

全日本民医連

介護ウェーブ 2022 推進ニュース

駅頭宣伝行動 (2022年10月21日・京都民医連)



No.19 2022.11.9

★ 11.22 介護請願署名提出国会議員要請行動のお知らせ

2024年度介護保険制度改定に向けて、厚生労働省社会保障審議会介護保険部会は10月末に、「給付と負担について」議論し、利用料2割、3割の対象拡大や要介護1、2の訪問介護などの保険給付外し、ケアプランの有料化など、利用者に更なる負担を押しつける見直しの論点を示しました。このような制度改悪を阻止することを目的に、11月22日(火)、「11.22 介護請願署名提出国会議員要請行動」を開催します。(通達第ア-267号)。

この間、全労連・中央社保協・全日本民医連の3者で取り組んでいる請願署名を提出し、経済的な心配をせず、必要な時に必要なサービスを利用、提供できる制度への転換を強く求めましょう。

介護ウェーブ 2022 推進ニュース No.18 (2022年10月6日)でもお知らせしていますが、署名の第1次集約が11月16日(水)までとなっております。お手元にある署名を全日本民医連あてにお送りください。

現地に来られる際は、各法人、事業所の行動指針に沿ってご判断いただくようお願いいたします。当日はYouTubeでも配信します。ご案内は後日行います。

◆ 「さらなる負担増・給付抑制を進める介護保険改定案の撤回、及び介護保険財

政の抜本的な見直しを強く要請する」会長声明を発表 (2022年11月1日)

全日本民医連は11月1日付で、「さらなる負担増・給付抑制を進める介護保険改定案の撤回、及び介護保険財政の抜本的な見直しを強く要請する」会長声明を発表しました。

厚生労働省は10月31日、介護保険制度の次期改定に向け、「給付と負担の見直し」に関する論点を社会保障審議会・介護保険部会に正式に示しました。この間の「骨太方針」、財務省の「建議」、改革工程表などを下敷きに、「一定以上所得、現役並所得の判断基準(利用料負担)」、「要介護1、2の生活援助サービス等に関する給付のあり方」、「ケアマネジメントに関する給付のあり方」、「施設多床室における室料負担」、「補足給付に関する給付のあり方」などが論点として挙げられています。

これらはいずれも大幅な負担の引き上げと給付の抑制を図る内容であり、コロナ禍や物価高騰のもとで苦しんでいる利用者・高齢者にさらなる困難を強いるものです。また、費用負担の見直しについて、対象となる利用者・高齢者が果たして負担可能なのか、その十分な検証が行われないまま提案されている点も重大です。要望書では、今回示された「負担と給付の見直し」案を撤回することを強く求めています。

合わせて、新たな論点として高所得者の1号保険料の引き上げが追加されました。高齢者の介護保険料(基準額の全国平均)は、スタート時の2,911円から、現在(第8期)は6,014円と倍以上となっており、年金の減額や医療費等が引き上がる中、高齢者の介護保険料の負担はすでに限界に達しています。「高額所得者の保険料の引き上げ」という一時凌ぎの対応策にとどめず、今回の改定を機に、介護保険財政(公費・保険料の構成割合)を抜本的に見直すことを要請しています。

■ 各地の取り組み

○ 介護ウェーブの取り組みを実施（京都市民医連）

10月21日（金）、近鉄久津川駅で駅頭宣伝を実施しました。やましる健康医療生協のあさくら診療所、医科・歯科、ケアステーションあさくら、さぼーとゆう・ゆう・ゆうの全事業所から職員が参加し、役員・社保委員、組合員15人が参加をしました。介護のビラを配布し、県連で作成の横断幕・プラスターでアピールをしました。



○ 「マスク越しでも繋げる笑顔プロジェクト」で介護ウェーブ・介護の魅力動画を作成！（大阪市民医連）

3月12日（土）に開催した第4回近畿地協介護職集会で活用した「マスク越しでも繋げる笑顔プロジェクト」の写真を集会だけの使用で終わらすのはもったいない！ということになり、実行委員会の中で形に残すことはできないか議論し、いただいた写真を使用して「介護ウェーブ」と「介護の魅力」の動画をそれぞれ作成しました!!



