

「自立」「卒業」強制を許さない～大東市介護保険総合事業現地調査に220人が参加。

大きく成功した現地調査

2017年11月17日、大阪社保協と大東社保協主催、中央社保協が共催して実施した「大東市介護保険総合事業現地調査」には大阪だけでなく、広島県、兵庫県など各地から220人参加があり、約100ヶ所の市内介護事業所訪問・対話など終日、具体的な調査活動を展開し、大東市役所前抗議・アピール行動など多彩な活動を展開した。

マスコミ関係も多く取材に駆けつけ関心の高さを示した。11月21日には大東市当局との話し合い（懇談会）も行われ、介護保険・総合事業の改善を強く迫りいくつかの成果も引き出した。本稿では、全国の「先進例」とされる大東市の総合事業の問題点とこれに対する大阪社保協の取り組みについて報告する。

1. 大東市問題とこれまでの取り組み経過

大東市は、大阪府の東部に位置する人口約12万人の都市で、高齢化率は26%（高齢者数3.2万人）である。大東市が独自に考案した「元気でまっせ体操」を目玉に「住民主体」の取り組みが広がっている総合事業（介護予防・日常生活支援総合事業）の「もっともうまくいっている自治体」としてNHKクローズアップ現代でも取り上げられている。

「現行相当サービス」移行はわずか数パーセント

大東市では、総合事業は2016年4月から始まったが、「サービスからの卒業」が強制的に行われ、これまでデイサービスやホームヘルパーを利用していた要支援1、2の人が片っ端から「緩和型サービス」へ移されたり、「卒業」（サービス終了）扱いとされた。大東市の公表資料では、総合事業移行直前の2016年3月には要支援1、2のデイサービス（予防通所介護）利用者は522人いたが、9か月後の2016年12月に「現行相当サービス」に移行できたのはわずか29人（移行者の6.5%）に過ぎなかった。認定更新前で予防通所介護に残っていた74人を除けば、「緩和型」175人、「短期集中型」24人、そして「卒業」（サービス終了）は、116人（総合事業移行者の25.9%）に上った。

同じく要支援1、2のホームヘルパー（予防訪問介護）利用者は、2016年3月は611人だったが、同年12月には「現行相当サービス」移行者はわずか38人（移行者の7.8%）だった。認定更新前の予防訪問介護に残っていた123人を除けば、緩和型259人、「生活サポート」（有償ボランティア）が11人、そして「卒業」（サービス終了）は79人（総合事業移行者の16.2%）に上った。

大半の市町村が総合事業移行後も「現行相当サービス」の利用が可能であるのに対し、大東市は、数パーセントしか現行相当サービスの継続ができず、2割以上が「卒業」の名のもとにサービスを打ち切られている。

総合事業移行9か月後の利用者状況

	2016年3月 予防サービス利用者数	2016年12月 認定更新前の予防 サービス利用者数	移行者等数	卒業（サービス終了）	現行相当サービス利用者数
通所	522	74	448	116(25.9%)	29(6.5%)
訪問	611	123	488	79(16.2%)	38(7.8%)

大東市情報公開資料から作成

「歩ける人は認定申請案内しない」

大東市では、「歩ける人には要介護認定申請を案内しない」などの窓口対応マニュアルにより、要介護認定を受け付けず基本チェックリストへ誘導することが横行している。この結果、1年間で、要支援1は-30.3%、要支援2も-27.1%と要支援認定者が激減した。

大東市の要介護認定者の推移（2016年4月～2017年4月）

	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	計
2016年3月	1,134	1,051	793	927	688	580	546	5,719
2017年3月	790	766	730	1,037	719	609	532	5,183
増減	-344	-285	-63	110	31	29	-14	-536
増減率	-30.3%	-27.1%	-7.9%	11.9%	4.5%	5.0%	-2.6%	-9.4%

