

介護保険 増え続ける自己負担

市は来年度も保険料値上げの方針

国のいいなりでは市民を守れない!

市民の暮らしを守る立場で独自施策を



本会議 9月28日
中森辰一議員の一般質問

2000年4月に始まった介護保険制度は、それまでの福祉制度では給付の50%だった国負担を25%（うち5%は保険料格差是正のための調整交付金）に削減。その結果、各市町村は年々給付が増え続ける状況のなか、「制度維持」のために保険料を値上げしてきました。

広島市も昨年、事業計画(※)の見直しで第1号被保険者(65歳以上)の保険料(基準月額)を3,004円から3,888円(政令市最高額)へと3割も値上げしたばかりです。

しかし市は、今の運営期間(03～05年度)で介護保険料が約33億円不足し、この不足解消のために次期運営期間(06～08年度)で約500円の値上げが必要と試算。さらに給付の伸びを見込むと06年度の保険料値上げ幅は大きくなるため、値上げ幅を抑えるとの理由で来年度も保険料を引き上げる方針を固めています。

※各市町村は、3年ごとに5年を1期とする介護保険事業計画を定めます。現在は、第2期運営期間(03～05年度)にあたります。

さらなる国負担の削減で

国民へのしわ寄せはますます深刻に

国は、介護保険制度の導入で国負担を半減し、福祉を支える責任を投げ捨てたまま、さらなる国負担の削減をまくろみ、「自立支援」「公平化」「重点化」をキーワードに介護保険制度全般の見直し作業を進めています(下欄参照)。

中森議員は、これら国の動向と市の方針をふまえ、次のように質問しました。

利用料引き上げや障害者支援費制度との統合などが検討されるなか、高齢者や障害者が抱える不安にどう応えるか

市答弁 社会保障審議会(厚労相の諮問機関)の結論は出ていない。(統合は)慎重に検討するよう国に求めている。

給付抑制が前提で介護予防が検討されているが、本来、介護予防は給付を拡充してこそ効果が発揮できるのではないか

市答弁 社会保障審議会がとりまとめた「意見」では「予防重視型システム」の内容は明らかでない。国の動向を見極めて適切に対応する。

在宅生活を続けられるよう、サービスの充実や介護家族への支援が必要ではないか

市答弁 国の制度見直しの中で新たな地域密着型サービスとして「小規模・多機能型サービス」の創設などが検討されている。

特別養護老人ホームの待機者解消には抜本的な施設増が必要ではないか。現状はどうか

市答弁 今年4月1日現在の入所待機者数は2,640人(うち要介護3以上が1,175人)。介護保険事業計画では、03～07年度で特養老人ホーム490床、介護老人保健施設419床、合計909床を整備予定。居宅サービスの充実とあわせて待機者の解消を図る。

低所得者の減額・免除の拡充などを国に求めるべき。どのような改善が必要と考えるか

市答弁 社会保障審議会の「意見」では、低所得層の保険料軽減の見直しなどが取り上げられており、これらをふまえて制度改正されると見込まれる。低所得者対策は、本来、国がおこなうべきものであり、引き続き国に改善を要望していく。

市は「国の動向」ではなく「市民の暮らしの実態」をみるべき

中森議員の質問に対し、市は「国の動向をみる」との姿勢をくりかえし表しましたが、現在、国が進めている見直しは、日本経団連が4月に発表した「意見」を起点に進められているものです(右図)。

日本経団連は、政策評価で企業献金を斡旋するなど、政界に非常に大きい影響力を持っています。財政制度等審議会(財務相諮問機関)は、経団連の奥田碩会長はじめ、「自治体リストラ」の具体化である指定管理者制度を発起した地方分権改革推進会議議長の西室泰三東芝会長、経済同友会の北条格太郎代表幹事、読売新聞の渡辺恒雄会長らが名を連ね、まさに財界の意のままに国家予算を操るための機関です。

日本経団連の「意見」には、「株式会社の参入促進」「消費税の活用」など財界の意向が露骨に盛り込まれており、社会保障審議会(厚労相諮問機関)が7月に出した「意見」でも、今以上に福祉切り捨ての方向が鮮明に打ち出されています。

市は、財界主導による社会保障審議会の「意見」をよりどころにした答弁をくりかえし、「低所得者対策は国がやること」と言い切りましたが、その姿勢は負担増に苦しむ市民に対してあまりにも冷たいと言えます。

財界の意のままに制度見直しが進んでいる

日本経団連 (2004.4.20)
「介護保険制度改革についての意見」



財政制度等審議会 (2004.5.17)
「2005年度予算編成の基本的な考え方」(建議)



小泉内閣 (2004.6.4)
「骨太方針2004」閣議決定



社会保障審議会 介護保険部会 (2004.7.30)
「介護保険制度の見直しに関する意見」

◎利用料の引き上げ ◎20歳からの保険料徴収 ◎障害者支援費制度との統合 ◎要支援・要介護1の給付を削減し予防給付に移行 ◎施設入所の住居費と食費を全額自己負担 など



