

令和6年第6回日南町議会定例会

請 願 文 書 表

受理番号	受理年月日	件名	請願の要旨	請願者の住所及び氏名	紹介議員氏名	付託委員会
第2号	令和6年 11月21日	訪問介護費の引き下げ撤回と、介護報酬引き上げの再改定を早急に行うことを求める請願書	別紙写し のとおり	鳥取県鳥取市末広温泉町 211 鳥取県社会保障推進協議会 会長 藤田 安一	岡本 健三 荒金 敏江	経済福祉常任委員会
第3号	令和6年 11月26日	マイナ保険証の強制はせず、従来の保険証を残すよう国に意見書を提出してください	別紙写し のとおり	鳥取県鳥取市西品治 510-7 新日本婦人の会鳥取県本部 会長 岡本 裕子	荒金 敏江 岡本 健三	総務教育常任委員会



2024年11月21日

日南町 議会 議長 山本芳昭 殿

請願者

鳥取県社会保障推進協議会

会長 藤田安一

事務局 鳥取県民主医療機関連合会

〒680-0833 鳥取市末広温泉町2-1-1

TEL0857-29-3598



紹介議員

岡本健三  
荒金敏江

## 訪問介護費の引き下げ撤回と、介護報酬引き上げの再改定を早急に行うことを求める請願書

### 【請願趣旨】

「訪問介護事業所がなくなれば住み慣れた家で暮らしていけない」、「親を介護施設に入れざるを得ない」。3年に1度の介護報酬の改定で、訪問介護の基本報酬が4月から引き下げられたことに怒り不安の声が広がっています。身体介護、生活援助など訪問介護は、とりわけ独居の方をはじめ要介護者や家族の在宅での生活を支えるうえで欠かせないサービスです。このままでは在宅介護が続けられず「介護崩壊」を招きかねません。

介護報酬は介護保険から介護事業所に支払われますが、今回の引き下げで訪問介護事業所、とりわけ小規模・零細事業所が経営難に陥り、在宅介護の基盤が壊滅的になる恐れがあります。すでに23年の訪問介護事業所の倒産は67件と過去最多を更新し、ほとんどが地域に密着した小規模・零細事業所です。

厚生労働省は引き下げの理由として、訪問介護の利益率が他の介護サービスより高いことをあげていますが、これはヘルパーが効率的に訪問できる高齢者の集合住宅併設型や都市部の大手事業所が利益率の「平均値」を引き上げているものであり、実態からかけ離れています。

訪問介護はとくに人手不足が深刻です。長年にわたる訪問介護の基本報酬が引き下げられた結果、ヘルパーの給与は常勤でも全産業平均を月額約6万円も下回ります。ヘルパーの有効求人倍率は22年度で1.5・5倍と異常な高水準です。

政府は訪問介護の基本報酬を引き下げても、介護職員の処遇改善加算でカバーできるとしていますが、すでに加算を受けている事業所は基本報酬引き下げで減収となり、その他の加算も算定要件が厳しいものが多く、基本報酬引き下げ分をカバーできない事業所が出ると予想されます。今回の介護報酬改定では介護職員の処遇改善のため報酬を0.98%引き上げるとしています。これにより厚生労働省は職員のベースアップを24年度に月約7500円、25年度に月約6000円と見込みます。しかし財源の根拠が不明確でベースアップが確実に実行される根拠はありません。このままでは介護人材の確保はますます困難になるだけです。

以上の趣旨から、下記事項につき、地方自治法第99条にもとづき、内閣総理大臣、厚生労働大臣、財務大臣に対する意見書の提出を決議していただくよう請願いたします。

### 【請願項目】

1. 訪問介護費の引き下げ撤回と、介護報酬引き上げの再改定を早急に行うこと

## 訪問介護の引き下げ撤回と介護報酬引き上げの再改定を早急に行う事を求める意見書案

「訪問介護事業所がなくなれば住み慣れた家で暮らしていけない」、「親を介護施設に入れざるを得ない」。3年に1度の介護報酬の改定で、訪問介護の基本報酬が4月から引き下げられたことに怒り不安の声が広がっています。身体介護、生活援助など訪問介護は、とりわけ独居の方をはじめ要介護者や家族の在宅での生活を支えるうえで欠かせないサービスです。このままでは在宅介護が続けられず「介護崩壊」を招きかねません。

