

現場からの告発と訴え

全日本民医連 事務局次長
(医療介護福祉部／介護・福祉部会)

林 泰則

Y-HAYASHI @ 全日本民医連

感染を不安視した利用控え、事業の縮小・休業

県内介護施設

利用自粛、苦悩の現場

職員と高齢者 感染予防を徹底

[illegible]

福島民報2020・4・26

介護858事業所が休業

コロナ 感染防止で自主判断

新聞「ロナウエルの感涙」大を挙げ、高野君が里毛から薩陀江門邊所介「テイサイ」へや短期宿泊「ジョー」トスエの金田88事業所が休んでいることが24日、日、厚生労働省の調査、分かつ。高野君が死した事例が相次いでおり、高野君の大半が感染防止のため自衛的に休む。一方で、高野君が里毛閉じもつて、病状が悪くなつたり、家の負担が増えたりするや、不安定される。内には8事業所が休んでいる。

(一) 面談

を定めて介護事業所に休業要請できると規定。要請の対象は「イサーピスやシヨーステイ、寝たきりなどで長入所する施設は含まれない」。

厚労省は、介護福祉士やルバーが利用費を付与、助介護の事業所についても賃金、休業は51万所だった(県

沖縄タイムズ
2020・4・2

判断「2カ所は、
休業に伴う人手不足
時短など工事
結城康博(敬徳大教
福祉センター長)氏
場合
デ
ス
25

一 是項大が止のたぬ

1144

地域の介護休業ドミノ

感染施設訪問「ヘルパー他にうつすかも」

新型コウモリウイルスの感染拡大により、高齢者の介護施設で感染が拡大している。周辺の介護サービスにも連鎖的感染の恐れがある。大きな影響を与えている。例として、

⑤面・複利利用、高リスク入居者、⑥面・社説

に詳しい伊勢崎市の有

料老人ホーム「藤和」で、5月17日現在、感染が明確な例は2例、市内のある介護施設「グマナネ」が所屬するサービス「周辺の関係者やデ」

ビスの業務が、週間の主体を占めている。また、グマナネでは、アマネの代表が、探検などのために、居介護施設事務

料老人ホーム「藤和」で、5月17日現在、感染が明確な例は2例、市内のある介護施設「グマナネ」が所屬するサービス「周辺の関係者やデ」

ビスの業務が、週間の主体を占めている。また、グマナネでは、アマネの代表が、探検などのために、居介護施設事務

代表は「どの事業者も感染拡大を恐れ、過敏になって人を占めている。藤和の苑の入居者3人に

デイスタービスに休業要請

感染防止
名古屋市、126カ所
5800人

名古屋市内で新型コロナウイルスの感染が入院していた総合病院（一衛生協病院）がある。

い場合は、休業を始めた日から14日間の休業を求める。利用者への代替サービスについて「利用者のケアマネジャーに相談してほし

每日新聞2020・3・7

Y-HAYASHI @ 全日本民医連

通所・短期入所系
事業所の休業状況

厚労省調査。都道府県、政令市、中核市が把握している範囲で報告した休業事業所数を集計

調査対象期間	4月6～12日	4月13～19日
47都道府県	503	858
うち7都府県※	267	449

※4月7日の緊急事態宣言で対象となった地域
(埼玉、千葉、東京、神奈川、大阪、兵庫、福岡)

衛生材料・防護具など物資の深刻な不足＝現場の不安を加速

新型コロナ メーカー「供給追いつかない」



三ノ宮
あなに宛

マスク不足解消遠く

特養3割マスク不足

全国老施設調査 今月中にも枯渇

【本紙記者取材】新型コロナウイルスの感染拡大に伴い、介護施設での感染対策が急務となっている。特にマスクの不足が深刻な問題となっている。全国老施設調査によると、特養3割がマスク不足に悩んでいる。今月中にも枯渇する施設もあるという。また、高齢者施設での感染対策は、マスクだけでなく、手洗い、消毒、換気などの対策も必要とされている。しかし、物資の不足により、これらの対策が十分に実施できないという声も聞かれる。特に、高齢者施設では、感染対策が厳格に行われていないという声も聞かれる。また、高齢者施設での感染対策は、マスクだけでなく、手洗い、消毒、換気などの対策も必要とされている。しかし、物資の不足により、これらの対策が十分に実施できないという声も聞かれる。特に、高齢者施設では、感染対策が厳格に行われていないという声も聞かれる。

医療物資 介護施設に届かず

マスク分配、国提供の1%

国が提供した医療物資の配布状況
医療機関と介護施設に配布
(10道府県)
北海道(約5000枚)、山形(約11万枚)、千葉(約2万枚)、山梨(約3万枚)、長野(約3万枚)、大阪(約9万枚)、奈良(約2万枚)、岡山(約20万枚)、愛媛(約34万枚)、沖縄(約1万枚)

