

2019年7月26日

厚生労働省・交渉議事録

建交労側：全国事業団・高齢者部会 名参加

厚生労働省側： 名参加

◎建交労 責任者あいさつ

3月に続いて交渉になりますけれども、利用者さんにとっても、介護事業所で働くスタッフにとっても、運営する事業所にとっても、厳しい状態が続いておりまして、20年近くなってきたこの制度ですけれども、徐々に大変になっているのが見えているので、こういった形で年に3回交渉させていただいております。少しでも、それぞれの利用者さん、スタッフさん、事業所にとっていい方向に向かうように協力していただけたらと思います。ご回答をどうぞよろしくお願いいたします。

【要請1】

「保険あって介護なし」「介護難民」と言われる状態を即刻改善し、利用者にとって必要なサービスが安心して利用できる介護保険制度にすること

【要請1-1】

認知症による徘徊は目を離す暇も無いなど精神的な負担が大きいにもかかわらず、現在の認定調査項目では介護度が低く認定されてしまいがちであり、必要なサービスを十分に利用できない例もある。徘徊による事故も起きていることから対策を講じること。

【回答1-1】老健局老人保健課

要介護認定は、高齢者にかかる介護の手に着目して、介護サービスの必要度を判断する仕組みです。したがって、認知症等の疾病で判断するものではありません。ご指摘の認知症固有の徘徊などにかかる介護の手間については、認定調査において家族からも本人の普段の状況を聞き取り、本人の状態を正確に把握して行うこととされており、要介護認定において勘案されています。また、保健・福祉・医療の学識経験者から構成される介護認定審査会においても、申請者にかかる固有の手間を評価した上で要介護度が判定されております。

厚生労働省としても、公平・公正に要介護認定が行われるよう、認定調査員に対する

研修等、さまざまなとりくみを行っているところであり、引き続き適切な要介護認定の実施に努めようと考えております。

【回答 1-1】老健局認知症施策推進室

1-1の最後の部分ですけれども、事故の対策ということでお答えします。厚生労働省におきましては、認知症高齢者の見守りに関するネットワークの構築を行う自治体を財政的に支援しております。そういったとりくみの他、地域における見守りのとりくみをまとめた事例集や、先行地域のとりくみ事例を交えた見守り体制を構築するための手引を自治体に周知するなど、地域における見守り体制の構築を支援しているところでございます。また、地域での見守りを担う認知症サポーターの養成も進めております。今後も引き続き、自治体や地域の見守りに関するとりくみを支援してまいりたいと考えております。

【要請 1-2】

サービス付き高齢者向け住宅の乱立が人材不足と介護給付費増の両面に拍車をかけている。また『終の棲家』とはなりえないにも関わらず「サービス付き」という名称からそういう誤解を受ける例もある。さらに、施設内での不祥事も社会問題となっている。厚労省として問題点を整理し是正策を講じること。

【回答 1-2】老健局高齢者支援課

サービス付き高齢者向け住宅でございますが、自立から要介護の方までさまざまな高齢者のニーズに対応するため、バリアフリー対応と安否確認や生活相談サービスを必須とした住宅でございます。単身世帯や夫婦世帯の方といった高齢者の方の多様な居住ニーズを踏まえた、選択肢の1つの住まいであるというふうに認識をしております。

入居されている方のうち要介護認定を受けた方につきましては、訪問介護等の介護保険上のサービスを別途利用するというのが可能となっております。そうしたサービスにつきましては介護保険法にもとづきまして、自治体を通じて必要な指導・監督を実施しているところでございます。

近年ではさまざまな要介護の方、いらっしゃるということで、住宅の中には要介護重い方を受け入れて看取りまで行うようなサービス高齢者住宅もあるということも認識をしているところでございます。

また、サービス付き高齢者向け住宅の整備にあたりましては、国庫補助を受ける際に地元市区町村への意見聴取を行うことを要件としておりまして、市町村の町づくり等と

連動した適切な立地を誘導しているところでございます。

指導にあたりましては、厚労省ならびに共管をしております国交省、国土交通省におきまして、適切な状況把握が行われるように平成27年の4月に省令を改正しまして、状況把握の頻度ですとか方法について明確化をしたところでございます。また同じ年、27年の12月には両省からサービス付き高齢者向け住宅の登録主体でございます都道府県等に対しまして通知を発出し、指導の徹底をはかっているところでございまして、こうしたとりくみを通じまして制度の適切な運用をはかってまいります。

【要請2】

介護に従事する人材確保に対する対策を抜本的に確立するとともに、ケアマネージャーや介護職員等の賃金を大幅に改善できる具体的で抜本的な対策を講じること

【要請2-1】

訪問介護事業所の人材不足は深刻な状態であり、派遣依頼があってもヘルパーがいないため断らざるを得ない例が多く見られる他、人材不足で事業所を閉鎖するところも出ている。訪問介護のヘルパーの平均年齢についても60歳を大きく超えて高齢化が進んでいる。また、自分の子供に介護の仕事を勧めたくないと思っている親が増えているという調査結果もある。25年あるいは40年問題を見据えたときに『持続できる介護保険制度』にしていくための人材確保についての具体策を示すこと。

