

介護保険制度の改善を求める意見書

「利用料が1割から2割になり、訪問介護とデイケアの利用を半分に減らした。」「特養に入所できず、家族が仕事を辞めて介護」など、介護保険料・利用料負担による新たな介護困難や介護離職が広がっている。今回、新型コロナウイルスの影響による収入減少に対応する介護保険料の減免制度が作られた。原因を限定しない恒常的な制度とすることが求められる。

事業所は、介護報酬の大幅な引き下げにより、倒産・廃業する事業所が相次ぎ、地域の介護サービス基盤そのものを大きく揺るがしている。

介護現場では、職員を募集しても応募がなく、人手不足が常態化・深刻化している。原因は、介護職の給与が全産業平均と比べ月6.5万円低い水準であることや人手不足による過重労働にある。介護の担い手を外国人労働力に求めるという安直な方法ではなく、抜本的な処遇の改善こそ行うべきである。また、介護職員が利用者・家族から受けるパワハラ・セクハラが社会問題化し、厚労省も実態調査を開始するなど対策に乗り出した。セクハラやパワハラリスクがある利用者へは、複数職員で訪問するなどの対応が必要である。介護職員の被害を防ぐためにも、国として対策マニュアルを作成するだけでなく、必要な予算措置を講ずべきである。

高齢化が進展する中で、介護保障の充実はすべての高齢者・国民の願いであることから、以下の改善を要望する。

1. 新たな給付削減・負担増方針は行わないこと。
 - ①訪問介護の回数による届出制限は中止すること。
 - ②現役並み所得者の利用料の3割負担実施を見直し、利用料は1割負担に戻すこと。
 - ③要介護1、2の生活援助サービスを引き続き介護保険で継続すること。
 - ④ケアプラン有料化、補足給付への要件追加、多床室室料の徴収、保険者機能強化推進交付金制度における「調整交付金」活用の方針は、撤回すること。
 - ⑤介護報酬の引き上げは、利用者負担増につながらない形で実施すること。
2. 特別養護老人ホームへの入所対象者を要介護1以上に戻すこと。補足給付における資産要件等を撤廃し、2014年法改正以前の要件に戻すこと。
3. 介護報酬を大幅に引き上げ、介護基盤の維持・向上に努めること。
4. 収入減少による介護保険料の減免について、原因を限定しない恒常的な国の制度とすること。
5. 現行の処遇改善加算の改善をはかるとともに、新たにすべての介護従事者を対象とした抜本的な処遇改善策を一般財源による交付金方式として実施すること。
6. 政府の責任で必要な財源を確保すること。社会保障費の削減を中止すること。

以上、地方自治法第99条の規定により、意見書を提出する。

令和2年12月18日

衆議院議長 大島理森 殿
参議院議長 山東昭子 殿
内閣総理大臣 菅義偉 殿
財務大臣 麻生太郎 殿
総務大臣 武田良太 殿
厚生労働大臣 田村憲久 殿

愛知県丹羽郡扶桑町議会