



# STOP! 介護崩壊 介護ウェーブ2011推進ニュース —介護ウェーブの“Big Wave”をおこそう!—

新方針「介護ウェーブ2011後半戦の方針」を具体化し介護改善要求の声を国会に届けよう!

## 「改正」介護保険改善を求める第2回自治体懇談と要請行動 国庫負担を増やし、一般会計からの財源の繰入で介護保険料の上昇抑制を! (沖縄)

「改正」介護保険改善を求めて、昨年の、8月につづいて第2回目の自治体懇談と要請を2012年3月5日に沖縄市と介護保険広域連合におこないました。

今回は、3月議会に第5期介護保険事業(支援)計画が提案されることで、その内容の確認と「改正」された介護保険法が「安心・安全の介護」を真に保障する制度にするための要請を行いました。

懇談の中では、介護保険料が大きく引き上げられる(下段表を参照)ことが明らかになり、高齢者に耐えがたい痛みと困難を押しつけるものです。これは、介護崩壊を加速させるものであり、国の公費負担を増やすとともに、一般会計からの繰入を実施して保険料の上昇を抑制するよう強く要請をおこないました。また、新設された介護予防・日常生活支援総合については、「介護サービスの抑制につながる懸念や予算処置が不十分」などと導入を見送る表明があり、軽度者を切捨ててこの制度を今後も導入しないよう要請をおこないました。



懇談会に入る前に、沖縄民医連と沖縄医療生活協同組合の連名で、自治体・広域連合会へ『介護保険法「改正」にあたっての改善のための要請』を行いました。主な内容は、国に対して公費負担増を求める、同時に保険料増を抑える対策をしていただきたい、高齢者が利用しやすいように利用料金の上昇を抑えてほしい、介護軽度者切り捨てにつながる「総合事業」は導入しないでほしい、などです。

沖縄県民の年金は米国による占領期間が長く続いたことで、受給額は本土よりもかなり低くなっています。この中から強制的に介護保険と後期高齢者医療制度の保険料が強制的に天引きされます。今、この制度そのものが高齢者の生活を脅かすものとなっています。自治体の努力だけでは限界があります。介護ウェーブの波を大きくして政府を動かしていきましょう!

■介護保険料の上昇状況	第4期保険料	第5期保険料	増減額(増減率)
○沖縄市	4,981円	5,930円	949円 (119%)
○広域連合 第1ランク	3,490円	4,994円	1,504円 (143%)
○広域連合 第2ランク	4,565円	5,795円	1,230円 (127%)
○広域連合 第3ランク	5,243円	6,424円	1,181円 (123%)

(沖縄民医連 平和・社保活動 NEWS 2012年3月7日 第50号 3月8日 第51号より)

# 高齢者が人間らしく住み続けられる北海道に必要な介護が受けられるように、北海道と懇談、要請(北海道)

2012年2月10日（金）、北海道社保協は、高齢者が人間らしく住み続けられる北海道にするために、北海道と介護問題で、懇談、要請しました。今回は、①介護保険料、利用料の軽減、②介護職員の処遇改善と養成、③介護職員の医療行為問題、④特別養護老人ホームなどの基盤整備拡充などで要請しました。

**値上げは国のネグレクトになるのでは！**



北海道社保協の調査でも多くの市町村が介護保険料の値上げを予定していますので、道に軽減施策を求めました。参加したケアマネジャーは「値上げで高齢者が排除される可能性があります。今でも保険料を滞納して利用できない人がいます。後期高齢者医療保険料等も上がり高齢者の生活が大変になります」と改善を求めました。

道の財政安定化基金について、取崩額の拡大と道・国分も保険料の軽減に回すように要望しました。参加者からも「保険料軽減に使う県もあるので、道も保険料軽減に使ってほしい。市町村の保険料や利用料の軽減に、国保では道が支援しています。介護分野でも行ってほしい」と要望。

**介護職員の退職率2割・処遇の改善こそ必要 道計画の介護職員1万2千人増の対策は？**

労働組合の代表は「介護は産業別にみて特に低い。介護報酬1.2%上がるといわれていますが、処遇改善の加算分が2%相当で実質マイナス。3年後には加算がはずれ、将来賃金が減る可能性があります」と指摘。道は、「訪問介護員の退職率は、道平均が18.5%で全国平均(17.8%)を上回り（2009年10月～2010年9月）、その理由は人間関係や収入面などが20%を超えており」「21年度の介護報酬改定は処遇改善を前提にアップしたが改善につながらず、交付金制度ができた経過はある」と発言。「介護報酬加算は、保険料に跳ね返り住民も道の負担も増える。引き続き交付金の継続拡大を求めてほしい」と要請しました。

**「もっと利用者の介護こそしたい」 介護職員の医療行為は、介護職員、看護師からも不安続出**

介護職員の医療行為問題では、介護職場や職員からも不安の声が広がり損害保険も話題になっています。看護師からも「病態が悪化した時にそれを見抜き、対応できるか」との心配の声も出され、「医療行為ができる職員を増やして対応すべき」と要請しました。道は「研修を受けて行うことは利用者本位に考えると負担軽減になると思います。研修を受けたらすぐにできるわけではないので、フォローアップなどスキルアップが必要」と回答。介護職員からは「今でも十分な介護ができない。もっと利用者の立場の介護がしたい」と訴えました。

**「2万6千人の待機者、3000床増では少なくすぎる」**

「北海道の特養待機者は2万6千人なのに道の計画では2935床の増、解消しないのでは」との問い合わせに、道は「将来の入所の希望、在宅制度が充実すると施設でなくてもよいという方もいます。在宅も充実させ、市町村でも小規模多機能や訪問看護など広げています」との回答。特養で働く職員からは、「在宅を充実させるのは必要ですが、その場合、施設があって『いつでも入れる』という安心感が大切。2935床ではだれが考えても少ないと思います」と発言。「施設建設にはお金もかかる。国にも働きかけて財政支援を」と要請しました。

（北海道社会保障推進協議会 ほっかいどうの社会保障 2012年2月10日より）

**お問い合わせは、「介護ウェーブ推進本部」事務局：山平・名波まで**

TEL 03-5842-6451 / FAX 03-5842-6460 / E-mail min-kaigo@min-iren.gr.jp