大阪府集計の介護保険事業状況報告月報（暫定版）から作成

要支援と認定されてもサービス利用させず

要支援1、2と新規に認定されても訪問型・通所型サービスを利用できる人はごくわずかしかない。2016年4月～17年3月の1年間に新しく要支援1、2と認定された人で認定から2か月間時点でのサービス利用状況は、要支援1の80.3%、要支援2の73.3%はサービスを利用していない。現行相当サービスはわずか3人、緩和型サービスでも25人しか利用していないのである。予防給付（福祉用具や通所リハビリなど）を除けば、大東市の要支援認定者は、総合事業の訪問・通所サービスはほとんど利用できなくなっている。利用できるのは「生活サポート」（30分250円の有償ボランティア）か、地域の「元気でまっせ体操」、短期集中C型サービスくらいしかない。

新規要支援認定2か月後時点でのサービス利用状況（2016年4月～17年3月の合計）

（単位：人）

要支援1	予防給付のみ		71	15.4%
	現行相当	訪問	2	0.4%
		通所	0	0.0%
	緩和型	訪問	9	2.0%
		通所	9	2.0%
	利用無し		370	80.3%
計		461	100.0%	
要支援2	予防給付のみ		43	22.5%

現行相当	訪問	0	0.0%
	通所	1	0.5%
緩和型	訪問	4	2.1%
	通所	3	1.6%
利用無し		140	73.3%
計		191	100.0%

大東市情報公開資料から作成

注) 大東市総合事業の「自立」「卒業」の実態と問題点等については、季刊中央社保協『社会保障』誌 2017年秋号(474号)参照。

2 11・17大東市を揺るがした220人の終日行動

映像と当事者の訴え、生々しい現地報告(午前の全体集会)

2017年11月17日朝、大東市民会館には、大阪府内から続々と人が集まり、その数220人。10時30分から全体集会では、井上大阪社保協会長の挨拶に続き、7月19日に放映された「NHK クローズアップ現代」を全員で視聴、その後、サービス利用抑制・「元気でまっせ」体操押しつけの犠牲となった本人と主治医から寄せられたビデオメッセージを見た。医師の指示した通所リハビリテーションを利用させず、「自宅でビデオを見て元気でまっせ体操を自分でやる」というケアプランを押し付けられ、状態が悪化しわずか半年で要支援1から要介護5になった本人の訴えは、参加者は驚きと怒りをもって受け止めた。

かわち野医療生協介護事業部からの「大東市現地からに報告」では、大東市がなぜこのような異常な事態になったのかが、ケアプランを市が直接管理する重層的な仕組みと地域包括支援センターへの「卒業加算」「移行加算」というアメと事業者には「指定更新拒否」というムチで締め付けてきたことがあることが明らかにされた。

大阪社保協・日下部からの「介護保険改定と大東市介護保険の問題点」では、改定介護保険法で、市町村の「保険者機能の抜本的強化」として、「自立支援策」の目標を介護保険事業計画に書きこむことが強制され、ケアプランを管理・統制する「自立支援型地域ケア会議」などを行うよう要請され、実績評価に基づき「交付金」を与えるという制度が導入されたことで、大東市が「先進モデル」となる危険性があることが指摘された。現に大東市は自治体職員向けの「総合事業改革塾」を開催し、大幅な給付削減の成果を誇示していることも報告された。

また、大東市より1年早く、「卒業」型総合事業を実施した三重県桑名市の実態が三重短期大学講師の村瀬さんから報告された。

6コースに分かれ多角的に「大東市介護保険」を体感(午後コース別調査)

午後からは6コースに分かれて行動。①市内全介護事業所訪問(20班90人)、②出前講座「元気でまっせ体操」(40人) ③出前講座「介護保険」(32人)、④生活サポート事業NPO住まい見守り隊との懇談(10人)、⑤NPO集いの場見学(7人) ⑥市民相談会(相談員4人 相談者7人)という多角的な調査活動となった。

①事業所訪問

大東市内の介護保険事業者136ヶ所を20班に分かれ90人の調査参加者が一斉に訪問。事前に送って

おいた「事業所アンケート」を回収しながら聞き取りを行った。大東市は事業者連絡会や各種研修会を通じて事業所への締め付け・統制が徹底している。しかし、大半の事業所は快く対話に応じていただいた。

