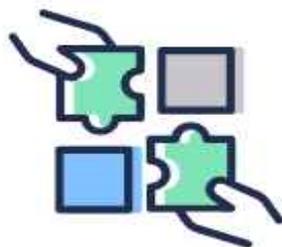


2024自治労全国介護・地域福祉集会

第1分科会「介護政策・労働環境の改善」

～介護現場のめざすもの、将来の介護の行先～



2023年10月29日

一般社団法人日本ケアラー連盟 中嶋圭子

I . 介護政策の現在

～介護の社会化を問い直す～



1. 介護が家族に押し戻されている

(1) 福祉・医療・介護費用の抑制で、「在宅化・地域移行・早期退院」。介護が家族に押し戻されている。

(2) 家族等介護者（ケアラー）も限界

- いまだ「介護は家族の自己責任」。
- 核家族化・人生の多様化で、家族介護力がひっ迫。
- 介護期間の長期化、障害児者ケアラー「ふつうに老いることができない」
- 「ビジネスケアラー」（働くケアラー）問題。
- ケアラーは、専門職からも見えにくい存在。
- ケアラーには、何の権利（人権や社会的権利）もない。



2. 介護保険制度の行き詰まり

- (1) 介護保険料、自己負担分の高騰。保険制度としての矛盾と限界。
- (2) 負担増に伴う低所得者排除。介護格差と介護難民の発生。
- (3) 保険料負担しているにもかかわらず、保険外市場サービスへの利用誘導。
- (4) 介護報酬と介護労働者の人件費とのリンク。人件費の頭打ち。
- (5) 要支援者を自治体ごとの総合事業に移行。自治体間格差の拡大。
- (6) 生活支援サービスの利用頻度の抑制。介護報酬を低く設定（身体介護2.6倍の評価）。
- (7) 小規模事業者の淘汰と、大企業化。

3. 介護サービスを受けられない現状

～保険料を払ってきたのに...～

- (1) 低所得者、自己負担分が払えず利用抑制がすでに発生。
- (2) サービスを受けたくても、地域にサービス提供事業者がいない。事業者不足（小規模事業者の撤退等）・人手不足。
- (3) サービス事業者に、選別される。手のかかる要介護者や障害者、遠距離など敬遠される。介護難民の発生。
- (4) 制度が複雑で、要介護者・家族と事業者の情報格差拡大。事業者事情によるサービス供給の支配とコントロール。

(4) 介護人材が足りない

(1) ケアワークは、エッセンシャルワークにもかかわらず、「ケアの社会的評価」は低いまま。

- ケアワークは、「日常生活において生命をつなぎ、安全・快適に喜びをもって共に過ごせるように配慮する労働」「生命過程に寄り添い、資する労働」
- 要介護者の潜在的・可変的ニーズを察知し応えていく実践。「脆弱な立場」にある利用者との時間的経過による関係性の発展や、状況判断をするためのケア労働者の裁量を必要とする。
- 介護保険制度創設時から、介護労働者の労働の在り方が焦点化されなかった。

(2) ケアの細分化と、「時間内業務化 (time and task)」など、ケアの市場化による「ケアの質」と「ケア労働者」の危機。

- 包括的な対人援助としてのケア、限定された「業務」に縮減。

(3) 低賃金・長時間・不規則労働

- ヘルパーの報酬の対象から、相談、助言、移動・待機時間、研修、記録、ケース会議等は算定外。
- シフト勤務の負担。
- 感情労働。
- 全産業平均税込み年収443万円に対し、ヘルパーは352.8万円。
- 全産業平均税込み月収30.7万円、介護職全体約20.2万円、ヘルパー16.4万円。

(4) ケア労働者の待遇やケアの質をめぐる「交渉の主体」になりに えていない。

- 介護報酬の引き上げと介護保険料や利用料の増加。ケアの「担い手」と「利用者」の対立構造。



(5) 退職理由の主なもの

【介護士によくある退職理由トップ5】

- 1位：結婚や妊娠、出産などライフイベントの為(25.0%)
- 2位：職場の人間関係に問題があった(16.6%)
- 3位：自分の成長に繋がらないと感じた(15.0%)
- 4位：収入面に不満があった(12.9%)
- 5位：他に良い仕事・職場があった(12.4%)

(出典：[公益財団法人介護労働安定センター 令和2年度「介護労働者の就業実態と就業意識調査結果報告書」](#))



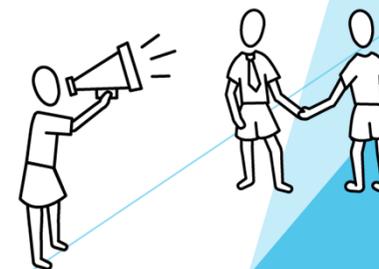
Ⅱ. ケア労働の可視化と、ケア及び ケア労働の社会的評価の向上を



(1) ケア労働の可視化の取り組みを

- (1) エッセンシャルワーカーとしての、介護専門職・ケア労働の可視化を図ろう。
- (2) ケア労働の価値と社会的評価の向上のための社会的キャンペーンを。
- (3) 「介護の社会化」、社会全体で支えるしくみの再定義を。
介護問題は、重要な社会問題。

○要介護者増大+介護人材不足=介護難民



(2) 1億総介護の時代、ケア労働者、ケアラー、市民の連帯を進めよう



- (1) 誰もが、介護するか・される時代、ケア労働者・ケアラー
・市民の連帯と協働で、新たな社会的ネットワークをつくろう。
- (2) 要介護者（利用者）・ケアラーと、ケア労働者の分断を超える社会的キャンペーンを。
- (3) 介護の長期化、要介護状況の変化に応じた専門職の介在と援助が求められている。単身者の増加と家族介護の限界。



(3) ケア労働者の賃金・待遇 ・労働安全衛生の向上に向けて

(1) ケア労働者の賃金と待遇改善に向けて、国への政策要求と国会議論等への働きかけを。

(例) 岸田政権が打ち出した介護職員の年3%の処遇改善

➡2022年10月からは、「介護職員等ベースアップ等支援加算」として利用料に上乗せ。利用者の自己負担増に。

(2) 労働安全衛生委員会活動を通じて、職場の人間関係や、メンタルヘルスの改善をはかろう。

➡労働安全衛生は、交渉に拠らずとも、労働者側の主張ができる。協議により、職場改善の実現につながる。活用を。

参考：「ホームヘルパー国家賠償訴訟」

- 2019年11月 ホームヘルパー（登録型訪問介護員）3名が国に対して、経済的・精神的損害の賠償を求め、東京地裁に提訴。
「介護保険制度と『準市場』システムの下で、労働基準法さえ遵守されない劣悪な労働条件の下に置かれているが、それに対し国は適切に規制権限を行使してこなかった」と主張。
- 「ホームヘルパーの権利侵害は、労使関係の枠を超える、介護保険制度そのものがもたらしている問題。国はその是正を怠ってきた」
- 「国は、事業所に対して労働基準法や最低賃金法の順守を求める通達を何度も出しているが、他方賃金や手当についてはすべて介護報酬に含まれるとして、算定方法や実態の調査をしていない」

- サービスの短時間化が引き起こす、要介護者の状況を目の当たりにして、ヘルパー自身も精神的に非常に傷ついている。高齢者の尊厳が奪われていると同時に、専門職としての仕事の尊厳も奪われている。
- 2022年11月1日東京地裁判決』は棄却。
「原告の訴える未払い賃金の問題は、各事業所を労働基準監督署に訴えるべきものであり、国の責任とする訴えについては、不合理といえる証拠がない」
- 東京高裁に控訴・審理中