

**議会報告
その1**

介護保険制度改悪に 大垣市はどう対応するのか？（その1）

現在国会で審議中の介護保険制度改悪に対して、大垣市の現状と対応について質問しました。主な改悪案は、要支援者の訪問介護と通所介護（デイサービス）を予防給付から外し、自治体が行なっている地域支援事業に移行する。特別養護老人ホームの入所を「要介護3以上」に限定する。介護保険利用料の「2割負担」を導入、施設入所者の補足給付（食費や居住費軽減）の打ち切り、などです。今週と次週に分けて報告します。

大垣市議会議員 笹田トヨ子

予防給付の73%は 独居の高齢者 重度化と在宅生活維持困難の恐れ

現在、「要支援1・2」と認定され、介護サービス（予防支援）を受ける人の8割以上はデイサービスやヘルパーによる訪問介護を利用しています。今回の介護保険制度の「改正」案では、デイサービスと訪問介護の費用は介護保険の予防給付から外して、自治体を実施する「新しい地域支援事業」で対応するというものです。大垣市の場合、要支援1・2の通所介護（デイサービス）494人で訪問介護の利用者は443人です。そして、予防給付の費用は平成24年度で4億1500万円、そのうち6割以上が予防給付から外されるが、その分どれだけの金額が地域支援事業に行くかどうかわかりません。訪問介護（予防給付）を利用している人の86%は独居の方が高齢者世帯で占められています。ヘルパーの訪問介護が制限されると重度化して在宅生活が維持できなくなる人も出てきます。

「新しい地域支援事業」 の内容は不明

政府はこの予防給付の代わりに市町村が運営する「新しい地域支援事業」で「見守り」「配食」「緊急対応」など“代替サービス”を行うというものです。しかし人員基準も運営基準もなく市町村の裁量で料金設定を行うとしていますが、事業予算には上限が付けられ、市町村は国から給付削減を義務付けられています。私は「今までと同じ質量のサービスが受けられるか」質問しましたが、ガイドラインが示されていないので具体的な内容は何も答えませんでした。

訪問型サービスに 求められる専門性

政府が推奨しているモデル事業等をみると、スタッフ1~2名とボランティアで行う「ミニデイサービス」とか、自治会や町内会が実施しているサロンなど「研修を受けたボランティアが地区の集会所で介護予防教室を運営」といった説明が目立ちます。ボランティアを主体とした取り組みは、現在実施しているデイサービスとは明

らかに違います。

又、訪問型サービスでは、ヘルパーによる「訪問介護」の代わりに、研修を受けたボランティアがゴミ出しや買物支援、洗濯物の取り入れなど行うというものです。ヘルパーの生活援助は単に調理や掃除をすることではなく、状態変化の早期発見と対処や認知症の対応、利用者との時間をかけた関係づくりで信頼の構築や相談援助など、一連の家事を通して生活を総合的に支える専門性が求められます。ボランティアで代替えることは出来ません。

門前で要支援にも なれない水際作戦

今回の法案で問題なのは、介護サービスを申請しても、市町村の窓口で“代替サービス”が適当と判断されれば、要介護認定を省略して、「基本チェックリスト」で直接「新しい総合事業」に振り分けていくと説明しています。結果、「要支援者」は大幅に減っていくのではないのでしょうか。

第6期事業計画策定に注視を

今後、政府の政令や指針を踏まえ、第6期介護保険事業計画を策定する作業が始まります。27年度から3年間の第6期事業計画は、要支援者を予防給付から自治体の新しい地域支援事業に移行させる期間でもあります。その内容は自治体の裁量で大きく影響されます。介護保険の要支援を設置した本来の主旨は、要介護の重度化を防ぐために、早期から対応しようという狙いがありました。第6期介護保険事業計画の策定において、今までと同じ質量の介護サービスが可能となるよう、注視し、要望、提案をしていくことが大切です。