

介護保険制度の安定的な運営のために国庫負担割合の引き上げを求める意見書に討論します。

高齢者の人口増に伴う介護給付費の増加に対応するためとして、保険料の増額と保険の給付抑制が図られ続けてきています。日本の介護福祉と供給は、利用については個人的な負担を増やし、サービスの供給については営利企業がサービスを提供する「市場志向型」へとその性格を強めています。結果的に、介護事業所やヘルパーなど介護に従事している人々の疲弊化が進み、地方では、社会福祉協議会ですら介護事業から撤退せざるを得ないところまできている現状となっています。

東京でも高齢化率が進み、ヘルパー不足により介護の需要に対して応じきれないケースや、施設入所を希望しても困難なケース、さらに利用負担が重くて必要な介護を利用しきれないケースなどがさらに増えています。地域で包括的なケアを、という国の理念が実現できない現状が多々あるのです。

こういう現実にもかかわらず、国の第9期介護保険事業計画の検討では、要介護度1, 2の人を経度として介護保険事業から外そうとしたり、ケアマネジメントを利用者負担にしようとするなど、さらなる利用者負担増と給付抑制の方向へ議論が向かっているようです。

このまま介護給付費の増加に合わせて介護保険料や自己負担額を上げるなら、経済的理由からニーズを抑制する高齢者を増加させ、家族介護による離職を増やすことで労働力人口を減らすことにもつながります。介護殺人は介護を初めて1年以内のケースが多いといえます。将来を絶望せざるを得ない介護保険のあり方を根本から見直すべきです。「誰にもケアされない、誰かをケアをすると貧困になる」という「ケアの貧困」の解消に向けて、政策目標を転換していく必要があります。

保険者である自治体では、計画期間内の急激な給付費増等に対応できるように、計画期間内の剰余金(保険料・調整交付金)を介護給付費準備基金として積み立てています。次の計画策定時にこれを取り崩して保険料値上げを抑制することができるのですが、十分な取り崩しを行わずに保険料を引き上げ、結果的に残高が当初の2倍3倍と膨れ上がっている状態です。国においては、基金の活用を行って保険料を引き下げるよう自治体を促すことも必要な対応だと考えます。

そして、本意見書で要望している通り、希望している人すべてに必要な給付を行えるように、国庫負担割合を引き上げることが社会保障制度として必要だと考えますので、本意見書に賛成します。