【回答2-1】老健局振興課

前段部分についてご回答させていただきます。介護員は、利用者宅で利用者と1対1でサービス提供を行っており、そのため利用者の状況を見ながら種々の判断をすることが求められていることから、所定の資格の取得を条件としてサービスの質を担保しているところでございます。それゆえ、介護業界全体で人材の不足、訪問介護事業所の人材不足はとりわけ深刻なものであると考えております。

人材確保の対策につきましてですが、令和元年度の介護報酬改定におきまして、経験・技能のある職員に重点化をはかりながら、介護職員のさらなる処遇改善を進めることとしております。具体的には、他の介護職員などの処遇改善にこの処遇改善の収入を充てることができるよう、柔軟な運用を認めることを前提として、介護サービス事業所におきまして勤続年数10年以上の介護福祉士について、月額平均8万円相当の処遇改善を行うことを算定根拠に、公費1000億円程度を投じ処遇改善を行ってまいります。

その他、介護現場における従事者の負担軽減をはかるために、平成30年度におきま

しては生産性向上ガイドライン、およびハラスメント対策のマニュアルを作成しており、また令和元年度におきましては地域医療介護総合確保基金を活用したICT導入助成を創設するなど、介護現場における負担軽減に向けて総合的にとりくんでいる所存です。

【回答 2-1】 社会・援護局福祉基盤課

終盤、人材確保対策について回答させていただきます。私ども、人材確保を所管する部局としましては、就業促進・職場環境の改善による離職の防止、人材育成の支援なども含めて、人材の確保・育成に総合的にとりくんでいるところでございます。

具体的に申し上げますと、各都道府県に設置しております地域医療介護総合基金を活用しまして、介護分野へのアクティブ・シニア等の参入を促すための入門的研修の普及や、介護福祉士資格の取得を目指す留学生など外国人人材の受け入れ環境の整備等、多様な人材の活用、また介護の仕事の魅力発信などによる普及啓発などにとりくんでおります。

こうしたとりくみにより、福祉介護人材の確保に全力を尽くしてまいりたいと考えております。

【要請 2-2】

10月からの特定処遇改善加算について、介護支援専門員は対象外となっているが、このままでは事業所によっては介護職と介護支援専門員の給与に逆転現象が起きかねず、ますます介護支援専門員の資格を取る人が減ってしまう。賃金改善の配分の仕方を基準だけ示して、あとは事業所任せにするのではなく、介護業界で働く全員を賃金改善の対象にすること。

【回答 2-2】 老健局老人保健課

介護職員の処遇改善については、本年10月から満年度で公費1000億円を投じ、経験・技能のある職員に重点化をはかりながら介護職員のさらなる処遇改善を行うこととしております。

本処遇改善の実施にあつては、介護職員の処遇改善という趣旨を損なわない程度で介護支援専門員、ケアマネージャーなどの介護職以外の職種にも一定程度、処遇改善を行う柔軟な運用を認めることとしております。

【要請 2-3】

財務省の財政制度等審議会財政制度分科会において「要介護2までの生活援助サービ

スの地域支援事業への移行」「利用料原則 2 割負担」「ケアマネを通じた価格競争の推進」「ケアマネジメントへの自己負担導入」などが検討されているが、断じて容認することはできない。これらに対する厚労省としての見解・対応策を示すこと。

【回答 2-3】老健局振興課

「要介護 2 までの生活援助サービスの地域支援事業への移行」の部分につきまして、ご回答申し上げます。要介護 1、2 の方への保険給付の取り扱いに関しましては、昨年 6 月 15 日に閣議決定された「骨太の方針 2018」において、介護の軽度者への生活援助サービスについて給付のあり方を検討するように記述をされてございます。

こうした記述に沿って、実施主体である市町村をはじめとする関係者の皆様のご意見を伺いながら、社会保障審議会介護保険部会で検討していく予定でございますが、現時点で具体的な結論が出ているものではございません。

【回答 2-3】老健局振興課

中段の「利用料原則 2 割負担」、そのあとの「ケアマネジメントへの自己負担導入」の所についてお答えをさせていただきます。

まず「利用料原則 2 割負担」ですけれども、担当が参ることが今日できませんでしたので、私の方から代わりに回答をさせていただきます。まず、ご利用者の負担の所でございますけれども、2014 年の法改正において一定以上の所得がある方の自己負担を 2 割に引き上げるとともに、2017 年の法改正において 2 割負担の方のうち、とくに所得の高い方について負担割合を 3 割とするというふうな見直しを行っているところでございますけれども、いずれも対象についてはとくに所得の高い方を対象にしているというところです。

これらの見直しでございますけれども、今後の対象者の拡大を前提としたものではなくて、負担割合は原則 1 割というふうに据え置いているところです。また負担が過剰なものにならないように、負担の上限額を設けるなど、過度な負担にならないような配慮も行っているところです。今後、高齢化が進展する中で、制度を持続可能なものとして次世代に引き渡す必要があり、引き続きさまざまな方策を検討していきたいというふうに考えております。