介護報酬は介護保険から介護事業所に支払われますが、今回の引き下げで訪問介護事業所、とりわけ小規模・零細事業所が経営難に陥り、在宅介護の基盤が壊滅的になる恐れがあります。すでに23年の訪問介護事業所の倒産は67件と過去最多を更新し、ほとんどが地域に密着した小規模・零細事業所です。

厚生労働省は引き下げの理由として、訪問介護の利益率が他の介護サービスより高いことをあげていますが、これはヘルパーが効率的に訪問できる高齢者の集合住宅併設型や都市部の大手事業所が利益率の「平均値」を引き上げているものであり、実態からかけ離れています。

訪問介護はとくに人手不足が深刻です。長年にわたる訪問介護の基本報酬が引き下げられた結果、ヘルパーの給与は常勤でも全産業平均を月額約6万円も下回ります。ヘルパーの有効求人倍率は22年度で1.5・5倍と異常な高水準です。

政府は訪問介護の基本報酬を引き下げても、介護職員の処遇改善加算でカバーできるとしていますが、すでに加算を受けている事業所は基本報酬引き下げで減収となり、その他の加算も算定要件が厳しいものが多く、基本報酬引き下げ分をカバーできない事業所が出ると予想されます。今回の介護報酬改定では介護職員の処遇改善のため報酬を0.98%引き上げるとしています。これにより厚生労働省は職員のベースアップを24年度に月約7500円、25年度に月約6000円と見込みます。しかし財源の根拠が不明確でベースアップが確実に実行される根拠はありません。このままでは介護人材の確保はますます困難になるだけです。

