

ろろふくめしる

令和7年新春号

老福連会員施設の皆さま新年あけましておめでとーございませす

旧年中は大変お世話になりました
本年もどうぞよろしくお願いいたしま
す

皆さまにとつて良き一年となりますこ
と心より祈念申し上げます



第22回職員研究交流集会IN大阪

2024年12月7(土)、8日(日) 大阪にて第22回職員研究交流集会在開催されました。

【参加者】

- ・21都道府県より、34法人・105事業所・251名
- ・1日目全体会参加者数 181名
- ・2日目分科会参加者数 241名

*会員外の事業所や団体からも14名の参加者あり(上記数字に含む)



特別講演(1日目)

「ケアとはなにかより良い「支援」のために」村上靖彦教授(大阪大学人間科学研究科)

多くの事例を交えた深く「ケア」を考える内容でお話いただきました。参加者からは、ケアとは何か?について多角的に見ることでケアの本質について改めて考える機会を得た。様々な事例が紹介されケアの必要性や多様性を理解できた。ケアが社会問題と深く関わっていることを理解し社会全体の課題としてとらえることができるようになった、という意見が寄せられました。

リレートーク(1日目)

「介護保険の25年と21・老福連のあゆみ」

介護保険の変遷と老福連が果たしてきた役割をわかりかえりました。参加者からは、専門用語を避け分かり易く説明されていた為、介護現場で働く上で知っておくべき情報や知識や得られたという意見・介護保険の課題や老福連の活動に対する共感の声が多く寄せられました。また福祉従事者としての使命感や、老福連へ参加してよかったとモチベーションが向上したという意見も多く寄せられました。

分科会(2日目)

8つのテーマ、21の教室に分かれ日々の実践を持ち寄り活発な意見交換を行いました。発表演題は71演題となり、発表を通じて日々のケアについての悩みなども参加者と共有できました。同じ悩みを抱えている人がいることを知り安心した。他の施設の職員との交流が刺激になりました等の意見が参加者から寄せられました。教室が狭いことが課題となりつつも、逆にアットホーム感もあつたという声も頂戴しました。座長や助言者も親切で質問もしやすかつたという声もありました。

交流会(1日目)

大和大学のダンスサークルによるオープニングから始まり、盛りだくさんの企画がありました。参加者からは企画の多さゆえに、歓談の時間がありました。少し欲しかったという声がありました。大阪らしいゲーム等の企画により会場全体が活気にあふれ、参加者全員が楽しめるような雰囲気を作ってもらえたという声を頂戴しました。

参加者アンケートから



厚労省交渉

2024.12.13



介護報酬影響調査の回答などを根拠に
厚労省交渉を行いました！！

▲厚労省交渉をハイブリッドにて実施。前回の通信トラブルの反省を生かし、今回は参議院議員会館を現地会場にして実施しました。開始直前まで収音マイクの調整に苦戦しましたが、何とか時間に間に合いました。交渉中の通信トラブルはなく、無事に終わることができました。

▲新型コロナウイルス対策として、治療薬や入院費用の公費補助を要望。罹患した要介護高齢者が人的・空間的環境対策をとって療養できる医療施設の確保を要望。

↓(厚労省回答) 他の疾患と同様に医療保険における高額療養費制度を適用する。令和6年4月から特別な医療機関ではなく幅広い医療機関で対応することになり、介護報酬改定において医療機関との連携を評価する仕組みを創設した。診療報酬でも必要な感染管理と個室管理を強化するイメージで評価する仕組みを創設している。

▲能登半島地震の被災高齢者の受入先や支給限度額超過部分の負担の例より、被災高齢者の行き先の確保や介護保険法の枠組みに留まらない行政による積極的な措置や費用補助を要望。被災による建物損壊に対する修繕費について施設の自助努力任せではなく公的補助金の支給を要望。

