



介護ウェーブ2013 学習資料

○ 自公民政府と厚労省の狙う、社会保障・税一体改革とは

○ 介護保険制度の改悪案

- ・ 要支援認定者の切り捨て
- ・ 要介護1・2の特養入所を切り捨て
- ・ 利用料を引き上げ
⇒5人に一人は2割負担
- ・ 補足給付の負担引き上げ
- ・ 消費税増税による介護保険料の引き上げ抑制

○ 介護保険制度の改善をめざす
介護ウェーブ2013の取り組みを

**介護保険制度改善は
利用者・家族、職員
みんなの願いです**



介護は、いつから“不安”と隣りあわせになったのだろう。

必要な時に必要なだけ、安心の介護を。

社会保障・税一体改革

社会保障の大改悪＋消費税増税



消費税

2014年4月 5%→8%
2015年10月 8%→10%

社会保障

社会保障制度改革国民会議
「最終報告」

社会保障制度改革推進法

→「自立・自助」(自己責任)が原則、それを家族や国民相互の「助け合い」で支援するしくみへ

憲法25条の
否定

介護

要支援を市町村事業に移し替え、利用料の引き上げ、特養入所対象の見直し、補足給付の要件見直し、など

医療

70～74歳の窓口負担2割化、国保運営を都道府県に移管、新たな病床削減計画策定、入院給食費の負担増、など

年金

支給開始年齢の引き上げ、など

生保

申請手続き厳格化、扶養義務者に対する調査権限の強化、医療扶助の適正化など

8月から保護
基準引き下げ

~~社会保障充実
のために
消費税を増税~~

「重点化・効率化」の名による徹底した切り捨て

要支援を 切り捨て

要支援認定者

150万人が対象

介護保険の給付サービスから、市町村
ごとに行う地域支援事業へと「丸投げ」



「受け皿」となる地域支援事業の財源は、介護保険財政の3~4%以内と決められています。しかし、予防給付は介護保険財政の5%以上もあるため、市町村事業に移行すると、サービスは切り捨てになりかねません。また、人員や施設の基準等の質や内容に関わることは、全国一律の基準を設けず「市町村の裁量」に任せられるため、自治体格差が懸念されます。 ※事業のモデルは「介護予防・日常生活支援総合事業」です

◆ 「要支援」認定者は、何らかの支援や援助が必要な方々です

◆ 認知症には、予防や早期治療が重要です

◆ 無資格者の対応では、大きな不安があります

現在

介護給付: 要介護1~5

◆ 法定の介護サービス

老健・特養等の入所、訪問介護・通所介護等のサービス

◆ 法定の人員基準・運営基準あり

予防給付: 要支援1・2

◆ 法定の介護サービス

訪問介護・通所介護等の介護予防サービス

◆ 法定の人員基準・運営基準あり

地域支援事業: 非該当・未認定

◆ 事業内容は市町村の裁量

介護予防教室、健康教室等

◆ 人員・運営の基準なし

改悪後

◆ 法定の介護サービス

◆ 法定の人員基準・運営基準あり

新しい地域支援事業

◆ 事業内容は市町村の裁量（市町村ごとに違いが出る）

◆ 人員・運営の基準なし

「重点化・効率化」の名による徹底した切り捨て

特養から
軽度者を
切り捨て

特養を「中重度者を支える施設
に重点化」する（厚労省）



要介護1・2の認定者は
“対象外” = 切り捨て



特養入所者47万人
の中に
要介護1・2の認定者
は
5.5万人(11.7%)

特養待機者の中に
要介護1・2の認定者は
13.2万人
(31.2%)

	要介護1~2	要介護3	要介護4~5	計
入所申込者	13.2万人	11.0万人	17.9万人	42.1万人
	31.2%	26.2%	42.4%	100.0%

要介護1・2の特養入所者の実態

○ 要介護1及び2の要介護者にとっての最も大きな特養の入所理由としては、「介護者不在、介護困難、住居問題等」が6割以上を占めている。

【調査の概要】

(調査時点):平成24年10月31日現在 (実施主体):全国老人福祉施設協議会

(調査対象):56施設、361人

※ 平成24年10月31日現在、特養に入所している者の中で、「入所時、要介護1・2の入所者」、「入所時は軽度ではなかったが、現在、要介護度2以下の入所者」

【調査結果】

○ 契約入所した最も大きい理由

経済的理由	8名	(2.8%)
虐待・介護放棄	2名	(0.7%)
認知症のBPSDその他の理由による判断力の低下・喪失	61名	(21.1%)
介護者不在、介護困難、住居問題等	174名	(60.2%)
その他、無回答	44名	(15.2%)

