

2021年度の事業活動報告

2022年6月1日
社会福祉法人協立いつくしみの会
理 事 会

はじめに ～ この間の情勢の特徴と、平和・社会保障、介護改善運動の重要性について

1. 新型コロナ感染の現状と対策について

新型コロナ感染の第6波により引き続き感染は拡大しています。北海道と札幌市では、収束という状況とはいきれず、医療機関や老人ホームでのクラスターも連続的に発生しています。

デルタ株からオミクロン株に置き変わり、さらに感染力の強いオミクロン株の亜系統 BA.2 の感染が増えつつあり、安堵できる状況にありません。新型コロナ感染から国民の命と暮らしを守ることは、ひきつづき最優先の課題です。これまでのコロナ対策や今後の医療や保健所機能のあり方についても問われています。

岸田首相は、就任して間もなく、新型コロナ対策について「スピード感」をもって対応すると発言しましたが、世界的に見ても3回目のワクチン接種は大きく遅れをとっており、検査体制や医療機関、保健所体制の強化も間に合いませんでした。特にコロナ対策を自治体まかせに行ってきたことから、とくに沖縄や山口など全国各地にある米軍基地の存在が、水際対策の「大穴」となり、いっきにウイルスが日本に持ち込まれたことは忘れてはなりません。

オミクロン株は感染スピードがあまりにも速く、保健所と医療のひっ迫が起きる中で、国民の命と健康を後回しにした政策がすすめられてきました。介護事業所における拡大防止策も、経営支援も、検査体制や医療対応も後手後手となり、放置された状況でした。

私たちは、昨年5月～7月に特養かりふと厚別中央センター、今年の2月にはもみじ台センターと上野幌センターで、新型コロナ感染とクラスターを経験しました。医療機関の入院がひっ迫したため、施設で治療と療養せざるを得ない事態が長期に続き、保健所の支援もありましたが、職員は疲弊しつつも奮闘し、力を合わせて乗り越えることができました。

一昨年から、介護予防センターの地域での介護予防や認知症予防の活動は大幅に制限されることになり、地域での3カ所での介護相談や看護相談もまったく開催できなくなりました。このことは、友の会活動にも大きく影響しました。

こうした痛手は、まだまだ癒されているわけではありませんし、事業経営面においても、まだ復旧の途中にあります。北海道議会には、かかり増し経費の国が実施する介護事業所への補助を急ぐように要請し、札幌市の関係部局とは道央圏の民医連3法人で懇談をしましたが、独自の介護事業の減収への補填は全くありませんでした。ひきつづき、交渉をすすめます。

2. ウクライナ戦争と核兵器容認と改憲の危険な策動を許さない

こうした国民の命と暮らしが脅かされているにもかかわらず、岸田政権は、異常なアメリカ言いなり、財界中心という自民党政治路線をひた走っています。

岸田首相の所信表明演説では、核兵器禁止条約には背を向けたまま、「敵基地攻撃能力も含めあらゆる選択肢を排除せず、現実的に検討する」とのべました。安倍政権による集団的自衛権行使容認に続く立憲主義の破壊です。1月7日に行われた日米の外交・防衛の「2プラス2」でこれを「対米公約」にしたことは、きわめて重大です。明らかに「戦争放棄」をうたった日本国憲法とは両立できないことです。

ロシアは2月24日、一方的に「独立」承認したウクライナの東部地域にロシア軍を侵入させ、ウクライナ各地の軍事施設、キエフ、オデッサなどへの攻撃を行っています。すでに、3カ月以上が経過し、深刻で悲酸な実態になっています。ロシアが行っていることは、ウクライナの主権と領土を侵し、国連憲章、国際法を踏みにじる明らかな侵略行為です。

プーチン大統領は、この侵略行為にあたって、ロシアが核兵器大国であることを誇示し、欧米の批判や制裁の動きに対抗する姿勢を見せています。こうしたことは、核兵器で世界の諸国を威嚇するものであり、今日の世界において、決して許されるものではありません。

