

# 2024 年度事業活動のふりかえり

2025 年 6 月 20 日  
社会福祉法人協立いつくしみの会  
第16期 第16回 理事会

## 1.2024 年はどんな年であったのか

### ●能登地震、大災害から始まった 2024 年

2024 年は、パリ五輪やメジャーリーグなどのスポーツ界では明るい話題もたくさんあった 1 年でした。とくに、パリオリンピックは、スポーツ大会にとどまらず、社会課題への意識を高める契機となりました。環境問題への対応や、パラリンピックにおけるインクルーシブな社会の実現に向けた意識改革が、多くの参加者や観客に影響を与えました。

一方で、日本では、年明け元日から石川県能登半島地震(2025 年 5 月で関連死含め死亡者 584 人)が発生し、台風とともに記録的豪雨と洪水による土砂災害など、全国各地で多重複合的な災害に見舞われ、甚大な被害となった年でした。当法人でも、民医連や 21 世紀老福連を通じて、義援金を募り、送金して支援をおこないました。

被災地では今なお、多くの方々が厳しい避難生活を余儀なくされており、こうした生活が続くと、体調を崩し、感染症にかかり、寝たきりが続き歩行困難になるなど、高齢者にはとくに顕著に命に係わる重大事態が継続しています。家屋倒壊による高齢者の圧死が多かったことが特徴とされていますが、根本的な原因としては、避難先の整備に時間がかかり過ぎていることがあげられています。

日本は、これまでも幾多の大災害の経験をしてきている国ですが、避難所のトイレや食事の改善も急務といわれたにも関わらず遅々としてすすんでいない実態があります。あまりにも、ボランティアに依拠しすぎる傾向についても問題視されています。

熊本地震では、避難後に亡くなる関連死の人数は直接死の 3.5 倍にも達したとされています。

こうした災害発生後の対策が遅々として進まないというのが災害を大きくしている主な原因といわれています。

実際には、国が災害時と災害後の対応、復旧・復興までをしっかりと責任をもってすすめこなかったからであり、災害発生時の対応責任が各自治体の裁量に任せられている点が問題視されているのです。

また、避難所の整備が進んでいる自治体とそうではない自治体の差が生まれてしまい、国と自治体との連携にも差異が大きいと指摘もされています。

もともと、日本は地震列島といわれており、台風の通り道ともいわれています。豪雨や土砂崩れなど、自然災害が極めて多く発生する国であり、歴史的にも多くの教訓が残されています。

地球全体の異常気象が大きく日本の位置や地形、地質、気象条件などにより、地震や津波、火山噴火、台風・大雨が発生しやすく、世界的な異常気象による影響も増えています。とくにアジア・モンスーン気候に属しており、豊富な水をもたらす一方で、大雨による水害も多発しています。国土は山地と丘陵が国土の 70% を占めており、急で険しい山の斜面が多くなっているため、大雨などで崩れる被害を受けやすい状況にあります。また、日本列島が 4 つのプレートによって形成されており、地震活動、火山活動が活発です。

政府は、阪神・淡路大震災から 30 年経ちましたが、今になって「防災庁」を来年には設置すると言っています。今後 30 年以内に高い確率で起こるとされる南海トラフ巨大地震や首都直下型地震にそなえましょうという呼びかけをしています。しかし、これは、これまでに災害予防、災害応急対策、災害復旧、災害からの復興などにかかわる政策を所管する防災担当大臣や、内閣府の特命担当大臣(防災担当)がいたのに、いかにこれまで仕事をしてこなかったのか、自ら認めるようなものです。

政府による質の高い防災対策や、災害後の被害の拡大を防ぐ減災対策、根本的な組織的な対応がいかに遅れているのかも自覚していません。

災害対策にあたるスペシャリストの多くからは、東日本大震災から改善が見られないと、口をそろえて指摘しています。

## ●義務付けられた事業継続計画(BCP)づくりとその実践

2024年4月から介護事業所にも、感染時の対策とともに災害時のBCP(事業継続計画)の作成と訓練が義務付けられました。高齢者や要介護者の日常生活支援や生命維持に関わる役割に責任を負っている以上、災害時や感染症の流行時にもサービスの継続が求められます。

この間、私たちは、災害や感染に強い組織づくりを進めようと、施設・事業所での対策マニュアルとともにBCP作成や研修をすすめてきました。

しかし、作成から研修から訓練・検証まで、ほぼ施設や事業所の裁量に任せられ、自前で賄わねばならず、国や自治体からの補助がないばかりか、実施しなければ、介護報酬で「未策定」の施設や居住系サービスでは3%、その他のサービスでは1%の減算が適用されるという仕組みとなりました。運営基準違反と行政に判断されると、指導対象となり、最悪の場合、指定取消などの行政処分を受ける恐れもあります。今年4月からは経過措置もなくなり、すべての施設、事業所で適用されました。

## ●介護保険制度・報酬改定ではコロナの打撃からの回復と物価高には対応できない

新型コロナウイルス感染症やインフルエンザによる施設・事業所内での感染は継続しました。新型コロナウイルス感染での重症化は少なかったものの、死亡率はインフルエンザの15倍となっており、高齢者にとっては命にかかわる病であることに変わりありません。

しかし、国は施設・事業所への感染対策への経費や治療への公的支援を打ち切り、「高齢者を守ることに重点をおく」とされた新しい感染対策は反故にされました。

さらに、2024年度の医療・介護・障害制度の改定で、感染対策や入院等治療は医療・介護間の連携に丸投げされ、新興感染症発生時に施設内療養を前提とする加算が新設されました。

医療費抑制政策の下、高齢者の医療を受ける権利を奪い、福祉施設に本来の役割から逸脱した感染対応を押し付けている現状は、コロナ禍で高齢者や高齢者施設に起きた悲惨な事実をまったく無視しています。

