

## 在宅介護への現金給付の導入について 2009.06.10/本会議

(かのう) 前回に引き続きの質問ですが、介護をめぐるさまざまな事件も後を絶たず、県の取り組みがまだまだ施設サービスに偏重していることから、在宅重視の介護体制づくりについてきちんと知事に理解していただき、現在、現金給付を行っているドイツに倣い、在宅介護者の負担軽減の環境整備を急ぐべしと提案させていただきます。

県内の65歳以上の高齢者は、現在、64万人、そのうち、要介護、要支援認定を受けている人はわずか8万8,000人、13%にすぎず、県内の8割以上の高齢者はそれぞれの地域で元気に生活されています。

私の12年間のケアハウス施設長での経験から、介護される方の本音は、在宅を希望しているのがほとんどです。しかし、現在の家族介護は、家族がその負担を一身に受け、地域社会から隠れるかのように希薄になり、しかも無報酬です。ぜひ知事にはこうした現実を直視していただき、日本に合った、茨城県に合った介護のあり方を先駆的に始めてはいかがでしょうか。

もちろん、現金給付を導入するとしたら、県独自の地域ケアネットワークを活用し、地域ケアシステムの中で、担当ケアマネジャーからの指示と指導を行うようにするのは当然と考えています。

日本で象徴される家族と親戚、御近所で支え合う社会のモデルは、サザエさんそのものだと思います。そこからわかるように、日本に合った介護は、家族と地域による在宅介護だと思いますが、いかがでしょうか。

ドイツでは、家族で介護した場合でも、有償の労働とみなされています。同じ介護をするに当たって、他人であれば素晴らしい仕事と言われるが、身内であると当たり前と言われてしまいます。家族であれ、他人であれ、介護すること、要介護の人と一緒に過ごすことがもっと社会的に評価されてよいのではないのでしょうか。

そのためにも、家庭生活の一部の中に介護があり、子供たちも現実に介護に触れ、その介護という仕事自体に、社会的評価として一定の報酬を決めることは決して批判されることではないと思います。むしろ、正当な評価と報酬がもらえるのであれば、社会に潜在する介護人材の発掘と地域社会活動の拡大につながると信じています。

家族ばかりでなく、御近所との協力により、日中、地域に人がいる安心感、学童保育等に通う子供たちも家に帰って家族団らんできるなど、従来の日本の家族像がこれにより復元できるのです。

その結果として、地域力を高めることもできるし、施設からの移行が図られるので、新たな財源はさほど要らないはずです。つまり、現金給付は、ケアする人の意識を高め、家族が、地域が活性化する方策であります。

そこで、他県に先駆けて、介護労働の社会的評価を高め、家族が、地域が明るく活性化する一つの考えとして、現金給付が適していると思いますが、県はどのように考え、行動するのか、所見を伺います。

**(知事)** 高齢化の進展によるひとり暮らしや高齢者のみの世帯の増加などの事情を背景とし、介護の社会化を目指して導入された介護保険制度は、高齢者が地域で安心して暮らしていくためのセーフティネットとしての機能を果たしているところであります。

しかしながら、制度開始から10年目を迎え、介護給付費は年々増大を続けるなど、給付と負担のあり方を含めて、検証が必要な時期に差しかかっております。

一方、議員御指摘のように、できる限り住みなれた自宅や地域で生活を続けたいということは、多くの高齢者の願いでもありますし、また、それを支援することは介護保険の理念でもあります。

県では、これまでも、高齢者や障害者等が家庭や地域で安心して暮らせるよう、介護保険制度の先駆けとなった地域ケアシステムに取り組んでまいりました。また、介護に対する理解の促進と、地域福祉の担い手の育成を目的とした県民3級ヘルパー受講運動を展開してまいりました。

これらに加え、本県では、子供が同居、あるいは近隣に住む高齢者の割合が高く、家族で支え合える環境に比較的恵まれているところであります。

県といたしましては、介護保険制度の中に、家庭での介護をされている方々に対し、一定額の現金を給付することを位置づけ、利用者の選択に任せていくことについては、高齢者の方々の願いにこたえることになり、また、制度を持続させていくためにも必要なことではないかと考えております。

私も議員と同じ思いを持っておりますが、制度の根幹にかかわる問題でもございますので、県としても、十分に関係者の意見を聞き、一定の結論を得た上で、国に対し働きかけを行ってまいります。