○ 「県に対して、物価高騰に対する医療・介護事業所への財政支援要請」、「署名活動の取り組み」、「介護保険制度の改善を求める沖縄県民の会」を設立！（沖縄市民医連）



10月6日（木）、県に対し、物価高騰に対する医療・介護事業所への財政支援の要請を実施しました。沖縄市民医連、沖縄市民医連加盟法人の代表者が参加し、物価高騰の影響で、県連全体で年間5,000万円以上の電気代がかかる予測などを訴え、県の担当者から新たな交付金について、速やかに案内する旨の回答がありました。



10月25日（火）、次期介護保険制度の見直しでサービス利用者の負担増などが議論されていることを受け、沖縄県社会保障推進協議会は那覇市内の交差点で、医療や福祉関係者約10人が街頭に立ち、「利用控えが起きかねない」、「暮らしに関わる」などを訴え、署名活動を実施しました。

沖縄県社会保障推進協議会・高崎大史事務局長は、「戦後の沖縄を支えた高齢者の生活を守るためにも改悪は認められない」と訴えました。

11月6日（日）、国が介護保険制度の利用料原則2割負担などの対象者拡大、ケアプラン作成の有料化などを



議論していることを受けて、県社会保障推進協議会など7団体は、制度の抜本改善を求めて「介護保険制度の改善を求める県民の会」を設立しました。沖縄民医連の座波政美会長は「介護の未来を守ることは、県民の未来を守ることである」と挨拶しました。

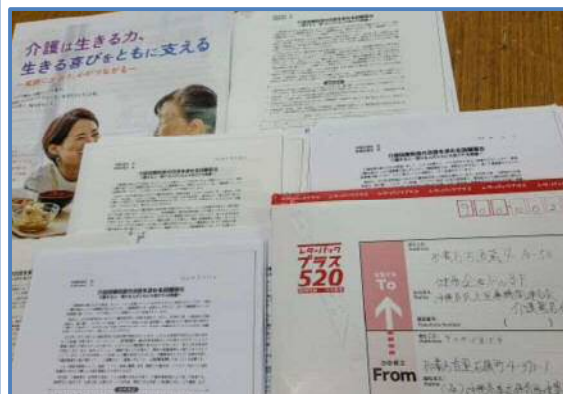
沖縄医療生活協同組合が、制度の改定に関して県内の居宅介護支援事業所504件に実施したアンケート結果を報告しました。92か所から回答があり、約9割の事業所が制度改定に反対でした。現状でも支払い困難による介護サービスの利用控えがあるとの回答が82件あり、反対意見では「利用者負担が増えると必要なサービスすら利用できなくなり、健康状態の悪化に陥る」と危機感を示す回答が目立ちました。

沖縄県社会保障推進協議会・高崎大史事務局長は、介護署名運動では保育関係者からも1200筆の署名が集まっていることから「高齢者だけの問題ではない」と指摘しました。

＜地元紙でも報じられる＞ 2022年11月7日「琉球新報」、「沖縄タイムス」



沖縄県私立保育園連盟
から介護請願署名1210筆
が届きました！



お問い合わせ先 介護ウェーブ推進本部

TEL:03-5842-6451

E-mail: mn-kaigo@mn-iren.gr.jp

全日本民医連事務局・高梨・瀧澤

さらなる負担増・給付抑制を進める介護保険改定案の撤回、 及び介護保険財政の抜本的な見直しを強く要請する

2022年11月1日

全日本民主医療機関連合会

会 長 増田 剛

厚生労働省は 10 月 31 日、介護保険制度の次期改定に向け、「給付と負担の見直し」に関する論点を社会保障審議会・介護保険部会に正式に示した。この間の「骨太方針」、財務省の「建議」、改革工程表などを下敷きに、「一定以上所得、現役並所得の判断基準(利用料負担)」、「要介護1、2の生活援助サービス等に関する給付のあり方」、「ケアマネジメントに関する給付のあり方」、「施設多床室における室料負担」、「補足給付に関する給付のあり方」などが論点として挙げられている。