2024年度は、介護保険制度と報酬制度の改定が行われました。これまでの相次ぐ介護保険制度の見直しの上に、必要な時に介護サービスを利用できないという「保険あって介護なし」の実態が広がるばかりです。4月と6月から改定された介護報酬は、全体で1.59%のプラス改定、内訳は、介護職員の処遇改善分が0.98%、その他の改定率が0.61%とされました。1.59%の引き上げとは別に、処遇改善加算の一本化による賃上げ効果や、光熱水費の基準費用額の増額による介護施設の増収効果で、0.45%相当の引き上げが見込んだとして、合計で2.04%の引き上げといわれています。

しかし、コロナ感染拡大による大打撃や、物価高騰等による費用増への対応など、施設や事業所の未曾有の経営困難を打開するにはとても程遠いものとなりました。

とくに、訪問介護に至っては、基本報酬が身体介護、生活援助、通院乗降介助のすべてにわたってマイナス2%強もの引き下げがはかられました。

全国、全道の訪問介護事業所の廃止と倒産が急増し、深刻な事態が進行しています。とくに北海道の地方においては、訪問介護がゼロ、あっても1か所残っているだけという悲惨な実態です。地方だけではありません。都市部、この厚別区においても、小規模の事業所から閉鎖しつづけ、身近な事業所がない地域も生まれています。

介護保険法の改定では、介護情報を管理するシステム基盤の整備をすすめるとして、地域包括ケアシステムの推進を名目に、自治体・利用者本人・介護事業所・医療機関が、本人の同意のもと、必要な介護情報を共有して利用できる仕組みづくりがすすめられます。

また、各自治体に届け出る提出書類の様式を一本化し、電子申請(オンライン・スマート申請)に統一することが示されました。システム基盤の整備とともに、介護行政のDX(デジタル技術導入、業務プロセスの自動化・効率化、労働力不足の改善や労働の軽減、生産性の向上、既存システムの改善などをすすめる企業の競争優位性を確立するための取り組み)を後押しするといわれています。

さらに、すべての介護事業者に対しては、財務諸表の公表を義務化して、原則として事業所または施設単位で、財務状況を都道府県知事に届け出るようになります。また、国がそれらの情報を収集・整備し、属性等によって区分けして分析結果を公表する制度が創設されます。

この財務諸表の公表義務化は、介護サービス事業者の財務状況を「見える化」し、各事業所等の経営状況の調査・分析に基づいた支援策の検討を行うことが目的といわれていますが本当でしょうか。

厚生労働省は、新たな「科学的介護情報システム」(LIFE)の一部の稼働を昨年4月22日に始めています。同日から7月末までは利用者情報とADL維持等情報に限り登録可能として、8月1日から本格的に稼働させました。2024年度の介護報酬改定に対応した様式情報を登録できるようにしてきました。この部分

についても報酬の加算が設けられましたが、膨大に蓄積された医療的なデータは、なかなか職場にはフィードバックされず、使い物にはならない状況が続いています。

結局のところ、国民の税金が、大手のシステム開発会社等に流れ、利用者や事業所、介護福祉で働く労働者への還元は皆無に近いとされています。ただただ、コンピューター産業に国民の税金が垂れ流しになっているだけではないかと悪評です。

さらに、介護予防支援の実施を居宅介護支援事業所にも拡大することが促進されます。要支援者を対象とした介護予防支援について、地域包括支援センターだけでなく、居宅介護支援事業所(ケアマネの事業所)も市町村からの指定を受けて実施できるようになりました。指定事業所は、市町村や地域包括支援センターと連携しながら介護予防支援を実施します。地域住民の複雑化・複合化したニーズへの対応や、認知症高齢者の家族を含めた家族介護者支援の充実等、地域包括支援センターが担う業務は増大傾向です。このような地域包括支援センターの業務の一部を居宅介護支援事業所が担うことで、地域包括支援センターの負担を軽減し、より適切な支援体制の整備を図るとしています。

また、今回の改定で見直しが検討されていたものの、2024年度施行の介護保険法改正が見送られたものもあります。それは、「複合型の新介護サービスの創設」と「ケアプランの有料化」の2点です。

①「複合型の新介護サービスの創設」については、在宅サービスの課題や介護ニーズの多様化等を踏まえ、訪問介護や通所介護といった複数の在宅サービスを組み合わせで一体化した、複合型サービスの新設が提言されていました。しかし、サービスの質の低下や事業所の撤退等が懸念される上、「制度がさらに複雑化する」「利用者の意向より事業所の都合が優先されるのでは」という反対の声が多く上がったことから見送られました。

②「ケアプランの有料化」については、「利用者が権利を主張しトラブルになりかねない」「利用料管理の業務負担が増える」「介護サービスが必要であるにもかかわらず利用控えが起こる可能性がある」等の反対意見が多く出されたことで見送られています。

私たちは、介護報酬改定も踏まえて、前年度末から年度初めにかけて、各センターと事業所別の課題の明確化と検討と予算編成について取り組んできました。

今回の報酬改定によって、「介護職員処遇改善加算」「特定処遇改善加算」「ベースアップ等支援加算」の3つの加算がバラバラに施行されてきた統合と一本化が図られました。

しかし、処遇改善加算は引き上がったものの、その分は賃上げ原資にまわり、基本報酬は引き下げられたままです。経営には回りません。物価高騰や消費税による費用増がとまりません。利用者増による収益増がすすまない限り、収支構造は改善していきません。

財務省や厚労省では引き続き次期改定に向けて、「原則2割の利用者の自己負担化」や「要介護1.2を軽度にして保険外」とともに実現しようと企んでいます。昨年12月から、すでに次期「改正」に向け、介護保険部会(社保審)での審議が再開されました。

このような改悪を許さず、「介護する人・受ける人がともに大切にされる介護保険制度」にしていくためには、ひきつづき抜本改善を求める調査活動や署名や宣伝などの運動を推し進めることが重要です。