以上の趣旨から、下記事項につき、地方自治法第99条にもとづき、意見書を提出する。

訪問介護費の引き下げ撤回と、介護報酬引き上げの再改定を早急に行うこと

内閣総理大臣殿  
厚生労働大臣殿  
財務大臣殿

# 2024年度介護報酬の改定に関する緊急アンケート

※回答先 FAX 番号：0857-20-2143



※QR コードで回答する場合はこちら⇒

\*無記名でも結構です

事業所名		役職		氏名	
------	--	----	--	----	--

以下、質問に対する該当項目に○をお願いします。

①訪問介護の報酬引き下げについて、どう感じますか？

納得できる / 納得できない / わからない

②-1 現在、介護職員等処遇改善加算、介護職員等特定処遇改善加算、介護職員等ベースアップ加算の最上位を算定できていますか？

できている / できていない / 加算を算定していない

②-2 令和6年6月より、介護職員等処遇改善加算等が一本化されましたが、算定しやすくなりましたか？

思う / 思わない / わからない

②-3 令和6年6月より算定開始となった介護職員等処遇改善加算等の新加算について、最上位の加算要件を満たすことができましたか？

できそうだ / 難しい / わからない / そもそも最低の加算を取ることも困難

※上記に○を付けた理由をお聞かせください。

③この度の介護報酬改定で経営状況がどうなりましたか？

改善した / 変わらない / 悪化した / 事業継続が難しくなった

④今回の報酬改定について、ご意見・政府への要望などがありましたら記載してください。

本アンケートについて、後日、電話や訪問で詳細なお話を伺わせていただける場合は、電話番号・ご担当者名等をご記載いただきますよう、よろしくお願いたします。

ご連絡先（ご担当者名（役職））	TEL	（ ）	/ご担当者名
-----------------	-----	-----	--------

事業所名 ※無記名でも結構です	役職 ※無記名でも結構です	氏名 ※無記名でも結構です	①基本報酬の引き下げについて、どう感じますか	②-1 現在、介護職員等処遇改善加算、介護職員等特定処遇改善加算、介護職員等ベースアップ加算の最上位を算定できていますか	②-2 令和6年6月より、介護職員等処遇改善加算等が一本化されますが、算定しやすくなると思いますか	②-3 令和6年6月より算定開始となる介護職員等処遇改善加算等の新加算について、最上位の加算要件を満たすことができそうですか	②-3の回答の理由をお聞かせください	③報酬改定で経営状況がどうなりましたか	④今回の報酬改定について一言あれば、ご意見・政府への要望などを記載してください	ご連絡先	ご担当者名
			納付できない	できている	思う	できそう		悪化した			
			納付できる	できている	わからない	できそう	要件はクリアできると思われる。	悪化した	訪問介護の報酬は、これまで少しずつ上がってきたが、専門職（有資格者）でなければ算定できない、難しい判断が要されるなど難しい仕事。人材は介護職のなかでも極めて少ない。地域包括ケアシステムなど、在宅介護が求められるなか、人材確保は急務。		
			納付できない	できている	思う	できそう		悪化した			
			納付できない	できていない	思わない	難しい	少人数の事業所のため	悪化した	他の業界並の時給にしてあげたいけど、原資が無ければ介護事業から去るしかないと思う。加算じゃなくて、介護報酬を2倍以上にしてほしい		
			納付できない	できている	思う	できそう	理由ではありませんが、なんとか頑張っている状況です。	悪化した	引き下げ分は確実に悪化しています。赤字のヘルパー事業は不要と政府は考えているのでしょうか？		
			納付できない	できていない	思う	難しい	事業所加算を取っていない為	変わらない			
			納付できない	できていない	思う	わからない		悪化した			
			納付できない	加算を算定していない	わからない	難しい	要件が厳しすぎる。事務負担が大きい。	悪化した	現場の実態、地方の現状を無視した改定。処遇改善加算は事務負担が大きく、小規模事業所では取得が難しい。要介護1.2を保険給付から外すことは、絶対阻止して欲しい。		
			納付できない	できていない	思う	できそう	やらなければ経営や給与が安定しないがとて手のかかる作業になり、会社側としては大変である。	変わらない	各事業所の持ち出しもあり、会社としては経営にひびくが、スタッフは頑張った分、報酬アップになりやりがいにつながる		
			わからない	できている	思う	できそう		変わらない			
			納付できない	できている	思う	できそう	最上位の加算を算定しなければ給与を賄えない。	事業継続が難しくなった	当事業所のある地域では、介護大手は総合事業から撤退しており、すでに介護崩壊している。移動にも交通費・人件費が必要であるが、物価も賃金も上昇している中での報酬減額は、当事業所のような小規模事業所の事業継続をさせない方針であると解釈せざるを得ない。		
			わからない	できている	思う	できそう		変わらない			
			納付できない	できていない	思う	難しい	算定要件が厳しい。訪問介護は最上位の加算を取るのが難しい。	変わらない	同一建物減算の減産率が上がるのが厳しい。新しい加算の算定を5月から始めたが、プラス収益にならない。次の改定では半を上げてほしい。		
			納付できない	できていない	思わない	難しい	小規模事業所はむずかしい。	悪化した	都会と田舎ではヘルパー事業をする為の経費が違う。(ガソリン代、車代等)		
			納付できない	できている	わからない	できそう		変わらない	介護職員が誇りをもって働き続けていく事の出来る報酬になって欲しいと思います。		
			納付できない	できている	わからない	できそう		悪化した			
			納付できない	できている	思う	できそう	できています。	変わらない	在宅サービスのうちのひとつである訪問介護は、なり手も少ないのに報酬も下がれば事業所は採算できなくなり、困るのは利用者様になります。現状を把握され、それ以上、今後どうなるかを検討いただきたい。		
			納付できない	できていない	わからない	難しい		悪化した	転職を考えないといけない。現場をみてほしい。		
			納付できない	できている	思う	できそう	他事業（法人内）と一緒にできることで可能となっている。	悪化した			
			納付できない	できていない	思わない	難しい		悪化した			
			納付できない	できている	思う	わからない		変わらない			
			納付できない	できていない	思わない	難しい		悪化した			
			納付できない	できていない	思わない	難しい	条件が多すぎる。	悪化した			
			納付できない	できている	思う	できそう		悪化した	在宅重視と国の考え方が違ったはずだが・・・。介護職、特にヘルパーが不足している中、ますます人員不足になるのは明らか・・・。ヘルパーの報酬を下げるのは逆行している。		
			納付できない	できている	思う	できそう	加算要件をみたしている	悪化した	訪問介護の報酬を上げてほしいです。		
鳥取県内訪問介護事業所133ヶ所へ郵送 返信25通 (事業所名、担当者、連絡先は伏せました)	合計：25	納付できる：1	できている：14	思う：15	できそう：14		改善した：0				
		納付できない：22	できていない：10	思わない：5	難しい：9		変わらない：8				
		わからない：2	算定していない：1	わからない：5	わからない：2		悪化した：16				
							事業継続困難：1				



