

令和4年（ネ）第5449号 国家賠償等請求控訴事件

控訴人 藤原路加外2名

被控訴人 国

## 第4準備書面

2023年10月12日

東京高等裁判所第2民事部 御中

控訴人ら訴訟代理人 弁護士 山本志都

同 弁護士 大棒洋佑

### 1 被告準備書面1に対する反論

被控訴人は、控訴人らが、「介護報酬給付分科会において、各介護報酬改定時に、どのような資料に基づいて、移動時間、待機時間、書類作成時間にかかる費用について、事業所全体の収益部分から事業者が適切に配分することが可能であると判断しているのか」などと釈明を求めたのに対して、

①同分科会において、移動時間、待機時間、書類作成時間の時間数や賃金額などを正確に把握することはきわめて困難である、

②介護保険法は、居宅介護サービス費の額を定めるに当たって、そのような事項を把握すべきことを要求していない

などと主張し、求釈明事項は前提を誤ったものだとして資料の開示にも応じない（控訴人らが控訴審第3準備書面39頁で示した、①介護事業経営実態調査、②介護事業経営概況調査、③介護サービス施設・事業所調査、④介護従事者処遇状況等調査以外の、労働時間把握のための調査は行われていない

というのが結論である)。

被控訴人の主張によれば、介護保険法は、「介護報酬については、要介護状態等となった被保険者に対して必要なサービスが提供されるか否かといった観点から、本件告示による具体的な基準が定められることを予定しているものというべき」であって、「居宅介護のサービス費の額が指定居宅サービスの業務に従事する労働者の移動時間や待機時間等に対する賃金を支払うのに十分であるか否かを調査した上で、その結果を踏まえて厚生労働大臣への答申をすべき」ものではないということになる。

しかし、介護保険法令の制定の目的がいかなるものであっても、介護保険法令の内容を実施する際に、労働基準法などの法令違反が生じることが看過されてよいはずはない（少数の不心得な事業所によっておきるものであれば、労働基準監督行政による個別の措置で対応すればよいということになるが、多くの事業所で同様の法令違反がおかされ、また、経営実態からみて強制法規を遵守することが多くの事業所にとって難しいという事態が生じているのであれば、その実態を無視することは、行政機関として許されない）。

また、被控訴人の主張のとおり、介護保険法が「介護報酬については、要介護状態等となった被保険者に対して必要なサービスが提供されるか否かといった観点から、本件告示による具体的な基準が定められることを予定している」としても、これまで主張してきたとおり（そして、以下で論ずるように）現状では、介護労働者に対する劣悪な処遇によって激的な人手不足が生じ、介護保険サービスの利用者に適切なサービスが提供できない状態に陥っているのであって、結局のところ、「要介護状態等となった被保険者に対して必要なサービスが提供できない」現実が生起してしまっているのである。

被控訴人の主張は破綻していると言わざるをえない。

## 2 控訴人らの主張の補充

介護保険制度、特に在宅介護を支えるホームヘルプが崩壊の危機に瀕していることについては、近時、新しいデータに基づいてさまざまなメディアで

も取り上げられ、また関係団体がそれぞれ声明等を発表しているところなので、前回期日後の事情について、控訴人らの主張を補充する。

(1) 在宅介護の人手不足について

厚生労働省老健局は、本年7月24日の第220回社会保障審議会介護給付費分科会に、「訪問介護」に関する資料を提出した。

同資料中では、●介護関係職種全体の平均年齢は50.0歳、65歳以上の構成割合は14.6%となっているところ、訪問介護員の平均年齢は54.4歳、65歳以上の構成割合は24.4%となっている。●介護サービス職員の有効求人倍率をみると、施設介護職員と比較して、訪問介護員の有効求人倍率が高くなっており、2022年度時点で15.53倍となっている（「職業安定業務統計」をもとに厚生労働省老健局認知症施策・地域介護推進課にて作成）。●職種別の介護労働者の人手不足感をみると、約8割の事業所が、訪問介護員の不足を感じている（介護労働安定センター「令和3年度 介護労働実態調査」からデータ抜粋）。●ケアマネジャーから紹介のあった方へのサービス提供を断った理由として、最も多いのが「人員不足により対応が難しかったため」（9割超）、次いで、「訪問先までの移動時間が長く、対応が難しかったため」（27.3%）となっている（株式会社浜銀総合研究所の実施した令和3年度老人保健健康増進等事業「訪問介護事業のサービス提供体制の見直しに関する調査研究事業」）などという、ホームヘルパーの著しい人手不足の現状が指摘された。また、ヘルパーの4人に1人が65歳以上であるというのであるから、引退するヘルパーの増加で、今後、人材不足が一段と加速することは明らかである。