【本紙記者取材】新型コロナウイルスの感染拡大に伴い、介護施設での感染対策が急務となっている。特にマスクの不足が深刻な問題となっている。国が提供した医療物資の配布状況を見ると、介護施設に配布されたマスクは全体の1%に 불과している。また、高齢者施設での感染対策は、マスクだけでなく、手洗い、消毒、換気などの対策も必要とされている。しかし、物資の不足により、これらの対策が十分に実施できないという声も聞かれる。特に、高齢者施設では、感染対策が厳格に行われていないという声も聞かれる。

- ◆ 政府が3～5月にサージカルマスク 8000万枚配布
- ⇒ 高齢者施設に配布したおは10道府県にとどまる(計85万枚、1%)
- ⇒ 37都府県は医療機関のみに配布

東京
2020・4・6

毎日2020・6・30

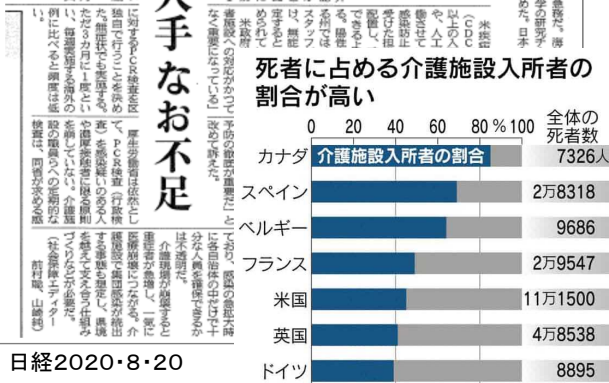
Y-HAYASHI @ 全日本民医連

高齢者施設での集団感染(＝医療崩壊を誘発)

介護施設 感染予防急ぐ

英職員検査徹底 米専門家を配置

【本紙記者取材】新型コロナウイルスの感染拡大に伴い、介護施設での感染対策が急務となっている。特に、高齢者施設での感染対策は、マスクだけでなく、手洗い、消毒、換気などの対策も必要とされている。しかし、物資の不足により、これらの対策が十分に実施できないという声も聞かれる。特に、高齢者施設では、感染対策が厳格に行われていないという声も聞かれる。



日経2020・8・20

Y-HAYASHI @ 全日本民医連

介護施設 全死者の14%

衛生品不足、集団感染

高齢者住宅 介護崩壊か

職員二十数人→5人入居29人要介護

【本紙記者取材】新型コロナウイルスの感染拡大に伴い、介護施設での感染対策が急務となっている。特に、高齢者施設での感染対策は、マスクだけでなく、手洗い、消毒、換気などの対策も必要とされている。しかし、物資の不足により、これらの対策が十分に実施できないという声も聞かれる。特に、高齢者施設では、感染対策が厳格に行われていないという声も聞かれる。

施設名	感染者数
富山リハビリテーションホーム(富山県)	50人以上
あきやまの郷(千葉県松戸市)	計60人以上
市川ゆうゆう(千葉県市川市)	など
北鈴ホーム(東京都江東区)	40人以上
藤和の苑(群馬県伊勢崎市)	60人

東京2020・5・14

朝日2020・4・28

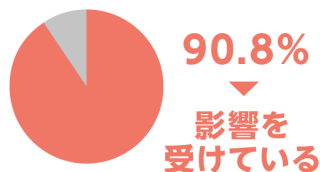
大幅減収、支出増による経営困難

通所91%が経営悪化

介護事業者全国団体 影響を調査

介護事業者の全国団体が行った、新型コロナウイルス感染症の経営状況への影響アンケートの第2次調査で、デイサービス（通所介護）の91%、ショートステイ（短期入所）の76%、訪問介護の47%が「経営への影響を受けている」と回答していることが19日までに分かりました。「利用者減により5月末で事業所閉鎖」「全国介護士不足が深刻化し、業務に支障をきたしている」との声も聞かれました。

新型コロナによって経営へ影響が生じた デイサービスの割合



しんぶん赤旗2020・5・20

<5月>

第1波

「影響を受けている事業所は過半数の2週間加盟の。第1波3事業所までの186答したも

再開後も苦しい経営

コロナで休業 デイサービス

[illegible]

利用者減、3密対策に苦心

[illegible]

東京2020・6・24

Y-HAYASHI @ 全日本民医連

コロナ禍での困難をかかえたままー過去最多の倒産件数

- 民医連緊急調査(4月)ー前年同月比較
 - 過半数の法人が減収、経常利益率▲15.1%
 - 通所系サービスは過半数が3割の減収
- 全国介護事業者連盟「緊急調査」(4月)
ー1862事業所ー
 - 経営への影響
 - 「影響を受けている」55.7%
 - 「影響を受ける可能性がある」37.7%
 - 「影響はない」6.6%
 - 2月分と4月分の売上減収割合の比較
 - 「0～10%未満」45.0%
 - 「10%以上20%未満」29.4%
 - 「20%以上40%未満」18.9%
 - 「影響を受けている」事業所
通所介護90.8% 訪問介護 47% 短期入所76%
認知症GH13% 特別養護老人ホーム 17.5%

