

# 介護ウェブ 2021 推進ニュース

■180,279 筆提出！（2・17 国会議員要請行動）（別添資料、①質問書、②厚労省からの回答書）



2月17日、介護請願署名提出・国会議員要請行動を行いました。全日本民医連、中央社保協、全労連、21・老福連、守ろう！介護保険制度・市民の会、認知症の人と家族の会、医療・介護・福祉の会の計7団体が主催者となり開催しました。コロナ禍のためオンラインで参加を呼びかけ、75名が参加しました（会場30名、Web45名）。全日本民医連では137,710筆（総計154,892筆）、全体で180,279筆（総計206,514筆）の請願署名を提出しました。要請事項に対する厚労省との懇談では、厚労省事務連絡で施設で入所者の感染が生じた場合、入院せずそのまま施設入所を継続するよう指示されているが、速やかに入院させるべきではないかの問いに対して、「原則入院としている。病床ひっ迫時についてはやむを得ず施設内での入所を継続する場合があります、人員や物資等の支援体制をすることを示している」と回答。今回の報酬改定で「第12報」が廃止されたものの、通所サービスで利用者が減少した場合に報酬を3%上乘せすることが可能とされ、追加的な利用料負担が発生するのは「第12報」と同様であり、感染対策にかかる費用を利用者負担に反映させることについてどう考えているのか、との問いに対して、「事業所規模別の報酬区分の決定に係る特例を設けることによる評価であり『感染対策にかかる費用』の負担をお願いするものではない」との回答がありました。

会場からは、「訪問介護に対する対応は冷たいというより、“なんだこれは”と思わざるを得ません。訪問介護はワクチンの優先接種枠からも外され、感染対策は施設中心で在宅事業所は置き去りにされている。訪問介護で働いてい

## 介護ウェブ2020年 請願署名到達

締め日： 2021/2/16

北海道	6,503	三重	517
青森	3,045	滋賀	1,172
岩手	1,687	京都	7,491
宮城	3,704	大阪	8,931
秋田	425	兵庫	7,969
山形	11,307	奈良	5,179
福島	540	和歌山	0
茨城	1	鳥取	2,013
栃木	163	島根	2,160
群馬	1,434	岡山	5,266
埼玉	5,933	広島	2,146
千葉	1,159	山口	1,338
東京	13,966	徳島	1,114
神奈川	3,476	香川	1,220
新潟	4,485	愛媛	3,955
富山	2,269	高知	1,600
石川	1,075	福岡	11,465
福井	1,514	長崎	1,243
山梨	2,565	熊本	1,537
長野	2,516	大分	0
岐阜	3,268	宮崎	1,200
静岡	749	鹿児島	9,133
愛知	3,491	沖縄	2,968
合計		154,892	

★ 2月16日までに全日本民医連に届いた署名です。✪  
お手元に残っている署名がある場合は全日本民医連までお送り下さい。  
通常国会会期中に再度提出行動を予定しています。✪



訪問介護で働いてい

るヘルパーは高齢の方が多く、何かあったら誰が責任を取るのですか。これに対して前向きな回答が聞けないと帰れません」と訴えがありました（医療・介護・福祉の会 小島美里さん）。

オンラインで参加していた千葉県社保協の加藤久美さん(千葉民医連事務局長)からは、「第12報の対応では、事業所から利用者に負担を求めることに対して苦しい思いをしたことが県社保協で実施したアンケートに多数寄せられ、第12報の撤回と公費による財政支援を求める団体署名には62団体から賛同をいただきました。利用者に新たな負担をさせる対策は反対。厚労省から、介護報酬で負担してもらうことをケアマネジャーから利用者に説明をさせるとの発言がありましたが、そのことがケアマネジャーを苦しい立場に立たせてしまいます。」と訴えました。