また、毎年、介護労働安定センターが実施している「介護労働実態調査」（最新のものは、全国の1万8000の事業所を対象として2022年10月に実施）によれば、訪問介護のホームヘルパーが足りているかを尋ねたところ、「大いに不足」が27.9%、「不足」が31.0%、「やや不足」が24.6%で、これらを合計すると83.5%の事業所が不足感を感じ

ていることになり、前年度から2.9ポイント上昇、過去10年間で最悪となった（甲126）。

従前から主張しているように、人手不足は、移動・待機などの付随的労働時間についての不払いや介護報酬が低いままで抑えられていることによって生じる低廉な賃金、在宅介護の性質上不可避免的に生じるキャンセルによって生じる不安定な収入、1対1対応という業務の性質から来る専門性の高さや責任の重さ、ハラスメントを受ける危険性の高さ、移動や各自の家でのサービス提供による身体的・精神的負担などの劣悪な労働条件を、主要な原因としている。複数の元ヘルパーに取材してまとめられたルポでは、「サービスの提供時間しか賃金は出ません」「移動時間にお金が出ない、待機時間もお金が出ない、身体介護で1500円とか、1600円でも移動距離があれば数はこなせませんし、それこそ連続で近場に訪問先があるわけではない。はっきりって、いまの時代に仕事と呼べないレベルなんです」と、控訴人らの主張が、多くのホームヘルパーの共通認識であることが裏付けられる（甲127）。

## （2）訪問介護事業からの撤退

株式会社東京商工リサーチによると、2023年1月から8月の訪問介護事業所の倒産件数は44件と前年同期の1.5倍に達し、調査開始の2000年以降の同期間では過去最多を更新した（これまではコロナ禍当初の感染防止による利用控えが影響した2020年の42件が最多だった）。

コロナ関連の支援が拡充されたことによって、2021年、22年の倒産件数は27件、30件と若干減少したものの、2023年に入るとホームヘルパー不足はさらに深刻度を増し、諸物価の値上げも追い打ちをかけたと分析されている。老人福祉・介護事業所中、倒産増が目立つのは訪問介護事業だけであり、それだけ人手不足の影響は大きく、本年度の倒産は過去最高を更新する可能性が高いとされている（甲128）。

社会福祉法に基づき47都道府県と1741の全市区町村にある、社会

福祉協議会（以下「社協」という）は、セーフティネット機能を有する公的な性格を有する団体であって、介護保険事業の担い手でもある。共同通信社は、都道府県が所有する介護保険の指定事業所データから社協の訪問介護を抽出し、2018年と2023年を比較する調査を行った。本年度にデータがない事業所については、廃止・休止なのかを各社協に確認した。その結果、過去5年間で、訪問介護事業所は全国で218カ所が廃止や休止とされていた。新設分を差し引いた減少数は203カ所（13.5%）であり、減少率は最大が鳥取で53.3%、大分が38.5%、千葉が30.4%であった。地方では、特に訪問先への移動距離が長く事業の効率化は難しいところ、社協には採算性に乏しいケースが集まりやすい。つまり、公的な性格を有する社協が事業をやめると、民間が受けたがらない利用者にサービスが行き届かなくなるおそれがある（甲129の1及び4）。

