

## 【談話】

# 「全国一律」の介護保険制度の基準緩和・引き下げに反対する

2026年6月24日  
日本医療労働組合連合会  
書記長 米沢 哲

6月19日、参議院において介護保険法を含む社会福祉法等の一部を改正する法律案が可決され、同法が成立した。本改正により新設された「特例介護サービス」は、中山間・人口減少地域など、介護人材や専門職の確保が困難な地域を「特定地域」と位置付け、「地域の実情」という理由で当該地域における居宅・施設サービス等の人員配置などの基準の緩和・引き下げを可能とするものである。最低限の介護保障として「全国一律」であるべき介護保険制度の中に、地域によって介護サービスの体制や質に格差を持ち込むものであり、到底容認できない。

そもそも介護保険制度は、人員配置基準で介護職員等の配置人数を定めている。しかし実際には、特養や老健などの業態を問わず、人員配置基準以上に介護職員等を配置している。国が定めている基準では必要なサービスが提供できないため、事業所が独自で人員配置を増やさざるを得ないからである。それでもなお、現場には休憩や休日がまともに取得できないなど、労基法にも抵触する問題が山積している。急な欠勤が出れば体制が維持できず、その日の職員の割り当てが少なくなるなど、不測の事態に対処できる人員数が担保されていない実態がある。こうした実態を改善するためにも、人員配置基準を引上げ、職員体制を強化することこそが求められる。「地域の実情」という都合の良い言葉でサービスの質を担保する基準を切り下げ、利用者や労働者への責任を投げ捨てることは断じて許されない。

さらに今回の法改正では、サービス提供が困難な「特定地域」における要介護1～5の利用者への在宅サービスを保険給付から外し、市町村の地域支援事業として提供できる「特定地域居宅サービス等事業」が新設された。地域支援事業には人員配置基準がなく、市町村の予算にも上限があるため、サービスの質と量の低下、地域間格差の拡大が強く懸念される。また、住宅型有料老人ホームの入居者を対象にケアプラン作成の自己負担が導入され、一部の利用者限定した措置とされているが、将来的にケアプラン全般の有料化へ道を開く危険性がある。

本来、政治の役割は困難を抱える「特定地域」に対して、制度の理念を維持するための特段の対策を講じることである。しかし今回の法改正では、「特定地域」に対して国が介護職員確保の責務を果たさないまま、介護サービスに地域間格差を生じさせるものであり、「全国一律」の介護保険制度に風穴をあけるものである。

日本医労連は、人員配置を始めとする介護保険サービスの質を担保する基準の緩和・引き下げに断固反対するとともに、結成以来求め続けてきた「国民のいのち・くらし最優先」の医療・介護制度の実現に向け引き続き奮闘する決意である。

以上