

制度の矛盾をなくすために

～ 介護を働きやすい職場へ～

KOUREIKYO JOURNAL & TOKYO

高齢協ジャーナル

第7号

2019年5月20日(月) 発行

発行：社会福祉法人東京都社会福祉協議会
東京都高齢者福祉施設協議会
(東京都新宿区神楽河岸1-1)
Tel. 03-3268-7172
発行人：会長 西岡修

<http://www.tcsw.tvac.or.jp/bukai/kourei>

東京 高齢協議会 検索

ホームページをリニューアルしました。



目次

対談 角田 充由氏 × 町 亞聖氏	1-3
高齢協トピックス・室長コラム	3
10月からの消費税改正の問題点	4

東京都高齢者福祉施設協議会とは？

東京都高齢者福祉施設協議会（高齢協）は、社会福祉法人東京都社会福祉協議会（東社協）の業種別部会連絡協議会に属する部会の一つとして、東京都内の特別養護老人ホーム・養護老人ホーム・軽費老人ホーム・地域包括支援センター・在宅介護支援センター・デイサービスセンター等を会員とする組織です（会員数約1200施設・事業所）。

対談

全国老人福祉施設協議会
理事

かく た みつ よし
角田 充由氏

東京都高齢者福祉施設協議会
アンバサダー

まち あせい
町 亞聖氏



介護のイメージアップ

現場改善と合わせて、
現場発想のブランディングを

町 人材不足と言われるようになってから10年以上が経ちます。医療介護の現場を長く取材してきましたが、こ

れまで様々な課題に対して数値目標や改善策が提示されてきました。ですが人材不足だけではなく介護離職10万人という現状も10年以上少しも変わっておらず厳しい方になります。これだけ長い時間かけても問題が解決しない、あるいは全く改善されないまま放置されている状況は行政や国は何もやっていないに等しいと言っても過言

ではありません。2025年問題を前に現場の努力には限界があることは間違いなく、大きな改革をするんだという国の本気度が試される時が来ています。人材不足の解消策として介護のイメージアップをと言われていますが、介護に携わる1人1人がどれだけ充実して働けるかにかかっています。もちろんお金のことは大切です。

角田 国の予算においては処遇改善の2000億円はとて大きい。しかし、全国を巡って介護職の方たちと直接お話をさせてもらいましたが、処遇改善だけで人は集まりません。まず現場で働いてる人たちの魅力を伝えていきたい。政府がコマース化するだけではなく、現場でもいろいろなイベントなどの取り組みをしています。そういった現場で一生懸命やられているブランディングを応援していきたい。処遇改善だけではなく、包括的に盛り上げていかなければなりません。

町 それでもやはり、介護職の給料は安すぎます。男性の介護職が結婚をする「寿退社」という冗談では済まされない現状が今もあります。処遇改善という言葉だけでは不十分です。



かく た みつ よし
角田 充由
全国老人福祉施設協議会 理事。特別養護老人ホーム 元氣の里・元氣の家顧問。前宇都宮市議会議員。栃木県老人福祉施設協議会 副会長・21世紀委員長。



まち あせい
町 亞聖
東京都高齢者福祉施設協議会 アンバサダー。フリーアナウンサー。

国家資格である介護福祉士が誕生して30年以上経ちますが、誇りを持って従事できるように適切な評価や処遇をすべきだと思えます。

角田 安定した生活ができるだけの給料を払えなければいけません。この問題を介護報酬だけで解決することは難しいのかもしれませんが。医療の診療報酬も同じですが、加算などの点数では、そのうちの何割かは事務経費になってしまいます。ですから、もっと大きな改革が必要でしょう。

若い世代の発想で、魅力ある介護職イメージを発信しましょう

町 東京都高齢者福祉施設協議会のアンバサダーをしている中で東京ケアリーダーズ（都内の高齢者福祉施設・事業所で働く若手介護職員によるユニット）のみならず自分自身の言葉で介護の魅力のアピールすることが出来ると感じています。介護の現場はとも忙しいから、活動するための時間を作ることは大変です。けれども、どんな志や想いを持って仕事に取り組んでいるのかは当事者が声を上げなければ伝わ

りません。そんな若い介護職の皆さんが発信できる場所を積極的に作ってはどうかでしょうか。

角田 介護や福祉は制度的なことになると、とても難しい話になってしまいます。しかし介護現場の皆さんは純粋に、より良い介護のサービスを提供したいという思いで仕事をしています。制度には形があるけれども介護には形がないと思います。固定概念にとらわれず、そのような声を現場から吸い上げていくことで制度化しなければなりません。

