

三宮 十五郎 議員
日本共産党
弥富市議団

新しい介護総合事業でも必要な人が必要な支援を受けられる仕組みを

問

(1) 市長は、新しい介護保険総合事業でも介護・福祉は後退させないと発言があったが具体的な取り組みは。(2) 現在、要支援認定を受けている人は、状態が変わらなければ認定を受けた人たちは現行相当のサービスが受けられると理解しているか。

基本的には同じものを提供できると考えている

答 民生部長

(1) 総合事業は、これまでの要支援1・2の方が利用していた訪問介護、通所介護が保険給付から市町村事業として介護予防・日常生活支援総合事業に4月から移行するもので、対象は要支援の方及び基本チェック

リストにより事業対象基準に該当した方である。

訪問型サービスは、現行相当の訪問介護、また緩和した基準による訪問介護型サービスA、訪問型サービスBとし、通所サービスは、現行相当の通所介護、緩和基準による通所型サービスA及び通所型サービスBを設定している。

また、緩和した基準による訪問型サービスA及び通所型サービスAのサービス単価は、現行の介護給付基準の8割と設定している。

また、訪問型サービスBは日常生活支援をコーディネートするささえあいセンターを、通所型サービスBは28年度から取り組んでいるふれあいサロンを位置づけたい。



▲総合事業の利用の手引き

答 介護高齢課長
(2) そのとおりである。

国民が負担できる介護や医療制度へ国に強く働きかけを

問

最近の病院施設・事情で、本市の地域包括支援センター資料によると1カ月70歳以上の人が入院した場合、急性期病床の費用と回復期リハビリテーション病床の費用が公的な病院の医療費と食費代を合わせると7万円程度の費用負担となる。健康保険の医療無料者は、この医療費はなくなる。医療療養病床の費用は、

13万から15万、介護保険分として3万円の負担と食事が代があり、その他の費用が6万円。

その他費用の中には、病院の都合でクリーニングは全て指定、おむつなども全て指定店で購入が義務づけられ、国は負担しない分を事実上自己負担にすること。この負担を減らしている。このような状態のため負担ができない人たちが相当ある。

また、財務省案の『今後「社会保障改革」の工程』によると、財務省は医療や介護の負担引き上げの検討を求め、28年度までに結論

を出し速やかに実施、検討の上、29年に法案提出がめじろ押しである。

負担ができない人たちが相当ある状況を見ると、このようなことをされて大丈夫だという市町村は日本中にないので、今、市長や議長会や地方議会を挙げ、国民が負担できないような仕組みを直していく、こういうことを抜きにして、国が決めたことだから仕方がないという対応では取り返しのつかないことになる。考えるが、市長の考えは。

それぞれの機関を通じ強く抗議していく

答 市長

保険給付の対象から介護1・2の認定の方を外していくというのはとんでもないことである。

私たちはそれぞれの機関を通じて、そのようなことを国がさせるといっているので、強く抗議をしていくし、あつてはならないと思っっている。