

必要な人に必要な介護を

STOP! 介護崩壊

新型コロナ感染症に負けない



もしもし、
PCR検査
だったのよ

新型コロナ
介護がパンク

衛生資材が
足りない

感染症対策に
人手とお金が

介護労働者
が足りない

利用者の
利用控えで
経営難



コロナ危機の中、介護サービスの利用を手控えた高齢者のなかには、認知機能や身体機能の衰え、骨折など、コロナフレイルと呼ばれる状態が広がっています。家族による虐待の増加も懸念されています。コロナの中でも、安全・安心の介護を受けられる状態をつくることが求められています。

そのためには国による減収補償とともに、衛生資材の十分な調達や、利用者、労働者が定期的にPCR検査が受けられることが必要です。また、デイサービスや介護施設で3密を生み出さない十分な空間の確保のために、利用者定員を減らしても経営を維持できる基本報酬に引き上げることが求められています。

介護職員の賃金を大幅に引き上げ、人員を増やして、体調に異変があったときに休みやすい職員体制が不可欠です。特に人手不足が深刻な訪問介護は、専門職にふさわしい安定した賃金が必要です。

介護事業所の収入を決める介護報酬の改定が2021年4月におこなわれます。年末に概算要求として予算案に編成されます。介護保険への国の負担率(現在25%)を大幅に引き上げて、必要な人が必要な介護を受けられる体制をつくりましょう。

コロナに負けない介護現場をつくるため、署名にご協力をお願いします。

保険料・利用料は上げられ
サービスは削減

介護保険料(※65歳以上全国平均)
発足時(2000年) 第7期(2018年~2020年)
2,911円 2倍に! 5,869円

特養ホームの自己負担

2005年 食費・部屋代が自己負担に
2015年 負担軽減制度を縮小
2021年 さらに縮小予定

サービス利用料

2015年 2割負担導入
2018年 3割負担導入
2021年 高額介護費上限引上げ予定
(所得区分により最大140,100円/月)

サービス縮小

2015年 特養の入所を原則要介護3以上に
要支援1・2は自治体の総合事業へ
2012年 生活援助サービス短時間化1時間→45分へ
2018年 一定回数以上生活援助サービスの届け出制

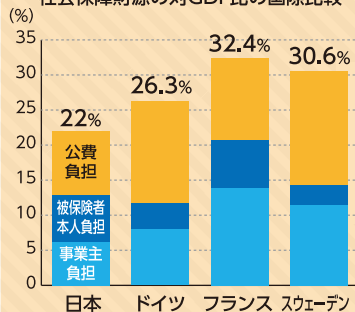


社会保障は
国の責任です

日本国憲法 第25条
1 すべて国民は、健康で文化的な最低限度の生活を営む権利を有する。
2 国は、すべての生活部面について、社会福祉、社会保障及び公衆衛生の向上及び増進に努めなければならない。

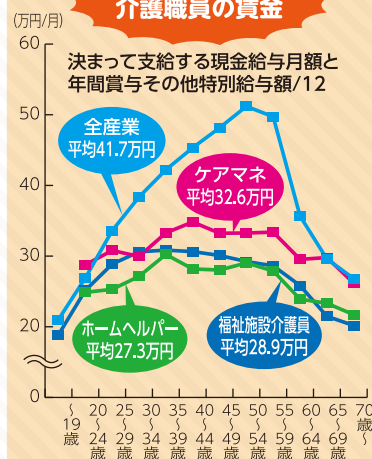
低すぎる
社会保障費

立ち遅れた日本の社会保障支出 ~社会保障財源の対GDP比の国際比較~



資料: 社会保障・人口問題研究所「社会保障費用統計」(日本), Eurostat「European Social Statistics」(イギリス、フランス、スウェーデン)2013年

こんなに低い!
介護職員の賃金



2019年賃金構造基本統計調査 (残業代含まず、税、社会保険料天引き前)



「STOP 介護崩壊」-新型コロナ対策の強化、介護報酬の引き上げ、介護従事者の大幅な処遇改善、介護保険制度の抜本改善を求める請願署名

介護保険制度は施行後丸20年を経過しました。この20年間、サービスの削減や負担増をはかる制度の見直しが繰り返される中、「保険あって介護なし」の事態はますます広がっています。低く据え置かれた介護報酬のもとで介護事業所の経営難が続いており、ヘルパーをはじめ介護現場の人手不足は深刻さを増しています。介護従事者の給与が全産業労働者平均よりも月額9万円も低い実態は依然として改善されていません。

今般の新型コロナウイルス感染症は、経営難、人手不足で疲弊しきっていた介護事業所、介護従事者を直撃しています。感染が拡大し先を見通せない状況の中、マスク、ガウンなどの物資の不足、厳しい職員体制が続いており、職員は「いつ感染するか」「感染させてしまわないか」という強い不安と緊張を抱きながら日々介護にあたっています。大幅な減収によって生じた経営的なダメージも解消されていません。いま必要なことは、こうした困難を早急に打開し、「第2波」「長期化」に備えて介護基盤を強化していくことに政府が力を尽くすことです。

介護事業所・介護従事者がコロナ禍で抱えている困難は、政府がこれまで進めてきた給付削減・負担増一辺倒の介護保険制度の見直しがいかに介護保障の基盤を切り崩してきたかを改めて浮き彫りにしています。現在、次期介護報酬改定の審議が開始されていますが、報酬が引き下げられることは断じてあってはなりません。基本報酬部分の底上げが必要です。専門性を発揮し、長く働き続けるために、介護従事者の処遇改善は待たなしの課題です。「介護の社会化」にふさわしく、高齢化の進展に伴い今後いっそう高まっていく介護需要に応えていくためにも、また感染症のような新たな事態に対処していくためにも、介護保険制度の抜本的な改善は不可欠です。

以下、請願します。

請願項目

- 1 衛生用品・防護具の安定的な供給、介護従事者・利用者に対する必要なPCR検査の迅速な実施、介護事業所への経済的支援、介護従事者への支援など、新型コロナウイルス感染症に対する対策を強化すること
- 2 2021年4月から実施される介護報酬の改定において、介護の質の向上、安定的な事業所経営、感染症への適切な対応が可能となるよう、介護報酬の大幅な引き上げ、見直しを実施すること
- 3 すべての介護従事者の給与を全産業平均水準まで引き上げること、その財源は全額公費負担でまかなうこと
- 4 保険財政における国庫負担割合を大幅に引き上げ、利用料、介護保険料の軽減など必要な時に必要な介護を受けられるよう、介護保険制度の改善をはかること

(※氏名・住所は、名字など同じ場合でも略式「//」ではなく、フルネームでお書き下さい)

氏 名	住 所

※この署名は、国会、関係省庁に提出する以外に使用しません

〈取扱団体〉

中央社保協
(中央社会保障推進協議会)

東京都台東区入谷1-9-5 日本医療労働会館5階
(TEL)03-5808-5344 (FAX)03-5808-5345

全日本民医連
(全日本民主医療機関連合会)

東京都文京区湯島2-4-4 平和と労働センター7階
(TEL)03-5842-6451 (FAX)03-5842-6460

全労連
(全国労働組合総連合)

東京都文京区湯島2-4-4 全労連会館4階
(TEL)03-5842-5611 (FAX)03-5842-5620