参加者の感想文から

●訪問した事業所の方は「影響は？」と聞くと、「たいへんな影響があります」とセキを切ったように話された。たいへんな不安や不満を感じていることがわかった。40人いた要支援利用者のうち6人のみが緩和型、あとの34人は自立となったという。

●地域包括併設のケアプラン、ヘルパー事業所・・・「何も問題はありません。よってアンケートは書きません」と極めて冷淡な対応。一般のヘルパー、デイ事業所・・・総合事業導入後の利用者さんを心配する声、経営が死活である声を聞きました。同じ市内の介護事業所でありながら両極端な対応に、いびつな構造となっていることを感じました。一般の事業所は「私達の声を市に届けてほしい」とエールを下さいました。

●デイケア、リハ施設では、突然利用者が「終了」を告げられ「自信をもって送り出した訳でもないのに心配」と話されていた。一部をのぞき、「何か言いたい」との思いを持っている事業所が多いと感じた。

②出前講座「元気でまっせ体操」

出前講座「元気でまっせ体操」には約40人が参加。講師は、この体操の発案者であり、大東市総合事業の中心人物の逢坂伸子参事が自ら務めた。参加者に一切の写真撮影を禁止し高飛車な態度での講義姿勢に参加者はびっくり。「体操の先生はDVDです」との説明にまたびっくり。さらに、参加者から「体操でケガとかの保険はどうしているのか」と質問が出されると、逢坂参事は「住民主体でやりたい人がやっているの…」との無責任な発言にも疑問が沸き起こった。感想では、「体操は体にいいとは思いますが、テンポが速すぎないか」「要支援の人やデイサービスに行っていた人にこれをやれというのは無理ではないか」との意見も寄せられた。

参加者の感想から

○出前講座「元気でまっせ体操」。この体操を80歳代、90歳代の要支援という決して軽度ではない人ができるか、というのは疑問、というか出来ないだろう。とても運動の速度がはやく、危ないのではないかと感じた。「ボランティア保険などみなさん加入されているのですか」という問いに、「元気でまっせ体操はやりたい市民があつまってやっているの、市は関知していない」という答えに驚く。なんという無責任。「怪我をしても自己責任」だといわんばかり。そして二言めには「体操はただですから～」というのにも驚く。結局は市民の健康ではなく金勘定しかしていないのだと感じずにはいられなかった。

③出前講座「介護保険」(32人)

出前講座「介護保険」には32人が参加。大東市高齢介護室から2名の担当者が来られ講師をされたが、内容が介護保険制度の説明のみで、大東市の介護保険運営についてはほとんど説明がない。総合事業について質問すると「担当でないので答えられない」との返答であった。参加者から地域包括支援センターの不適切な対応（要支援の人に救急車を呼ばせず、タクシー通院させ、2週間後に亡くなる）について質問しても「把握していない」と返答するなどの対応でした。参加者からは「水準の低い説明だった」「縦割りで大東市の総合事業のことをほとんど語れないのがっかりした」などの感想が寄せられた。

④生活サポート事業 NPO 住まい見守り隊との懇談

生活サポート事業 NPO 住まい見守り隊との懇談は10人が参加したが、一通りの説明のみで、30分程

度で NPO の代表の方は帰ってしまわれた。

⑤NPO 集いの場見学

NPO 集いの場見学は 7 人が参加し、街かどデイハウス“栗の木”を訪問した。補助金は家賃と 9 ヶ月分の冷暖房費 (9 万円) ということで運営の大変さとボランティアのがんばりで続いていると実感したとの感想が寄せられた。ここでも「元気でまっせ体操」は補助金の条件となっているとのことであった

⑥市民相談会

市民相談会では、事前に近隣の住宅に「困っていることはありませんか」とのチラシを配布し、相談員 4 人で対応したが、7 件の相談が寄せられ、「介護保険から卒業させられた」「前のようにデイサービスに行きたい」「リハビリを受けたい」「元気でまっせ体操には行けない」・・・などの具体的な相談が入り、継続的な対応を進めていくことにした。

