



# このままでは保険料を払っても 介護サービスが受けられない!?

来年4月からの

## 介護 保険

“国民だまし”  
“これでは  
ないでしようか?”

40歳以上のすべての人が毎月保険料を払うことになる介護保険制度のスタートが、あと8カ月後に迫りました。10月からは川崎市でも認定申請の受付が始まります。しかし、いまの制度や準備状況のままでは「保険料を払っても介護サービスが受けられない」、多くの重大問題が浮きぼりに...

### サービス体制は必要量のわずか3分の1程度

まず大きな問題は、介護サービスの提供体制が来年4月までに整いそうにないことです。

「介護が必要支援、要介護1〜5」と認定された人には、特養老人ホーム入所などの施設介護が、ホームヘルパー派遣の在宅介護などのサービスを受ける権利が生まれず、

川崎市は、認定総数を1万6049人と予測しており、その各サービス提供の対象者を表のように試算しています。

2000年4月時点のサービス対象者の見込み数 (人)

「要支援・要介護」認定	16,049
うち在宅サービス対象者	12,260
うち施設サービス対象者	3,789
特養老人ホーム(市内、経過措置含む)	1,464
市外特養ホーム	250
老人保健施設	767
療養型医療施設	1,308

いまの特養ホーム待機者2千人も入れる見通し遠く

ここで、施設サービス対象者3789人とは、必要のある人の数をもとにしたのではなく、現実の施設整備状況をみて算出したというひどいものです。特養ホームの来年4月時点の見込み数は1464人で、現状よりわずか170人分の増だけ。特養ホームの待機者は現在2千人を超えています。その希望にこたえる計画にはまったくありません。

### 毎月の保険料 65歳以上のお年寄りからも年金から天引き

40歳以上のすべての人が毎月払う保険料がいくらなるのか、だれもが心配です。

保険料は各自治体が決めることになっていきますが、川崎市はまだ明らかにしていません。厚生省の試算では65歳以上のお年寄りの保険料は全国平均で月3千円弱としています。

### あまりにも重い利用料負担 いま無料の人もすべて有料に

保険料を払い、認定を受けた人を次に待っている開門が、利用料の負担です。サービスを受けるにはかかった費用の1割が自己負担になります。

在宅サービスで最高が月3万5千円、特養ホームで最高が月6万円にも

これまでは、ホームヘルプサービスを受けているお年寄りの8割が、所得が少ないために無料でした。それが介護保険では、在宅サービスでは平均で月6千円(要支援)〜3万5千円(要介護5)、施設サービスでは特養ホームに入所すると平均月2万円(食費2万3千円含む)、これ以外に日常生活費も、

これは、介護が必要なお金が出てくるわけではないでしょうか。国がサービス利用者数を最初から異常に低くみている理由もここにあるといえます。

歳以上のお年寄りからも情け容赦なく徴収され、月1万5千円以上の年金受給者は年金から天引きされます。それ以下の人でも市が直接徴収するという苛酷なもの。そのうえ滞納者には厳しい制裁措置が科せられます。

滞納者にはきびしい“制裁措置”が  
いったん全額自己負担  
保険からの給付差し止め  
利用料が3倍に  
国保加入者は保険証取り  
上げで介護も医療も受け  
られない



川崎市議会も **全会一致で**  
**制度改善・財政支援など**  
**政府に「意見書」**  
問題点が次つき明らかになるなかで、川崎市議会は7月8日、現在の福祉水準が低下しないよう介護基盤整備を図り、国は必要・十分な財政支援を、保険料・利用料は低所得者に十分配慮し、必要な減免措置を、介護認定は本人の身体的状況だけでなく、経済状況、住環境、家族の状況など総合的に反映を、など介護保険制度の改善を求める「意見書」を全会一致で可決しました。

### 保険料徴収の延期など 日本共産党が「緊急提案」

国民からは2兆円もの保険料を徴収しながら、それに代るサービス提供の体制をとらないとしたら、保険料としてはまったく成り立たないのではないのでしょうか。

この原因は、自民党政府が介護保険制度の導入にあたって国の財政負担の軽減を優先させ、十分な準備もなしに、実施を強行しようとしているからです。日本共産党は、深刻な事態を打開するための「緊急提案(下記)の実現に、みなさんと力をあわせ全力をあげています。

- 1 国民に実態を明らかに**  
保険料(特に65歳以上)はいくらになるか、介護サービスの提供体制はどうかなど、政府の責任で全国の実態を調査し、国民に報告する。川崎市も準備状況を市民に明らかにする。
- 2 制度是正を**  
ヘルパー、特養ホームなど目標引き上げと整備促進、保険料と利用料の高齢者・低所得者への減免、認定方法など、最低限必要な制度是正を行なう。
- 3 保険料の徴収延期を**  
保険料の徴収は、「サービス不足」解消の道すじがつけられるなど一定のサービス提供の準備ができ、問題点の改善がはかられるまで延期する。
- 4 当面、過渡的な措置を**  
サービスの提供は過渡的な措置で介護保険にもとづいて実施する。福祉水準を後退させず、低所得者がこれまでどおりサービスが無料で受けられるような利用料等の暫定措置をとる。



れしか利用できない「利用させない」ということになるのではないのでしょうか。こうした利用予測は、国の指導で行なわれているのですが、保険料はとりながらサービスは準備しないのでは、まさに契約違反です。

いまサービスを受けている人が排除される危険が

それだけでなく、これまで入所のお年寄りの「ついのすみか」となっている特養ホームが、半年こと認定で「自立」「要支援」と判定されると出なければならぬことや、現在入所している人も約8%が「追い出し」対象になるなどの深刻な問題もあります。また、サービス提供が従来の「行政の責任」から民間事業者まかせになり、サービス内容の悪化、福祉の後退の危険もあります。

公務員ヘルパー43人を大幅削減  
「民間事業者の参入に期待」と、川崎市は介護保険導入をきっかけに、いまいる公務員ヘルパー43人の全廃に近い大幅削減を検討しています。やるべきことが逆さまではないでしょうか。