

「軽度者の介護外し」をもくろみ、説明責任を全く果たさない

介護保険法「改正」案の強行採決に抗議する。

2011年6月14日

中央社会保障推進協議会
事務局長 相野谷安孝

介護保険法「改正」案が強行採決されました。

衆議院厚生労働委員会は10時間、参議院厚生労働委員会ではたった8時間ほどの少ない審議時間で、国民と介護の現場に、全く説明責任を果たさないままでの採決でした。

東日本大震災の復旧・復興が急務となっている中、さまざまな問題点を国民にほとんど明らかにしないままの成立は、ゆるされるものではありません。

介護保険法「改正」案には、以下のような問題点が指摘されていました。①新設される「介護予防・日常生活支援総合事業」や「複合サービス」は、社会保障に対する国の責任を放棄するもので、自治体の格差が拡大する恐れ、②医療・介護現場が強く求めている介護療養病床廃止撤回は6年間の廃止延期（2017年度末）、③介護職員等による喀痰吸引などの医療行為の解禁、④公費負担を増やさないことを前提にした財政の枠組み、⑤医療と介護の連携を名目にした医療保険・介護保険給付の制限などです。

つまり、安上がりのサービスを狙い、市町村の介護サービス格差は拡大し、介護職員は解禁される医療行為に不安を感じるなどの問題をかかえたままの見切り発車と言えます。

このような法案の内容を広く知らせ、国民的な議論を保障することは、きわめて当然のことです。

また、多大な被害をもたらした東日本大震災からの復旧・復興を優先させる時期でもあり、法案を一旦棚上げして震災対応の必要な措置をとるなどの判断をすべきだったとも考えます。

「介護崩壊」「介護自殺」「介護の人材不足」など、介護の問題は社会的大問題になりました。介護保障のための利用料の減免や介護職員の処遇改善などこそが急務の課題であり、介護保険の見直しに求められていることです。

私たちは、あらためて、利用料・保険料負担の拡大や給付の削減ではなく、政府が公約どおりに公費負担を拡大し、介護サービスの充実を行うこと。そのうえで、新たに必要となる財源は、消費税の増税ではなく、国と自治体の責任と負担で確保することを強く求めます。さらに、介護職員処遇改善に関わる費用は国庫負担で実施し、対象となる範囲や支給金額を引き上げ、介護サービスの向上を図るため、介護報酬を引き上げることも求められています。

安心して暮らし、働き続けることのできる街づくりが緊急に求められている今、介護保険の抜本的改善を求めて、現場の声、実態を突き付けながらさらに運動を強めていきましょう。

以上