

2017年 12月号 第61号 顧問レポート

今月の担当

- ・社会保険労務士法人 合同経営
- ・C-SR(社) 介護経営研究会 顧問
林 哲也 (はやしてつや)



介護職員処遇改善加算制度の新段階とこれからの介護と生き方

【重大な改正予測】

C-SRの会員の皆さんには、次の二点について、処遇改善加算の改正論議が行われていることを知ってもらいたいと思います。

重大改正① 2018年に処遇改善加算のⅣ、Ⅴは廃止

実務上の直面する改正ですので、該当する関与先があれば、直ちに話をしておく必要が有ります。

厚生労働省は、11月29日に開催された第153回社会保障審議会・介護給付費分科会で、介護職員の「処遇改善加算」を議題にしました。

分科会に厚生労働省より、加算率の低い「加算Ⅳ」と「加算Ⅴ」を廃止の案が提案され委員から大筋で了承を得たとされています。

算定している事業所が全体の0.8%程度と少ないこと、事実上の申請するだけのバラマキ制度であること、報酬体系の簡素化のためなどが主な理由であったようです。

廃止までに一定の経過期間を設けるなど、詳細は年度末までに示される見通しです。

加算(Ⅰ)	加算(Ⅱ)	加算(Ⅲ)	加算(Ⅳ)	加算(Ⅴ)
(月額3万7千円相当)	(月額2万7千円相当)	(月額1万5千円相当)	(加算率0.8)	(加算率0.8)
キャリアパス要件Ⅰ及び キャリアパス要件Ⅱ 及び キャリアパス要件Ⅲ + 職場環境等要件を満たす(平成27年4月以降実施する取組)	キャリアパス要件Ⅰ及び キャリアパス要件Ⅱ + 職場環境等要件を満たす(平成27年4月以降実施する取組)	キャリアパス要件Ⅰ又は キャリアパス要件Ⅱ + 職場環境等要件を満たす	キャリアパス要件Ⅰ及び キャリアパス要件Ⅱ + 職場環境等要件を満たす	キャリアパス要件Ⅰ及び キャリアパス要件Ⅱ + 職場環境等要件を満たす

(注)「キャリアパス要件Ⅰ」…職位・職責・職務内容等に応じた任用要件と賃金体系を整備すること
「キャリアパス要件Ⅱ」…賃金向上のための計画を策定して研修の実施又は研修の機会を確保すること
「キャリアパス要件Ⅲ」…継続して就業機会に就くを希望する在職又は一定の基準に基づき定期的に昇給を判定する仕組みを設けること
※職場環境等要件は「賃金改善促進の推進の推進的取組」の取組を含む
20171129 社保審-介護給付費分科会

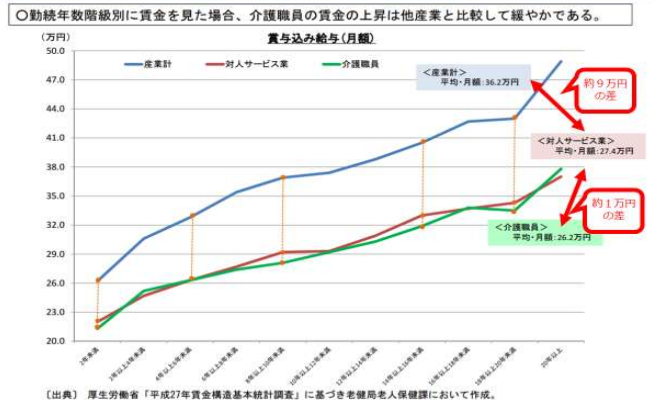
重大改正② 消費税10%と一体になった新・処遇改善制度

今後の具体化を見守る必要が有りますが、「人づくり革命」に向けた新たな政府の政策パッケージの一つとして、介護問題の解消のために介護職員の処遇改善が明記されています。現時点(2017/12/09)での発表の概要の要点は次のとおりです。

- ①時期：消費税率の引き上げに伴う介護報酬の改定にあわせて**2019年10月から実施する**
- ②対象：介護サービス事業所における**勤続年数10年以上の介護福祉士**
- ③改善内容：公費1000億円程度を投じ、**月額平均8万円相当の処遇改善を行う**

