



11 月 17 日政府交渉に向けて～高齢分野の課題

● 訪問介護報酬見直しは、待ったなし！

訪問介護事業所は 2024 年度報酬改定で基本報酬の引き下げが行われ、過去最高の倒産、事業の休止が起こっています。訪問介護事業所ゼロの自治体も 115 自治体に広がっており、保険あって介護なしの状態です。次の改定を待たずに報酬の見直しを実行するなど、緊急的な支援を行ってください。

要望項目:12【介護】

前代未聞の訪問介護基本報酬引き下げについて今なお、怒りの熱が醒めることはありません。各団体の要求により、一部自治体レベルでの手立てが打たれたところもありますが、根本的には大きな課題を抱えたままとなっており、対応については、次の改定まで待つことはできません。

● プラス改定の中、何故引き下げ！？

おさらいになりますが、報酬引き下げの根拠は、経営実態調査による訪問介護事業の収支差率が 7.8%と高かったためとされています。一方で、収支差率 0%未満の事業所が約 4 割にも上るという矛盾が生じていることも明らかになりました。平均値を大きく引き上げているのは、サービス付き高齢者住宅にケアプランセンター、ヘルパー事業、配食事業などを一体化させるいわゆる効率重視の「囲い込み」という形で、大きな利益を生む事業が増えたことに所因します。同一住居地の減算というルールもできましたが、それを差し引いても大きな利益に繋がっているのです。

● 住み慣れた地域で暮らし続けられない

かたや地域で一件ずつ訪問する事業所、特に過疎が進むエリアでは、到底効率的とは言えない移動距離もあり、収益性は低くなります。平均収支差率を報酬改定の根拠にすることで、このような事業所が淘汰される要因にもなっています。

過去最多を更新した 2024 年の介護事業所の倒産件数ですが、訪問介護事業所はそのうち 47%を占

めました。結果として、必要な時にサービスを受けることができない、介護難民を生み「保険あって介護なし」の状態が出来上がってしまったわけです。

国は、この問題を捉えていないわけではありません。都市部にサービス機能が集中し、それが新たな市場として位置づけることをそもそも「良し」と考えているのではないのでしょうか。ここが福祉的な視点に置いて最も大きな問題であるといえます。

介護保険法には「地域において自立した日常生活を営むことができるよう支援する」とあり、一定の機能を集中させた場所に移住すればよいということにはなり得ないのではないのでしょうか。

● 「介護なし」の影響はどこに

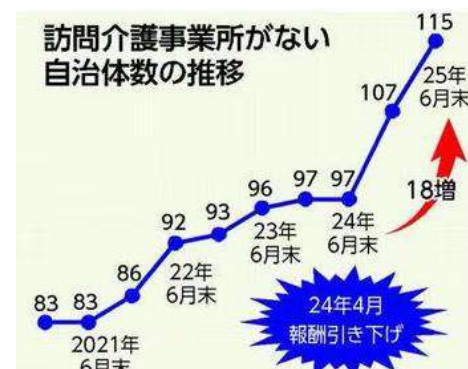
自立した生活を営むために介護が必要であるから「要介護」と認定されている高齢者が、介護なしの状態での生活をするのでしょうか。

家族が介護をし、負担されている場合もあるでしょう。介護の社会化を謳った介護保険の理念と逆行しています。あるいは、高齢者が「我慢」をしていることもあるでしょう。

年々上がる保険料を払い続け、いざという時にサービスが受けられず、家族の対応や本人の我慢でしのぐしかない状況が生まれています。

訪問介護報酬の問題を見ていくと、25 年経過した介護保険は詐欺ではないか！と各地で怒りの声が噴出するのは当然です。

これらを事業所の立場で、そして当事者に関わりしつかりと要望する必要があります。



専門性の評価と職員確保のため賃上げを

保育・介護・障害福祉の賃金水準を少なくとも全産業平均に引き上げるための報酬の臨時改定を行ってください。また、改定は加算措置ではなく基本報酬を引き上げてください。

要望項目:1の(1)【共通】

さらに全産業平均との差が広がった形となっている賃金水準ですが、これを改善しないことには確保にも定着にも繋がりがありません。加えて、高齢者介護の仕事が軽視されているという課題もあります。「専門性」について前述した在宅介護の件を踏まえて指摘しておきます。