私たちは、この軍事行動をただちに止め、ロシアのウクライナからの撤退させることを強く求めるものです。

しかし、これに乗じて安倍元首相らが「核兵器の共有」や「憲法9条改定」に言及し、敵基地攻撃能力の保有や日本の国是である「核兵器をもたない、つくらない、もちこまない」という非核三原則の見直しまで言いだしています。日本を再び侵略国家にするような非常に危険な議論であり、国連憲章、憲法9条のもとで絶対に許されない問題です。

日本の政府予算の「軍事費」は8年連続で過去最高額を更新させ、GDP比では1.1%を超え、21年度補正予算を含め6兆1744億円にも膨れ上がっています。今度は、「防衛費対GDP比2%」も打ち出されています。このままでは、世界3位の軍事大国になってしまいます。このような空前の大軍拡、憲法9条改定など、アメリカに追従して日本を「戦争する国」にする策動は絶対に許すわけにはいきません。

岸田首相は、経済対策での「新しい資本主義」を提唱していますが、これは従来の「新自由主義」を継続したうえで、財界・大企業への優遇よりいっそう推進するという政策です。「新しい資本主義」に対する疑問や批判が高まる中で、「新自由主義の弊害」と自らいわざるを得ない状況になっていますが、これまでの悪政の数々にどう対応するかという政策はありません。

労働法制の規制緩和、社会保障の連続削減、大企業・富裕層への優遇税制と一体化した消費税の連続増税という「新自由主義」政治への反省や政策転換にはいまだに一切触れていません。あいかわらず財界中心の政治を推進しています。さらに、軍事費の拡大を急速に進めようとしています。

第2次安倍晋三政権以来の「アベノミクス」のもとで2012年から20年にかけて大企業の優遇税制の上乗せによって、内部留保は130兆円も増え466兆円にのぼっています。一方、同じ時期に働く人の実質賃金は年収で22万円も減っています。いかに、国民から税金をしばりとして大企業にまわしているかが歴然としています。

3.介護保険制度改悪を阻止しよう

一昨年の新型コロナウイルスの感染拡大から、日本の社会保障の脆弱さが顕在化しました。

とりわけ医療・介護・福祉の現場は、常に緊張と人材不足による過酷な労働が強いられています。にもかかわらず、岸田内閣は、軍備拡大と大企業優先の政治をいっそう推進する一方で、社会保障費を大幅削減するためにひた走っています。

感染予防対策は現場任せとなり、介護や障がいの報酬へのコロナ対策の特例的な評価+0.05%は9月で終了し、補助金で復活・継続となりましたが、まったく微々たるもので介護現場の感染対策に十分な内容とは言えません。

また、感染による利用控えや利用制限による大幅な収益減に対する補填や、クラスターが発生した施設への支援は北海道においては実施通知がないまま新年をむかえました。

昨年度は介護報酬改定が行われ、加算偏重型のわずかな+0.70%(国費196億円)、障がいサービス報酬は+0.56%と微増にとどまっています。同時に、8月から補足給付はずしや高額介護サービス費の見直しが8月に実施され、利用者負担がさらに拡大し、全国的には施設を利用できなくなる事例も報告されています。

今後、岸田政権のもとで、介護給付の抑制と国民への負担増がさらに進められようとしています。

もう一つの大きな改定内容としては、LIFE(科学的介護)が導入されたことです。入力体制を整えつつ、加算の算定の対応が図られつつあります。昨年の福祉医療機構の調査では、LIFEへのデータ入力完了した事業所の割合は、老健52.4%、通所リハ44.3%、特養38.8%と報告されています。

入力データを活用することは質の向上につながるものではありませんが、データの偏重が介護の片面的な評価(データに置き換えられる介護=質の高い介護)につながる危険性があります。注視する必要があります。また、生データがそのままフィードバックされてくるなど、いまのところLIFE自体はまだ完成途上です。実際の対応を通して必要な改善を政府・厚労省に要請していくことも必要です。

さらに、テクノロジーの導入による人員配置の見直しです。2021 改定では、見守り機器の活用を条件に夜間の人員配置基準の緩和が図られました。「効率化」「生産性の向上」によって人手不足の解消を図ろうとする動きです。こうした「安上がり」なやり方ではなく、大幅な増員と処遇改善による人員確保対策を重ねて求めていく必要があります。

