

NPO法人 介護・福祉サービス非営利団体 ネットワークみやぎ



● 2024年度第5回実務担当者会議開催報告

2025年2月21日(金)16時から16時30分まで、フォレスト仙台5階501会議室において14人の出席で開催しました。

はじめに「みんなで考えよう介護保険！みやぎ県民フォーラム2024」開催報告及び「2024年介護報酬の再改定と介護保険制度の抜本見直しを求める要望書提出」について報告を行いました。


次に同日行われた第5回実務担当者会議・拡大研修会について、精神疾患のご本人や家族、複合的な疾患への現状や支援について意見交換を行いました。実務担当者から「精神疾患を抱えているご本人や家族は複雑な問題を抱えているケースも多い。事例から多職種連携の必要性を痛感している」など医療・介護現場の連携の重要性が浮き彫りになった感想が多く出されました。

● 2025年度総会のお知らせ

- * - * - 2025年度総会のお知らせ - * - * -

日時：2025年6月12日(木) 13:00～16:00 (開場12:30)
場所：フォレスト仙台2階 第2フォレストホール
第一部：13:00～14:40

- * - 参加費無料 - * -
ハイブリッド型講演会
◇会場定員：100人
◇オンライン定員：100人



講師来場

- * - 【記念講演】 - * -
「介護保険の今と未来」
～ 高齢になっても障がいがあっても私らしくを実現するために～
講師：小島美里さん
(NPO法人暮らしネット・えん 代表理事・ケア社会をつくる会世話人)

《プロフィール》

- 1990年ごろに全身性障がい者介助グループを結成したのをきっかけに、医療法人社団堀ノ内病院在宅福祉部門として介護事業を開始。2003年NPO法人暮らしネット・えん設立。2009年毎日介護賞受賞。
- 現在、訪問介護、認知症グループホーム、相談支援(障害)などの介護・障害福祉事業、認知症カフェ、だれでも食堂、介護相談、介護研修等を運営。ケア社会をつくる会世話人。
- 著書に『あなたはどこで死にたいですか？～認知症でも自分らしく生きられる社会へ～』(岩波書店)、『おひとりさまの逆襲～「ものわりのよい老人」になんかならない～』(上野千鶴子・小島美里共著。ビジネス社)、『マンガ認知症2』(ニコニコルソン著、佐藤真一・小島美里監修。筑摩書房)

第二部：15:00～16:00
2025年度NPO法人介護・福祉サービス非営利団体ネットワークみやぎ総会

介護・福祉ネットみやぎ参加団体

宮城県生活協同組合連合会・みやぎ生活協同組合・生活協同組合あいコープみやぎ・松島医療生活協同組合・みやぎ県南医療生活協同組合・JA宮城中央会・公益財団法人宮城厚生協会・宮城県高齢者生活協同組合・社会福祉法人こーぷ福祉会・社会福祉法人宮城厚生福祉会・特定非営利活動法人WACまごころサービスみやぎ・特定非営利活動法人ひまわり・特定非営利活動法人ほっとあい・特定非営利活動法人グループゆう・宮城県民主医療機関連合会・宮城県医療事業協同組合・労働者協同組合労協センター事業団南東北事業本部・宮城県労働者福祉協議会・株式会社全労済ウィック・合同会社ワイズ

● 2024年度第5回実務担当者会議・拡大研修会開催報告

2月21日(金)14時から16時までフォレスト仙台5階501会議室において香山明美さん(東北文化学園大学医療福祉学部リハビリテーション学科作業療法学専攻長・教授)を講師に「高齢期の精神疾患の理解と対応について」をテーマにハイブリッド形式で開催し、実務担当者、介護従事者、調査員等41人が参加しました。

人は高齢になればなるほど、心身に何らかの不調が現われてくることが多く、心の病気は身体疾患と同じく、高齢になるほど発症率が高くなることが報告されています。ご講演では、高齢者特有の精神疾患の病気や見分け方、発症要因、具体的な症状等についての基礎知識と、精神疾患への気づきや、ご本人の自尊心の回復や生活を充実させるための支援、コミュニケーションのあり方などをご教示いただきました。



講師の香山明美さん

はじめに、「精神疾患は脳の働きに何らかの変化が起きることで、心や感情、行動に影響を与える病気である。もともと持っている個人の脆弱性と個人の閾値を超えたストレスにより発症する。多くの精神障害に遺伝的な要因が関与している。精神障害の発生に関して何らかの遺伝的な脆弱性をもつ人が精神障害を発症するケースが多い。そうした脆弱性に、生物学的要因・身体的要因・心理的要因・