↓(厚労省の回答) 被災高齢者の要介護認定申請は他都市での対応を可能とする緩和施策を設けたり、暫定期間による介護サービス提供も可能であったとした。区分支給限度額超過部分を災害救助費の対象とする手立てもした。補助金算定は災害復旧補助金に限らず、保険料収入等を考慮し適正な運用とすること。会計検査院から指摘された。被災した施設の復旧財政支援は令和6年度補正予算において財政措置を行う予定。災害復旧補助金、社会福祉施設等災害復旧補助金、補助率を引き上げるとともに被災施設の備品、設備などについても支援をしている。また、災害支援金の算定にあたっては財源が限られており、より多くの施設に災害補助金を配れるよう、総事業費から保険金を退いた額から計算したうえでの補助金交付を会計検査院から指示されている。災害査定は地方厚生局が実施するため、考え方は地方厚生局に問い合わせ願いたい。

▲訪問介護事業所の基本報酬引き下げについて、それを撤回し、2025年度臨時改定により少なくとも引き下げ前の単価に戻すこと、報酬引き下げによる減収分を公費で補填することを要望。

↓(厚労省の回答) 訪問介護の基本報酬は見直したが、処遇改善の加算率は他と比して高い加算率に設定した。これによる処遇改善で人材確保・定着を図ることが重要。今般の経済対策において、訪問介護事業者への人材確保の取り組み強化の為↓

(つづき) 研修体系の整理や同行訪問支援、経営者に向けた取り組みなどへの補助などを支援策を設けた。補助金申請における事務作業が煩雑だという意見は仰る通り。様式等について簡素化した様式の検討をしている。

▲テクノロジー活用と生産性向上を理由とした人員基準緩和を、特養等施設での次期改定前の実施を含め行わないことを要望。

↓(厚労省回答) これら取組は人員削減を目的としたものではなく、ケアの質の向上・職員の負担軽減・事業環境の改善を目的としている。平成30年度にとりまとめた生産性向上のガイドラインにおいて、ケアの質の向上、職員の負担軽減、環境改善などを目的としたものと周知に努めてきた。介護人材の確保という課題は、介護サービスの質の向上や現場の負担軽減等につながるという観点から、現場の生産性向上のとりくみは重要であると考えている。介護ロボットやICT活用はその有効手段の一つであると認識している。介護報酬改定により、介護現場における実証によってエビデンスの収集と蓄積をおこない、一律の柔軟化ではなく、一定成果のあった特定施設に限り一定要件のもとで特例的に人員配置基準を柔軟化させた。他の介護サービスにおける特例的柔軟化について、介護サービスごとに利用者の状況や適用基準が異なることから、類型ごとに国において必要な実証を行い、その結果を踏まえて必要な検討を行う。導入における金銭的な点では、各都道府県の補助金の執行を国が網羅的に把握していない。令和6年度補正予算において補足を実施するため、併せて各都道府県に対して積極的な活用を呼び掛ける。人的な点で言えば、テクノロジー活用により生産性向上につながったという話を聴いており、補助金や予算を活用してテクノロジーに限らず生産性の取り組みを行えるよう国として進めた。事務負担の点では、エビデンスを確認したうえでの予算算定となるため了承いただきたい。エビデンスとは生産性の向上を続けるために、その前段にある生産性向上の効果が上がっているということを確認するためのエビデンスと考えてほしい。



▲高齢者施設の自己努力任せによる医療連携強化では、高齢者に必要な医療提供や感染症治療を行うことができない。高齢者施設は生活施設であり医療機関ではない。施設入居者に最善の医療を保障するための連携強化方針を示してほしいと要望。

↓(厚労省回答) 介護報酬改定では、介護保険施設内で対応可能な医療の範囲を超えた場合に、協力医療機関との連携のもとでより適切な対応を行う体制を確保する観点から、入所者の病状の急変等の際に相談や診療を行う体制の確保や、緊急時に原則入院できる等の体制の確保等の要件を満たす協力医療機関を定めることについて3年間の経過措置を設けたうえで義務化した。また、医療機関と入所者の現病等の情報共有を行う定期的会議の開催を評価する加算を介護報酬で設けた。診療報酬においても協力介護施設入所者入院加算等を創設した。協力医療機関の義務化について、まだ定められていないところについては、理由や課題について改定検証調査をしている。その結果はまだ取りまとめられていないため、回答できない。

▲複雑な加算方式ではなく基本報酬を大幅に増額してほしいと要望。

↓(厚労省回答) 介護報酬は、サービスの基本的内容を基本報酬のみで、利用者の状態やサービス提供内容にあわせ、きめ細やかな対応を行うために加算を設けている。介護報酬改定では、全体で処遇改善を着実にすすめるために改定率としてプラス1.59%とした。この改定の影響を把握し、今後の改定内容を検討していきたい。

