

介護ネットみやぎ速報

(第4号 2009. 1. 7)

発行者 NPO法人 介護ネットみやぎ

責任者 入間田 範子



022-276-5202

022-276-5205

あけましておめでとうございます。本年もよろしくお願ひ申し上げます。

昨年12月19日と12月24日、厚生労働大臣に介護報酬・介護従業者の処遇改善などを求める要望書を提出しました。

《12月19日提出要望書》

●12月11日(木)開催した「私たちがめざす介護保険とするための宮城県緊急会議」で決議した要望書『「介護報酬の5%以上引き上げ」「介護職の人材確保の推進」「介護保険財源の国の負担割合の引き上げ」を求める要望書』を10人の方々の連名で、12月19日厚生労働大臣舩添要一氏に提出しました。

《12月24日提出要望書》

●NPO法人介護ネットみやぎは、10月7日に引き続き第2次の要望書を12月24日に提出しました。 ※「私たちがめざす介護保険とするための要望書(第二次)」

なお、厚生労働大臣への要望書を添付しました。ご覧下さい。



2008年12月19日

厚生労働大臣
舛添要一様

私たちがめざす介護保険とするための宮城県緊急会議

伊藤壽美子(みやぎ宅老連絡代表理事)

伊藤博義(宮城県社会保障推進協議会会長)

榎原惣一郎(宮城県労働者福祉協議会会長)

大川昭雄(介護の社会化を進める一万人市民委員
会宮城県民の会代表理事)

関東澄子(認知症の人とその家族の会宮城県支部
代表)

高橋 治(仙台市老人福祉施設協議会会長)

西澤優李子(宮城県老人福祉施設協議会会長)

樋口晟子(介護サービス非営利団体ネットワーク
みやぎ理事長)

藤原尚久(全国福祉保育労働組合宮城支部
書記長)

蓬田隆子(宮城県認知症グループホーム協議会
会長)

「介護報酬の5%以上引き上げ」「介護職の人材確保の推進」
「介護保険財源の国の負担割合の引き上げ」を求める要望書

2000年介護保険制度が発足して8年、この間保険料は1.4倍に引きあげられ、一方介護報酬は4.7%引き下げられました。

10月30日に政府・与党会議、経済対策閣僚会議合同会議が開催され、新たに「生活対策」がとりまとめられ、そのなかの「3.生活安心確保対策」において「介護報酬改定による介護従事者の処遇改善」が位置づけられ「平成21年度の介護報酬改定(プラス3.0%)等により介護従事者の処遇改善を図ることとしつつ、それに伴う介護保険料の急激な上昇を抑制等。」に国庫負担を1,200億円充てる方針としました。しかし国庫負担は平成21年度1,200億円、22年度600億円、23年度は0円となります。

このことが「介護報酬改定(プラス3.0%)により介護職員の給与が2万円アップする」という情報となり一人歩きしています。

現在、介護給付費分科会において「介護事業経営実態調査」等の結果、委員をはじめ各方面からの意見、提言をもとに介護報酬の検討がおこなわれています。政府・与党会議は、介護給付費分科会での検討をおざなりにした感がいなめません。

かたや平成21年度予算の概算要求では社会保障関係費を2,200億円抑制することが示されました。しかし、自民党は12月2日、政務調査会の結論を待たない異例の形で総務会が今後3年間は2,

200億円抑制と3%削減の撤廃を求めることを決定しました。これを受けて政府・与党間で調整し、3日の経済財政諮問会議を経て3%削減の撤廃を閣議決定しました。この間の政府の対応は、長期的視野に欠けているという印象が拭えません。

介護職員は2004年には100万人、2014年間には140万人～160万人、2025年には210万人～250万人が必要であると試算されており、高齢者のみの世帯、認知症の大幅な増加も予測されています。