研修会の様子

環境的要因による家庭や職場での問題といった生活上のストレスが加わると、精神障害の発生につながる可能性がある。」と解説いただきました。「疾病別にみると、気分障害(躁うつ病含む)、認知症(アルツハイマー病)、神経症性障害、ストレス関連障害、身体表現性障害が特に増加傾向が顕著である。精神障害(精神疾患)患者は安定した生活をしていてもライフイベント等で生活のリズムが崩れ、不眠や幻聴等の症状が再燃することがある。支援については自宅での療養や休息入院を促す、関係者への連絡と協力依頼を行うことが必要となる。また、服薬により症状が全て消失している人は少なく、幻想や妄想と付き合いながら地域生活する場合もある。そのような場合、『自分がどのように生活していきたいか』といった、本人の希望に寄り添いながら、症状との付き合い方を話し合っていくことが重要となり、生活を豊かにすることは症状軽減にも貢献できる。支援者は対象者の応援隊としての意識を持ち、それぞれの役割とチームによる相互支援の確認をしたうえでチームの知恵と力を合わせてケアマネジメントを行っていくことが重要となる。(医師・行政・訪問看護師・包括・ケアマネ・地域住民・家族など)支援者は問題点や改善点に視点がいきがちであるが、誰にでも良いところや強みはある。特に強みに着目し、そこにアプローチしていき、本人の希望を引き出し、本人に寄り添いながら、最終的に自立を促す支援を心がけることが必要である。」と話されました。

最後に「精神障害(精神疾患)は4人に1人が一生のうちに一度は患う可能性があると言われていたため、誰にでも起こりうる疾患といっても過言ではない。個人によって精神障害の症状の程度は異なり、精神障害が複数混在して発症するケースも少なくない。そのため、個人の症状にあったサポートや周囲の理解、環境づくりが非常に大切である。」と強調されました。高齢期の精神疾患の理解と対応について学ぶ貴重な機会となりました。

●「2024年介護報酬の再改定と介護保険制度の抜本見直しを求める要望書」を国へ提出

「介護の社会化」をめざし、2000年度より施行された介護保険制度は25年が経過しました。介護保険制度は制度改定のたびに、介護保険料が上がり、利用者の自己負担が増えるなど、これまで政府が進めてきた給付削減・負担増の見直しが利用者・家族に深刻な介護困難・生活困難をもたらしています。

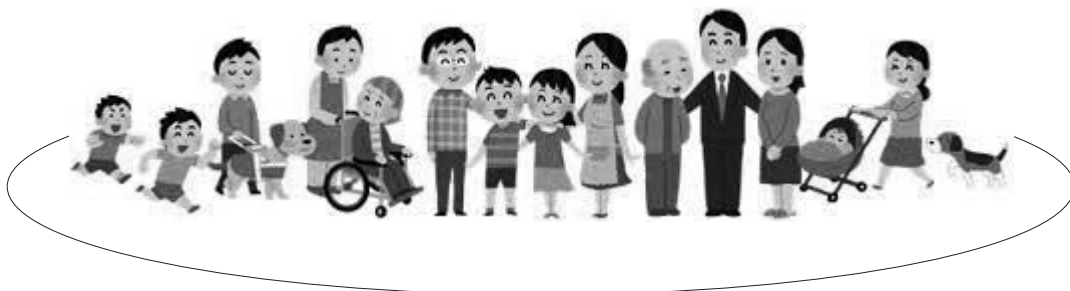
一方、介護事業者の多くは、この間の介護報酬等の抑制、物価高騰の中で大変厳しい経営状況となり、倒産件数は過去最高水準を推移しています。慢性的な人手不足は社会問題となっており、サービス継続のためには、経営安定と介護従事者の抜本的な処遇改善が急がれます。

事業者が利用者（要介護者又は要支援者）に介護サービスを提供した場合に、その対価として事業者に対して支払われる2024年度の介護報酬改定はプラス改定となりましたが、介護職員と全産業平均との月約7万円の賃金格差を埋めるには程遠い内容であり、介護事業所の経営に困難をもたらしている物価上昇分をカバーすることもできない不十分な改定です。さらに、訪問介護の報酬が引き下げられたことで、地域で最も身近な小規模の訪問介護事業所が過去最多の倒産・廃業に追い込まれる事態が生じており、各地で不安と怒りの声が噴出し続けています。また、介護現場の人手不足は非常に深刻で、ヘルパーの有効求人倍率が15倍を超えるなど、このままでは介護の担い手がなくなり、介護保険制度そのものが崩壊しかねません。将来にわたり国民にとって不可欠なサービスとして介護サービスを受けることができる仕組みづくりは急務です。

