

「介護改善・地域づくり市民運動 分科会」レポート

2011. 12. 11

社会保障推進千葉県協議会
事務局次長 関山美子

2011年自治体要請キャラバンのとりくみから

千葉県社保協の「社会保障の充実を求める自治体要請キャラバン」は20回を重ねました。

今年は東日本大震災を経験し、これを新たな教訓にしながら災害からのちとくらしを守るためにも地域における社会保障制度のいっそうの拡充を求めるとともに、とりわけ6月に成立した改正介護保険法を受けて、各自治体がどのように対応しようとしているのかを探り、私たちが考える改正の問題点を伝え、改善要求をしていくという位置づけで取り組みました。

市町村へ実施を求める事項として、①低所得者に対する自治体独自の介護保険料減免制度を創設・拡充すること。特に住民税非課税、介護保険料普通徴収の高齢者、無年金者へ配慮すること。②介護を必要とする人が安心して介護を受けられるように下記の独自施策を創設・拡充すること。
1. 低所得者に対する独自の利用料減免制度を創設・拡充 2. 利用限度額の上限を超えた分については独自で助成 ③要介護認定者に対する「障害者控除」認定については、認定基準を明確にし、市民や介護支援事業所などにも広報し、担当者が住民に対して適切にアドバイスできるように徹底すること。④介護保険料の滞納を理由に給付制限をしないこと。

市町村から国に要請するよう求める事項として、① 介護保険財政の公費負担割合を引き上げ、新たな財源を消費税増税に求めないこと。② 要支援者のサービスを削減しないこと。③ 要介護認定にあたり、一人ひとりの状態が適切に判定される仕組みに改めること。④ 特別養護老人ホームの整備のための国の補助金を復活すること。⑤ 介護報酬を大幅に引き上げ、介護職員の抜本的な処遇改善を行うことを要請し、事前アンケートと回答に基づいて懇談しました。

まず、低所得者に対する保険料の減免を独自に実施しているのは、昨年度までは54市町村のうち半数以下の26自治体で、その内8自治体が22年度実績は0～1件です。実効あるものにするとりくみが必要ですが、粘り強く減免制度の創設・拡充を求めてきた結果、今年度新たに2町で創設、1市が創設を検討、2市が拡充を検討しています。

半面「しない」の中には国による制度の見直しで対応すべき、公正・公平の観点から実施すべきではないといった回答が相変わらずあります。

利用料の独自の減免については、10市2町で実施しており、3市2町が検討中です。

居住費・食費の独自負担軽減策については、実施しているのは2市のみです。

次に、限度額の上限を超えた分についての独自助成についてです。介護保険制度施行以来、区分限度支給額が変わっておらず、限度額を超えて利用せざる得ない事例、経済的な負担ができずに利用を控えている事例があり、家族介護や在宅介護の限界を訴える事例が寄せられています。限度額の上限を超えた分についての独自助成を実施しているのは2市、検討中は2自治体にとどまっています。利用者や家族の実態をもって迫る取り組みの強化が必要と感じています。

要介護認定者に対する「障害者控除」認定については、22年度、全県で要介護認定者は187,183人、障害者控除認定書の発行は6,653枚です。障害者控除の認定申請を促すために申請書を送付しているのはわずか7自治体です。認定基準を明確にし、市民や介護支援事業所などにも広報し、担当者が住民に対して適切にアドバイスを徹底するよう求めたことに対しては、ほとんどの自治体の実施するとしています。

保険料を滞納している利用者に対し、多くの自治体が給付制限をしています。アンケートによれば6月1日現在、65歳以上の普通徴収の人の内、44,417人が滞納しており、その内、24市3町で254人が給付制限されていることが明らかになりました。各世帯の状況の見えにくい都市部に集中していることが特長です。制限をしないよう求めたことに対し、制限すると応えた自治体は、保険料減免をしないと同一ような理由からです。つまり国による制度の見直しで対応すべき、公正・公平の観点から制限があっても当然という認識です。第5期介護保険事業計画

