

厚生労働大臣  
舛添 要 一 殿

## 要 望 書

はじめに

「介護保険制度研究会」(以下、研究会)は、学識研究者、介護保険制度に参入している主要な民間事業者団体、および介護保険サービスを利用支援している団体が結集し、以下のような要望を行うものである。

本研究会では、訪問介護事業、通所介護事業、居宅介護支援事業を実施している総計 439 法人、およびそれらの各事業者(訪問介護 313 事業所、通所介護 209 事業所、居宅介護支援 419 事業所)に、改正後の介護保険制度の影響について調査を行い、同時に事業者へのヒヤリングを実施した結果、在宅介護サービスを実施している事業所はその存続の危機を含め、極めて劣悪化した状況にあることが分かった。経営問題のみならず、介護職の離職率が高く、人材確保が極めて困難な労働環境が生じている。

その調査結果から本研究会は、改正後の影響が、特に深刻化している訪問介護事業に絞り込んだ事項について要望するものである。尚、通所介護事業や居宅支援事業において類似の要望内容が少なからず発生していることを付け加えておきたい。

要望内容は、①緊急に実現していただきたい要望、②数年後の法改正に向けての要望、の 2 点である。

### 緊急に実現していただきたい要望

最も基本的な問題は、介護職の担い手がなく、また介護職(特にヘルパー)の離職者が極めて多い点である。こうした事態がさらに続けば、将来 40~60 万人さらに必要であると予測されている介護職が集まらないばかりか、介護保険制度そのものの存続が危機的になると考えられ、我々は、この点を大変憂慮している。

本研究会の実態調査結果によると、訪問介護事業での 1 年間での離職率は 21.8% (法人全体では 25.9%) であり、その理由は「賃金が低い」と「収入が不安定」を合わせると、延べで 9 割 (法人全体では 89.9%) を占めている。一方、事業者自体も、赤字経営の事業者割合が約 3 分の 1 (法人全体では 37.4%) もあり、法改正以前よりも赤字の事業者割合は増加しており、早晚廃業に追い込まれる事業者が多数でてくることが予想される。ひいては、国民に不安を強いることになると考える。

我々は、介護職は社会資本であるという視点に立ち、国だけでなく、事業者も含めて、社会全体で養成する責任があると考え、以下を要望する。

### 訪問介護員の介護報酬を大幅にアップしていただきたい

理由 (1) 訪問介護の介護報酬には、法的に設置が義務づけられている管理者やサービス

提供責任者の賃金分を含めたものとなっているが、現状ではそうした賃金分が担保されていない。

- (2) 訪問介護は利用者への継続的な支援が重要であるが、低賃金ゆえに生じる現実の離職率の高さは、ケアの質の低下をもたらしている。ケアの質を維持するためにも介護報酬のアップが求められる。
- (3) 現在の訪問介護事業所の人件費(比率)は極めて高く、そのことが訪問介護員の賃金の低さに影響を与えており、現状の介護報酬では賃金を上げることが困難である。
- (4) ヘルパーの定着率を高めるためには、サービス提供責任者のスーパービジョンや内部での研修の実施、外部での研修への参加が重要であるとされているが、事業者がそうした研修体制等を確保するためにも、介護報酬のアップが求められる。
- (5) 社会保障審議会介護保険部会では、訪問介護は将来介護福祉士を基本とすべきという提案がなされており、このことから介護報酬のアップは必要である。

### 数年後の法改正に向けての要望

本研究会の調査結果では、「介護保険制度の現状はだんだん悪くなっている」と思っている事業者が、法人全体で 82.0%（訪問介護事業者：75.9%、通所介護事業者：75.6%、居宅介護支援事業者：78.5%）もあり、「介護保険制度は、将来的に立ちゆかなくなる」と考えている事業者は、法人全体で 53.8%（訪問介護事業者：57.3%、通所介護事業者：60.6%、居宅介護支援事業者：66.0%）もある。一方、「介護保険事業の将来の見通しは明るい」と感じている法人はわずか 10.7%（訪問介護事業者：5.2%、通所介護事業者：4.3%、居宅介護支援事業者：6.0%）に過ぎない。

直接利用者にケアを行っている居宅介護事業者がこのように介護保険制度の将来に大きな不安を感じているとすれば、国民の介護保険制度に対する不安は一層大きいと推察される。同時に、現状から考えれば、在宅介護サービス事業者の撤退はあっても、新たに参入してくる事業者は見込めないといっても言い過ぎではない。

国民の不安を払拭し、サービスを担う介護保険事業者も、介護保険制度に対する不信感を払拭することが必要である。そのために、介護保険制度の改革を要望する。

- 1 介護保険制度は利用者の在宅支援を原則としており、在宅介護事業者やその職員は社会資本であるとの観点から、そうした事業者が一定の安定した経営が成り立つ仕組みを作っていくこと。
- 2 介護職が魅力ある専門職種であるとする社会的な意識を醸成していくための施策を推進すること。
- 3 利用者にできる限り介護保険サービスに関する情報を公開・提供することに加えて、利用者が介護保険サービスを利用しやすい制度やその運用となるよう進めること。
- 4 介護保険制度は保険原理をもとに成り立っており、地域支援事業については一般財源でもって実施することを検討すること。同時に、居宅介護支援事業についても、一般財源の導入を検討すること。

以上

2008年1月末日

## 「介護保険制度研究会」

### 〈研究会委員〉

- 座長 白澤政和 大阪市立大学大学院教授  
樋口恵子 高齢社会をよくする女性の会理事長、東京家政大学名誉教授  
高木郁朗 日本女子大学名誉教授  
加瀬裕子 早稲田大学教授  
安立清史 九州大学大学院准教授  
柴田範子 東洋大学講師

### 〈事業者・当事者委員〉

- 兼間道子 NPO 法人日本ケアシステム協会会長  
山本敏幸 JA 高齢者福祉ネットワーク事務局長  
高田公喜 日本生活協同組合連合会福祉事業推進部部長  
扇田守 有限責任中間法人「民間事業者の質を高める」全国介護事業者協議会専務理事  
北村俊幸 有限責任中間法人日本在宅介護協会研修広報副委員長  
山田和彦 全労済(全国労働者共済生活協同組合連合会)介護事業室室長  
牧野史子 NPO 法人介護者サポートネットワークセンター アラジン理事長  
河口博行 NPO 法人ニッポン・アクティブ・ライフ・クラブ専務理事  
中村喜佐子 NPO 法人市民福祉団体全国協議会常務理事

(順不同)