このうち利用料負担については、現行の「一定以上所得」「現役並所得」の判断基準額を引き下げることによって、利用料 2 割負担、3 割負担の対象をそれぞれ拡大することが提案されている。現行の 1 割負担においても経済事情によって必要なサービスを利用できないケースが後を絶たない中、さらなる利用料の引き上げが介護サービスの利用控えを加速させ、世帯の生活を後退させることは確実である。私たち民医連の調査でも、「今でも年金だけでは足りず介護者が負担している。利用料が 2 割になるとサービスを利用できなくなり、自宅では看れないことになる」「物価が上がり、年金は増えない中で利用料が引き上げられれば、生活はさらに厳しくなる」などの切実な声が寄せられている。

要介護1、2の生活援助サービスを総合事業に移行させる案が示されているが、総合事業に移されることによって提供されるサービスの量、質が低下し、これまでの在宅生活を維持できなくなる事態が広がることが予測される。特に要介護1、2の認定理由の多数を占め、初期の段階から専門職の支援を必要とする認知症の高齢者・家族に困難が集中することになる。そもそも各市町村において総合事業の整備自体が進んでいない中で、非現実的な提案をいわざるを得ない。

「ケアマネジメントに関する給付のあり方」の見直しでは、ケアプランへの自己負担導入が提案されている。介護保険の「入り口」に費用負担を組み入れることは、認定を受けても経済的な事情によりケアプランを作ることができない、ケアプラン作成の前段階での様々な相談支援を受けられないなど、介護保険制度自体にアクセスできず、最初から排除されてしまう高齢者を大量に生み出すことになりかねない。

その他にも、施設多床室での室料徴収の対象拡大(特養だけではなく老健施設、介護医療院においても室料を徴収する)、昨年 8 月から資産要件、食費が見直され、施設入所の継続に深刻な影響をもたらしている補足給付(市町村民税非課税世帯を対象とする施設居住費・食費の負担軽減制度)のさらなる見直しなどが提案されている。

これらはいずれも大幅な負担の引き上げと給付の抑制を図る内容であり、コロナ禍や物価高騰のもとで苦しんでいる利用者・高齢者にさらなる困難を強いるものである。また、費用負担の見直しについて、対象となる利用者・高齢者が果たして負担可能なのか、その十分な検証が行われないまま提案されている点も重大である。今回示された「負担と給付の見直し」案を撤回することを強く求める。

合わせて、新たな論点として高所得者の 1 号保険料の引き上げが追加された。高齢者の介護保険料(基準額の全国平均)は、スタート時の 2,911 円から、現在(第 8 期)は 6,014 円と倍以上となっており、年金の減額や医療費等が引き上がる中、高齢者の介護保険料の負担はすでに限界に達している。介護給付費に連動して介護保険料が上昇していく仕組みのもとで、このままでは介護給付費の増大に見合った介護保険料の引き上げが困難になるという、保険財政の維持が困難になる事態が生じかねない。介護保険料の上昇を抑えるためには介護保険財政の抜本的な見直しが必要であり、国庫負担の割合を大幅に引き上げ、高齢者の負担割合を圧縮することは、「払える保険料」の設定を可能とする上でも、また制度の持続可能性を確保し、今後増えていく介護需要に 대응していくためにも不可欠な課題であると考ええる。「高額所得者の保険料の引き上げ」という一時凌ぎの対応策にとどめず、今回の改定を機に、介護保険財政(公費・保険料の構成割合)を抜本的に見直すことを要請する。