## ●地域での少子超高齢化と貧困化の同時進行、医療と介護難民の急速な増加が危惧される

独居、老老世帯が急増し、家庭の介護力の低下と身元引受人の困難なケースや、生活保護制度の利用が必要な事例も出てきており、介護保険制度の対応だけでは解決できない事例や相談も増えています。また、利用者の自己負担分の未収金や、高齢者虐待や虐待を疑われる事例、住宅系サービスの住み替えの困難さなどの事例も増えています。

介護保険制度上の援助者側の経験や力量の課題で解決できない問題も抱えており、対処に困惑する事態にもなっています。介護報酬が引き上がると利用者負担に反映していきます。しいては保険料にも反映していきます。

国の介護給付費への負担を抜本的に増やしていかなければ、ますます介護が遠ざかってしまいます。

そこに、この物価高騰の波が押し寄せてきているのです。

多くの国民が苦しんでいるのに、国はまったくの無為無策です。米価高騰・米不足にたいしても目先の取り繕いだけで、打開策が示せません。

高齢者の年金は目減りし、経済的貧困状況が広がっており、医療の負担も深刻です。

社会保障があらゆる分野で危機におちいつているのに、政府は、さらに事態を悪化させる道を走っています。

働く人の実質賃金は3年連続マイナスなのに、政治の責任でどうやって賃金をあげるのか、方策は何もあ

りません。これらの根っこには、財界・大企業の利益最優先の政治のゆがみがあります。

高齢者の生活の困窮さと経済的格差の実態が浮き彫りになってきています。

年金のマクロ経済スライド※制度の導入によって、目減りしていく年金収入では生活していけない状況にあり、金銭管理が困難な事例、高すぎる健康保険料や介護保険料と利用者自己負担が重くなっている問題、80・50問題の激化、虐待や虐待が疑われる事例、高齢者の徘徊と行方不明の発生、特殊詐欺などが多重的に発生しています。

※マクロ経済スライドとは、現役世代の人口減少や平均余命の伸びに合わせて、年金の給付水準を自動的に調整するしくみのことです。年金受給額は、物価や賃金の変動率に応じて毎年改定されています。しかし、物価や賃金が上昇すると、合わせて年金額も上昇するはずでしたが、少子高齢化による現役世代の減少と平均余命の伸びに応じて、「スライド調整率」を算出し、これを差し引くことで年金の給付額を調整します。つまり、マクロ経済スライドの発動によって年金額の伸びを抑制する（賃金や物価が上昇するほどは年金を上げない）ということになります。

このように高齢者の貧困化はますます拡大する傾向にあり、このままでは、いろいろな問題を抱えながら、医療難民も介護難民も増えるばかりです。

さらに、地域における認知症の方々へのサポート体制の整備も大幅に遅れています。社会福祉法人としての制度の隙間へのアプローチとしての地域貢献事業が期待されて義務化されましたが、とても手は回りませんし、民間任せでは埒が明きません。この点でも、社会保障制度や社会資源の有効的な活用をすすめてつても、これまで以上に国や行政への働きかけをさらに強めていく必要があります。

ここを抜本的に改革なしには、国民生活は成り立ちません。

今度の7月参議院選挙では、国民のくらしと平和、人権と社会保障を守り、充実させる国民本位の政治への転換が求められます。

参議院議員の任期は6年と定められており、3年ごとにその半数が改選されます。

衆議院と異なり、参議院には解散の制度がないため、当選すれば6年間は議員としての地位が保証されるということです。この長期的な視点が可能な点から、参議院は「熟慮の府」とも呼ばれています。

国民や住民の代表を選ぶことができる『権利』が『選挙権』です。人任せにせず、選挙にいこうを合言葉に、学びを力に、世直しをすすめましょう。

## ●戦争は激化するばかり、和平交渉はどうなるのか

今年は、太平洋戦争の終戦から80年となります。世界では、ロシア・ウクライナ戦争やガザ紛争、シリアのアサド政権の崩壊など、武力衝突が起きております。

2022年2月にロシアからの侵攻で始まったウクライナ戦争は、引き続き世界の注目を集めています。ロシア軍との戦闘の激化と和平への模索が交錯する中で、国際社会はその行方について固唾を飲んで見守っていました。しかし、昨年の年頭から戦闘は激化し、住民の安全が深刻な脅威にさらされています。国連によると2024年だけで数千人が犠牲になり、多くの市民が避難を余儀なくされています。電力や水道といった基本的なインフラが破壊され、地域住民の生活が困難を極めています。

世界各国ではウクライナ支援に向けた動きを強化しましたが、アメリカやEUは、経済支援もありつつも、武器や最新防空システムが優先的に供与され、基本的にはウクライナの防衛力の強化に終始しています。こうしたなかで、ロシア軍とともに戦う北朝鮮兵の存在も問題視されています。

さらに驚いたことに、2024年の9月に、岸田政権時代にアメリカとウクライナが共催する多国間演習に秘密裏に海上自衛隊を参加させていたことが発覚し、今年3月7日の参議院予算委員会で政府も認めています。能登の災害に要請がないからと自衛隊の追加派遣を無にしていた時に、その政府が、秘密裏に交戦状態にある国への軍事演習に参加させていたことは前代未聞の事態であり、またそれを公表せずにきたことはさらに重大な問題です。

ロシアとウクライナの和平にむけた取り組みとしては、トルコ政府が提案した和平案が注目を集め、一部地域での停戦合意が成立しました。国連は、民間人の保護と避難ルートの確保に向けた取り組みを強化し、人道支援が進められています。しかし、4年ぶりの返り咲いたアメリカのトランプ大統領は、ロシアによるウクライナ侵攻について「24時間で戦争を終わらせる」などと主張していましたが、今では仲介から「手を引く」とまで言い出す始末です。

