

2024年3月26日

大阪市長

横山 英幸 様

大阪市港区南市岡 3-6-26 NPO みなと合同ケアセンター内

電話 06-6583-4880 ファックス 06-6583-1122

安心できる介護を！懇談会

大阪市北区天満 1-6-8 六甲天満ビル 201 号室

電話・ファックス 06-6355-3101

おおさかユニオンネットワーク

要 求 書

「安心できる介護を！懇談会」及び「おおさかユニオンネットワーク」は、2017年、2018年、2019年、2020年、2021年、2022年及び2023年に引き続き、介護保険法に規定する介護保険給付等及び障害者総合支援法に規定する給付等について、大阪市に対し、下記とおりに要求するので、早急に文書回答を行ない、協議の場を設定していただくよう申し入れる。

記

1 介護保険制度について

(1) 大阪市は、現在でも全国の市の中で、最高額の介護保険料(基準月額8,094円)であるにもかかわらず、第9期(2024年度～2026年度)においては、9,249円と14.3%もの大幅な引上げを行なおうとしている。独居高齢者が多く、在宅サービス利用者が多いというだけで、このような異常な高額介護保険料になるのは、現行の介護保険制度の限界を示すものである。

ただちに大阪市の一般財源を投入して介護保険料引上げを中止すること。

その上で、国庫負担増で介護保険料を引き下げるとともに、介護給付の充実を図るよう国に求めること。

(2) 国で検討されている介護保険見直しのうち、第10期計画までに結論を得るとされている①利用料2割負担の対象拡大、②ケアマネジメントへの利

用者負担導入、③要介護1、2の生活援助等の総合事業移行について、大阪市として反対すること。

2 介護労働者の労働条件等の処遇改善について

(1) 介護現場における人手不足はますます深刻化し、民間の「賃上げ」等にも追い付かない事態は他産業への「人材流出」さえ生み出している。こうした中で、国は2024年度介護報酬改定において、処遇改善加算の一本化及び加算率引上げを行なったものの、引上げ率は2.1ポイント程度の微々たるものであった。しかも、最も人手不足が深刻な訪問介護の基本報酬を引き下げるといふ暴挙まで行なった。

大阪市として国に対し、訪問介護の報酬引下げを撤回し、介護従事者の抜本的な処遇改善策（①全額国庫負担による、②全介護労働者を対象とした、③全産業平均水準までの賃金引上げ、を実現する国庫補助制度の創設）を求めること。

(2) 現行の処遇改善関係の加算（介護職員処遇改善加算、介護職員等特定処遇改善加算及び介護職員等ベースアップ等支援加算）の取得の現況について、サービス別に事業所の取得率等を明らかにすること。

(3) 処遇改善加算について、大阪市として事業者に対し積極的に情報提供し、加算の申請率の向上を図ること。

(4) 大阪市として、独自に介護労働者賃金改善助成金を創設し、同助成金を介護労働者に直接交付することにより、介護労働者の賃金の底上げをはかること。

(5) 深刻なヘルパー不足を少しでも改善するため、家賃補助や介護福祉士養成校に係る奨学金返済補助、ヘルパーに対する移動用自転車の支給、毎月のクーポン券支給等の大阪市独自の施策を行なうこと。

3 要支援者のホームヘルパー利用（介護予防・日常生活支援総合事業）について

(1) 大阪市は、要支援1、2の人の在宅生活を支えるホームヘルパーについて、従来相当サービス（介護予防型訪問サービス）を縮小し、25%も報酬を切り下げた基準緩和型サービス（生活援助型訪問サービス）に移行したため、要支援者のホームヘルパー利用件数は大きく減少している。このまま

では、要支援者はホームヘルパーが利用できなくなる危険すらある。

大阪市として、この間の要支援者のホームヘルパー利用（総合事業の訪問型サービス）実態を明らかにし、検証を行なうこと。

具体的には、各年度における①訪問型サービス利用件数、②そのうち介護予防型と生活援助型の内訳件数、③今後の見込み、について明らかにし、大阪市としての見解を明らかにすること。

