

2023年11月17日

厚生労働大臣 武見 敬三 殿

21世紀・老人福祉の向上をめざす施設連絡会

代表幹事 西岡 修

常陸 実

〒603-8488 京都府京都市北区大北山長谷町 5-36

TEL 075-465-5300 Fax 075-465-5301

高齢者の生活とそれを支える事業者・職員の持続を可能にするための要望書

日頃より社会福祉事業の発展にご尽力いただき、誠にありがとうございます。

今、介護・生活支援が必要な高齢者とそれを支える事業所・職員は、5類移行後も続く新型コロナ禍と公費保障の縮小、先の見えない物価高騰など、不安と困窮のなかにあります。そのような中「全世代型社会保障改革」として、子ども子育て施策の拡充を理由に高齢者の医療・介護など社会保障費削減が次々と示されています。介護分野では補給給付見直しなどの負担増に続き、「年末までに結論を出す」とされた利用料2割負担の対象拡大、一定所得以上の高齢者の介護保険料引き上げなど、介護サービス利用者・家族の新たな負担増への不安は増す一方です。施設でも在宅サービスでも、担い手確保はかつてないほどの困難を極めていますが、介護職員の給与は全産業平均にまだまだ遠く及ばない現状です。次期改定に向けて進められているテクノロジー活用による人員基準緩和や介護現場の効率化では、担い手不足改善の根本的対策にならないばかりか、介護の質の担保を脅かしかねません。

「介護の社会化」をめざして開始した介護保険制度は、22年を経て、いま「制度の持続可能性」がその中心命題とされています。一方で、介護・生活支援が必要な高齢者の生活、福祉・介護事業所の運営と職員の労働環境や賃金は、「持続不可能」な状況に陥っています。

高齢者の生活とそれを支える事業所と職員が持続していくためには、介護保険制度の抜本的な見直しと老人福祉法に基づく施策の拡充が必要です。下記の項目について早急に改善、具体化いただくよう要望いたします。

1. 新型コロナ対策に関わって

- (1) 新型コロナウイルス感染症は5類移行後も変わらず、高齢者にとって命に関わる病気です。罹患した高齢者が経済的な不安なく必要な治療と療養が行えるよう、コロナ治療薬、入院医療費の全額公費負担を再度開始してください。
- (2) 5類移行後も高齢者施設での集団感染が発生しています。しかし施設内療養では、適時適切な医療提供や急変時の対応には困難が伴い、職員の罹患・休業による勤務体制のひっ迫も継続しています。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入院先や臨時的医療施設の確保と、保健所による入院・入所調整を行ってください。
- (3) 「感染対策等を行った上での施設内療養に要する費用」の縮小を撤回し、5類移行後の「医療機関の確保について」の要件は撤廃してください。また従来の「かかり増し費用」の上限設定は撤廃したうえで継続し、施設・事業所の実態に応じて拡大してください。

- (4) 新型コロナ禍での罹患者の施設内療養の経験を踏まえ、次期改定でも「高齢者施設と医療機関との連携強化、感染対応力の強化」が課題とされています。高齢者施設は生活施設であって医療機関ではありません。連携強化の名目で、施設入居者の急性期医療を制限したり、施設内療養を前提とした医療提供に矮小化することなく、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ください。

2. 介護保険制度・報酬改定について

- (1) 2024年度制度改定において、下記の改定は行わないでください。
- ①介護保険利用者負担の2割負担の対象の拡大
 - ②介護保険料の引き上げ
 - ③老人保健施設等の多床室室料への利用者負担の導入
 - ④テクノロジー導入、生産性の向上を理由とした職員配置基準の緩和
- (2) 2027年度以降の制度改定において、居宅におけるケアマネジメントへの自己負担導入、要介護1・2の訪問介護・通所介護の地域支援事業への移行は行わないでください。
- (3) 複雑な加算方式をあらため、基本報酬を大幅に増額してください。

3. 福祉・介護従事者の確保、処遇について

- (1) 福祉・介護従事者の確保に向けた対策を強化してください。
- (2) 全ての福祉・介護従事者の給与を全産業平均水準まで引き上げてください。
- (3) 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、基本報酬の増額により行ってください。
- (4) 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しています。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が確実に行われるよう指導を強化してください。

4. 物価高騰・各種制度の変更に伴う対応について

- (1) 昨年来、水光熱費・食材料費をはじめとした物価高騰、社会保険制度の改定や最低賃金の引き上げなど施策改定による支出増は経営に大きなダメージを与えています。これらは一時的なものではないため、単発の補助金ではなく、介護報酬を緊急に見直して対応してください。

5. 介護保険財源にかかる公費負担について

- (1) 介護給付費の削減・縮小、保険料・利用料の負担増、高額介護サービス費の負担限度額引き上げなどによって「制度の持続可能性」を求める現在の介護保険制度の枠組みは、限界に達しています。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を行うために、制度における公費負担割合を50%にすることを目指し、段階的に引き上げてください。

6. 老人福祉施設について

【特別養護老人ホーム】

- (1) 特別養護老人ホームには、要介護度に関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ります。特別養護老人ホームの入所要件を要介護1以上に戻してください。
- (2) 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年以前の要件に戻してください。
- (3) 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、介護保険財源で賄うのではなく、一般会計を財源としてください。また、所得要件は個人を対象とし、資産要件は廃止してください。

【養護老人ホーム、軽費・ケアハウス】

- (1) 養護老人ホームは、「措置控え」による定員割れが深刻です。経済的・環境的に在宅生活が困難な高齢者にとってのセーフティネットの役割を果たせるよう、「措置控え」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てください。
- (2) 養護老人ホームは措置費補助金、軽費・ケアハウスは事務費補助金と生活費が据え置かれ、厳しい運営状況が続いています。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ってください。
- (3) 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強い指導を行ってください。

7. 健康保険証の廃止について

- (1) マイナンバーカードと保険証の一本化に伴う健康保険証の廃止は行わず、介護が必要な高齢者の医療保障と個人情報の管理、支援を行う事業者・職員の負担増の点から、現在の健康保険証を残してしてください。

8. 高齢者の生活と介護を守る老人福祉策の拡充について

- (1) 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、虐待、認定申請や支援を望まない、介護者を含めた支援など、多様化した今日的な諸問題が溢れています。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ってください。