

# J A M 政策NEWS

2004年10月6日 第2005-09号

【発行】J A M

【発行責任者】大山勝也

【編集】社会政策局

03-3451-2586

E-MAIL : [syakai@jam-union.or.jp](mailto:syakai@jam-union.or.jp)

## 介護保険部会「被保険者・受給者の範囲拡大」について審議開始

2000年4月にスタートした介護保険制度は、「法施行後5年を目途とする制度見直し」に向け、社会保障審議会介護保険部会で審議が行われています。

介護保険制度は、高齢化社会を見すえ、介護が必要な寝たきりや痴呆の高齢者に対して、その介護問題を家族だけで抱えてしまうのではなく、社会全体で支え合う仕組みとして創設されました。介護保険は、基本的に40歳以上の人は全員が強制加入となる社会保険制度です。

### 制度の谷間にある人は・・・

9月21日に開催された介護保険部会で、連合・生活福祉局花井次長は「被保険者・受給者の範囲は、制度創設前からの課題で、当時の社会的背景から『高齢者介護』として出発した。現行制度では、第2号被保険者は保険料を払っていても、特定疾病以外のときは介護保険サービスを使うことができない。また制度の谷間にある人はサービスが使えず大変な状況にある。必要な時に誰もがサービスを利用できる普遍的な制度に改革すべきである」と述べました。自治体や経済界代表の委員からは、「保険料負担は限界であり、範囲拡大は若年層の理解を得られない」「財源対策としての範囲拡大には反対」、学識者の委員からは「制度の谷間にある

方々の問題は重要だが、介護保険という大きな仕組みをかえるのは合理的かどうか疑問である」という意見が出ました。

( =介護保険制度のポイント参照)

### いびつな高齢者介護保険

被保険者が40歳以上とされたのは、高齢化にともなうニーズは40歳以上の中高年期でも生じる可能性がある40歳以降は、老親の介護が必要になり、制度による社会的支援の利益を受ける可能性が高まる  
高齢期の介護問題から年齢が離れている20～30歳台から、保険料徴収について理解を得ることが困難で、保険料未納につながるというのが理由です。

また、介護を社会全体で支えることを理念としていますが、第2号被保険者は保険料を納めているにもかかわらず、保険給付は特定疾病に限定され、保険料徴収と保険給付の関係がいびつな「高齢者介護保険」となっています。

厚生労働省は、次回(10/29)審議会に給付と負担のあり方を具体的に示し、「被保険者・受給者の範囲拡大」について11月下旬にとりまとめを行います。

### 【介護保険制度のポイント】

1. 被保険者：第1号被保険者(65歳以上の人) 第2号被保険者(40歳～64歳の人)
2. 保険料：第1号被保険者＝年金から天引き(年金が低額の人には天引きしない、自分で納める)  
第2号被保険者＝被用者は医療保険の保険料に上乗せして天引き(40～64歳の被扶養者の保険料徴収は加入している健保により異なる、政管健保は徴収しない)  
国民健康保険加入者(自営業等)は保険料に上乗せして納める
3. 保険給付：65歳以上は要介護・要支援と認定されれば保険給付を受けられる  
40～64歳は特定疾病(アルツハイマー病、脳血管疾患、パーキンソン病、等高齢化に伴う15種類の疾病)に限定されている 交通事故で要介護状態になっても保険給付は受けられない
4. 制度の谷間にある人  
40歳未満の、難病患者・末期ガン患者・高次脳機能障害は、要介護状態でありながら、対象年齢に達していないため、介護保険制度の対象にならず、さらに障害者制度の対象にもならない