

介護保険の保険給付から

「要支援1・2」を外さないことを

求めています。

日本の社会は、これまでに例を看ないスピードで高齢化が進み、介護が必要な高齢者が急速に増えることが見込まれます。2000年4月にスタートした介護保険制度は、介護を家族で支えるのではなく社会全体で支え、住み慣れた地域で安心して生活が送れるように生まれた制度です。国や地方自治体からの税金と40歳以上の国民が払う保険料を財源とする社会保険の仕組みです。

2015年の制度改定に向けて、2025年以降の介護高齢者の急増を予測し、それに伴う財源確保を重要課題とし、保険給付から要支援1・2のサービス（訪問介護とデイサービス）の切り外しが検討されています。要支援1・2の高齢者へのサービスは、市町村の地域支援事業に移行するとされています。

今まで、介護保険の介護予防事業として実施してきたことで、一人暮らしの方や高齢者夫婦世帯の在宅生活を支え、生活の質を保つことができました。

介護保険から要支援者が外され、市町村の地域支援事業に移行された場合、質・量とも



に受け皿になり得るとは思えません。かえって、要支援者の生活の状態が悪化することや、その結果家族の負担も増すことが懸念されます。

これに対して、要支援サービスの当事者から、「認知症家族の会」から、そして現場から「要支援外し」をストップさせようという動きが全国的に広がってきています。

昨年から年末にかけて、首都圏を中心に、国への要望書「要支援を外すな」の署名活動が行われ、5万筆以上の署名が集まり、国に提出しました。市民自治をめぐす神奈川の会は、神奈川ネットワーク運動の仲間たちとともに、この活動に参加しました。今後、あらゆる機会を捉えて、「要支援を外さないよう」に国に働きかけていきます。

Q1 「要支援1・2」の認定を受けている人はどのくらいで、介護保険からどのくらい給付されているのでしょうか？

A 全国平均では、要支援1・2の認定者は約22%ですが、介護保険給付費はわずか6%です。このことから、介護保険財源を圧迫しているとは思えません。

Q2 「要支援1・2」を介護保険給付から外し、市町村事業に移行すると言っていますが・・・？

A 国は、ボランティア・町内会・自治体・老人会・NPOなどで対応することを考えています。現実その受け皿となる体制が質・量を賄いきれるかは疑問です。

Q3 「要支援1・2」の支援が薄くなり、かえって、重度化する人が増えないでしょうか？

A 要支援1・2の約4割は、一人暮らしです。生活を支援することで介護の重度化を予防する事ができます。いかに要介護状態になることを予防するかが大切です。

子宮頸がん予防ワクチン問題に 取り組んでいます。

昨年4月から定期接種となった子宮頸がん予防ワクチンの接種後に、手足に痛みやしびれを訴える副反応が出ていることが、大きな問題となっていました。こうした事態を受け、厚生労働省からは、こうした副反応を否定できないことから、「積極的な勧奨を差し控える」との勧告が出されました。

又、文科省からは、昨年6月に各都道府県・指定都市教育委員会に向けて「子宮頸がん予防ワクチンの接種に関連した欠席等の状況調査について」の依頼をしました。

しかし、この調査は、「学校を1年間のうち

に連続または断続して30日以上欠席したケース」だけが対象であり、重篤なケースだけに限られ、軽度の反応を見逃すこととなります。（重篤なケースだけでも、神奈川県内で20人以上が症状を訴えています）

副反応は、接種後数か月以上経過してからの体調変化や症状の発現が報告されています。

市民自治をめぐす神奈川の会は、横浜市内の他区の地域ネットワークと共に、横浜市内の中学校全校にアンケート調査を行いました。実態は、文科省の調査で終わっているようです。しかし、すでに、鎌倉市や大和市では、すべての副反応の状況を調査するための「独自調査」を市内の中学校で実施しています。



そこで、改めて横浜
① ワクチン接種の全員に、詳細にわたる反応の有無について横浜市の独自調査を実施すること。

② 得られた結果は速やかに公開すること。
③ ワクチンの効果とリスクを十分に理解するための機会をもつこと。

こうした一連の取り組みから・・・
「広報よこはま1月号」に「子宮頸がん予防ワクチン接種後の症状に関する相談」のお知らせが掲載されました。
今後も相談結果の状況なども調査しながら、この問題に取り組んでいきます。