さらなる介護保険制度の改悪もすすめられています。経団連は、昨年、医療・介護制度改革に関する新たな提言を発表しました。高齢者の医療費と介護給付費の増加が、現役世代の保険料の伸びにつながり、現役世代の負担の上昇を抑える観点から、さらなる改革に取り組むようを国にせまっています。

2024年度は、第8次医療計画、第4期医療費適正化計画、第9期介護保険事業計画が同時にスタートするため、「これに間に合うように制度改革を実行し、計画に反映すべき」としています。

介護保険制度は、創設から実施から21年が経ち、介護給付費や受給者がそれぞれ約3倍に増加したとして、今後さらなる増加が見込まれていることから、制度の持続可能性を確保するために、①利用者負担2割の対象者拡大、②ケアマネジメントへの利用者負担の導入、③要介護1・2の利用者における生活援助サービスの地域支援事業への移行という、この3つの改革の実現を求めています。

さらに、テクノロジーの活用などによる介護現場の「生産性の向上」「効率」も重要課題として求めています。つまり、人員を少なくまかない、介護にあてるお金をテクノロジー産業に回していくということです。

介護保険制度については、中央社保協の「抜本的提言(案)」(全国介護学習交流集会 2021・10・31)に提案されている、国民の立場からの抜本的な改革を求める運動をしっかりと前進させなければなりません。

こうした運動なしには、「保険あって介護なし」「人手不足」の状況や、「払えない保険料」「増える自己負担」という実態は変えられません。「介護の社会化」をお題目だけに終わらせず、憲法25条に基づく制度の「再設計」と緊急改善を政府に求めていくことと、これ以上の制度改悪をゆるさない運動が必要です。

介護に笑顔を!北海道連絡会に結集して、介護改善の運動を広げて、利用者や家族、介護福祉労働者、事業者へと幅広い理解と連帯をひろげていくことが大切です。

当面のとりくみとしては、コロナ禍における介護事業所の経営収支悪化への補填を求める要請行動、介護報酬大幅引き上げと介護従事者養成の充実を求める運動、中央社保協の「抜本的提言(案)」等の学習活動とともに介護改善運動の宣伝の署名の推進、国会行動への参加が大きな取り組みとなります。健康友の会とともにすすめましょう。

新型コロナに「感染しない、させない」予防対策を徹底し、安心・安全な介護福祉事業を継続させましょう。これまでの歩みに確信を持って、業務改善とケアの質向上、経営改善をすすめ、事業転換と中長期計画づくりとあわせて全職員参加で議論をすすめましょう。

今年は、選挙の年です。市民と野党との共闘を発展させ、平和と人権を守り、社会保障を充実させるたたかいと運動をすすめて、自公政権に代わる、国民の命とくらしを大切にする新たな政権づくりをめざして、学びあい、行動していきましょう。

1.2021 年度の重点課題と到達

2021 年度の重点課題ととりくみの概要は、下記の通りでした。

- 1) 新型コロナ感染症感染拡大対策に全力を挙げる。予防対策、検査体制の拡充、ワクチン接種の促進、財政支援を国や自治体に求めました。防災対策を含めた自らのセンター・事業所の事業継続計画(BCP)づくりとシミュレーションを開始。コロナ対策マニュアル作成と更新、職場への徹底、衛生物品の調達と使い方等の周知徹底。感染発生時のシミュレーションと職場巡視。
- 2) 「全世代型社会保障改革」と対峙して、社会保障と平和を守る運動の課題をすすめること。
管理者を中心に学習会を開催。管理者が人権と社会保障についての人権 Café の講師と職場学習のとりくみを実施。ウクライナ侵攻をふまえ「戦争止めろ・平和を守れ」の学習会も開催。

2月に開催された全日本民医連総会を受けて、活動方針の学習と21年度のふりえりをおこない、学習月間にいちはやく取り組んだ。

- 3) コロナ禍での介護活動の特徴と今後の課題。これまでの到達点に確信を持ち、コロナ禍での民医連の役割を語り、職員集団づくりを前進させていくこと。地域活動が制限する中で、なかなか突破でない状況が続いた。
- 4) コロナ禍にあっても、利用者・家族、職員を守り抜くため、内部努力とたたかいで経営危機を乗り越えよう。業務改善とケアの質の向上をはかり、経営改善につなげていく。とくに対策が必要な事業所向けの対策会議も再開し、宣伝や営業などの準備を開始した。
- 6) 職員育成のとりくみ 管理者養成・職種別の集団づくりと養成・法人共通研修を推進した。
- 7) 健康友の会組織の活動については、学習会も開催したが、活動基盤や事務局的な体制もとれずにきており、今後の活動のあり方について検討を開始した。
- 8) 「総選挙に行こう」 暮らし・平和・社会保障のために、政治を変えようと、よひがけをすすめた。

