

第2章

介護保険制度改正と介護報酬算定基準の抜本改正について

時田 純

社会福祉法人小田原福祉会理事長



日本経済は長期間の低迷を脱し、回復基調を取り戻しはじめている。アベノミクスによる経済施策は、様々な業界を好況に転じ、これまで悪化の一途を辿っていた労働市場・環境も改善の方向に向かうと見られる。

しかし、労働生産人口の減少を背景に、労働者不足はますます顕著となり、企業間、業界間での労働者の奪い合いがはじまった。とりわけ、勤務形態・条件等が他の産業より厳しい介護業界において、人材確保はさらに困難となっている。2025（平成37）年に向け介護職員の大幅な増員が必要とされるなか、人材確保に向けた介護保険制度と介護報酬算定基準の抜本改正が急務である。

1 全産業による人材確保競争の時代を迎えて

わが国の労働市場は、バブル崩壊後の失われた20年間、企業側に強い「買い手市場」が長く続き、人余り現象が顕著であった。その間、日本経済は長期間にわたり低迷し、労働者の非正規化の進行、ワーキングプアやブラック企業の発生など、労働環境は著しく悪化したのである。

しかし、2012（平成24）年12月26日に第2次安倍内閣が発足し、これまでと一変した政策を掲げ、デフレからの脱却を鮮明にし、大胆な金融や経済政策、広範な規制改革の推進などが次第に功を奏し、今、日本経済は漸く回復基調を辿りつつある。勿論、国内外には課題が山積し、少々の油断も許されないが、イノベーションを確実に進めることによって、経済成長の持続可能性が高まってきたと期待される。

具体的には消費税引き上げの反動も軽微で、新成長戦略や岩盤規制の解消など、改革への強い方針は好感をもって迎えられていると言えよう。そのような変化の反面、大都市部を中心に急速に人手不足が広がり、労働側に強い「売り手市場」へ変化してきた。その引き金になったのは、東日本大震災の復興を加速させるため、政府により建設関連職種に対する異例の賃上げ要請が行われたこと、2020（平成32）年の東京オリンピック開催の決定に伴い、様々な関係業界が一斉に活動を活発化させてきたからである。その結果、多くの産業の賃金は急上昇し、また非正規から正社員への登用や、労働者の待遇改善が促進されている。

特に、首都圏では企業が報奨金を付けたり、責任ある役割を持たせるなど、あらゆる手段を駆使して、人材確保に奔走する企業が拡大している。そのような労働環境の大きな変化の一方で、介護サービスは、施設系や訪問系などの24時間・365日型就労や、早朝・夜間・深夜勤務が伴うなど、勤務形態が他の産業より厳しく、その反面、賃金水準が低いこともあって、人材確保の困難性がかつてないほど高まっている。今後の人口減少社会や、特に生産年齢人口の減少を考慮すると、すでにすべての産業との人材確保競争時代に直面していると認識すべきであろう。

2 医療・介護の制度改正の方向性と現状

2014（平成26）年5月23日に再開された、第101回社会保障審議会介護給付費分科会で、2015（平成27）年度介護報酬改定に向けた議論が始まった。まず提起された議題は、地域密着型サービスのうち「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」、「小規模多機能型居宅介護」および「複合型サービス」の見直しである。これらのサービスはいずれも、在宅で療養する要介護高齢者に対し、適時適切に介護と看護サービスを一体的に提供し、地域包括ケアを支える基盤サービスとして、在宅療養の限界点を高めるため、2012（平成24）年4月に制度化されたものである。

また、2013（平成25）年8月6日、社会保障制度改革国民会議報告で出された、「これからの医療・介護の在り方」のキーワードは、「病院から地域へ」・「医療から介護へ」の大転換を示唆している。1970年代以降に確立された、これまでの病院中心型の医療体制や、施設中心型の介護体制からのパラダイム転換と言えよう。

これからの高齢社会を支える仕組みは、単身重度の要介護者であっても、住み慣れた地域社会で、終わりまで暮らし続けられるよう、在宅療養の受け皿として制度化されたものである。

しかし、政策当局の努力にかかわらず、制度化後の進捗状況は、全国的に必ずしも順調とは言えないのが実態である。そのため2025（平成37）年の「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」の目標値15万人、「小規模多機能型居宅介護」の目標値40万人の達成が危ぶまれている。その原因はいろいろあるが、第1には何といても、在宅介護の困難性が挙げられる。また第2には、市町村やケアマネジャーなどの関係者に、制度の重要性に関する周知・啓発が不十分だからである。そして、第3には人材確保が困難で、特に夜間を含めて24時間・365日型のサービスを提供できる事業者が限定的で、全国的に参入意欲が低調な点が否めない。