続いて「ケアマネジメントへの自己負担導入」の所でございますが、介護保険制度は 3 年ごとに報酬改定を通じて見直しを実施しているところです。令和 3 年度からの第 8 期の計画期間に向けて、本年 2 月から社会保障審議会の介護保険部会において制度の見直しの議論が行なわれているところです。

ご要望の点でございますけれども、「骨太の方針2018」において「介護のケアプラン作成について給付のあり方を検討する」というふうに記述されております。また、昨年の12月にとりまとめられました「新経済・財政再生計画改革工程表2018」においては、「介護のケアプラン作成に関する給付と負担の在り方について、関係審議会等において第8期介護保険事業計画期間に向けて検討し、その結果にもとづき必要な措置を講ずる」というふうに記述されているところです。

こうした記載も踏まえつつ、ケアプランのあり方も含め、今後、介護保険部会で検討されることとなりますけれども、ご利用者の負担については賛成と反対の立場からさまざまなご意見があるため、今回、ご要望いただいたことも踏まえまして慎重に検討してまいりたいというふうに考えております。

【要請3】 サービス事業所の事業運営が安定的に継続できるようにすること

【要請3-2】

居宅介護支援事業所の管理者に対する主任介護支援専門員資格の義務化について、撤回するか、または経過措置のさらなる延長を行うこと。

【回答3-2】 老健局振興課

まず、3-2の方からお答えをさせていただきます。ケアマネ事業所の管理者要件の話でございますけれども、管理者が主任ケアマネージャーの場合の方が、事業所内のケアマネージャーに対する同行訪問による支援の実施であったりとか、ケアマネージャーからのケアマネジメントに関する相談の時間を設ける割合が高くなっているという状況を踏まえまして、事業所における業務管理、また人材育成のとりくみを促進させることにより、各事業所のケアプラン、ケアマネジメントの質を高める観点から平成30年度から導入したものでございます。

現在、管理者になろうとする方が必要な研修を円滑に受けられるように、研修の実施主体である都道府県に対し地域医療介護総合確保基金を活用した受講者の金銭的な負担軽減や、事業者に勤められている方々が受講しやすいように、たとえば土日や夜の開講やEラーニングによる通信学習など、研修の開催方法の工夫について都道府県に要請しておりまして、まずはこうしたとりくみを進めることが重要であると考えております。

いずれにしる今後でございますけれども、ケアマネ事業所4万、全国でございますけれども、実態調査を実施することを考えておりますので、その結果を踏まえて検討して

いきたいというふうに考えております。

また、すみません、3-1ですけれども担当の者が本日来られてない… ちょっと調整がつかなかったようなので、私の方から代わりに回答させていただきます。

【要請3-1】

2018年4月の介護報酬改定において、通所介護に栄養スクリーニングやADL維持等に関する新たな加算を導入するなどしたが、これらは加算額が少ないにもかかわらず必要書類が増えるだけで、加算算定が困難であることが多い。事業者の負担が増える加算の追加で混乱を招くようなことを繰り返すのではなく、基本報酬を引き上げるなど抜本的な対策を講じること。

【回答3-1】老健局振興課

今回、ご要望いただいている要望に限らず、介護報酬において事務負担が多いというふうなご要望かと思えます。事務負担の軽減につきましては、今後、介護保険部会の中で議論を通じまして、特別なというわけじゃないんですけれども、事務負担軽減に関する委員会、検討会を設置して、その中で事業所さんの負担軽減をはかるような施策として、たとえば書類が具体的に重複しているところがないかとか、簡素化がはかれないか、またその省略ができないかというところを、関係者の方々に参画いただきまして議論をしていきたいというふうに考えております。

そもそも、その加算に対して書類が多いということについてと関係があるんですけれども、本来であればわれわれも制度の簡素化というか、わかりやすさということで言えば、基本報酬に一本化するなり、そういう体系を取りたいというふうには考えているところです。ただ一方で、いろんな事業所さんがございまして、抽象的な言い方をすると、変な話、とりくみがなかなか遅れているだとか不適切なサービス請求を行っている所、加算を取れないような所も、基本報酬に一本化することによって、総じていい事業所、悪い事業所、どちらも基本報酬同じというよりは、加算という体系を取ることによって、少しでも差別化をはかるというようなことも議論を通じて講じているところでございますので、事務負担の軽減、またその基本報酬、加算、減算、報酬の設定のあり方を関係者の方々のご意見を踏まえながら検討していきたいというふうに考えております。

【要請3-3】

事業規模が構造的に小さい認知症高齢者グループホームでは、入院中による空きベッドは経営へのダメージが大きい。2018年4月の報酬改定で若干の対策がなされ

たが、6日間では不十分である。さらなる介護報酬での対策を講じること。

【回答3-3】老健局認知症施策推進室

平成30年度の介護報酬改定におきまして、グループホーム入居者の入退院支援のとりくみといたしまして、入院後3か月以内に退院が見込まれる入居者について、退院後の再入居の受け入れ体制を整える場合に、一定単位の基本報酬の算定について設けられたものでございます。

介護報酬の見直しにつきましては、引き続き実態を適切に反映するよう、入居者へのサービス提供実態に加え、収支等の経営状況について定期的に調査を行っていき、今後、介護給付費分科会等で検討を行ってまいりたいと考えております。