NPO法人介護サービス非営利団体ネットワークみやぎの会員事業者へのアンケートによると『経営環境・労働環境・利用者環境とも現状ではきわめて脆弱となっています。当初の目的を達成できる水準まで、介護保険の中身・仕組みを改善しなければ2025年まで到底保険制度はもたないと思われます。』という厳しい見通しをしています。『職員が熱い気持ちを持って働いているのに生活が成り立っていかず、離職し、他職種に移ってしまう若い職員が多くいます。職員が結婚し、家庭を維持できるだけの給与を支払える介護報酬の見直しであってほしいと考えます。』という声が聞こえます。スケールメリットがないNPOのような小規模な事業者は『この間の2度の介護報酬改定で経営が悪化し、職員の給与カット・役員の給与カット・資産の取り崩しなどでしのいでいます』というぎりぎりの運営実態です。

来年度から3年間の市区町村の介護保険料（65歳以上）が全国平均で月額約180円（約4%）引き上げられ、月額約4,270円になる見通しであることが厚生労働省の集計でわかりました。介護保険料の急激な上昇を抑制するための国庫負担は、3年限りです。後期高齢者医療制度の開始など、高齢者の家計はより一層厳しさを増しています。介護給付費は2005年から給付計画を下回っており介護抑制という事態が起こっています。

国民は、家族が介護することを前提の介護保険制度設計から、介護保険法の本来の目的である「要介護者が尊厳を保持し、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができる制度」にすることを求めています。介護保険と介護の現場の崩壊を食い止めるために下記のことを要望いたします。

記

1. 介護報酬の5%以上引き上げについて

介護報酬は最低5%引き上げること、報酬引き上げにあたり、報酬体系はできるだけ簡素でわかりやすいものにするるとともに、実態に合った、人員配置基準にすることを要望します。

2. 介護職員の人材確保の推進について

介護職員の人材確保は、喫緊の課題です。国や自治体は介護職員・看護職員の大幅増員へ抜本的対策を講じ、社会的役割にふさわしい賃金体系を構築し、積極的な介護職員・看護職員養成を推進することを要望します。

3. 介護保険財源の国の負担割合の引き上げについて

政府・与党会議、経済対策閣僚会議合同会議が「生活対策」でうちだした利他的な対策ではなく、介護保険財源の国の負担割合を引き上げ、介護保険料と、介護サービスの利用料をできるだけ抑制することを要望します。

以上

2008年12月24日

厚生労働大臣

舩添要一様

NPO法人介護サービス非営利団体ネットワークみやぎ
理事長 樋口 晟子

私たちがめざす介護保険とするための要望書（第二次）

私たちは、家族が介護することを前提の介護保険制度設計から、本来の「要介護者が尊厳を保持し、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができる制度」にすることをめざし2008年10月7日『私たちがめざす介護保険とするための要望書』を舩添要一厚生労働大臣に提出しました。そのなかで、介護ネットみやぎとしてこれらの一連の改定論議に逐次意見を述べていく所存であると申し上げました。介護ネットみやぎが行なった会員の介護事業者からは『経営環境・労働環境・利用者環境とも現状ではきわめて脆弱となっている。当初の目的を達成できる水準まで、介護保険の中身・仕組みを改善しなければ2025年まで到底介護保険制度はもたないと思われる。』という厳しい見通しも出されています。『職員が熱い気持ちを持って働いているのに生活が成り立っていかず、離職し、他職種に移ってしまう若い職員が多くいます。職員が結婚し、家庭を維持できるだけの給与を支払える介護報酬の見直しであってほしいと考えます』という声も聞こえます。あらためて介護事業者として意見をのべます。