6月にカナダで開かれたG7サミットでは、ウクライナ情勢について、ゼレンスキー大統領も参加し、議論

が行われましたが、トランプ大統領は中東情勢(イスラエルとイランの戦闘)への対応を理由に帰国し、ロシアへの追加制裁をめぐる議論に具体的な進展はありません。

ロシアへの追加制裁をめぐることは、トランプ大統領は16日、停戦について合意できるかどうか見ているとして慎重な見方を示していますが、ヨーロッパの首脳との間で立場の隔たりが改めて浮き彫りになっています。こうしたG7の開催の最中においても、ウクライナではロシア軍の無人機とミサイルによる攻撃が続いており大きな被害が出ています。

一昨年の10月にパレスチナのイスラム組織ハマスがイスラエルに大規模な襲撃を仕掛け、これに対してイスラエルがハマスの壊滅と人質の奪還を掲げてガザ地区への大規模攻撃を始めてから2年がたとうとしています。ガザ地区は壊滅状態になり、死者は少なくとも4万1000人に上っていますが、激しい攻撃はいまも続いています。イスラエルとガザの戦争は、複雑な歴史もありますが、基本的な原因は、少数派のユダヤ人に半分以上の土地を与える内容にアラブ人が反発したことから始まっています。

1948年にイスラエルが建国され、周辺のアラブ諸国との戦争が続きました。ガザ地区はエジプト軍によって占領され、イスラエルの支配から逃れてきたパレスチナ人難民が押し寄せて、人口密集地帯となりました。2005年にイスラエル軍が撤退し、現在はハマス(「イスラム抵抗運動」)が実効支配しています。イスラエルはハマスを支持する勢力を排除しようと隣国レバノンへの侵攻にも踏み切り、また長年対立してきたイランとの攻撃の応酬も繰り返しています。中東全体が戦火に包まれる懸念が高まっているのです。

イランとイスラエルの関係はこれも非常に複雑ですが、歴史的には1950年代には両国は国交を結んでいましたが、1979年のイラン・イスラム革命以降、イランはイスラエルを中東の帝国主義勢力と見なし、その破壊を呼びかけています。

また、イスラエルはイランの核開発を国家存亡に関わる脅威と見なしており、これが両国間の緊張を高めています。この6月には、イスラエルがイランの核施設を攻撃し、両国間の戦争が始まりました。

この衝突は中東の緊張を一気に高め、国際社会にも影響を与えています。

これに対して、トランプ米大統領はイランが核を完全に放棄する形での「真の終結(a real end)」を望んでいるとしています。近いうちにイランとの交渉が開催される十分な可能性があることをふまえ、行動を起こすかどうかを今後2週間以内に決定するとの声明を出しています。

しかし、アメリカがイランとイスラエルの衝突に直接介入すれば、国際情勢が前例のない混乱に陥る可能性が高いといわれています。トランプ大統領は当面、イランに対するイスラエルの継続的な攻勢を公然と支持しているともいわれています。

ウクライナへのロシアの侵略戦争は、国連憲章違反であり、そして大ロシア帝国時代の領土拡張という考え方にプーチン大統領が立って、行ったものです。これは断じて許されるものではありません。

この戦争を終わらせる力、許さない力は、やはり国連憲章違反、国際法違反を許さないという一点での世界での結束がもたらされています。

ところが、一方でイスラエルのガザ攻撃については、イスラエル擁護にアメリカが動いています。

こういうアメリカのダブルスタンダード(二重基準)が世界の中に広がって、どっちの大国につくかというブロック対立になっていっていることが最も危険な流れです。最悪のシナリオが待っています。

それを阻止していくことが大事な道筋となります。

東アジアの不安定な状況も続いているものの、東アジアには軍事ブロック対立になっていません。

したがって、そういうことを持ち込ませずに、ASEAN(東南アジア諸国連合)は包摂(インクルージョン)であり、それを大事にしてすすめていくことが基本とするべきなのです。

日本政府は、こうしたイスラエルとイランのあいだで戦争が勃発しそうな情勢を受け、邦人避難に備えた自衛隊機の準備を開始しました。防衛省の発表によると、19日外務大臣から防衛大臣に対して、日本人などの輸送を実施するのに必要となる準備行為の依頼があったと報道されています。

外務省によると、イスラエルにはおよそ1000人、イランにはおよそ280人の邦人が滞在しているということです。両国では空港が閉鎖されているため、政府は希望者を対象に陸路での国外退避を支援することにしています。自衛隊の輸送機をアフリカのジブチに派遣し、迅速に対応できるよう待機させることを命令したと報道されています。すでに、中東での戦争が日本の経済と安全保障に直結しているという現実をあらためて認識する必要があります。

核兵器の非人道性は明らかです。しかし、日本政府はいまだに核兵器禁止条約への批准をしていません。むしろ、核兵器禁止条約に反対しているのです。その理由は、日本の安全保障への影響、マイナスの効果をもたらすと考えており、とくに北朝鮮や中国の核の脅威を指摘しています。

また、これまでに国連でなされてきた一連の核廃絶決議とは異なり、核兵器の法的禁止を目指しているか

ら反対しているというものです。

そして、日米同盟の維持、つまり日本は、アメリカの核抑止力(「核の傘」論)を維持する必要があるという考えです。核兵器禁止条約には安全保障の観点が考慮されていないとしています。

つまり、「核の傘」を閉じてしまうこと、それは日本が北朝鮮や中国による核兵器の脅威に対して、無防備にさらされるといっているのです。日本政府は、核兵器の不存在と存在を同時に求めているという点において、核軍縮・不拡散をめぐる日本外交のスタンスは明らかに矛盾しています。

では、いつになったら世界から核兵器はなくなるのでしょうか。軍事ブロックの対立はさけられないのでしょうか。世界平和はくるのでしょうか。

世界平和なくして、日本の平和も成り立ちません。唯一の戦争被爆国である日本政府は、世界平和と核兵器廃絶の先頭に立たなければなりません。国内の世論調査でも、日本が核兵器禁止条約に参加すべきとの声は7割を超えています。