策定の論議の中でも、引き続き利用料の減免制度とともに、制限をしないよう要求していくことが必要ではないでしょうか。

市町村から国に対して要請してほしい項目として、介護保険財政の公費負担割合を引き上げ、新たな財源を消費税増税に求めないことを要求しました。検討するという回答が11自治体あり、今後も国の示している社会保障と税の一体改革など動向を見ながら自治体との懇談をすることも必要と思われます。

来年度からの要支援者へのサービスの削減については「しない」という自治体が多いですが、具体的な内容が示されてから検討という自治体もあり、国、県、自治体の動きをこまめに把握して、社保協としてもリアルタイムに方針を出し、取り組みの方針を提示することが課題です。

また、今回の特徴として特養ホームに関する補助金の復活を国に要望してほしいという項目については「検討する」とした自治体が17市町村あり、どこも特養ホームの待機者解消のため、施設整備が必要になっていることを深刻に受け止めてきていると思います。住民側の運動の構え、地域住民を巻き込んだ取り組みの必要性を感じました。

社保キャラバン終了後のとりくみ

新たな介護保険事業アンケートを作成し、地域社保協を中心に各自治体の担当課と懇談しています。65歳以上の次期保険料については、ほとんどの自治体が介護保険事業財政調整基金を取り崩すと回答しています。金額については半数を超える自治体が検討中・未定です。変えないとの回答は1市のみです。基金を取り崩しても、引上げをせざるを得ないと回答した市町村も少なからずあり、基準額月4000円から1500円の引上げで5500円となるなど1000円以上の大幅引上げが予定されている自治体があります。

改正介護保険法でいくつかの事業を保険者が行うことができるとされ、モデル事業が始まった自治体もあります。

千葉市では24時間巡回サービス、訪問介護と訪問看護の複合型サービスのモデル事業とお泊りデイサービスのモデル事業が開始しました。

柏市では、基盤整備では訪問看護と特養が不足している、24時間巡回サービスや複合型サービスに関しては未定、介護予防・生活支援総合事業についてはまだ決めてない、要支援者の介護保険利用優先要望の採用に関しても決めていないというものでした。まだ、国、県から具体的な指針がしめされていないことを理由にされています。生活圏域ごとのニーズ調査の分析や再調査の要求もしつつ、「あわてて決めないで下さい」「すぐに導入しないで下さい」と要求していくことが必要です。

船橋市では「第5期介護保険策定委員会」（傍聴）において介護保険料の設定4案、特別養護老人ホームなど基盤整備3案などが検討されていました。前提は国が提唱している「総合事業や地域包括ケアシステム」の導入にあり、いずれにしても介護保険料は大幅に値上げとなる案であることには変わりはありませんでした。また、船橋市の特筆すべき動きとしては、「債権管理課」が独立した課として業務を開始しており、全国各地の自治体から視察に訪れており、「先進的な取り組み」として注目を集めています。去る10月26日には債権管理課長を講師に船橋社保協としての学習会を開催しました。（38名参加）その後の動きとして、債権管理課となつてからは初めて8名の所謂「悪質滞納者」（と市側が判断した）8名が12月議会に訴えの提起をされることとなっています。「真に保険料を払えない方々の生活問題」の解決のために運動を進める私達としては、今後の動きに注視していく必要があるでしょう。

来る12月21日には介護保険課・高齢者福祉課などとの懇談も予定しています。

今後の運動課題

つい先日、全国介護支援専門員協議会から「ケアプラン作成料1000円の自己負担導入に反対する署名がようやく提起されました（短期集中で取り組むべき課題です）。「両論併記」で述べられていた「見直しに対する意見」はほとんどが利用者負担増、また、特にヘルパー事業所に大打撃が加わる方向で動いていくことが急速に現実味を帯びてきています。介護保険制度の根幹に関わるような今回の大改悪を許さない、事業所の枠を超えた大きな運動を築いていくことが必要です。