町 角田さんの言う通り介護には正解がありません。言い方を変えると10人いれば10通りの答えややり方があります。これまでは介護はあまり言語化されずに、長年の勘や経験に頼ってきた面があります。ですが病気を治すのではなく生活を支えるケアの可能性が広がる中で、固定観念を捨てて今までやってきたことが正しかったのかを疑い、おかしいことはおかしいと認めて新しいケアを取り入れていくという柔軟な発想が求められています。その上で、自分たちが自信を持って取り組んでいく介護をきちんと言語化して伝えていく必要があると思います。

角田 若手が新しいことをしようとしたときに、施設長やベテラン職員が壁になってしまふことがあると聞きます。リフトについても人がやれば早いといわれてしまいます。タブレットで記録しようなどと言えば後ろ向きの方もいます。それが生産性向上や効率化につながる取り組みならば、それは楽しいことです。そして楽しいという事は、こんなに凄いことをしていると伝え

ればイメージアップができます。そして利用者との時間が増えていきます。

町 もちろん新しいことを取り入れると覚えるのに手間がかかります。ですが少し手間をかければ効率化できるのに、新しいことにチャレンジしてない施設がありますね。何が阻害しているのでしょうか。

角田 若い施設長さんなど、勉強されている方は新しいことにもチャレンジして、現場も活性化していきます。確かにわざわざながら視野が狭いベテランはいますが、施設長次第でしょうか。もう一つ、新しいことに取り組みにくいことの背景には財源の問題があります。介護報酬の本体報酬が少なすぎます。新しいことに踏み出そうという施設長や職員を国が制度で守ってあげなければいけないと思います。

現場のチャレンジを組織で応援する

町 ところで見守り機器などのITを導入することが報酬で評価されるようになりませんか。

角田 記録用タブレットは全国で3割ほどの施設が導入しており、現状を変えていきたいという意識はあると思います。しかし、取り組もうと思ったとき、それをするだけ施設経営に体力があるのかどうか、それで二の足を踏んでしまいます。もっと職員のやる気を活かしてあげたい。それが施設長の役割でもあります。

町 何年も前から、ITを使うと効率的だと言われているのに、3割しか、ですよね。人手不足である現状を考えるとIT化により効率化することで、現場のスタッフに物理的、精神的な余

裕が生まれることは間違いありません。ロボットに看取りを任せたいと思う人はいないと思いますので、ITを上手に取り入れて人にしかできない利用者とのコミュニケーションをより充実させるなど、今すぐにも出来ることから始めなければ間に合わないのではないのでしょうか。

角田 現場のチャレンジする意欲を活かしてあげるような上司が必要だと思います。

町 リーダー層の育成が必要だと思います。私が企画している在宅医療の勉強会には北海道から沖縄まで、意欲のある人たちが参加しています。みなさん忙しい仕事の合間を縫って参加してくれています。残念ながらこういう勉強会に若手を出したくない上司もいると聞きます。

角田 様々な交流会での情報交換で多くのことを学びました。他の施設で取り組んでいることを聞いたとき、新しいこともできるんだというワクワク感がすごく大切になります。それを理解すべきであるトップの問題でもありません。管理者が現場と同じような目線と一緒にスクラムを組んでやっていくことが大切です。

町 リーダーが積極的に外へ出ている施設は上手くいつているように思います。

東京都の問題点

東京都は、都市部から中山間地まですべての介護問題に直面している

町 東京都には緑豊かな田園や森林

地域から23区、島しょまであり日本の縮図のようなところです。東京の大変さについてはどう思いますか。地域によって事情が違うからこそ多様なニーズをきちんと把握する必要があります。ニーズを把握した上で求められる介護サービスを考えることはとても当たり前のことだと思います。

角田 地方によっては、高齢化もピークを越えましたが、首都圏の高齢化はこれから進みます。様々なサービスを組み合わせながら、住み慣れた地域で最後までどうやって過ごしていくのか、東京ではそこが問題です。また、東京ではサービスが個別に分かれてしまっています。ただ、住みやすさということでは、自宅から半径数百メートルに病院や商業施設がまとまってある首都圏のようなコンパクトシティが理想ですね。