介護が必要となった高齢者の自宅にヘルパー職員が訪問するという第一歩は、単に身の回りのサポートを受けるためだけではありません。あるご家族から、「ヘルパーさんが来てくれるようになってから、父が身なりを整えるようになった」「母は最初嫌がっていたデイサービスに最近はお化粧をして行くようになった」などの話をいただきました。病気により一度離れてしまった社会性を取り戻していくための人としての関り、専門的なアプローチがそこにはあります。

高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けること、そのために在宅介護 3 本柱（訪問、通所、短期入所）が、早朝や夜間も、日曜や祝日も、お盆や年末年始も行ってきたことを現制度は真っ向から否定している形になるのです。



世代間の分断を狙った仕掛け

2027 年度介護保険制度・報酬改定において、利用者の 2 割負担の対象の拡大、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、介護保険施設・多床室の室料負担徴収の対象拡大は行わないでください。

要望項目:13【介護】

2025 年 5 月の財務省、財政制度等審議会「建議」にて提議された、介護三大改悪に対する要求内容

です。3 分野で取り組みを共にすると、高齢者にはまだまだ負担を強いることができると狙われていることがよくわかります。そして、建議では「現役世代の保険料負担の抑制」が目的と示されているところが極めて狡猾といえるでしょう。いかにも高齢者が多用する保険サービスにより、現役世代に負担がのしかかっているというイメージを作り出し、「高齢者が負担するのは当然」という世論に結びつけようと狙われています。

このイメージが誤解を生んでいる！？



もう一つの狙いは利用控え

これらの改悪は、前回の改定では見送られましたが、2023 年 12 月の大臣折衝にて「第 10 期介護保険事業計画期間の開始（2027 年度～）の前までに結論を得る」とされています。全ての内容で、利用者の負担を増やし「取れるところからは徹底的に」という方向性がはっきりしていることに加え、確実に加速していくのは「利用控え」です。負担を抑えるために働く心理をうまく誘導し、先にも書いた家族の力や本人の我慢のうえに成り立っているという制度設計であることを許してはいけません。

国庫負担の引き上げで「できる」

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。

要望項目:14【介護】

少子高齢化と財源課題がクローズアップされ、制度を維持するために痛みを伴うことは、やむを得ないというイメージも随分定着しました。

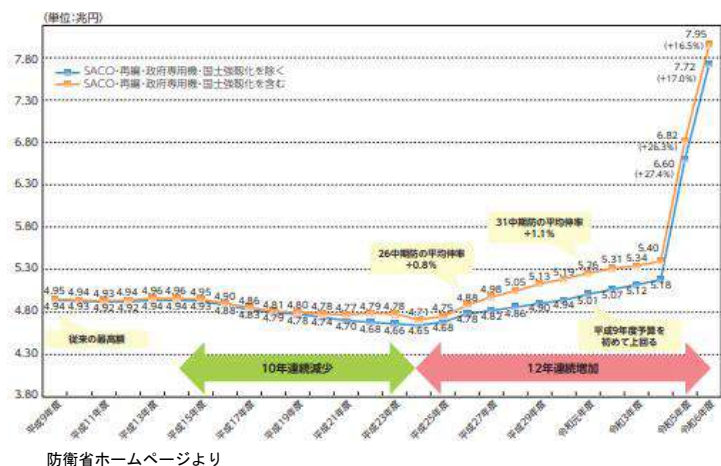
しかし、保険料、利用料に跳ね返らない形で財源を確保する方法が「国庫負担の引き上げ」です。当初の負担に戻すといった方が適切でしょうか。

