

介護認定システムの見直しを凍結し、認定制度の総合的な検証と改善を求める意見書

ことしの4月で介護保険制度が始まって10年目になる。この間、介護サービスの総量はふえたが、依然として家族介護は重く、保険料・利用料の負担を感じる人たちは多く存在している。また、介護現場で働く人たちの労働条件の改善を求める声は切実である。その上2005年度の介護保険法の改正による予防事業への移行は、必要な介護サービスや福祉用具の制限まで生み出している。介護保険制度の改善を求める声は大きくなっている。

2009年4月からの介護認定システムの変更は、訪問調査の時間を短縮し、調査項目も火の不始末や褥瘡など14項目を削減するなど実態が正しく反映しづらくするものである。厚生労働省のモデル事業でも二次判定での変更率が現行より低下することが証明されている。そのことにより、介護度が生活実態より低くなって必要な介護サービスが受けられなくなる心配がある。また、介護報酬の改定は、介護従事者の待遇改善のためのものであるが、現場では、3%の別枠臨時特例基金では2万円の給与アップにつながらないという意見や単独通所介護・通所リハの収入ダウンによる経営困難など指摘されている。

よって、本市議会は、国会及び政府に対し、4月からの介護認定システムの見直しを凍結し、生活実態が反映される認定制度に検証・改善することや介護報酬改定の拡充を求め、下記のとおり要望する。

記

- 1 経済的困難な人への保険料・利用料の減免を国の制度として創設されたい。
- 2 介護報酬引き上げの国の別枠臨時特例基金をふやし、人材不足の解消、雇用創出を図られたい。
- 3 ことし4月からの介護認定システムの見直しを凍結し、生活実態が反映できる認定体制を確立されたい。

上記、地方自治法第99条の規定により、意見書を提出する。

平成21年3月27日

三鷹市議会議長 石 井 良 司