- ## ■ 感染防護具の確保状況—民医連緊急調査（6月末）

	合計	
	法人数	(%)
現状で不足している	26	24.3%
今のところ足りている	33	30.8%
現在は確保できているが、 今後不足するおそれがある	45	42.1%
その他	3	2.8%

介護事業所の倒産 過去最多更新94件

159月 新型コロナの影響が

今年く9月に倒産した介護事業所は94件で、前年同期を9件上回って過去最多を更新した。民間調査会社・東京商工リサーチが8日公表した。新型コロナウィルスの感染拡大で、重症化しやすい高齢者が利用を控えたことなどが影響しているとみられる。

事業種別別では「訪問介護」が最も多い46件、次いでデイサービスを含む「通所・短期入所介護」が30件だった。いずれも新型コロナの流行で高齢者が利用を控へ、事業所側も利用を制限している業種で、感染対策費で負担が増えたことも影響した可能性がある。また、自主的に休業や廃業をした介護事業所は今年1〜8月で313件にのぼり、前年同期比で19%増えた。このままのペースで推移すると倒産は19年の111

「立皇嗣の礼」
11月8日

政府の式典委員会（委員長・菅義偉首相）は8日、秋篠宮さまが皇位継承順位1位の皇嗣となつたことを国内外にする「立皇嗣の礼」を11月8日に執行つと発表した。新型コロナウイルス感染症拡大の影響で春から延期されて、9日の閣議で正式決定する。代誓に伴つて連日の行事の最後で、皇居・

件、休業や廃業は18年の4450件を上回り、過去最多となる見通しだという。東京商工リサーチは「人手不足や感染を恐れた利用敬遠、予期せぬ感染防止策など、経営環境の激変が新たな負担になった」と分析す

る。これなどで踏事業所が援が薄く業所が倒産業所が増る」とし

★「倒産」にふくまれない「廃業届」による事業所の閉鎖は相当な数に

の松の間でつたことを

「天
「朝
「祝
「め、
「恩恵の

成金
きた
「支
「廃
「も
「参

朝日新聞2020・10・9

Y-HAYASHI @ 全日本民医連

介護報酬の特例措置(「臨時的取り扱い」第12報)の問題点

■ 2段階上位区分の報酬算定を可能に(6月～)

【例】通所介護・通常規模型・要介護3 < A群 >

居宅サービス計画上の報酬区分	単位数
3時間以上4時間未満	472単位

★ 通所系サービスと短期入所が対象

2区分上位の報酬区分	単位数
5時間以上6時間未満	765単位

- サービス内容は変わらないのに新たな利用料が発生
⇒ 費用負担増、支給限度額を超えるケースも
- 同じサービスを利用している、利用者によって利用料が異なる事態
- 通所系・短期入所に限定、全事業をカバーするものではない。最も減収が大きい3～5月分は対象外。事務負担の増大。事業所救済策としても甚だ不十分
- 利用者・事業者間に不要な対立をもちこみかねない
- 算定実績の把握ができず検証困難

新型コロナ対策での介護報酬上乗せの仕組み



「コロナ対策」に介護料金を上乗せ

介護保険のサービス利用をいままと同じように利用しているのに新型コロナウイルス感染症対策として、厚生労働省が、新型コロナウイルス感染症対策として介護保険サービスに上乗せ料金を徴収する。利用者・家族や事業者が抗議し、是を求めている。(内閣府(2020年7月))

「臨時」措置に抗議噴出

利用者にも負担を転嫁する介護報酬の「臨時」措置で、対応しようとしている。介護報酬の引き上げは、利用料の引き上げを伴い、必要度(要介護度)に応じた利用料の引き上げが必要。また介護保険では介護の費用負担が利用者の自己負担(1～3割)と、約5000円に上る。介護報酬の引き上げは、利用料の引き上げを伴い、必要度(要介護度)に応じた利用料の引き上げが必要。また介護保険では介護の費用負担が利用者の自己負担(1～3割)と、約5000円に上る。

国出さず利用者に負担転嫁

問題となっている「臨時」措置は、介護報酬の「臨時」措置で、対応しようとしている。介護報酬の引き上げは、利用料の引き上げを伴い、必要度(要介護度)に応じた利用料の引き上げが必要。また介護保険では介護の費用負担が利用者の自己負担(1～3割)と、約5000円に上る。介護報酬の引き上げは、利用料の引き上げを伴い、必要度(要介護度)に応じた利用料の引き上げが必要。また介護保険では介護の費用負担が利用者の自己負担(1～3割)と、約5000円に上る。

しんぶん赤旗 2020・7・9 Y-HAYASHI @ 全日本民医連

症状の悪化、介護負担の増大ーコロナ禍の利用者・家族、高齢者の現状

■ 「利用控えなどによる要介護者(要支援者)の心身機能低下について」(淑徳大学・結城康博教授)