新たな処遇改善額の8万円は、全産業比では介護職員は約10万円の差があり、本年2017年4月に新たな加算Ⅰで、対人サービス業と比較した1万円の差に対応した結果を前提に、新たに8万円を設定したものだと考えられます。

勤続年数階級別の賞与込み給与(月額)の比較

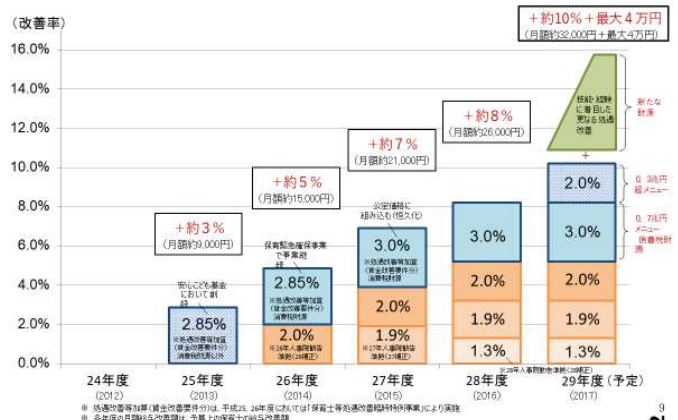


介護業界では、「勤続年数10年以上の介護福祉士」に対するこのような処遇改善は初めての体験となります。実は保育業界では、本年2017年より、こうした経験年数と階級によって処遇改善加算が先行的に実施されています。

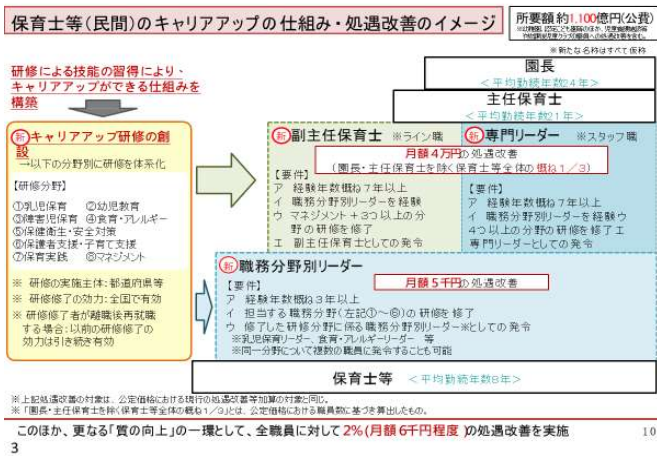
実施要領などはまだ先の話となると見込んでいますが、介護事業所の裁量ではなく、具体的で客観的な条件をもとに個人単位での自動的な額を決定させるようにして、その条件に応じて加算が支給される制度となるのではないのでしょうか。

保育業界での処遇改善加算制度の概念図が発表されていますが、介護職員処遇改善加算の2019年改正の予想図として参考にできると考えています。

保育士等の処遇改善の推移(平成24年度との比較)



2017年 12月号 第61号 顧問レポート



10年経験の介護福祉士への処遇改善を重点的に実施することで、介護現場のマネジメントレベルの向上をはかろうとしていると考えられます。下記の図に「チームケアのできる介護職の育成。指導・教育・フォローの力を持つ=特定介護福祉士の育成」と記載があるように、介護現場の全体の質を向上させるために、チームケアを理解・体得している「特定介護福祉士」を育成することを重視しようとしていたこれまでの経緯と符号が一致します。

これまでの処遇改善加算制度の振り返り

レポート発表にあたって、改めて、介護職員処遇改善加算制度の歴史を振り返りたいと思います。

2009年の「交付金」制度は、「国の緊急経済対策の一環」として始動しました。国の税金を財源としましたから、地方自治体や利用者の負担はありませんでした。

交付金制度時代までを含めて振り返ると、私は、「介護職員処遇改善加算」の制度は、大きく区分すると3つの段階を経て変化してきたと見ています。

2009年10月～2012年3月31日	全額を国税による負担で交付金として支給
2012年4月1日～2015年3月	介護保険の加算制度で支給
2015年4月以後	介護保険の加算制度で支給

