

4番 小西喜代次

議案第9号 平成21年度甲賀市介護保険特別会計予算について、また、ただいまの民生常任委員会の委員長報告に対して反対の立場から討論します。

介護保険制度ができて10年目を迎えました。「介護保険の10年」は「構造改革の10年」でした。この10年、利用者・家族の生活や介護よりも「財政の論理」を優先させた徹底的な給付抑制方針のもとで、介護の取り上げや報酬引き下げ、基盤整備の総量規制が実施された。創設時に掲げられた「介護の社会化」の理念は放棄され、家族介護の強要と介護の営利化・市場化が進行しています。軽度介護の切り捨て、施設などの居住費や食費の保険はずしを強行した2005年の制度改悪は、利用者、事業者双方に困難を押しつけるものでした。

昨年には、介護報酬の引き上げ、介護労働者の待遇改善が図られましたが、今までの改悪を穴埋めするには程遠い状況です。また、現在の介護保険制度は、介護サービスを充実したり、介護にかかわる労働条件を改善しようとするれば、直ちに保険料や利用料が連動して引き上げられるという根本的な矛盾を抱えています。

今日、介護保険はあいにく制度改悪のため、介護は二つの危機に直面しています。ひとつは、深刻な人手不足と経営難による介護事業所存続の危機です。二つ目は、必要なサービスを受けられない利用者・家族の介護と生活の危機です。

「介護心中・介護殺人」事件は介護保険が出来て以来むしろ増加しています。「誰のための」「何のための」介護保険なのかが正面から問われているのが今日の状況と考えます。

国は介護の社会化の再構築に向け、費用負担、介護報酬、サービスの提供基準・体系、認定制度・支給限度額、サービス基盤の整備、介護・福祉を担う職員の確保・養成対策などに抜本的な対策が必要と考えます。

同時に介護保険制度は自治体の裁量で、施設整備、保険料利用料の軽減措置をとることができます。

民生常任委員会の審査では施設・居宅の両面での整備の必要性が指摘をされました。とりわけ私設整備で今日特に急がれるのが、特別養護老人ホームといえます。全国の待機者は42万人、甲賀市においても実数見込みで300人近くおられます。市の積極的な対応が求められます。また、地域密着型の小規模多機能在宅会議の整備も必要です。

保険料の滞納者も434人おられ、その滞納額は2100万円となっています。これらの方は国民健康保険と合わせた滞納の方も多と考えられます。国庫負担割合の引き上げが根本的には必要ですが、市独自の負担軽減措置が必要です。

以上、だれもが安心して利用できる介護制度に改善することを指摘して反対討論と致します。