「応益負担」の論理による、利用料の引き上げ

入所者やショートステイ 負担の引き上げ

補足給付の見直しのイメージ

対象外

補足給付の利用制限

所得要件

現行
・第3段階(市町村民税非課税世帯)まで

要件の追加

・世帯分離していても配偶者が非課税
・配偶者が住民税課税の場合は対象外。

※必要に応じ、戸籍等の照会を行う。

住民税課税

対象外

住民税非課税

資産要件① (新)

預貯金等が一定額以下

- ・単身で1000万円、夫婦で2000万円程度を想定
- ・預貯金、有価証券等の額を、通帳等の写しと共に申告。
- ・必要に応じ市町村は金融機関へ照会可。
- ・不正受給に対するペナルティを設けることにより、適切な申請を促す。

一定以上の預貯金等あり

対象外

資産要件② (新)

不動産資産が一定額以下

- ・固定資産税評価額で2000万円(公示価格等で約3000万円)以上の不動産を想定。
- ・本人の申告及び固定資産税の情報で把握。
- ・居住用不動産等を対象。子どもが同居している場合等は除外。

一定以上の預貯金等なし

一定以上の不動産あり

不動産を担保に貸付し死亡後に資産から回収

- ・配偶者が居住している場合は、配偶者の死亡時まで返済猶予。
- ・不動産の評価は固定資産税評価額を活用するなど、簡素な仕組みとする。
- ・市町村が外部に事務を委託することを想定。
- ・貸付原資に介護保険財源を活用。事務費は原則として資産から回収。

一定以上の不動産なし

従来通りの補足給付

給付の段階設定の見直し

・非課税年金の収入も第2段階の収入要件で考慮

「補足給付」は..

□ 低所得者が特養や老健を利用する際、食費や居住費の負担を軽減するために支給

◆ 対象者は、住民税非課税者など

◆ 対象サービスは、介護保険三施設、短期入所

「応益負担」の論理による、利用料の引き上げ

「一定以上の所得者」が対象

利用料を
2割負担へ
引き上げ

一定以上の所得者とは (介護保険部会資料より)
年金収入が280万か290万、夫婦では359万か369万
65歳以上の5人に1人が対象



○在宅サービスの利用料は2倍に**引き上げ**

○特養や老健も、利用料は数千円から1万円以上の**引き上げ**

【A氏 71歳】 地方都市6級地

要介護2 / 体幹機能障害あり

○ デイサービス 1 / 週 4,108円
○ 訪問介護 4 / 週 6,436円
○ 訪問看護 1 / 週 3,414円
○ 福祉用具レンタル 3,800円
保険分の小計 17,758円

だけど食費と限度額超過分をプラスして

現在の負担は 27,758円

2割負担になると

35,516円

【B氏 83歳】 首都圏4級地

要介護3 / 脳出血後遺症、片麻痺

○ 通所リハ 2 / 週 11,123円
○ 訪問介護 1 / 週 2,144円
○ 訪問看護(PT) 1 / 週 2,735円
○ 福祉用具レンタル 5,550円
○ ショートステイ 4日 / 月 4,063円
保険分の小計 25,615円

だけどショートステイ・通所の食費・居住費分をプラスして

現在の負担は 43,465円

2割負担になると

69,080円

【C氏 52歳】 東京23区

要介護4

／ 四肢麻痺・車椅子レベル

○ 訪問介護 8 / 週 10,414円
○ 訪問看護 1 / 週 4,673円
○ 通所 4 / 週 23,010円
○ 福祉用具レンタル 4,250円
保険分の小計 42,347円

