必ず連絡・相談をお願いします。

⑤ 費用について

- ・ フリーダイヤル設置の工事費用と通話料は各県社保協の負担となります。
- ・ 電話機については、各県社保協にてご準備ください。
- ・ 新規に電話回線を申し込んでフリーダイヤルの転送先にする場合は、11月1日（火）までに開通しておいてください。

⑥ 相談員の配置について

- ・ 各県社保協内で、民医連や医労連などと相談して配置してください。
- ・ 認知症の人と家族の会本部には中央社保協より要請を行っています。
尚、各県の認知症の人と家族の会支部との相談や要請の方法について、
良くわからない場合やルートが確立していない場合は、中央社保協事務局にご相談ください。

2022「介護・認知症なんでも無料電話相談」

◎日 程 2022年11月11日（金）10時～18時

◎場 所 中央は、東京労働会館内会議室で行ないます

◎フリーダイヤル番号 0120-110-458

	県名	2021実施	2021依頼書	時間帯(時)	電話回線数	家族の会
1	北海道	●	●	10:00-18:00	3	
2	青森県					
3	岩手県	●	●	10:00-17:00	1	
4	宮城県					
5	秋田県	●	●	10:00-16:00	1	
6	山形県					
7	福島県					
8	茨城県					
9	栃木県					
10	群馬県					
11	埼玉県-1	●	●	10:00-16:00	1	
11	埼玉県-2	●	●	10:00-16:00	2	
12	千葉県	●	●	12:00-17:00	2	
13	東京都	●	●	10:00-18:00	8	
14	神奈川県	●	●	10:00-17:00	1	
15	新潟県					
16	富山県					
17	石川県					
18	福井県					
19	山梨県	●	●	10:00-17:00	1	
20	長野県					
21	岐阜県	●	●	10:00-18:30	2	
22	静岡県	●	●	10:00-17:00	1	
23	愛知県	●	●	10:00-17:00	3	
24	三重県	●	●	10:00-17:00	2	
25	滋賀県-1	●	●	10:00-18:00	2	
25	滋賀県-2					
26	京都府	●	●	?	4	
27	大阪府	●	●	10:00-18:00	5	
28	兵庫県	●	●	10:00-16:00	2	
29	奈良県					
30	和歌山県					
31	鳥取県	●	●	10:00-18:00	1	
32	島根県					
33	岡山県					
34	広島県	●	●	10:00-18:00	2	
35	山口県	●	●	10:00-18:00	1	
36	徳島県					
37	香川県	●	●	10:00-17:00	1	
38	愛媛県					
39	高知県	●	●	10:00-16:00	1	
40	福岡県					
41	佐賀県					
42	長崎県					
43	熊本県					
44	大分県					
45	宮崎県	●	●	10:00-16:00	2	
46	鹿児島県	●	●	10:00-18:00	2	
47	沖縄県					
参加県数		22	22			
総合計		24	24			