▲利用者2割負担の対象拡大、居室におけるケアマネジメント自己負担導入、要介護1・2の訪問介護・通所介護の地域支援事業移行、介護保険施設多床室の室料負担聴衆の対象拡大をしないことを要望。

↓(厚労省回答) 利用者2割負担について、昨年末閣議決定された「改革工程」において、介護サービスが医療サービスと異なることを踏まえ、総合的かつ多角的に検討し、第10期計画までに結論を得るとされた。ケアマネジメント自己負担導入について、介護保険制度の見直しに関する意見において、利用者やケアマネジメントに与える影響、他サービスとの均衡等も踏まえ包括的に検討を行い、第10期計画までに結論を出すことが適当であるとされた。要介護1・2の生活援助サービス等に関する給付の在り方について、昨年末の「改革工程」において、介護サービスの需要が増加する一方、介護人材不足が見込まれる中、現行の介護予防日常生活支援総合事業に関する評価、分析や活性化に向けた取り組み等を行うにつれ、第10期計画までに結論を出すこととされた。多床室の室料負担について、在宅との公平性を踏まえ、介護医療院および老健の多床室について、実際に日常生活を送る施設となっているか実態からみるにより一定負担をお願いした。

▲福祉・介護従事者の確保に向けた対策を強化してほしいと要望。

↓(厚労省回答) 介護人材不足は深刻な問題である。高齢者増加・生産年齢人口減少が進む中、将来に必要な介護サービスを提供できるよう担い手確保は喫緊の課題。介護人材支援のため、1つ目に処遇改善、2つ目に多様な人材確保・育成支援、3つ目にICTや介護ロボット等を活用した生産性向上推進による負担軽減や職場環境改善、4つ目に介護の魅力発信、5つ目に介護人材等外国人介護人材の受入環境整備としている。このような取り組みを総合的に実施し将来にわたるこの取り組みの継続が必要。

▲すべての福祉・介護従事者の給与を全産業平均水準まで引き上げるよう要望。

↓(厚労省回答) 介護職員の平均給与は、2008年の全産業平均とは10.6万円の差。処遇改善への取り組みにより、2023年時点で6.9万円に縮小した。いっぽうで依然としてこれだけの差があると認識している。報酬改定において処遇改善加算の加算率等の引き上げを行ったが、今年度の賃上げの状況から、依然として他産業が先行していると認識している。今般の経済対策の内容を通して賃上げで先行する他産業との人材の引き合いになっている介護分野の賃上げについて引き続き取り組みたい。

▲福祉・介護従事者の処遇改善は、稼働率に連動する加算方式ではなく、基本報酬の増額してほしいと要望。

↓(厚労省回答) 介護報酬は基本的なサービスの提供にかかる部分を基本報酬のみで、サービスの質などにかかわる部分を加算でみる仕組み。特に介護従事者の処遇改善について、基本報酬でみる形にすると、基本報酬にあてられた部分などのように使われているのかを制度上把握できない。現状、処遇改善の仕組みとしては、事業所が計画書を提出、年度の終わりに報告をすることで予算措置した額がきちんと積み上げの方に使われていることを確認している。基本報酬の増額により処遇改善を行うことには、慎重な検討が必要。

▲サービスの質向上や職員処遇に充てられるべき報酬から有料職業紹介業者に高額な紹介手数料が支払われ、福祉・介護事業者の経営を圧迫。紹介手数料の上限や返還方法への規制、転職斡旋の禁止などの確実な指導強化を要望。

↓(厚労省回答) 介護現場の人材確保や紹介手数料の負担感厚労省も認識している。この課題に対し、これまでも特に介護分野において、昨年度はお祝い金などの労働者への金銭提供禁止、2年間転職勧奨禁止を規定し、遵守のために、職業紹介事業者への集中的指導監督などを取り組みを実施した。更なる対応として、2025年4月から職業紹介事業者の手数料実績、職種毎や平均手数料率の公表義務化、先の禁止事項を紹介事業者の強化条件に追加することを2025年1月より実施する(改正省令)

