

1. 静岡大学の提言 (全体会での報告)

<利用者負担を軽減するための提言>

- () 低所得者への一割負担補助
 - () 低所得者への保険外負担の補助
- <財源の確保>
- () 調整交付金から

2. 龍谷大学の対抗報告とそれに関する議論

(1) 静岡大学の提言に対する龍谷大学の問題提起・議論

- () (一割負担から3%に軽減、という静岡大学の提言に対して、) 低所得者は無料でよいのではないか？

[静岡大学]

無料にしてしまうと、社会保険方式に基づく権利義務関係が成り立たない。

- () 武蔵野市の低所得者対策は限定された人しか受けられない。
「訪問介護」「通所介護」「通所リハビリテーション」
これ以外のサービスを利用している低所得者はどうなるのか！？

[静岡大学]

40条で規定しているサービスをすべて対象にすべきだと考える。

(2) 静岡大学の提言とそれに対する龍谷大学の対抗報告をふまえた議論

- () 調整交付金 支給されない地域もある。

調整交付金は、後期高齢者比率の高い市町村、ならびに高齢者のうち低所得者の割合が高い市町村に厚く配分される。そこで、後期高齢者や低所得者の割合が低い市町村の場合、保険料が高くて、調整交付金の恩恵にあずかれない。

- () 低所得者の所得や資産の調査は、低所得者のプライバシーを侵害しないか？

(3) その他の議論 (こちらが主になった。)

< サービスを受ける権利 (アクセス権) の保障についての議論 >

静岡大の提言・・・介護保険制度内で対策を行う (ex . 負担の補助)

「どうして制度内で低所得者対策を講じる必要があるのか」

- ・ 他の制度で充実した対策を行えばよいのではないか
- ・ 生活保護の充実 (立命館大学のレジュメ)
- ・ 低所得者は国民全体だから、介護保険での対策はおかしい

介護保険制度内で対策すべき

介護保険は、保険方式ではあるが、保険という「Give and Take」の概念を押し出すのではなく、社会保障の概念に基づいて、この2つの概念を共存させる形がよい。そのため、利用者負担を1割 (10%) から3%に引き下げることが、権利義務関係を維持しつつ、低所得者への負担を軽減するという効果が期待できる。

生活保護など、他制度の対策を講じるべき

介護保険は保険方式であり、その主旨は、権利を受けるために個人がそれ相応の負担をするべきである。その保険方式を崩さずに運営を行うべきである。よって、多目的に生活保護制度 (など、他制度) で、その費用を出すべきだと考える。

介護保険や、生活保護、他の制度にしる、それひとつで老人、低所得者などといわれる人たちの生活をカバーできるものでもないし、それに頼り切ってもいけない。自分達で権利を守ろうという意識を持たなければならない。