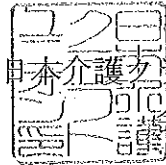


2014年8月5日

厚生労働大臣  
田村憲久殿

介護報酬の改定に係る要請書  
—介護従事者の処遇改善に向けて—

UAゼンセン日本介護クラフトユニオン



会長 陶山浩



【要請趣旨】

UAゼンセン日本介護クラフトユニオン（NCCU）は、2000年2月に結成した職業別労働組合であり、現在、全国の介護サービスに係る多職種の従事者68,000人が結集しています。

私たちは、介護に従事する労働者は社会的な役割が大きく、介護従事者にはその役割に見合うような「仕事への誇り」と「魅力ある処遇」が確保されるべきだと考えます。しかしながら、現状では低賃金、人材不足等が慢性化しており、社会的な評価も決して高いとは言えません。

こうした現状下、政府は、『医療、介護を成長戦略分野とする』との方針を明らかにし、この分野への雇用の推進を図っていますが、今後の経済状況の展開によっては、介護業界への入職意欲は一層後退することが懸念されます。

また、全産業の平均賃金と比して低位にある賃金に関して「手応えのある改善」に向けた取り組みを加速しない限り、「仕事への誇り」と「魅力ある処遇」の構築は進まず、国が進める「地域包括ケアシステム」を支える介護従事者の確保にも大きな不安を残します。

こうした観点から、NCCUでは、2015年度の介護報酬の改定が、処遇改善の施策上、従来にも増して大きな位置づけであるとの認識の下、別紙の内容について要請します。

尚、介護報酬の改定にあたっては、消費税引き上げ等の環境変化にも十分配慮するとともに、利用者負担、被保険者負担への慎重な施策を講じられるよう申し添えます。

厚生労働大臣におかれましては、NCCUの要請内容にご理解を賜り、来年度の介護報酬の改定に反映して頂きたいようお願い申し上げます。

（各要請項目には、2014年4月に実施したNCCUネットアンケート「介護報酬改定に関する要請について」、「組合員聞き取り調査」からの意見を記載しています。）

## 【要請内容】

### 1. 介護従事者の仕事が適切に評価される介護報酬の引き上げを行うこと

介護従事者の処遇改善の必要性については、政府も強く認識されているところです。平成25年12月にまとめられた介護保険部会の「介護保険制度の見直しに関する意見」（とりまとめ）の中でも、処遇改善については、「介護報酬改定を通じた取り組みを推進する」と明記されています。実際、介護従事者の処遇には介護報酬改定が密接に関係しており、私たちはこの取り組みを強く支持します。

介護従事者の離職率は、依然として高止まりが続いており、人材不足による現場の疲弊は大変深刻な状況にあります。このままでは、「介護難民」の増加とともに、介護保険制度の崩壊にも繋がりがかねません。

こうした状況を転換するための大きな鍵を握る人材の確保には、介護従事者の処遇（賃金）の改善が極めて有効な施策だと考えます。それは介護保険制度の利用者にとって、介護保険制度の利便性を担保し、サービスの質を維持・向上させるためにも必要です。そして、その賃金水準は、仕事の社会的役割と専門性から、日本の全産業平均の賃金水準が確保されるよう、改善を進めるべきです。

また、本来、賃金は労使間で自主的に決定すべきものですが、現在の介護報酬の水準では事業運営が厳しく、処遇を改善することが困難な介護事業者も多く存在します。

こうした観点から、私たちは、介護従事者の仕事が適切に評価される介護報酬の引き上げを行うことを要請します。

#### 《現場からの声》

- ①介護報酬全体を引き上げることは賃金向上のために当然だと思います。これから介護職に就きたいという意欲を形にしていかなければと考えます。
- ②低賃金で人材不足を解決するためには、介護報酬は上げる必要がある。
- ③離職率の高い現場では、安心して働いて行くことが難しい。報酬が上がれば、離職率の高さも改善できるのではないかと思います。

### 2. 「介護職員処遇改善加算」を基本サービス費に組み入れること

「介護職員処遇改善加算」は、例外的かつ経過的な取り扱いとして、平成27年3月31日までの限定的な加算として位置づけられています。

私たちは、介護職員処遇改善加算について、以下の3点を指摘します。

- ①例外的・経過的な取り扱いのため、多くの事業者は基本給ではなく、変動可能な賃金項目に加算分を反映せざるを得ないこと

- ②「介護職員」に限定されているため、他の職種間と心情的な軋轢が生じチームケアに支障をもたらすこと
- ③利用者負担割増について、利用者や家族に理解を得にくい等の問題を包含していること