町 私自身は介護保険制度もなく在宅の制度も整っていない20年前に末期がんの母を自宅で看取ることが出来ましたが、自宅にこだわりすぎて適切な介護サービスなどに繋がらないで孤立してしまふケースが増えることが都心では心配です。大切なのは場所ではなく「人」です。自宅と同じように過ごせる介護施設を見つけて、介護やケアは専門のスタッフに任せて、家族は家族にしか出来ないことをやるなど、本人を中心としたチームとなってそれぞれが役割を果たしていく形も選択肢のひとつだと思っています。

角田 もともと、中学校区に受けられるサービスを整備しようと介護保険が始まった時から言っています。うまくグループホームや小規模多機能型住宅

など地域密着型のサービスを増やしていくためにも市区町村との連携や努力が必要です。

介護施策、地域連携、介護団体の取り組み

地域包括支援センターからはじまる介護の街づくり

角田 以前に地域包括支援センターの所長をしていました。地域起こしに積極的な地域包括支援センターがある一方で、名ばかりになっている地域包括支援センターもあり、それが気がかりです。配置職員数が少ないため、地域に出かけたとしてもそれができません。事務所でプランをつくるだけになってしまいます。困難ケースは増えているけれど、その対応に手一杯です。人員不足は行政でも同じことで、包括を十分に支えられません。だから介護や福祉に精通している地方議員が必要です。**町** 介護に限らず国はセンターという名称を多用していますが、実際には職員が3人ぐらいしかいないなど「センター」と呼ぶにはあまりにもお粗末な現状があります。けれども市民はもつと大きな組織をイメージしてしま



いますので実情に合っておらず、多岐にわたる要望には応えられないという悪循環を行政自ら生み出しているのです。そこで関東信越厚生局では数年前から地域包括マッチング事業という取り組みを実施しています。私もその委員をしていますが、これは社会福祉法人、医療法人、民間事業者、NPO団体などと自治体とのマッチングをお手伝いして、まちづくりの視点から地域包括ケアを推進しようという事業です。

角田 役所の中で高齢福祉は大きなお金が出ていく部署だから、削減の原理が働きやすいと思います。しかし政治や行政にとつてもっとも大切な役割は命と生活を守ることです。無駄遣いはいけません、市民を守るために必要なお金は予算配分していかなければいけません。特別養護老人ホーム(以下、特養)の運営でも同じですが、行政はもつと頭を柔らかくする必要があります。行政組織は保守的になりやすく、とにかく牛歩なんです。前に進まなくて遅い。もつとスピード感を持って取り組んでほしいところです。

町 日本テレビ時代に厚生労働省の担当記者をしていましたので行政に携わるみなさんが努力していることは分かっています。また、財政破綻し病院が無くなった北海道の夕張市や消滅可能性都市と言われるような切羽詰まった状況の自治体では、行政だけでなくその地域に住む住民全員が「危機感」を持って自分たちの住む街を自分たちの手で立て直さなければと行動に移しているところがあります。和光市モデルと言われる「地域包括ケアシステム」

も今の形になるまで10年あまりの積み重ねがありました。重要なのは危機感を共有することだと思いますが、国会議員のみなさんにはこの危機感が足りないのではと感じています。国が沈んでからは遅すぎるのではないのでしょうか。

角田 行政に注文をつけるばかりじゃなく、自分たちでもこの現状を変えていかなければなりません。重度になつたとき、入所すること以外の選択肢もあつていいでしょう。地方では地域包括ケアシステムの連携など、都心だけのことだと言いますが、定期巡回・随時対応型訪問介護看護や看護小規模多機能型居宅介護(以下、看多機)、在宅の看取りにも取り組みたいところです。地域包括ケアシステムについてはもつと議論すべきです。地域包括支援センターでは人員不足のため介護予防プラン作りに忙殺され、アウトリーチもできません。人口あたりの職員数など、きちんと人員配置基準を決めるべきです。そして予算を確保する交渉には根拠が必要になるので、全国老人福祉施設協議会がビックデータを使った根拠づくりに取り組んでどうかと考えています。

町 成功事例があるのに、どうして真似ないのでしょ。地域ごとに抱えている事情や福祉資源は違いますので、先進モデルを柔軟に自分たちの自治体に合わせて運用すればいいと思います。これからは地域の中で目配りができる規模の施設やサービスが必要で、小規模多機能に看護があると使いやすいから看多機ができたように、現場で何が必要とされているのか、きちんと現場の声に耳を傾けて制度を作つてほしいですね。

角田 地域ごとにいろいろな発想ができるように規制緩和できればいいでしょう。地域包括支援センターをやっていると、一番最初に始まるのは地域ケア会議での課題抽出です。そこからニーズを拾って地域を盛り上げていきます。福祉が活性化した地域では自治会が活発です。

