

日 退 教 事務局だより

日本退職教職員協議会

発行責任者 竹田邦明

16-8 2017年3月10日
(FAX 送信 4 枚・後日清刷り送付します)

福祉部から

社会保障の「財源不足」 高齢者を狙い撃ち！？ 「負担増と給付抑制」 その3 介護編

政府は、去る2月7日、介護保険の負担増を含む介護保険法などの改正案を国会に提出しました。介護保険サービスを利用した場合の自己負担割合は、現役世代並みの所得があれば2018年8月から現在の2割が3割に上がります。高齢化で膨らみ続ける介護費を抑える狙いです。財務省は、社会保障関係費の伸びを2016～18年度の3カ年で1.5兆円に抑える「経済・財政再生計画」に掲げられた「目安」※1の厳守を求めています。そのため、今回の介護保険制度の見直しの内容を小規模なものにとどめることができたとしても、2018年度に同時改定が行われる診療報酬・介護報酬の抑制圧力につながるという構造となっています。

今回の改正では「要介護1・2」の生活援助サービスについて介護保険から切り離されることが懸念されていましたが、この部分は現行どおり維持されることとなっています。

※1 「経済・財政再生計画に掲げられた目安」

2017年度予算は「経済・財政再生計画」における集中改革期間の2年目。社会保障関係費の「目安」を確実に達成するため、「改革工程表」等に掲げられる検討項目について、できる限り前倒して改革を実現すべき。(17年度に講じる改革が不十分な場合、「目安」の達成に向け、18年度予算において更なる歳出抑制策を講ずる必要がある。)

■介護保険法などの改正案のポイント

【2017年8月から段階的に】

- ・40～64歳の現役世代の介護保険料を変更。14年度実績で試算すると最終的(2020年度)に月額で大企業社員らは平均で727円増、公務員らは1972円増、中小企業社員らは241円減。

【18年度】

- ・18年8月から現役並みに所得のある高齢者(単身なら年340万円以上など)の介護保険サービス利用料の自己負担割合を2割から3割に ※下記表1参照
- ・高齢者も障害者もともに使える「共生型サービス」の導入(指定基準等は、2018年度介護報酬改定及び障害福祉サービス等報酬改定時に検討)
- ・医療の充実した新しい介護施設「介護医療院」の新設 ※2

※2 現在の介護療養病床を廃止する。

介護療養病床：介護保険により、介護サービスと必要性に応じた医療を提供。

全国にある介護療養病床、約6万1000床が廃止予定。もともとは2011年度末までに廃止し、介護老人保健施設などの代替サービスに転換する予定だったが、転換がうまく進められず、2017年度末まで延長されていた。

受け皿として「日常的な医学管理」や「看取り・ターミナル」等の機能と、「生活施設」としての機能とを兼ね備えた、新たな介護保険施設を創設する。

※ 現行の介護療養病床の経過措置期間(2017年度末まで)については、6年間延長される。病院又は診療所から新施設に転換した場合には、転換前の病院又は診療所の名称を引き続き使用できる。

<新たな介護保険施設の概要>

見直し内容 名称	介護医療院 ※ただし、病院又は診療所から新施設に転換した場合には、転換前の病院又は診療所の名称を引き続き使用できることとする。
機能	要介護者に対し、「長期療養のための医療」と「日常生活上の世話（介護）」を一体的に提供する。（介護保険法上の介護保険施設だが、医療法上は医療提供施設として法的に位置づける。）
開設主体	地方公共団体、医療法人、社会福祉法人などの非営利法人等

自己負担割合を引き上げることについて、塩崎恭久厚生労働相は2月7日の閣議後会見で「低所得者の負担は据え置いた上で制度の持続可能性を高めるため、負担能力に応じた観点から行う」と説明。（対象は利用者の約3%にあたる約12万人の見込み）。

対象者は法案ではなく政令で定めるため、「今後は国会審議を経ずに3割負担の対象をどんどん増やしていくことができる」（民進党・山井和則国会対策委員長）との懸念があります。

連合は、社会保障審議会介護保険部会に委員として参画。高齢者の生活、現役世代の仕事と介護の両立などの観点から、「軽度切り」（要介護者に対する生活援助サービスを介護保険から切り離すこと）など給付抑制と大幅な負担増に反対する立場から意見反映をしてきました。