▲物価高騰、社会保険制度の改定、最低賃金の引上げなどによる支出増は、2024年度報酬改定率では対応できない。事業の平均収支差率をもとにした3年に1度の改定ではなく、制度変更にかかる費用について、年度を遡って支給できるように1年ごとに改定を行うなど、報酬改定の仕組みを見直すよう要望。

↓(厚労省回答) 介護報酬改定については、改定による影響を充分に把握し調査する必要性や、頻繁に介護報酬の内容が変わることによる現場、事業所の負担を考慮し一定の間隔を維持する必要があることによる現場、事業所の負担として3年に1度の改定としている。昨今の物価高騰、人材不足の状況を踏まえ、と、支援が喫緊かつ重要なものであると認識している。これを踏まえ、今回の補正予算案では、物価高騰への対応として、令和4年9月から開始した「電力・ガス・食料品等価格高騰緊急支援給付金」の更なる追加、生産性向上、職場環境等改善のための支援を盛り込んだ。

▲介護給付費の削減と保険料・利用料の負担増、高額介護サービス費引上げなど、現在の介護保険制度の枠組みは限界に達している。介護サービスの地域支援事業への意向や保険外サービス拡大が検討されているが、これらは格差を広げ介護難民を増やすだけだ。新たな利用者負担・保険料引き上げを行うことなく介護報酬の増額、介護サービスを安定して提供できる財政構造への転換が必要だ。制度における公費負担割合を50%にすることをめざし、段階的に引き上げることが要望。

↓(厚労省回答) 保険料負担、公費負担、利用者負担の組み合わせで制度持続可能なものとしている。また、介護保険制度そのものは精度創設以前の全額に依る措置制度を改め、給付と負担の関係が明確な社会保険方式を採用している。その中で保険料と公費でそれぞれ5割負担する仕組みとして創設されており、その公費負担を引き上げることについては慎重であるべきだと考える。また、利用者負担は介護保険全般では被保険者の負担が過重にならないよう低所得者軽減措置、月々の利用者負担額は上限額を超えた場合の払い戻し等対応している。利用者負担の負担能力に配慮し、制度の持続可能性という部分にも配慮し適切に対応したい。

▲特養には、要介護度にかかわらず老人福祉施設として高齢者の生活を保障する機能がある。特養の入所要件を要介護1以上に戻すこと、日常生活継続支援加算の重度要介護等の要件は、新規入居者ではなく既入居者にかかる要件とし、少なくとも2015年以前の要件に戻すことを要望。

↓(厚労省回答) 平成27年、限られた資源の中でより入所の必要性が高い方が入所しやすくなるよう、在宅での生活が困難な重度の要介護高齢者を支える施設としての機能に重点化した。日常生活継続支援加算は、特養での重度者等の積極的な受入を行うことの評価を行う為に現要件にした。他方、要介護1・2の方も特例入所を認めている。令和5年4月、地域実情に応じた ↓

(つづき) 特例入所についても周知した。引き続き要介護1・2の方が一定の条件のもとでの入所が可能であるとの周知に取り組みとともに、要介護1・2の方を含め、必要な方に必要なサービスを提供できるように努めていく。

▲補足給付は社会福祉施設の低所得者対策としての性格があり、介護保険財源で賄わず、一般会計を財源とすること、また所得要件は個人を対象とし資産要件を廃止することを要望。

↓(厚労省回答) 補足給付は元々保険給付だが、在宅との公平性の観点から保険給付の対象外となった。いっぽう、低所得の方に給付を補足した経緯があり、介護保険法に則って保険給付のひとつとしてやっているものなので、厚労省として一般会計の財源にすることは現状では考えていない。所得要件については、被保険者の属性で世帯主と世帯員、配偶者が非課税であることが必要になつている。元々高齢者の多くが非課税であるので、世帯の能力を加味して非課税世帯の負担を軽減すること、高齢者の属する世帯全体で生計が維持されていることから世帯全体でカバーすることが適切だと考えている。資産要件については、平成26年介護保険の改正で、在宅で暮らす方や保険料負担する人の公平性の観点を踏まえ、一定額の預貯金の資産要件を勘案している。介護保険制度においては、実際に高齢者の増加と人口減少があり、負担能力に応じて必要な負担を求め、給付と負担のバランスを図りながら、制度の持続可能性を確保していきたい。

