

<http://www.roufukuren.jp>

誰もが安心できる 老人福祉のために



介護保険創設10年にあたり
介護の社会化を実現するために
制度の抜本的な見直しを

豊かな援助実践と公的福祉の向上をめざし
日本の高齢者福祉の良心をつなぐ

21・老福連

(21世紀・老人福祉の向上をめざす施設連絡会)

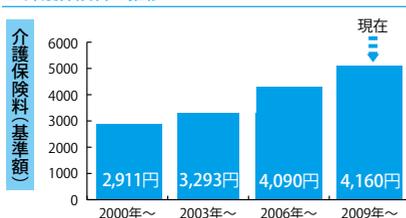
1 わずかな負担で、 安心の介護保障を



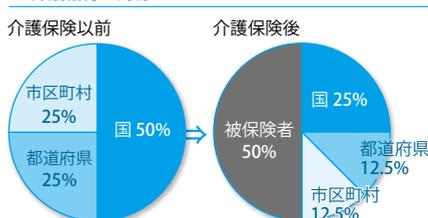
改正の度に増え続ける保険料

介護保険料は当初、月額2911円（全国平均）で始まりました。それが今では4160円になって、70%近くも上がっています。その反対に、介護に使われる費用は、介護保険制度ができる前に国が負担していた割合を50%から25%に引き下げました。このことが重い費用負担の原因です。公費負担の割合を増やし、低所得の方にやさしい制度にしなくてはなりません。

■ 介護保険料の推移



■ 介護給付の財源



保険料未納者も増え続ける

保険料は高齢者の生活実態も考慮せず、年金が月額15000円を超えると天引きにされてしまいます。一方で直接保険料を納める普通徴収の滞納は多くの自治体で増え続けています。保険料負担がそれほど重荷になっていることの現われです。その上、保険料の滞納や未納があると、介護を受ける際に一旦全額自己負担となるなど、介護が受けにくくなります。収納率の低下は介護保険制度から外されていく人が増えることを意味します。

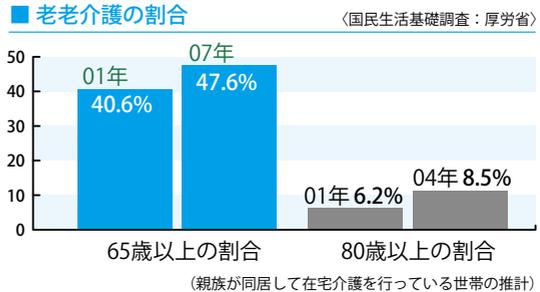
払える保険料のために減免制度の拡充を

介護保険料の基準額は、6割以上の自治体で3501円以上4500円以下の高額となっています。しかも低所得高齢者は住民税非課税限度額の廃止などで、収入は増えないにもかかわらず保険料段階は上昇しています。収入の少ない方に実効性

のある保険料軽減が求められています。

利用料が払えずサービスを我慢

介護保険では要介護度ごとに利用限度額が定められており、状態が重くなってくると受けることのできるサービスの量は増えますが、同時に利用料も増えます。そのために、多くの高齢者はサインと相談して介護サービスの内容を決めざるをえません。利用限度額の平均4割しか利用されていないのが実態です。しかも、高齢者が高齢者を介護する「老老介護」世帯の比率は年々高まっており、在宅介護はもう限界です。



利用料は支払い能力に応じて〈応益負担から応能負担に〉

障害者自立支援法では、障がい者が「トイレに行くのにもご飯を食べるのにもお金がいる制度はおかしい!」と裁判が起こるなど、世論が高まり、廃止されることになりましたが、それは高齢者も同じです。生きていくための支援に応益負担を持ち込むべきではありません。また、使えるサービスの利用限度額の上限は最も重度の人でも36万円分（自己負担はその1割）しかなく、それを超えてのサービスは全額が自己負担となります。

居住費・食費の原則本人負担は廃止を〈住むことも食べることも権利です〉

特別養護老人ホームの居住費は、国基準でも月額1~6万円です。また、全室個室・ユニット型の特別養護老人ホームでは生活保護の方が利用できない差別的な制度となっています。利用者の居住費と食費の自己負担は、所得の低い高齢者を施設利用から事実上締め出すことにもつながっています。住むこと、食べることは生活の土台であり、居住費・食費の原則本人負担は廃止すべきです。

2 お金の心配をせずに 利用できる 高齢者の住まいを



特別養護老人ホームの緊急整備で、待機者42万人余の早期解消を

特別養護老人ホームは、たとえ重度の障がいとなっても、尊厳をもって安心して暮らすことができる生活施設です。入所の希望がきわめて多いにもかかわらず、施設整備が進まないために、待機者は深刻な状況におかれています。