いま、原水禁世界大会に向けて、日本政府に向けた核兵器禁止条約の批准を求める署名も急速に広がっています。ひきつづき、学びを力に平和運動をすすめていきましょう。

## 1.2024年度の事業活動について

2024年度もセンター・事業所の活動方針と年間計画を作成し、各種委員会の体制やメンバーの変更などをすすめてきました。また、各種委員体制や諸会議にて重点課題にとりくんできました。また、センター・事業単位で年間の目標を掲げ、その実現に向けて奮闘してきました。

厚別中央センターでは、「全事業所が予算を達成する」という目標を掲げて奮闘しました。

そのために、①各事業所で介護サービス調整が必要と考えた利用者の情報をセンター会議に提案し、多職種で議論し事業所管理者がケアマネジャーに発信すること、②センター会議で各事業所から予算達成のための計画と行動を聴き議論すること、③予防センターに介護相談がきた場合は居宅と連携することにしました。

厚別中央センターの総括としては、①特養では2回のコロナウイルス感染症が発生したことと退去があり、予算に届かない状況であったこと。デイかりぷでも利用者がコロナウイルス感染症に罹患すると長期に休む方が多かったこと。居宅かりぷでは体制、育成などがあり、年間通して在宅サービスに繋いだ件数は少なかったこと。訪看では法人居宅、他居宅からの紹介の他にデイかりぷから紹介され繋がったケースが数名いたこと。予防センターでは介護相談の中から居宅かりぷに4件つなげたことなどがあげられた。②センター運営会議では、予算達成のため各事業所で介護サービス調整が必要と考えた利用者の情報をセンター会議に提案し、多職種で議論し事業所管理者がケアマネジャーに発信していくとしていたが、センター内の事業所を利用している利用者の情報を共有する場になってしまい、目標達成する為の議論ができなかったこと。次年度も各事業所が予算達成のため活動していくが、事業所の状況や抱えている課題等をセンター内で議論ができる場として会議を行っていきたいと考えが出されました。

もみじ台センターでは、もみじ台センターの支援機能を強めていけるように、もみじ台センターの事業所間の職員の顔と名前を一致させるということを目指して、①名札をつけること、②職員名鑑をつくること、③短時間(2ヶ月に1回のペースで30分くらい)できそうな活動から交流をおこなうこと、④センター職員1人一行動(原則は偶数月、第2月曜(職員のペア調整場合によっては火曜))することとしました。具体的には春夏場などは屋外(ゴミ拾い)、冬場はセンター内など中で何かできることを考えおこなう(各事業所で希望する活動があれば出し合い活動内容を決めていく)ことにしました。

もみじ台センターの総括としては、①もみじ台センター全体での活動は予定通り実施できたこと。②今回の共同活動を取り組んだことによって普段は顔を合わせた事のない職員が互いの存在を知る機会となり良かったこと。③職員名鑑をつくることはしなかったが、共同活動ではセンター職員間の顔と名前が一致するよう名札を作成し交流をはかることはできたこと。名札をつける箇所や都度つける意識とはならなかった点は今後検討すること。④次年度はどのような事に取り組むかは4月のセンター運営会議で検討し計画を作成することがあげられました。この共同活動の内容としては、町内会全体の清掃活動以外でも4事業所の職員が集まり自己紹介をおこない30分程度の活動を行いました。

春夏秋にはセンター周辺の道路のゴミ拾いをおこなっています。雪が降る12月にはDSもみじの家の窓拭き、2月にはDSもみじの家のご利用者も交えて、おやつ(ホットケーキ)づくりをおこないました。

上野幌センターでは、入居者・利用者をセンターで支援し、入居者・利用者が少しでも長く、ぼろか・地域に住み続けられることを目標にしてとりくみました。そのために、①入居者(利用者)の状況を3事業所で共有・検討を図り、適切な支援へ繋げる(必要時にカンファレンスを実施、カンファレンス対象者・内容を簡易的に記録に残す)こと、②デイのののかの職員・小規模の職員からセンターの職員になる(相互の事業所で勤務すること)、③町内会などの地域の活動をともにする(夏祭り・花火大会への参加、避難訓練・急変時対応の合同訓練)ことにしました。

上野幌センターの総括としては、方策①については、上半期は互いに声を掛け合いカンファレンスを行うこととしたが、声を掛け合うことが難しく実施できなかった。下半期からセンター会議の前を定例としたことで、月2回入居者について話し合うことができるようになったこと。方策②については、相互の事業所で勤務することは、事前の準備なども必要であり難しかったこと。一方で方法は変わったが、センターの経営状況などを職員で共有したことで、デイのののかから小規模へ移行する利用者のフォローを3事業所で協力しながら取り組むことができたこと。方策③については、夏祭り、花火大会、小学生の訪問などに参加することについては、訪問してもらう地域活動は前進することができたこと。町内会との避難訓練、急変時対応(AED)などは町内会長が忙しく、十分な話し合いをする場が設定できず実施することができなかったこと。継続した課題として次年度以降の検討とすることがあげられました。

各事業所での必須課題となった災害時と感染時のBCP(事業継続計画)については整備され、事業所毎の研修・訓練、見直しなどのとりくみもすすめられています。

法人の管理運営体制としては、一昨年から取り組んでいる職種別対策会議と委員会体制を編成し、事業別の運営会議や連携会議を継続していきます。

2024年度の事業活動の概要については以下の通りです。なお、2024年度決算結果については別紙内容を参照ください。

## (1) 新型コロナウイルス感染拡大防止対策等の状況について

2024年度の市内のコロナ感染の発生の定点医療機関報告では、4月末から5月の連休の間は、低下を続け、経過していましたが、5月の連休明けからは、道内の地方での感染拡大がつついています。札幌市内でも一時医療機関の病床が埋まってくるなどの影響が出ていました。