▲養護老人ホームの「措置控え」による定員割れが深刻。預金状況のみを理由とした「措置はがし」の実態もある。経済的・環境的に在宅生活が困難な高齢者にとつてのセーフティネットの役割を果たせるよう「措置控え」「措置はがし」をやめ、必要な高齢者には速やかに措置を行うよう自治体に求めることを要望。

↓(厚労省回答) 養護老人ホームの待ち状況について、地域によっては定員に対する入所者の割合が必ずしも高くない状況があることから、国としての入所措置する状況の把握、その管外に所在する養護老人ホームを含めた広域的な施設の活用など、措置を必要とする方に対する適切な措置、制度の活用について、これまででも通知を全国会議等でおこなっている。今後も様々な機会を通して養護老人ホームの運営が図られるよう周知していく。

▲一部改定はあったものの、養護老人ホームの措置費補助金、軽費・ケアハウスの事務費補助金と生活費について、低い水準のままであり厳しい運営状況。利用者の重度化や物価高騰各種制度改定に適切に対応できるよう、補助金の引き上げを早急に行い、軽費・ケアハウスの生活費は利用者負担の増額ではなく公費での増額を行うことを要望。

↓(厚労省回答) 養護老人ホームの措置費や、軽費老人ホームの事務補助金について、過去に三位一体改革により税源移譲されており、 ↓

(つづき) 支弁額について社会情勢や地域の実情等を勘案し、各自治体の判断において決定と改定をすることになっている。また、軽費老人ホームの生活費に關しても上限は都道府県知事が同じように適切な支出をするとしている。令和6年度介護報酬改定で、基準費用額について1日60円の引き上げが実施されたため、養護老人ホームの生活費についても2024年1月に通知等を出し、介護保険サービスと同様の対応が行われるよう各自治体に対して改定をお願いした。今般の経済対策における介護施設等に対して物価高騰への重点支援地方交付金の活用等についても、養護・軽費も含めた介護施設等への活用を積極的に依頼した。そういう取り組みを引き続き各自治体に働きかけていく。

▲国の責任で、全ての養護・ケアハウス職員の処遇改善を介護保険事業と同じ水準で早急に行うとともに、民間施設等給与改善費の加算率を引き上げ、全ての自治体が実施するように強い指導を行うことを要望。

↓(厚労省回答) 養護老人ホーム・軽費老人ホームは税源移譲しており、支弁額等の取り扱いに關して、加算・要望があった民間施設給与改善費の種類や加算率を含め自治体において定めているところ。いっぽう、介護職員の処遇改善の対応では、これまで令和3年度補正予算で9000円引き上げ、また令和6年度介護報酬改定で介護職員処遇不処遇としてプラス0.98%、介護職員以外の処遇改善として0.61%の改定が行われたことから、養護老人ホーム・軽費老人ホームについても同様の対応が実施されるよう改定分について地方交付税措置を講じたうえで、各自治体に対して支弁額等の適切な改定等を行うよう通知等で依頼した。2024年11月22日には各自治体に対して、各施設の経営状況や職員の給与状況等を含め、より適切なものになるよう、国が個別に改定を依頼していない地方自治体独自の改定についても改めてきちんと行うよう通知等を出した。

▲マイナンバーカードとの一本化に伴う健康保険証の廃止は、介護が必要な高齢者や家族に不安と混乱を及ぼしている。マイナンバーカードの管理・申請・更新への支援は、事業者・職員に新たな負担と重い責任を負わせるものである。介護が必要な高齢者の医療保障・支援を行う事業者や職員の負担増の観点から、現在の健康保険証を残すことを要望。

↓(厚労省回答) マイナ保険証は、病院の受付での利用、患者本人の健康、医療情報を活用した情報の提供により、適切な医療の提供に寄与するものである。利用促進や周知を図るとともに、トラブルにより安心してマイナ保険証で受診できないことのないよう丁寧に対応する必要がある。従前の健康保険証も既存の有効期限内は利用できる。マイナ保険証を用いない、マイナンバーカードを何かの事情により取得していない等の方について、保険証が期限切れになるタイミングで申請によらない資格確認書を発行する。

