

日本高齢期運動連絡会ニュース

発行責任者 藤谷 恵三 発行所 日本高齢期運動連絡会
〒164-0011 東京都中野区中央5-48-5 シャンボール中野504号
Tel/fax03-3384-6654 E-Mail nihonkouren@nifty.com
<http://www.nihonkouren.jp>

発行：毎月1日
2016年10月1日
No.314



大会旗は次回開催地沖縄へ引き継がれました
沖縄医療生協のみなさん（8月29日国際フォーラム）

沖縄医療生協理事会で第31回日本高齢者大会を論議 基地撤去の運動を「オール沖縄」から「オールジャパン」に！

沖縄医療生協では、9月24日の理事会で、第31回日本高齢者大会の開催準備についての論議を行いました。理事会では、高齢者大会のDVDを見た後に東京大会に参加した理事が次々に発言。「東京大会は、たくさん参加者と素晴らしい内容だった。沖縄大会はそれを上回る感動を伝えられる大会にしたい」「沖縄大会は、基地撤去の運動を『オール沖縄』から『オールジャパン』の運動にするチャンス！」「沖縄は、基地問題だけでなく、貧困や健康問題も深刻。これらの問題を解決する学習や交流をしたい」などの発言がありました。

理事会に参加した日本高齢者大会中央実行委員会の藤谷事務局長が、会場と日程を決めることや沖縄の県内団体で相談して実行委員会体制をつくること、地域実行委員会を作ること、大会の特徴として「1年間を通して辺野古や高江の基地建設反対の運動をすすめる、同時に全国にある米軍基地撤去の運動と連帯する」ことや「国際的高齢者問題の交流を行う大会とする」ことなどを提案しました。

理事会では、医療生協として10月から事務局の常駐体制をとり、実行委員会の準備に入ることを決めました。

第30回日本高齢者大会in東京の総括など

9・12「9月度高齢期運動推進事務局団体会議」に12団体21人

日本高齢期運動連絡会

日本高齢期運動連絡会は9月12日(月)午後、2016年9月度高齢期運動推進事務局団体会議を開き、12団体と事務局合わせて21人が出席しました。

◇

1 報告事項 1) 各県・団体の活動報告では、参加者からの感想も含めて報告がありました。

2. 協議事項 1) 第30回日本高齢者大会in東京の総括について (1) 当日の企画・運営について ①全体会企画について、和太鼓や若者のメッセージはとても好評だった ②講座・分科会について、会場の関係で入れない人、レジュメや資料を受け取れない人が、打合せが不十分なところもあったが、事前の要員3役と講師との打ち合わせを行ったのはよかった。

(2) ①参加者数について、講座・分科会と全体会の集約で不十分なところもあり、まだ精査中。講座・分科会は4500人は越えている。全体として1万人は越えている。
(3) 基調報告・運動の受け止め方について

て、基調報告の主要部分が新聞に掲載されたことでいろいろな反応、各県での取り組みの具体化の話が出ている。この内容をどう進めるか下期の課題。2) 下期の運動について (1) 地域連絡会作りと議会对応について、第6分科会での提起や報告内容を具体化する各地の代表者会議のようなものが必要 (2) 第31回日本高齢者大会in沖縄準備状況、早めに日程を決めて欲しいという問い合わせがたくさん入っている。意義をはっきりさせる。何を課題とするかを明確に。

3. 事務局報告 (1) 事務局体制について、本格的に地域連絡会を作るために議会ノウハウなどをまとめて各連絡会に知らせ、大会で提起した議会オンブズマンの活動ができるようにしたい。(2) 30・25周年事業について、10月以降事務局次長会議を開き検討し、提案したい。

次回高齢期運動推進事務局団体会議 予定
10月11日(火)午後1:30～

大会ではたくさんの方々の協力が！

ジャズ演奏が皆さんのお帰りを素敵に演出



1日目の大正大学のキャンパスで、見送りの演奏で、2日目の東京国際フォーラムでは1階出口で送り出しの名演奏をお届けしたのは、どこのバンドか？という問い合わせがいくつかありました。そこでご紹介します。

私たちは、さいたま市が主催しているジャズサクソワークショップで出会った仲間、バンド名はまだありません。アルトサクソだけで4つのパートに分かれ、アンサンブルで吹いています。今回演奏したのは「Memories of you」「星に願いを」「On the sunny side of the Street」「St.Thomas」「上を向いて歩こう」「枯葉」の6曲です。すべてワークショップの指導者であり、プロサクソプレーヤーとして各方面で活躍中の萱生昌樹先生のカッコいいオリジナルアレンジでお届けしました。みなさんもアルトサクソに挑戦してみませんか。

