

## 介護従事者の抜本的処遇改善に全く不十分な改定率に断固抗議するとともに、2024年度予算編成審議において公費による大幅な処遇改善と改定率の積み上げの実施、及び新たな負担増を中止することを強く求める

2023年12月23日

全日本民主医療機関連合会 会長 増田 剛

12月22日、岸田内閣は2024年度政府予算案を閣議決定し、20日の財務・厚労大臣の大臣折衝の確認どおり、2024年度介護報酬の改定率を+1.59%と決定した。3%増となった2009年度改定に次ぐ、制度施行後2番目の引き上げ率であり、厳しさを増す経営難と人手不足、コロナ感染症拡大による収益減と物価高騰等による様々な困難が広がる中、介護報酬の底上げを粘り強く求めてきた広範な世論を反映したものである。

しかし、処遇改善が喫緊の課題となっている中で、全産業平均給与と月額約7万円の差を解消するには全く不十分な改定率であり、介護現場・介護従事者の奮闘に報いるものとは到底言えない。

現場の人手不足は年々深刻化している。特に有効求人倍率が15倍を超えたヘルパーの不足と高齢化はきわめて深刻であり、今年の訪問介護事業所倒産件数は過去最多となることを見込まれるなど、訪問介護事業の存続が危ぶまれる事態になっている。2022年度は初めて介護職の入職者数を離職数が上回る「離職超過」となり、他分野への人材流出も進んでいる。介護福祉士養成校は定員減・定員割れが続いており、今年度の入学者は6197名で2006年度以来最少となった。こうした現状をそのまま放置すれば、介護の担い手が枯渇し、介護保険制度そのものが早晚持続「不」可能な状態に陥りかねない。政府は人手不足の対応策として、2024年度報酬改定の中でテクノロジー機器の導入を要件とした人員配置基準の緩和・切り下げをさらに推進しようとしている。しかし、職員を機械に置き換えても人手不足は解消しない。それどころか現場の困難や矛盾を深めるだけである。

加えて、20日の大臣折衝において、施設多床室の室料について、老健施設の「その他型」「療養型」施設、介護医療院の「II型」の入所者を対象に、新たな室料負担(月額8000円相当)を導入することが確認された。また、介護保険料について、現行の保険料区分を多段階化し、年収420万円以上の保険料を引き上げる方針も示されている。審議会(介護保険部会)での審議を一方的に打ち切り、予算編成の作業に委ねた利用料2割負担の対象拡大については、負担増に反対する多くの声に押されて今回は実施見送りとされたが、「ケアプラン有料化」「要介護1、2の生活援助等の見直し」と同様、第10期介護保険事業計画開始時期(2027年度)までに結論を得ることが明記された。

来年1月から開会される通常国会において2024年度政府予算案の審議が行われ、年度末までに予算が確定される運びとなる。介護現場の困難の打開は待ったなしの課題である。予算案全体を抜本的に組み替え、公費による大幅な処遇改善や改定率の積み上げ、および現在までに確認されている新たな負担増方針の撤回を強く要求する。給付削減と負担増を重ねることで制度を維持させるやり方はすでに限界に達しており、このままでは「制度残って介護なし」の事態を招きかねない。介護保険制度・介護報酬の抜本的な改善のためには、介護保険財政における国庫負担の割合を引き上げることが不可欠である。早急に本格的な検討を開始することを政府に併せて求めるものである。

以 上