

介護保険制度にかかわる政党アンケート

| | 質問 | 自由民主党北海道支部連合会 | 日本共産党北海道委員会 | 社民党北海道連合 |
|---|---|---|--|---|
| 1 | 2015年4月から介護報酬がマイナス2.27%の改定となり、「介護職員の処遇悪化」や「事業所廃止」が懸念されます。2015年4月からの介護報酬改定に対してどのようなご意見をお持ちですか。 | ◆該当なし 今回の介護報酬改定においては、認知症高齢者や中重度者を多く受け入れるなどの事業者への配慮を行う一方、全体としては、改定後も事業者の安定的な経営に必要な収支差が残るように改定率を設定しました。また、1人当たり月額1万2千円相当の処遇改善加算の拡充を行っています。今後とも、将来世代に介護保険制度をしっかりと引き継ぐとともに、高齢者やご家族の介護ニーズに応えてまいりたいと考えています。 | ◆介護報酬引き下げではなく、引き上げが妥当 介護報酬の削減は、介護事業所・施設の経営に大打撃を与え、「介護難民」の増大などを招くことが懸念されます。また、平均月収が全産業平均の3分の2の水準という労働条件を悪化させ、人手不足を加速させると言わざるをえません。介護サービス切り下げなどに直結し、国民・利用者にとっても社会保障の重大な後退をもたらすものであり、撤回すべきです。 | ◆介護報酬引き下げではなく、引き上げが妥当 |
| 2 | 介護現場は人手不足の過密労働で賃金も低く抑えられています。介護職員の処遇改善をどのようにして解決されますか。 | ◆該当なし 今回の介護報酬改定では、1人当たり月額1万2千円相当の処遇改善を実現するための措置を講じています。あわせて、地域医療介護総合確保基金において、介護人材の確保のために新たに90億円を確保し、地域の実情に応じた取り組みを支援していきます。 | ◆介護保険制度財政の枠外で予算措置をする 保険料や利用料の引き上げに連動させることなく介護・福祉労働者の賃金アップを図ることが必要です。そのためには介護報酬とは別に、国費の直接投入が効果的だと考えています。あわせて、自治体独自の支援も検討されるべきと考えています。 | ◆介護保険制度財政の枠外で予算措置をする |
| 3 | 今年8月から、所得や資産要件によって、介護保険自己負担割合が1割から2割に引き上がり、施設入所の際の部屋代・食費の補足給付が削減され、必要なサービスの利用を制限してしまうことが懸念されます。この制度改定についてどのようにお考えですか。 | ◆制度改定は妥当 自己負担割合や補足給付の見直しについては、将来世代に介護保険制度を引き継ぐために、一定程度の所得や資産などをお持ちの負担能力のある方にご負担をお願いするものです。一方で、低所得の高齢者の方々の保険料負担の軽減を拡充します。 | ◆制度改定に反対 「家族介護から社会で支える介護へ」が介護保険導入時の旗印でしたが、実際には要介護度に応じてサービス内容や支給額が制限されてきました。このため、「保険あって介護なし」といわれてきました。今回の制度改定はこれに拍車をかけるものであり、「改悪」と言わなければなりません。 | ◆制度改定に反対 |
| 4 | 特別養護老人ホームの入居待機者は道内で2万7千人を超え、施設整備は急がれる課題です。どのようにして解決されますか。 | ◆特別養護老人ホームを増設して、在宅介護サービスも充実させる 市町村が中心となって地域の介護ニーズを把握し、これに応じて施設サービスや在宅サービスを計画的に整備することが重要です。 | ◆特別養護老人ホームを増設して、在宅介護サービスも充実させる 介護保険導入後、北海道でも特養ホームの定員は増えましたが、入居希望者はそれを上回る規模で増え続けています。その根本原因は、高齢者の貧困化です。国民年金受給額の平均は4万9千円で、これでは有料老人ホームやサービス付き高齢者住宅には入れません。特養ホームの増設なしには解決できないと考えています。 | ◆特別養護老人ホームを増設して、在宅介護サービスも充実させる |
| 5 | ほとんどの自治体で介護保険料が引き上がり続けています。次期保険料もほとんどの自治体・保険者で上がっており、制度開始以来ほぼ2倍となる保険料の対策について、どのような手立てが必要でしょうか。 | ◆その他 高齢化に伴って増加する必要なサービスを確保しつつ、将来的につけ回しをしないためには、一定の介護保険料の増加ややむを得ないものと考えていますが、低所得の高齢者の方々のご負担に配慮し、消費税財源を活用して保険料負担の軽減を拡充していきます。また、消費税率10%への引き上げ時には、更なる拡充を行います。 | ◆介護保険料を抑えるために、自治体独自の支援策を講じる ◆介護保険料を抑えるために、国庫の負担割合を増やす 現在の介護保険は、サービスの利用が増えたり、介護職の労働条件を改善すれば、ストレートに介護保険料や利用者負担に跳ね返るという根本矛盾を抱えています。したがって、公費負担の割合を増やすことが必要です。 | ◆介護保険財政の仕組みそのものを国が責任を持つなど抜本的に改める |
