



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
707号 2018年4月24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

介護保険と生活援助の改悪

利用制限をしないで!

第1回定例会一般質問 ②-C

杉森議員は3月7日、牛久市議会第1回定例会で、①原子力災害時における広域避難に関する協定、②介護保険制度と生活援助の改定、について一般質問した。今号では②のCを掲載する。

事前チェックが必要?

【杉森議員の質問】2018年は、次に、「1日複数回の「生活援助」の利用を制限しないでください!」、という要望に関して質問します。

今回の改定では、ケアマネジメント(居宅介護支援)の運営基準の見直しで、一定以上(1日複数回)の「生活援助」を利用する場合、ケアマネジャーは事前に市区町村に届け出を行い、市区町村は地域ケア会議(地域支援事業)などで検証することが答申されました。分科会の資料では、ケアプランの事前チェックが必要になるのは約2.4万人、全体の4.8%としています。牛久市の場合、事前チェックが必要になるのは何人、何%と想定しているか、質問します。

介護保険導入によってこんなにかわった介護費用の財政負担

介護保険導入前(2000年3月末まで)

国 50%	都道府県 25%	市町村 25%	国民負担 利用料
-------	----------	---------	-------------

※ 利用料は「応能負担」……所得に応じて徴収。

介護保険導入後
 (2000年4月以降 割合は第5期)

国 25% (うち5%は調整交付金)	都道府県 12.5%	市町村 12.5%	国民 50% (65歳以上高齢者21% 40~64歳29%)	利用料 介護給付 全体の1割
-----------------------	------------	-----------	-----------------------------------	----------------------

介護給付の9割

※ 利用料は1割だが、2005年10月1日以降、ホテルコストも利用料の他にとられることとなり、国民の負担は一層大きくなった。

※ 施設サービス分は、国が20%、都道府県が17.5%

日経が見る東海第2原発

3月23日、「日本と再生」上映会(前号)で、小川仙月・脱原発ネットワーク茨城共同代表が以下の要旨で講演しました。

昨年12月1日から12月10日まで計5回に渡り、日本経済新聞WEB版(以下、日経)で東海第二原発延命問題が連載された。

東電経営層にインタビュー

東海第二原発の対策工事には1800億円のコスト試算がなされています。日本原電は銀行団から融資を受けるにあたり、債務保証人を確保しなければならない。日経の連載はその債務保証人となる東電経営層にインタビューしています。

原発の発電価格は高額

仮に、東海第2原発が再稼働し発電したとすると、先ほどの1800億円の対策費は、日本原電から東電に卸す「卸原価」に上乗せされます。果たしてその高額な卸値で東電が日本原電の電気を買うのか?

原電は廃炉専門会社に

日経の連載は12月10日のアメリカの廃炉専門会社・エネルギーソリューションズの現地取材で結んでいます。名指しで書いていないものの、「日本原電は廃炉専門会社に

に転身すべき」…連載の文脈の流れから、日経の主張がそこにあることは明らかです。



人数・割合の把握なし?

【保健福祉部次長の答弁】生活援助中心型の訪問回数の多いケアプランについては、市町村が確認し、必要に応じて是正を促していくことが適当であり、ケアマネージャーが、統計的に見て通常のケアプランよりかけ離れた回数の訪問介護を位置付ける場合には、事前に市町村に届け出ることとなりました。こちらは回数の基準を国が4月に定め、6ヶ月の周知期間を設けて10月から施行する為、現時点で事前チェックが必要となる人数及び割合について把握できていません。

全国平均は必要回数でない

【杉森議員の質問】「一定以上の回数」の基準には全国平均利用回数が使われる予定ですが、在宅サービスの利用回数は認定者の支払い能力に大きく左右されるため、必要に基づく利用回数ではありません。

厚生労働省の調査では、1日複数回の利用をしている認定者は、独居、認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱb以上が圧倒的に多く、調査を受けた市区町村の95%は「適切なサービス利用」と回答しています。牛久市では、複数回利用者は適切なサービスの利用と考えているか、伺います。

現在の牛久は適切な回数

【保健福祉部次長の答弁】訪問介護をケアプランに位置付ける際の疑義については、日頃から担当ケアマネージャーからの相談により適宜指導を実施しているため、適切な利用回数であると認識しています。

「サービスを選ぶ権利」

【杉森議員の質問】介護保険では、介護認定を受けた人に「サービスを選ぶ権利」があります。また、ケアプランはケアマネージャーが一方向的に作るのではなく、認定者がケアマネージャーの支援を受けながら作るものです。

要望書は、在宅介護を必要とする人たちが安心して「介護のある暮らし」を続けるために、認定者の「サービスを選ぶ権利」を損な



うだけでなく、保険者である市区町村やケアマネージャーへの不信に満ちた運営基準の見直し案を撤回してください」と要求しています。

ケアマネージャーが、認定者の要望を汲み、サービス担当者会義のメンバーが合意したケアプランであるにもかかわらず、なぜ、「生活援助」に限って、利用回数を届け出なければならぬことに対し、また削減された場合、「サービスを選ぶ権利」に対する侵害として、提訴されることなども考えられますが、その場合の責任についての見解を聞きます。

同意を得る、必要に応じる

【保健福祉部次長の答弁】利用者が訪問介護の訪問回数を削減され、不利益になった場合の責任の所在についてですが、サービスを利用する際は、ケアマネージャーが利用者やその家族の状況を勘案し、同意を得たうえで介護計画(ケアプラン)を作成します。この際、訪問回数の多いケアプランは10月から市へ介護計画を事前に届け出ることになります。市は保険者として介護計画が適切なものであるかを点検し、地域ケア会議等の開催により、届け出された介護計画を検証し、必要に応じて、ケアマネージャーに対し利用者の自立支援・重度化防止や地域資源の有効活用等の観点から、サービス内容の是正を促します。