1 財源について

2000年介護保険制度が発足して8年、この間保険料は1.4倍に引きあげられ、一方介護報酬は、4.7%引き下げられました。

10月30日に政府・与党会議、経済対策閣僚会議合同会議が開催され、新たに「生活対策」がとりまとめられ、そのなかの「3.生活安心確保対策」において「介護報酬改定による介護従事者の処遇改善」が位置づけられ「平成21年度の介護報酬改定（プラス3.0%）等により介護従事者の処遇改善を図ることとしつつ、それに伴う介護保険料の急激な上昇を抑制等。」に国庫負担を1,200億円充てる方針としました。しかし国庫負担は平成21年度1,200億円、22年度600億円、23年度は0円となります。今、このことが「介護報酬改定（プラス3.0%）により介護職員の給与が2万円アップする」という情報となり一人歩きしています。

かたや、平成21年度予算の概算請求で社会保障関係費を2,200億円を抑制することが示されました。しかし、自民党は12月2日、政務調査会の結論を待たない異例の形で総務会が今後3年間は2200億円抑制と3%削減の撤廃を求めることを決定しました。これを受けて政府・与党間で調整。3日の経済財政諮問会議を経て3%削減の撤廃を閣議決定しました。この間の政府の対応は、一貫性がなく長期的視野に欠けているという印象が拭えません。

介護給付費分科会は「介護事業経営実態調査」等の結果、委員をはじめ各方面からの意見、提言により介護報酬の検討をおこない、12月12日『平成21年度介護報酬改定に関する審議報告』を提

出しました。政府・与党会議は、介護給付費分科会で検討をおこなうに十分な感がないと見做しません。報酬を改定するにあたり財源について以下のことを要望します。

- (1) 政府・与党会議、経済対策閣僚会議合同会議が「生活対策」でうちだした利他的な対策ではなく、介護保険制度の財源の枠組みとして、国の負担割合を上げることを要望します
- (2) 2005年の介護保険改定で、国と自治体が税金で行ってきた全高齢者を対象とした、介護予防などの福祉事業を介護保険に「地域支援事業」として吸収したことが保険料値上げの一因です。「地域支援事業」には高齢者虐待に関する相談なども含まれており、介護保険で運営するのではなくすべて税金で運営することを要望します。
- (3) 居宅介護支援事業は、人件費率が100%を超えており、諸経費を計上できない状況です。また、入院や死亡、本人の必要なサービス拒否など、無報酬でのケアマネジメント提供という事態も数多く見受けられます。居宅介護支援事業は高齢者の立場にたった中立・公平を保ち専門性の高いケアマネジメントが求められています。これらの仕事は本来行政の福祉事業として行なうべきものです。介護保険で運営するのではなくすべて税金で運営することを要望します。

2 介護報酬について

前回の介護保険報酬改定において、様々な加算、そして減算が創設されました。しかし、加算を取得すれば、報酬が上がると同時に利用者の負担も上がり、同じサービスを利用しても、加算取得事業者とそれ以外の事業者とでは利用者負担が変わってきます。このことについて、利用者に理解を得ることは大変難しいことです。また、加算取得にあたりあらたに事務作業も増えることとなります。加算要件を満たしているにもかかわらず、加算を取得している事業者は大変少なくなっています。

介護給付費分科会の議論において、加算について様々な議論がなされています。報酬の引き上げについては、各方面の一定の理解がすすんでいます。報酬引き上げにあたり、報酬体系はできるだけ簡素でわかりやすいものにするとともに、実態に合った人員配置基準にすることを望みます。

(1) 特別養護老人ホーム

現行の介護報酬において、特別養護老人ホームの算定基礎となる人件費比率は40%となっていますが、介護ネットのアンケートによるとは56.7%になっています。人件費比率のアップを要望します。

また、特別養護老人ホームに於いて、看護職員配置基準は30～50人に1人となっていますが、現状は2人配置しています。また介護職員配置基準は入所3人に対し職員1人(3:1)となっています。入所が重度化している中で現状は2:1は必要です。特別養護老人ホームにおける人員配置基準を改善することを要望します。