日南町議会議長  
山本芳昭様

2024年11月26日

新日本婦人の会鳥取県本部  
会長 岡本裕子



鳥取市西品治510-7

紹介議員

荒金敏江  
岡本健三



マイナ保険証の強制はせず、従来の保険証を残すよう国に意見書を提出してください

<請願趣旨>

政府は来月12月2日から、現行保険証の新規発行をストップしようとしています。しかし、マイナ保険証で「顔認証がうまくいかず、待たされた」「資格確認できず、10割負担を求められた」など7割の医療機関で様々なトラブルがあり、利用率は、今だ14%未満です。特に、子育て世代、高齢者、障害者などからは「現行保険証の方がずっと使いやすい。現行の保険証を残してほしい。」という声が上がっています。

愛知県保険医協会の子育て世代へのアンケート調査(8月9日2,242人回答)では7割が子どものマイナンバーカードを取得せず、取得していても半数が保険証に紐づけていませんでした。実に97.7%が現行の保険証で受診していました。理由は、子どものマイナンバーカードの管理が大変、煩わしい、紛失による情報の流出が心配という声や体調の悪い子どもを抱っこして顔認証やボタン押しなど、現行の保険証より手間が増えて大変、不測の事故の時、保険証の方が素早くできてよかったなどという声が寄せられています。高齢者や障害者にとっても、現行の保険証よりマイナ保険証の方が使いづらいのは明らかです。

こうした声を受けて、マイナ保険証の登録をしていない人に対して、ほぼ保険証と同様の「資格確認書」が発行されることになりました。はじめは申請した人だけとされていましたが、のちに申請不要に変更になりました。さらに、今年9月にはマイナ保険証を持っている75歳以上にも「資格確認書」を交付するとしています。事務の煩雑さからすべての人に「資格確認書」を送付する自治体も広がってきています。「資格確認書」を送るくらいなら、現行の保険証を残した方がいいのではという声上がるのは当然です。

政府はマイナンバーカードと保険証の一体化を推進してきた理由に保険証の不正利用を上げていましたが、厚労省の担当者は11月7日、「不正利用の数の把握はむづかしい」と述べ根拠がないことが明らかになっています。また情報の一元化がメリットと言われていますが、現在でも医療現場でお薬手帳などが普及し、患者本人が自分の医療情報を知ることは十分可能です。

このまま、12月2日に、現行の保険証が廃止されることになったら、命と健康にかかわる問題が噴出し、混乱は必至です。

<請願項目>

マイナ保険証の強制はせず、従来の保険証を残すよう求める意見書を国に提出してください。

## マイナ保険証の強制はやめ、現行の保険証の存続を求める意見書（案）

政府はマイナンバーカードに健康保険証機能を組み込んだ「マイナ保険証」の普及のため、2024年12月2日に現行の健康保険証を廃止するとしていますが、「マイナ保険証」をめぐる問題は問題が続出し、多くの国民が不安を抱えています。窓口で無効と判断されて医療費の10割が請求された事例や他人の情報がカードに紐づけられていたケースが判明するなど、国民の健康や生命に重大な影響を及ぼす恐れのある深刻な問題が顕在化しています。こうした事態に被保険者や医療現場からも懸念の声が上がっています。とりわけ、認知症高齢者をはじめとするデジタル弱者にとっては家族等の手助けがあっても初めてマイナンバーカードを申請、取得し、さらに暗証番号の管理、診察のたびにマイナ保険証を持参することなどが容易ならざることを踏まえると、拙速な一本化は、健康保険証を持つことができない「保険証難民」の発生さえ危惧され、国民皆保険が根底から揺らぐ事態になりかねません。いま必要とされることは、何ら不都合なく使えている健康保険証を存続させて、現行保険証とマイナ保険証の選択制を打ち出していた原点に立ち返るために政府の冷静な判断が求められています。上記の趣旨から、国におかれては、次の事項について実現されるよう、強く要望します。

### 記

- 1、マイナンバーカードと一体化されたマイナ保険証の取得は、申請による任意の判断のみに基づくとの原則を明確にすること。
- 2、現行の健康保険証を存続させること。

以上、地方自治法第99条に基づき意見書を提出する。

令和 年 月 日

（提出先）

内閣総理大臣殿

厚生労働大臣殿

デジタル担当大臣殿