【回答を受けて 厚労省とのやりとり】

(要請1について)

◎建交労(1-1) 認知症の徘徊、たしかに調査項目にありますけれども、認定審査会でというのわかりますけど、根本的に調査項目の中で数項目しかないですよ。介護度を決める根拠って積算じゃないですか。積算いかないじゃないですか。だって認知症で徘徊する人って立ち上がれるし歩けるし。その辺がゼロなんですよ。だから結局、徘徊する人は要介護2とか3とかになっちゃいますよね。

ある程度高くても、徘徊って本当に一瞬目を離れた隙にいなくなっちゃいますよね。実際、去年の年末だったか今年だったか、うちの事業所でもあったんです。家族が数分、お買い物に出て戻ってきたらいなかった、と。たぶん5分とかそのくらいでいなくなっちゃった。どこを探してもいない。結局、近所の物置でお亡くなりになっていました。北海道の冬ですから、マイナス10何度とか20何度で、物置でたぶん数時間でお亡くなりになったんでしょうけど、見つかるまでに3日、4日かかったかな。近所の人たまたま自分の物置を開けたら、そこで見つかったということが実際に起こってるんですよ。

見守りと言ったって、本当に近所だったら出てすぐでしょう。見守りも何もないんですよ。しかも見守りといっても、認知症の人が徘徊していたって、一般的に皆さん見て、わかる？普通に歩いている人、高齢者ですよ。パジャマを着て歩いていたら、それはいくらなんでもおかしいよねという話になるけれども、普通の服を着て歩いていたらわからないですよ。それはなかなか、見守りといっても難しいんじゃないかなと思いますね。

帯広市でも、たしかに警察主導だったかネットワークみたいなものを作るんです。こんな服装の人がいなくなっていますとかと言うんだけど、だいたいそういう人は介助されましたとか発見されましたとか、介助というのはどういう意味だろうなと思いつつ、発見と介助という2項目で結果が来るんですけれども。

やっぱり見守りだけじゃ事故を防げないだろうなと思います。だって何年前か、JR東海が訴訟して敗訴しましたが、あれだって駅でしょう。改札を入ったのか、違う所から入ったのか、結局、そこまでたどり着くまでに歩いている人も誰も気づかなかったわけですね。だから見守りだけじゃ、たぶん無理だと思いますよ。何か考えた方がいいんじゃないですか。

だからサービスを十分に利用できるように、デイサービスから帰ったあとにヘルパーに見てもらってとか。認知症対応型デイサービス、うちもやっていますけれども、どうしても基本単位が高いので介護度が高くてフルに使えないですね。だから、それをフルに使えるぐらいまで対策するとか、そういうことに対して限度額を上げるとか。だからといって認知症対応型の単位数下げられたら、たまったもんじゃないですけど。そういう対策を取ることが必要なんじゃないかなというふうには思います。どうですかね。

◆厚労省 頂いたご意見、貴重なご意見ありがとうございます。先ほどおっしゃっていただいたように、JR東海の事故というところで厚生労働省といたしましてもそういった事故を受けて、今、自治体の方でもそういった事故に対応した損害賠償責任保険というところで自治体で加入をして、認知症の高齢者の賠償責任を補償するような保険に入っているというとりくみについては承知をしているところでございまして。そういったものについても、今後、厚生労働省としてもなんらかの支援ができるのかどうかというところは、今、検討しているところで、今後も検討してまいりたいと思っております。

あと見守りの部分ですけれども、たしかにおっしゃっていただいたように、実際、★ ? ではわからないような所も当然あると思っておりますし、いろいろなパターンが考えられるのかなとは思っておりますので、引き続き自治体でのとりくみであったり地域での見守り体制というものが、本当に行方不明の人を発見する、行方不明を未然に防ぐというところに資するようなものになるように検討してまいりたい、と。引き続き、検証してまいりたいと思います。

◎建交労 よろしく申し上げます。(1-2) サービス付き高齢者向け住宅、一般に知

らない人はサービスという介護のサービスが含まれると思うんじゃないかなと思うんです。でもこのサービスって、実は見守りと安否確認、相談ぐらいですよ。かなり違うな、って。自宅で暮らすのが大変になってきたから、サ高住に申し込んだわという人がたまにいるんです。でも無理です。サービス付きというから、なにか特養みたいな感じに思う人が結構いるんじゃないかな。で、名称ってどうなのかなと思ったりするんです、個人的には。管轄は国交省なんでしょうから、厚生労働省がどうのこの言うことないのかもしれないですけども。

サ高住のパンフレットって下の方に小さく、自分で自分のことある程度できる人みたいな、こっそり書いてあったりしますよね。さっきおっしゃったみたいに、看取りまでしている所が出てきているというふうには伺いましたけれども、全部ではないですね。だから、その辺もちょっと整理をするというか、対策を取っていただきたいなというふうには思うところです。