※ 2020年5月実施、回答503件(介護従事者)

機能低下のケースがかなり多い	4.6%
機能低下のケースが多い	16.3%
機能低下のケースは多少いる	41.4%
機能低下のケースはほとんどない	15.9%
なんとも言えない	19.9%
その他	2.0%

■ 全日本民医連緊急調査(2020年7月)より一困難事例

● 利用控え・外出自粛の影響

- * ADLの低下(コロナ・フレイル)、病状・状態の悪化、うつ症状・認知症の進行、生活全般に対する意欲の低下ーなど
＝ コロナ禍がもたらしている「二次的健康被害」

- * 家族の介護負担の増大・虐待の懸念、面会制限による懸念

- * 感染を不安視し、サービスの利用を中断したままの利用者

● 自粛による休業・失業で世帯の収入が減り、利用料や施設の入所費用の支払いに支障を来しているケース

● 要介護認定をめぐって

- * 認定の手続きが滞り、新規認定や変更申請の結果が出るのが遅くなり、必要なサービスの提供ができない

★ コロナ禍のもとで新たな介護・生活困難(本人・世帯)、新たな「介護難民」が生じている

● 介護サービスを必要とする高齢者が介護保険にアクセスできない(要介護認定への影響)

介護申請コロナで急減

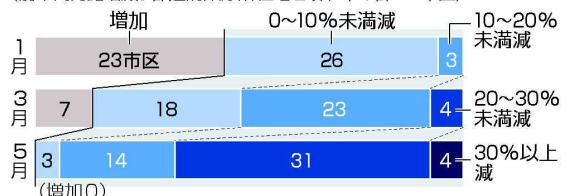
全国で2割 身体機能悪化懸念も

介護サービスを必要とする高齢者が介護保険にアクセスできない(要介護認定への影響)

介護申請が急減している。調査は都道府県庁所在地と政令市の計52市区。5月以降は新規申請数が大幅に減少している。調査は都道府県庁所在地と政令市の計52市区。5月以降は新規申請数が大幅に減少している。調査は都道府県庁所在地と政令市の計52市区。5月以降は新規申請数が大幅に減少している。

要介護認定新規申請の増減

(前年同月比増減。都道府県庁所在地と政令市の計52市区)

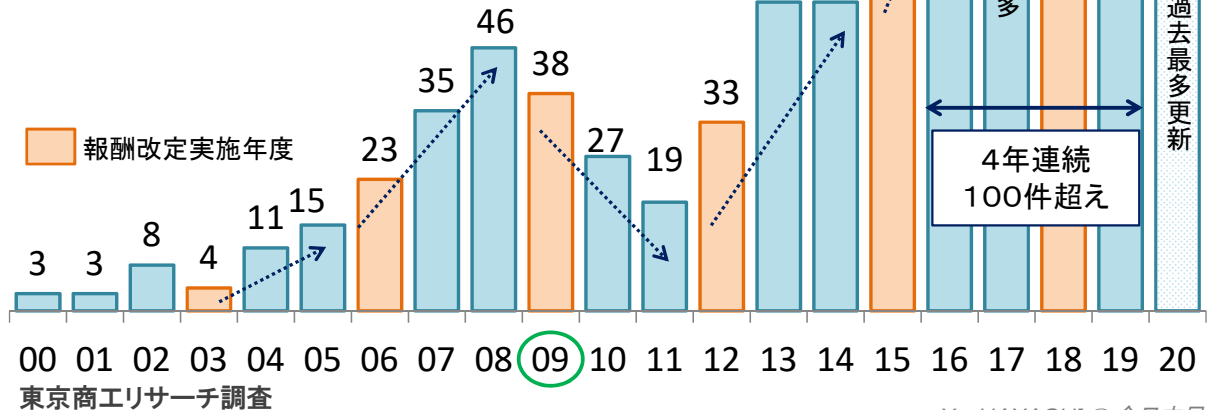


Y-HAYASHI @ 全日本民医連

介護報酬改定の経過と 老人福祉・介護事業所の倒産件数

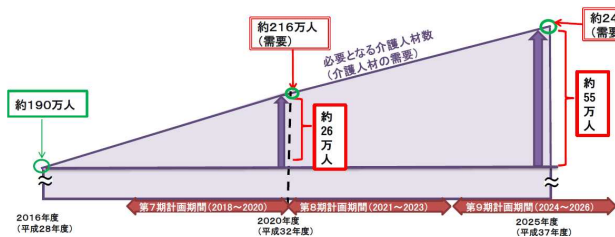
改定年	改定率
2003年度	▲2.3%
2006年度	▲2.4%
2009年度	+3.0% ★唯一の実質プラス改定
2012年度	+1.2%(実質▲0.8%)
2015年度	▲2.27%(基本報酬等で▲4.48%)
2018年度	+0.54%(通所介護等で▲0.5%の適正化)
2021年度	??

