

「改定」介護保険で介護はどうなる？！ ＝必要な時に安心して介護が受けられるように＝

前沢淑子講師（中央社会保障推進協議会事務局次長）のお話で介護保険の問題点を知り、改善の声を上げていく重要性についてお聞きしました。

「保険あって、サービスなし！」

2000年に、行政の措置義務にかわり介護保険制度が導入されました。

*40歳以上の約7300万人が介護保険料を支払っています。

*要支援・要介護の認定者は569万8千人（65歳以上の17.8%）です。

（介護保険の現状は、特養ホーム待期者52万人へ）

①重い家族の介護負担で介護退職、介護心中・介護殺人・老老介護（65歳以上の家族が介護を担う）は51.2%（2013年時点）が社会問題に。

認知症の悲惨な最期：行方不明で死亡359人、見つからなかった219人（2012年）

②介護費用の経済的負担で介護貧乏・介護破産が生じています。

③特養ホーム待機者52万人へ、介護難民と言われています。

④介護労働者の人材不足・確保困難で介護崩壊と言われる状況に。

介護労働者の賃金は、全産業労働者の平均29万7,700円と比較して約9万円も低い実態です。

「自助・自立の名で改悪促進へ！」

医療・介護総合法が6月に強行採決され、公費を抑えて、自己負担の自助・自立という改悪が進められています。

①要支援1、2の訪問介護と通所介護を介護保険給付の対象から外し、地域支援事業へ。

⇒要支援認定者の約3割が切り捨てられることに。

②特別養護老人ホームへの入所は原則「要介護3」以上に限る。

⇒要介護認定者の約1割が切り捨てられる。

③所得によって介護保険の利用料を2割に引き上げる。

⇒一定の収入160万円以上、年金収入の場合は280万円以上が対象。

④低所得者でも預貯金などがあれば施設の居住費・食費を補足給付しない。

（現場へのしわ寄せは、こんな状況に）

①負担増による利用抑制・生活破壊が。

②要支援サービスの切り捨てが。

③訪問介護と通所介護全体の改悪へ。

④地域包括支援センターへの移行体制へ。

⑤市町村による給付抑制競争も。

「安心できる介護制度を！みんなが声を上げることが大事」

*地域のなかで、介護問題の実態を知り、改善の声を上げていく。

*自治体とも共同し、懇談・交渉・意見書提出などを行って行く。

*地域のあらゆる団体と共同行動を広げる。

（「認知症の人と家族の会」・医師会・看護協会・介護施設・事業所）



（感想から）

学習会には24名が参加しました。ありがとうございました。

*話の内容が大変良かった。数々の問題点が明確になりました。前沢講師の指摘は鋭く、知るべき内容でした。声に出して行かなければならないと自覚しました

*平成姥捨て山政策が現実のものとなろうとしている事実が良くわかりました。

軍事費・防衛予算5兆円要求を聞いた時にも怒りが沸きましたが、その一方で国民に取っての安心を大幅に削減するとはもはや国を任すに値しない政府です。

まわりの友人たちにも伝えて行くつもりです。前沢さま、ありがとうございました。

*大変中身の濃い、解りやすい学習会でした。福祉問題は制度が複雑で全体像を掴みづらく感じていました。地域からの運動が大事だと痛感しました。

*介護保険の知らない部分がクリアになりました。労働運動も介護もコツコツ運動することが大事だと実感しています。

来年からの介護法改悪に向け何か少しでも廃案にむける力を養いたいです。

ありがとうございました。