

# 「改正」介護保険へのたたかいと対応全国学習交流集会行動提起

2014年8月9日

中央社会保障推進協議会

はじめに

安倍政権は、社会保障制度改革推進法、プログラム法に続く「医療・介護総合法」で社会保障を「自助の共同化」とし憲法25条の解釈改憲、社会保障制度の解体を進めました。

そして、「経済財政運営の基本方針」（骨太方針）と「日本再興戦略」（成長戦略）の改訂を閣議決定し、大企業優遇税制は温存したまま法人税減税、財政再建をすすめ、その中心を社会保障費の抑制・引き下げにおき、医療・介護・年金の給付削減、提供体制の合理化、営利化を強調しています。安倍政権の社会保障削減政策は、小泉「構造改革」を質的にも超えた新しい段階の「社会保障解体攻撃」です。

「医療・介護総合法」は、団塊の世代が75歳を超える2025年へ向けて「このまま推移すると社会保障財源が破綻する」と医療・介護費用を中心に財政削減を行うものです。入院医療・外来医療の再構築へ病院での死亡を減らし、在宅での看取りを増やします。必要な入院が制限され、急性期病床以外の病床や在宅、外来に重度患者が増加し、「入院難民」、「介護難民」、「看取り難民」が増えます。

介護分野では、在宅の受け皿となる介護保険制度の「要支援1・2」の生活を支える訪問介護と在宅介護の家族の支えとなっている通所介護を地域支援事業に移行させ、人員基準やサービス内容も自治体の力量任せとします。特別養護老人ホーム入所者を要介護3以上に限定します。また、一定の所得者からは利用料を2割に引き上げるなど介護を受けづらくし、介護難民を増やすものです。

2013年厚労省の調査で老老介護（65歳以上の家族が介護を担う）が51.2%（女性は68%）と2000年の調査以来初めて50%を超えました。特別養護老人ホームの待機者52万人や認知症の人たちの悲惨な最期（行方不明で死亡359人：2012年）、介護を支える労働者の賃金の一般労働者との差は月額9万円と、介護を受ける側も支える側も深刻な事態です。このままでは介護保険の解体です。2015年4月からの3年間で、要支援1・2の利用者のサービスの地域支援事業への移行は、公的保険制度を解体し、地方自治体と住民に介護保障を「自己責任」で遂行させる突破口です。

今こそ社協運動の出番です。「社会保障の改悪許さない！憲法25条を基礎にした人権としての社会保障の充実を」の国民世論と運動を広げ、安心の医療・介護を実現する大運動を発展させていきましょう！

<大運動について>

## 1、名称

「安心・安全の医療・介護を実現する大運動（仮称）」

## 2、2015年へ向けて

- ①地域から、深刻な医療・介護の実態の告発を進める
- ②その実態を「地域医療ビジョン」や「地域包括ケアシステム」「第6期事業計画」の策定作業に反映させる。
- ③医療・介護の実態の改善を求め、「地域医療・介護保障を求める住民運動」へ発展させる。

## 3、介護分野の課題

「医療・介護総合法」の問題点を明らかにし、「中止・撤回」を求めつつ、当面、国会論議でも提出した資料の不適切が確認された「利用料2割負担の導入」の撤回をもとめて要請FAXを送る取り組みを急いで強める。成立した「改正」介護保険法の自治体での具体化がはじまる。「付帯決議」を活かすことを求めて要請を継続させる。

- 1) 具体的な要請項目(案)は、「大運動署名」に反映させる。

署名項目は⇒9月3日運営委員会で確定

- 2) 各県・自治体へは、自治体の本来の役割(地方自治法第1条:「住民の福祉の増進を図ることを基本として、地域における行政を自主的かつ総合的に実施する役割を広く担う」)を果たすよう求める。具体的には、

