

◆第56号議案

無所属の中西智子です。

第56号議案「平成29年度箕面市特別会計介護保険事業費補正予算(第1号)」について、反対の立場で討論します。

この補正予算には、2018年度からの第7期介護保険事業計画の実施に向けた介護保険システムを改修するための費用として2,106万円が計上されています。

これは制度変更により、今年2017年度8月から先行実施されることになった高額介護サービス費の負担上限を引き上げるためです。現在の負担上限は、「現役並み所得」があるとみなされる人、は月額自己負担限度額が44,400円、「一般」という区分にあてはまる人は37,200円、市府民税非課税世帯は24,600円、年金収入80万円以下の方は15,000円となっています。

今回のシステム改修は、「一般」区分の上限額を37,200円から44,400円に変更するためです。「一般」区分とは、市府民税が課税されている世帯であり、収入ベースでは、単身世帯の場合で155万1円以上、2人世帯では211万1円以上となります。

制度変更の理由としては、「世代間・世代内の公平性の確保と、制度の持続可能性を高めるため」と説明されています。

さて、私がかねがね、社会保障制度や福祉制度が見直し・改定される場合、対象市民に及ぶ影響をしっかりと想定されねばならない、と主張してきました。7,200円の負担増が、どのような影響を与えるのか、を考えるべきでしょう。そこで、今回の制度改定で影響を受ける人は、箕面市の場合、約200名とのことですが、高齢化率が急速に加速している箕面市においては、今後さらに対象者数は増えるであろうと考えています。

そこで、市の担当職員さんにご協力いただき、試算してみました。例えば、65歳、一人暮らし、年金のみの収入156万円の方の場合、所得税はかかりませんが、市府民税が5,300円、国保料が22,315円、介護保険料71,124円を差し引くと約146万1000円になり、1か月では12万2000円を切ります。この時点で、すでに国保料や介護保険料の設定の厳しさが浮かび上がります。家賃・光熱費・衛生費・通信費や食費・日用雑費を差し引いて、いくら残るでしょうか。持病があった上に、要介護になった場合は、たちまち赤字会計です。

また、75歳、夫婦二人暮らし、夫の年金収入280万円の世帯を想定した場合、

所得税 42,000 円、市府民税 99,300 円、夫婦の後期高齢者医療保険料 23 万 5505 円、介護保険料も夫婦合わせて 135,792 円を差し引くと、約 2,287,000 円が可処分所得となります。1 か月約 19 万円強です。仮に夫が重度で特養に入れば、要介護 4 の場合、23,800 円にホテルコストが、66,600 円～100,500 円かかります。

妻の手元には約 66000 円～10 万円程度しか残りません。これでは妻の生活が成り立ちません。妻が在宅で要介護サービスを受けようと思うと、これも負担が重く、医療費か食費を削らねば生活ができない、という状況が浮かび上がります。必要な医療や介護を自己抑制する、あるいは食費を切り詰めるという事態を招き、余暇を楽しむためのささやかな費用も諦めねばなりません。生活不安は心身に悪影響を及ぼすでしょう。とりわけ、中・低所得者の重度の要介護者には過酷な制度改定であり、制度の持続可能性というよりも、人々の生活が持続できない事態に追い込まれます。

預貯金を崩しながら、細々と暮らす、あるいは子どもたちが見かねて支援をするとうケースもあるでしょう。しかし、介護度が重くなれば、子の世代の生活設計にも影響が及んでいきます。現時点でも、医療保険や介護保険の負担は重く、いざサービスを受ける段階になってもさらに負担が増す、というのでは、本末転倒ではないでしょうか。

そもそも介護保険制度は、2000 年に「介護の社会化」を掲げてスタートしました。「介護の社会化」とは、介護保険制度が創設されるまでは、家庭内で、家族、主に女性が担ってきた介護を、広く社会共通の課題として認識し、実際の介護を担う社会資源を、税と保険料を中心に拠出された財源によって「社会全体が担っていく」ものであると説明されてきました。

そもそも介護保険制度は、医療保険制度が担っていた老人医療の一部と行政措置として行われていた老人福祉の一部が社会保険制度として再編されたものです。介護保険財源を論じる際には、この点を考慮すべきです。そして住民からは 40 歳から死ぬまで保険料を徴収し、必要になれば安心して介護を受けることができる、という制度のはずでした。今一度、「介護の社会化」の原点に立ち返るべきではないでしょうか。

本年 5 月 26 日に「介護保険等改正法」が成立しました。参院厚生労働委員会の参考人でもある日本ケアマネジメント学会副理事長の服部真理子さんは、「介護保険は 15 年間黒字で毎年 2000 億円の収支差額が出ています。また利用者 1 人あたりの給付額は下がっています。高齢化の進展は国の予測どおりですが、負担増は国の約束違反であり、高齢期の命と安心の補償が必要です」などと強

く訴えておられます。

住民と直に接する基礎自治体の役割として、制度改定による家計への負担や、高齢者の地域での生活実態などを十分に調査し、そこから制度の歪みが見えた場合には、しっかりと国に対して意見提言を行うべきであると考えます。介護保険サービス事務は政令による自治事務です。政令によるものですので、地方公共団体が事務を取り扱わない、ということはありませんが、現行の地方自治法では市・国・府は対等なので、地方自治の本旨を全うし、国に対して見直しや改善を求めていくことは可能です。

残念ながら、民生常任委員会の質疑では、実態調査の重要性については認めていただきましたが、そこから見えてきた課題があった場合に、国に対しての提言の考えはない、というのが市のご答弁でした。

先ほどから述べてきましたように、低・中所得者層の負担は限界にきています。私は国が今後もさらに進めようとしている医療・介護の一体的な見直し策を踏まえて、市民の声を代弁し、現場目線で問題提起を行うことの重要性を強調したいと考えますので、あえて、この補正予算は反対といたします。