◆厚労省 ありがとうございます。老健局です。サービス付き高齢者住宅ということ、高齢者住まい法の方でやらせていただいている、と。それなりに年数ももう経っておりますので、それなりに名称としては定着をしてきているんだろかなとは思いつつも、おっしゃるとおり、実は入ってみたら全然、自分が思ったことと違うよねというようなところに関しましては、やっぱり名称だけではなくて実際にどういうサービスが受けられるのかというところを、実際、契約する際にしっかり事業所さんに説明いただくとか、そういうトラブルがないようにしなきゃいけないというところは、それは当然だと思いますので。

ちょっと国交省さんとも相談しながら、本当に皆さん、誤解のないように。でも、こちらとしてはやはり、さまざまな住まいもやはり1つのニーズだと思いますので、必要なものをしっかり増やして行ってやっていきたいなと思います。

◎建交労 そういうニーズがあるというのは、こちらも理解はしておりますので、そういう周知徹底というか、たしかにできてだいぶ経ちますけれども、実際利用される方は初めて聞く言葉… うちら介護をやってる、仕事してるから知ってるけれども、利用される方って実際にその場面にならないとわからないんですよ。

たとえば介護の仕事をしていても、特養と養護老人ホームの違いがわからなかったり。実際、うちの介護のヘルパーに「特養と養護老人ホーム、どっちが上なの」と真面目な顔をして聞かれますからね。養護老人ホームももう何十年もありますけど、それぐらいわからないんですよ。まったく違うものなのに、その違いもわからないとい

うことなんです。やっぱり、自分がその場面に直面して初めて触れる言葉なので、なかなか難しいんです。だから、その辺の周知徹底もうまくしていただければな
と
思っているところですので、よろしくお願いします。

(要請2について)

◎建交労 訪問介護、前回まで裾野を広げると、総合事業に対する昔で言う3級ヘルパーみたいな研修、どういうふうに言えばいいかわからないので、昔の3級ヘルパーとかっていうふうに言ってますけど。そういうのをたしかにやってはいますけど、なかなか受講に来る方がいたり、いなかったり。帯広市で、たしか3年くらい前から始めたと思うんですけど、最初が2人とか1桁なんです。年に1回か2回やって、やっと去年でちょっと増えて2桁いったとかいかないとか、そんな話らしいんですけども、それくらいなんですよ。なかなか広がっていかない。そんな人数なので、事業所も求人できるなんて期待していない。うちの事業所は一応、そこに求人を出しましたけれども1人来たかな。それくらいなんです。1桁、2桁受講している所に何十事業所も行ったって、あきらめてますがね。

その下の特別処遇改善加算は特定処遇改善加算の打ち間違いなんですけども、先ほどここの部分で触れられていましたけれども、島根で計算したら加算分全額を10年以上勤務の人に割り振ったら4万円いかない、3万9千ぐらいしか増えない。8万円なんて全然いかなかったそうです。うちの事業所でも、たぶん上の方でやっていると思うんですけど、私の方までその情報が来ていないので、うちの事業所でどれくらいなのか数字を持ってないんですけども、そんなものだ、と。

さらに2月13日に、168回介護給付分科会の資料1、選択可能な部分、全額、経験・技能のある介護職員でもいいよ、その半分を他の介護職員にしてもいいよ、さらにその半分をその他の職種にしてもいいよって出しましたよね。島根で説明会が8月にあるけど、北海道はないんですけども。ないのに、7月末までに出してねっていきなりメールが送り付けられるという、なんか不思議なことが起こっていますけれども。自分で読んで、自分で解釈して、自分で届け出しろというのが、いきなり来たんです。今月入ってからいきなりメールがボンと来て、7月末までに届け出してね。かなり強引な話だと思うんですけどね。説明会しますというメールが来ていないので、たぶんやってないと思うんです。来たら見るので。それもどうかなと思いますけれども。

さらに何を言いたいかというと、経験・技能のある介護職員を中心にと言いましたが、介護福祉士を取るのに前はヘルパーをやって何年か経ったら試験を受けられまし

たよね。今、実務者研修がワンクッション入ったじゃないですか。ヘルパー取るのに8万、9万くらいかかって、実務者研修を受けるのにまた8万、9万かかるでしょう。それでやっと介護福祉士の試験が受けれますよと言ったって、そこまでかけるかといったらまた微妙な部分で。うちのヘルパー集団は結構、みんな真面目なので介護福祉士率は結構高いんですけども。これから実務者研修… 何人か受けてはいますけれども、ちょっとハードル上げちゃってない？という気もするんですよ。裾野を広げると言いながら、裾しか広げてない。富士山型にしたいんでしょうけど、標高高い所を削ろうとしてませんかという気もするんです。全国的に介護福祉士の受験者数、減ってますよね。たしか減ってるんです。回復してないはずなんですよ。ちょっとその辺、どうかかなと思っはいます。何かあれば。

◆厚労省 貴重なご意見を頂きまして、ありがとうございます。老健局老人保健課です。まず1点、10年以上の介護福祉士に配った場合、8万円に達しないというご事情を伺ったんですけども、このたびの処遇改善加算の予算を講じるにあたり、算定根拠として10年以上の介護福祉士のいらっしゃるサービスごとの割合というものを算出いたしまして、それをもとに割り振らせていただきました。その意味では、たしかにおっしゃるとおりで、その事業所においてはすべての介護福祉士に充てることはできないということもあるだろうと思います。ご紹介いただいた事例も参考にしたいと思っはいます。