定期巡回・随時対応型訪問介護看護は、2014（平成26）3月末で指定を受けた保険者は196、事業所数は434、利用者数では6,700名余であり、当初の計画からは率直に言って、伸び悩んでいるのが実情である。

3 介護保険制度は維持できるか

地域包括ケアシステムの基盤である、地域密着型サービスの伸び悩みの要因は、家族介護者の施設指向が根強く、特別養護老人ホームへの入所ニーズが相変わらず高いことである。そのため、特別養護老人ホームの待機者は増加の一途を辿り、最近の統計では実に52万人が待機していると伝えられている。このような実態は、今更ながらニーズと政策が、大きく乖離していると言わざるを得ない。しかも、この現象は数十年来続いていて、解消の余地がない課題となっている。したがって、要介護者の在宅療養の不安と、介護家族の心身の負担軽減、そして経済的支援の強化など、制度全体の軸足を根底から変える必要があると思われる。

ところで、これらの待機者は、どこで待機期間を過ごしているのだろうか。今、在宅療養の困難な多くの高齢者は、有料老人ホーム（特定施設）やサービス付き高齢者向け住宅等の、いわゆる箱モノに入って待機している。「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律」では、特別養護老人ホームの入所要件を「要介護3以上」に限定するとしているが、少なくとも「要介護1・2」に対して、保険事故と認定しながら給付をしなければ、保険制度そのものが存在価値を失い、国民の信頼が失墜することは明らかである。なお、「補足給付」の見直しは、施設給付に手厚い措置であり、在宅給付にはない制度なので、この際、負担と給付の公平を期す上から、思い切って廃止すべきではなかろうか。

また、一定以上の所得がある人の2割負担の導入は、同一給付に対して異なる負担を課す点で、被保険者の納得が得られるか疑問が残る。さらに、軽度者の通所サービスや訪問サービスを、介護保険のサービスから市町村の事業へ移行することについては、これまでと同様の給付が受けられると説明している。それでは何のための移行か、意味不明であり不可解である。今後、ますます受給者が増加することは避けられないし、さらにそう遠くない時点で保険料負担が、限界を超えるのではないかと考えられ、抜本的なパラダイム転換が迫られていると言えよう。

4 介護報酬の算定基準は「都道府県別最低賃金」に準拠すべきではないか

2014（平成26）年5月20日の衆議院本会議で、「介護・障害福祉従事者の人材確保に関する特別措置法」が、全会一致で可決された。この法律は、「介護・障害福祉従事者が、重要な役割を担っているにも拘らず、その賃金が他の業種と比較して、低い水準にある現状等に鑑み、これらの従事者の賃金の改善に特別の措置を定めることによって、優れた人材を確保し、もって高齢者等、並びに障害者及び障害児に対する、支援の水準の向上を図ることを目的」と定めている。そして来る2015（平成27）年4月1日までに、「介護・障

害福祉従事者の賃金水準、その他の事情を勘案し、賃金をはじめ処遇の改善に資する施策の在り方について、財源の確保も含めて検討を加え、必要があると認めるときは、その結果に基づいて必要な措置を講ずる」ことが定められている。与野党の全会一致で可決されたのは、現状認識を共有しているからだだが、しかし、財源確保は容易ではないであろう。

この人材確保に関する特別措置法の可決に先立って、去る5月15日、「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律」が衆議院で可決し、参議院でも6月18日に可決された。

地域包括ケアシステムの構築や、医療・介護の連携体制等の整備のため、都道府県に消費税増収分を財源として「基金」を設置すること、市町村には「地域ケア会議の設置」、「地域支援事業への移行」などが盛り込まれている。「基金」については医療分野が2014（平成26）年度から、介護分野は2015（平成27）年度からの実施が予定されている。このように法整備は着々と進められているが、医療・介護とも事業を巡る環境は、一段と厳しさを増している。例えば、帝国データバンクの調査によれば、医療法人などの休業業や解散したケースは昨年度303件を数え、2006（平成18）年度以降で最多になったと伝えられている。後継者不足の深刻化や診療所の増加など、競争激化が背景にあると分析している。

介護事業についていえば、2012（平成24）年度で全国153万人を数える介護従事者が、2025（平成37）年には237～249万人必要と予想されているが、人手不足は既に深刻な状況である。特に、東京と神奈川の介護事業者は、基準を満たす人材確保が困難で、70床の特養が50床しか稼働できないなど、経営が危機的状況に陥っている例が少なくない。その根本的な要因の一つは、「最低賃金」が他の府県より3割も高く、経営の困難性を助長していると言われている（図1）。