大会裏話

今回の大会には色々な方のご協力をいただきました。

お礼を込めて少し紹介します。

①まず6,000人分の資料を詰める袋について

これまで、地方でやる時には、県の観光協会にお願いして無料で袋を準備してきました。県の観光マップや資料を入れる代わりに、だいたい3,000袋ぐらいを無料でいただいています。ところが東京ではそういうことはできませんでした。都の観光協会も都自体もそういうことはやらないとのこと。「さすが首都東京!？」



部数が従来の倍なので費用もかかり、なんとかしようとしていた私たちに、「私たちが協力しましょう!」と言って下さったところがあります。それが「コープ共済連」。

共済連の紙袋を無料で提供いただいた上に「チラシなどは入れなくて結構です」とのこと。袋詰め作業が一気に楽になりました。

②高齢者大会は2つの「ゆるキャラ」が参加者を癒してくれました。



一つは同じくコープ共済連キャラクターの「コーすけくん」。無料で貸与していただき、東京実行委員会で中に入る要員を確保し、会場で参加者にアピールしました。

もう一つは、医療生協さいたまのゆるキャラ「ココロン」。こちらは、中に入る人も医

療生協さいたまから出していただきました。

2つともに大会の人気もので、たくさん写真に収まっていました。

今大会の最大の特徴は、圧倒的な「組織外」の「初参加者」!

今大会には1万人を超える人が参加してくれました。

しかし、事前登録では、1日目の講座と分科会は、3,500人位で、しかも雨や台風の予想。選挙疲れもあって参加確認が進まず、「参加袋のセットは少なくしてもいいんじゃない?」などと話していました。

しかし、28日、受付が始まってみると瞬間に参加袋のセットが足らなくなり2日目の袋を慌てて補充。当日受付が大混乱しました。

感想文を見てみると「講師の名前を見て参加した」「テーマが私の思いにぴったり」などの意見が多く、組織や地域で事前登録した以外の方がたくさん参加したことがわかります。

そのためたくさんさんの混乱も起きました。一つは資料などが足らなかったこと。事前に予想を立てて1.3倍ぐらい印刷するのですが、3倍ぐらいの学習講座もありました。

新参加者が多く予想が効きませんでした。多くの人にご迷惑をおかけしました。資料がなかった人には、連絡先を聞いて全員に大会後発送しました。

2日目は何と言っても「鳥越効果」。最初から「2日目だけ行く」という人が多く「2日間合わせて高齢者大会だから初日も来て」と説得していました。案の定全体会は5,000人を大きく超えました。

鳥越さんも文化行事の高校生も合唱団も、司会をお願いした加藤剛さんの息子さん(俳優)も「5,000人の前に立つのは初めてで感動した」と異口同音。

約半数が初参加者で、「高齢者のイメージが変わった。元気!」「30年もこんな大会を開いていたのか!」という感想が寄せられています。

「組織外」の「初参加者」が多いということは、これまでの「慣例」が通用しないということでもあります。分科会の運営や全体会の構成など、これまで当たり前としてやって

いたことに様々なご意見をいただきました。

今回のご意見を生かしてさらに「開かれた高齢者大会」を目指したいと思います。ありがとうございました。

2017年度（社）日本高齢期運動サポートセンター 調査・研究助成事業のご案内

日本高齢期運動サポートセンターでは、日本における高齢期問題について、サポートセンターが支援する日本高齢期運動連絡会及び日本高齢者大会のめざす方向に一致する高齢期問題の調査研究に対して助成する事業を実施いたします。

(1) 応募申込書の提出

対象となる調査・研究分野に関して、調査・研究を行いたいとする個人、および共同研究の代表者から応募を募り、それらについて選考の上、調査・研究助成実施要領に基づき、調査・研究費の助成を行ないます。2016年10月に公示、応募申込書の提出期限を2017年1月31日(日付印有効)とします。

(2) 助成金

調査・研究目的を達成するため、必要と認められる経費に対して、その一部を助成します。1件30万円を上限とします。ただし、当該調査・研究活動が1事業年度を超えて実施することが必要と認められるときは、この限りではありません。