2009年から2012年までの「交付金」制度と、それ以後の「加算」制度は別物です。

2012年4月からの「加算」制度と、2015年4月以後の制度は同じ「加算」ですから、同じものと言えます。

しかし、目的や果たす役割を考えると、これらの三段階は微妙に違いがあります。

① 交付金」と「加算」

2009年の「交付金」制度は、「国の緊急経済対策の一環」として始動しました。国の税金を財源としましたから、地方自治体や利用者の負担はありませんでした。「加算」制度となりますと、保険給付の給付の1つとなります。このことにより制度の費用を負担する者が変わりました。

介護保険の財政構成は、その25%を国の税金、12.5%を都道府県の税金、12.5%を市町村の税金、残りの50%を国民の保険料で構成します。

したがって、「加算」制度となつてからは、国の負担は減少する一方で、地方自治体の財政負担と利用者の負担が発生することになりました。

「交付金」と「加算」制度の財政負担の違いというのは、明らかに明確ですが、同時に、重要な問題は、その目的の変遷です。

交付金の創設の目的は、事業の担い手となる男性職員が、「普通に給与がもらえる会社に再就職したい」ということで「寿退職」をしてしまうような職場であることが論点となり、給与のアップを図って、男性職員の「寿退職」を防止しようというという分かりやすい単純なスタンスでした。

② 2015年からの処遇改善加算制度は「新型」

2015年からの「加算」制度は、その前の「加算」制度と異なる「新型」だと考える論拠は、次の二点です。

一点目は、「長期化する制度」となったことです。

そもそも、2012年4月から始まった処遇改善加算制度について厚生労働省の説明では「例外的かつ経過的な取り扱いとして、2015年3月31日までの間、介護職員処遇改善加算を創設した」(老発0316第2号 2012年3月16日 厚労省老健局)と説明していました。ですから、2015年改正では加算制度は廃止され、介護報酬に統合されると見込まれていました。

その後、2014年5月9日に、介護職員らの賃金引き上げを目指す野党の処遇改善法案に与党との修正合意が成立し、「財源を含め検討を加え、必要があると認めるときは必要な措置を講ずる」との内容で成案しました。

今後の介護人材の処遇改善について

安倍総理発言(H28.6.1)抜粋
保育士、介護職員等の処遇改善など、一億総活躍プランに関する施策については、アベノミクスの果実の活用も含め、財源を確保して、優先して実施していく考えであります。

ニッポン一億総活躍プラン(H28.2閣議決定)
【国民生活における課題】
人材確保が困難な理由の一つとして、介護人材の賃金が他の対人サービス業と比較し賃金が低いことが考えられる。また勤続年数も短くなっている。
【具体的な施策】
4. (1) 介護の環境整備 (介護人材の処遇改善)
「介護人材の処遇については、総合職業との賃金差がなくなるよう、2017年度からキャリアアップの仕組みを構築し、月額平均1万円相当の処遇改善を行う。この際、介護保険制度の下で対応することを基本に、予算編成過程で検討する。」

年度	2015年度	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度	2025年度	2026年度	2027年度	2028年度	2029年度	2030年度
介護人材の処遇改善	月額平均1.2万円相当の処遇改善を実施															
総合職業との賃金差がなくなるよう、キャリアアップの仕組みを構築し、月額平均1.2万円相当の処遇改善を行う。																
介護報酬等の決定に合わせて、必要に応じて処遇を改善																
介護報酬等の決定に合わせて、必要に応じて処遇を改善																

【未来への投資を実現する経済対策(H28.2閣議決定)】
第2章1. 一億総活躍社会の実現の加速
③介護人材の処遇改善
「介護保険制度の下で、介護人材の処遇については、キャリアアップの仕組みを構築し、月額平均1万円相当の改善を平成29年度から実施する。このための予算措置を平成29年度当初予算に計上し、かつ、継続して実施する。」

平成28年11月16日(水) 第132回社会保険審議会介護給付費分科会

2017年に臨時的に実施された加算制度の前倒し改定でも示されましたが、この「今後の介護人材の処遇について」にあるように、限定的なものではなく、少なくとも2025年以後も継続する見込みであることが示されています。なので「長期化」が表明された点で、2015年からの「加算」制度は新しい要素が付加されたのです。

2017年 12月号 第61号 顧問レポート

二点目は、基本報酬を下げるための施策としてです。

実際の運用にあたって明らかになっていることは、基本報酬を下げて介護職員の収入は確保することが要求される制度となっていることです。本来、給与は企業の内部において労使の合意のもとに具体化されるべきものです。

