

# 神奈川 ネット



前横浜市議員  
**青木マキ**



横浜市議員  
**平田いくよ**

## どうなる？ 介護保険制度。見直し議論はいよいよ大詰め 若林ともこ



2万2,571筆の署名を提出しました。

(10月28日)

### 指摘された課題 >>

多様なサービスを実施している市町村の数は訪問6割、通所でも6割ちょっと。「実施主体は、介護サービスの事業所に頼っている。民間主体の参入がなかなかない。」

10月28日には、『介護保険実施20年 介護保険制度の崩壊ストップ！緊急アクション』と題した院内集会を開催し、厚生労働省と財務省に要望書を提出しました。

### 【要望項目】

- ① 要介護1・2の「訪問介護の生活援助」と「通所介護」を地域支援事業に移行せず、介護保険給付で行なうこと
- ② ケアプラン作成は有料化をせず、全額保険給付で継続すること

\*地域支援事業は、「予防」事業ですが、本来介護認定を受け、介護給付の対象となる人も対象になっています。市町村の事業の責任で実施する互助を基本とするサービスで「多様な担い手」によって提供されるとされており、すでに先行して介護給付から外され地域支援事業に移行された要支援1、2の方たちの受け皿になるはずでした。

### ■ 院内集会で示された厚生労働省の見解

要介護1・2の「訪問介護の生活援助」と「通所介護」を地域支援事業に移行することについて

→「現時点で方針が決まっているわけではない。」

ケアプランの有料化について→慎重に検討したい

### ■ 財務省の見解

「大きなリスクは共助、小さなリスクは自助」の原則の徹底。

要介護1・2の生活援助サービス等の地域支援事業に移行する利用者負担を見直す。

サービスの質の向上のためにケアプランを有料化すべき。

### ■ 低調な「多様なサービス（地域支援事業）」

グラフ) 総合事業サービスの利用状況等

出典：エヌ・ティ・ティ・データ経営研究所



### ■ 介護保険制度はあくまでも「保険」

介護保険法では、尊厳を保持し、自立した日常生活を営むことができるよう、要介護状態の人に、必要な保険給付を行うものとするのが定められています。「予防」の名の下に、介護保険財源を使って要介護状態ではない方たちの事業を推進することは制度の趣旨にそぐいません。すでに始まっている地域支援事業は、要介護状態の方もそうでない方も利用できますが、介護保険の財源を使って実施しているにも関わらず、要介護状態の利用者がいないという事例も多数見られます。貴重な介護保険財源の使い方としては問題です。あらためて社会保険としての制度のあり方を提言していきます。