(つづき) 資格確認書交付対象でない方がマイナンバーカードを医療機関に持参し、何等かの事情で資格確認できなかった場合も円滑に保険診療を受けられるように医療機関に対して案内している。マイナ保険証の利用促進と合わせ、国民の不安の声にこたえ、不安の声に迅速に対応していく。

▲介護保険被保険者証をマイナンバーカードへの切り替え、現行の紙の介護保険被保険者証の廃止方針が示され、介護情報基盤整備の一環としてマイナポータルへの活用が想定されている。管理が困難な人やその支援者にマイナンバーカードへの切り替えを強制せず、現在の介護保険被保険者証を残すことを要望。

↓(厚労省回答) 2024年7月の介護保険部会にて、現行の介護保険被保険者証とマイナンバーカードのことを議論しているが、方向性が定まっているものではない。現状、市町村や事業者の介護保険の被保険者に係る業務、被保険者証の送付や保管が大きな負担になっている状況を踏まえ、電子資格確認を可能とすることで負担軽減と効率化を図ることができるとはならないかということを示した。具体的な現行の介護保険被保険者証をどうしていくかは今後検討していく。

▲高齢者をめぐっては、介護保険制度では対応できない貧困や虐待、介護者を含めた支援のほか、認定申請や支援を望まない等、多様化した今日的な諸問題が溢れている。これらへの対応は社会福祉法人の社会公益活動にだけ頼るのではなく、憲法と老人福祉法に基づき、国・自治体の責任で生活保障につなげることができるよう、老人福祉施策の充実を行うてほしいと要望(追加)2024年10月、東京都内の住宅型有料老人ホームの破綻の事件は、90名を超える方に対するネグレクトがあったことだ。これについての処分などについて教えてほしい。きちんとしないと住宅型やサ高住などの外部サービス提供スタイルが広がり、本当の意味での質の向上や適切な介護、生活を保障する理念が崩されるのではないかと懸念している。今回の事件は氷山の一角。改定された標準指針に基づき、都道府県を含めてしっかりとやっていただきたい。

↓(厚労省回答) 事件について年々増加しており、質の確保について課題であると認識している。おそらく市町村や都道府県では、介護部局と住宅部局が別のものであるところが多いと思うが、連携をしっかりとっていたことが一つかと思っている。

○ 厚労省交渉は毎年実施します。老福連の要求は現行の介護保険制度だけでなく、老人福祉そのものの在り方について、厚労省に問いかけ、訴えかける貴重な機会です。すべての国民が社会福祉を享受できるように、このような運動を継続していく必要があります。老福連を通じて意見を交換していきましよう!!

2024年度 第3回幹事会

2025/1/15



◆2024年度介護保険改定 会員内調査の結果と分析について

・本部事務局の4人の担当者が結果集計と分析中。報告書の作成に向けて最後のまとめ。今年度中には報告書を作成し会員施設および関係者に送付を予定(訪問介護の報酬引き・医療連携・物価高騰・生産性向上の4項目)

◆全国老人ホーム施設長アンケートの取り組みにむけて

・2025年度が実施時期。2月より項目内容などの議論を開始予定。

◆第222回職員研究交流集会 in 大阪について

・詳細は別紙の通り。1月30日に集會実行委員会の総括会議予定。
・大阪らしい集會だった。5年ぶりの完全対面の集會であり、改めて対面の良さを感じる事ができた。
・介護保険25年と老福連25年を振り返るリレートークを実施。今年度事業計画内容を大阪集會に盛り込んだ形。参加者の多くは介護職の若手職員であり、理解してもらいやすいように考えたが、参加者からも評価が高かった。

◆第223回職員研究交流集会 in 豊橋について

・2025年12月5日(金)6日(土)開催予定

◆ブロックごとの取り組み状況について
・中国ブロックとして、11月、岡山にて島根・広島・岡山の会員施設が集合。現状課題の話し合いや一泊二日の交流研修などの希望について議論。また、12月には岡山中央福祉会 with 中国ブロック会員施設で実践発表会を開催。

◆2024年度 施設長管理職会議の開催について(ハイブリッド)

