

岩手社保協ニュース

2021年1月29日（金）No1（通刊112号）

〒020-0015

盛岡市本町通 2-1-36 浅沼ビル 6F

TEL・FAX 019-654-1669

E-mail i-shahokyo@aurora.ocn.ne.jp

盛岡生健会、盛岡市に要望書提出 8分野59項目ですべて回答を得る

盛岡健康と生活を守る会（以下、盛岡生健会）は、岩手県生活と健康を守る会連合会（以下、県生連）と協力して、会員・読者の要求の掘り起こしのために「一人一要求」を行ってきました。

この結果、8分野（保健所、生活保護、児童、障害、住宅、高齢者、国保、介護）59項目にわたる要求が出され、これらを盛岡生健会、県生連、県社保協の3者連名で盛岡市に提出しました。2020年11月25日（水）市と懇談を行い、12月24日（木）付で、全ての要求に対する回答を得ることができました。今回は、5点の重点項目の回答結果について紹介します。

《生活扶助基準を元に戻すこと》

第1点目は、「10月から減額となった生活扶助基準を元に戻して欲しい」との要望についてです。担当の生活福祉課は「保護基準を決めるのは生活保護法により厚生労働大臣の権限」との回答でした。これに対し盛岡生健会は、生活保護の減額を不服として、2020年11月20日付で岩手県知事に対し不服審査請求を行いました。現在審査中ですが、国の違法性、不当性を訴えていきます。

《市営合葬墓の整備を》

第2点目は、「市民誰でもが入れる市営合葬墓の整備を検討して欲しい」との要望についてです。担当の保健所企画総務課は「整備の趣旨は理解できるが、墓石事業者やお寺とも関係があるのでさらに検討していきたい。」との回答でした。盛岡生健会は、この合葬墓の整備に向けて、友好団体や市民と共同して運動を取り組みたいと考えております。

《補聴器の購入時補助を》

第3点目は、「加齢性難聴者の補聴器購入時に補

助をして欲しい」との要望についてです。担当課の長寿社会課は「聴力の低下は高齢者の社会参加に意欲に影響する要因の一つとなり得るものであり、国の動向に注視している。」との回答でした。盛岡生健会は、自治体において独自に補助を行っているところがありますが、やはり国においての制度の構築が重要なことから、友好団体や市民と共同して市議会請願という方法も検討する必要があると思っています。

《高齢者のPCR検査を無料で》

第4点目は、「いつでもどこでも高齢者がPCR検査を無料で受けられるようにして欲しい」との要望です。担当の保健所保健予防課は「無料検査は考えておらず、現在の方策を続ける。」との回答でした。盛岡生健会は、民医連や県医労連等の医療団体とも相談しながらさらに要求したいと考えております。

《高齢者のインフルエンザ予防接種費用を無料で》

第5点目は、「高齢者のインフルエンザ予防接種の費用を無料にして欲しい」との要望についてです。担当課の保健所保健予防課は「幅広く無料化すると、特定の地域での季節性インフルエンザワクチンの需要量が急増した場合には、他の地域での需給がひっ迫するとして懸念もある。」との回答でした。盛岡生健会は、今年度は予算上間に合わないこともあるので、来年度実施に向けて共産党盛岡市議団などとも相談していきたいと考えております。

以上、重点項目について紹介しましたが、他の一般項目についてもぜひご覧いただき、今回の取り組みについてのご意見、激励等をいただければ幸いです。（盛岡生健会会長・村山繁）

介護保険料・利用料の負担増を止めよう

第8期介護保険事業計画案に意見を！

事業計画案へのパブコメが行われています

第8期（2021年度～23年度）の介護保険事業計画が各市町村で策定中です。市町村では現在、事業計画案に対するパブリックコメントや住民説明会を行っています。盛岡市など既にパブコメが終了している市町村もありますが、高齢者の苦難解決のための事業計画にするために、条例改正が行われる2月議会に向けて切実な要求を届けましょう。

盛岡市、奥州市などで保険料の引き上げ案も

盛岡市の計画案では、第7期の基準額が月6174円でしたが、第8期は414円増の月6588円となっています。要因の一つに考えられるのは、第7期は介護給付費準備金として8億4千万円の繰入れがありましたが、第8期では繰入れがありません。実施されれば第6期以来の引き上げになります。

奥州市は200円増の月5400円に、山田町は223円増の月5600円に、雫石町は140円増の月6500円となっています。

一方、引き下げを検討しているのは、陸前高田市が第7期から200円引下げ月6000円に、金ヶ崎町では100円引下げ5100円としています（岩手日日より）。金ヶ崎町は第7期にも唯一引き下げた自治体で、案通りならば2期連続の引き下げとなります。