北海道の事例で、説明会がないのになというようなお話もあつたんですけども、厚生労働省といたしましては、全国で自治体にこの制度の理解を進めていただくための説明等を行っておりますし、また照会もさまざま頂いておりまして、そちらで制度を説明させていただいているところです。

3点目で、たしかに介護福祉士を増やしていかなければならないという狙いがあるにもかかわらず、その他の職種に振られることによって育成していこうというインセンティブが弱まっているんじゃないかというご指摘も頂きました。賃金水準につきましては、あくまで労使の自立的な判断に委ねさせていただいているところもありまして、届かない部分もあるかと思うんですけども、制度といたしましては介護福祉士を持った経験・技能のある介護職員の方に少なくとも1人以上8万円、または年額で440万円の賃金改善を求めているところでもありますので。頂いたご事情も含めて、しっかりと考えてまいりたいと思っはいます。

◎建交労 結構、8万円が一人歩きしてしまっは、うちの10年以上のスタッフ結構

いますけれども、8万円上がるんでしょと聞かれるんです。この加算で8万円上げたらどうなるのかなって、ちょっと。あまり8万円、8万円って言わない方が良かったな。誰が最初に言い始めたのか、安倍首相が言い始めたのか、厚生労働省が言い始めたのかわからないですけど、改善するよ、ぐらいに抑えておいた方がよかったんじゃないのかな、とは思いますが。次、そういうのがもしあるのであれば、出し方を考えていただきたいなと思います。

◎建交労 その点では、うちで計算したら4万円にもいかない、と。小規模事業所なので、今の積算基準で積算して、どれだけの原資ができるのかということを出して、実際における10年以上の介護士の人数ですると、そうなっちゃうんですよ。ただ、10年以上の介護士8万円というのが一人歩きしているものだから、原資がないんだと言っても介護職員はそんなことまで自分で計算するわけじゃないから、なんか計算が間違っていないか、とか。それが出ないような事業所は事業所に問題があるんじゃないかとか、勘違いする恐れが非常にあるんですよね。

先ほど言われたように、全国で平均すればそうなる、と。ということは、個々の事業所に当たってみればでこぼこがかなりあるということをご認識の上で、8万円ということをおっしゃられるんですかね。

◆厚労省 その2点、お答えさせていただきますと、まず1つ、そういった個別の事情として、うちの事業所においては8万円も大変だというような所もあろうかと思えますので、その点につきましては自治体に対して発出している通知の中で、小規模事業所で加算額全体が少額である場合に関しては、そういった8万円ないし440万円の賃金改善というのをしなくてもよいというふうにさせていただいているところです。

もう1つの点につきましては、より多く介護福祉士を設置した場合に、10年以上の介護福祉士がいる場合に、比較的1人1人に賃金改善しようとするのと少額になってしまうではないかというご指摘もあると思うんですけれども、その点につきましては今回、加算を2段階で設定させていただいております、サービス提供体制を強化しているというような事業所に対しては、より高い加算率を算定できるようにさせていただいているところで、それでもというようなご事情があるのかもわからないんですけども、厚生労働省といたしましてはそういったとりくみをさせていただいているところです。

◎建交労 非常に混乱が広がっている。うちの事業所だけでなく、業界全体が。その8万円というのが一人歩きするから、ベテランは8万円上がるものだと思う。けれども、そこだけ8万円上げたら、その他の職員との差がどーんとついてしまって、それ以外の上がらない職員が、なんだ、ばからしい、という話になっちゃう。職場の中で分断ですよ。そうならないように、じゃあ半分は他の介護職員に、と。場合によったら、ケアマネの手当よりもその加算の方が大きくなっちゃうから、ケアマネよりも介護職員の方が賃金上がっちゃう、と。ケアマネは苦勞してやってるのに、あほらしいわ、自分は介護職員だったけど資格を取ってケアマネ業務をやっている、そうしたらベテランの介護福祉士は8万円上がる、ケアマネは上がりませんよというんだったら、私はケアマネをやめて元の介護職員に戻ります、ということを出す場合も当然あるんですよ。

介護の仕事なんていうのは、チームワークが最も大事です。チーム経営がなければやっていけないですよ。工場で部分的に製品を作るような形じゃないので、職員どうしの連携がなければできないですよ。施設系だろうと在宅系だろうとね。なぜ、そういう大事なチームワークが必要な所に職員を分断するようなやり方を入れるの。まったく愚策だと思いますよ。

処遇を改善していこうという姿勢はいいんだけど、やり方があまりにもでたらめ。介護職場はそういうことで非常に混乱しています。これは今からでも改めるべきだと思うんですけども。島根県でも8月4日に説明会があつて、8月いっぱいには申請しろということになっているので、どうする、どうする、と。そういう声に来てるでしょう、たぶん。こういった形をずっと継続するんじゃなくて、そういう声を聞いて介護職員全体が上がるような仕組みを、ぜひ考えていただきたい。