一般財源の繰り入れ

厚生労働大臣「だめとは言っていない」

介護保険料

一般財源で減免制度の充実を



9月議会・厚生委員会 10月1日

村上あつ子議員の質問

市「大幅値上げは避けられない」

市は、来年度の保険料値上げについて、大幅な引き上げは避けられないと見込んでいます。

村上議員は、国負担が低いためにサービスマン用者が増えるほど保険料値上げに拍車がかかる制度矛盾はあるが、そういう状況のなかでこそ低所得者対策が重要になるとのべ、減免制度の周知と減免要件の緩和を要望。しかし、市は、本会議と同じく、「保険料減免は国の動向を見る」との姿勢に終始しました。

一般財源でこそ減免は充実できる

村上議員は、「減免するための財源は保険料でまかなうのではなく、一般財源でまかなってこそ減免を充実させることができる」と追及しましたが、市は一般財源を充てることは制度上でできないとの見解を示しました。

村上議員は、国の「3原則」※について、国会で政府参考人が「地方自治体が従うべき義務ではない」とのべ、坂口厚労相(当時)も「絶対だめだと、やめろ」ということまで私たちは言っていない(02年3月19日、参院厚生労働委員会)と答弁していることをあげ、「地方自治体の姿勢いかんで一般財源を繰り入れることはできる」と反論。3原則に固執せず、だれでも必要なサービスを受けられるようにすることを強く求めました。

※国は、地方自治体が減免制度をつくる場合、「保険料の全額免除」「収入だけを基準にした一律減免」「一般財源の導入」の3つは不適当との見解を示しています。

国保料 減免見直し

財政が厳しいから減免対象を狭める!?

あたたかみ感じられる減免制度に

村上議員は、市が国保料の減免認定基準について、「客観的判断基準がない」「減免すると国保料が極端に低くなる」との理由で見直しをすすめている問題を取りあげました。

減免の見直しで、これまで減免をうけて国保料を払っていた人が払えなくなりはいらないか

市答弁 減免は生活実態にあわせてみようというもの。収入に基づいて設定した場合、ほとんどの方に払っていただける。滞納対策は別途考えるべき。

いま減免を受けている人は、いまの生活実態で減免認定されている。今回の見直しで前年度と所得が変わらない人は減免されないのか

市答弁 生活困難の認定にあたり、保険料負担能力の低下に対する明確な判定基準として所得減少率を設定し、減免を受けないものとの均衡を図れる減免率を設定する方向で検討している。

村上議員は、「市の減免制度は、国の法定減免の対象にはならない人を救うためのもの。減免世帯が増えて財政が厳しくなったから減免対象を狭めるというやり方は問題。市も、減免を受けながら国保料を払っている人を切り捨て、滞納者を増やし、病院にかかれぬ人を増やそうとは考えていないはず」とのべ、生活弱者が温かみを感じられる減免制度となるよう求めました。

黒い雨地域拡大要望

“体験者がいる”ことを重く受け止めるべき

市と県は今年8月6日、黒い雨小雨地域(卵型)を被爆地域とするよう国に要望書を提出しました。

村上議員は、地図上では小雨地域(卵型)に入っている「鈴張・緑井」が、拡大要望地域に含まれていないと指摘。また、黒い雨1万人アンケート(2002年実施)の結果で黒い雨体験者の割合が3分の2以下で、小雨地域(卵型)に入っていない「観音・井口・古市」が拡大要望地域に含まれていないことをあげ、「体験者の数ではなく、そこに黒い雨体験者がいるということを重く受け止め、被爆地域に加えるよう国に要望すべき」と求めました。

3号被爆者認定基準

「答弁は不適切」と市が認める

6月議会・厚生委員会で、被爆者援護担当課長が3号被爆者認定基準の問題で東海村・JCO臨界事故を引き合いに答弁したことに対し、党市議団は発言撤回を求めてただちに申し入れ、被爆者団体からも非難の声があがっていました。

厚生委員会で同課長は、「介護者への影響がない例としてあげたが、JCOの場合は漏洩であり被爆ではなく、対比する事例として不適切だった」とのべ、認定基準は低線量放射線の影響で新たな知見が出るまで変えられないという主旨だったと説明しました。村上議員は、「発言が不適切だったとの認識は確認できたが、認定基準の問題は引き続き取り上げていく」とのべました。

介護手当の申請簡素化を

村上議員は、介護手当を受給中の被爆者が亡くなった場合の法廷相続人の申請を簡素化するよう要望。市は検討すると答えました。

高齢者筋力向上トレーニングモデル(予防介護)事業

市の説明では、評価委員会が通所リハビリ施設を5か所選定し、要支援・要介護1・要介護2でリハビリなどを受けておらず施設に通所できる50人を抽出。1人週2回トレーニングすることです。

まず保護申請を受理すべき

リストラでホームレスになった男性が、区役所で健康診断をすすめられ、その後の就職活動で何度も不採用となり、就労指導を受ける間に自信喪失して就職活動も困難になった事例について、村上議員は保護申請を受理してから健診命令を出すべきと指摘。市も同様の見解を示しました。

介護保険料値上げ

もつと市民の声を聞くべき

保険料改定など「介護保険事業計画」を変更する際に義務づけられている被保険者の意見の反映について、市は各区説明会やホームページで周知すると説明。村上議員は、「多くの高齢者はホームページを見ない。説明会も一部のしか来ない」とのべ、もつと広範な市民の声を聞くよう求めました。