表1(右上)は第1期から第7期までの介護保険料の加重平均額です。介護保険が始まった時、月額5000円が限界と言われていましたが、既に5000円を超え、第9期(24～26年)には全国平均基準額は月額8165円と推計されています。もはや払える保険料ではなくなっています。

●高すぎる介護保険料を引下げよ

介護保険料は、市町村の介護サービスが増えると高齢者全員の介護保険料が比例して上がるという「給付と負担の連動」が根本問題としてあります。介護保険料を減らすために、一般財源からの繰り入

表1 65歳以上の介護保険料の加重平均額の推移

	全国平均基準額 (月額)	岩手県平均基準額 (月額)
第1期	2,911円	2,868円
第2期	3,293円	3,018円
第3期	4,090円	3,686円
第4期	4,160円	3,990円
第5期	4,972円	4,851円
第6期	5,514円	5,574円
第7期	5,869円	5,955円
第8期	?	?

れがあります。介護保険法令上は、法定分を超える一般財源からの繰り入れを禁じる規定や制裁措置はいっさいなく繰り入れは可能です。

低所得者減免については、国は消費税増税の財源の一部を使って、65歳以上の被保険者の約3割に当たる市町村民税非課税世帯を対象に軽減します。公費負担割合は国1/2、都道府県は1/4、市町村は1/4です。第1段階の保険料基準額に対する割合は0.45→0.3に、第2段階は0.75→0.5に、第3段階は0.75→0.7に軽減されます。

また、市町村独自の減免制度も要件がきびしく限定的です。例えば、盛岡市の平成元年度の減免実績は19件と少なく、「生活困難」による減免数は11件でした。低所得者に対する恒常的な減免制度の拡充が求められています。

《具体的な要求》

- ① 国による財政負担を求めつつ、一般財源からの繰り入れにより基準額を引き下げること。※介護給付費準備金がある場合は、第8期抑制のためにその全額を繰り入れること。
- ② 介護保険料の所得段階別設定について、非課税世帯(国基準第1～第3段階)については、公費投入によりさらに引き下げること。
- ③ 課税層については、所得基準をさらに細分化するとともに、高額所得者については最高段階を引き上げること。
- ④ 低所得者に対する介護保険料減免制度を拡充すること。

●利用者負担の軽減策を講ずること

介護保険サービスの利用者負担は原則1割ですが、国は一定所得以上の人に、2015年度から2割負担を、2018年度からは3割負担を導入しました。

岩手県の2018年度末時点で、利用料の2割負担者数は約2800人(3.6%)、3割負担者数は約1600人(2.0%)です。

国は団塊の世代が75歳に達する2025年と、団塊ジュニアが65歳になる2040年をめざして、さらなる介護保険制度の縮小・再編を目論み、2割、3割負担の対象を拡大しようとしています。

さらに、今年の8月からは、低所得者の施設入所者・ショートステイ利用者の負担増を行おうとしています。国に対して実施させない取り組みが必要です。

介護保険事業計画には利用実績とその評価はありますが、利用料負担に関する評価や独自減免などの計画は見当たりません。保険料と利用料の二重の負担増で、必要なサービスが受けられないのは本末転倒です。

《具体的な要求》

- ① 在宅サービスの利用者負担について独自に軽減制度を作ること。
- ② 介護保険施設入所者・ショートステイ利用者の部屋代・食事代の負担が増えないよう独自の軽減措置を制度化すること。
- ③ グループホーム、特定施設入居者生活介護(介護付き有料老人ホーム)、小規模多機能型居宅介護の利用者についても部屋代・食事代を軽減する制度を作ること。
- ④ 区分支給限度基準額について、ひとり暮らしの認知症の方など、一定の要件に該当する方には、独自に上乗せを行うなど在宅生活を支えること。

●総合事業を利用者本位に

2017年度から、介護保険の予防給付(全国一律の基準)で要支援1・2の認定者に行われていた通所介護(デイサービス)と訪問介護(ホームヘルパー)は、市町村の実施する介護予防・日常生活支援総合事業(以下、総合事業)に移行されました。

総合事業は、「従前相当サービス」として、これまでの水準と変わらないサービスが利用できます。その他

に「多様なサービス」として無資格・低価格の緩和型サービスやボランティアの活用も進められています。

さらに、厚労省は2020年に総合事業の対象者を「要介護認定者」全体に広げることを打ち出しました。総合事業は、「上限額」が定められているため、利用の抑制が懸念されています。