・2025年2月6日(木)7日(金)に金沢にて開催予定。1日目には、1年前の能登半島地震をふりかえり、特別養護老人ホーム長寿園(珠洲市)・輪島診療所(輪島市)・石川県健康友の会連合会からの報告を予定している。2日目には分散会として、災害発生時の福祉施設の役割や物価高騰・職員育成と確保などの議論を予定。
・災害支援カンパとして、前回集まったカンパ金以後に寄せられたカンパ金を長寿園と輪島診療所にお渡しすることを幹事会として承認。

◆2025年度4月幹事会開催について(オンライン)

・2025年4月幹事会を4月28日(月)に開催することを確認。

◆2025年度6月総会開催について(ハイブリッド開催)

・2025年6月29日(日)30日(月)、岡山にて開催予定。

◆「ゆたかなくらし」について
・担当制により、執筆依頼などの調整をしている。ご協力をお願いします。

◆組織運営・拡大について

・会費の在り方について、総会にて検討していくことを確認。

◆老福連としての平和活動について

・老福連の事業計画に基づく平和活動として、全国高齢者福祉9条25条の会が取り組んできたピースセミナーのような形のものに取り組みことを確認。今年度は戦後80年であり、被団協がノーベル平和賞を受賞したこともあり9月に広島で「ピースアクション」を開催予定。幹事会での承認を受け、具体的に進めていく。

◆新型コロナウイルス感染症対策検証・研究会への参加について

・検証・研究会による調査に対し、全国老人ホーム施設長アンケート送付名簿(老福連調べの名簿)から抽出した施設への調査表発送・郵送にかかる費用負担について承認された。

◆2024年12月実施の厚労省交渉について

・参加された方の感想や今後に向けての意見などを確認。



ピースアクションin広島

2025年は戦後80年。

21・老福連は事業計画にある平和活動について、具体化します。

2025年9月21日(日)、22日(月)、広島にて、第一回ピースアクションを開催します。開催要綱が出来次第、送付いたしますので、ご参加の検討をお願い申し上げます。

2024年、日本原水爆被害者団体協議会はノーベル平和賞を受賞されました。今回のピースアクションでは、当該団体の方の講和を検討しております。



第23回職員研究交流集会

2024年は、第22回職員研究交流集会を大阪府で開催しました。

2019年の金沢集会以来となる完全対面でしたが、250名を超える多くの参加者に恵まれ、成功裡に終わることができました。

2025年は、第23回職員研究交流集会を愛知県で開催します。愛知県での開催は2016年以来となります。

すでに場所と日にちが確定しておりますので、お知らせします。

2025年12月5日(金) 6日(土) ロワジールホテル豊橋



左記の写真は2016年の集会の開催要綱です。最終日、紙飛行機を飛ばしました。3年後の自分に向けた手紙でした。約10年後、再び、豊橋の地で研究交流集会を開催します。乞うご期待！！

介護保険制度の抜本改善、介護従事者の処遇改善を求める請願署名 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へ

介護保険制度は施行24年が経過しました。しかし、利用料、食費・居住費などの重い費用負担のために必要なサービスを利用できない実態が広がっており、家族の介護を理由とする介護離職も高止まりのまです。2024年度の介護報酬改定はプラス改定となりましたが、介護職員と全産業平均との月額約7万円の賃金格差を埋めるには程遠い内容であり、介護事業所の経営に困難をもたらしている物価上昇分をカバーすることもできない不十分な改定です。さらに、訪問介護の報酬が引き下げられたことで、地域で最も身近な小規模の訪問介護事業所が廃業に追い込まれる事態が生じており、各地で不安と怒りの声が噴出し続けています。介護現場の人手不足は本当に深刻です。ヘルパーの有効求人倍率が1.5倍を超えるなど、このままでは介護の担い手がいなくなり、介護保険制度そのものが崩壊しかねません。

こうした中、政府は、私たちの反対の声を先送りさせた利用料2割負担の対象拡大、ケアプラン有料化、要介護1・2のサービスの保険給付外化など、さらなる改悪に向けた審議を2025年から再開しようとしています。

権利としての介護保障を実現するためには、社会保障費を増やし、介護保険の国庫負担を引き上げ、制度の抜本改善、介護従事者の大幅な処遇改善と増員を図ることが何よりも必要です。介護保険の立て直しは待たなしの課題です。制度の改悪を即刻中止し、憲法25条に基づいたケアが大切にされる社会の実現に向けて、以下請願します。