※ 消費税増税等に伴う臨時改定はのぞく



Y-HAYASHI @ 全日本民医連

担い手不足の深刻化—現在も、将来も



■ 介護職員の需要・供給見込み

	2020年度	2025年度
需要見込み	216万494人	244万6562人
供給見込み	203万4133人	210万9956人
不足数	▲12万6361人	▲33万6606人
不足率	▲5.8%	▲13.8%

- 第7期介護保険事業計画の介護サービス見込み量等に基づき、都道府県が推計した介護人材の需要を見ると、2020年度末には約216万人、2025年度末には約245万人が必要。
- 2016年度の約190万人に加え、2020年度末までに約26万人、2025年度末までに約55万人、年間6万人程度の介護人材を確保する必要がある。

■ ヘルパーの年齢構成(N=1897)

※「老々介護」の常態化

10代	20代	30代	40代	50代	60代	70代
0%	1.0%	5.9%	20.2%	35.3%	30.2%	7.5%

全労連・介護労働実態調査(2018・10・1～2019・1・31)

■ 介護従事者の給与平均(賞与込み)

	平均年齢(歳)	勤続年数(年)	賞与込み給与(万円)
全産業労働者平均	42.4	11.0	37.3
介護職員(①②の加重平均)	43.1	7.1	28.8
ホームヘルパー ①	48.9	7.3	27.3
福祉施設介護職員 ②	42.6	7.1	28.9

厚労省・2019年賃金構造基本統計調査

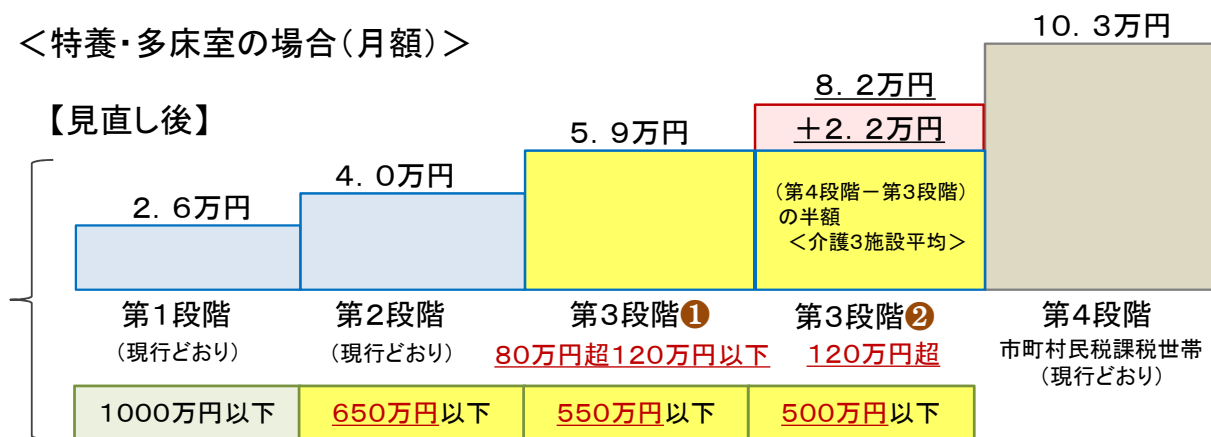
■ ケアマネ不足も深刻



Y-HAYASHI @ 全日本民医連

補足給付のさらなる改悪／2021年8月より

＜特養・多床室の場合（月額）＞



＜ショートステイの食費＞

現行		見直し後			受給者数
第1段階	300円	第1段階	300円	現行どおり	0.6万人
第2段階	390円	第2段階	600円	+210円	2.8万人
第3段階	650円	第3段階①	1,000円	+350円	5.7万人
		第3段階②	1,300円	+650円	
第4段階	1,392円	第4段階	1,392円	現行どおり	22.1万人

第88回介護保険部会（2019年12月16日）資料「制度の持続可能性の確保」

Y-HAYASHI @ 全日本民医連

総合事業対象者を要介護者に拡大（「弾力化」）

「総合事業の対象者が要支援者等に限定されており、要介護認定を受けると、それまで受けていた総合事業のサービスの利用が継続できなくなる点について、本人の希望を踏まえて地域とのつながりを継続することを可能とする観点から、介護保険の給付が受けられることを前提としつつ、弾力化を行うことが重要」

介護保険制度の見直しに関する意見（2019・12）

「弾力化」の問題点

- 「弾力化」を図る根拠が不鮮明。自治体多数の要望が不明（例示されていた東京・世田谷区は要望していないと回答）
- 受け皿が十分確保できるか疑問。単価が低く事業者が撤退、ボランティアの組織も困難
- 軽度（要介護1、2）のサービスを総合事業に移し替えていく布石に
- ヘルパーの生活援助を保険給付から外していく流れがつけられかねない（対象は全要介護者）