盛岡市の総合事業の実施計画を見ると、第8期の計画数は第7期の実績数に比べ、各年度とも700人前後減っています(表2)。

一方、通所介護の計画数は、第7期の実績数を踏まえて各年度とも増やしています。予算では、総合事業などの地域支援事業費の見込額が、第7期に比べ3億8千万円の減額になっており、訪問介護の計画数と予算の関連などの説明が必要です。

表2 訪問介護従前相当サービス利用延べ人数(盛岡市)

	H30年度	R元年度	R2年度
第7期計画	8208人	8184人	8220人
第7期実績	8328人	8232人	7876人※

※R2年度は見込。コロナの影響あり。

	R3年度	R4年度	R5年度
第8期計画	7680人	7476人	7284人

《具体的な要求》

- ① 要支援者の希望に基づき従前の訪問介護、通所介護が利用できるようにすること。
- ② 緩和型サービスであっても訪問介護等職員が提供する場合は、従前相当サービスを下回らないサービス単価とすること。
- ③ 総合事業の「介護予防・生活支援サービス事業」及び「介護予防ケアマネジメント」については、要介護者まで対象を拡大しないこと。

●介護従事者の処遇改善を

介護職員の不足は深刻です。読売新聞は昨年3月、主要自治体の首長の約9割が、「今後10年、現行のまま制度を維持するのは難しいと認識している」と報じました。

ホームヘルパーの従事年齢を5歳刻みでみると、一番多いのは65歳以上70歳未満が14.7%、次は60歳以上64歳未満が14%で、60歳以上で4割を占めています。40歳未満は14%でヘルパーは高齢化し次世代がほとんどいません。

最近、高齢のヘルパーがコロナ感染を恐れて辞

めています。事業所が募集しても集まりません。

深刻な介護職員不足の根底には、全産業労働者の平均賃金より月額9万円も低いという賃金構造があります。低い介護報酬が要因となっており、この転換が求められています。

《具体的な要求》

介護従事者の確保・定着を促進するための独自の処遇改善策(家賃補助、資格取得費用補助、独自の給与補助、養成校奨学金返済補助等)を制度化すること。

●新型コロナ対策について

第8期の国の基本指針では、「災害や感染症対策に係る体制整備」などの充実の記載が示されました。

感染防止に努めながら、利用者のためにケアを止めない努力を続けている事業所や職員の切実な声に報いる計画と支援が求められています。

《具体的な要求》

- ① 新型コロナ感染拡大の影響で、経営困難となった介護事業者の実態を把握しきめ細かい救済策を講じること。
- ② 感染防止に必要な消毒液、防護具、設備について確保できるための支援を行うとともに、介護事業所、従事者に対する相談支援の窓口設置など体制を整備すること。
- ③ 国の行った通所サービス等の報酬請求「特例措置」によって負担が増加する利用者に対して、その負担分を軽減すること。
- ④ 「自粛」や閉じこもりにより生活後退や状態悪化が生じている高齢者に対し、迅速な実態把握と支援を行う体制を構築すること。

中央社保協介護保険制度抜本改定提言案と北海道社保協で行った学習会資料を参考にしました。各地域での取り組みの参考にしてください。

コロナ禍の中、負担増はとんでもない！ 75歳以上の医療費窓口負担2割化反対！

年収200万円以上の370万人が対象

政府は12月15日の閣議で、75歳以上の高齢者が単身者の場合、年収200万円以上、複数世帯で後期高齢者の年収合計が320万円以上の場合、医療機関の窓口で支払う自己負担額を現行の1割から2割に引き上げることを決めました。2022年度の10月から実施するとしています。2022年の参議院選挙後に導入するという党利党略です。

年収200万円以上とする場合、対象者は約370万人となります。

コロナ禍で生活が悪化、さらに負担増に

消費税10%に引き上げられ、高齢者の生活はますます苦しくなっています。高齢者の所得の8割は公的年金が占め、約7割の世帯は公的年金のみで生活しています。その年金も、安倍政権下で実質6.4%も減らされました。さらに、貧困化の深まりで、生活保護を受給している高齢者世帯は、安倍政権下で1.2倍以上に増えました。

廃案に追い込もう

法案は、健康保険法など4つの法案と抱き合わせ、一括法案として2月に提出され3月中に採択される危険があります。

緊急な世論の構築と国会への要求行動が求められています。

2月18日(木)、3月18日(木)には日本高齢期運動連絡会、全日本年金者組合、保団連、社保協の共同で署名提出国会行動を計画しています。

年金者組合などが既に署名に取り組んでいます。さらに広げて2割化をストップさせましょう。