(2) 認知症高齢者グループホーム

認知症の方が利用する施設にもかかわらず、人員配置基準は夜勤が1人のため、いろいろな事件・事故が起きています。閉鎖された施設であるが故に起こると思われがちですが、認知症の方の夜間の介護は想像以上に精神的・体力的にストレスが大きいものがあります。安全性確保のためにも、夜勤帯の人員基準を2人にし、このことを介護報酬に反映させることを要望します。

(3) 小規模多機能型居宅介護

介護保険に新たに設立され、介護の現場で大いに期待されているサービスですが、なかなか新設されません。その大きな原因として報酬の低さが言われております。

小規模多機能型居宅介護においては、要介護1、2の介護報酬が著しく低く設定されています。報酬設定を抜本的にあらためることを要望します。利用者は登録制で、1事業所あたりの登録定員は25人以下、「通い」の1日あたりの利用定員は15人以下、「宿泊」の利用者は9人以下になっています。しかし登録定員と「通い」の定員の設定に無理があります。登録定員が16人を超えると業務が滞るとというのが実態です。定員をみなおし、その上で報酬設定をみなおすことを要望します。

(4) 訪問介護

他の介護業種と比較しても訪問介護全般の報酬は低すぎます。

前回の介護報酬改定により、「生活援助」ではサービス提供時間が1.5時間を超えると報酬上の評価がなくなり、「身体介護」では「生活援助」と同一単価となりました。認知症利用者への「身体介護」でも、1.5時間を超えるサービス提供は「生活援助」と同一単価83単位は低すぎです。この単価のみなおしを要望します。

またサービス提供責任者は重要な責務があるにもかかわらず、介護報酬上位置づけされておらず、サービス提供責任者に対する介護報酬を明確に位置づけることを要望します。

(5) 介護報酬は5%引き上げることを要望します。

3 地域に根ざした小規模介護サービス事業者に対する対応について

介護保険制度のこの間の改定により、あきらかにスケールメリットが重要になっています。大きな問題となっている人材不足も小規模な事業者ほど危機的な状況となっています。

高齢者の単身・夫婦世帯の増加、過疎化の進行と都市化による核家族世帯の増加などを背景に、見守りを必要とする高齢者は増加していくものと考えられます。家族の介護力の低下が懸念される中で、地域の介護力を担っているのが、非営利活動法人・農協・生協・社会福祉法人などを中心とした地域に根ざした小規模の事業者です。

これらの事業者は、利用者の実態を把握し利用者の暮らしに寄り添う介護をつづけています。地域に根ざした小規模介護サービス事業者が事業継続することが地域の介護力に連動しているといっても過言ではありません。

2008年4月「介護事業経営実態調査」が実施されました。しかし、小規模（非営利団体）の事業者は兼任が多く事業所ごとに人件費を按分することができず、調査への回答が書きにくいなどの声もあります。介護ネットみやぎで実施したアンケートによると、2度の介護報酬改定でスケールメリットがない小規模な事業者は、職員の給与カット・役員給与カット・資産の取り崩しなどでしのいでいる姿が浮き上がっています。小規模の事業者の実態に鑑みた対応も要望します。

(1) 脆弱な事業基盤の小規模（非営利団体）事業者へのキャリアアップのシステムや、報酬体系の賃金体系の構築のための支援を要望します。

(2) 小規模事業者で、単独で研修プログラムを作るのは困難です。研修プログラムに対する支援を要望します。

4 介護保険の必要な制度は持続し発展させることについて

(1) 訪問介護における「生活援助」は、「身体介護」同様の重要性を果しております。5月の財政制度等審議会に、要介護度2以下の人を介護保険から外すなど3通りの財務省の試算が示されました。これは、3人のうち2人を切り捨てることとなります。このような、給付範囲の縮小をしないことを要望します。

(2) 介護療養病床廃止後の受け皿として期待されている特別養護老人ホームは宮城県において、2008年8月現在待機者は1万人を超えています。介護サービスの必要量を確保するために、現状では不可欠な社会資源となっている介護療養病床を継続し、医療療養病床を削減しないことを要望します。

以上