

## 介護給付の底上げと、現場の実状に見合う増改定の実現によって、豊かで希望に溢れる福祉職場とするために

こんな改定では福祉現場の窮状を打開することは到底できません。  
公費負担を増やして、国民にも従事者にも安心の介護保険制度に！

### 21世紀・老人福祉の向上をめざす施設連絡会（略称 21・老福連）

〒603-8173 京都市北区小山下初音町24 カマラーダーム

TEL 075-494-1115 FAX 075-494-1135

昨年末の12月26日、社会保障制度審議会・介護保険給付費分科会において、09年4月に改定される給付費について諮問と答申が行われました。

政府と厚労省は「介護従事者等の人材確保のための介護従事者の処遇改善に関する法律」に基づいて、根拠も示さないまま、また給付費分科会での論議の積み上げも無視して、3%の給付改定を決定しました。マスコミもこれによって福祉従事者に2万円の給与改定に見合うものとして喧伝し、「介護保険制度施行以来、初の増改定」と報道しています。しかし、福祉現場ではこれだけの改定では給与改善がそう単純には進まないとの見方が広がっています。確かに、改定の絶対額が極めて不十分なため、福祉現場の窮状を打開するには到底及びませんが、少なくとも制度発足後初めての増改定となったことは、多くの国民、利用者、当事者の切実な声と運動によって国を動かしたものと評価できます。

### 福祉従事者の夢と希望を打ち砕く改定＝余りにも少ない改定額

今回の改定額は、現状を改善するには余りにも少なく、「焼け石に水」と評されるほどで、全国の福祉従事者の期待を大きく裏切ったものと言っても過言ではありません。そもそも制度施行以来、国は「勝ち組・負け組」と競争を煽って「経営の効率化・合理化」を求め、過去2回の給付改定によって介護報酬は4.7%も削減されてきました。そのことにより各事業所は経営困難に陥り、ひいては福祉従事者の給与・身分の低下につながり、その結果高い離職率や就職希望者の激減など今日の福祉職場の空洞化を生み出したのです。従って私たちは、一旦2000年4月の給付費に戻した上で、一層の改善が図られるべきと主張します。

その上で、今回の改定内容に対して、特徴点についてのみ本会の見解を以下のとおり示すものです。

## 1・基本給付の底上げは殆どなく、改定額も少なく、これでは焼け石に水

福祉従事者と施設経営者の多くは、今度こそ職員の給与改善が実現できるという希望を持っていましたが、残念ながら見事に裏切られることとなりました。

まず第1には、全国一律の底上げ（即ち基本給付の改定）が全くなかった点です。3%といわれる改定の大部分が事業所の評価に絡む加算であり、中には逆に基本給付が減らされている事業もあります。介護従事者全体の処遇改善を目的とするならば、全国一律の思い切った底上げこそが必要です。

第2に、改定額が低すぎるという点です。この程度の改定では、介護職員の処遇改善を実感できるほどの給与改定はとてできないと言わざるを得ません。そもそも、これまで2回にわたる減改定によって施設経営は深刻な事態に陥っています。特養は3.4%の黒字との報道もありますが、それは平均であって現実には赤字の施設が少なくありません。また居宅介護支援や小規模多機能型居宅介護事業などは殆どの事業所が赤字となっています。そのような深刻な事態を改善するには改定額があまりにも少なすぎます。

## 2・加算によって手放しで喜べない改定

その上、施設が増収となるには各種の加算を取得しなければならないものとなっています。今回の改定にあたっては、介護従事者の専門性等のキャリアに着目した評価として、介護福祉士の資格取得者の率や勤続年数3年以上の者の率が報酬上評価されます。またサービスの特性に応じた業務負担に着目した評価として夜勤従事職員の加配も加算の対象となっています。質の高いサービス提供のためには有資格者の率や経験、また夜勤業務負担への評価がなされることは大切ですが、いま緊急に必要なことは職員が集まらず経営そのものが危機にあることへの対応です。国会で討議されたことは、国民のニーズに応えるため介護人材の確保により介護事業所全体に元気になってもらうことであったはずですが、

私たちが底上げを主張する理由はそこにあります。

また、このように加算制度が複雑に且つ多岐にわたると、加算の算定に伴う書式の整備、算定根拠にかかる記録など事務量が膨大に増え「事務負担軽減」にも逆行するものとなります。

## 3・地域加算も一部地域のみ＝逆に下る事業も

全国的に事業所経営は困難ですが、中でも大都市部と離島や中山間地域など過疎の地域がとりわけ大変な事態となっています。従って、地域加算によって手厚い方策が必要ですが、今回は東京特別区と乙地のみで改定となりました。しかし、これも国家公務員の地域手当からみれば下回っています。その上、今回の改定では事業にかかる人件費比率の見直しによって通所介護のように、これまでよりも下る事業が生まれていることも問題となっています。

