

介護保険制度改正に関する意見書

上記の議案を提出する。

平成25年12月19日

提出者

12番 内山 さとこ

2番 蔵野 恵美子

11番 深沢 達也

15番 小美濃 安弘

20番 山本 あつし

武蔵野市議会議長 与座 武 殿

介護保険制度改正に関する意見書

国は、去る 12 月 5 日、医療や介護など社会保障制度見直しの手順を定めたプログラム（工程）法を成立させた。その中で、一定以上の所得がある利用者の負担を 1 割から 2 割に引き上げることや、要支援 1、2 と認定されたサービス利用者の訪問介護・通所介護を地域支援事業とすることなど、介護保険制度の根幹を揺るがしかねない改変が、国民的議論がないまま行われようとしている。

そもそも介護保険制度は、急速に少子化・高齢化が進む日本で、家族介護から介護の社会化を目指し、介護が必要となったすべての高齢者が、介護の自己決定を可能とする制度である。

その財源の半分を、65 歳以上の第 1 号被保険者と 40 歳以上 64 歳までの第 2 号被保険者の保険料に求め、サービス利用料は一律 1 割負担とした「応益負担」で制度設計されたものである。しかしながら、所得に応じてサービス利用料負担を変更することは、「応益負担」の原則に「応能負担」を持ち込むものであり、国民の理解を得られるとは到底考えられない。

また、平成 18 年の法改正では、自立支援を重視し、予防事業を介護保険制度に組み込んだにもかかわらず、その事業効果の検証もないまま再び予防給付の見直しを行おうとしている。

今、軽度も含めた認知症者数は全国で 800 万人と言われ、武蔵野市では 80 歳代以上の高齢者のおよそ 4 割が認知症と認められている。高齢化とともに認知症者の増加、独居高齢者、高齢者夫婦世帯の増加が進む中で、老老介護、孤独な介護、介護に係る虐待などが深刻な社会問題となっている。

このような現状において、訪問介護サービスは、高齢者が在宅生活を続けるうえで自立支援に欠くことができない命綱であり、通所介護サービスは、介護に疲れた家族のレスパイトケアであるのみならず、仕事と介護の両立を続ける現役世代にとって、もっともニーズの高い重要な役割である。

今回、国が行おうとしている所得による利用者負担の見直しや、自立支援・予防事業を財源や福祉資源の異なる地域支援事業とすることは、介護の社会化に逆行するものであり、介護保険制度の理念を否定するも同然である。

よって、武蔵野市議会は、介護保険制度の見直しにあたって、議論なき利用者負担の見直し、検証なき訪問介護・通所介護サービスを含む予防給付事業の地域支援事業への移行など、拙速な制度改正を行わないよう求めるものである。

以上、地方自治法第 99 条の規定により意見書を提出する。

平成 25 年 12 月 日

武蔵野市議会 議長 与 座 武

衆議院議長
参議院議長
内閣総理大臣
厚生労働大臣

あて