介護に笑顔と希望を

介護労働者がやりがいを持ち、安心して働き続けられるために

介護労働者がやりがいを持って働き続けられる労働環境を構築するためには、介護に関わるあらゆる当事者が声をあげ、さまざまな課題に取り組んでいくことが求められます。介護職が専門性を発揮し、利用者本位の介護を提供できる介護保険制度を実現するために、日本医労連として以下の点について提言するとともに、介護労働者自身が『安全・安心の介護』の実現のために声をあげ、運動を広げていくことを呼びかけます。

- 介護職の抜本的な賃金改善を図ること
- 職員体制を充実すること（配置基準の引き上げ）
- 長時間労働・夜勤に対する労働者の保護規制を講じること
- 安定した雇用を確保すること
- 介護労働者に医療行為はさせないこと
- 介護職に恒常的な教育・研修の機会を保障すること
- 介護保険制度を拡充すること
- 介護報酬を大幅に引き上げること
- 国の負担割合を大幅に引き上げること
- 利用者負担を軽減すること

医労連 日本医療労働組合連合会
☎03-3875-5871　FAX 03-3875-6270
〒110-0013 東京都台東区入谷1-9-5 日本医療労働会館3F　http://www.irouren.or.jp

介護労働者がやりがいを持って働き続けるために

労働環境改善の実現に向けた提言

「介護の社会化」を合い言葉にスタートした介護保険制度。たびかさなる「改正」によって、その本質である「利用者本位」は失われ、同時に介護の専門性も奪われようとしています。高齢になっても安心して暮らせる社会のために、介護保険制度のあるべき姿を提言としてまとめました。

医労連

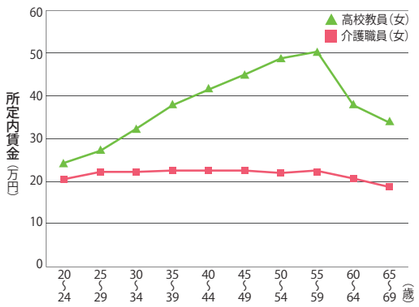
介護保険制度の現状は…

「介護の質」と介護職員の「雇用の質」は表裏一体です。従って、介護の質を維持・向上させるためには、専門職である介護職が専門性を発揮して働き続けられる労働環境をつくることが不可欠です。しかし、たびかさなる制度の見直しによって、「介護の質」も「雇用の質」も悪化の一途をたどっています。

暮らしをまもれない賃金の実態

介護労働者の平均賃金は、全産業労働者の平均賃金と比べ月額で約8万円も低くなっています。2009年以降、政府は処遇改善策の実績として「月平均5.7万円の改善」を誇っていますが、実際にはそれほどの改善につながっていません。

介護職と高校教員の年齢別賃金比較



出典：厚生労働省「賃金構造基本統計調査」

介護労働者の賃金動向（2008年/2018年）

一般労働者（除く短時間）
（規模10人以上）

		男女計					
		年齢（歳）	勤続年数（年）	所定内実労働時間数（時間）	きまって支給する現金給与額（円）	所定内給与額（円）	年間賞与その他特別給与額
2018	全産業平均	42.9	12.4	164	336,700	306,200	931,600
2018	介護支援専門員（ケアマネージャー）	48.9	8.9	165	269,200	257,600	623,600
2018	ホームヘルパー	46.8	7.5	165	241,100	226,200	440,300
2018	福祉施設介護員	41.9	7.0	165	239,700	226,300	519,900
2008	介護支援専門員（ケアマネージャー）	44.9	7.1	165	260,300	250,700	675,300
2008	ホームヘルパー	43.9	4.4	167	211,700	194,400	278,600
2008	福祉施設介護員	35.8	5.2	165	215,800	203,400	505,000

出典：厚生労働省「賃金構造基本統計調査」

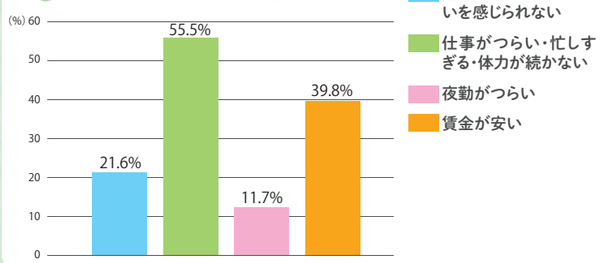
●身体的にも精神的にもキツくて、いつ仕事ができなくなるか不安。なんのために仕事をしているのか…介護の未来はどうなるのか。
（30歳代男性・正規職員・介護福祉士）