しかし、介護事業は、その収入が介護保険制度によって厳格に定められ、サービスの基本的枠組みも介護保険法に基づくものですから、限定的な自由度であると言えます。

厚生労働省が、定期的実施している「介護事業経営実態調査」のサービス毎の利益状況の結果をもとにして、介護報酬の単価が変更されます。

介護職員処遇改善加算を得ていると、報酬単価の変更(主に基本単価の切り下げと、加算制度の乱造)があっても、介護職員の給与は基本的にさげはならない歯止めの効果も発揮しています。

これは、2012年4月から始まった「加算」制度からの効果ですが、報酬単価改定で重要な歯止め役を發揮し、事業者にはその効果が痛いほど体験させられたのが2015年の報酬改定でした。

いわゆる「2025年」問題を少し再考すると

長期的な視点で、処遇改善加算制度を拡充して、介護職員の確保を行おうとしているのは、やはりケタ違いの高齢化時代到来の対策のためです。

ここで、指摘しておきたいことは、従来から2025年問題が取り沙汰されてきましたが、「2025年を乗り越えるとバラ色か？」ということです。

結論から言えば「高齢化時代の対応の物語の幕開け」に過ぎないということです。

★高齢者人口推移は、2040年にピークを迎える

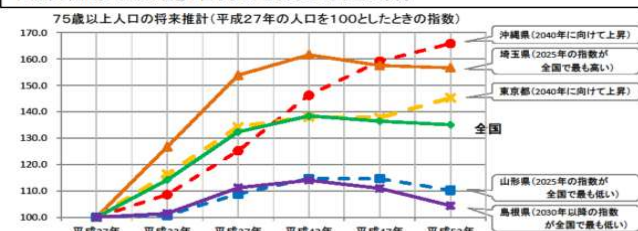
今後、徐々に高齢者が増加し、2040年を堺に、徐々に減少が始まります。

75歳以上人口は、多くの都道府県で2025年頃まで急速に上昇し、その後の上昇は緩やかになりますが、2030年頃をピークに減少に転じる見通しです(34道府県、2035年にピークを迎えるのが9県)。しかし、沖縄県、東京都、神奈川県、滋賀県では、2040年に向けてさらに上昇が続く見通しです。

(参考) 2025年までの各地域の高齢化の状況

○75歳以上人口は、多くの都道府県で2025年頃までは急速に上昇するが、その後の上昇は緩やかで、2030年頃をピークに減少する。
※2030年、2035年、2040年でみた場合、2030年にピークを迎えるのが34道府県、2035年にピークを迎えるのが9県
※沖縄県、東京都、神奈川県、滋賀県では、2040年に向けてさらに上昇

○2015年から10年間の伸びの全国計は、1.32倍であるが、埼玉県、千葉県では、1.5倍を超える一方、山形県、秋田県では、1.1倍を下回るなど、地域間で大きな差がある。



国立社会保険・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口(平成25(2013)年3月推計)」より作成

2025年は「団塊世代の全員が後期高齢者になる」だけのことで。問題はそこからです。

★生産年齢人口は減少の一途

15歳から64歳までの生産年齢人口は2025年に7,085万人が2040年に5,787万人となると見込まれています。

65歳以上の人口が、2040年に、3,868万人となると推計されています。

よく「2100年に日本の人口が江戸時代のような4,000万人台に減少」と言われていますが、まだ、80年も先の話です。しかし、2040年は25年先の話ですから、多くの人達が、その時代を体験することになります。そして、現在、40歳以上の方は人ごとではなく、「65歳以上」のカウントの枠の中に入ることになります。「高齢化社会」ということで、他人事のように受けとめる傾向がありますが、まさに私自身の老後、生き方が問われるものです。

以下、余談ですが、私は、次の二つが大切だと感じています。

●一生現役

国が強制的に定年延長をしたり年金支給開始年齢を遅らせて、人の生き方に国策として干渉してくるのはいかなものか、と思いますが、やはり現役生活はできるだけ長くしたいものです。

●健康寿命の延伸

もうひとつは「寝たっきりにならない」ことです。元気に生きて、ポックリと逝くのが願いです。

できれば「介護保険制度」は、最後の半年程度しか使わないか、使わずに一生を生きることが最も望ましいのではないかと、思います。