【請願項目】

1. 社会保障費を大幅に増やし、必要なときに必要な介護が保障されるよう、費用負担の軽減、サービスの拡充など介護保険制度の抜本的見直しを行うこと。介護保険財政に対する国庫負担の割合を大幅に引き上げること
2. 訪問介護の基本報酬の引き下げを撤回し、介護報酬全体の大幅な底上げを図る再改定を至急行うこと。その際はサービスの利用に支障が生じないよう、利用料負担の軽減などの対策を講じること
3. 利用料2割負担の対象者の拡大、ケアプランの有料化、要介護1・2の保険給付はなし（総合事業への移行）など、介護保険の利用に重大な困難をもたらす新たな制度見直しを検討しないこと
4. 全額国庫負担により、すべての介護従事者の賃金を全産業平均まで早急に引き上げること。介護従事者を大幅に増やし、一人夜勤の解消、人員配置基準の引き上げを行うこと

(※氏名・住所は、名字と同じ場合でも姓・氏・氏名ではなく、フルネームでお書き下さい)

氏名	住所
	都道府県

※この署名は、国会、関係官庁に提出する以外に使用しません。

(依頼団体)
 中央社会保険推進協議会(中央社保協)
 全国労働組合総連合(全労連)
 全日本民主医療機関連合会(全日本民医連)
 〒113-8465 東京都文京区湯島2-4-4 平和と労働センター7階
 TEL 03-5842-6451

STOP! 介護崩壊

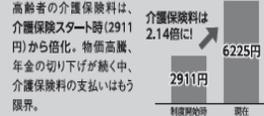
介護保険 このままでは持続「不」可能な制度に!

「保険あって介護なし」
必要な時に、必要なサービスを利用できない!

相次ぐ制度の見直しで、「利用できない・利用させない」介護保険に。

2005年	施設等の居住費・食費を自己負担に 利用料2割負担の導入
2015年	特養ホームの入所対象を要介護3以上に 要支援者の訪問介護・通所介護を保険給付の対象外に
2018年	利用料3割負担の導入 …等々

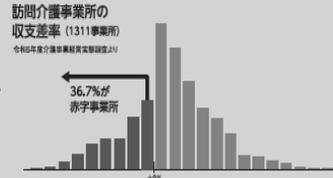
2024~26年度の
介護保険料は平均 月6225円
8000円、9000円を超えた自治体も



大問題!!

訪問介護の 基本報酬を軒並み引き下げ!

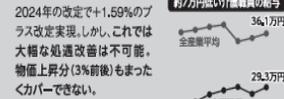
もっとも身近な地域の小規模事業所がつぶれていく。深刻なヘルパーの不足と高齢化、ヘルパーの有効求人倍率は1.5倍超。このままでは訪問介護「崩壊」。



低く据え置かれた介護報酬

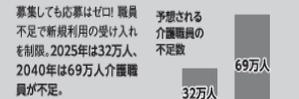
介護事業者の困難続く

全産業平均と比べて月額
約7万円低い介護職員の給与



介護現場の人手不足はきわめて深刻

このままでは事業所も、介護保険制度も維持できない!



政府はさらなる制度改悪を計画 2025年から審議スタート

- 利用料2割負担の対象拡大
- ケアプランの有料化
- 要介護1・2のサービスを保険給付から外す …等々



権利としての介護保障を実現し、ケアが大切にされる社会へ

署名にご協力ください

介護改善を求める声や、現場から、地域から一緒に広げましょう

「国の負担を大幅に増やし、介護保険制度の立て直し、抜本改善を!」
 「訪問介護の介護報酬引き下げ撤回、全サービスの報酬の底上げを!」
 「すべての介護従事者の給与を早急に全産業平均水準に!」
 「これまでに提案されているすべての改悪案は撤回を!」

介護保険制度の抜本的改善、介護従事者の処遇改善を求める請願署名

ご協力のお願い

- 一次×切 2025年1月31日
- 二次×切 2025年4月末

2,019筆(1月22日現在) 老福連の本部事務局に届けられています。
お手元に届いている署名につきまして、老福連本部事務局まで郵送いただきますようお願い申し上げます。