(要請3について)

◎建交労 3-2について、ケアマネとして長年働いているのでちょっとした事例をお伝えしたいんですが。介護度1のおじいちゃんなんですけど、90を超えていて94歳だったか、1年間リハビリをがんばって認定が出た結果が要支援1です。素晴らしいことなんですね。だけど94歳のおじいちゃんに、今までは私、直接の契約をしてきたんだけど、〇〇地域包括支援センターのケアマネージャーに来てもらって、新しく契約してその方にケアプランを作ってもらって、それからまた違った形でサービスを受けるんです、という説明をしなくちゃいけないんですけど。

これ、そんなに簡単には通りません。事が通ってないんですね。その奥さんが、なぜうちのおじいちゃんはこのようにがんばったのに、そんな大変な思いをしなくちゃいけな

いの、と。多くのケアマネが感じていると思うんですけども、そういったのが実情です。

この場合で言うと、あまりお金の話はしたくないんですけど、介護度1で1万1000円ぐらいなんですけど、さっきの説明と地域包括支援センターに連絡して日程調整して、一緒に同行して、結果的にその方が希望するもので私は委託を受けることになったんですね。その報酬が、ご存知のとおり3分の1ぐらいになってしまいます。これだけの時間と精神的な所で苦勞をしながら、そういったのが実態なんです。

そういった中で、主任が介護支援専門員という話になりますと、勉強するのはすごく大事なことだし、私自身もこれからは勉強しようという思いがあるけれども、やはりそういった厳しい状況を1人、2人じゃなくて何人も抱えている人もいますよね。そうすると、先ほどの処遇改善によって改善する介護スタッフがいる。何も変わらないケアマネージャーがいるとしたら、やっぱりそこはひずみが今後出てくる可能性が高いのかなと私は思います。

そんな中でもやっていくつもりではいますけれども、そういった状況であるということをお伝えしたいなと思いますし、どんなふうに感じていただくかというのをお聞きしたいかなと思います。

◆厚労省 ありがとうございます。振興課からお答えをさせていただきます。その要支援と要介護を行ったり来たりのお話であったりとか、報酬の話、介護の部分と支援の部分で報酬がこれだけ違う、と。あとは連絡調整、いろいろ給付実績にもとづかないところをいろいろご尽力いただいたにもかかわらず、その部分が評価されないということは、われわれも長年、実態把握をさせていただきながらとりくんでいるところでございますけれども、なかなかその部分でいい手が打てていないというのが実情だというふうに認識しているところです。

われわれも、これから利用者負担の導入だとか、介護支援専門員についてはもともと公正中立だとか資質の向上、そういった形でまた議論を重ねていかなければいけないんですけども、今年度、実態調査を実施することにしていまして、あわせてタイムスタディー調査というものも考えております。まずは、そのタイムスタディー調査の中で、どれくらい介護支援専門員さんの業務の部分に負担がかかっているのかということもトータルで把握させていただきながら、今後の議論につなげていきたいなというふうに考えております。

実際に、私の係の所でも週に1回のペースなんですけれども、全国の事業所さんを回らせていただきながら、なかなか紙では拾えない部分のご要望であったりとかご

意見について、直接出向く形でご意見、ご要望なりをお聞きしているところでございますので、今回頂いたことも含めて、また今後の議論につなげていきたいというふうに考えております。

◎建交労 ケアマネジメントの自己負担導入の件、今、公正中立という話が出たんですけれども、公正中立というのはお金をもらわないからできる部分、やっぱりあると思うんです。私もケアマネやっていて、普通の事業所に入って、もう10年以上前の話だから勘弁してくださいね、前任のケアマネ、家族の言うとおりにそのまんまやっていたんですよ。僕が見たら、いやいや、こんなにいらないでしょみたいな部分もあるんです。それを削る時に、お金をもらっていたら、これいらないでしょといひづらくないかなと思うんです。過剰なサービスを削るという時に、お金を払っているのに私のヘルパーを削るのか、となりませんか。

◆厚労省 そこは介護保険部会の中でもご意見を頂いているところで、一方でお金を頂いている部分で、これは介護業界の意見ですよ、ケアマネさんが専門職として1割頂く分の、なぜこの1割なのかということも含めて、その専門職として資質の向上という観点からご説明をいただいて、ご理解をいただくという意味で1割負担を導入した方がいいというようなご意見もある一方で、今、おっしゃっていただいたような、今まで無料だったところが1割負担分にすることによって、なぜこういうふうにサービスしてくれないんだということで、ご利用者さんの意向どおりにケアプランを作ってしまうということの懸念が出るんじゃないかというようなご意見も頂いているので、さっきお答えさせていただきましたように、本当に賛否両論なところなので、今後議論していきたいというところになっています。

◎建交労 資質の向上というのは必要だとは思いますが。実際に他の事業所のケアマネで、なんでこうなるの？というのが時々あるんですけれども、それに対しては主任ケアマネを管理者にするというところで資質の向上というのはできるんじゃないかなと思ってはいるので。今、主任ケアマネがいない事業所、いっぱいあると思うんです。僕も主任ケアマネ持ってますけれども。管理者が今、僕じゃなくて別の者にやらせているので、そっちが主任を持っていないので、ぎりぎり間に合うかなという話はしていますけれども。今の暫定の状態でぎりぎり間に合うかな、みたいな感じではあるんですけれども。

