

## 介護ウェブ 2022 推進ニュース

## ★ 新しいのち&amp;介護請願採択めざす 5.26 国会行動

5月26日（木）、衆議院議員第一議員会館大会議室にて、中央社保協、全労連、全日本民医連、自治労連、日本医労連主催で、「新しいのち&介護請願採択めざす5.26国会行動」が行われました。集会の様子はZoom、YouTubeでも配信し、合わせて150名以上の参加となりました。介護請願署名は、全日本民医連として23,292筆（累計158,129筆）、他団体集約分も合わせて288,077筆を提出しました。署名提出後は、

「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」を厚労省へ提出し、懇談しました。

団体署名は、全日本民医連として739筆（総計1,924筆）の集約でした。



提出集会開会挨拶では、中央社保協・住江憲男代表委員が「この20年間で新自由主義のもとで大企業は利益・利潤を拡大したが、人件費は削減され、労働者には全く還元されていない。これは資本主義の根源的な矛盾であり、このことを世論に訴えていく必要がある」と訴えました。

集会には、日本共産党、立憲民主党などの議員が駆けつけ、連帯の挨拶を受けました。

日本共産党・吉良よし子参議院議員は、「コロナ禍のもとで今の政府が命を軽視していることが明らかになった。自民党は軍事費2倍化の財源を、さらに社会保障を削減して確保しようとしている。このような政治を根本から変え、社会保障を拡充し、人と命を守れる政治に変えていくため、皆様とともに全力で頑張りたい」と訴えました。



日本共産党・伊藤岳参院議員は、「今国会でいのち署名に寄せられた声を紹介しながら質問に取り組んできた。コロナ禍で時間外労働は深刻な問題となっており、医師の面談などの対策も仕事が多くてできない人が3割にも及んでいる。コロナに対応する現場の深刻な時間外労働などの問題に皆様と協力して取り組みたい」と訴えました。

日本共産党・倉林明子参議院議員からは、「戦争をする国づくりに突き進んでいるが、戦争と命は対局であり、この流れを絶対に止めなければいけない。軍事費の2倍化の

## 介護ウェブ2021年 請願署名到達

締め日: 2022/5/26

県連名	集約数	県連名	集約数
北海道	0	三重	0
青森	134	滋賀	127
岩手	98	京都	991
宮城	801	大阪	772
秋田	0	兵庫	10
山形	0	奈良	130
福島	99	和歌山	954
茨城	27	鳥取	235
栃木	0	島根	0
群馬	25	岡山	1,435
埼玉	1	広島	270
千葉	40	山口	15
東京	596	徳島	30
神奈川	10	香川	0
新潟	0	愛媛	4,144
富山	1,981	高知	994
石川	1,318	福岡	2,861
福井	41	長崎	1,149
山梨	595	熊本	5
長野	99	大分	10
岐阜	0	宮崎	262
静岡	1,016	鹿児島	944
愛知	126	沖縄	947
		合計	23,292



財源を政府は消費税増税や社会保障の削減により生み出そうとしている。社会保障の拡充にこそ財源を使うように、平和と暮らしと命を守ることを掲げて、憲法25条、憲法9条を守れという運動にもつながっていききたい。75歳以上の医療費2倍化については、参院議員で法案を提出しようと作業をしている」と報告がありました。

日本共産党・山添拓参議院議員は、「物価が高騰する中、賃金は上らず、年金は引き下げられ、どのように暮らしていけば良いのかというのが、多くの人の実感だと思う。政治を変え、社会保障を削減から充実路線に変えていくため、参院選などともに頑張りたい」と述べました。

さらに会場には、立憲民主党・山崎誠衆議院議員、宮沢由佳参議院議員、石垣のりこ参議院議員、無所属・仁木博文衆議院議員、芳賀道也参議院議員が駆けつけ、連帯の挨拶がありました。

また、集会に参加された各団体からも今国会行動について報告を受けました。

日本医労連・佐々木悦子委員長は、「この間医労連としては6回にわたって、コロナ禍の職場の実態調査を行ってきたが、職場は本当に疲弊している。メンタル的に追い詰められており、離職者も増えている。介護現場では、人材不足の中、感染の可能性があっても、自らの命を削りながら、入居者・利用者のため奮闘している。このような状況を変えなければ、日本の医療・福祉は本当に崩壊してしまう。今こそ政治・社会を変えて、国民のいのちと健康、暮らしを守る国にしなければいけない」と訴えました。



全日本民医連・山本淑子事務局次長は、「全日本民医連では、この間2回にわたり、コロナ禍を起因とした困窮事例調査の結果を記者会見で報告している。コロナ禍が長期化する中、雇用の不安定もあり、受診を控える事例が多く寄せられている。新しいのち署名で求めている社会保障への国庫負担を増額し、国民負担を軽減することなしに、命を守っていくことはできない。」と述べました。