都道府県名	総呼数	完了呼数	接続完了率	時間外呼	平均通話時間	集約表データ	差
北海道	173	3	1.7	0	17分36.0秒	3	0
青森県	66	1	1.5	0	6分14.5秒	1	0
秋田県	29	0	0	0	0.0秒	0	0
岩手県	155	9	5.8	0	28分40.0秒	8	1
宮城県	79	4	5.1	4	15分47.5秒	4	0
山形県	104	4	3.8	1	27分45.0秒	4	0
福島県	112	5	4.5	2	23分7.0秒	3	2
新潟県	156	4	2.6	5	12分43.5秒	2	2
長野県	185	4	2.2	2	17分7.5秒	5	-1
群馬県	68	3	4.4	0	33分28.5秒	2	1
栃木県	32	3	9.4	0	26分6.5秒	1	2
茨城県	136	4	2.9	0	17分25.5秒	4	0
東京都	809	29	3.6	10	18分54.0秒	26	3
神奈川県	217	6	2.8	0	13分10.0秒	7	-1
千葉県	184	5	2.7	0	16分20.0秒	3	2
埼玉県	124	4	3.2	0	19分17.5秒	5	-1
山梨県	0	0	0	0	0.0秒	0	0
愛知県	212	6	2.8	0	18分36.5秒	4	2
静岡県	83	7	8.4	0	15分3.0秒	7	0
岐阜県	60	1	1.7	0	1.0秒	1	0
三重県	0	0	0	0	0.0秒	0	0
富山県	107	3	2.8	0	26分27.0秒	3	0
石川県	86	1	1.2	0	15分37.5秒	1	0
福井県	71	4	5.6	0	15分50.0秒	2	2
大阪府	126	0	0	0	0.0秒	1	-1
京都府	12	1	8.3	0	18分55.5秒	1	0
滋賀県	1	0	0	0	0.0秒	0	0
奈良県	99	3	3	4	24分10.0秒	2	1
和歌山県	7	2	28.6	0	10分56.0秒	2	0
兵庫県	127	5	3.9	0	15分37.5秒	2	3
岡山県	75	1	1.3	1	25分35.0秒	0	1
広島県	124	3	2.4	0	36分4.0秒	4	-1
島根県	44	3	6.8	0	20分9.0秒	3	0
鳥取県	6	0	0	0	0.0秒	0	0
山口県	13	0	0	0	0.0秒	0	0
香川県	6	1	16.7	0	12分16.0秒	0	1
徳島県	40	0	0	0	0.0秒	0	0
高知県	12	1	8.3	0	3分55.5秒	1	0
愛媛県	102	2	2	0	23分17.0秒	2	0
福岡県	321	11	3.4	3	19分17.0秒	8	3
佐賀県	15	1	6.7	0	4分29.5秒	0	1
長崎県	163	7	4.3	0	13分12.5秒	4	3
熊本県	21	0	0	0	0.0秒	0	0
大分県	11	3	27.3	0	23分31.0秒	1	2
宮崎県	80	0	0	0	0.0秒	0	0
鹿児島県	65	2	3.1	0	25分47.5秒	2	0
沖縄県	12	0	0	0	0.0秒	0	0
50	2	0	0	0	0.0秒	19	-19
その他	0	0	0	0	0.0秒		
合計	4732	156	3.3	32	19分19.5秒	148	8

2021 年度介護認知症なんでも無料電話相談のまとめ(V2)

2022 年 2 月中央社会保障推進協議会

1.開催日時

2021 年 11 月 11 日(木)10 時～18 時(基本日時)

2.電話相談の主催

中央社会保障推進協議会

東京社会保障推進協議会

公益社団法人 認知症の人と家族の会

全国 23 都道府県社保協が電話相談拠点を設けて実施

北海道、岩手、秋田、埼玉、千葉、神奈川、山梨、岐阜、静岡、愛知、三重、滋賀、京都、大阪、兵庫、鳥取、広島、山口、香川、高知、宮崎、鹿児島

3.電話相談の目的

- ① コロナ禍の状況も踏まえ、相談先を待っている多くの方の期待に応え寄り添い、その当事者の皆さんの思いや願い、要求を実現する取り組みにつなげていく。
- ② この1年余、介護現場がおかれた状況は過酷の一言です。すべての業種で最も高い感染者数で、高齢者施設でのクラスター感染による感染者は9490人、死者は486人にのぼっています（5月30日共同通信調べ）在宅介護の職員は公費負担の検査から除外しています。ワクチン接種の優先は「条件付き」、すなわち「感染者や濃厚接触者へのサービス継続」を事業所が確約した上で、従事者がその条件を確認して接種するなどとなっています。
- ③ このような、利用者・家族、介護従事者などより多くの事例を元に、介護改善運動につなげていく。特に、各県・市町村との懇談や自治体キャラバン等で要望を提出し、要求実現・問題解決につなげていきます。

4.この電話相談を何で知ったか(複数回答可)

新聞：34 件、テレビ：358 件、ラジオ：33 件、チラシ：12 件、インターネット：4 件

知人から：8 件、その他：28 件

5.結果(統計)について

① 41 都道府県の 548 件と対話・相談

北海道 54 件、青森 1 件、山形 4 件、岩手 18 件、秋田 6 件、宮城 4 件、福島 3 件、栃木 1 件、茨城 4 件、埼玉 23 件、千葉 22 件、東京 26 件、神奈川 49 件、山梨 3 件、群馬 2 件、長野 5 件、新潟 2 件、富山 3 件、石川 1 件、福井 2 件、静岡 21 件、愛知 42 件、岐阜 22 件、三重 5 件、滋賀 6 件、奈良 2 件、京都 22 件、大阪 59 件、和歌山 2 件、兵庫 23 件、広島 31 件、山口 3 件、島根 3 件、香川 1 件、愛媛 2 件、高知 8 件、福岡 8 件、大分 1 件、宮崎 12 件、長崎 4

