



市民の声を市政に反映

杉森ひろゆき

市議会議員 ニュース

杉森弘之後援会広報委員会発行
677号 2017年9月19日
 〒300-1235 牛久市刈谷町1-41-8
 TEL・Fax : 870-0335
 携帯 : 090-5587-7693
 Mail : sugimori@max.hi-ho.ne.jp

介護保険法の改正

介護医療院の創設

第3回定例会一般質問 II

杉森議員は9月7日、牛久市議会第3回定例会で、①介護保険法改正、②公共交通、③福島第一原発事故と東海第2原発、について一般質問した。今号では①のⓂを掲載する。

2種類の基準

【杉森議員の質問】介護保険法改正の第2は、「介護医療院」の創設です。

この介護医療院は、介護療養型医療施設（いわゆる**介護療養病床**）だけでなく、介護療養型老人保健施設（いわゆる**療養型老健**）からの転換も認められる見通しで、施設基準も介護療養病床と療養型老健の基準相当の2種類が想定されています。 **（次頁に続く）**

脱原発宣言で反響を呼ぶ
城南信用金庫 前理事長

吉原 毅 講演会



原発ゼロでニッポン経済は揺るがない。新エネルギーが新しい経済の力を生み出す。吉原さんが熱く語ります。

日時：**9月30日（土）**
 午後1時開場、1時半開演
 会場：**県南生涯学習センター**
 （土浦駅前）

チケット：500円（杉森も扱っています）
 主催：吉原毅講演会実行委員会

原発ゼロで
 がつちり。



茨城ユニオンが大会

杉森議員が挨拶

茨城ユニオンは第16回定期大会を8月に土浦市で開催しました。茨城ユニオンは中小企業・未組織の労働者の生活と権利を守るために活動している労働組合で、一人でも入れる労働組合です。

職場で首切り、退職強要、パワハラ、残業代不払い、労働災害などにあっても、どこに相談したらよいかわからない多数の労働者が存在します。そこで大会では、一人でも多くの労働者に、茨城ユニオンや茨城労働相談センターの存在をお知らせし、職場で起こっている違法行為をおかしいと思うことが正しいこと、自分が一人ではないことを確信できるよう、さらに奮闘しようと誓い合いました。

杉森議員は来賓挨拶をし、安倍政権が残業代ゼロ法案としての「高プロフェッショナル制度」の新設と「裁量労働制」の拡大を狙っていることを指摘。史上空前の内部留保を更新する大企業の利益だけを考え、長時間労働と残業代不払いを労働者に押し付ける安倍政権の横暴を断じて許してはならないと強調しました。他方で、結婚の壁といわれる年収300万円を実現するために、時給1,500円の最低賃金を実現しようと訴えました。

介護療養病床は重篤な身体疾患を有する者及び身体合併症を有する認知症高齢者等を利用者像とし、病床100床に対して医師が3人以上必要です。対して、療養型老健は容態が比較的安定した人を主な利用者像として、医師は1人以上と、**大幅に人員配置が緩いもの**。

そもそも療養型老健も、介護療養病床からの転換(受け皿)として2008年度に創設されたものですが、人員配置の報酬も不十分で、ベッド数はおよそ7,000床ほどに留まり、介護療養病床に戻ったところも多かったといわれています。介護療養病床を2017年度の期限までに廃止することは難しいため、その有効期限を6年延長する**2度目の延長**も今回の改正法の中に入っています。

牛久では介護療養病床と療養型老健の有無を含め、現状はどのようでしょうか。

【保健福祉部長の答弁】現在、市内には介護療養病床はありません。**老健施設は3か所**設置され、合計229床が整備されています。

負担は重く介護は軽く

【杉森議員の質問】改正の第3は、介護給付及び予防給付について、一定以上の所得を有する第一号被保険者(65歳以上の方)の**利用者負担を3割**にするというもの。

すでに2015年の前回の改悪で、自己負担は合計所得金額160万円(年金収入が単身で280万円以上)の人で、2割になりました。

自己負担限度額(負担上限額)も、単身で年金収入383万円以上の方は、月37,200円から、月44,400円に引き上げられました。

さらに、特養ホームや介護老人保健施設に入所した場合、**食費や部屋代の自己負担**に対する軽減がありますが、その認定基準が厳しくなり、所得だけでなく、単身で1,000万円を超える預貯金を持つ人は、補助の対象から外されました。

そして今度は**3割の自己負担**です。この3割負担でふえる財源は**オスプレイわずか一分**でしかないというのですから、あきれます。

保険料は改正の度に引き上げられ、さらに利用者負担金も引き上げられ、他方で特養に入れる対象は制限されるなど、介護サービス

は引き下げられるといった状況が続いています。**自宅に残る配偶者や介護する子世代の家計が圧迫**されている声が寄せられています。在宅では、サービスを減らすケースが多く、その分は家族の無償の負担が増えています。

2000年の介護保険制度スタートから、6回の改正が続いているわけですが、茨城県の場合、この間のスタート時、2012年、2015年、2018年の4時点で、それぞれ保険料、利用者負担金、介護サービスがどのように変化したのか、そして、それらで発生している問題点などを、お示してください。

保険料は2.5倍

【保健福祉部長の答弁】第1期の介護保険料基準額は月額1,994円、第3期の保険料基準額は月額3,450円、現在の**第6期**の基準額は月額**4,800円**です。第1期における基準額と第6期の基準額を比較すると、2,806円上昇しています。

次に介護サービスの**利用者負担**はこれまで原則、利用料の1割負担でしたが、2015年8月より一定以上の所得がある方については2割負担に改正となりました。今年8月現在、要介護認定者数2,719人のうち、2割の負担音数は308人となっています。

次に**介護サービス**の主な改正ですが、2006年度より予防重視型システムの転換が図られ、要介護者への介護給付と分けて要支援者への予防給付が創設された他、地域包括支援センター及び地域密着型サービスが創設されました。2012年度は地域包括ケアシステムの構築に向けた改正が行われ、医療と介護の連携強化の為、定期巡回・随時対応型訪問介護看護や看護小規模多機能型居宅介護サービスの創設、認知症施策の推進等が図られました。

2015年度は予防給付のうち、**訪問介護と通所介護が総合事業へ移行**した他、特養の入所基準を要介護3以上に改正されました。介護保険施設等を利用中に居住費・食費を軽減する要件に、資産要件が追加。以上のように様々な改正が実施され、被保険者からは改正点がわかりにくい、申請における添付書類等が多すぎる等のご意見をいただいています。