ただ、これから小さい事業所、たとえば1人ケアマネとかで、今までは1人ケアマ

ネが退職しますといたら、とりあえずケアマネを見つけてくれば継続ができたんだけど、今度から主任ケアマネ持ってないとできないとなると、閉めなきゃならない事業所が結構出てくるんじゃないかなと思うんです。だって主任ケアマネ取るのに5年かかりますよね。5年経ってから取りに行ってるから、実質6年近くかかりますよね。しかも5年の中に兼任ケアマネって入ってないですよ。

◆厚労省 ええ、専任ですね。

◎建交労 専任ケアマネだけですよ。だから結構、ハードルが高いんです。しかも、大きな都市でしか研修をやっていない。夜にやりますよと言ったって、私、帯広ですけども夜に札幌でやりますよって、どうやって行くの？ JRの特急に乗って3時間かかるんです。ここで、仙台でやるから夜行ってねと言ってる、誰が行きます？ 名古屋でやるよって誰が行きますって。北海道は広いですから、そんな世界なんですよ。

帯広でやりますよと言っても、1つの県みたいな所の中で帯広まで片道1時間という町はいっぱいあるんです。そこにも当然、ケアマネはいますから、帯広で研修をやると思ったら泊まりがけになったりするんです。それを夜にやりますと言われても、それはなかなか難しいんじゃないですか、と。

さっきEラーニングという話もちよっと出てきたので、絶対に主任ケアマネで管理者資格をやるというんだったら、そういうふうに取りやすくしていただきたいなというふうには思いますので、ご検討をよろしくお願いします。

◆厚労省 はい、ありがとうございます。振興課からお答えをさせていただきます。まず、3年という経過措置を設定させていただいておりますけれども、今、おっしゃっていただいたように実務経験、そもそも5年必要だというふうな中でそうさせていただきました。1つの経緯としては、管理者であることについて業務管理だとか事業所内における資質の向上を進めるといった観点から、そういうふうにさせていただきました。

ただ一方で、おっしゃっていただいたような1人ケアマネ事業所さんだとか、地域の中に事業所がそもそも数少ないといった中で、先ほどおっしゃっていただいたような交通費とか、研修の都合ですよ、夜に受けるのか、とか。そういったことが考えられますので、われわれとしてはまず丁寧な実態調査が必要だというふうに考えておりますので、今後、市町村を通じて全国約、先ほどの回答と同じですけども4万事業所ございますので、調査票が来たらぜひご協力いただいて、そもそもで今、主任ケアマネさんが管理者として配置されているかどうかという設問から、その方の経験年数、あとはもし

主任介護専門員の研修を受けるのが難しいということであれば何がということ、課題なりも把握できるような調査をさせていただきたいと思っておりますので、まずその実態把握を踏まえて今後の議論をしていきたいというふうに考えております。

◎建交労 よろしくお願ひします。あと、暫定的な管理者研修みたいなものを作っただけならばとかあるのかもしれないですけど、そんなふうにとりあえず閉鎖しなくて済むような政策も、もし考えられるのであれば考えていただきたいなというふうに思ひます。

◎建交労 今日のそちらの回答を聞いていて、こちらからはいろいろ具体的な対応をしてほしいということ、問題点があれば改善してほしい、もしくは2-3であれば撤回してほしい、断じて容認することはできないという、私たち労働組合の中での要請書は慎重に検討するということでした。最初にあるように保険あつて介護なし、介護難民が生まれているのにどうするのが問題。皆さんの対応が後手後手という感じではす。

介護支援専門員の問題点も、ちゃんと把握しながら、これは調査すると言ひながら、それでいて8万円上げるわけではす。でも私たちが言っているのは、介護職の中で働いている人たちは全産業に比べれば10万近く低いんだ、と。それを底上げしてほしいということと言っているのに、なぜ処遇改善の中で8万円、特定の人にあげるのか。おかしいことをやってるんではすよ。ぜひ、もっともっと検討してほしいなと思ひます。

最後に一言、皆さんの所に1枚だけ朝日新聞、水俣の問題で記事がありました。今、違う省なんかにも行った時、これをやっってます。今日は皆さん、厚生労働省の中でいけば旧厚生省に関わる人たちだから、その先輩の話が出ています。これ、読んでおいてください。この人は福祉の仕事をしたくて厚生省に入った。その人が水俣という、今、問題になっている、その問題に関わった人ではす。この人は死にました、自分で首を吊って。その人のことを佐高信が書いています。これ、ぜひ読んでおいてほしいと思ひます。

◎建交労 ちょっと時間を過ぎて申し訳なかつたんではすけれども、いろいろ意見交換をして隔たりのある所も若干あつたり。要望も聞いていただいて検討していただいて、より良い介護保険にしていっていただければなと思っておりますので、よろしくお願ひします。次、11月にまた来ますので、よろしくお願ひします。ありがとうございました。