

介護保険制度改正に関する意見書（案）

安倍内閣は、昨年国会で成立した社会保障改定プログラム法の施行を来年4月から順次予定している。なかでも介護保険法改定は、2000年の制度発足以来初めてとなる大改悪である。

第一は、要支援1、2の高齢者が利用する訪問介護や通所介護を、国の基準とする介護保険サービスの対象から切り離し市町村ごとの事業に移すことである。このことはどこでも平等に介護サービスを受けられる国民の権利を覆すものである。訪問・通所介護が市町村の事業になれば、自治体の財政状況などに左右され、今と同じサービスを受けられない地域が生まれ、居住地域によって格差が広がることは介護保険への不信を高める結果となる。

第二は、年金収入280万円以上の単身高齢者などのサービス利用料を1割負担から2割負担に引き上げることである。これは月々の保険料で収入による負担を求められた上、いざサービスを利用するときまで収入で差をつけられることは保険の建前に反するものである。今でも高い利用料負担でサービスを断念する事態が後を絶たないのに、それに拍車をかけるものである。

第三は、特別養護老人ホームの入所を「要介護3」以上に限定することであり、入所を待ち続ける高齢者・家族にとってあまりにも過酷である。

法案のねらいは、「軽度者」の利用を削減・抑制して公的介護保険にかかるお金を抑え込むことである。しかし、サービスから締め出された「軽度者」の重度化は公的費用をさらに膨張させるものであり、目先の“費用抑制”による改悪は制度の将来も揺るがすものである。

よって、国におかれては、介護保険制度の見直しにあたって、訪問介護や通所介護サービスなど予防給付事業の地域支援事業への移行、利用者負担の見直し、「軽度者」の施設からの締め出しなど、拙速な制度改正を行わないよう強く要望する。

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26年3月27日

伊丹市議会

（提出先）

衆議院議長

参議院議長

内閣総理大臣

内閣官房長官

財務大臣

厚生労働大臣