市役所前抗議・アピール行動

午後 3 時から、全員で大東市役所前に集合し、「必要な人に必要な介護を」「介護サービスの利用制限しないで」と書かれたプラカードを手に、大東市に対する「抗議・アピール行動」を展開した。中央社保協・前澤事務局次長をはじめ、大阪市立大学大学院特任准教授・水野氏、介護福祉総がかり行動 (NPO みなと・大野氏) が門真社保協・藤井氏が連帯挨拶、広島 (介護保障を認めるヒロシマの会・大畠氏)、神戸 (安心と笑顔の社会保障ネットワーク・菊池氏) から発言があった。この行動に対し、大東市側は市役所玄関内側を職員で固め、屋上から写真撮影するなど戦々恐々としていた。

この行動の力で改善を さらなる運動の決意を固めた総括集会

総括集会では、午後の各行動の報告を行い、新井康友実行委員長 (佛教大学社会福祉学部准教授) がまとめの報告。中村・大東社保協会長代行が「今日の行動を力に地元で頑張りたい」と決意表明され一日の行動を終えた。

3. 明らかになった「卒業」強制的な実態

市内事業所訪問聞き取りによって、大東市に「自立」促進、「卒業」強制的な実態がつつと明らかになった。

聞き取り調査報告書から

- 自立となった人の中にはとじこもりになって、ねたきりになった人もいる。事業所の経営も、本当に苦しい。(リハビリ型デイサービス)
- 要支援の 8 名の方が卒業させられ、行き場をなくした利用者が亡くなっている話をきき、心がいたかった。だれの為の介護保険か考えてほしいです。(デイサービス)
- 総合事業の影響は？の質問に「さっぱりわやや、やっつられへん」と開口一番答えられる。「大東市はええカッコばかりして、道をはさんと成りの東大阪市はいいのに、大東は一緒に買いのものもダメ。『アカン』言われてサービス減らされる利用者はいます。ウチの利用者で、手足動くけど心臓が弱い利用者が元気でまっせ体操をさせられて、亡くなった方が 2 人います。(ホームヘルプサービス)
- 8 名の利用者が卒業させられた。経営改善に時間を要した。利用者から「卒業させんといて」との声が上がっている。卒業させられた利用者がひとり亡くなった。(デイサービス)

●最近「卒業」をあまり聞かなくなった。大東市のしめつけがゆるやかになった。

卒業になっても、「まだ来たい」と希望される方も多い。自費サービスは ¥8500 送迎有り ¥7000 送迎なし(自費サービス分)。卒業になった方のみ自費でのサービス利用が出来る工夫をされているのが、その日の利用人数増、収入減で職員は大変。(デイサービス)

●サービスは、やれるのに頼る人にとって卒業させるのは良いが、その人によって状況は異なる。見極めが難しい。市からは改善したと聞かれるが、事業所の経営はしんどいのではないかと。やめた所がいくつかある。地域包括の仕事が多くて大変そう。まず、生活サポートをすすめられる。食事作りより配食サービスをすすめられる。余裕のある方は自費になってしまう。(ホームヘルプサービス)

●要支援の方が、「ヘルパーが来なくなって不安だ」と言われる。社会情勢の影響でうつの方がふえている。外に出られない方に、外に行き元気でまっせ体操をしろというのは無理。できない。不安を訴える利用者が、ヘルパー外しで、より不安になる。(訪問看護)

「卒業者」の大半は「何もせず」

回収した事業所アンケートでは、19 事業所から 182 人の「卒業者」がいると回答があった。その内行き先について回答があった 123 名の内訳は表のとおりである。「卒業」後「何も利用していない」が最も多く 44.7% を占め、自費サービスが 15.4% もあり、「元気でまっせ体操」は 17.1%、生活サポートは 5.7% に過ぎない。

「卒業」となった人の数及び行き先

自費サービス	元気でまっせ体操	生活サポート	何も利用していない	不明	計
19	21	7	55	21	123
15.4%	17.1%	5.7%	44.7%	17.1%	