2009年12月に厚生労働省は、特別養護老人ホームの待機者数（入所申込者数）が42万人を超えると発表しました。これは、3年前（2006年）の調査より約3万6,000人増えています。また、特別養護老人ホーム待機者の61%が医療施設等に入院・入所されており、在宅介護の困難さを浮彫りにしています。特別養護老人ホームの緊急整備は待ったなしの課題です。

| 都道府県名 | 入所申込者数 | 順位 |
|-------|---------|----|
| 東京都 | 43,746 | 1 |
| 兵庫県 | 25,100 | 2 |
| 神奈川県 | 22,865 | 3 |
| 北海道 | 22,420 | 4 |
| 広島県 | 19,680 | 5 |
| } | | |
| 鳥取県 | 2,320 | 43 |
| 石川県 | 1,611 | 44 |
| 富山県 | 1,489 | 45 |
| 徳島県 | 1,462 | 46 |
| 佐賀県 | 1,317 | 47 |
| 合計 | 421,259 | |

「介護保険はサービスを自らが選択・利用できる」はずが？!

介護保険料を払っていても入所できないという現状は、介護保険制度創設の理念に反した「保険あって介護なし」であり、約束違反です。私たちは、必要な人に必要な介護が提供できる施策の拡充を願っています。実態にそぐわない、介護保険制度の抜本的な改善が求められます。

そのような中、深刻な「老老介護」の実情や、不幸な介護殺人・心中事件は後を絶ちません。その上、家族の介護や看護のために会社を辞めたり転職する人が後を絶たず、07年には14万4800人となり、これは社会の大きな損失でもあります。こうした事態を早急に解消するために、地域のニーズに合った施設の整備が必要です。また、施設の整備にあたっては、公費による建設補助を以前の水準に戻し、社会福祉法人の負担軽減を図ることが不可欠です。

養護老人ホームは最後のとりで 公的責任で拡充を

高齢になっても豊かな老後が保障されることは多くの高齢者・国民の願いです。特に身体または精神的な障がいや経済的な理由により日常生活に支障がある場合には、養護老人ホームに入所することができます。

近年、行き場のない高齢者や独居老人が増加し生活の困窮が長期化する中、高齢者虐待等の事例も急増し、養護老人ホームの役割がますます大きくなっています。

ところが厚生労働省は、2007年4月から国の責任を曖昧にし地方公共団体の裁量にゆだねるとして、運営費、建設費補助などを一般財源化しました。その結果、各市町村の財政事情と相まって、措置（入所）控えがおこなわれ、また、施設の改修・整備にも多大な支障をきたしています。

長引く不況や虚弱高齢者の増加のもとで、老人福祉のセーフティーネットである養護老人ホームを公的な責任で拡充することが求められています。

3 必要な人に必要で適切なサービスが行き届くように



何のための認定なのでしょう？

介護保険では、サービス利用に際しては要介護認定制度が導入され、要支援1から要介護度5までの7段階にわけ、介護度別に利用限度額が決められています。利用時には、1割が利用者負担となり、限度額以上に利用した場合には、全額自己負担になります。本来、要介護高齢者にとって「必要で適切な支援をおこなう」目的であるはずの制度が、要介護認定により利用限度額を設定し、サービス利用を制限するものとなってしまっているのです。

改定の度に軽度化が顕著に

介護認定は、コンピューターによる一次判定と、それが適切であるかどうかを審査するため、福祉・医療の専門職による認定審査会（二次判定）によって介護度を認定します。その上認定審査には年間500億円を超える費用がかかっており、

ムダな仕組みといわれても仕方ありません。改定の度に軽度化の傾向は否めず、平成18年の改定では予防給付の拡大がおこなわれ、要介護から多くの人が要支援に移行しました。また、21年の改定ではあまりにも著しい軽度化への変更に対して利用者や事業者、研究者等の批判が集中し、半年後の10月には再度見直しが行なわれたという経緯があります。

これまで「コンピューターによる一次判定は公平で科学的である」とされてきましたが、コンピューターソフトの操作で簡単に介護度が変更されることが判明し、その合理性・信憑性が疑われることになりました。

専門職による適切なマネジメントで十分ではないでしょうか？

このような実態から、要介護認定という仕組みをなくしても、専門職や審査会等の専門機関が、その人に適切に必要な支援マネジメントをおこなえば十分ではないでしょうか。そのことが利用者にとって、より合理的で必要なサービスが満足に利用できるシステムにつながります。

4 夢と希望あふれる 福祉職場にするため、 職員の待遇改善を！



職員配置基準は実態に見合った改善が必要です

介護事業所の職員は、国によって基準の人数が定められています。例えば、特別養護老人ホームの基準では入居者3人に対して介護・看護職員が1人となっています。この低い職員配置は「仕事がきつい」原因にもつながっています。現在、多くの施設ではケアの質を高めるために独自に職員を加配し、2：1に近い配置になっています。

