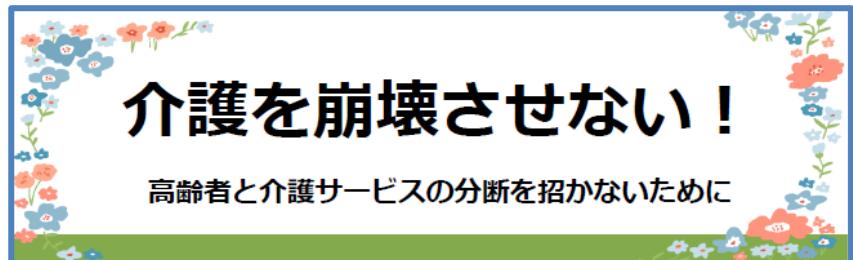


介護ウェーブ2022 推進ニュース

★ 介護7団体による「介護を崩壊させない」－高齢者と介護サービスの分断を招かないために－シンポジウムを開催（2022年4月17日）

4月17日（日）、介護7団体によるシンポジウムが開催されました（介護7団体＝中央社保協、全日本民医連、全労連、公益社団法人 認知症の人と家族の会、21・老福連、いのちと暮らしを脅かす安全保障関連法に反対する医療・介護・福祉の会、守ろう！介護保険制度・市民の会）。オンラインで参加を呼びかけ、全国から100名以上が参加しました。



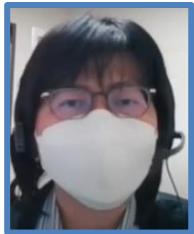
シンポジウムに先駆けて慶應義塾大学経済学部教授の井手英策氏を招いて「ベーシックサービスという革命」をテーマに講演していただき学習を深めました。

講演では、「日本の社会保障を国際的に見た時に、GDPに占める割合では、平均値のOECDよりも上で一見すると手厚い保障に見えるが、現役世代はあまりにも保障されていない実態があり、老後の費用・教育費・健康面などは自身の貯金で賄いなさいという『自己責任』の社会が出来上がっている」「自己責任の社会の中で、貧しい人、弱い立場に置かれている人は自分の暮らしを守るために必死になり、困っている人への苦しみ、あるいは不正に金儲けしている人間への怒り、そういう人間の大切な悲しみや怒りなどの感情・想像力が失われ始めており、その社会をどのように変えていくのかを真剣に考えなければならない」「そのためには税金を財源とした『ベーシックサービス』で医療・介護・教育などを無償化にし、誰もが堂々と尊厳を持って生きることができる社会を作り、将来の不安から人間を解き放ち、品位あるいは尊厳を保障したLife Security（人間らしい生の保障）の社会を提案したい。また、悲惨がありふれる国を変えたいという思いは皆さんとおなじである」と述べられました。

講演後のシンポジウムでは、医療・介護・福祉の会の小島美里氏をコーディネーターに、4人のシンポジストから「介護現場で起こっていること」についてそれぞれ報告がありました。認知症の人と家族の会・新潟県支部代表の金子裕美子氏は、ご自身の介護経験を紹介、「在宅介護は家族が頑張る介護ではないことをお伝えしたい。家族が頑張らないといけない場面もあるが、多くの方から助けていただき在宅介護が成り立っていることを理解してほしい。コロナ対策では通所事業における上位2区分算定が国から示されているが、国は不正請求をしてはいけない立場であるのに、不正請求を進めることを平然と行い、なぜ公費で保障することを言えないのか憤りを感じる」と発言しました。

全労連介護・ヘルパーネット世話人の寺田雄氏からは「介護保険制度で配置人員数が3:1と定められているが、緊急的に休みが発生した場合は、その日の職員の割り当てが少なくなるなど、人員数の担保にはなっていない。現行の配置数では、利用者の意向に沿ったケアを実践するのにも不十分なため、多くの事業所が独自で配置数を2:1まで増やしている。企業努力だけではなく、国が責任を負うことを求めていく必要がある」と訴えがありました。





21・老福連、城東特別養護老人ホーム施設長の中島素美氏は、「基本報酬に3%加算するデイサービスのコロナ減収補填策は利用者負担が生じるため、算定しない事業所がある。自治体によってPCR検査の費用がかかり増し経費で認められない事態が生じており、陽性者が発生して検査費用で何百万円も負担した法人がある。自助で行うことは限界であるため、公費での対応が求められる」と報告しました。

京都ヘルパー連絡会代表の櫻庭葉子氏より、「コロナ感染が治まらない中で、現場のヘルパーやサービス提供責任者たちが精神的に不安定になり、体力的な限界を迎えている。ワクチンやPCR検査などケア労働者に対しての支援が全く届いていない中でも、職員は自分を犠牲にして利用者の生活を守っている。今後も、どれだけ大変な状況でも現場の情報や利用者一人ひとりに合わせたケアができる魅力ある仕事であることを発信していきたい。声を大にして言いたいのは、ヘルパーが関わっている利用者は元気であること。だからこそ生活援助は大事であり、その重要性を伝えていきたい」と発言しました。



集会のまとめとして、全日本民医連事務局次長・林泰則氏より、「介護保険制度は公的な介護サービスを提供する制度だが、お金がなくてサービスを受けられない、サービスに制限がかかって利用できないなど重大な機能不全に陥っている。政府の見通しでは2025年に介護職員が32万人不足するとされているが有効な手立ては講じられておらず、2月から開始された介護職員の処遇改善も大変不十分な内容であり、10月からは介護報酬に切り替わることで利用者負担に反映するなどの問題がある。先月から次期介護保険制度の見直しの審議が開始され、利用料負担の拡大、ケアプランの有料化、要介護1.2の生活援助を総合事業に移すことなどが議論されている。シンポジストの皆さんが出発されていましたコロナ対策の強化、大幅な処遇改善を求める声、次の見直しで改悪を許さない声を参議院選挙に向けて押し上げていく必要がある」と訴えました。

