

# 高齢者の負担を増やさずに「安心の介護」と「職員の待遇改善」を！

## ■ 特別養護老人ホームの緊急整備を

約40万人の待機者の早期解消を

特別養護老人ホームは、たとえ重度の障害を持って、尊厳をもち安心して暮らすことのできる生活の施設です。それ故に期待や入居の希望も極めて大きく、待機者は実に約40万人もおられます。入所を待つ間に、高齢者もその家族も生活が大きく崩れていくケースが後を絶ちません。

介護保険料を支払っているのに、入居までに何年もかかる特養ホームの現状は「保険あって介護無し」の代表格です。早急に地域のニーズに見合った施設の整備が求められます。

お金の心配をせずに利用できる特別養護老人ホームを

2006年の介護保険法改定により、特別養護老人ホームの費用には居住費と食費の全額が本人負担となり、費用が一段と増えました。中でも、新型特養と言われる全室個室の特別養護老人ホームでは居住費が高く、生活保護を受けておられる方は利用できません。

低所得の方には一定の軽減措置はあるものの、費用の増加が施設利用を困難にしており、「お金のある人は個室に、お金のない人は雑居部屋で」との差別も生まれてしまいます。所得区分に関らず、せめて国民年金で利用できる特別養護老人ホームであることが必要です。

## ■ わずかな負担で安心の介護保障を

どんどん高くなる保険料？！

介護保険料は当初、全国平均で月額2900円ではじまりました。それが今では4160円になっています。よくよく見れば70%近くも上がっている勘定に。その反対に、国と地方自治体の負担は介護保険制度ができる前と比べて半分になっているのですから、一体誰のための制度なのでしょう？

公費負担の割合を増やし、保険料を引き下げることや応能負担とすることで、低所得の方にもやさしい制度でなくてはなりません。

利用するほど負担が増える利用料(応益負担)

介護保険制度は、保険料を支払うだけでなく、利用する度に使ったサービスの1割を本人が費用負担する仕組みです。状態が重くなってくると必要なサービスの量も増え、同時に利用料も増えます。

福祉は商品ではなく権利です。障害者自立支援法では、障がい者が「トイレに行くのにもご飯を食べるのにもお金がいる制度はおかしい！」と裁判が起こるなど、世論が高まり、廃止の方向で動いています。生きていくための支援に応益負担を持ち込むべきではありません。

## ■ いつまでも働き続けられる福祉職場に

専門職にふさわしい給与に

介護労働者の所定内賃金は、全労働者の賃金と比較しても1ヶ月で約10万円もの差があり、また、非正規職員の比率も高まっています。このような低賃金と不安定雇用という背景により介護職員の離職者は増え、現在では新規の採用も困難となっています。このまま福祉職場の空洞化が進めば、「福祉の崩壊」という事態を招いてしまいます。

介護職員が社会的評価をきちんと受け、夢と希望をもって働き続けることのできる身分・給与となるように改善することは緊急の課題です。そして、そのことが利用者にも豊かな生活が保障されることへつながります。

職員を増やしてゆたかな福祉現場に

介護事業所の職員は、国によって基準の人数が定められています。例えば、特別養護老人ホームの基準では入居者3人に対して介護・看護職員が1人となっています。しかし、多くの施設ではケアの質を高めるために独自に職員を加配し、2:1に近い配置になっています。

職員配置基準の厳しさは「仕事がきつい」原因にもつながり、低い給与をさらに低くする要因にもなっています。当面、入居者と職員の比率を2:1に是正することを求めます。

社会福祉・社会保障費は9年間でこんなに変わりました！

2000年	介護保険制度施行
2002年	医療費 70歳以上1割負担 現役並所得者は2割負担
2003年	介護報酬引き下げ 医療費 サラリーマン本人と家族3割負担 雇用保険の失業給付削減
2004年	生活保護の老齢加算段階的廃止
2005年	特別養護老人ホーム入居者 食費・居住費の自己負担 生活保護・母子加算段階的廃止
2006年	要介護認定の見直し 要支援者の拡大 介護報酬引き下げ 医療費負担増 障害者自立支援法施行
2007年	雇用保険の国庫負担削減
2008年	後期高齢者医療制度の実施
2009年	要介護認定の見直し 軽度化の推進

## やめましょう！要介護認定

介護保険サービスを受けるには、要介護認定を受ける必要があります。要介護認定はコンピューターによる判定が中心で、実際の状況からはかけ離れた介護度が出てしまうという苦情が後を絶ちません。また、要介護度ごとに決められた利用限度額のため、サービスが満足に受けられないという声も少なくありません。その上、こんな認定制度のために毎年少なくとも500億円以上もの費用が介護保険から使われており、まったく「無駄」としか言いようがありません。

現在の要介護認定は廃止して、介護支援専門員の専門性と裁量によって、介護を必要とする高齢者に必要なサービスが提供できる仕組みをつくり、介護保険財源のムダを省くべきです。