町 自治会や民生委員などすでに地域で実績のある組織や人材を上手に生かしながら成功事例を積み重ねていく必要があると思います。国は高齢者だけではなくて、障害者も含めての共生社会づくりを目標に掲げていますが、私が母の介護に直面したのは今から3年前のことで、当時から母のように障害があつても住み慣れた地域で当たり前の生活が送れる社会にしたいと思つていました。ようやく地域がどうあるべきかのスタートラインに立ったと感じています。高齢者だけでなく障害者や支援の必要な子供や家庭など様々な事情や生きづらさを抱え地域の中で生きていく人を支えるのが社会福祉です。

角田 国は共生社会といっています。簡単にいうと地域のことは社会福祉法人がやってくれたいということですね。私は全国老人福祉施設協議会の理事としても、介護福祉の制度設計を見直していくためには今がチャンスだと思つています。

トップランナーとして危機感を持ち、介護維新に取り組んでいきたいと思つています。

町 本日はありがとうございました。

高齢協 TOPICS

Active Fukushi



第14回高齢者福祉実践・研究大会 「アクティブ福祉 in 東京 '19」開催!

開催日時 令和元年9月30日(月) 9時30分~16時10分
会場 京王プラザホテル(東京都新宿区西新宿2-2-1)
参加対象 高齢者福祉に関心のある方ならどなたでも可

内容

- ・口演発表62題予定
- ・ポスターセッション10題予定
- ・ランチョンセミナー開催(株)モルテン、東京ガス(株)予定
- ・企業によるブース出展あり
- ・介護ロボット体験型展示コーナーあり
- ・ステージイベントにミュージシャン「唄人羽」登壇

参加費 一般:6,000円、学生・学生付添の教員:1,000円

参加申込 右記ウェブサイトよりお申込の受付を開始

つながれひろがれちいきの輪 in TOKYO

《高齢者福祉施設・事業所を中心とした「地域に寄り添う」ための都内一斉キャンペーン》

参加施設・事業所の募集開始!

「つながれひろがれちいきの輪 in TOKYO」は、誰もが安心して暮らせるまちづくりをめざして、都内の高齢者福祉施設・事業所ならびに社会福祉法人が中心に取り組むキャンペーンです。皆様のご賛同と積極的なご参加により、高齢者福祉施設・事業所ならびに社会福祉法人における地域の取り組みへの認知度が高まります。ぜひご参加ください。

エントリー締切 **6月29日(金)**

東京 高齢協議会

詳細は...

東京都社会福祉協議会 東京都高齢者福祉施設協議会
ウェブサイトへ

<https://www.tcsw.tvac.or.jp/bukai/kourei/index.html>



10月からの消費税改正の問題点

次期2021年介護報酬改定にむけて必要なこと



介護と医療を中心とした社会保障政策を研究テーマとしている。

ゆうき やすひろ
 淑徳大学 教授 **結城 康博**

1 2019年10月から介護報酬引き上げ

今年、10月から消費税引き上げに伴い介護報酬が引き上がります。介護職員の処遇改善加算の引き上げ分+1・67%（介護職員等特定処遇改善加算）。消費税引き上げ分に対する介護保険サービス対応+0・39%、補足給付+0・06%といった内訳です。

これによって、区分支給限度基準額が引き上がるようになっていきます。また、食費・居住費について「基準費用額」の引き上げを行うようです。ただし、負担限度額は据え置いたため、補足給付の引き上げとなるでしょう。

まず、介護現場の従事者にとっては消費税引き上げに伴い、大きな責務は「区分支給限度基準額」が引きあがることで、利用者やその家族への説明が重要となります。また、在宅介護現場では、介護報酬が総額2%引き上がるということは、若干の負担増を感じる利用者も少なくないでしょう。

限度額いっぱいまで介護保険サービスを利用してケースにおいては、介護報酬引き上げと区分限度額の関係を、再度、説明することが重要と考えられます。もちろん、施設系介護従事者も同様な責務が生じるのですが、補足給付対応や介護施設の場合は定額制であるため在宅介護に比べて説明責任は、多少、複雑にはならないと考えます。

2 経営的な側面

今回の報酬改定で、消費税対応分として+0・39%分の財源措置がなされています。しかし、この予算措置で消費税8%から10%引き上げ分による対応が可能かは不透明でしょう。例え