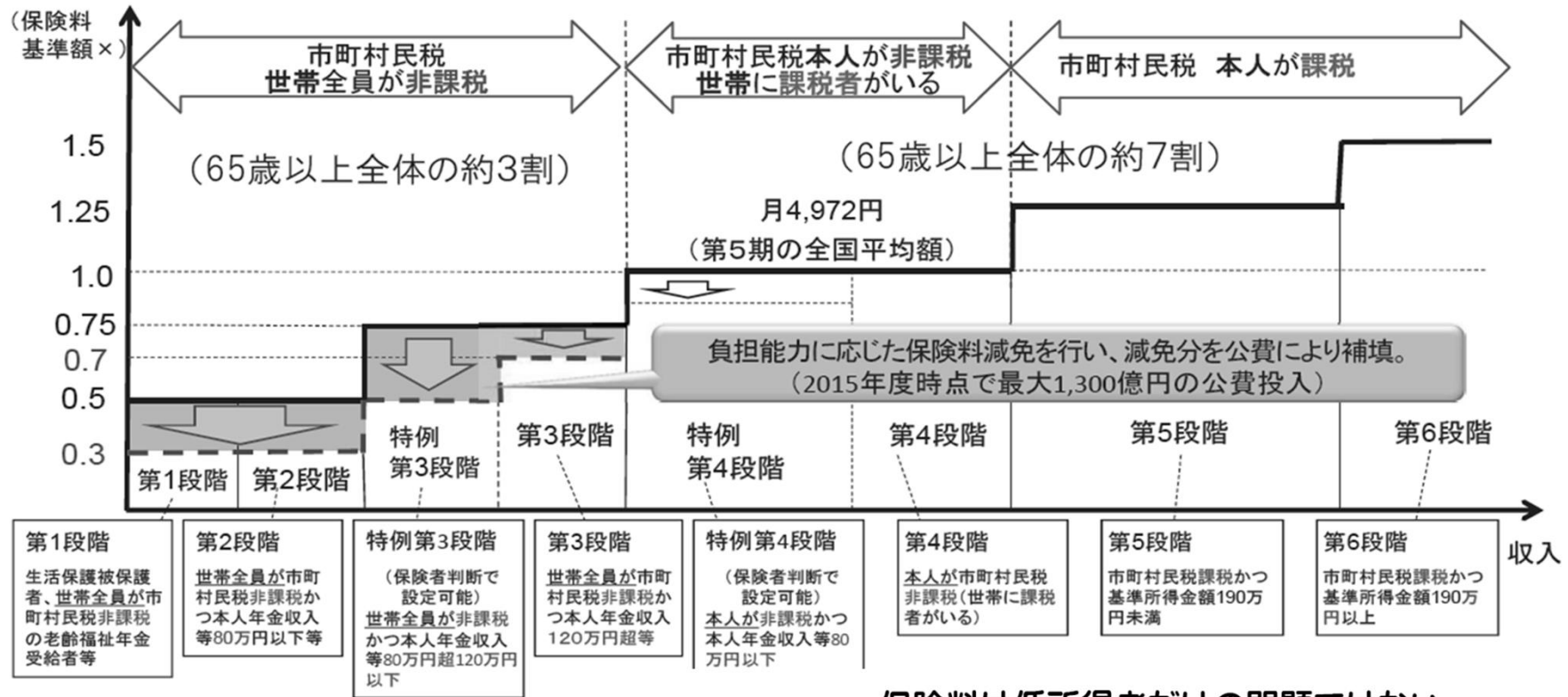
だけど 限度額超過のため

現在の負担は 84,508円

2割負担になると

126,855円

「低所得高齢者の保険料負担軽減」



保険料は低所得者だけの問題ではない

案

軽減制度の拡充(1300億円を投入)

財源はどこから?

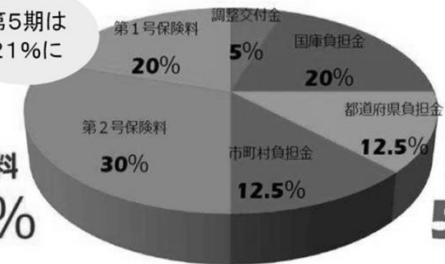
- 対象: 世帯全員が住民税非課税(910万人)
- 現行: 25%減、50%減の2段階 → 30%減、50%減、70%減の3段階に

第5期(2012~2014年度)
4,972円(基準月額)

2025年
8,200円

第5期は
21%に

保険料
50%



公費
50%

★ 公費(国)負担割合の見直しは必須 ⇒ 先送り!