大東市内介護事業所アンケート

4. 11・21 大東市との話し合い（懇談会）での到達点

現地調査行動から4日後の11月21日、大阪社保協・大東社保協と、大東市当局との話し合い（懇談会）が行われた。

卒業強制しないよう「是正」を確認

大東市側は、「卒業強制があったことは事実」とは認めたまものの、何人が「卒業強制」であったか「件数は分からない」という無責任な説明に終始。やり取りの中で、①「現行相当サービスは使えない」という言い方はしない ②本人・家族が不納得な場合はサービス終了しない ③もしこれとちがうことがあった場合は是正する の3点を確認させた。

11月17日の現地調査の中では事業所から「サービス終了者の中でその後死亡された方が2名いる」という聞き取り調査結果もあり、このことについて質問すると「癌などで亡くなった方がおられることは知っている」と答えた。

「要介護認定申請は権利なので断らない」と確認させる

「歩けない人・予防給付のサービスを希望する人」以外は窓口で要介護認定をさせず「基本チェックリスト」に振分ける窓口対応について追及し、大東市側は、「認定申請は権利なので断ることはできない」「役所窓口で断られることはない」と約束した。

被害者への謝罪は拒否

大東市の誤った指導（医師が指示した通所リハビリテーション利用を認め、自宅で「元気でまっせ体操」をす短期集中サービスを押し付け）により、状態が急速に悪化し、わずか半年で要支援1から要介護5の寝たきりになった方について、大阪社保協は、「本人に謝罪すべき」と指摘した。ところが、大東市（逢坂参事）は、「本人がサービスを拒否していたと聞いている。謝罪する必要はない」と言い放った。社保協側は、大東市としての調査と謝罪を改めて求めたが、大東市は最後まで認めようとはしなかった。

私たちの行動の前に追い詰められ、一定の「是正」は約束するものの、根本的な部分では否を認めず被害者にも謝罪しないという大東市に対して、大阪社保協は、11月17日の現地調査を通じて明らかになった問題点について、その改善を求め、さらに運動を強化していくことにしている。

（日下部雅喜 大阪社会保障推進協議会 介護保険対策委員長）

介護福祉総がかり行動 大阪市交渉のご案内

□日時 12月19日(火) 午後3時～5時

□集合時間と場所 午後2時40分 大阪市役所一階ロビー待合室

□交渉会場 大阪市役所地下1階第一共通会議室

①利用者のサービス選択権を保障し、総合事業の訪問型サービスについて、継続・新規に関わらずすべての要支援認定者が「介護予防型訪問サービス」を利用できるようにすること。そのため、大阪市の振分け基準については撤廃し、利用者の意向及びケアマネジャー・地域包括支援センターの裁量を尊重すること。

また、新規・更新者とも要介護（要支援）認定を勧奨し、認定申請を抑制しないこと。

②介護従事者の処遇を維持・改善し、事業者の経営を安定させるため、総合事業の訪問型サービスの単価については、訪問介護員（介護福祉士、初任者研修修了者等の有資格者）が、サービスを提供した場合は、従来額を保障すること。

③介護サービス利用者の負担を軽減するため、低所得者について無料となるよう、大阪市独自の利用料減免制度をつくること。介護保険法改定によって導入された「3割負担」については、国に実施中止を働きかけるとともに、2割負担者について大阪市独自の軽減措置を行うこと。

④介護保険料について、低所得者に対する公費による軽減措置の実施を国に働きかけるとともに大阪市独自で第1～第3所得段階の保険料の軽減を実施すること。年収150万以下の人の介護保険料を免除する独自減免制度を作ること。

⑤いわゆる「自立支援型地域ケア会議」など、介護サービスからの「卒業」を迫り、ケアマネジメントに対する統制を目的とした仕組みを作らないこと。

⑥第7期介護保険事業計画の検討にあたっては、実態を無視した「介護予防・重度化防止目標」「給付抑制目標」等は盛り込まず、必要な介護サービスが受けられる計画とすること。また、介護保険料については公費投入によって引き下げをはかる計画とすること。なお、国に対し「評価指標に基づく財政的インセンティブ」（ディスインセンティブを含む）については実施しないよう求めること。

⑦第7期介護保険料については、大阪府内で最高額の介護保険料を抑制・軽減するため、国に対し負担増を求めること。また、大阪市の一般財源投入により引き下げを行うこと。