| 6 | 「要支援」と判定された方々がこれまでの介護予防事業から、保険者が運営する総合事業へと移行され、現行サービスが継続されないのではないかと危惧しています。この制度改定を、どのようにお考えですか。 | ◆その他 今回の予防給付の見直しについては、要支援者の多様なニーズに対応するため、全国一律の基準による給付から、市町村が実施するものです。これまでと同様、ケアマネジメントに基づき、専門的なサービスが必要な方には専門的なサービスが確保されるものです。 | ◆慎重な対応を 政府はこの総合事業を介護保険に代わる「代替サービス」と位置づけていますが、この新事業には予算に上限がつけられ、自治体は給付費の大幅な抑制を求められます。利用者にとって過酷なものとなる危険があり、慎重な対応が必要です。 | ◆利用者の不利益となるものであり、実施に反対 |
| 7 | 広域で積雪寒冷地でもある北海道で、どのように介護サービスを確保しますか。 | ◆その他 平成27年度予算案においては、都道府県に設置されている地域医療介護総合確保基金の介護分として約700億円を充て、介護サービスの基盤整備と介護人材の確保を推進することとされており、北海道においても、こうした予算を十分活用しながら、それぞれの地方自治体における多様な介護サービスの確保の取り組みを支援していきます。 | ◆介護サービス確保のために、国の責任において地域特性に配慮した報酬を要請する ヘルパーが利用者宅を訪問するときに、一年を通して徒歩や自転車での訪問できる地域と、北海道のような積雪寒冷地を同一に扱うことには無理があります。地域の特性への配慮は必要と考えています。 | ◆介護サービス確保のために、国の責任において地域特性に配慮した報酬を要請する |
| 8 | 介護保険制度全般に対する評価、今後の改善方向についてのお考えをお聞かせください。 | 介護保険制度創設後15年近くが経過し、我が国の人口構造はさらに大きく変化しており、特に要介護状態となる方が増える75歳以上の高齢者も急速に増えています。介護保険制度を状態に応じて安心してご利用いただくためには、必要な在宅・施設サービスを確保するための施策を講じるとともに、介護サービスの重点化など介護保険制度を時代に受け継ぐための不断の見直しを行うことが重要と考えています。 高齢者ができる限り住み慣れた地域で安心して暮らせるようにするためには、地域包括ケアシステムの構築を推進していくことが重要です。平成26年度介護保険法改正においても、地域包括ケアシステムの構築に向けて、市町村の地域支援事業を充実させ、医療・介護連携の推進、認知症施策の推進などを行うこととしています。 また、介護保険制度の持続可能性を確保していくためには、平成26年度介護保険法改正において、相対的に負担能力のある一定以上の所得の方には2割の負担をお願いするとともに、低所得の高齢者の方の保険料負担については消費税財源を活用して負担軽減を強化するなど、負担能力に応じてご負担いただく仕組みとする見直しも行っています。 今後とも、将来にわたって国民の皆様が安心して生活していただけるよう、利用者やご家族の介護ニーズに応えつつ、介護保険制度の持続可能性を確保した制度としていくべく努めてまいります。 | 家族の介護・看護を理由にした離職者は、全国で8～10万人にもなっています。また、介護労働者の平均月収は全産業平均の3分の2という水準です。特養の入所待機者が52万人にのぼり、一方で、民間のシニアタワシの調査によれば、2014年に倒産、休廃業した介護サービス事業者は全国で175件と過去10年で最多となり、3年前の2011年と比べると3倍になっています。こうした状況のもとでの、今度の介護報酬と制度の改悪は、「介護崩壊」に拍車をかけるものです。「介護保険だけがのこって、高齢者の生活が崩壊する」ような介護保険の改悪はキツリやめるべきです。 | 介護が必要になっても住み慣れた自宅や地域で可能な限り自立した日常生活を続けたい。そのためには住宅・医療・介護・福祉・生活支援を切れ目なく確保する仕組みが必要です。2014年成立した「地域医療・介護確保法」で政府は地域包括ケアシステムを示し、「医療・介護・介護予防・住まい・生活支援サービス」の5つを一体的に受けられる地域の支援体制を構築するとしているが、国の責任を後退させ、医療給付費や介護保険給付費を削減が背景にあり、国民の望む制度とは異なり、都道府県に「地域医療構築」を策定させ、強引に病床数削減や平均在院日数の短縮を進め、一方市町村に医療・介護提供体制を丸投げ病院から早期退院・介護され、介護施設は入れない、在宅でギリギリまで生活をさせるというもので、社会保障と税の一体改革は、消費税増税分は社会保障費に充てるは名ばかりで社会保障の僅か、医療・介護保険の負担増、サービスの削減は目白押しです。また、「自助」、「互助」を基本とし、医療・介護保険(共助)の不足のみ生活保護等の公的扶助や社会福祉などの「公的」を補完すると言う方向で社会保障のセーフティネット崩壊させられようとしています。こうした現状を見ると、社民党は社会保障政策の抜本的改革を目指す中でアンケートにある諸事項を国庫負担を基本として改善する方向を追求する考えです。個々のコメントを強く申し訳りません。 |

* 無回答＝民主党北海道総支部連合会、公明党北海道本部、市民ネットワーク北海道、新党大地北海道本部、維新の党北海道ブロック総支部