ば、日用雑貨、オムツ用品など諸経費における消費税引き上げ分により、これらプラス改定で補えるかが問題です。

また、給食調理や清掃など委託業者による契約も、消費税引き上げにより再交渉の可能性も否定できません。その意味では、社会全体の価格帯が引きあがるということは、経営者としての責務が重要となることでしょう。特に、全産業において人手不足が生じていることから、消費税引き上げに伴い、委託契約の見直しも必要になるかもしれません。

その意味では、かえって消費税引き上げに伴い経理的に負担増となる可能性が生じないよう、経理面での取り組みも重要な論点ではないでしょうか。

3 新たな処遇改善加算における評価

そして、介護職員の処遇改善加算の引き上げ分の+1・67%（介護職員等特定処遇改善加算）。ですが、介護人材不足において、若干の改善効果は期待できるのではないのでしょうか。

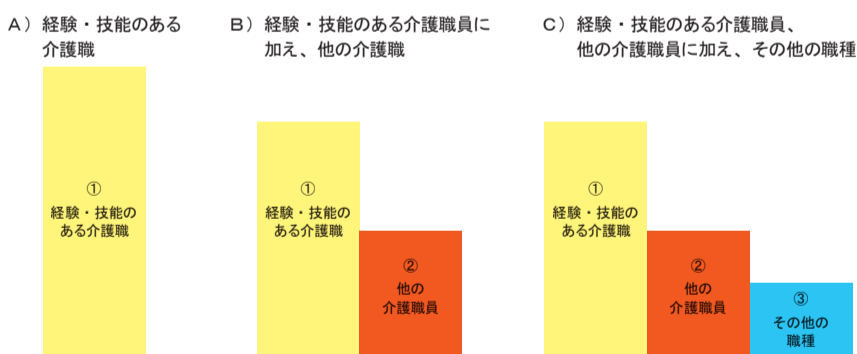
しかし、財配分としての具体策には疑念が残ります。なぜなら、①ベテラン介護職員、②その他の介護職員（経験の浅い介護職員）、③その他職種といった順次プライオリティを定め、財配分を各事業所の裁量を一定程度認めた点が物足りません（図を参照）。

筆者は、もっとも優先すべき財配分の対象は経験の浅い介護職員であり、特に、介護職経験1年〜5年未満といった主に30歳以下の介護職員の処遇改善を重点的に図るべきと考えます。介護人材不足の主な対策としては、「確保」と「定着」に分けられますが、昨

今の少子化を受けて全産業で人手不足が深刻化しています。

その意味では、ベテラン介護職員を定着させるといった施策よりも、介護現場に新たな人材を流入させる「確保」といった側面を強化することが最優先させるべきで、そのためにも、若い職員の処遇改善策に力点を置く意味で、（図）においては「B」の対応を広く実施されることを期待したいです。

図：政府による処遇改善策について



「社保審一介護給付費分科会（H30.12.19）参考資料2」より作成

4 2021年介護報酬改定が注目

最後に、2019年介護報酬が介護職員の処遇改善加算によって引き上がったが、2021年介護報酬改定においてマイナス改定となつては、今回の報酬引き上げは意味をなさなくなります。

財務省は、2018年、2019年

と連続してプラス改定を続けたのだから、2021年マイナス改定は避けられないと提案する可能性も考えられます。そのため、2021年の介護報酬改定の動向が気になります。

高齢協 情報・広報室 室長コラム

ついに令和時代がスタートしました。時代はどんどんと進化しています。AIなどの人工知能を持ったロボットが普及し、これから数年で社会も大きく変わるでしょう。

今号で、当会のアンバサダーで、フリーアナウンサーの町野聖さんと、対談いただいた全国老人福祉施設協議会理事の角田充由さんは、若い世代の先頭に立って活躍が期待されています。

介護報酬を含む介護保険などの制度は、決してお役所が決められているのではなく、全て政治で決められています。令和の時代は、輝かしい未来だけでなく、少子高齢化問題、社会保障費の抑制など、介護現場にとっても厳しい制度改革が続きます。

常に変化し続ける状況の中では、過ぎた時代の価値観だけでは生き残れません。まさに、ダーウィンの「生き残る種は強者ではない。極めて賢い者でもない。変化に最も柔軟に対応できる者だ」です。当会もこれまで以上にしっかりと制度施策に向き合うことで、ご利用者はもちろん、地域の方々の暮らしを護っていかねばならないのではないのでしょうか。

情報・広報室 室長 水野 敬生