※ 当日の資料は下記のページに掲載しています。(閲覧は4月25日までとなっていますのでご注意ください)
[介護7団体/【全国からWeb参加可】\(4月17日開催\) 介護を崩壊させない!集会のご案内、資料など - 中央社保協 \(shahokyo.jp\)](http://shahokyo.jp)



★「**早急にすべての介護従事者の賃金を全額公費負担により全産業平均給与水準まで引き上げることを求める団体署名**」の緊急の取り組みについて

すでに介護ウェーブ2022推進ニュースNO.3(4月12日)でお知らせしていますが、政府による介護職員の新たな処遇改善に対する団体署名を集約しています。締め切りは第1次集約を5月9日(月)、第2次集約は5月19日(木)です。詳細は「通達第ア-47号」(2022年4月11日)をご確認ください。

＜現在までに各地から寄せられた政府に対する意見・要望＞

各地から寄せられた意見・要望の一部を紹介します。

◇高齢者でコロナウイルスに感染し、持病がありながらも入院できずに自宅療養をしている間に急変して亡くなる方がいました。必要な医療が受けられる医療体制を整えるのも急がれるところですが、陽性の方に介護サービスを提供する介護事業所の苦労は、十分に把握されていないのではないかと、政府の動きや行政の対応を見ていて感じます。是非ともご検討をお願いいたします。

◇将来的に介護職員の大幅不足が見込まれているといわれ久しいですが、ICTや外国人労働者の活用でも、まだまだ現場労働環境の根本的な改善に対して非現実的な内容と受け止めています。就労人口自体が減少していく中、介護現場で働く職員を増やす為、賃金改善とそれに見合う介護報酬を社会保障施策で示していただけることを切に希望します。

◇介護職員の慢性的な不足や高齢化は深刻な状況です。このままでは介護を必要とする高齢者に対応できなくなり、介護崩壊への道を歩んでしまいます。大幅な賃金引き上げが可能となる施策をぜひとも実行していただけ

ますようお願ひいたします。

◇低賃金は介護職だけではありません。全ての介護従事者が当たり前の報酬が得られるよう抜本的な介護報酬の見直しを求める。

◇現場は生活を支えるため、不安をかかえながらも必死で支援をしています。その思いと実務が正当に評価されることを希望します。職種によって賃金引き上げにも対象とされないのは、現場の心理的分断やモチベーションの低下につながります。

◇報酬をあげる時には必ず利用者に負担がいきます。納得いきません。居宅介護支援事業所含む介護現場で働く全従事者が疲弊せず、働ける日がきてほしいです。

◇介護従事者の社会的役割は非常に大きく、介護を必要とする人、そしてその家族にとっても生活・いのちを守るための必要不可欠なものです。にもかかわらず、未だに介護従事者の賃金は低いまま。このままでは、人材不足の解決どころか、今いる人材さえも失うことになり、介護そのものが成り立たなくなる、その段階までできています。今すぐ、全額公費での処遇改善を行って下さい。

◇訪問介護の現場では、人材不足の中でも利用者を優先に考え、介護職員は、日々、感染の脅威の中、自己犠牲をしてまでも、サービス提供を行っている。今後、尚更、在宅でのニーズが増える中、職員の働く意欲の為にも是非とも賃金の引き上げを要望します。

◇従来の処遇改善手当も介護支援専門員は支給対象外ですが、2021年4月改定では介護支援専門員が受診同行した場合に加算がつくなど介護支援専門員も介護従事者として評価されているものであると考えます。同じ介護事業所で働く職員の分断を招くような処遇改善はやめてください、処遇改善がつかないことで介護支援専門員の担い手も不足しています。

◇ヘルパーさん、特に在宅で働いて下さる方がいなくなっています。在宅生活を支える要です。どうぞ、処遇改善を図り、人手を増やしてください。このままだとすぐそこに介護難民がでてきます。

◇給与水準の低さから介護職を志す若者が減り、現場は常に人手不足です。後期高齢者がますます増えていく中にあって介護保険サービスが成り立たなくなってしまいます。更なる賃金引き上げ策をお願いします。

◇私たちは、いまだに新型コロナウイルス感染症の脅威から抜け出せていません。そのコロナ禍にあって、介護に携わる方たちの尊い労働、献身ぶりがこれほど注目されたことがあったでしょうか。しかし、介護従事者の報酬・給与は、世間一般と比べて余りにも低水準な実態です。これでは介護の担い手が乏しくなるは無理もありません。国の予算は防衛費など不要不急の支出が目立ちます。早急に抜本的な対策を講じてください。利用者負担で乗り切ろうなどもっての外です。これから介護は、する側もされる側も安心・安全・安定であることを願います。

◇福島県においては、東日本大震災による福島第一原発事故による人材流出や、さらに度重なる大きな地震による建物被害なども加わり、経営的に非常に厳しく、かつ担い手である職員の精神的な疲労も、癒される間もなく続いている。持続可能な介護のため、待遇改善を強く求めます。

お問い合わせ先 介護ウェーブ推進本部

TEL:03-5842-6451

E-mail:min-kaigo@min-iren.gr.jp

全日本民医連事務局:高梨・瀧澤