

「参議院議員選挙を前に、介護保険の改悪を阻止する7団体の要求・要望」

2022年5月31日

衆議院議員各位

参議院議員各位

公益社団法人認知症の人と家族の会
21世紀・老人福祉の向上をめざす施設連絡会
いのちと暮らしを脅かす安全保障関連法に反対する医療・介護・福祉の会
守ろう！介護保険制度・市民の会
全国労働組合総連合
全日本民主医療機関連合会
中央社会保障推進協議会

1. この要望書の全体趣旨（情勢認識）

2月24日に始まったロシアによるウクライナへの侵攻は、今なお停戦の見込みさえなく日々悲惨な状況が伝えられてきます。一日も早い収束を願うばかりです。これを受けて国会では軍備の拡大のため防衛予算を2倍まで上げようとの驚くべき議論がされています。私たちは、要介護者とその家族、介護サービス事業者、従事者が参加する7つの団体です。高齢者介護にかかわるものとして、超高齢社会が続き、認知症患者が1000万人にもなろうというこの国が、戦争に巻き込まれることは断じて許すことはできません。政治の力、外交の力で回避する道を徹底的に探ることを強く求めます。

長引くコロナ禍中、社会の基盤を支える介護現場は医療機関に入院させてもらえない要介護高齢者を、十分な知識がない中必死で支えてきました。特に2021年末からの第6波では、在宅要介護感染者が増加、介護施設以上に条件が整わない中、多くの訪問介護事業所の介護従事者が対応してきました。新しい感染症蔓延時の医療崩壊を下支えする役割を担ったのです。

一方、コロナ禍はとりわけ小規模の在宅介護事業所の経営を圧迫し、2020年度は過去最多の倒産を記録することになりました。コロナ禍による失業、離職者が介護業界に移ってくるという期待もありますが、相変わらず有効求人倍率は群を抜いた高さです。特に訪問介護では15倍近い高率で、消滅の危機といっても過言でない状況です。

そのような中、2024年に実施される介護保険法改正についての議論が始まっています。今回の改正に先立って、財政制度審議会から11点に渡る論点が示されました。

- ①介護サービス提供体制の効率性の向上の必要性
- ②業務の効率化と経営の大規模化・協働化
- ③利用者負担の見直し
- ④ケアマネジメントの利用者負担の導入等
- ⑤多床室の室料負担の見直し
- ⑥区分支給限度額のあり方の見直し
- ⑦地域支援事業（介護予防・日常生活支援総合事業）のあり方の見直し
- ⑧軽度者へのサービスの地域支援事業への移行等
- ⑨軽度者に対する居宅療養管理指導サービス等の給付の適正化
- ⑩介護給付費適正化事業（適正化計画）の見直し

⑪居宅サービスについての保険者等の関与のあり方

これらの論点は、これまでも繰り返し提言されてきましたが、現場の反対が強く先送りにされてきました。どれも介護を受ける高齢者の現状を無視し、ひたすら財政面に対する配慮を優先するものです。介護保険は超高齢社会日本の命綱というべき制度です。2025年には団塊の世代が全て後期高齢者に入るその前年に行う改正が、この論点を中心に行われることはとうてい認めることはできません。

とりわけ③利用者負担の見直し（原則 2 割化）、④ケアプランの利用者負担の導入、は直接高齢者の負担を増すばかりか、介護サービスの利用を躊躇させる役割を担うこととなります。⑧軽度者へのサービスの地域支援事業への移行等（デイと訪問介護の要介護 1・2 を総合事業へ）が実現されれば、最も認定数が多い「軽度」者とされる人々に対し、現行の通所介護や訪問介護のような資格や経験を問わない事業所によって担われることが可能になります。しかし、要支援での総合事業では、報酬の低さから十分なサービスが提供されていません。にもかかわらず、要介護 1, 2 までに広げればサービス不足が起きることが懸念されます。また、認知症初期から中期で要介護 1, 2 に認定された利用者専門性を持ったサービスは提供できないでしょう。