この記事のネット配信には、コメントを付すことができ、きわめて多数の実感のこもったコメントがついている。東洋大学教授で介護保険制度に詳しく、介護支援専門員の資格を有する高野龍昭氏は、「その他の公益法人や民間営利法人の訪問介護も同様の問題に直面しています。訪問介護は介護報酬が相対的に低く抑えられている傾向があり、収支面から経営が厳しいという面もありますが、それ以上に、在宅での介護というある種の特別なスキルを有する訪問介護員にそれに見合った十分な給与が支払えない経営状態となり、人材確保が難しくなっていることが事業からの撤退を招く主因となっています。／過疎地域ではそもそも民間事業者の参入が少なく、市町村社会福祉協議会が公益的な観点からそのサービスを担ってきたものの、人口減少・高齢者（利用者）減少が顕著な地域では、それも限界を迎えたと言ってよいでしょう。／やみくもに介護報酬を上げればよいわけではありませんが、少なくともこの訪問介護には、事業継続・人材確保が可能な水準への報酬の引き上げは不可欠でしょう」とコメントを付している。

神奈川県藤沢市でグループホームなどを運営する株式会社あおいケア代表の加藤忠相氏は、「社会福祉協議会は地方においては介護事業提供の最後

の砦になっている。人口の少ない地域では一般の介護保険事業者の参入はみこめないため、都市部では逆にみられないが、デイサービスやヘルパーなどの運営は社会福祉協議会が担っている場合が多い。・・・中略・・・介護報酬はこれまで現状維持もしくは事実上のマイナス改定ばかり繰り返されている。スタッフの給付は「処遇改善交付金」で多種引き上げられるが、報酬は増えないのに、最低賃金や社会保障費は引き上げられる。入るものは増えないのに、2000年からここまで事業者に対する負担増は枚挙にいとまがない。コロナの支援は打ち切られたが、対策は求められる。12月のアルコールチェックの義務化など、強いられる負担が多くなるが医療に比べたら桁の低い助成金でお茶を濁され続けているのでは先が見えない」と、事業所を運営する立場から介護報酬が切り下げられてきた問題に切り込んでいる（甲129の2）。

共同通信の配信によって、少なくとも全国39紙の地方紙に、記事が掲載された。掲載形態も13紙が1面トップで取扱うなどしており、扱いも大きく、特に、地方にとって、社会福祉協議会の訪問介護事業からの撤回というニュースは、利用者に密着した非常に注目度が高いニュースであることが分かる（甲129の3）。

### （3）基本介護報酬の大幅増を求める関係者の声

#### ア 厚生労働省社会保障審議会介護給付費分科会に出た意見

2024年に予定されている介護報酬改定に向けて、社会保障審議会の介護給付費分科会では、本年6月から本格的に論点についての議論が始まった。

本年7月24日、同審議会では、居宅介護支援が議論され、担い手不足が課題であることが提起された（甲132（1）の有効求人倍率についてもここで資料提供された）。特に訪問介護については、「介護サービスの需要が増加する一方で、訪問介護員の不足感が強い状況である中、利用者の状態に応じて必要となるサービスを安定的に提供するために、どのよう

な方策が考えられるか」が論点として抽出されている。

本年9月27日と10月2日に開催された同分科会では、合計31の関連団体に対してのヒアリングが実施された。ここでは、基本報酬引上げ、さらなる処遇改善、処遇改善加算の一本化などを求める意見が相次いだ（甲136の1）。

ホームヘルパー関係の組織としては、9月27日に、日本ホームヘルパー協会及び全国社会福祉協議会全国ホームヘルパー協議会が、人材不足や事業所の倒産・撤退が大きな社会問題であることを指摘し、訪問介護の基本報酬の大幅引上げを求めた（甲130）。

日本ホームヘルパー協会は、「各事業所は、求人をしては応募がない、現任の訪問介護員の高齢化が顕著であるといった問題を抱えており、将来にわたり、安定的にサービス提供を行うためには、人材確保は待ったなしの状態です。また、人材不足は、事業所の経営に直接かつ甚大な影響を及ぼし、訪問介護事業所の経営難による倒産や人材不足のための事業所閉鎖を余儀なくされています。利用者の在宅生活の継続に欠かせないサービスを提供するためには、訪問介護事業所の安定的運営は、必要不可欠なことであるにも関わらず、現在の状況では、利用者の不利益に直結し、将来的には、地域包括ケアシステムの崩壊にも繋がりがねない大きな社会問題であると受け止めています。／日本ホームヘルパー協会では、訪問介護の重要性と専門性を評価いただくと共に、魅力ある訪問介護の仕事が給与の低さで敬遠されることなく、新規の雇用に繋がり、現任の訪問介護員が将来にわたり、安心かつ継続して働ける給与が保証されるような報酬改定が行われるよう切に要望いたします」と、ホームヘルパー不足の深刻さを訴えた。