署名提出行動に日本共産党倉林明子参議院議員、社民党福島瑞穂参議院議員がかけつけ、連帯の挨拶を述べました。

倉林議員は、「国はコロナ禍を教訓として介護報酬改定につなげようとする発想がなく、現場で何が起きているのか想像さえできていません。1つ1つの要求

を前進させるたたかいでもあり、介護の仕事に対してやりがいを持ち続けたいという職場に変えないと介護や利用者の命が守ることができなくなってしまう。野党の結束を強めて皆さんと連帯して頑張ります」と訴えました。福島議員は、「介護現場で働く方から0.7%の引き上げでは足りない、感染者になって人に移したら困るからPCR検査を受けられるようにしてほしいなどの訴えを聞いてきました。介護保険制度が充実し正しく機能するために、厚生労働委員会として頑張ります」と表明しました。

また、オンラインで参加した宮城厚生福祉会・大内誠さんより、「宮城では街頭宣伝や学習会、市民向けのフォーラム、国への要望書などの取り組み、新型コロナウイルス感染症の介護事業所への実態調査では記者会見を行い、多くの報道に取り上げていただきました。今回の介護報酬改定で何が不十分で何が問題であるのかということ運動の中で提起し、引き続き皆さんと取り組みを進めていきたいと思います」と報告がありました。

## ■「2021年度介護報酬改定」に対するパブリックコメントを提出（別添資料③）

2月17日までの期間で「令和3（2021年）年度介護報酬改定に伴う関係告示の一部改正等に関する意見募集について」に対するパブリックコメントの募集が行われ、全日本民医連として、「感染症対策」「職員の処遇改善」「人員配置基準の緩和等」「介護サービスの質の評価と科学的介護」「事業者（居宅介護支援事業所）に対する指導の強化」の5点について意見を提出しました。詳細は別添資料をご参照ください。

### <現在までに各地から寄せられたパブリックコメント>

各地から厚労省に提出したパブリックコメントが届いています。一部を紹介します。

◇新型コロナウイルス感染症に対応するための特例的な評価として全てのサービスについて、今年9月末まで基本報酬に0.1%上乘せするとなっているが、感染対策は継続して取り組む必要があり、感染対策に必要な資材の確保も継続するため報酬の評価としては、期限を設定せずに実施することが望ましい。

◇CHASE・VISITの情報の収集と活用における科学的介護推進体制加算に関して、入力等の事務作業が増えるにも関わらず得られる単位数が少なく、取り組みづらい内容となっている。

◇短期入所生活介護について、夜間は日中と違う行動をとりやすく転倒も多い時間帯であるため、ユニットの定員はこれまで通り10人以下の方が望ましいと思う。

◇ICT等の活用を条件に居宅介護支援の逡減制見直しが検討されていますが反対です。件数を多く持つことで収益を上げるのではなく、より緻密な利用者対応や連携ができるように、件数は変えずに基本報酬のアップによ

る改定を望みます。経営的な視点から、この方法が良いと判断されたのだと思いますが、介護職と同様に介護支援専門員も不足しています。コロナ禍で求められる仕事も増えており、このままでは目指したい仕事ではなくなってしまうと思います。

◇小規模多機能の報酬体系について、全国 40%の事業所が赤字となっているとの議論がされ、要介護 1・2 の報酬を見直しされたとのことですが、今回その赤字解消が出来るものとして改定されているのでしょうか。地域包括ケアの推進においてサービス包括化の重要性の認識はされていると思います。中重度になっても在宅生活ができるといった本来の趣旨は残しつつ、実態として増加する要介護 1・2 の方の受け入れを適切に行える報酬体系にさせていただきようご議論願います。

◇介護人材不足の問題は全国の事業所で大きな課題であり、経営不振を招く大きな要因ともなっている。介護人材を確保するために「処遇改善加算」「特定処遇改善加算」等によってある程度は処遇の底上げに繋がっているが、そもそもの給与水準が一般職に比べて低すぎる。処遇改善加算の基本加算の見直しを求める。

◇2000年に導入された介護保険制度は、介護報酬改定のたびに「真綿で首を締められる」かのように利用者・家族の負担が増してきています。介護労働者の低賃金は、介護に誇りを持って仕事し生活することを困難にしています。コロナ禍の中で今回の介護報酬改定は抜本的な引き上げが必要です。それに逆行する今回の提案には断固反対です。