件、鹿児島 19 件、不明 19 件

(注 1)東京では、148 件の電話相談を受けているが、相談拠点を設けていない県からの電話を受ける、拠点県での電話回線が埋まった場合の電話を受けるなどの理由で東京都内からの電話が受けきれなかったことが考えられる。

(注 2)大阪では、市外局番の関係で兵庫県内からの一部の電話を受けている。

② 相談者の状況

(1) 相談者

本人：116 人、家族：402 人、知人：13 人、不明：4 人

(2) 相談者の性別

男性：186 人、女性：337 人、不明：4 人

(3) 年齢層

10 代：0 人、20 代：1 人、30 代：7 人、40 代：29 人、
50 代：81 人、60 代：91 人、70 代：135 人、80 代：113 人、90 代以上：10 人
不明：50 人

(4) 相談内容の分類(重複有)

制度内容：179 件、サービス内容：226 件、家族問題：285 件、労働：17 件、その他：105 件

※認知症関連：192 件

※コロナ禍関連：59 件

調査結果の公表に当たっては、本人家族、聴取者が特定されないように配慮しました。

6.相談内容について

※相談内容全体を通じて

昨年に続き「コロナ禍」での電話相談活動となりました。コロナ禍の長期化に伴い、施設入所では家族との面会制限の問題、通所介護系ではサービスが制限・抑制される中で、家族介護の負担の増大が顕著にみられました。コロナ禍で施設での介護も在宅での家族による介護も、大変困難な状況が続き、「やれる範囲で自己努力を行ってきたがもう限界」、「なんとかして欲しい」、「まずは思いを受け止めてほしい」、との悲痛な叫びが全国各地で出されました。私たちは、コロナ禍以前から度重なる介護サービス利用抑制・制限の政策がある中で、追い打ちをかけるコロナ禍という事態の中でさらに一層介護利用者、家族、介護従事者が苦しめられている、そのことにより昨年の 2 倍の相談件数となっており、あらためて、介護現場が認知症介護サービスの充実を求めていることがわかりました。また高齢介護者が相談しやすい医療・介護機関を求めていることもわかりました。

相談件数 548 件で昨年の 2 倍ですが、それでも氷山の一角でしかありません。この電話相談活動が伝わっていない、「何度もかけなおしたやっとつながった」との声も沢山あったことが物語っています。また電話相談をする余裕も気力もない人たちが巷にあふれているのではないかとすることに想像を馳せることが必要だと感じています。私たち社保協は全国に約 400 の地域組織をもっていますが、地域での個別の相談活動もさらに重視しながら、さらに今回の調査結果をもとに市区町村、都道府県など行政への働きかけを強めていきたいと考えています。

相談内容の結果を5つの特徴としてまとめました。

特徴 1

コロナ禍でデイサービスなど通所系介護が制限されたことが、家族の介護負担を増大させたことが分かります。

厚労省資料によると令和 2 年度の受給者統計でも、通所介護が△4.2%、通所リハビリが△6.9%など大きく前年比を下回っています。「ステイホーム」が盛んに呼びかけられたことに加え、通常でも厳しい人員体制を強いられている介護施設としてもコロナ対策もしながらの受け入れに限界があったのは当然です。そうした中で、家族による介護でやれる範囲で自己努力を行ってきたがもう限界、なんとかして欲しいなどの悲痛な叫びが全国各地で出されたのは当然のことだったと思われます。相談者からは「介護と家事に追われ、心身ともに限界を迎えている」「認知症の妻が『死にたい、殺して』と口走ることが多くなった」「介護の悩みを誰にも相談できない。話し相手がいない。自分の将来が心配、死にたいと思っている」「早く逝って欲しいと思ってしまう」といった思いが吐露されています。相談員からは「とにかく聞いて欲しかったようだ」との感想が寄せられています。私たちは、介護保険制度導入以降の度重なる介護サービス利用抑制・制限の政策が続く中で、コロナ禍という事態が追い打ちをかけ、一層介護利用者、家族、介護従事者が苦しめられていることが、昨年の 2 倍の相談件数となっていることにあると考えています。結局、ステイホームせよと政府・自治体は要請し国民は応えていたが、具体的な対応策を打つことがないまま家族介護に丸投げ、放置状態となっていたと言えるのではないのでしょうか。