介護・福祉ネットみやぎでは、2025年度の予算編成に向けて訪問介護の基本報酬引き下げを撤回し、介護報酬全体の大幅な底上げを図る再改定を求め、2025年2月25日(火)付けで内閣総理大臣をはじめ関係大臣等に「2024年介護報酬の再改定と介護保険制度の抜本見直しを求める要望書」を提出しました。

要望項目

- 要望1. 訪問介護の基本報酬の引き下げを撤回し、介護報酬全体の大幅な底上げを図る再改定を至急行って下さい。その際はサービスの利用に支障が生じないように、利用料負担の軽減などの対策を講じることも併せて要望します。拡大する訪問介護事業所空白自治体の訪問介護サービスの提供実態調査を速やかに行うこと。
- 要望2. 引き続き議論が進められようとしている利用料2割負担の対象者の拡大、ケアプランの有料化、要介護1・2保険給付外し（総合事業への移行）など、介護保険の利用に重大な困難をもたらす新たな「制度見直し検討」を中止すること。
- 要望3. 社会保障費を大幅に増やし、介護保険財政の国庫負担割合を大幅に引き上げることで費用負担の軽減、サービスの拡充など介護保険制度の抜本的な見直しを図ること。また、全額国庫負担により、すべての介護従事者の賃金を全産業平均まで早急に引き上げること。社会保障の充実のため、国のあらゆる無駄な歳出を見直し財源を確保すること。



● 参加団体活動報告紹介

J A 宮城中央会

農業協同組合（JA）は、1947年（昭和22年）に農協法の制定に基づき、農業者が中心になってつくった協同組合です。相互扶助の精神のもと、各地域にあるJAでは営農や生活の指導、生産資材・生活資材の共同購入や農産物の共同販売、貯金の受入、農業生産資金や生活資金の貸付、万一の場合に備える共済事業のほか、組合員や地域の高齢者や障害のある方々が長年住み慣れた地域で安心して自立した生活が送れるよう介護・福祉事業も行っています。

宮城県農業協同組合中央会（JA宮城中央会）は、宮城県内のJAグループの代表機能・総合支援機関として位置付けられた組織です。介護・福祉事業については、事例発表と参加者の情報交換を目的とした「介護保険事業ケース発表会」の開催や、JA女性組織および助け合い組織と連携した「JAグループ宮城百歳元気プロジェクト」の推進を行っています。また、宮城県農村健康管理推進協議会と連携し、健康診断の必要性を啓蒙する情報提供や認知症サポーター養成講座の講師対応等も実施しています。

（JA宮城中央会 組織対策部次長 里見真希）



百歳元気プロジェクト推進員
養成研修会（R6年6月20日開催）



JA介護保険事業ケース発表会
（R6年9月25日開催）



人間ドック検診啓蒙チラシ

宮城厚生協会 【地域とともに歩む医療と介護の実践】

公益財団法人宮城厚生協会は、1950年の設立以来、「いつでも、どこでも、だれでもがよい医療を受けられる」ことを目指し、医療・介護活動に取り組んでいます。県内最大の私的医療経営体として、4病院7診療所、6つのケアステーション、地域包括支援センターを運営し、無差別・平等の理念のもと、地域に根差した医療・介護を提供しています。

私たちは、経済的格差による医療の差別をなくすため、差額ベッド代を徴収せず、無料低額診療を推進し、患者さまとともに考え、支え合う「共同の営み」を大切にし、チーム医療の充実にも力を入れています。さらに、地域住民と協力し、医療・介護制度の改善にも積極的に取り組んできました。2011年の東日本大震災では、災害拠点病院として地域復興に尽力し、来る次の災害に向けても地域住民との災害訓練も実施しております。

今後も、「生命に差別があってはならない」という信念のもと、地域の拠り所として、安心・安全な医療・介護の提供を続けていきます。

（宮城厚生協会 介護事業部 須田祐斗）



「ケアステーションいずみ」の
職員のみなさん(仙台市泉区)



地域住民との災害訓練の様子



坂総合病院外観(塩竈市)