また、同日、全国社会福祉協議会全国ホームヘルパー協議会は、8月から9月にかけて実施した会員ヘルパーへのアンケート結果をもとに作成した資料を提出し、意見を述べた（甲136の2）。

基本報酬引上げに関する会員の声は、「人材確保が喫緊の課題だが、今

の報酬のままでは、給与面を理由に人材が集まらない。報酬が低く、常勤者を雇用できる収入ではない」「人材不足を理由に利用希望者を断った経験がある」「加算を増やすのではなく、基本報酬そのものを上げてほしい」「訪問介護事業所は人材確保に苦労している。このままでは撤退も余儀ない」「訪問介護が今後も必要だと思うなら、報酬を上げてほしい。このままでは多くの事業所が事業を廃止するだろう」「今の報酬では事業所が運営できない」「基本報酬を引き上げないと、訪問介護は多くの地域で成り立たない。早急な対策が求められる」「訪問介護事業所の撤退が続き、地域内でサービスを受けることが難しくなっている」と、切迫した危機を訴えるものばかりである。そして、「地域にとって、なくてはならない社会資源である訪問介護事業所の存在が、危機的状況にあることをご留意いただきたい」として、「在宅ケアの最前線と最後の砦を担う訪問介護が質の高いサービス提供を継続できるよう基本報酬の抜本的な引き上げを要望する」と結論づけている（甲136の3・2～3頁）。

また、人材確保の取組みに対する支援についての会員の声としては、「人材不足は大変深刻で、ホームヘルパーが1人休むと事業が回せなくなるような状況である」「利用者のニーズが多様化しており、ニーズに対応できる人材を確保したいが、求職者が少ない」「人材不足を理由に、サービス利用を断らざるを得ない状況が発生している」「1対1の支援であり、責任やプレッシャーも大きい、それ以上に訪問介護が保有する本来のやりがいや楽しみが伝わっていない」「今のままでは人材不足を理由に、訪問介護事業所を継続して経営することはできない」などが紹介され、有効求人倍率15.53倍は前報酬改定前の14.92倍から改善されておらず、施設介護員のそれと比較しても特に問題が大きいことは明らかであるとしている（甲136の3・8頁）。

#### イ 関係団体の声明等

財政審は「令和5年春の建議」として「主に介護事業を運営する社会福祉法人においては、平均して費用の6か月分前後の現預金・積立金等を保



有しており、直近まで毎年、現預金・積立金等の額も増加している」と指摘し、財務省は、令和5年度予算執行調査の結果として「年間費用の3～6か月分の現預金・積立金等を保有している一部の法人において、現預金・積立金等が積み上がっているにもかかわらず、職員の給与に還元されていない可能性がある」と、一部の社会福祉法人を批判した。これに対して、2023年7月26日、全国老人福祉施設協会は、費用の6か月分前後は事業継続に必要な範囲内である、財政審の定義は負債を考慮していない（長期運営資金借入金は増加している）、2020年から現預金・積立金が増加しているのは、コロナ感染症特別融資を活用して手元資金を厚くしたことや設備投資を先送りした結果である可能性があるなどとして、「介護事業を運営する社会福祉法人等に余剰財産が増えているとの誤解を国民に与えるものである」と反論を行った（甲131）。

本年8月3日、全国労働組合総連合（全労連）は、厚労省に対して、介護の現場では賃金が低い状態が続き慢性的な人材不足に陥っていると、介護報酬の引上げなどを求める要請書を提出した（甲133）。

同月10日、一般社団法人日本デイサービス協会は、価格の転嫁ができない公的介護事業においては他産業で賃金が上がっても労働者の賃金を上げることが困難であり「他産業の賃金の改善の流れと逆行する」と指摘し、「大幅な最低賃金の引上げに伴い、さらに介護事業経営はひっ迫する」と改善を求める声明を発表した（甲134）。

