

ふれあい情報

2022年12月1日(木) 第355号

■発行 日本退職者連合
 ■発行人 野田 那 智 子
 ■連絡先 〒101-0062
 東京都千代田区神田駿河台 3-2-11

<TEL> 03-5295-0507 <FAX> 03-5295-0541 <e-mail> ntr@sv.rengo-net.or.jp



介護保険制度の見直しと 介護現場の実態

淑徳大学 結城康博教授

11月16日(水)、日本退職者連合は淑徳大学の結城康博教授をお招きし、「介護保険制度の見直しと介護現場の実態」というタイトルで講演いただきました。講演の概要をお伝えします。

介護職員の確保が最重要
制度はあっても人がいない時代が間近に

今日は久しぶりに呼んでいただいております。介護保険は算数の問題です。皆さんは高度経済成長期に非常に頑張られた訳ですが、残念ながら老後はなかなか厳しい。それをどうしていくのか、という話をします。

厚労省によれば、現在要介護認定を受けている方は70万人、サービスを実際に使っている方が50万人以上。介護保険ができて21年ですが、これだけ増えてきました。

今、平均寿命は男性82歳、女性88歳です。90歳まで生きるのは、男性30%、女性は52%3%。言葉は悪いのですがみんな生きちゃうんですね。男女をひっくりめると半分の人が85歳以上まで生きます。

恐ろしい時代は2035年〜40年です。表1の70〜73歳の人たちが、半分以上生きているわけです。

表2は、0歳から25歳までの人口です。どんどん人が減るわけですね。皆さんが10年後20年後に要介護状態になるときは、もう人がいません。人口構成の算数から考えて、労働市場で介護を魅力のある職にしないと、介護の現場は崩壊してしまいます。今の介護現場は、いかに人を確保するかということが第一でその次が財源問題。その次が法律、人権の問題になってきます。

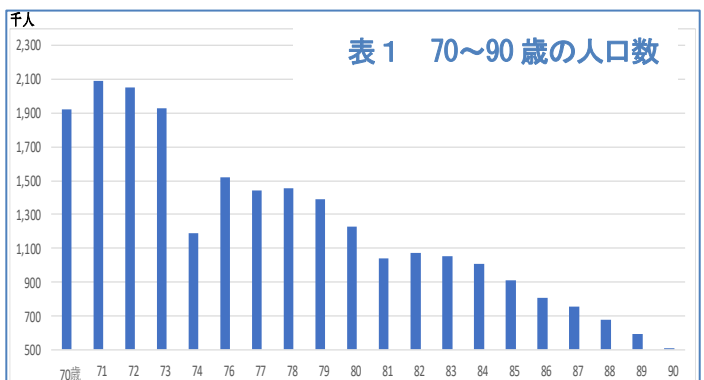
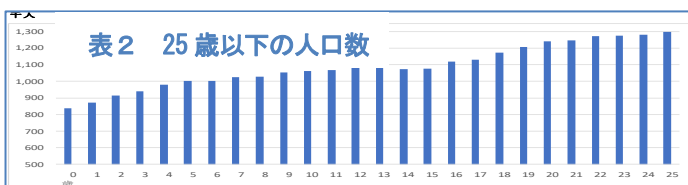
この間の介護保険をめぐる議論では財源の問題しかやっていません。人の問題と財源は表裏一体ではあるのですが、人が医療福祉の現場に就職、転職してもらえないから考えなくては行けない。

このままでいくと、介護保険は20年30年と制度自体は持続します。しかし制度が維持されるだけであって、皆さんは使えなくなります。

当日資料を一部改変。両図の縦軸の値を同一に揃えた。

元データは、総務省「各年10月1日現在人口年齢」

2020年10月1日現在



性格の悪いお年寄りは

介護保険を使えなくなる

特に、性格の悪いお年寄りは介護保険を使えません。ヘルパーが契約してくれないんです。これは、財源の問題よりも深刻です。

介護の現場をリサーチしてみると、特養ですら今はい所希望の本人や家族に面接する。病気の状態とか家族の要望とかもチェックしますが、実は、その家族の性格がいいかどうか、その人が無茶なクレームを言わないかどうかもチェックしています。外に向けては絶対言わないですけれど。