## 4・重度化の現状を見据え職員配置を抜本的に改定すること

改定にあたって、私たちの期待にもかかわらず全く触れられなかったものに、職員配置基準の改善があります。

事業所の経営が困難となり、職員の給与改善が進まない最大の原因は、低い介護給付額にあります。もう一つの理由は、職員配置基準が現実とは乖離し、基準数の職員では仕事が行えず、ひいては利用者の暮らしを支えることができないので実際には職員数を増やさざるを得ないことによるものです。例えば特養の職員配置基準では、入所者と介護・看護職員の比率は3対1が基準ですが、全国平均で従来型2.4、ユニット型2.0、平均で2.3となっています（H20.11.21介護給付費分科会資料）。これでもなお現場は困難であり、職員配置基準を実状に見合うものとし、それにとまなう給与改定を行うことが必要なのです。

## 5・制度上の問題について

給付費分科会における審議の中心は、当然介護職員の給与改善がその中心をなすものですが、制度に関わって次の2点については重大な問題として付け加えておきます。

### ① 要介護認定の変更と区分支給限度額について

09年4月から給付額の改定と共に要介護認定システムの変更が行われます。新しい認定方式によるモデル事業の結果をみれば、厚労省の資料によっても軽度への変更が際立っています。新方式によって著しい利用制限が起きることは極めて重大な問題であり、福祉の原点である「必要な人に必要なサービス」を提供することを守るため、いたずらに認定方式を改めることは由々しき問題です。

また、介護保険制度創設以来9年となりますが、当初から区分支給限度額は全く変わっていません。敢えて言えば、06年の改定で予防給付が拡大し、要支援・2が創設されただけ＝しかも要介護・1から移行すれば給付限度額が下げられているのです。家族形態と年齢構造の大きな変化のもとで「老々介護」や「認々介護」と称されるような在宅介護に対して「社会的介護」を進めることこそ介護保険制度の主要な目的であった筈です。そのためには、年々重度化する利用者と過酷に在宅介護を頑張っているご家族の希望や期待に応じて満足なサービス提供できるようにするためには区分支給限度額を増やす以外にありません。当面、要介護・5で頭打ちする制度を改めることや各区分支給限度額を改善することが求められます。

### ② 食費に人件費を含める考えを改めると共に調理員の給与改善も

今回の改定で調理員の給与等は、06年の改定によって食費の中に含まれたため改定の対象から外されていますが、それは大きな問題です。国が示した低所得者対策として補足的給付があり、その基準額があつて。それが調理人件費と食事原材料費にかかる施設収入

となり調理にかかる事業運営が行われています。従って、国がその基準を改善して明確にしなければ、今回の給与改善から調理員は対象外となってしまいます。

また、そもそも福祉や医療の事業において食事をつくるための人件費や光熱水費まで利用者負担とすること自体が大いに問題です。食費の負担は、せめて原材料費にとどめ、かつ調理員の給与改善ができるように食費にかかる基準を改善すべきです。

## 6・この改定で果たして大幅な給与改善に結びつけることができるでしょうか

これまで述べてきたとおり、今回の改定では人材確保につながるような職員の大幅な給与改善を行うことは極めて困難であることだけは紛れありません。また、これから詳細に試算、検討すればもっとももっと様々な問題がでてくるものと思います。当会では、さらに検討を深め、真に福祉従事者の給与が改善され希望に満ちた福祉職場となるよう、必要な提言を行い、制度改善のために行動、奮闘する所存です。

いまからでも遅くありません。

介護報酬は、一旦、制度創設時の給付額に戻した上で、職員の給与改善に資するよう大幅に引き上げることを強く要望します。

また、給付の増額が保険料や利用時の負担増とならないよう、その財源は公費によって賄ってください。

老福連とご一緒に、安心して老い、暮らすことのできる公的な介護保障制度を築くために、共に歩みましょう。

### 老福連の基本的な考えと訴え

- ①介護保険制度は本当にこのままで良いのでしょうか。
  - ・介護保険は、「老人福祉」のすべてではなく、一部にすぎません。
  - ・高齢者は「介護サービスの消費者」である前に、人間らしく生きる「権利の主体」であり、だれもが人間らしく尊厳ある人生を送ることは、国民の権利です。
- ②現在の保険制度では、介護報酬が上がれば保険料や利用時の定率負担に直結し、負担増を招きます。
  - ・利用者にはわずかな負担で安心して暮らすことのできる介護保障を
  - ・福祉施設には、利用者への尊厳を守るに相応しい介護給付の増額を
  - ・国と自治体の負担率をもとに戻せば十分にできます。
- ③憲法と老人福祉法に根ざした社会福祉の復権を