

設問	自由民主党	立憲民主党	国民民主党	日本共産党	れいわ新選組	社会民主党	公明党	日本維新の会
1、介護保険財政に関する国庫負担割合を引き上げることについて	その他 ※①	賛成	回答なし	賛成	賛成			
2、訪問介護の基本報酬引き下げを撤回することについて	反対	賛成	回答なし	賛成	賛成			
3、介護報酬全体の底上げを図る期中改定を行うことについて	その他 ※②	賛成	回答なし	賛成	賛成			
4、上昇し続ける介護保険料を引き下げのために国が財政措置を講じることについて	その他 ※③	賛成	回答なし	賛成	賛成			
5、介護利用料の2割負担の対象者を拡大することについて	その他 ※④	反対	回答なし	反対	反対			
6、ケアプランを有料化することについて	その他 ※⑤	反対	回答なし	反対	反対			
7、要介護1・2の保険給付はずし（総合事業への移行）について	その他 ※⑥	反対	回答なし	反対	反対			
8、すべての介護従事者の賃金を全産業平均まで早急に引き上げることについて	その他 ※⑦	賛成	回答なし	賛成	賛成			
9、介護従事者を増やし、一人夜勤の解消、人事配置基準を引き上げることについて	その他 ※⑧	その他 ※①	回答なし	賛成	賛成			
10、よりよい介護保険制度を目指す上で、必要な政策や財源のあり方についてのお考えありましたら簡潔にお答えください（自由記載）	※①高齢化の進展により増大が予想される介護保険料の上昇を抑制します。そのために介護サービスの質を確保しつつ、給付と負担のバランスを図り、持続可能な介護保険制度を堅持します。※②人口減少や超高齢社会に対応した持続可能な介護の基礎構築や地域共生社会の実現のため、近年の物価高騰・賃金上昇等を踏まえた必要な対応を行います。※③成長と分配の好循環を実現するため給付は高齢者中心、負担は現役世代中心とわけているこれまでの社会保障の構造を見直し、全ての世代で安心できる持続可能な「全世代型社会保障」の構築に向け「全世代型社会保障構築を目指す改革の道筋（改革工程）」に基づき計画的に取組みを進めます。※④2040年頃にかけての介護給付費の増加や介護人材不足、処遇改善に対応するため、給付と負担については不断の見直しを行います。※⑤ケアマネジメントにおける給付と負担の問題を踏まえつつ適切なサービスが確保されるように慎重かつ丁寧な議論が必要と考えます。※⑥高齢者の尊厳の保持と自立生活の支援の目的のもとで、可能な限り住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、医療・介護・予防・住まい・生活支援が包括的に確保される地域包括ケアシステムの深化・推進に取り組んでいきます。※⑦介護人材の確保に向けては、果敢にわたる処遇改善の取組を始め、ICT等のテクノロジーを活用した生産性向上の推進による現場の負担軽減・職場環境の改善、外国人介護人材の受入環境整備など、総合的な対策に取り組んでいるところです。また令和6年度の補正予算においては、介護人材の確保のための賃上げに向けた支援も行っています。※⑧今後、介護サービス需要の増大、担い手不足が見込まれる中で、介護人材の確保は喫緊の課題となっており、介護テクノロジーの導入等により、介護サービスの質を確保しつつ、職員の負担軽減に資する生産性向上の取組を推進することが重要と考え、令和6年度経済対策でも支援を行っているところです。全ての世代が安心できる、医療・介護、年金、少子化対策をはじめとする社会保障全般の総合的な改革を更に進め、持続可能な全世代型社会保障を構築します。	※①介護従事者の処遇を改善することで介護従事者の増加を図ります。全ての介護職員等（ケアマネジャー、事務職員や調理員などを含む）の賃金を全産業平均の水準に引き上げることを目指して、着実に処遇改善を行います。処遇改善は、介護保険料の引き上げにつながらないよう、原則国費とすべく検討を進めます。※全ての介護・障害福祉事業所で働く全ての職員（ケアマネジャーや放課後等デイサービス職員、事務職員や調理員などを含む）に対して、第一歩として月額1万円（年額12万円）の処遇改善を行う「介護・障害福祉従事者処遇改善法案」を提出し取り組みを進めています。政府が現在検討している要介護1.2の介護保険からの切り捨てといったサービス縮小ではなく、介護保険制度を持続可能なものにするための一定の効率化を行いつつも、要介護度を悪化させないために必要な介護サービスの提供を維持します。政府が2024年の介護報酬改定で訪問介護の基本報酬を引き下げたことによる介護崩壊を防止するため「訪問介護緊急支援法案」を提出し、訪問介護事業者に支援金を支給すること、その上で次期改定（令和9年度）を待たずに介護報酬の改定を行うことを求める取組組みを行っています。さらに訪問介護が効率化のの名のもとにサービス提供の短時間化を招き、移動時間が報酬対象とされない問題について制度改善を図ります。高齢者人口の増加に伴い、介護サービスの需要が増加していく中、保険料が過度に増加することがないよう現在25%とされている国庫負担割合の引き上げについて財源確保策とあわせて検討します。	介護サービスの質を確保し、いのちや暮らしの基盤を立て直すため、政府が引き下げた訪問介護の基本報酬を引き上げ、全ての介護職員の賃金を引き上げます。また介護DXの推進による介護現場の効率化を図るとともに、かかりつけ医と訪問看護等医療と介護の連携推進、在宅サービスの充実、配食や見守り等の促進を行い「地域包括ケアシステム」の取組を拡充、強化します。さらに認知症予防事業や認知症患者の徘徊対策等を推進します。介護職員の質を担保するために介護福祉士の上位資格「地域包括ケア士（仮）」を制度化し報酬に反映させるようにします。介護職員の人材確保と職場への定着を図ることを目的として、介護職員研修（初任者研修・実務者研修・介護支援専門員実務研修）を修了した方に研修費用の一部を補助します。また、自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される「地域包括ケアシステム」の取組を拡充、強化します。公立、公的・民間を問わず、地域にふさわしいバランスのとれた医療・介護サービス提供体制を構築する「地域医療介護構想」を実現します。持続可能な社会保障制度を構築するために、能力に応じた負担、科学的根拠に基づいた保険給付範囲の見直し、医療・介護DXの推進を通して質の向上と効率化を図ります。	現行の介護保険制度の大問題は、職員の処遇改善や給付の充実を行うと、保険料・利用料の負担増にはね返ることにあります。この矛盾を解決するため、介護保険の国庫負担を現行の25%から35%に引き上げ、公費負担60%の制度にすることを提案しています。国庫負担割合の10%引き上げによって1.3兆円の国費投入増を行いながら、介護・福祉職員の賃上げと労働条件の改善、事業所への報酬増と支援、介護事業が「消失」の危機に瀕する自治体への公的支援などを行います。利用者負担増や給付削減の制度改悪に反対し、利用料・保険料の減免、保険給付の拡充を進めます。それらの財源は、大企業・富裕層に応分の負担を求める税制改革など、消費税に頼らない方法で確保します。	介護保険の利用者負担を全員1割に戻し、低所得者の利用料免除・減免を制度化する・直接訪問介護に従事する時間以外の「移動時間・待機時間・キャンセル時間等」については、介護報酬とは別に公費で負担するしくみとする・民間事業者だけでは必要なサービスの量と質がまかなえない、過疎地域で訪問介護サービスを行う事業所が近くなれないなど対応するため、自治体の福祉職を増員し「公務員ヘルパー」を創設する。以上「れいわ新選組基本政策6-1社会保障政策」より			