(3) 応募者の資格

①サポートセンターが委嘱した研究・運動団体が推薦する個人及びグループ②日本高齢者運動連絡会に所属する中央団体が推薦する個人及びグループ

(4) 対象となる研究の分野

対象とする調査・研究の分野は、サポートセンターが支援する日本高齢者運動連絡会及び日本高齢者大会の取り組みと運動の発展に寄与する高齢期問題とします。

(5) 選考と結果の通知

2017年度調査一研究助成は1件とします。

応募者の調査・研究課題について、助成対象者、およびそれぞれの助成額を選考委員会で決定します。その後、全ての応募者に郵便で結果を通知します。

(6) 調査・研究結果報告書の提出

① 調査・研究の結果を活字化しその現物を提出してください。

② 調査・研究結果報告書は2018年4月末までに法人宛メールまたは文書で送付してください。期限に間に合わない時は、法人事務局にご連絡ください。

(7) 助成費の返還について調査・研究内容が申込み当初の内容と著しく異なる場合、本調査・研究助成事業の本旨にそぐわない場合、報告書が上記(6)の内容を満たさない場合には、助成費の返還を求める場合があります。

総合事業で74%の事業所が収入減った

東京・豊島区社保協「総合事業実施後の事業所アンケート」報告

東京都豊島区社保協は、9月21日「総合事業学習交流会」を開催し講演と報告があり23名が参加しました。豊島区社保協高岡和彦会長(鬼子母神診療所所長)の開会あいさつに続き「介護保険の現状と今後の課題」のテーマで斎藤恵子氏(東京保健生協介護事業部長)講演し

「豊島区新総合事業の実態」について村田正子氏(AKO介護支援センター)が報告、豊島区社保協大沼あゆみ事務局長から今年4月実施後の状況について「総合事業実施後の事業所アンケート」のまとめが報告されました。その中からアンケート結果の概要を報告します。



=事業者の声をまとめました=

豊島区の総合事業に関する事業者へのアンケートを8月実施し、197事業所に対し回答数26事業所（13.2%）でした。

回答を頂いた事業所のうち、81%の事業所が総合事業に切替った利用者さんがすでにおられ、多くの事業所が総合事業を開始されました。

総合事業利用者は133人、要支援利用者は318人と29.5%の方が総合事業を利用されています。（8月末時点）

サービス提供量は減らしていないのにも関わらず、収入は減ったと回答された事業所が多い状況です。

利用者負担額が減った面はありますが、事業継続ができない状況が生まれてきてしまっただけでは最終的に利用者の不利益に繋がりがかねません。

豊島区は総合事業実施前の説明会において「現行相当での実施」と繰り返し説明をしていたのにも関わらず、実態としては事業収入が減るなどが明らかになりました。

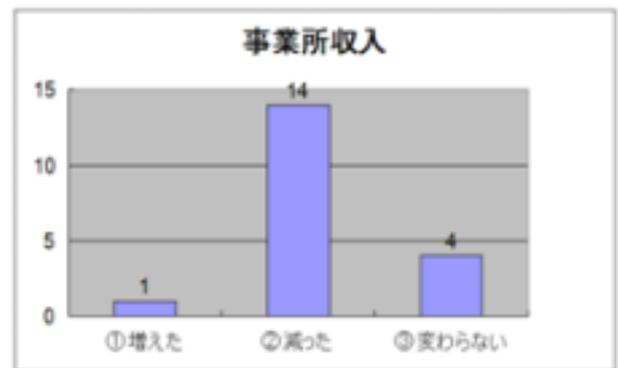
事業所のメリット

◆「特になし」の回答が多くありました。総合事業の受入を拒否している事業所から利用者が流れてくるという回答もありましたが、利用者にとっての不利益に繋がりがかねない状況です。長期利用ができる利用者の獲得、書類が減ったような気がする。・ケアの質の向上が図れる。

事業所のデメリット

◆他区の利用者受入が困難なことや、サービス中止の際には報酬減、報酬単価も引下って

いるなど収入減少に直結する状態となっています。また月に5回のヘルパー訪問で人件費等事業所が持出しで行っているところもあるとのこと。



収支の悪化。職員の将来に対する不安感、不透明感。いろいろな作業が増える。大変な事務や説明に時間を費やす。ケアの標準化（対応）が難しい。暫定の新規プランが入ってこなくなった。新規相談の数が減った。

利用者のデメリット

◆受入拒否や回数制限によりサービス回数が減ってしまい、外出機会の減少に繋がっている。今まで利用できていた入浴ができなくなったなどの事例がある。他区の事業所を利用したくても、情報もなく地域包括でも否定的。キャンセル料が発生するようになった。今後、区基準が入ってくると時間などの短縮も予想される。5週ある月に5回目のサービス(月4回が上限)に入ってもらえなくなったこと。