●この仕事で安心して生活できるような処遇の改善が必要。働く人が幸せでないと良い仕事はできない。
（40歳代女性・正規職員・ケアマネ）

働き続けられない労働環境

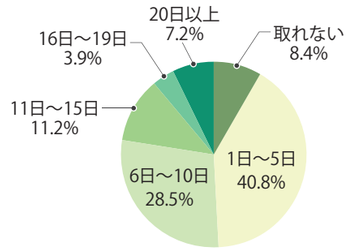
労働環境の改善も急務です。介護施設の人員配置は法律・条例で定められていますが、水準が低いため施設が配置基準以上に職員を配置しています。それでもなお、「休日・休暇がとれない」、「休憩が取れない」「人が足りずに業務が過剰」など、労働環境は過酷です。

今の仕事を辞めたい理由



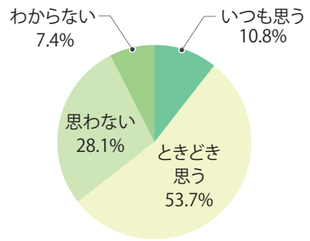
出典：全労連「介護労働実態調査」2018年度

年休の取得状況



出典：全労連「介護労働実態調査」2018年度

「こんな仕事、もうやめたい」と思うことがあるか



出典：全労連「介護労働実態調査」2018年度

過酷な夜勤・交替制労働

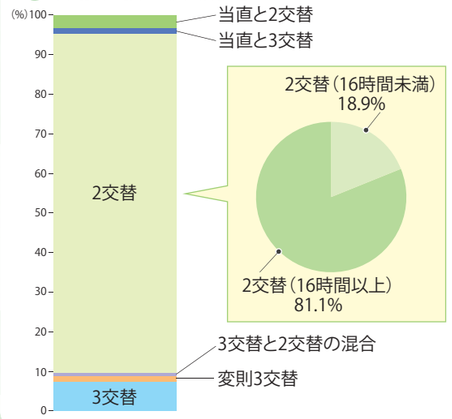
介護は24時間・365日必要とされます。少ない人員体制の中、限られた職員でシフトを埋めなければならないため、出勤時間が不規則となり、連休も取りづらくなっています。また、夜勤労働は、ほとんどの事業所が16時間以上に及ぶ長時間労働です。

勤務シフトの数

	有効回答数（職場）	3通り以下	4通り	5通り	6通り	7通り	8通り以上	無回答	平均
シフト数	166	6.0%	31.9%	20.5%	11.4%	8.4%	13.9%	7.8%	5、6通り

出典：日本医労連「2018年介護施設夜勤実態調査」

介護施設の夜勤形態



出典：日本医労連「2018年介護施設夜勤実態調査」

安心して介護が受けられない

●どうして介護を必要とする人を介護保険から外そうとするのですか。反対です。
（40歳代女性・正規職員・ホームヘルパー）

●生活援助のサービスがうけられなくなることで、生活が成り立たない人も出てくると思う。経済的に負担が重くなって困る方もいると思う。
（50歳代女性・非正規職員・ホームヘルパー）

給付抑制・負担増で歪められる「利用者本位」

「利用者本位」「サービスの自由な選択」をうたい文句にスタートした介護保険制度ですが、「持続可能な制度の確立」を理由に、そのあり方が歪められています。給付抑制・負担増の流れを転換し、利用者が必要なサービスを受けられる仕組みの実現が求められます。

「保険あって介護なし?!」～サービスを利用できない実態～

「介護保険制度は満40歳から保険料が徴収され、原則として65歳以上の方で要介護認定された方が利用できる制度となっています。しかし、実際の利用者は65歳以上の高齢者の約15%しか利用できていないというのが実態です。さらに、政府の社会保障費用を抑制する方針の下で、「自立支援」を「介護からの卒業」に歪め、介護状態の維持・改善に「インセンティブを付与」するといった施策をすすめながらサービスの利用を抑制する仕組みを構築しようとしています。