保険制度を導入することで、給付増に対し、保険料と利用料が青天井に上昇する仕組みが作られました。「必要＝給付」なのであれば、国の負担についてまず検討すべきです。



中央社会保障推進協議会「介護保険制度の抜本改革提言」パンフより

合わせて確認しておきたいのは、国内総生産比2%を達成すると宣言されている防衛費です。何故、国内総生産を基準にするのか不明ですが、金額にすると11兆円相当となり、すでに突出して伸びている下のグラフがさらに上へと向かうことになり、財政の危機と言いつつも聞かされ、生活に我慢を強いられている状況との矛盾を感じられずにはいられません。



物価高騰、社会保険制度の改定、賃金の引き上げなどによる支出増は、2024年報酬改定率では対応できません。最低賃金や物価の上昇に応じてスライドする報酬の仕組みを導入し、3年に1度の改定ではなく、必要に応じて1年ごとの見直しを行ってください。また、地域区分の見直しについては、引き下げとなる地域について実施を見送ってください。

要望項目:1の(2)【共通】

● 3年に1度の改定は、実態に見合わない

ここ数年を振り返ると、コロナ、災害、気候変動、そして急激な物価高と目まぐるしい変化があり、1年の間におきる変化も相当なものです。

これまで重点支援地方交付金等、補助金という形で対応されてきましたが、出るか出ないのかと一喜一憂している間に課題の本質を見失ってしまっているのではないかと危惧します。

特に社会保険制度や最低賃金の引き上げなど雇用にかかる費用は、その後も積み上がるようになりますので、いずれ体力を失います。

3年に1度の報酬改定、事業の平均収支差率を根拠とし、報酬を設定する仕組みはすでに限界を迎えているといっても過言ではありません。全国会議では、制度変更に伴って増額した費用について遡って支給できる仕組み（保育分野のように人事院勧告で上回った人件費分は遡って支給される仕組み）とするなど、「制度のあり方そのもの」を検

討すべき現状にあると問題提議してきました。

国からは、仕組みを変えることで事業者の負担となることに配慮しているとの回答もありましたが、最低賃金の大幅上昇、施設の居住費変更、診療報酬に合わせた一部サービスの改定時期変更など、年度の途中で変更に対応しなければならない状況はすでに多くあります。

● あらゆる手段で、引き下げを検討

最後に地域区分の見直しについての要望です。介護報酬はサービスごとに基本となる単位数に地域ごとに異なる率（上乘せ割合）を掛けることで、サービス費とされます。これが、1級地から7級地とその他の8つに分けられたものが地域区分です。（例：大阪市は2級地 京都市は5級地など）

これは、地域ごとの人件費の地域差を調整するために定められているということ、公務員の地域手当に準拠して設定されているということです。

		1級地	2級地	3級地	4級地
上乘せ割合		20%	16%	15%	12%
人件費割合	①70%	11.40円	11.12円	11.05円	10.84円
	②55%	11.10円	10.88円	10.83円	10.66円
	③45%	10.90円	10.72円	10.68円	10.54円

	5級地	6級地	7級地	その他
	10%	6%	3%	0%
	10.70円	10.42円	10.21円	10円
	10.55円	10.33円	10.17円	10円
	10.45円	10.27円	10.14円	10円

公務員の地域手当は、令和6年の見直しで、級地区分をシンプルにするなど、大きくくりで区分化されることになりました。これに準じて、介護報酬も見直してはどうかという議論がされています。これが具体化すると同じ県でも「引き下げ」となる市と、「引き上げ」となる市もあり、複雑な状況が生まれます。いずれにしても、これまで述べてきたような厳しい状況下において、「引き下げ」はありえません。現段階で着手する内容ではないということをお願いしたいと思います。

文責 藤田隼平(政策運動委員)

無断配布・無断引用を禁じます。