その結果、賃金の高い現役労働者の保険料負担増などの財源により、「軽度切り」は見送られたが、介護保険3割負担の導入、自己負担上限の引き上げなど高齢者の負担増については、2017年度政府予算案と法案に盛り込まれている。

退職者連合は2月16日、院内集会を開催し政策要求実現を野党各党に強く求めました。

退職者連合社会保障制度に関する2017年春の要求（介護関係。医療に関しては事務局だより16-6号参照）

2 介護保険制度について

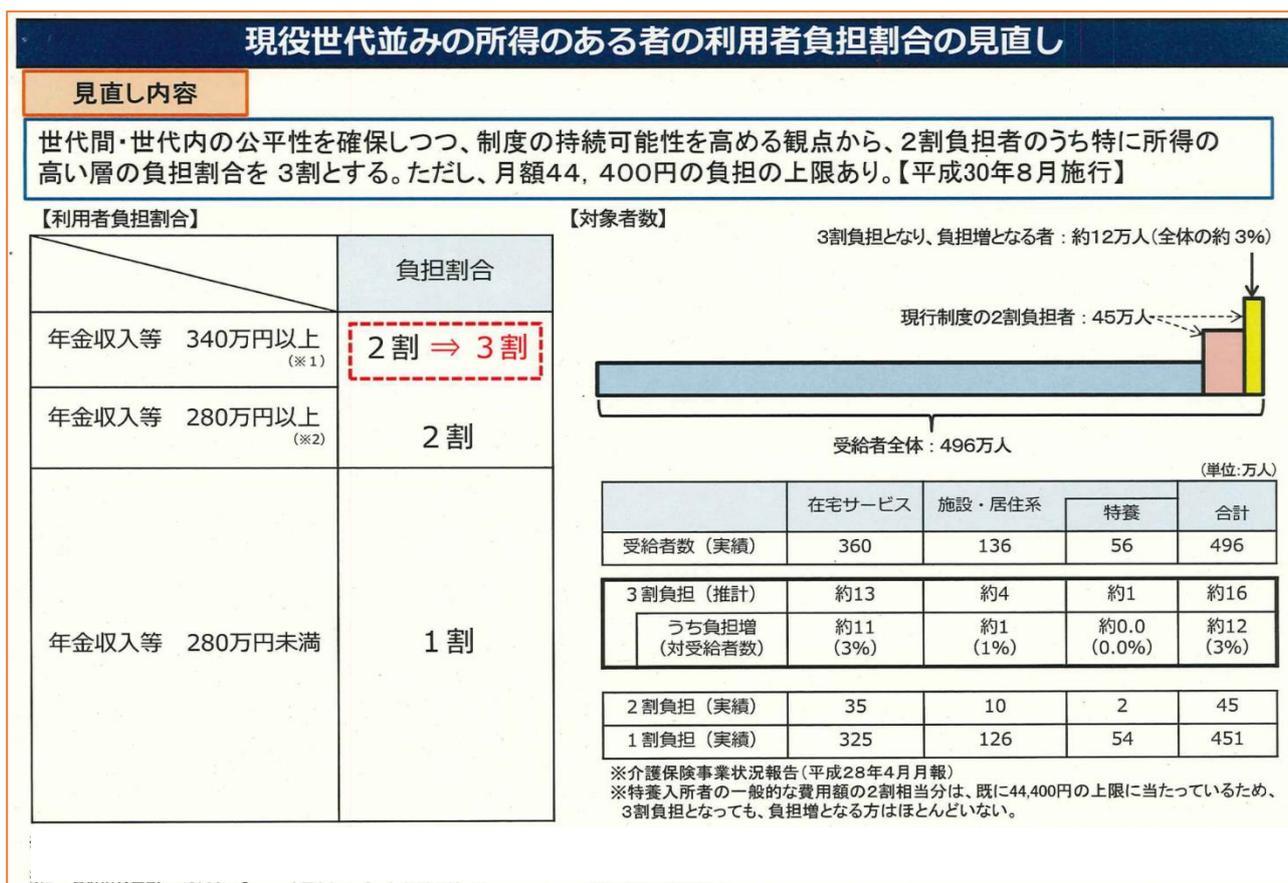
1. 地域包括ケアシステムを積極的に推進すること。

(1) 地域包括ケアシステムの推進にあたっては、上意 地域包括ケアシステムの推進にあたっては、上意 地域包括ケアシステムの推進にあたっては、上意 下達にならい形で国・下達にならい形で国・下達にならい形で国・下達にならい形で国・都道府県・市区町村が協力すること。