全日本民医連・林泰則事務局次長は、「現在のコロナ陽性率は高く、介護施設でもクラスターが発生している。民医連に加盟する施設の認知症専用棟ではクラスターが発生し、職員が必死に対応を続けている。新型コロナウイルス感染症の問題は、コロナ禍とコロナ対策禍に分けて考えるべきで、引き続きコロナ対策の強化を訴えていく必要がある。介護従事者の処遇改善では、2月から9000円の賃上げが始まったが、全産業平均を比較すると一桁足りない、ケアマネジャーなどを対象外にするなど問題も多く、職場内で分断を呼び込むような改善策となっている。さらに、10月から介護報酬の加算に組み込まれることで、利用者の負担が新たに発生することとなる。また、財務省では引き続き、利用料の原則2割化、ケアプランの有料化、要介護1、2のデイサービスと訪問介護を総合事業に移行することが検討されている。介護保険は「介護の社会化」と言われていたが、現状は制度改悪が繰り返されており、改めて介護保険の22年間を検証し、抜本的な提言を行う必要がある。」と述べました。



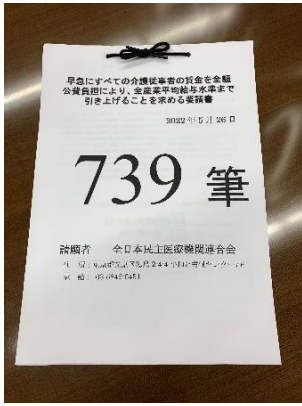
また、自治労連・小山国治副委員長から、コロナ禍での自治体の職員の実態、日本高齢期運動連絡会・畑中久明事務局長からは「岸田さんこの声聞いてよ」アンケートの結果について報告がありました。



最後に全労連の前田博史副議長が、「各団体で集約した署名を今国会で採択させるため、会場に集まった方には国会議員への要請、地域からオンラインで参加されている方は、地元選出の議員への要請を継続して欲しい。軍事費2倍化が検討される一方、年金額は0.4%引き下げ、75歳以上の医療機関の窓口負担2倍化が予定されている。政治を変えて社会保障を充実させるしかない。各団体が集めた署名、地域から作り上げた運動を諦めることなく、今国会での最後まで努力をお願いしたい」と行動提起を行いました。



## ★ 処遇改善を求める団体署名を提出し厚労省と懇談



署名提出集会后は、「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ます」団体署名に基づく厚労省懇談を行い、倉林明子参議院議員が同席しました。

中央社保協・山口一秀事務局長は、開会挨拶の中で、「今回の団体署名は約1カ月の取り組みだったが、1924団体の賛同があった。これは介護現場の深刻な実態を反映したものであり、国の負担による賃金引き上げ、処遇改善は切実な課題である」と訴えました。

団体署名提出後、厚労省から署名の要求について、「厚労省としても介護従事者の賃上げ、人材確保は重要な問題と捉えており、2009年度から取り組んでいるが、全産業平均給与水準に追いついていないことも認識している。2月から取り組んでいる介護職員の処遇改善補助金は全額公費負担だが、これまでの処遇改善同様、10月からは介護報酬の加算として位置付けられる。国の予算のみでは安定的・継続的な実施が難しいため、介護保険料、公費負担、利用者負担の組み合わせによる介護報酬の枠組みの中に入れることで持続可能なものとしていく。10月から利用者負担が増えることに対して、厚労省として丁寧に説明を重ねていく。今後は2月から行っている施策によって実際に賃上げ・人材確保がどれだけ進んだか調査し、今後の取り組みを検討していきたい」と回答がありました。

全日本民医連・林泰則事務局長は、団体署名に寄せられた介護現場の切実な声を紹介し、厚労省の回答に対して、「9000円という引き上げ幅は、全産業平均給与と比較して、約8万円もの差がある中で十分だという評価なのか。ケアはチームで対応しているのに、なぜケアマネジャー・訪問看護師など除外される職種があるのか。10月から介護報酬の加算に位置付けられ、新たな利用者負担が生じることで利用に支障が生じることも予測されるが、なぜ利用者に負担を強いるのか。全産業平均給与との差をどのくらいのスピード感で解消するのか」と質問しました。