事業者から豊島区への要望

・利用者が行きたいと思える事業所が利用で

きて、のびのびと生活できるようにしてほしい。

・積極的に受け入れはしていますが、維持継続するには不安が多いです。

・事業者が運営を継続できるよう支援して下さい。

・暫定プラン取扱いにおいて説明会を改めて「明確に」行ってほしい。

・介護事業者を総合事業運営の参画に加え、実情に則した制度になるようにしてほしい。

・単価がこれ以上下がるのであれば他社同様に既存利用者へのサービス提供拒否を検討せざるを得ない。

・他区との協定が望ましい。誰のために何のためにやっているのかを再認識してほしい。

・包括報酬を設定していただきたいです。現行相当の人員基準・サービス内容にもかかわらず、単位のみ減っているという状況です。現行相当サービスの場合、多くの自治体が予防給付単位を維持していただいております。ぜひ豊島区でもご検討ください。

・1回の単位を上げてほしい。

・総合事業の内容や今後の展開が分かりづらいです。説明会をして欲しいです。

・通所が使いにくくなる。月5週あれば単価はそのままできちんと5回分請求できた方が良いでしょう。

要介護から総合事業になった人は差別を受けていると感じています。(文・鐘ヶ江正志)

介護サービス低下を許すな！ 県内33自治体で介護保険総合事業スタート 地域から共同で改善求める声あがる時

社会保障推進千葉県協議会

総合支援事業への移行が各自治体で進められています。受け皿も整備されず移行は厚労省の思うようには進んでいません。県社保協が実施した市町村アンケートでは、すでに県内31自治体の実施し、10月スタートを含めると33自治体の実施しますが、多くの自治体が「現行相当サービス」のみでのスタートです。一方、21自治体は計画中、内10自治体がスタート時期は未定としています。

“サービスの低下を許すな”との声が広がっているにもかかわらず、厚労省は要介護1、2介護保険からの切り捨てなど、さらなる介護保険制度の改悪を来年通常国会で強行しようとしています。

いまこそ、地域から介護関係者、専門職、住民、自治体職員など共同の知恵と力で市町村の動向をしっかりと把握し、問題点を整理し、改善を求める取り組みを広げることが大変重要です。

学習会の開催、介護現場の声をもとに自治体との懇談・議会請願陳情などに取り組みましょう。●取り組みのポイントとして⇒

○総合事業は「現行相当サービス」の縮小・切

り下げをさせない○基準緩和型による報酬切り下げを許さない○「基本チェックリスト」への対応○「サービスからの卒業」セルフケアの強要を許さない○住民の「助け合い」による多様なサービスは「「現行相当サービス」を前提にした「プラスα」として地域における支え合いや地域づくりを促進するもの」として位置づける○介護保険国庫負担25%（負担金20%＋調整交付金5%）の増額を求めるなど

▼あらためて総合事業とは・

「介護保険内でのサービス提供であり、財源構成は変わらない」（厚生労働省資料）というが、地域支援事業は介護保険制度の本体ではない・・・そもそも2000年度スタート時は保険給付（①介護給付②予防給付）のみ。

⇒2006年度～市町村が実施する「地域支援事業」がスタート。—2013年度時点で全国64市町村実施—

⇒2014年「医療・介護総合確保法」による「介護保険法改定」で「地域支援事業」大幅再編へ

⇒予防給付見直しとのセットで2015年度～

2017年度全市町村実施へ

●「保険給付」と「事業」は違う

○「介護保険」は保険⇒加入者は①保険料負担の義務②保険事故（要介護状態）と査定（要介護・要支援認定）されたとき③保険給付（介護サービス・予防サービス）を受ける。

「地域支援事業」は、後から付け足された事業で保険給付の「3%」の財源的制約がある。

○「受給権」があり「質」が担保されるのが介護保険

「事業」では財源は介護保険から出ていてもサービス提供するかどうかは市町村の判断⇒「質」が保証されない。全国一律の基準がなく市町村格差が・・・

●総合事業のサービス種類 ～「多様なサービス」で基準緩和・ボランティア活用で費用を削減～

①「現行相当サービス」②緩和した基準による「サービスA」③住民主体による支援「サービスB」④専門職による短期集中予防「サービスC」等

・移行当初は現事業者を「現行相当サービス」に見なし指定

・サービス単価は国が定める額を上限として市町村が定め、どんな場合も「国が定める単価の上限額」を超過できないが、逆に下げることは可能。

「千葉県社保協通信 No.5 9月29日号」から

誰もが安心して住み続けられるまちづくり

健友会杉並『在宅療養を支える学習会』報告

社会医療法人社団健友会（東京）

《開催日》2016年9月15日《場所》天沼診療所3F 《参加者》31人

今回は竹崎先生の学習会です！！職員を含めて、参加者31名と満員でした！！今回は多くの初めての他事業所の方に参加していただき、新しいつながりができた点でも、お互いがとても充実した学習会となりました。当日の話しの様子を紹介します。