で、ダメそうだったら、今満床ですから入れません、と断られます。何故かというところクレームが多いと職員が辞めちゃうからです。私も卒業生を30人くらい介護現場に入れていますが、やはり辞めるんですね。

私は社会福祉学科で16年教員をやり、就職指導をしています。今は景気が悪くて日

本経済はどんどん落ちていますが、それでもバブルの時代より売り手市場です。4年生はどこでも就職できる。それだけ人が足りないのです。

そのような現実を踏まえて、この一番大きな団塊の世代の塊と人口構造を見た時に、どうやって介護を支えるのかという根本的な議論を与野党はしなきゃいけない。残された時間は13年とか15年しかありません。非常に危機感を感じています。

今回の制度改正の

ポイントはどこか

ここからは、今回の制度改正のポイントです。残念ながらやはり負担と給付の話になっていて、「人口構造から考えた制度改正」はまったく議論されていません。

今の世論の動きは、「高齢者はある程度我慢してくれ。子育て世代とか生産年齢人

口があまりにも少ないから、そこにお金を配分しろ」ですよ。2022年の骨太方針もそう言っています。

僕は、お金を持っている高齢者からはどんどん取っていいと思っています。たくさん資産を持っている人は相続税でバンバンとって、高齢者間の所得再分配をすべきです。でも今は、数の多い厚生年金層、会社で課長とか一生懸命やってきたところを狙っています。そこはやはりまずいかと思います。

被保険者の範囲拡大は？

被保険者の範囲拡大は、今40歳以上なのを30歳くらいにという議論が介護保険が始まった時からあり、連合もずっと言っています。でもおそらく今回はないと思います。

一番の問題は、終身雇用制度が解体しちやつたので、非正規雇用労働者が増えていくことです。働いている人たちの雇用が不安定なので、果たして30歳からあらたな保険料を取れるかというところ難しいのではないかと

補足給付のあり方について

次は補足給付です。特養

(Ⅱ特別養護老人ホームⅡ介護老人福祉施設)は、部屋代とか食費の自己負担がありますが、老健(Ⅱ老人保健施設)はまだ自己負担がありません。今度は老健も取りましょう、という案が出ています。部会の議論も、老健、介護医療院の部屋代を取ろうとなっていて、おそらくこれは実現すると思います。でも、微々たる財源なんです。

特に老健は在宅に戻ることを意図している施設で、今は特養化して2年も3年もある、というケースもあるのですが、建前上は家に帰るということで室料を取っていませんでした。

特養はけっこう空きがある

今、選ばなければ特養は空いています。有料老人ホームとかサ高住がどんどんできていますから。東京23区で来月すぐの入居は無理ですが、ちよつと離れば入れます。特養のユニット個室はけっこう高く、厚生年金世

代だと、多分16万くらい払うことになり。一方で、ちよつと貧困ビジネス的なサ高住とか有料老人だと、月々14〜15万くらいで入れるところもある。実は特養のユニット型個室と、有料、サ高住との逆転現象が起きています。4人部屋は安いのでそこまで入りやすくないのですが、それでも場所を選ばなければ入れます。

ケアマネの利用者負担は

ケアマネジメントについてはひと月に1万3千円くらいかかりますが、自己負担はありません。これを有料化しようという案ですが、今年はないだろうと思います。

これをやると500億円からの収入ですが、高齢者世帯からは圧倒的な批判が来ます。若い世代は肯定的でしょうが、ケアマネジメントの負担がどうのこうのなんて40歳以下の人はまったく関心がありません。それで、高齢者からは批判の嵐。

内閣支持率が下がっている中で、これはないと思えます。

勝負所は、2割負担の拡大阻止

今回、一番可能性があるのは、次の「利用者2割負担の対象範囲拡大」だと思います。単身世帯だと、現在、収入340万円以上の3割負担の人は、比率にすると3%と微々たるものです。280万以上の2割負担で、大体5%くらい。これが今のカットラインです。この2割負担のラインを240万とか200万まで下げると、ここまで下げると、被保険者の40%くらいが該当します。若い人には「200万円ももらって人なら、いいんじゃないの2割くらい」という応援団がけっこういます。