さらに、本年10月6日には、介護サービスの事業所・専門職の関係12団体（公益社団法人全国老人保健施設協会、公益社団法人全国老人福祉施設協議会、公益社団法人日本認知症グループホーム協会、一般社団法人日本慢性期医療協会、公益社団法人日本介護福祉士会、一般社団法人日本介護支援専門員協会、一般社団法人日本福祉用具供給協会、一般社団法人全国介護事業者連盟、高齢者住まい事業者団体連合会、一般社団法人全国介護事業者議会、一般社団法人日本在宅介護協会及び全国社会福祉法人経営者協議会）が、自民党麻生副総裁宛に、物価高騰で厳しい経営環境の中、

処遇改善ができず、介護現場からの離職者が増加して危機的な状況に陥っていると訴え、緊急経済対策・補正予算での対応を求めた(甲135の1)。

その内容は、①経営が厳しいため賞与があげられていないこと、②10年勤続以上の経験を有するベテランの離職率が前年度から5割増加していること、③介護職の離職先として他業種が増加していること、④厚生労働省の雇用動向調査において医療福祉分野の入職超過率が、2009年の調査開始以降初めてマイナスになったこと、⑤人材確保のためにさらに人件費を捻出することはできないと答えた事業所が約5割に達していることなどを資料に基づいて指摘し「今までにない、待ったなしの危機的な状況」を訴えている(甲135の2)

#### ウ 東京都の緊急提言の発表

本年10月10日、東京都は、2024年度の介護報酬改定に向けて、人件費割合や物件費・土地建物の取得費等の実態の把握・分析を適切に行った上で、東京の実態に合わせ、介護報酬へ適切に反映すること、介護事業所・施設が安定的・継続的に事業運営できるよう、介護報酬に適切に反映すること、介護事業者が介護人材の確保・育成・定着を図り、事業運営を安定的に行うことができる介護報酬とすることなどを求める、緊急提言を発表した。ここで指摘されているのも人手不足の問題である。

提案の趣旨には、「令和5年度の最低賃金は、全国平均で過去最大の41円引き上げられ、初めて1000円を超える水準となり、都においても、過去最大の引き上げ額による最低賃金は1113円となった。／また、新型コロナウイルスの5類以降に伴い、感染による影響が縮小することにより、経済は消費や設備投資など内需を中心に回復が続いている。／今後もサービス消費やインバウンド需要の回復により、経済活動が活発化することが想定され、様々な業種で、コロナ禍で手放した人材の獲得競争が激化し、最低賃金の上昇と相まって賃上げの機運が高まることが推測される。／公定価格で運営する介護現場においては、こうした賃上げの波に乗れず、介護人材が他の業種に流出する恐れが現実的なものになってきている」と記され、

人材不足が深刻化する介護現場においては、公定価格として設定される介護報酬が決定的に重要であるとの認識を示している（甲144）。

#### エ 厚労省の弥縫的対策

一方、厚労省は、2024年度から、介護事業者に対して、勤務する介護士など職員1人当たりの賃金データの公表を求める制度を導入する、と発表した（甲137）。介護分野の求職者が事業者ごとのデータを比較できるようにすることが目的だというのが、小中規模で経済的基盤が脆弱な事業者にとっては人材確保が困難になる可能性もあり、開示は任意であることから、到底根本的な是正策とはなりえない方針である。

#### （4）ホームヘルプ崩壊の利用者への影響

このような訪問介護現場の崩壊的状况は、当然にサービスの利用者や家族介護者にも直接的に影響を及ぼしている。

人手不足などの理由によって介護保険制度を利用して在宅介護サービスの提供を受けることができない場合でもヘルパーの介護を必要とする場合は、保険外サービスを利用することになるが、保険外サービスは割高で中低所得者層には継続的な利用は困難である。これまで見てきたように、介護保険制度は要介護度の高い人に比重をおき軽度者を外す重度化シフトに移行しているが、保険外サービスを利用できない人たちの間では、家族による介護や介護離職が広がることが懸念される。実際に、総務省が5年ごとに行う調査で、2016年10月からの1年間で介護を理由に離職した人は9万9000人にのぼり、経済産業省の試算では、働きながら介護する「ビジネスケアラー」が2030年には318万人に達し11万人の介護離職が生じると試算している。（甲138）。