厚労省からは、「9000円の引き上げ幅で十分であるという認識はなく、今回の施策の効果も踏まえて、今後の取り組みを検討していく。介護職員は介護現場で一番割合を占めており、その人材が確保できないことも問題視している。そのため、まず介護職員の賃上げを政策で進めているが、処遇改善加算を他職種に振り分けることができるようにしたり、介護報酬の見直しをしたりと、その他の職種の処遇改善が必要ないと考えているわけでは決してない。10月からの利用者負担については、介護報酬の枠組みに入れることで、より持続可能なものとなると考えている。処遇改善のスピード感について具体的な回答はできないが、今回の施策の効果なども踏まえて、都度検討していく」と回答がありました。



神奈川県社保協・片倉博美氏から「介護現場では、人手不足により過酷な労働環境になり、それによりまた離職者が増えるという悪循環に介護現場は追い込まれている。人員不足に足してどのような取り組みを進めていくのか」、中央社保協・林信悟事務局長より「厚労省として具体的にベースアップにつながった事業所がどれくらいあるか把握しているのか」との質問がありました。

日本医労連介護対策委員会・寺田雄事務局長は、「医労連の調査では、コロナ禍で業務負担が増えた事業所が87%に達することが分かった。メンタル不全を訴える介護従事者は、コロナ前に比べて30%以上増えている。今回の賃上げ施策により、9000円の賃上げがされた事業所はなかった。平均的にも6000円前後の賃上げになっており、大半が手当での改善となってい



る。介護職員が離職する際の理由として「生活できないから辞める」が挙げられている。施策の検討をするだけでなく、具体的に実際に実行していただきたい。また、今回調査では利用控えによるフレイルも深刻で、利用控えにつながる利用者負担の増加も見直していただきたい」と要望しました。



福祉保育労・民谷孝則書記次長は、「実際の賃上げは9000円に届いていないことを、受け止めてただちに改善してほしい。効果を調査すると言っているが、賃上げが9000円に満たないという声は、厚労省にも届いているのではないかと質問しました。

大阪城東特別養護老人ホーム・中島素美施設長は、「私が管理者をしている施設では、ギリギリの人数でシフトを守っているが、一人当たり4000円に満たない賃上げしかできない。人員確保には大変苦勞しており、年間数百万円をかけている。持続的な取り組みと言っている内に、介護施設、事業所が潰れてしまうのではないかと危機感を持っている。一人9000円の賃上げと言った時の職員配置数の想定の説明をいただきたい。また、今後の調査では現場

の職員配置数も踏まえて、調査して欲しい」と訴えました。

新日本婦人の会中央本部・日野部長は、「安定的な制度のために利用者負担が伴う介護報酬でというが、利用者の負担を増やすことが安定なのか。介護従事者の賃金を抑えたまま働かせることが安定なのか。そもそもケア労働の賃金が低く抑えられてきたのは、ケアを伝統的に女性が担ってきたことが背景にある。それを前提として介護保険の仕組みがつくられてきた。制度を抜本的に変え、国の責任を果たしてほしい」と強く訴えました。



全労連・森永氏は、「ヘルパーの求人倍率は全国平均15倍となっており、ヘルパーがいないため、サービスが利用できない、事業所がつぶれるという事態となっている。今すぐ処遇を改善し、利用者のサービス利用を保証することを、国が決断をするしかない。公費負担による処遇改善を真剣に検討していただけないか」と要望しました。



以上の質問・要望に対して厚労省の担当者は、「賃上げ・処遇改善以外で人材確保をどのように進めるかについては、新卒の介護職を増やすため、介護の魅力の発信、福祉系の学生への奨学金など、老健局以外でも様々な施策を行っており、厚労省内でも力を合わせ、パッケージで人材確保策を進めていきたい。実際ベースアップにどれくらいつながっているかの把握については、事業所に対して支給する金額を精査している段階のため、現在実績を把握しているものはない。利用者負担への転嫁

については、多方から声をいただいている。2月からの施策は全額公費負担という初めての試みのため、従来との比較などして、今後の処遇改善の在り方については幅広く検討する。10月からの利用者負担については、今から見直すことは難しいが、今後スピード感を持ってやっていかなければいけないという中で、厚労省としてもあらゆる検討を進めていく。賃上げが9000円に届かないという実態については、厚労省としても最低の人員配置基準をもとにした制度設計にはしておらず、全国の事業所の平均的な職員配置というのを見て、9000円になるように割合を設定した。施設内の他職種にも配布することで9000円に届かなくなってしまうという声もいただいているが、今回の施策についてはまずは、効果を見ていきたいと考えている」と回答がありました。

全体のまとめとして、中央社保協・是枝一成事務局次長が、「10月からの利用者負担増は、利用者・家族、介護従事者、事業者が分断され、対立していくような政策であり、今からでも見直すよう厚労省で検討していただきたい」と求めました。

**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](mailto:min-kaigo@min-iren.gr.jp)**

**全日本民医連事務局:高梨・瀧澤**