

介護大負担増

利用料2・3割対象者拡大など

10月から始まった75歳以上の医療費窓口負担2倍化に続き、介護でも大幅な負担増・給付削減が狙われています。疲弊する介護現場をよそに、厚生労働省の審議会は9月末、来年度の制度改定に向け議論を本格化させました。介護関係者が「史上最悪」とよぶ改悪メニューを詳しくみます。

(前田美咲)

「より踏み込んだ見直しを確実に」。財界・大企業側の委員がこう意気込んだ9月26日の社会保障審議会(厚労相の諮問機関)介護保険部会。厚生労働省は7項目を課題に挙げました(巻)。いずれも介護費用を抑制し、国や大企業の負担を軽くするのが狙いです。

大争点の一つは、介護保険サービスの利用者負担増です。原則は1割負担ですが、政府はたび重なる改悪でこれをなし崩しにし、一定所得以上に2〜3割負担を導入。来年度の制度改定では、現在2割負担で「年金収入等280万円以上、3割負担で「同340万円

厚労省が挙げた介護改悪の検討課題	
介護サービスの利用料2割、3割負担の対象拡大	
要介護1、2の保険給付外し	
ケアプランの有料化	
老健施設などの相部屋(多床室)の室料有料化	
介護保険料の支払い年齢引き下げ	
福祉用具貸与制度の販売(購入)への転換	
補足給付の在り方	

来年度制度改定へ議論本格化

以上(ともに単身の場合)の所得基準を見直し、それぞれ対象者を増やそうとしています。

介護保険で利用できるサービスには、要介護度に応じて月々の限度額があります。要介護1だと月16万7650円です。上限まで利用すると、1割負担の場合、自己負担は1万6765円。2割負担になれば3万3530円に跳ね上がります。

医療費増とのダブルパンチ

2割、3割負担とも現在の対象者の約9割が75歳以上。医療費窓口負担加とダブルパンチを受ける人が続出します。

財界や財務省は、所得額を問わない「原則2割化」も主張しています。9月の部会でも「原則2割負担とすべきだ」(健康保険組合連合会)との発言が飛び出しており、厚労省が今後、具体的な論点に盛り込むのか注意が必要です。

(4面につづく)

生活破壊が深刻化

全日本医連・林森則 週改善こそ急務です。事務局次長の話 高齢者の暮らしは、第2次安倍政権から続く年金削減や一般の物価高で非常に逼迫しています。医療に続き、介護でも負担増・給付削減が実施されれば、必要な介護を受けられない事態や生活破壊がますます深刻化します。これ以上の制度改悪は許されず、介護従事者の待遇改善こそ急務です。自公政権は、他方で車庫を青天井で増やそうとしています。来年度の予算編成に向け、車庫増と社会保障費の増減がリアルな対決軸となっています。



介護の負担増の議論は、まだまだ知られていません。民医連は、中央社会保険推進協議会や全労連と共同で、制度の改悪中止と抜本改善を求める請願署名を呼びかけています。制度改悪の法案策定や国会提出を許さない声をぜひ大きく上げていきましょ。