私は、このカットラインを下げることに反対です。これは堅持すべきです。ここを2割にすると必ず介護は利用控えがおきますから。今までデイサービスに3回行っていたのを2回に減らすとか。そうなると重度化がどんどん進んでしまいます。

しかし、一番可能性があるのはここでしょう。

要介護1・2の総合事業化

もうひとつは、要介護1・2の人のサービスを、総合事業に移行しようという案が出ています。

そもそも総合事業はあまり上手くいっていません。総合事業というのは、プロがやっているサービスもあれば、住民主体のセミプロ的な人がやっている事業もあります。「通いの場」とか、有償ボランティアとか。

総合事業は自治体でお金の総枠が決まっているので、使い切ったら終わり。「給付」の場合は、上限があるわけではありません。従来は、総合事業も上限額を越えても例外的に認めていましたが、今回はかなり厳しくやると言っていますので、結果的にサービス抑制につながります。財源的には、総合事業に要介護1・2を移してもしれています。私は、この要介護1・2の人こそ手厚い介護をすべきだと思っています。

一番大事なヘルパー

特に、ヘルパーの人たちが一番大事です。在宅介護のキーマンはヘルパーです。要介護1・2が総合事業に行くとヘルパーになる人は誰もいなくなりますよ。当然ヘルパーの時給は下がりますから。先ほども言った通り、おそらく10年後、ヘルパーはほとんど枯渇します。35歳から40歳くらいの卒業生を見ていても、ヘルパーになる人は誰もいない。今がんばっているのは介護保険創設当時にヘルパーになってくれた人が、かろうじて続いている。

だから、全国のヘルパーの四分の一は65歳以上です。この方々は5年後に引退します。在宅介護、地域包括ケアシステムとか言っていますが、ヘルパーがいないと在宅介護は成り立たない。私はおそらくこの総合事業移行もやらないだろうと思います。何故か。評判が悪いです。岸田政権は統一教会や国葬の問題で支持率が下がったに落ちて来ています。だから、多分やれてもひとつ

だろうと思います。しかもそれは、世論の支持のあるものしかできない。

介護保険料の見直しは？

介護保険料の見直しについて。今9段階になっているのを、お金持ちの介護保険料を上げて、低所得者の人を下げることが議論されています。でも、港区とか文京区とかですでにやっているんですね。なので、あまり意味のない政策です。だって、自治体ではもうやっているんですもん。

最大の間違ひは、保険料で所得の再分配をしているのに、介護が発生した時に3割とか2割取るということ。これは二重取りですよ。そこは社会保険上、明らかに間違いだと思っています。そういう意味でも2割負担の280万円は死守だと思います。

特養は要介護2からが適切

特養の入所基準の問題。僕は要介護2からが適切だと言っています。

入所待機者が30万人と言っても、中には「一応申し込んでる」人がけっこういます。

「順番来ました」って言う、「いやいいです、まだです」とか「サ高住に入っちゃいました」とか。この待機者数というのは割といい加減です。

特養は要介護3にしたこと自体が失策です。要介護2の人って、認知症もあつたりして在宅介護は大変です。要介護1はまだ軽いけど、要介護2と3は同じくらいの大変さというところもあります。なので、基準を要介護2にすれば僕は厚生労働省に拍手をしたいと思っています。

地域包括のケアマネ業務

要支援1・2になると、地域包括支援センター（以下、包括）がケアマネの業務をやってくれます。実は包括はすごく忙しくて、民間のケアマネに委託していますが、ほとんどの事業所が委託を受けないんですね。

包括はすごいブラック企業です。委託、委託、委託です。僕は、千葉の包括で県と一緒にメンタルケアとかをやっていますが、頻繁に人が変わります。人気がないんです。卒業生も包括の職員を