＜財務省の提言＞

■ 2014年「建議」

- ・ 要介護2以下の全サービスを総合事業へ
- ・ 生活援助は全額自己負担に（当面償還払い制に）
＝「生活援助には個性はあるが専門性が認められない」

■ 2017年「建議」

- ・ 要介護1、2の訪問介護・通所介護を総合事業へ

（厚労省提案：2020年「改正」）

- ・ 要介護1、2の生活援助等を総合事業へ

要介護者も保険外し

厚労省 国会に諮らず「省令改正」

小池書記局長
聞き取り判明

要介護者が介護保険でサービスを受ける権利を脅かすかねない制度改正が、国「自治体の判断」で、厚生労働省令改正で実施されようとしていることが10日、明らかになりました。日本共産党の小池晃書記局長が厚労省から聞き取り、判明しました。

「省令改正」で狙われているのは、現在介護保険でサービスを受ける権利を脅かすかねない制度改正が、国「自治体の判断」で、厚生労働省令改正で実施されようとしていることが10日、明らかになりました。日本共産党の小池晃書記局長が厚労省から聞き取り、判明しました。

介護制度変更の根拠にされた世田谷区 区長「求めているない」

東京都世田谷区の保坂展人区長は9月30日の区議会で、厚生労働省が「省令改正」で狙っている介護制度変更の根拠として同区の資料が使われたことについて、要介護1以下の人も対象とする「弾力化」をめぐって、区長は「求めているない」と答弁した。




保坂区長は「要介護1、2の生活援助を総合事業に移すこと」について、区民の要望は「ない」と答弁した。

保坂区長は「要介護1、2の生活援助を総合事業に移すこと」について、区民の要望は「ない」と答弁した。

しんぶん赤旗
2020・9・11

Y-HAYASHI @ 全日本民医連

「介護保険20年」の経過（負担↑ 給付↓ 報酬↓ 倒産↑ ～保険料↑）

	負担＝利用者負担	給付＝介護サービス	介護報酬	倒産件数※	介護保険料
第1期 2000年度 ～2002年度	 <介護保険法施行（2000年4月～）>	★「3年＝1期」で運営 介護報酬、事業計画、保険料を3 年毎に見直し		3 3 8	2,911円 （第1期＝100） 基準額の全国平均
第2期 2003～2005	 ● 居住費・食費の徴収開始 （2005年10月～）	● 基盤整備の総量規制 ● 給付「適正化」対策スタート	▲2.3%	4 11 15	3,293円
第3期 2006～2008		● 「新予防給付」創設 （要支援1・2を新設）	▲2.4%	23 35 46	4,060円
第4期 2009～2011	 ● 処遇改善交付金制度実施 ● 認定制度の全面見直し （軽度判定化が加速）		+3.0%	38 27 19	4,190円
第5期 2012～2014	第2次安倍政権発足 （2012年12月） ★ 消費税8%へ（2014年4月）	● 介護報酬への組み込み （処遇改善加算～利用料に反映）	+1.2% （▲0.8%）	33 54 54	4,972円
第6期 2015～2017	● 利用料2割負担導入 ● 補足給付に資産要件等導入	● 「総合事業」スタート ● 特養対象原則要介護3以上	▲2.26% （▲4.48%） ⇒ 基本報酬を 軒並み引き下げ	76 108 111	5,514円 [最高 8,686円]
第7期 2018～2020	● 利用料3割負担導入 ● 高額介護費の上限額引き上げ ● 総報酬割導入 ★ 消費税10%へ（2019年10月）	● 生活援助「届出制」導入 ● 「共生型サービス」創設 ● 財政インセンティブの導入 （保険者機能強化推進交付金）	+0.54% 適正化▲0.5%	106 111 (94) ※1～9月	5,869円 （第7期＝201） [最高 9,800円]

※「20..～」⇒ 前年に法「改正」 ※倒産件数＝東京商工リサーチ調べ

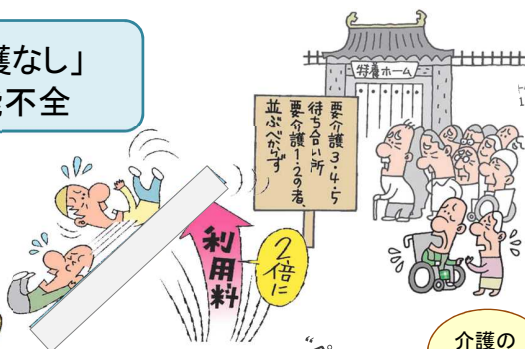
Y-HAYASHI @ 全日本民医連

介護保険制度が直面している「3つの危機」～持続可能な制度？

1

「保険あって介護なし」
⇒ 制度の機能不全

サービス



介護事業者倒産
過去最多（2017年）
地域の事業所が
なくなっていく



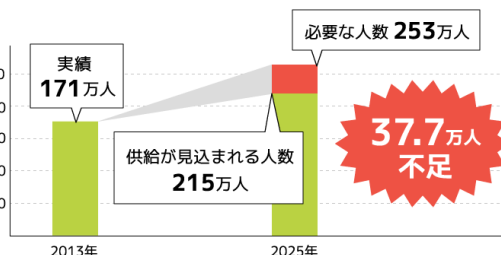
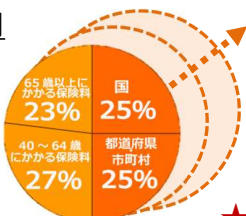
こんなはずじゃ
なかった…
あきらめ