また、厚生労働省の統計によると、介護疲れによる自殺者数は2022年に過去最高の377人にのぼっており（統計を取り始めた2007年から2021年までの平均は256人）、介護する側を支援する体制作りなどが必要との指摘がある（甲139）。

特に、これまでみてきたような人手不足でヘルパーを派遣できないことが頻繁に起こっている実情の下では、訪問介護に特化して人材を集める仕組みが必要だと専門家も指摘するようになっている。

国際医療福祉大学大学院の石山麗子教授は、「例えば、利用者の自宅までの移動の経費を介護報酬で別に負担することで、移動時間にも対価が支払われることは大切だと思います。さらに利用者が入院して仕事が無くなったとしても【控訴人ら代理人注：利用者都合によるキャンセルが生じた、特定の場合】収入を確保できる仕組みづくりも重要です。働き手が訪問介護を選びやすい環境にしなければ、近い将来、訪問介護という方法の介護は立ち行かなくなるおそれがあるのです」と述べ、控訴人らが問題としてきた移動時間やキャンセルの費用を、事業者負担ではなくまかなう仕組みについて言及している（甲140）。

また、淑徳大学教授で、東京都下で実際に介護職やケアマネ、地域包括支援センター職員として働いた経験を持ち、介護保険制度に詳しい結城康博氏は、「介護殺人や虐待は誰にでも起こりうる。重要なのは、高齢者福祉に関する国の予算を増やし、介護する側を支えるセーフティネットを再構築することである」との意見を表明している（甲141）。

#### （5）生活援助の軽視によるゆがみ

実践女子大学の山根純佳教授が、2022年実施した調査では、身体介護と生活援助の両方の時給を回答した513事業所のうち4割にあたる201カ所で時給が同額だった（甲106の2・10頁）。

しかし、訪問介護の介護報酬は、生活援助が身体介護に比べて低く抑えられており、1回あたりの提供時間も短く設定されている。事業者が労働者に同一時給を支払うことは経営を圧迫するが、個々の生活の場に合った支援をその空間で提供する生活援助は、介護技術で対応する身体介護より難しい面があり、同一時給というのはその現場での実感を反映したものである。

独立行政法人福祉医療機構の調査（2022年3月16日発表）によると、2021年度の訪問介護事業所の経営状態は約4割が赤字（赤字事業所の人件費割合は96.3%にも及ぶ）で、赤字の事業所は報酬が高い身体介護の割合が低いために収益も低くなっている。ここからは、小規模の事業所が負担に耐えながら生活援助を支えている実態が窺える（甲142）。

## （6）小括

控訴第1準備書面（控訴理由書）中「第2 5 規制権限不行使の具体的内容」で指摘した、厚生労働省が具体的な指導を行っていないこと、財政的基盤の整備を懈怠し介護報酬改定を行ったことの帰結が、ここ数ヶ月の経緯の中で、より明らかになり、控訴人らの主張の内容を裏付けるものとなっている。本件訴訟は、控訴人らの「ケアを社会の柱に」という訴えの核心部分が「社会化」される過程であったともいえる。

超高齢化社会を迎える中で、現在、多くの業界団体や個人が、介護保険制度に内在していた構造的問題点について指摘するようになってきている。本件訴訟で控訴人らは自分自身の権利利益の侵害を問題にしているが、それは控訴人ら個人の不平不満ではないのはもちろん、全国津々浦々で、地域の介護を支えてきたホームヘルパーに共通する権利利益の侵害である。そして、それは、現在介護を受けている人、現在家族の介護をしている人、これから介護を受けることになる人、これから介護をすることになる人、介護保険料を負担している人、これから介護保険料を負担する人、つまり、社会に存在する全ての人の権利利益とも密接に関わるものといえる。誰も無関係ではられない。

控訴裁判所におかれては、本準備書面で控訴人らが主張した事実もふまえ、被控訴人の責任について踏み込んで判断していただけるように希望する。

以上