介護現場の声 しっかり聞いて!



約100名の職員が参加し、県民や通行人に介護現場の切実な声を訴えた9日、パレットくもじ前。

STOP! 介護崩壊
「安心して老後を送りたい」は、
全ての国民の願いです。
介護保険の大幅な改善を

「介護ウェーブ」行動 わたし福祉会で取り組まれる

10日、わたり福祉会では、「介
たつた45分間の短時間ではありまし
た。152筆の署名を集めることができ
ました。今後も、自分の言葉で語り、この
活動を広げていきたいと思ひます。



STOP! 介護崩壊
ゆき届いた介護の実現
**介護職員の労働
大幅な増員を**



介護ウェーブ 2013 介護保険制度の改善を!

今回の署名行動で、街行く方々が
今までと違う? う印象を受
けました。それに署名用紙を持
った職員の前へ一度通ら過ぎて
しまったと思ったら、わざわざ民



介護保険の改悪をやめること **STOP!改悪**

- ① 要支援者のサービスは市町村の事業に移さず、内容を充実させること
- ② 利用料の引き上げを実施しないこと
- ③ 施設入所の対象から軽度者はずさないこと、低所得者が安心して入所できるよう費用負担の軽減制度を強化すること
- ④ 介護報酬の大幅な引き上げをはじめ、実効ある処遇改善策を講じること
- ⑤ 以上を実現するために、介護保険財政への国庫負担を大幅に増やすこと

その実現のために

国庫負担割合の
引き上げ

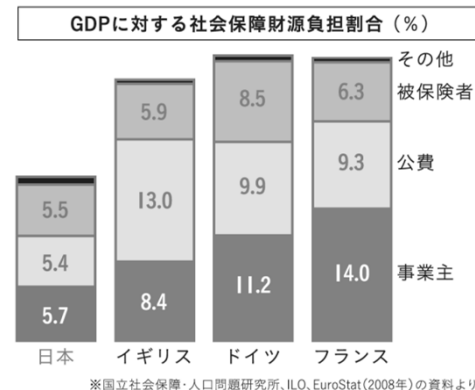
大企業や高所得者に
応分の負担を求める

国民生活破壊の
消費税増税を中止

社会保障・税一体改革撤回
社会保障推進法の廃止

請願項目

- 1 要支援者のサービスは市町村の事業に移さず、内容を充実させること
- 2 利用料の引き上げを実施しないこと
- 3 施設入所の対象から「軽度者」はずさないこと、低所得者が安心して入所できるよう費用負担の軽減制度を強化すること
- 4 介護報酬の大幅な引き上げをはじめ、介護従事者の処遇改善策を講じること
- 5 以上を実現するために、介護保険財政への国庫負担を大幅に増やすこと



国会議員要請行動

2013.2.20 「介護ウェーブ」介護職員国会行動

参加者 100名 18県連88名と民医連役員・事務局
全国各地からよせられた、**13万5千筆**の署名を提出！！

2013.5.29 介護職員国会行動

参加者 72名 19県連67名と民医連役員・事務局

2013.7.30 「中央社保協」国会行動

参加者 80名 12県連47名と中央社保協及び民医連関係者
全国各地からよせられた、**13万2千筆**の署名を提出！！



参加者の感想文から....

- ・みんなが苦勞して集めた署名を、直接国会議員へ手渡されるのを見て「活動をやったよかった」と思った（嬉）
- ・一緒に雨の中の街頭で、署名を集めた共同組織の皆さんや職場の仲間に、「ありがとう」と伝えます（感謝）
- ・私たちの声に聞く耳を持たない議員には、選挙で投票してはいけないと思った（怒）

11月12日（火） 10時30分～15時30分
「介護ウェーブ」介護職員国会行動
集合：10時15分 参議院議員会館ロビー

11月4日（休日）11:00～15:30
介護の切り捨て許さない全国総決起集会
東京／大正大学

◇ 国会行動の内容

行動スケジュール

- ① 全体集会・情勢学習
- ② 議員要請行動
- ③ 全体集会・国会議員の国会報告・署名提出、議員要請行動の報告、各地の取り組みの報告

議員要請行動の内容

衆参両院の厚労委員70名と各地元選出議員を対象に要請行動