やっています。先生、介護職員やっています方がいいです」とか言っています。プランとか総合相談とか何でも包括に來ちゃって。

本日は、地域包括ケアシステムを作るのであれば盤石な包括を作らなくてはなりません。今は何でもかんでも包括みたいな話で大変厳しい状況です。

6年に一度の医療、介護同時改定の影響は

さて、24年は医療と介護の同時改定です。同時改定の時は介護は大変厳しい。診療報酬の改定と介護報酬の改定では、介護報酬は勝てないというのが過去の事実です。

システム上、介護報酬が上がりません。介護職員の賃金は上がりません。でも、介護報酬を上げると、皆さんの1割負担も上がります。介護報酬は上がる、2割負担のカットラインは下がるとなったから、負担だらけになっちゃいます。2割負担は大きいですが、今まで2万円です。今までの4万円になります。

103万円の壁と非常勤職員

「103万円の壁」問題も関係します。今度106万円の壁というのも出来ました。106万円を超えると国保と国民年金に入らなくてはならない。介護現場は非常勤職員が多いので、11月、12月になると、ヘルパーは勤務調整をするので今はやりくりがすごく大変です。在宅のヘルパーのニーズは、朝ご飯、昼ご飯、夕ご飯がけっこう多い。でも、5時とか6時に来るヘルパーはいない。「ちょっとごめんさい、8時にしてください」ということになっています。

ロボットは負担の軽減に

介護ロボットが注目されています。これについて、規制改革会議はおかしな議論をしていて、ロボットを入れて職員配置基準を切り下げると。そんなことをしたら介護現場は回りません。現在でも基準の3対1、高齢者3人に職員1人でやっていると対1とか2.2対1とかでやっ

ています。3対1というのは、歯止め目安で、介護ロボットを使つたからと言って、4対1なんかはできません。介護事故はけっこう多いので、ロボットとかICTの活用はいいと思います。夜勤は一人の職員が20人くらい見ている。やはり夜徘徊しちゃうとかいう時、センサーが付いているとベッドから起き上がるとブザーが鳴りますので、介護職員は精神的に楽です。これがあるから基準を緩くしようではなくて、今

いる人の負担を軽減していかなくてはいけません。特に団塊世代の男性は気が付けまじょう

特に団塊世代の男性は気が付けまじょう

今の在宅ヘルパーの有効求人倍率は15倍です。介護現場自体にもいろいろな問題があります。実際、私と同世代のリーダーたちってけっこうパワハラ気質だったりとか。実際に多くの介護職は、人間関係で辞めています。一部の利用者や家族からセクハラやパワハラもあります。先ほど、「性格が悪い人

はだめだ」と言いましたが、そういう所にはサービスが行かない。介護保険で一応契約ですから契約できないとサービスが使えません。ですから、私は「介活」という言葉を流行らせています。どうやったら老後に安心した介護生活を送れるのか、ということですね。これは個人の努力で行けます。

まずは、支えられ上手になることです。性格のいい人には、介護職員は必ず優しくしてくれまじょう。特に団塊世代の男性は気を付けまじょうね。(笑)

70歳現役で行きまじょう

元気なうちは70でも75でも、アルバイトでも何でも働きます。これが最大の介護予防です。ボランティアでもいいと思います。自治体の認知症予防教室とかも大事ですが、やはり働いてお金をもらおうということが一番の予防になります。僕は70歳現役を絶対やっていたきたいと思っています。今日はありがとうございました。

全労済協会が、下記のシンポジウムを開催します。参加には申し込みが必要です。詳細は全労済協会 HP で。

全労済協会シンポジウム

あらためて見つめなおす

『人と人とのつながりの価値』

定員:100名 参加費無料 ※ 全席指定席のため事前申込が必要です。応募者多数の場合は抽選となります。

2023年2月13日(月) 14:00~16:00(開場13:30)

会場:こくみん共済coopホール/スペース・ゼロ(東京都渋谷区代々木2-12-10)

申込期間:2022年11月21日(月)~12月18日(日)



山極 壽一氏
総合地球環境学研究所長
前京都大学総長



玄田 有史氏
東京大学社会科学研究所長



司会進行

渡辺 真理氏 (アナウンサー)