3

「保険料を払えない」
⇒ 財政破綻の招来必至

カネ

介護保険料は
右肩上がり
2,911円
（第1期）
5,869円
（第7期）
※2025年は
7,200円

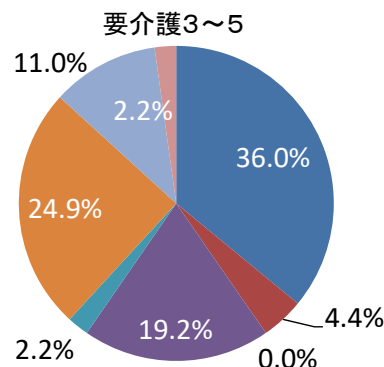
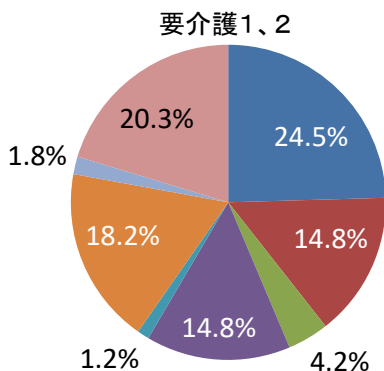
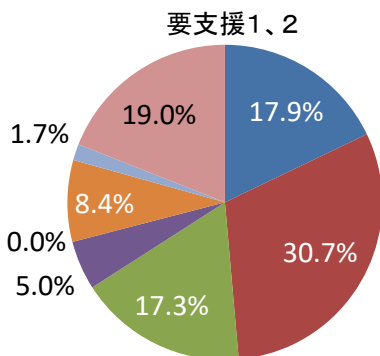
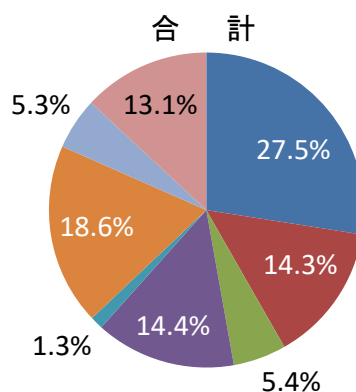


★ “制度残って介護なし”？

Y-HAYASHI @ 全日本民医連

N=520(520事例)

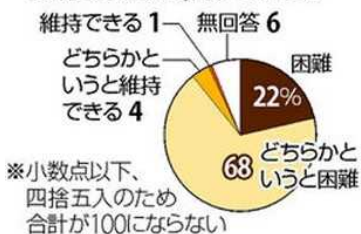
		合 計	要支援 1・2	要介護 1・2	要介護 3～5
■	1 利用料などの費用負担が大変	227	32	81	114
■	2 認定結果と実際の状態が合っていない	118	55	49	14
■	3 予防給付への移行や軽度者に対する福祉用具の制限	45	31	14	0
■	4 支給限度額をオーバー	119	9	49	61
■	5 自治体独自の解釈(ローカルルール)による利用制限	11	0	4	7
■	6 施設等に入れない、受け入れ先が見つからない	154	15	60	79
■	7 上記「6」が特に医療的処置を要することが理由となっている	44	3	6	35
■	8 その他	108	34	67	7
	合 計	826	179	330	317



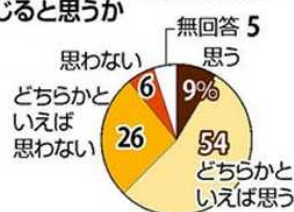
Y-HAYASHI @ 全日本民医連

■「介護保険、このままでは維持困難」9割(読売)

●介護保険制度が今後10年、 現行のままで維持できるか



2040年に必要な介護サービスが受けられない「介護難民」が生じると思うか



※都道府県庁所在地（東京は都庁のある新宿区）と政令市の計52自治体

Response	Percentage
懸念する	16
どちらかといえば懸念する	33
どちらかといえば懸念しない	50
その他	1

人手不足 45自治体
費用の膨張 26
財源の確保 20
口腔症高齢者の増加 3
ケアの複雑さ 3

※50自治体へのアンケート、二つまで選択

介護保険「維持困難」9割

今後10年 人材不足が顕著

主要自治体調査

4月、開始した20年となる介護保険制度で、主要自治体の員の約9割が、「今後10年、現行の主力制度を保持するのは難しい」と認識していることが、読売新聞のアナローク表でわかった。6割超は、高齢者人口が増えるという2044年に、必要なサービスを確保しきれない「介護難民」が出るのを懸念させていた。一方で、7～8年で懸念に達しない介護人材の不足が24・25%（北海道を除く）と予測されている。