6月からは市内での感染者数は高止まりで推移していましたが、7月にかけて急増しています。

厚生労働省によると、新規感染者数は10週連続で増加し、感染力の強い変異株(オミクロン株の一系統「JN-1」から派生した「KP-3」)への置き換わりがすすんでいると報道されています。

新型コロナ以外の感染症も広がりました。厚労省は、ようやく手洗いなど基本的な感染対策を呼びかけはじめました。職員、家族、利用者の感染は、単発的に発生しておりますが、拡大することなくとどまっています。ひきつづき、手指消毒、マスク、消毒と換気などの予防対策をしつつ、家族面会対応などをすすめつつ、注意喚起しています。

治療薬やワクチン接種にかかる自己負担金額が高価であることも問題視されており、国や自治体に対する補助や、無料・安価による実施を求めましたが、なしのついででした。また、感染発生時の「かかり増し経費」補助金制度も打ち切りとなり、先行きが見えない状況にありました。クラスターになった場合の対策としては、ひきつづき継続して国や自治体に要求していくべき課題でした。

2024年度法人の感染対策委員会の活動の総括としては、①各事業所BCPの机上訓練実施、食中毒・感染症の学習会の実施、嘔吐時の初動訓練の実施など計画通りに実施したこと、②電解次亜水(ミニクローラ)の作成と配布を実施できたこと。衛生巡視の実施と改善点を各事業所と共有した(感染対策と衛生巡視で必要な項目整理した)各事業所の感染対策ラウンドを実施。特養は感染対策認定看護師にラウンドを依頼し、さらに改善点を委員会で共有し、各事業所に発信したこと、③必要なワクチン数を注文し実施できたこと。労働安全衛生委員会と職員の感染症の既往歴などについて検討し、次年度の課題を確認したこと、④職員むけへの感染症予防のポスター貼り替え、感染症の啓発ポスターなどを作成し周知したことなどをあげています。

## (2) 憲法、社会保障、介護ウェブの学習と運動、人材育成などについて

憲法、平和、社会保障の運動については、次代の担い手づくりを重点にして、ひきつづき、憲法と平和、社会保障の管理者集団による「3つの推進チーム」がけん引役となって運動をすすめました。全日本民医連の

評議員会方針などを活用して情勢と方針の学習も行いました。

平和チーム PEACE では、昨年春から活動を開始し、平和大行進に参加し、原水禁世界大会への職員の参加のための各事業所への財政期待目標も示して JB 実行委員会と共同して活動をすすめました。平和大行進の厚別区内の行進には、5月18日の行進に17名が参加しました。また、5月24日に平和学習会をおこないました。世界大会にむけて代表派遣する職員を自薦・他薦で決める予定でしたが、組織や財政の到達点から今年度は断念し、2025年度には代表派遣できるように活動をすすめていくこととしました。

2024年度は、世界大会へのWEB参加と札幌での平和行動への参加を位置づけ、原水爆禁止条約への日本の参加を求める署名200筆集める活動や財政活動については、継続してすすめていくこととしました。

社保チーム QOLG は、自分たちで学習資料もつくり、訪問介護の介護報酬引き下げへの抗議と即時引き上げを求める全国的なとりくみに呼応して運動を進めていく予定です。

社保チームでは、2024年度は、署名1000筆を目標に、介護ウェブの理解を広げ、全職員が参加する運動をすすめ、介護改善署名は810筆集約され、国会に提出されています。その後も署名は集まってきています。介護に笑顔を!北海道連絡会では、アンケート調査などの行動に参加しました。

憲法チームは、一昨年より、憲法の立場から「日本にアメリカの基地は必要か」などの学習会を開催し、学習ポスターをシリーズで作成し、憲法を守る署名を昨年度は500筆ほど集約しています。

2024年度は、憲法に関する署名600筆の達成、憲法や人権に関する学習会に必ず参加し、広める繋がりを作ることを目標に取り組みました。

人材育成の課題では、ひきつづき毎月定例での法人共通研修や経営管理に関する管理者研修を実施しています。

管理者研修では、決算書類の見方や予算の作り方などの学習をすすめています。

職種ごとの育成指針は、ほぼ完成に向かっており、次代の担い手づくりをすすめてきました。

ケアマネについては、新人ケアマネを受け入れ(異動)、新人育成ができるように指針作りや、管理者を中心にICFやケアプランづくりの学習を積み重ねています。また、管理者が実施する法人の新入職員オリエンテーション資料も作成し、活用しています。

2024年度、看護師委員会では、看護師育成指針を完成させ、法人の看護師に向けて指針を理解する場をもうけ、自分の看護師観や指針の内容についての感想や意見をもらうことが出来ました。

5月の全看護師会議では、看護師育成指針を発表し、交流をしました。1月は法人共通研修の「誤嚥性肺炎の予防とケア」の作成を担当し、発表しました。2月は、全看護師会議で「フィジカルアセスメントの総論」の学習会をしました。この会議を通して法人看護師が同じ方向に向いて一緒に協力し合えるチーム作りのスタートとなりました。

ケアワーカー委員会では、2024年度の目標として、①新人介護職向けの介護記録の書き方について冊子を完成させること、②法人共通研修「認知症ケア」学習資料を完成させること、③介護主任同士が互いの事業所に関心を持つことができるようにすることと決めて活動をすすめてきました。

具体的には、①新人向けの冊子が育成場面で活用できるように「介護記録の書き方」研修に参加し委員会内で伝達学習を実施すること。書籍の「介護記録の書き方」を参考文献とするケアプラン、サービス計画書について学習をすること。新人介護職向けの「記録の書き方」冊子を作成する。冊子と連動するパワーポイントの作成をすること。②ケアの質向上とケアの振り返りができる認知症ケア学習資料のために過去5年間の法人共通研修「認知症ケア」資料配布し共有すること。認知症ケアの土台となるパーソン・センタード・ケアを再学習する。法人内共通研修「認知症ケア」内容(グループワーク)を検討する。次年度に向けてのアンケート作成と実施、回収とまとめを行うこと。事例検討に向けての議論、事例検討会で活用する書式案を検討すること。③法人の介護集団が繋がりを持てるように①②の活動を二つのチーム分けて、各リーダーを中心に冊子や資料作成を実施することでした。