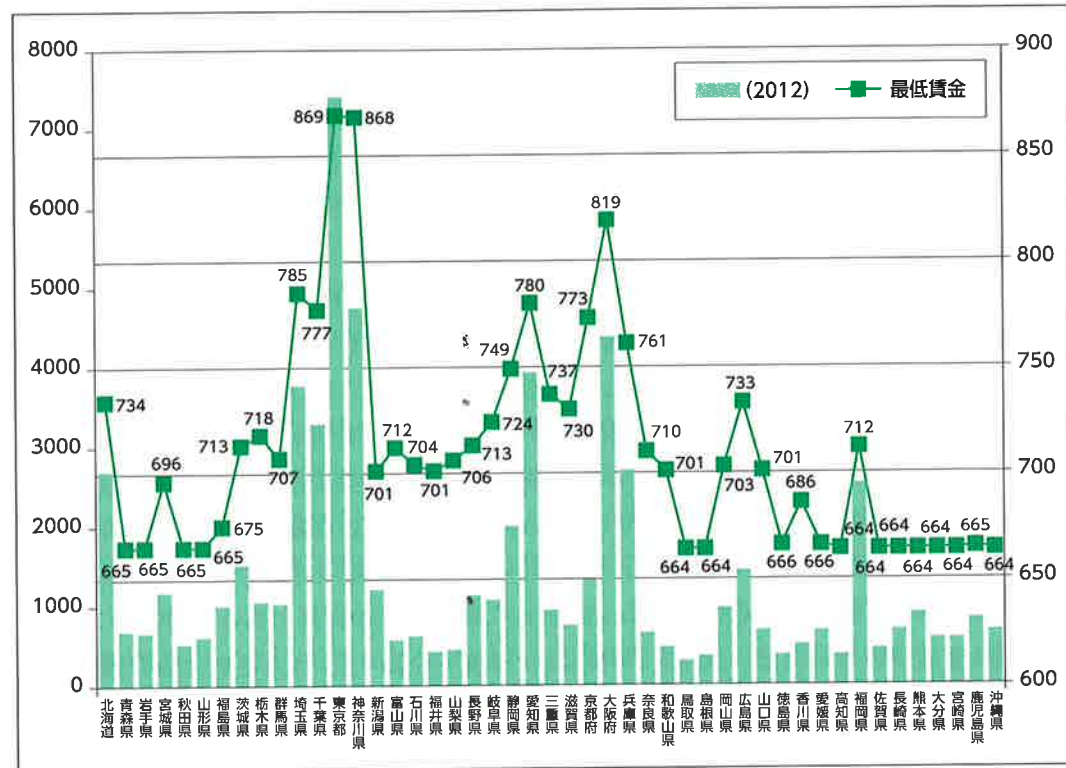
もともと介護従事者の賃金は、一般産業の賃金水準より低く、月額で約8万円、年額で100万円もの格差がある。そのため、他の産業と競争すれば、勝てないのは当然である。加えて、首都圏は一流企業の集積地であり、地方に比較して生活費が高く、生計水準が比較にならないほど高いのである。

しかし、介護報酬算定基準の枠組みは、一般国民とは何の関係もない、国家公務員の給与や調整手当（2006（平成18）地域手当に変更）を基にしており、地域別の生計水準など考慮されていない。また、介護報酬は全国一律に1点を10円と定め、若干地域区分を加味しただけの、エビデンスが乏しい基準だと言わざるを得ない。さらに、報酬改定の都度行われる「介護事業経営実態調査」も、経営体の実数と比較すると母数が極めて少なく、根拠としては薄弱なのである。

したがって、今後の介護報酬算定基準は、同じ厚生労働省が所管し地域ごとの生活実態を反映している、「47都道府県別最低賃金」を基準にすべきではなかろうか。

なお、「最低賃金法」は順守性が厳しく、都道府県ごとに定められた最低賃金を下回る賃金を支払った場合、最低賃金法第40条で50万円以下の罰金を定めていて、違反すれ

図1 都道府県別・労働力人口（千人）と最低賃金（円）比較



出所：総務省統計局「平成24年度都道府県別労働力人口」および厚生労働省産業労働局「平成25年度都道府県別最低賃金表」をもとに筆者改変

ば書類送検の可能性もある。それらの影響から東京都および神奈川県の事業者は、他府県と比較にならないほど、事業経営の困難性が増しており、経営の弾力性が失われてきているので、倒産の危険性が高まっている。