これまでは明言されてこなかった、②業務の効率化、大規模化、協同化（大規模法人を優遇し小規模事業者の淘汰を図る）、もたいへん気になるところです。長く続いた「加算」中心の報酬改定の影響は特に小規模事業所に大きかったのはよく知られています。加算取得のための事務に十分な時間がさけない、人手不足と相まって加算の条件を満たせず、結果として撤退せざるを得なくなっているのは事実です。けれども、在宅、特に訪問介護では大手の全国展開事業所が生活援助だけのサービスは提供しないなど、利用者の細かなニーズを拾わない一方、地域に根差した小さな事業所が丁寧に対応してきた実態があります。このような事実を後追いするように、小規模事業所の淘汰を平然と論点とする酷薄さを認めることはできません。

介護保険改正に関する議論はおそらく参議院選挙後に一気に進むと思われます。すでに人口の激減による担い手の減少が深刻化する 2040 年に向けて「制度の持続可能性」を目指し、ひたすら介護費用の削減に走る改正がもくろまれるに違いありません。人口減少は「自然現象」ではなく、保育所など子育てに関わる政策が不十分であったことの結果です。こうした失敗の結果を国民に押し付け、2040 年には、団塊ジュニア世代が高齢期に入ります。この世代は、就職氷河期に社会人となり、非正規雇用率が高く、非婚、子どもがない、介護が必要になれば今以上に深刻な課題を抱える人々です。この世代が安心して老いていける制度とすることこそ、今回の介護保険改正に求められているはずです。介護制度は今高齢期にある人々だけでなく、ヤングケアラー、介護離職につながる大きな社会の支えであることを共通の認識とし、来る参議院議員選挙に掲げる大きな政策としていただくことを、強く強く求めます。

2. 要望項目

介護・福祉政策を参議院選挙の争点とすること。

①被保険者と介護サービスの負担を転嫁せず、国庫負担を増やして対応すること

- ・利用者負担は一律 1 割負担に戻すこと
- ・介護保険料被保険者は現状のまま 2 号被保険者 40 歳以上にとどめること
- ・補足給付（低所得者を対象とした施設等の入所費・食費負担の軽減制度）は、少なくとも 2021 年 8 月の見直し前の要件に早急に戻すこと。
- ・医療保険に合わせた高額介護サービス費の負担上限額の引き上げを行わないこと。
- ・ケアプランの有料化は行わないこと

- ②介護保険の目的は、要介護認定者に介護給付を行うものであって、自治体の事業である総合事業に移すことはやめること。要介護1、2の生活援助、デイサービスの地域支援事業（介護予防・日常生活支援総合事業）への移行を行わないこと。
- ③認知症のある人に適した介護保険サービスにすること。
- ・ 居宅介護サービスにおいては、要介護度だけではなく、環境や介護力を勘案し、支給限度額を超えるサービス利用にも介護給付を認めること、また、消費税増税への対応以外に見直しが行われていない区分支給限度基準額の引き上げを行うこと。
 - ・ 訪問介護について、回数を超えた「生活援助」を含むケアプランの届け出制を撤回すること、また、生活援助中心の支援も、同居家族の有無や要介護度を問わず認めること、また、従来からの滞在型の訪問を強化するために予算を投入し報酬を引きあげること。
- ④特別養護老人ホームへの「原則要介護3以上」の入所基準を撤廃すること
- ⑤2006年度の介護報酬の改定以来、要介護1以下は特殊寝台・車いすなどの使用が原則として認められていない。介護保険制度創設時の状態に立ち返り、すべての要介護者にすべての福祉用具を提供できるように戻すこと。また福祉用具利用の特殊性に鑑み、貸与の用具を購入に変更しないこと。
- ⑥介護報酬は加算でなく、基本報酬を上げること。
- ⑦ICT化推進を名目にした職員配置基準の引き下げを行わないこと。
- ⑧介護にかかわる全職種の賃金を全産業平均給与水準まで上げること。
- ⑨収束が見込めない新型コロナウイルスに対して、介護従事者が安心してサービスを提供できるよう感染対策を強化すること。
- ・ すべての介護・福祉従事者を新型コロナウイルスワクチンの優先接種対象にすること
 - ・ すべての介護・福祉従事者に、頻回なPCR検査を公費で実施すること
 - ・ 入院が必要な状態の要介護高齢者が施設や自宅に留め置かれないう、病床拡充や医師・看護師確保など医療体制整備と行政による入院調整体制整備を早急に行うこと
 - ・ 介護施設、在宅介護サービスの区別なく、感染者対応に対する助成を同等に行うこと。

以上