委員会を報告と議論の場とすること。議論や意見交換時には、3~4人の小集団で意見交流しまとめ発表すること。必要時、対策会議メンバーへ報告し共有、委員会へ参加の発信をすることなどをすすめ、次年度につながる活動となっています。

### (3)地域活動、事業活動の状況について

札幌市では敬老パス制度を最大1万7千円の自己負担で地下鉄やバスに7万円分乗れる現行から、歩いた数などに応じてポイントが付与され、最大2万円にまで減額される新制度への変更を打ち出していま

す。敬老パスを使っている 70 歳以上の高齢者らによる「敬老パスを守る連絡会」は制度の変更を「改悪」だとして昨年 2 月、現行制度の存続を求め、署名活動を始めています。署名は、開始後わずか 3 週間で、市民から 1 万筆が集まり、連絡会は目標の 3 万筆を目指して行動を開始し、昨年秋までには 10 万筆を目指したいとしています。私たちも、高齢者や障害者の足を守る運動に呼応して、署名活動をすすめています。

介護予防センターでは、地域での健康教室や介護予防のすこやか倶楽部や自主的な取り組みをすすめています。今後の地域福祉の推進や社福法人としての地域貢献のあり方、まちづくりの課題について検討をすすめています。地域の方々に介護予防の一環としてボランティア活動に参加していただくために、認知症カフェでのお菓子や軽食づくり、畑づくりも企画しています。

3 月の「新さっぽろ健康フェス」につづき、8 月 18 日には、昨年実施された NPO まるっと S に主催の「まるフェス」に参加を予定しており、介護予防センターと社保チームなどが参加して、ブースを設けて参加する予定です。

特養かりぷでは、札幌市の認証認知症 café・かりぷカフェ(えみな食堂)も定員限定ではありますが、今年度も計画的に実施していきます。

特養の家族交流会も、定期開催し、家族の興味関心のあるテーマを取り上げて学習をすすめています。

支援ハウスえみなの入所者を中心としたえみなサロンやお達者クラブも再開しています。この間は、高齢者の交通事故やオレオレ詐欺防止のために、厚別警察署からの申し入れもあり、入居者の学習会などが行われています。8 月 5 日には、児童デイサービスどーなっつの七夕まつりの交流会も予定しています。

デイサービスもみじの家や上野幌センターでは地域密着型サービスの運営推進会議が再開されています。デイサービスもみじの家では、認知症予防と進行防止に特化した枠をもうけ、札幌学院大学教授からの指導援助もいただき、2024 年度よりデイサービスの水曜日 1 枠を「もみじの和」と名づけて、利用者の受け入れを開始しています。友の会新聞にも掲載され、徐々に利用者が増えてきています。

ヘルパー事業所では、介護保険では利用できない保険外のサービスを安価に提供できるように新しい生活支援事業「おまかせ!! でんでん」を昨年 8 月から開始しています。

訪問看護では、利用者の要求や実態をふまえて、訪問看護のリハビリを一昨年 7 月から開始しています。事業はほぼ軌道にのってきています。

未収金問題などを通じて、虐待や虐待が疑われる事例に対応していますが、法人としても虐待防止の対策にとりこんでいます。法人本部としての緊急の対策会議や虐待防止委員会での事例検討、センターでの振り返りなど、居宅介護支援と関係事業所とともに集団的な対応をすすめ、行政や地域包括支援センターへの通報や相談をおこないつつ「困難なケース」に対応しています。

しかし、命にかかわる切迫した深刻な事例に至らないと行政の介入に大きな期待を寄せても解決できないことを経験してきています。さらに、家庭内の親子、兄弟、姉妹間などの様々な問題が事業所に相談ごととして、あるいは解決が困難な事例として持ち込まれています。介護保険制度にとどまらないソーシャルワークが求められてきています。

#### (4) 労働組合との交渉と協議、処遇改善、労働安全衛生管理等について

この間、職員数の過半数を代表する労働組合の代表者の承認を得るための全体会議を開催し、承認署名をすすめました。結果は、過半数の職員により承認されています。

労組の 2024 年度春闘要求に基づき、賃金と賞与の回答を行い、協議を重ね、4 月からの定昇と 6 月の夏季賞与について妥結となり、支給を実施しています。

また、就業規則に関する全面的な見直し作業をおこない、労働組合との協議を重ね、合意し、2025 年度から改定しています。法改定による対応事項もあり、今年度もひきつづき定期的な協議をすすめていくこととします。

昨年は、2 月から処遇改善補助金への対応とともに、6 月からの処遇に関するの三つの加算が一本化されること、訪問看護に関する看護師への新たな処遇改善もすすめられており、この申請と対応をおこなってきています。処遇改善については、事業所毎に諸手当の実施に向けて職員への説明もおこないました。

2024 年度、労働安全衛生委員会が行うべき基本的事項については、実施時期に適切な対応を行ってきました。とくに、職員検診後の職員へのフォローなど委員会として適切にフィードバックし、貢献できたと評価しています。また職場巡視の方法の改善、安全運転講習のメールによる資料配信、連絡報を通じての労災(通勤災害)への注意喚起などを変更するなどを工夫し、よりよい充実した内容となっています。職員検診の在り方など引き続き課題があります。

## (5) リスクマネジメント、法令遵守等の取り組みについて

2024年度、リスクマネジメント委員会では、①急変時の1次対応を10分以内に完了することができること、②管理者が法人事故報告書を適切に書けるようになること、③管理者が市報告事故報告書を訂正される事なく書けるようになること、④職員が食事中に急変発生時にサクシオン器具を手際よく組み立てられるようになることを目標にしてとりくみました。総括としては、①サクシオン組み立てのマニュアルを動画というもので作成する事ができたこと、②各事業所へ緊急時シミュレーションの評価を実施できたことがあげられています。