調査は1～2月、都道府県庁所在地、政令市、中核市、東京特別区の106自治体を対象を実施。10歳以上の住民に対して、自治体が如何に対応するか、最も多く、「介護料の負担に加えて、介護職員の育成」（84％）が選ばれた。（84年）

◎が若い世代。
△が65歳以上の高齢者は19年のうち5万8千人が40代以上になる。7万人増え（57％）、高齢者の増加に伴い、サービスの供給が追いつかない。

※小点数以下、四捨五入のため合計が100にならない

●2040年に必要な介護サービスを受けられない「介護難民」が生じると思うか

と思う 思わない
どちらかとはいえない
どちらとも思わない

無回答 6
22%
○3
どちらかとはいえない
○9
6
9%
26
○3
どちらかとはいえない
○9

介護関係機関の有効求人倍率は14年度の2.22から昨年は4.20倍で上昇。国境時代を経て介護高年齢化が進むなか、後期入材の64万人不足が予測される。

東京都大の野野瀬昭教授（労働学専攻）は「人材確保が必要なのは、外国人や海外のボランティアなど多様な人材の利用や、ICT（情報通信技術）を使った学習性向上に取り組まなければならない。」と指摘する。

市区町村が制度運営し、原則1割の自己負担で、必要な介護サービスを利用できる制度。財源は、利用者の自己負担分を除くと、40歳以上が納める保険料と、経道路線、市区町村が負担する公費が50％ずつ。

読売新聞 2020・3・23

政府に対する基本要望 (2020介護請願署名)

1【コロナ対策】 衛生用品・防護具の安定的な供給、介護従事者・利用者に対する必要なPCR検査の迅速な実施、介護事業所への経済的支援、介護従事者への支援など、新型コロナウイルス感染症に対する対策を強化すること

2【介護報酬改定】 2021年4月から実施される介護報酬の改定において、介護の質の向上、安定的な事業所経営、感染症への適切な対応が可能となるよう、介護報酬の大幅な引き上げ、見直しを実施すること

3【処遇改善】 すべての介護従事者の給与を全産業平均水準まで引き上げること、その財源は全額公費負担でまかなうこと

4【介護保険制度】 保険財政における国庫負担割合を大幅に引き上げ、利用料、介護保険料の軽減など必要な時に必要な介護を受けられるよう、介護保険制度の改善をはかること

Y-HAYASHI @ 全日本民医連

ケアが重視される社会へ ーケアする人・ケアされる人

● かつてないほど、私たちは「ケア」(care)の倫理を必要としている。人類はみずからの弱さをますます自覚しているが、他者への関心をもち、他者に配慮する実践を展開することが、共に生きること、社会をつくる仕方を考えることになる。

ファビエンヌ・ブルジュール『ケアの倫理ーネオリベリズムへの反論』(白水社、2014年)

● わたしたちが経験してきた／しているケアの実践から、政治や政策を見返してみると、現在の政治は人の異なりに無関心であるどころか、自分たちの考えを押しつけ、自分たち(の利権)に都合良く、私たちの生を切り詰めようとしている。私たちに必要なのは、新しいなにかではなく、むしろ、これまで人びとの間で実践されてきた他者を尊重するあり方に目を見張るーコロナ禍において多くの人が経験したのではないだろうかーことである。そして、政治にこそ、そうした実践を学ばせ、無責任な特権者は政治の場から退いてもらうことである。

岡野八代「ケアされる人を中心とする新しい政治を求める」
(『週刊金曜日』2020・7・17)

新型コロナウイルスの感染拡大を受けて、多くの人が在宅勤務に移った中、何らかの理由で在宅勤務が難しい人たちがいた。医療従事者はじめ、生活必需品を供給するスーパーの従業員、農業・介護・保育・清掃・警備・物流・交通機関などに携わる人々である。いずれも社会を維持するために必要な労働に従事する人々であり、エッセンシャルワーカー(世界的大流行は私たちの社会がこれからの労働にどのように変化するのかを露骨に映し出した。深刻な人手不足、コロナ・ショック前こ

エッセンシャルワーカー ケア階級

論点

労働条件低さ直視を

立教大学教授 首藤 若菜

「ケアの倫理」を著した首藤教授は、コロナ禍で「ケア」の重要性が再認識されている。しかし、ケアを提供する人々の労働条件は、依然として低く、社会から尊重されていない。首藤教授は、ケアの倫理に基づき、ケア提供者の労働条件の改善を求め、ケアの質の向上と社会の持続可能性を確保することを主張している。

日本農業新聞 2020・9・7

Y-HAYASHI @ 全日本民医連