特徴2

コロナ禍でますます介護者が「孤立」を深めていると思われます。コロナ禍で在宅介護の比重が高まった事と、往来の自粛要請の反映と思える相談も多数ありました。

コロナ禍以前は他県からも家族や兄弟姉妹の介護支援があったものが、「コロナウイルスをうつしてはいけない」との意識も作用してその援助が途絶えがちとなり、孤立した介護状態が深刻化したことが伺えます。「一人での夫の介護に疲れた。うつ状態の精神状態です。この先、この介護はいつまで続くのか」「コロナ感染予防のため、通いで家族の支援を受けることができない」「認知症の夫の介護を全く頼れる人がなく毎日死のう死のうと考えている」「消えてなくなりたい」など孤立した家族介護の実態も見えてきました。それは、近くにいるはずの介護専門職との関係にも表れて、ケアマネージャなど専門職との相談の機会、コミュニケーションの機会も少なくなり信頼関係が壊れる中で、相談先を失っている方もいく人も多数見受けられました。そして、今回の電話相談では、ケアマネジメントを行うケアマネージャなど相談員が必死に寄り添い相談を傾聴するが、介護相談の枠を超えて生活そのものの相談が多数あり、介護相談の範疇を超えた事例が多くみられたことも大きな特徴と言えます。

特徴 3

介護の費用負担をめぐる悩みが一段と深刻化していることが明確になりました。2021 年 8 月に実施された「補足給付」の見直しは“大打撃”を介護者に与えていると言えます。

具体的な相談内容から拾ってみると、制度変更になんて納得がいけないまま食費が月 2 万円以上の負担増になり、払えない、退所を考えざるを得ないなどの相談も多数寄せられていました。「2

万数千円あがり、自分のがん治療費を考えると生活のめどがたたない」「父親のロングショートステイの利用料が月 4 万円あがった」「特養の利用料が 3 万円あがったが、母親の年金では足りず生活保護の相談に行ったが対象外だと言われた」、中には「夫の特養の費用があがり残り 5 万円で自分の家賃や水光熱費を払うことになった。年寄り死ねということか」「利用料が 8 万円以上増えた。どこに訴えに行けば良いのか教えてほしい」と泣きながらの相談も多数ありました。

振り返ると 2021 年度に 3 年に一度の介護保険料改定があり、全国平均も 6000 円(月額)を超えています。相次ぐ負担増の影響は、介護相談を一つの切り口に生活全般にかかる相談となっています。「生活が苦しいとの話。国民年金 6.3 万円、預貯金 3 万円。生きていたくないと(相談者は)言う。次々と話し出す。」「母親は目が離せない。自分も目が見えない。介護で離職した。母の年金 5 万円しかなく、生活も厳しく、夜間のおむつ交換もあり、生活も体も限界。」などの訴えがあります。

特徴 4

コロナ禍で「施設入所家族との面会が制限」されていることへの不安(認知症が進行したのでは)や不満などが多く出されています。

具体的には「施設入所中の妹に面会に行きたいが、他県からの面会は受け入れられないと言われた」「県外からの面会者は 4 日間待機した後に」「持病があるためワクチン接種ができていないことを理由に面会が許されなかった」など施設側から断られた事例など、引き続くコロナ禍で介護施設での面会が思うように進んでいないことへの不安や不満が多数出されました。

全体としてワクチン接種が進むことにより体質が原因で接種出来ない家族に対して面会を許可されないことへの不公平感、施設の所在する県外からの面会は許可されないことの根拠が理解できないなど、様々納得できないことが話され、施設側のコロナ感染予防対策強化と面会を望む家族の思いとの乖離が顕在化しました。しかし、「日頃からの人手不足の上に、コロナ禍で消毒作業や換気作業などが大変なため入所者と向き合う時間が一層不足し、いい介護ができない。優しい心で接することができない」という施設の介護労働者の悩みもあり、根底にある「人員不足」がこうした形で浮き彫りになってきているものと考えています。

そして今年はこの「面会」の問題に加えて「認知症が進行したのではないか」との悩みが多数寄せられているのが特徴です。「やっと久しぶりにタブレット越しで顔を見ると、印象が変わるほどに痩せ細っていた」「表情がなくなった、目が動かなくなった」など認知症が進んでいるのではないかと悩みがいくつも出されています。そして、「老いいく家族との残り少ない時間への焦り」を語られています。やはり、人手不足にコロナ禍が重なり、介護施設との信頼関係も壊れ、八方ふさがりに置かれている利用者・家族が多数いることもわかりました。

特徴 5

例年より一層多くなったのが、「とにかく、一度話を聞いてもらいたかった」など差し迫った不安な中、相談内容が整理されないまま電話をかけてきていて多くみられることです。