2024年度においても、介護事故は発生しており、発生時には法人本部と関係者が集まり、自己評価を行い事故発生時の経過と利用者の緊急対応の内容などを確認しつつ、加害責任の有無、損害賠償責任の有無、事業所での事故カンファレンスやふりかえりの実施、札幌市への事故発生報告の提出などについてすすめています。

法令遵守に関する整備としては、2024年度に介護報酬と障害福祉の報酬とともに、医療の診療報酬が同時改定されたこともあり、関係する諸様式による届け出などをすすめてきています。

内部点検としては、事業所単位での各種指針やマニュアルの整備を重点として実施しました。各事業所で整備しなくてはならない課題、各種指針や体制の整備、諸規程や記録や書類の点検を集中しておこない、事業所ごとの整備課題を明らかにして対応をすすめました。また、暫定期間が終了し、運営基準の改正により、各施設・事業所での虐待防止の指針の作成と委員会の設置や整備が義務付けられたため、法人としても委員会の開催の継続をはかり、事例検討をすすめてきています。

また、同様に、感染時と災害時のBCP(事業継続計画)の策定と実施等が義務付けられたため、プロジェクトで作成したものを基本に事業所として整備を図ってきています。

ハラスメント対策についても、規程化や指針を策定し、発生時の相談窓口や対策会議等の開催が求められました。2024年度からの事業所の運営規程や重要事項説明書等に反映しています。

## (6) 施設設備、システムの修繕整備などについて

特養での「見守りベッド・眠りスキャン」、モニターカメラ」、施設内の「Wi-Fi 工事」、介護保険システムほのぼのNEXTの「タブレット」と情報共有できる「インカム」が稼働し、トラブルなく利用できています。リアルタイムで入居者の状況が把握でき、瞬時に情報共有ができ、お互いの動きが確認できるため、働きやすさと安心感、効率化に生かされています。2024年よりこれに関係する報酬の加算が新設されましたが、これには適応の見込みはありません。

2024年度は、ラインワークスの活用の拡大や、音声テキスト化する文字起こし、会議内容を要約できるシステムを活用し、ケアマネ業務の効率がすすめるなど、対応をすすめています。

なお、もみじ台センターのエレベーターの修理については、部品調達の関係で実施時期は未定のままとなっています。

## (7) かりが学会について

2024年度は、厚別中央センターでの集合開催とZOOM視聴の併用での開催としました。

自宅でZOOM視聴できることにもなりましたので、40名以上の参加となりました。

今回は、事前に参加職員へ依頼し質疑応答・感想を報告する場を設け比較的スムーズなやり取りが可能でした。かりが学会と民医連綱領改定の15年目の節目となりましたので、「かりが学会のあゆみ」として振り返り、民医連綱領の視点での指定報告は、日々の実践を広げる機会となったと言えます。

改善点としては、1つは、民医連綱領の視点で振り返る連携の形によって指定報告は管理者中心の作成と報告になりました。報告にあたり関わる職員の重複があり、委員会として進捗把握だけではなく検討時、資料作成時の調整が必要だったと振り返りをしました。2つ目は、参加者の偏りがあり、多くの職員参加に繋がっていない点です。感想の中でもご意見としても頂くことが年々増えています。次年度は、多くの職員参加には何が必要かやり方の検討が求められます。偏りのない参加者確保のため、職員中心の資料作成・報告の場となるように委員会と管理者が共に支援できることが望ましいと振り返り、その結果としてかりが学会の継続と職員育成、職員同士の横のつながりを深める場となると考えています。

## (8) 法人の中長期計画の検討について

中期経営計画の目標の設定は、①地域の分析をし、地域の要求としてどんなことがのぞまれているのか、②その分析に基づく地域戦略・事業戦略をたてつつ、③それを担う職員体制の人材確保と育成をすすめて、④ケアの質の向上と制度利用の拡大、連携強化と選ばれる事業所となること、事業転換などを含めて検討をすすめることが基本となります。

とりわけ、次代を担う人材の育成の課題は、ここでも重要視され、役職者、管理者の成長と養成がカギとなります。

そして、経営課題としては、現在の赤字構造が早急に解消されなければ、資金繰りに影響が出てくること、今後、資金収支バランス悪化の可能性があり、事業計画とともに資金計画・資金繰り計画を立てすすめていくこと、固定性預金として資産への繰入(修繕積立金)の検討をおこなうことや、次の事業展開または大型修繕に備えた利益の計画的な蓄積が求められてきます。

しかし、この4年にもわたるコロナ感染の影響により、これまで進めてきた地域に開かれた事業活動や地域の方々との協力共同の活動は困難となり、相談活動もままならなくなり、つながる活動が大きく制約されるなど、一変させました。これまでの活動が、真っ向から否定されたかのような状況に陥りました。

当初掲げた、3年間で借入金を含まずに月商倍率2倍(社会福祉法人の場合は2カ月分の費用相当額)の資金確保という目標は、到達が困難な結果となっています。なおかつ、感染対策費用の増大や減収と物価高による費用の急増によって、経営難が増大し、福祉医療機構の新型コロナ感染対策支援としてあらたな融資制度を活用しました。

特養が建設されて30年を経過しており、老朽化にともなうリニューアルの計画を検討しなければならないタイミングとなってきます。地域状況や法人の主体的力量もふまえて、今後の事業転換のあり方についても検討をすすめる必要があります。

当面のとりくみとしては、これまでの事業と活動の再構築とをおこない、施設・事業所をフル稼働させ、維持していくことが重要です。施設のリニューアルも視野にいれつつ、災害や感染があっても盤石な事業経営の基盤づくりが必要です。

借入金の返済と資金確保の両方をみて、資金が確保できる経営構造づくりをすすめ、あらたな中期経営計画の検討と議論を開始しています。

以上