5 少ない人材の離職を防ぎやりがいのある職場をどう作るか

わが国の介護従事者数は、2012（平成24）年度で推計149万人（厚生労働省「介護サービス施設・事業所調査」、「医療・介護に係る長期推計」）で、うち常勤者は85.1万人（60.8%）、非常勤者が54.8万人（39.2%）就労している。これを社会保障と税の一体改革シナリオでは、2025（平成37）年までに更に100万人増員する必要があると推計している。しかし、今後の就労人口の減少や人材確保競争の激化を考えると、その実現は容易ではないであろう。特に、これからの人材確保は、総ての産業を相手にしての、熾烈な競争を覚悟しなければならないからである

なぜならば、一般企業は自由競争の中で、賃金の引き上げや報奨金の支給、手厚い福利厚生の提供、柔軟な働き方の採用など、自由な発想で対応策がとれるのに引き替え、介護

保険という制度ビジネスは、「人員・設備および運営の基準」など縛りがきつく、弾力的な運営が阻まれるので、一般企業との競争には勝てない体質だからである。この問題の解決なくしては、根本的な人材確保策はあり得ないであろう。

ところで、これから特別養護老人ホームなどの重介護施設は、個人の終末期を看取る中心的な役割を担う場として位置づけられている。それを考慮すると適切な人材配置は、どう考えたらよいであろうか。重介護施設の利用者は超高齢者であり、活動性も極めて低い人々である。従って、若い介護者よりも生活経験豊かな、中高年者中心の人材配置への転換が考えられる。その意味では団塊世代のリタイアした人々が、第2のライフステージを、「他者に貢献する」と位置づけ、少なくとも10年間、他者の介護に献身されることを提唱したい。誰もが多くの人々のお世話になり、生きてきたはずだからである。その返礼の意味を込めての他者への貢献は、人生の総決算の上でもバランスが良いのではなかろうか。

一方、貴重な若い人材については、活動性の高さやフットワークの良さを生かして、定期巡回・随時対応型訪問介護看護など在宅療養者の支援に専心し、重介護施設の介護では味わい得なかった、自立支援の素晴らしさをぜひ体現していただきたいと切に思う。

「貢献心は本能だ」と主張する、滝久雄氏（ぐるなび代表取締役会長、規制改革会議委員）は、その著書『貢献する気持ち～ホモ・コントリビューエンス』（紀伊國屋書店）の中で、次のように述べている。「他者に尽くそうとする貢献心の中には、自分を満足させたいという欲求が、明確に刻み込まれているのだ。それらをむしろ自然に受け止めて、ここでは『貢献心』を人間だけに与えられた、本能とみなすことにしよう。それが『貢献心は本能だ』と考える私の基本的な姿勢であり、つまりそれは『他人のため』を『自分のため』と割り切ることである。すると自然に新たな境地が拓けてくる」と。（中略）

「貢献心から他者に尽くそうとしたとき、その本当の動機は、『他者のため』にあるのではない。たとえ、それらがきっかけの一つになっていたとしても、まず、最初に他者に尽くしたいと思う、自分の欲求があるはずだ。つまり、他者に尽くそうとする人は、『自分ごと』として貢献心を発揮しようとする。貢献心は『自己犠牲』からのものではなく、むしろ本能からの『自己主張』に近い。

このような意味からも、今後の高齢者の第二のライフワークは、「他者に貢献」する文化として、培われることを期待したい。

ところで高齢者の就労では、第一に健康管理に留意することが重要である。そのためには複数の方が仕事を分かち合う、ワークシェアリングが必要であろう。心身の負担がなるべく少ない勤務形態を選べるとか、年齢を感じさせない人にはそれなりの、労働時間や賃金など条件を整える工夫が欠かせない。

前述の「ホモ・コントリビューエンス」とは、「貢献仲間」という意味だと述べているが、人生の中で仲間がいて自分が生き、また生かされているといった意味合いでも、「他者へ

の貢献」は大事な示唆ではないかと思われる。

時田 純（ときた じゅん）

社会福祉法人小田原福祉会理事長

小田原市役所民生部勤務を経て、1963年、小田原市議会議員に当選、3期12年務める。1977年、社会福祉法人小田原福祉会を設立、理事長に就任。1978年、特別養護老人ホーム潤生園を開設、理事長に就任。その他、小田原市介護認定審査会副会長、小田原市社会福祉法人経営者協議会会長、一般社団法人24時間在宅ケア研究会理事長、厚生労働省24時間地域巡回型訪問サービスのあり方検討会委員、神奈川県立保健福祉大学実践教育センター非常勤講師、日本認知症ケア学会名誉会員等を務める。2013年、日本介護福祉経営人材教育協会関東支部長に就任。