こうした問題の解決のために、介護職員処遇改善加算分は当初の位置付けどおり、各サービスの基本サービス費に組み入れるとともに、加算分が介護従事者の処遇改善に結びついていることを検証し、適切な措置を講じるよう要請します。

#### 《現場からの声》

- ①人材確保のため基本給を引き上げる施策が必要。そのためには基本報酬に組み入れる必要がある。
- ②色々な職種が一緒に働く職場。同じ職場の職員は不公平感をもっています。
- ③加算申請が煩雑で事務負担が大きい。

### 3. 身体介護と生活援助を一元化すること

介護サービス利用者に対する「自立支援」のためには、本来、利用者の生活を総合的に支援する視点が必要です。また、介護専門職の役割には、利用者が現在有する能力を引き出すことや状態の変化への気づきもあります。

そうした視点から、私たちは、身体介護と生活援助をそれぞれ区分されたサービスとして提供することに強い違和感を持っています。

現場では利用者（家族）に、生活援助は専門性が低く、だれでも出来る「家事の延長」であるとの誤解が根強くあり、結果として、「家政婦さん扱いされて困る」との現場の苦情が、一向に改善されない原因にもなっています。

こうした現状を改善し、介護サービスの本質を外さないためにも、現状の身体介護と生活援助を一元化すべきです。

その上で、処遇向上のために介護報酬の底上げを図ることを要請します。

#### 《現場からの声》

- ①どの仕事も生活を支える事に違いはありません。一元化がよいと思います。
- ②一元化した方が利用者も提供者側もやり易くなる。
- ③生活援助の方が精神的にも肉体的にも辛い面がある。

#### 4. 要介護(支援)度が改善した結果を報酬上で評価すること

在宅、施設を問わず、サービス提供によって介護度が改善した場合の介護報酬上の評価はありません。現在の介護報酬の仕組みでは、要介護(支援)度の改善は事業収入の減少を意味し、このことは結果として介護従事者の処遇改善にブレーキをかけることになります。努力が報われないことは、介護従事者の働く意欲にも影響します。

また、要介護度の改善は介護給付費の抑制にもつながることから、私たちは要介護(支援)度が改善した結果を報酬上で評価するシステムの構築を要請します。合わせて、介護度の認定審査基準が各保険者によってバラツキがないよう、認定制度への信頼度を高める施策の推進を求めます。

##### 《現場からの声》

- ①改善を評価されることは嬉しいです。ぜひ目に見える形で反映していただきたいです。モチベーションアップにつながります。
- ②介護の仕事は状態維持もあるが、介護度が改善したら、それがベストの仕事。評価すべき。
- ③改善を評価されることで、ヘルパーの質は少なからず底上げされると思う。

#### 5. キャリア段位取得者を雇用している事業所を評価すること

介護人材の雇用の促進と定着率向上のためには、処遇の改善とともに専門職としての社会的地位の確立が求められます。こうした観点から、労働者の「キャリア」や「能力」が公的に、より適切に評価される社会の実現のために、内閣府が進めている介護分野の『キャリア段位制度』を私たちは支持しています。

『キャリア段位制度』は、段位取得者を多く雇用している事業所のサービス水準の評価基準になるとともに、介護従事者の処遇の改善やサービスの質の向上に繋がります。

こうした観点から、キャリア段位の取得者を一定以上雇用している事業所は、介護報酬上で評価することを要請します。

##### 《現場からの声》

- ①適切な介護技術を提供することは介護事業の基本であり、当然、その評価制度を行っている事業者(所)は評価すべき。
- ②共通のモノサシとして、現場や社会で実践力を証明できる。
- ③介護技術面の評価によって、一層モチベーションが上がります。

## 6. 医療行為のサービスを評価すること

「社会福祉士及び介護福祉士法」の一部改正によって、一定の要件の下、介護職員等にも「たんの吸引等」の医療行為が認められました。

しかしながら、一定要件を満たした介護職員等を抱える事業所を評価するだけで、当該行為自体の評価はされていません。《介護職員等の医療行為》について特段の評価をすることは、介護従事者のモチベーションの向上と処遇の改善につながります。

従って、介護職員等の医療行為を介護報酬上で評価することを要請します。

### 《現場からの声》

- ①サービスに見合った評価がなされないのは、労働意欲が低下する。最悪の場合、介護事故も起こりうると思います。
- ②医師、看護師には報酬があるのに介護士なら無償は納得できません。
- ③適正に評価されることは介護現場全体のサービス向上にもつながると考える。

以上