また、ケア・センター・事業所の管理運営の強化と職場づくり、チームづくりをすすめ、介護保険制度や報酬の改定が予定されていまして、「たたかいと対応」をすすめ全職員参加の事業活動の再構築が必要となっています。

人材確保と経営対策、報酬やシステム対応については、次に概要を報告します。

2. 事業計画の重点課題

2021年度の事業経営計画としては、①各事業所の予算利用者計画の達成と黒字構造をつくるとりくみをすすめること、②無差別平等の地域包括ケア構築、ケア・センターの地域密着型の運営をすすめること、③法人、センター、施設の運営体制の整備、中長期事業計画の検討を開始することでした。

しかし、コロナ感染対策マニュアルづくりや徹底もはかっていたましたが、かつてない感染の猛威に襲われ、クラスターの発生により、大幅な減収と費用増となり、計画と乖離は拡大する結果となりました。

1) 2021年度の決算結果と事業所別の利用者動向 詳細は別紙報告書

2021年度は、引き続きコロナ禍において、介護予防活動、介護看護相談、地域との交流企画などが開催できず、利用控えの影響も継続する中で、全職員で力を合わせて乗り越え奮闘してきた一年となりました。こうした奮闘にもかかわらず、2021年度決算の経常増減差額は、▲9,179万円の赤字決算となり、予算利益を8,579万円下回る結果となりました。これは、昨年度比でも7,643万円も下回る大変厳しい結果となりました。

2021年度の事業計画と予算は、前年度からのコロナ感染拡大による減収と感染対策の費用増等が見込まれることから、事業活動収支では赤字予算とならざるを得ない到達状況にありました。

昨年4月からの介護報酬改定は全体でプラス0.7%の引上げといわれていましたが、コロナ対策としての「特例的評価」は9月末までの実施であり、実質はプラス0.67%の改定でした。加算を取得しなければ減収に直結しますし、LIFE(科学的介護推進加算)へのシステム対応やデータ集積に労力をさかれること、処遇改善や特定処遇改善加算のように、加算で得られた収益以上に人件費に充てる必要があることなど、経営にとってはマイナス改定、経営悪化につながるものでした。

4月の経営活動は予算を上回る好スタートとなりましたが、まだワクチンの普及もすすまず、医療がひっ迫した中で、特養でのクラスターの発生となりました。5月～7月は特養でのクラスター発生と併設事業所の休止・縮小、さらに今年の1月～2月にはもみじ台センター及び上野幌センターでの感染者発生によるサービスの休止・縮小と、通常の事業運営が困難となる事態が連続しました。

また、その感染の終息後も減少した利用者数の回復と復旧には一定の期間を要することとなり、さら

に冬期間には例年がない雪害の影響も受け、結果として年間を通じすべての月が赤字決算という危機的な状況に直面しました。

クラスター時の対応と感染対策での大幅な費用増も連続しました。クラスター発生時の対応では、職員への「感染症対応手当」の支給、ホテル利用の職員への宿泊代の支出、N95 マスクやアルコール等の衛生材料、医薬品や感染対策物品の大量購入など、緊急事態への対応に多額の費用も発生しました。衛生材料や感染対策物品は、クラスターの終息後も継続して予算を超過しています。

また、人材確保の困難も継続しており、欠員等への対応から紹介会社への手数料の支払い費用も拡大しています。経費に対するコロナ対策支援補助金は、1300 万円ありましたが十分な内容ではなく、コロナ感染による減収に対する補填はいっさい行われず、介護事業経営はいっそう悪化しています。

さらに、建物設備の老朽化への対応すべき案件が連続して増大しており、設備投資と費用拡大が連続的に発生しています。建設設計と設備会社との検討を開始し、今後、計画的にすすめなければなりません。