- (2) 訪問サービスの振分け基準を廃止し、必要な利用者には介護予防型訪問サービスの利用ができるようにすること。

また、予防プランを受託したケアマネジャーが必要と判断した場合は、介護予防型訪問サービスの利用をすべて認めること。

- (3) 大阪市が総合事業開始時に「ホームヘルパーの担い手のすそ野を拡げる」としてはじめた「生活援助型サービス従事者研修」の修了者のうち、実際にホームヘルパーとして働く人はほとんどいない。

生活援助型訪問サービスの導入は、有資格のホームヘルパーの報酬を引き下げ、ヘルパーの人手不足をいっそうひどくしただけである。それにもかかわらず、大阪市の第9期介護保険事業計画において「研修修了者を増やすことにより、指定事業所におけるサービス提供体制の確保に努めます」としている。

大阪市は、「生活援助型サービス従事者研修」について、その実績を明らかにし、「介護人材不足に対する対策」として、どのような効果をもたらしたのか、大阪市の見解を明らかにするとともに、廃止を含めて抜本的見直しを行なうこと。

具体的には、各年度における、①生活援助型サービス従事者研修の予算・決算額、②同研修の募集定員・受講者数・修了者数、を明らかにすること。

- (4) 「生活援助型サービス従事者研修」修了者のうち、同サービス提供にどのくらいの人数が実際に従事しているのかについて明らかにすること。

- (5) 上記実態を踏まえ、厚生労働省が2016年10月の事務連絡において「専門職が下げられた単価によるサービスを担う場合…最終的には介護専門職の処遇悪化に繋がる」と注意喚起していることを重視し、生活援助型訪問サービスでも、訪問介護員有資格者がサービス提供を行なった場合は、介護予防型訪問サービスと同等の報酬単価とすること。

- (6) 介護予防・日常生活支援総合事業の対象を要介護者にまで拡大しないこと。

4 障害者総合支援給付（障害福祉サービス）と介護保険給付（介護保険サービス）の関係について

「浅田訴訟判決」（2018年12月13日広島高裁岡山支部、判決確定）を踏まえ、以下のとおり要求する。

- (1) 障害者総合支援法7条の規定は、同法に基づく給付（障害福祉サービス）が介護保険給付（介護保険サービス）等と二重給付とならないよう調整する規定に過ぎないことを行政内部でも周知徹底すること。
- (2) 障害者総合支援給付（障害福祉サービス）を選択することについては、上記判決が指摘するように、介護保険給付（介護保険サービス）における自己負担額の発生という事情についても考慮すること。
- (3) 障害者総合支援給付（障害福祉サービス）の給付決定期限を一律に65歳年齢到達前までにする取扱いを是正すること。

5 障害者総合支援給付（障害福祉サービス）の生活介護について

精神障害特性等により短時間にならざるを得ない方についても、標準時間に応じた体制が必要であり、標準的な支援時間で算定できることを厚生労働省に確認し、事業所に周知すること

6 要介護認定について

- (1) 認定申請から30日以内に認定できる体制を確立すること。
- (2) 大阪市の現行方式（①認定事務の大半を「事務センター」に集約、②調査の大半を法人に委託し、居宅介護支援事業所への委託はきわめて低調等）を見直すこと。そのために介護支援専門員及び関係者からなる検討委員会を設置し、広く市民の意見を聴くこと。
- (3) 要介護認定が遅延している場合は、ケアプラン作成依頼届（いわゆる「旨の届」）は、月をまたがっても受け付ける等、柔軟な扱いとすること。
- (4) 「福祉用具の例外的貸与理由書」提出・確認についても、要介護認定が遅延した場合は、遡って給付対象とする等、柔軟な扱いとすること

以 上