(2) 介護保険の給付対象を 狭めて総合事業に移行することを、地域包括ケアシステム

- の一環と称しないこと。
- 利用者負担割合の3割負担新設を撤回すること。
利用者負担割合を現行の1割、一部2割負担に加え、現役並み所得相当には3割負担も新設するとしている。応能負担原則は否定しないが、介護費は経常的長期的費用であるため、臨時的・短期的費用である医療よりも低い負担割合限度を維持しないとサービス利用者が困難になるので3割負担新設には反対する。
 - 高額介護サービス費の負担上限額を引き上げないこと。(表2)
高額介護サービス費の負担上限額を高額療養費の上限額変更にあわせて引き上げるとしている。医療費以上に生活的側面が強い介護の自己負担額を増やすことは当事者の生活を圧迫することになる。与党調整等を通じて当初案より一定程度緩和されてはいるが、近い将来の再引き上げも危惧される負担上限額引き上げには反対する。
 - 高額介護合算療養費制度の負担上限を引き上げないこと。
高額療養費と高額介護サービス費の自己負担拡大自体に反対しており、これと連動した高額介護合算療養費制度の負担引き上げにも反対する。

表1 自己負担割合を2割から3割に



※1 具体的な基準は政令事項。現時点では、「合計所得金額(給与収入や事業収入等から給与所得控除や必要経費を控除した額)220万円以上」かつ「年金収入+その他合計所得金額340万円以上(単身世帯の場合。夫婦世帯の場合463万円以上)」とすることを想定。⇒単身で年金収入のみの場合344万円以上に相当

※2 「合計所得金額160万円以上」かつ「年金収入+その他合計所得金額280万円以上(単身世帯の場合。夫婦世帯の場合346万円以上)」⇒単身で年金収入のみの場合280万円以上に相当

表2 高額介護サービス費の見直し

高額介護サービス費の見直しにより、「一般」区分において介護保険の自己負担の上限額が引き上げられます。＜政令改正＞

		負担割合	自己負担限度額 (月額)
現役並み所得相当			44,400円
一般	年金収入280万円以上 (個人で判定)	2割	37,200円 ⇒ 44,400円 (29年8月～)
	年金収入280万円未満 (個人で判定)	1割	
市町村民税世帯非課税等			24,600円
年金収入80万円以下等			15,000円

1割負担者に対する年間上限額の設定(3年間の時限措置)

1割負担者(年金収入280万円未満)のみの世帯については、過大な負担とならないよう、年間の負担総額が現行の負担最大額を超えない仕組みとする。(3年間の時限措置)

年間上限: 446,400円
(37,200円 × 12)

今回の介護保険法等改正案に対する地公退の見解

1. 地域包括ケアシステムの推進
 - ➡ 大きな意味では推進を要求。上意下達にならない形で国・都道府県・市区町村が協力すべき。介護保険の給付対象を狭めて総合事業に移行することを地域包括ケアシステムの一環と称することは認めがたい。
2. 工程表は、要介護1・2の生活援助サービスは介護保険から切り離して総合事業へ移行とすることを要求＝今次の改正案では言及されていないが、審議会では、かわりに予防訪問介護等の総合事業への移行状況把握(まだ1/3)の上で検討することとした。(ただし、18年介護報酬改定では当該事業の介護報酬切り下げと人員基準見直しが実施される方向)
 - ➡ 反対。軽度者に対する適切なケアが重度化を防ぎ、介護保険財政の負担を軽減する。要介護3以上のみの介護保険にすべきではない。
3. 利用者負担割合を＜現行の1割、一部2割負担＞から、現役並み所得相当には3割負担も新設
 - ➡ 反対。医療保険に高所得者の3割負担があることを、介護での3割負担の根拠としているが、介護費は経常的長期的費用であるため、臨時的短期的費用である医療より低い負担割合限度を維持しないとサービス利用が困難になる。
4. 高額介護サービス費の負担上限額を高額療養費の上限額変更にあわせて引き上げ
 - ➡ 医療費以上に生活的側面が強い介護の自己負担額を増やすことは当事者の生活を圧迫するので反対。
5. 調整交付金の年齢区分細分化
 - ➡ 交付区分整備の名目で市区町村に対する制度運営コントロール強化を図ることは問題。根本的には交付金財源は別枠で財政措置し、国費負担分の25%全部を保険者に交付すべき

以上