しかし、介護報酬は3：1基準を基礎に算定されているため、職員を多く配置すればするほど、結果的に一人あたりの給与は低くなってしまいます。職員のためにも、利用者のためにも、職員配置基準は当面、入居者と介護職員の比率を少なくとも2：1に是正することが求められます。

指定基準内職員は常勤で

老人福祉施設の職員は「常勤換算方式」(※)が採用されています。このことが介護職員の不安定雇用が増え続ける要因にもなっています。最低限、国の基準で指定した職員は常勤と義務づけ、安定した雇用環境を整える方が必要です。

※「常勤換算方式」：人員に関する基準は、常勤職員、非常勤職員を合わせて配置することによって、指定基準に定められた人員を最低限配置すればよいとされています。仮に、常勤職員が8時間労働の職場なら、4時間働くパートを2人配置すれば、1人の常勤がいるとみなす方式です。

給与改善は急務です！ せめて月額4万円以上の改善を

介護職員の所定内賃金は、全労働者の賃金と比較しても1か月で12万円もの差があると言われてしています。このような低賃金と、先に述べた不安定雇用という背景により、離職者が増え、現在では新規の採用も困難となっています。このまま福祉職場の空洞化が進めば、“福祉の崩壊”という事態を招いてしまいます。

介護職員が専門職として社会的評価をきちんと受け、夢と希望をもって働き続けることのできる身分・給与となるように処遇改善することは緊急の課題です。そして、そのことが利用者の豊かな生活が保障されることにもつながります。

■ 福祉施設介護員等の給与額の推移（きまって支給する平均月額）

| | 平成18年 | 勤続年数 | 平成19年 | 勤続年数 |
|--------------------|----------|------|----------|------|
| 全労働者 | 33万 900円 | 12.0 | 33万 600円 | 11.8 |
| 男性 | 37万2700円 | 13.5 | 37万2400円 | 13.3 |
| 女性 | 23万8600円 | 8.8 | 24万1700円 | 8.7 |
| 福祉施設介護職員（全体） | 21万2400円 | 5.2 | 21万 700円 | 5.1 |
| 男性 | 22万7100円 | 4.9 | 22万5900円 | 4.9 |
| 女性 | 20万6400円 | 5.3 | 20万4400円 | 5.2 |
| ホームヘルパー（全体） | 20万2100円 | 4.4 | 21万3100円 | 4.8 |
| 男性 | 23万 600円 | 3.9 | 23万9300円 | 3.5 |
| 女性 | 19万7000円 | 4.5 | 20万7400円 | 5.1 |
| 医療・福祉（全体） | 29万3600円 | 8.0 | 29万円 | 7.7 |
| 男性 | 39万2900円 | 8.6 | 38万 600円 | 8.2 |
| 女性 | 26万1900円 | 7.8 | 26万 600円 | 7.6 |
| 社会保険・社会福祉・介護事業（全体） | 23万9300円 | 7.0 | 24万 700円 | 7.1 |
| 男性 | 27万9600円 | 7.6 | 28万4000円 | 7.7 |
| 女性 | 22万5900円 | 6.8 | 22万5300円 | 6.9 |

出所：賃金構造基本統計調査報告（厚生労働省大臣官房統計情報部）



21・老福連の主張



国民負担を求めることなく 介護給付の大幅増額を

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。
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、利用者の尊厳を守るにふさわしい介護給付の大幅増額を。
国と自治体の負担率をもとに戻せば、十分できます。

請願項目

- 1 保険料・利用料の減免制度を拡充し、所得に応じた負担制度に変更すること。
少なくとも住民税非課税世帯からの保険料、利用料徴収はしないものとする。
また、住居費・食費の原則本人負担は直ちに廃止すること。
- 2 要介護認定制度を見直して、専門職の判断によって必要な人に必要なだけのサービスを受けることができるようにすること。
- 3 待機者をなくすために特養の緊急整備を行うこと。
また、セーフティネットとして養護老人ホームの緊急整備を行うこと。
施設の建設を進めるために公費による建設補助を4分の3に戻すこと。
- 4 職員配置基準の改善と専門職に相応しい身分・給与の改善を行うこと。
特別養護老人ホーム・老人保健施設など、施設の介護職員は、少なくとも入所者2人に対して職員を1人以上とすること。
すべてのサービスの指定基準内職員は常勤職員とすること。
福祉職員の給与を月額4万円以上増額すること。
そのために国民負担を増やすことなく思い切った介護給付の底上げを行うこと。
- 5 以上を実施するため、少なくとも国の負担率を元の50%に戻すこと。

署名にご協力ください !!