こうした収益減と費用増による資金の流出への対応として、福祉医療機構の緊急融資を利用し、運転資金として一昨年の6000万円の借りに続き、1億6000万円の追加の緊急借入れを行っています。

このように、法人開設以来最大の赤字という決算結果を受けて、その回復と資金獲得に向けた今後の計画的な経営対策が重要となります。

そのためには、収益の規模の大きい、特養、ショートステイや小規模多機能という施設系サービスが中心となって前進をつくりだす必要があります。

利用者確保を中心にして、施設や事業所の有効利用と循環的な連携と運営をすすめ、業務改善と効率化、人材確保と養成、適正人員配置、施設整備をすすめ経営対策に結びつけていくことが重要です。

2)中長期の計画策定について

基本的には 2022 年度の事業活動計画に基づき、事業運営を進めていきますが、2021 年度までの到達状況を踏まえた、今後の事業経営基盤の強化を支えるための人材確保と養成が重要な柱です。

2021 年度より、中長期計画としての次の事業展開について検討を予定していましたが、コロナ感染のクラスターの発生と対応に追われて、準備も検討も開始できませんでした。

これまでの輝論は下記の通りです。次年度に向けて再検討が必要となっています。

- 人材確保と養成の課題が立ちはだかっている。新卒・既卒の受け入れと職種毎の養成システムの確立とともに、働き改革への対応、賃金・労働条件など処遇改善が求められている。紹介運動や定年制のあり方も検討をする。
- とりわけ、役職者と責任と役割が重要である。役職者の役割・業務の整理と改善、ケアの質向上と職場・チームづくりをすすめ、次世代の担い手と役職者の養成のために力を注いでいくことが求められる。

中長期経営計画として、『当面、3 年間(2019~2021 年)の必要利益を生み出し、「月商倍率で2カ月の資金確保し、次の事業展開が可能となる構造をつくりだすこと」を早期に達成していく』としていました。この点を目標として、あと一歩のところまでの前進がありましたが、そこにコロナ感染による大きな打撃を受けたのが 2021 年度からの現状です。

急速な資金不足となり、福祉医療機構からの運営資金の借入れをおこない、当面の困難を乗り越えてきていますが、これを有効に活用し、感染予防対策もしっかりおこないつつ、業務改善とケアの質向上をはかって経営改善にむすびつけていくことが重要課題となっています。

あらためて、以下の 4 つを前提とした中長期の経営計画と事業計画についての検討を開始します。

- 地域要求の分析や、医療や歯科、他事業所との連携、業務改善やケアの質向上をはかること。医科、

歯科、介護、福祉などとのつながりや連携をどうすすめるのか、相談・宣伝・営業をどう広げるのかを鮮明にして行動にしていくこと。

- 「経済格差」が「介護格差」を作っており、利用料軽減や減免制度をよく理解し、地域に出かけていく「アウトリーチ」活動や相談活動にいかしていくこと。共同組織や地域の諸団体と共に、ひきつづき、介護予防や認知症予防、健康づくり、居場所づくり、公益的活動を広げていくこと。
- 利用者減により収益が減少しており、人件費率が上昇傾向になっている。赤字が続くと、さらなる資金難となる。基本は、利用者確保をその事業所規模にふさわしくすすめること。収益増を図る上では、低報酬の下では利用者確保が求められ、同時に、ケアの質を高めつつ、加算の取得の再検討、地域へのアピールをすすめること。予算目標、毎月の予算達成にこだわる経営検討と職場風土の構築をすすめること。
- 今後の事業展開は、従来型の発想では、施設建設や事業拡大という大型投資ととらえがちになるが、主体的な力量からもそれは望めないこと。地域要求や主体的な力量をふまえつつ、現在の事業の発展方向と目標を定め、経営を立て直すこと。事業展開としては「転換型」事業としての、定期巡回随時サービスや、看護小規模多機能サービス、障害者福祉にも対応した共生型サービスを視野に検討をすすめ、当面する借入金による制約も受けるが計画を組み立てていくこと。そのためには、事業の統廃合もあり得るという認識ですすめていくこと。

以上