コロナ禍で家族間、知人間の交流も制限される状況が続き相談をする相手や機会を失って、この電話相談の報道を見ているだけでも立っていられず電話をしてきた様子が伺われます。自らが抱

えている悩み、モヤモヤなどどこに相談したらよいかわからず、この相談電話を知りかけてきている傾向が見られると言うのが相談員の共通する感想です。中には「母親と心中を考えた」と涙ながらの相談もあったとのこと。

そして、相談内容でいわゆる「8050 問題」に関わるものが引き続いてあり、高齢の親に依存する子どもへの対応での悩みが解決できていないことも明確になりました。

最後になりますが、政府は、介護サービス利用を抑制する政策をさらに押し進めようとしています。そして、介護労働者の人員不足を IT 化で乗り切る方向を打ち出しています。しかし、介護は人と人との触れ合いの中でこそ豊かな生活が保障されるのではないのでしょうか。介護人材不足を機械に置き換えたり IT 化で解決しようとするのではなく、介護労働者が働きやすい環境を整備していくことこそが安心、安全の介護サービスの提供につながります。昨年この電話相談のまとめの中で「国が責任をもった「介護の社会化」を実現する介護保険制度へ抜本的に改革し、都道府県・市区町村が一人ひとりの実情を責任持って把握し具体的施策を行うことに真の解決の道筋がある」と記していますが、改めてそのことを実感しています。そして、生活苦、貧困格差の拡大の中で、介護サービス利用に関わる相談から派生して発生する様々な相談に対して、多面的・総合的な受け止める体制が必要であり、具体的な対応を行う自治体の役割が一層求められることと提起しておきたいと思います。そして、各地の社保協が行う自治体キャラバンや自治体交渉(懇談)などで、相談内容を改めて行政へ提起し対応策・改善策を求めています。

私たちは、この電話相談に寄せられた「苦悩」や「叫び」を真正面からとらえて、国民が本当に願う「介護の社会化」が実現できるよう、介護をする人、介護を受ける人が手を携えて介護保険制度の抜本的な改革を求めています。

は実施県

2021年				
実施	都道府県	各県受実数	東京で受けた 【各県分】	各県合計
1	東京	148	26	26
1	北海道	51	3	54
	青森		1	1
	山形		4	4
1	岩手	10	8	18
1	秋田	6	0	6
	宮城		4	4
	福島		3	3
	栃木		1	1
	茨城		4	4
1	埼玉	23	5	28
1	千葉	19	3	22
1	神奈川	42	7	49
1	山梨	3	0	3
	群馬		2	2
	長野		5	5
	新潟		2	2
	富山		3	3
	石川		1	1
	福井		2	2
1	静岡	14	7	21
1	愛知	38	4	42
1	岐阜	21	1	22
1	三重	5	0	5
1	滋賀	6	0	6
	奈良		2	2
1	京都	21	1	22
1	大阪	58	1	59
	和歌山		2	2
1	兵庫	21	2	23
	岡山		0	0
1	広島	27	4	31
1	山口	3	0	3
1	鳥取	0	0	0
	島根		3	3
	徳島		0	0
1	香川	1	0	1
	愛媛		2	2
1	高知	7	1	8
	福岡		8	8
	大分		1	1
1	宮崎	12	0	12
	佐賀		0	0
	長崎		4	4
	熊本		0	0
1	鹿児島	17	2	19
	沖縄		0	0
	不明		19	19
23	合計	553	148	553

	2018年	2019年	2020年	2021年
	実施県受実数			
東京	45	98	97	148
北海道		28	9	51
青森				
山形				
岩手		1	8	10
秋田	1	1	5	6
宮城		1		
福島				
栃木				
茨城				
埼玉	5	12	18	23
千葉	2	5	10	19
神奈川	9	17	20	42
山梨			2	3
群馬				
長野	3	1		
新潟				
富山				
石川				
福井				
静岡		4	5	14
愛知	22	26	9	38
岐阜		8	2	21
三重	4	1	1	5
滋賀		4	5	6
奈良		6		
京都		1	11	21
大阪	7	7	20	58
和歌山		2	1	
兵庫	7	6	9	21
岡山				
広島	1	4	8	27
山口		3	6	3
鳥取				0
島根				
徳島				
香川		2	5	1
愛媛				
高知			3	7
福岡	3			
大分				
宮崎	3	8	12	12
佐賀				
長崎				
熊本				
鹿児島			5	17
沖縄		5		
不明				
合計	112	251	271	553
実施県	13	24	23	23

※大阪会場は尼崎市分の調整が入る