

発議第7号

第9期介護保険制度改正に関する意見書

介護保険制度が始まって 23 年目となった。国民の間に定着したこの制度は、介護を必要とする本人ばかりでなく、介護を担う家族や支援者にとって欠く事の出ないものとなっている。この制度を持続的かつ安定的に運営するためには、将来にわたって自治体の財政負担や被保険者の負担が過重にならないよう、国庫負担割合の引き上げが必要と考える。

こうした中、厚生労働省社会保障審議会介護保険部会において、2024 年度の介護保険制度第 9 期の法改正に向けて審議が行われ、「給付と負担」というテーマのもと、以下の項目が掲示された。

1. 介護保険サービス利用料の自己負担を原則 2 割にする。
2. 要介護 1 及び 2 の人の訪問介護及び通所介護を地域支援事業に移行する。
3. ケアマネジメントの利用者負担を導入（ケアプラン作成の有料化）する。
4. 介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院の多床室室料負担を新設する。

コロナ禍や物価高の影響が続き生活が不安定な中、一部では医療費の負担増も実施された。介護保険財政の担い手でもある 40 歳以上の勤労者層の多くが収入増を見込めず、高齢者の多くが年金のみの収入で生活している。介護保険利用の負担倍増は利用者にとって過重なものになることは明らかである。

認知症の人にとって、要介護 1・2 は利用者が最も多く、また「早期発見・早期対応」と「認知症の専門的介護」の観点から極めて重要な位置を占めている。

また、その代わりに受け皿とされる地域支援事業は、その専門性においても量的にも不十分なままであり、今後も十分な質・量が保障されることを期待する事は難しい。

介護保険制度の目的である、要介護者の尊厳ある生活の実現と重度化の防止のためには、適切な介護保険サービスの利用を促進する必要がある。そのために、ケアマネジメントは、要介護者等が積極的にサービスを利用できるようにする観点から全額給付されている。制度もより複雑化しており、専門的なケアマネジメントの恩恵を誰もが平等に享受できるよう全額給付を継続すべきである。

また、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院は、医療提供や

在宅復帰支援の機能を有しており、終の棲家とされる介護老人福祉施設とは異なる役割を継続的に担えるよう多床室の室料を徴収すべきではない。

以上の観点から、下記のように要望する。

記

1. 様々な経済状況に鑑み、介護保険サービス利用料については負担増を行わず、原則1割負担を維持すること。
2. 地域支援事業の体制が必ずしも十分でない現状から、要介護**1**及び**2**の介護サービスの地域支援事業への移行は行わないこと。
3. サービスの利用促進のため、ケアプラン作成料は全額給付を維持すること。
4. 様々な経済状況を鑑み、引き続き低所得者への負担軽減を継続し、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院の多床室室料は新設しないこと。