

「要介護１・２」の「一部保険給付からの除外」を中止し、安心、安全の介護保障を国の責任で実現するよう求める意見書

長寿を喜び、高齢者を尊ぶ習慣がわたしたちの社会にはあった。しかし、医療や介護の自己負担増大や長期療養の受け皿の困難も進み、自己責任論が流布されるなか、長寿を本人も喜べない風潮が広がっている。

「医療難民、介護難民、介護自殺、介護殺人」までも社会問題化している。こんな時代だからこそ、高齢者も家族も安心して生活できる介護保障の充実が求められる。

しかし、現在の介護保険制度の動向は、充実とは逆で、昨年４月に、要支援者に対するデイサービスと、ホームヘルプサービスを介護保険から市町村の事業に移す、特別養護老人ホームへの入所を要介護３以上に限定する、介護報酬を大幅に引き下げる等、介護保険の範囲縮小等の制度改定が実施されたばかりであるが、財務省は利用者にとってさらに改悪となる提案を準備している。

具体的には、「軽度者（要介護１・２）への生活援助を原則自己負担」、「軽度者の福祉用具・住宅改修を原則自己負担」、この２点は、今回は見送られたものの、今後、また提案されるかもしれない。他に「要介護１・２の通所介護を市町村事業へ移行」、「６５歳から７４歳の利用料負担を原則２割へ引き上げ」等が提案されているが、実施されると、要介護認定者（約４４４万人）の過半数を占める要介護１・２の軽度者（約２２９万人）の介護サービスが保険給付から外れることになる。財務省の財政制度審議会では、清掃や調理の生活援助利用が軽度者に多いことを繰り返し問題視し、「原則自己負担」を求めており、実施されたなら利用者は１０倍の自己負担増になる。利用抑制が一時進み、一見保険財政は改善されたように見えるが、利用者家族の生活困難や介護離職の増加、さらに長期的には重症化による介護保険財政の悪化という悪循環を生むことになる。

訪問介護における、掃除、洗濯、調理、買い物、薬の受け取り等生活援助サービスは利用者の日常生活を支えている上にケアプランに基づき計画的に実施されているもので、専門家が利用者の状態に気づき、早期対応を可能にしている。よって、生活援助の「保険給付からの除外」は、そのような対応を難しくし、その結果、利用者の重症化が進み、むしろ介護保険を圧迫しかねない。「医療・介護総合法」では、市町村事業に移行し、全自治体で実施しようとしているが、各地で受け皿不足が浮き彫りになり、利用者の不安を高めている。特別養護老人ホームの入所条件も「要介護３」以上とされ、「要介護２」以下の人たちの行き場探しが、ますます困難になってきている。介護保険は保険料を払うことで介護サービスを利用できる制度として成り立ってきた。それがサービスの後退の連続では「負担あってサービス無し」という「制度の根幹」に関わる重大な問題と言わざるを得ない。介護保険が、安心して利用できる制度として信頼を高めるために、以下の事項について強く要望する。

記

介護保険が利用者及び、その家族にとって、安心して利用できる制度として信頼を高め、重症化を予防することで保険財政悪化も防げるよう、「要介護１・２」などの軽度者を「保険給付から除外」する計画を中止すること。

以上、地方自治法第９９条の規定により提出する。

平成２８年（２０１６年）１２月２２日

那覇市議会

あて先 衆議院議長、参議院議長、内閣総理大臣、財務大臣、法務大臣、厚生労働大臣