- ①介護保険制度における国の責任を果たすよう自治体から、財政支援や総合事業の国の基準策定などを求める「要請書」「意見書」の提出を

- ②新しい総合事業への対応

- ・本人の意向を尊重し、必要な介護サービス・生活支援が保障される事業として実施すること

- ・人員基準や有資格者配置基準は、少なくとも現行の基準を維持すること。

- ・「地域ケア会議」(全市町村に設置義務付け)を適切に運営すること(中学校の統廃合などで地域生活圏が拡散していることへの対応を)

- ③「第6期介護保険事業計画」への対応

- ・高齢者調査に基づく介護要望が計画化されているか。日常生活圏ニーズ調査は活かされているか。認知症の実態把握と対処が計画に明記されているか

- ・介護保険料の引下げ、区分の細分化、減免制度の拡充を(準備基金・一般財源の投入)

- ・「上乗せ・横だし」の自治体独自のサービスの設置

- 3) 2015年春のいっせい地方選挙へ「地域包括ケア」「まちづくり」の在り方、課題(保険料の引下げ、自治体独自のサービスの実施など)を争点にさせるため、各候補者への要請・懇談を

## 4、具体的には

- 1) 徹底した学習(新パンフ「医療・介護総合法を斬る(仮称)」)と署名で地域へ学習を通して、病院から追い出し、地域へ丸投げし、その受け皿の介護保険の公費保障を削減。民間の市場拡大を一層拡大する。憲法25条解体の本質をつかむ。

「大運動スタート集会」 9月23日（日）13:30～16:30 於：東京都内 へ参加を！

2) 要支援1・2の介護保険はずしを止めさせる。特に、第6期事業計画策定に向けて住民の声を上げる（地域で介護を必要な人たちが安心して相談し、入所や在宅サービスが受けられるように体制の確立を）

- ①事業計画（特養の建設など）への意見を上げる
- ②策定委員やパブリックコメント、傍聴などあらゆる場から住民の立場にたった意見を反映させる

③計画の内容の公開と懇談や交渉  
住民への説明会など公開の場を設定させる

3) 全国の実態を把握し、介護保障の確立の世論を

①地域の実態（特に自治体）を把握するため、第2次緊急自治体アンケートに取り組む。  
（9月～10月）第1次は、2013年11～12月に実施し23都道府県400保険者、これを上回る過半数集約をめざす。（内容は新総合事業の実態などについて）

②アンケート結果は中央、各県で記者会見など実施して世に問う

4) 利用者の声の集約を

- ①要支援サービス利用者の実態を本人、ケアマネ、ヘルパーさんから集約
- ③（ローカルルール廃止など）自治体要請

5) 2014年「介護・認知症110番」の成功を

- ・可能な限り各地域で「認知症の人と家族の会」と共同し、さらに共同（電話相談員や告知チラシの配布、相談員学習会など）を広げて取り組む
- ・電話のみではなく、集合住宅の集会室などを活用した相談会の開催
- ・全国いっせいの開催を（中央団体は、11月11日（火）に実施 於：全労連会館）
- ・相談内容はまとめて実態の告発へ

6) 介護労働者の実態の告発と改善

- ・全産業平均額を月額で9万円も下回る介護労働者の賃金の改善。
- ・登録ヘルパー（非定型的パートタイム労働（※））の働き方の問題を告発し、改善を求める。

（※）非定型的パートタイム労働 「訪問介護員の法定労働条件の確保について（通称8・27通知）」（平成16年8月27日）では「非定型的パートタイムヘルパー」と称され、「月、週又は日の所定労働時間が、一定期間ごとに作成される勤務表により、非定型的に特定される労働者」と定義されている。法的な根拠や通達は  
何もなく、契約時に「勤務表で示す」ことを個別に合意することによって認められるとされています。

- ・休憩も取れない、利用者に十分なサービスが提供できないといった介護施設の労働実態を明らかにし、人員配置基準の引き上げと報酬上の担保を求め、とりわけ夜勤時の一人体制の禁止を求める。

7) 「介護で働く仲間の全国交流集会」 11月8日（土）於：東京 の成功を