

昨年11月14日、厚生労働省は社会保障審議会の介護保険部会において、要支援1、2の高齢者が利用する訪問介護や通所介護について、国の基準とする介護保険サービスの対象から切り離し、「新しい地域支援事業」として市町村の支援事業に委ねるとした方針を示しました。

その後の2月12日、安倍内閣は消費税増税と社会保障「改悪」を盛り込んだ「医療・介護総合推進法」案を国会に提出しました。

この中でも、改めて要支援者への訪問・通所介護を市町村に丸投げする介護保険法の改定が提案されています。

この事業は「市町村が地域の実情に応じて」行うとしており、サービス内容は市町村の裁量に任されることになり、市町村の介護保険財政や高齢者が受けるサービスの内容、小規模な事業者の経営等に悪影響を及ぼしかねません。

要支援の訪問介護や通所介護のサービスを利用している高齢者は歩く力や判断する力も弱く、脳梗塞で軽い麻痺が残る人たちもいます。

そのため、掃除や買い物などの家事や本人が出来ない部分をヘルパーに手伝ってもらいながら日常生活を送っているのです。

通所介護では、介護予防を目的とした運動などが成果をあげています。また認知症の人にとっては、初期の段階でしっかりとケアを受けることが重症化の予防となっています。

このように、要支援者を対象とした介護予防事業をしっかりと進めれば、介護を必要とする高齢者の増加を抑制することができます。

しかし、要支援者を介護給付から外すことにより、サービスの抑制につながり、逆に高齢者の重症化で介護度が進み、ひいては介護保険財政の圧迫につながることもなります。

また、年金収入280万円以上の単身高齢者などのサービス利用料を1割から2割負担への引上げ（対象は高齢者の5人に1人）も提案されています。

月々の保険料で収入による負担を求められた上、いざサービスを利用するときまで収入で差をつけられることは保険の建前に反します。医療は1割負担なのに介護は2割負担という人も生まれることも不条理です。病気やけがが治れば基本的に治療が終わる医療と違い、介護はほぼ一生続きます。負担は計りしれません。

以上の趣旨を踏まえ、政府においては、「介護保険からの要支援外し」「一定以上の所得のある人の利用料を2割に引上げ」の提案を取り下げるよう強く求めます。

以上、地方自治法第99条の規定により意見書を提出する。

平成26年 月 日

近江八幡市議会議長 善住 昌弘

内閣総理大臣 }
厚生労働大臣 } 宛