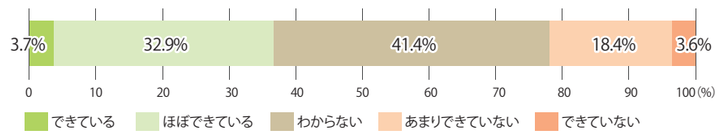
	65歳以上	65歳～74歳	75歳～84歳	85歳以上
人口（人）	34,590,000	17,683,000	11,705,000	5,202,000
受給者数(人)	5,092,000	575,000	1,811,000	2,706,000
割合	14.7%	3.3%	15.5%	52.0%

出典:人口推計調査（2016年10月）及び介護給付費等実態調査（2016年度）

必要な介護ができない現場の実態

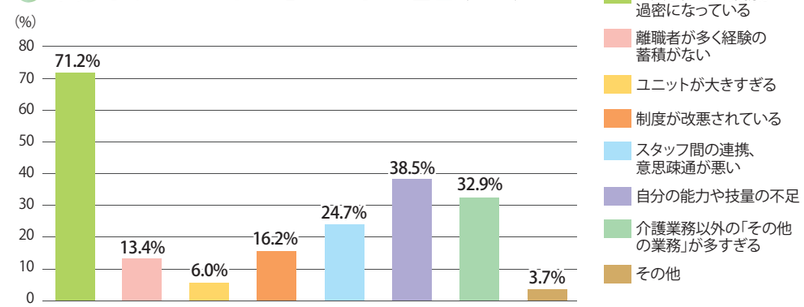
利用者一人ひとりの個別性を踏まえ、その人らしい生活を支える介護職は専門職です。しかし、「利用者本位」が歪められ、時間も人手も足りない職場では、利用者に寄り添った介護をすることが困難になっています。専門性が発揮できる、やりがいのある介護を取り戻す必要があります。

サービス提供の状況について（十分なサービスが提供できているか）



出典：全労連「介護労働実態調査」2018年版

十分なサービスができていない理由（3つ）



出典：全労連「介護労働実態調査」2018年版

介護保険制度の抜本的な改善で安全・安心の介護の実現を

「介護の質」を維持・向上させ、利用者本位の介護を実現するためにも、まずは介護労働者が働き続けられる賃金・労働条件を確保することが不可欠です。その上で、介護保険制度自体を介護の専門性が発揮できる制度に抜本的に改善する必要があります。介護労働者がやりがいを持ち、安心して働き続けられることこそが、「利用者本位」の介護保障制度を実現するための基盤となります。

介護報酬の引き上げで働き続けられる労働環境を

質の高い介護サービスを確保するためには、介護職が働き続けられる労働環境を整備する必要があります。そのために、介護報酬の引き上げは必要不可欠です。特に、収入の柱となる基本報酬は、いろいろな加算が創設されるなかで引き下げられており、基本報酬の大幅な引き上げが求められます。

サービス種類	サービス名	基本報酬		
		2000年度	2018年度	増減比
訪問介護	生活援助（1.5時間以上2時間未満）	305単位/回	223単位/回	△26.9%
通所介護（通常規模型）	6時間以上8時間未満　（要介護1）	766単位/回	645単位/回	△15.8%
	2018年度単価は所要時間7時間以上8時間未満を表示			
短期入所（ショートステイ）	単独型短期入所（Ⅰ）（要介護度1）	976単位/日	625単位/日	△36.0%
特別養護老人ホーム	介護老人福祉施設サービス費（Ⅰ）（要介護1）	796単位/日	547単位/日	△31.3%
介護老人保健施設	介護老人保健施設サービス費（Ⅰ）（要介護1）	880単位/日	771単位/日	△12.4%

応能負担の原則で負担軽減を

「介護を受ける権利」は単に権利というだけではなく「人権」です。経済的な心配をすることなくサービスを利用できるようにするために、負担の応能原則を徹底する必要があります。負担が前提となる利用者負担を廃止し、介護保険料についても低所得者の負担軽減を図るなど、応能負担の機能を高める必要があります。

国の責任で介護保障を！

介護労働者の労働環境を改善し、経済的な負担の心配なく誰もが必要な介護を受けられるようにすることは国の責任です。しかし、今の介護保険制度の下では、保険料負担が5割を占めており、国の負担は4分の1以下となっています。介護保険制度を抜本的に改善するためには、国の負担を引き上げる必要があります。