【現在、100歳以上は6万6千人！！そのうち女性は87.6%】

東京の高齢者の増加率は全体の60%→これから私達はこの超高齢化によって、在宅をどう取り組んでいくのか？が強く求められる。在宅の定義と亡くなる場所も変わってきた。特に施設での死亡が増えてきており、特に杉並区では所得が高い方は増々施設入所し、そこで亡くなる方が多くなってきている。現在は、営利主義の施設が8割占めている状況。

【今後は在宅医療の在り方も変わる！！】

この状況からも、私達医療従事者は在宅の方をどう支えていくか？病気を治すだけでなく、介護そのものも含めて、支えていかなければならず、いかに連携していくか？がポイント。

【最後を迎えたい場所は自宅一では看取りを

していく上で必要なのは何なのか？】

統計から最後を迎えたい場所は自宅とある。在宅の状況によって、在宅での看取りができるか？できないか？も決まってくる。必要な医療は何なのか？、本人や家族をどう支えていくか？を考えることが必要となってくる。病状を理解するのと、療養中にでてくる様々な悩みを理解するのは別物。現在の核家族化している若い家族や介護施設の若い職員の方達は、人の死と言うものに直面する機会が少ないこともあり、看取りをしていく上で、難しい面がある（介護施設の職員の方には教育が必要）。例えば、主治医に連絡しないで、慌てて救急車をすぐに呼んでしまうとか・・・。そう言ったことがない様に日頃から、主治医やケアマネージャーとしっかり連絡を取る状況を作りあげておくことも必要となってくる。

【看取りは相当、覚悟が必要！】

在宅での看取りを取り巻く状況は急変してきている可能性が多々あるが、超高齢化社会は避けられない現実が目にある。医療に限界はあるが、それに立ち向かっていかなければならない！』と、用意して下さった資料を元に、先生の経験も含めて、大いに話していただきました。

第23回映像を見て知る語る福祉講座

高齢受刑者の実態と刑務所について考えていること

日本の社会保障の貧困の中で、高齢者の生活困難は大きな問題です。しかも、経済的な困難を抱えた高齢者が、意図的に犯罪を犯して刑務所暮らしをした方が食べていけるというような状況も伝えられています。

今回は、刑務所や少年院など法務省の管轄する矯正施設に関する事業を行う財団法人矯正協会誌『刑政』（2014年12月号）掲載の『高齢受刑者の生活世界に関する調査』報告をもとに、高齢受刑者の実情にせまります（報告者・小島喜孝・元北海道教育大学札幌校教授）。

と き 10月18日（火） 午後2時～

ところ 代々木ふれあい会館

参加費 500円

主催：日本高齢者大会渋谷地域実行委員会

東京の高齢期福祉をすすめる会（都老協）

後援 東京都社会保障推進協議会

連絡先 〒160-0021 東京都新宿区歌舞伎町1-5-4 新宿文庫

FAX042-545-8823 TEL080-5680-0514（福井） 090-9012-5183（坂本）

全国老人福祉問題研究会 推奨原稿募集

すべての人がゆたかな高齢期をすごせる地域社会、それを支える現場、制度の構築をめざす全国老人福祉問題研究会（老問研）の主旨にそった実践報告、調査報告、研究論文等を募集します。特に、高齢者福祉・介護の現場や自治体等で働いている方々、地域その他で高齢者福祉に関わる活動を行っている方々、これから研究者をめざそうとする方々などに広く応募を呼びかけます。

1.投稿原稿の内容、種類

実践報告、ルポルタージュ、自分史、活動記録、政策提言、研究論文など自由

（ただし、未発表原稿にかぎりません）

2.推奨

研究論文2万円（優秀3万円、佳作は1万円）、論文以外のものは1万円、入選5千円

3.字数等

3600字（4頁）以上～14400字（16頁）以内（図表・写真等を含む）

4.原稿締め切り

2017年1月10日（第1次）

5.原稿送付先 メール添付ファイルで月刊ゆたかなくらし編集部

yutakanakurasi@honnoizumi.co.jp

または 〒113-0033 東京都文京区本郷2-25-6 本の泉社月刊ゆたかなくらし編集部

6.審査等

審査は『ゆたかなくらし』編集委員会が行い、月刊ゆたかなくらし2017年3月号誌上にて発表します。

7.その他

投稿原稿の著作権は、老問研に帰属し、月刊ゆたかなくらしに順次掲載するものとします。