## ■ 各地の取り組み

### ○感染対策について議員と懇談（山梨民医連）

2月22日（月）、山梨民医連は宮沢由香参議院議員（立憲民主党）と懇談しました。先月5日、県への申し入れ内容、全日本民医連の緊急要望・声明について説明しました。



#### <要望内容>

- ①国・県の責任で患者・利用者・職員への定期的な PCR 検査の実施
- ②介護者が感染するなど在宅での生活が困難になった要介護者の受け入れ態勢の整備と輸送手段の確保
- ③ワクチン接種に関わる物品の確保
- ④昨年実績に基づく減収補填

出席者からは感染対策の取り組みや経営への影響、医療・介護現場の職員の奮闘と課題が語られ、国政への要望を伝えるとともに、高齢者の医療費窓口負担 2 割化に反対することを要請しました。

### ○介護従事者へのワクチン接種について県に要請を実施（新潟民医連）

2月12日（金）、新型コロナウイルスの介護従事者への接種順位について、県へ要請をしました。国から出された文書では、介護従事者へのワクチン接種は、

①医療従事者等、②高齢者、③基礎疾患を有する者に次ぐとの方針が出されました。接種は入居系施設の従事者に限られており、それ以外の職員は一般人と同じ扱いとなります。これを受けて、介護従事者に対しても「高齢者と同等の順番で



実施してもらえるよう国に強く働きかけて欲しい」との内容で、県内の約 1400 の介護・福祉事業所に団体署名を送付。約 1 週間で 114 筆の団体より返送がありました。県からは「介護従事者は高齢者と同じ扱いにできることは確認できている」「(入居系以外について)今回頂いた意見は、必ず国にぶつけます」との回答がありました。取り組みは NST で放送され YouTube にもアップロードされています。是非ご覧ください。

<https://www.youtube.com/watch?v=Gb7NFTNGwA4>

## 〇市と第8期介護保険事業計画について懇談を実施（福岡民医連）

2月15日、大牟田市社会保障推進協議会の取り組みとして提出した、大牟田市第8期介護保険事業計画への要望について、大牟田市より回答があり懇談を行いました。大牟田市には、事前に主に以下の4点について要望しました。

### <要望事項>

- 1.介護保険料の引き上げを行わないこと。介護保険料の独自減免制度を拡充すること。
- 2.「総合事業」の報酬を引き上げること。
- 3.大牟田市独自の介護の人材確保に向けた具体的な事業計画を作成すること。
- 4.感染症対策で、無料での検査の拡充、個人防護具の供給・確保、財政支援等を実施・拡充すること。



### <大牟田市からの回答>

- 1.介護予防の取り組みを推進することで、介護給付費や介護保険料の増大を抑えることが重要と考える。
- 2.2021年度からの基準緩和型サービスの報酬について、利用者負担や事業所の状況などを考慮して、現在、検討を行っている。
- 3.福祉・介護の会社紹介や仕事の魅力発信など、人材の安定確保のための事業などに取り組み、サービスの質の確保を図る。
- 4.これまでもマスクや手指消毒液、不織布のガウンなどを介護事業所等へ配布してきた。今後も医療資材の不足などが懸念されるため、引き続き、医療資材の確保に努める。

その後、開催された市議会では、大牟田市第8期介護保険事業計画（案）について、介護保険料（基準額）月額6,220円の据え置き、介護保険の軽減策の継続、基準緩和型サービスの報酬単価が介護予防相当サービスの7割から8割へアップなどが提案され、わたしたちの要望・運動が一定反映されたものとなりました。

## ★「介護BCP作成に向けて研修動画公開—厚労省」

厚労省が介護施設・事業所でのBCP作成に向けた研修動画を公開しました。同省が昨年末に発表した「ガイドライン」を用いてBCPの作成や見直しを行う際の資材となります。「新型コロナ編」と「自然災害編」に分かれており、各サービスに共通する事項から個別サービスごとに対応が求められる内容まで盛り込まれています。以下のURLから視聴できます。

[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi\\_kaigo/kaigo\\_koureisha/douga\\_00002.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/douga_00002.html)

お問い合わせ先 介護ウェア推進本部

TEL:03-5842-6451

E-mail:[min-kaigo@min-iren.gr.jp](mailto:min-kaigo@min-iren.gr.jp)

全日本民医連事務局:高梨/山川