

2017年12月13日

苫小牧市
市長 岩倉 博文 様

苫小牧退職者連合
会長 吉岡 幸 様

2017年度苫小牧市に対する要請書

日頃より市民生活の維持・向上に向け、ご尽力されていることに対し、心より敬意を表します。

さて、急速に進んでいる少子高齢化社会、人口減少問題など情勢変化に対し、2025年に向けて少子高齢化社会に対応する、効率的かつ質の高い医療・介護の一体的な地域ケアシステムの構築に向け、市町村を中心にした体制の強化が求められております。

政府は、2014年、医療・介護の一体的な体制を進めるために、「地域医療、介護総合推進法」を決定しました。

しかし、高齢化・長寿命化が進行する中で、地域医療構想の策定や、急激に社会問題化している認知症対策や介護保険制度の大転換ともいえるべき、「要支援」を市町村の地域支援事業への移行や、さらに医療・介護を中心に高齢者への負担増等多数の問題を抱えています。

政府は昨年6月「経済財政運営と改革の基本方針2015」（骨太方針2015）を閣議決定しました社会保障費の抑制政策は、機械的に上限設定、抑制でしかなく、高齢者の増加、寿命の延長という社会状況を反映せず、単に地方と利用者とりわけ年金生活者の負担増、そして、社会保障サービスの低下を招くものといえます。

北海道は他地域より高齢化が進み常勤医師数、病床数が少ない状況の中で、医療受診も高いと言われ、社会保障に関しては厳しい現況にあります。社会保障の全般的な施策推進にあたっては、高齢者に対する思いやり、温もりの感じられる市政推進を強く求めたいと考えております。

こうした観点から苫小牧退職者連合は、下記の通り市に対する要請事項を取りまとめましたので、ご検討のうえ、2018年1月20日までにご回答をお願い申し上げます。

尚、国・道に対し意見反映を求める要請内容も多々あることをご理解願います。

記

I、地域包括ケアシステムについて

1、選択可能な統合された医療・介護ケアシステムの確立

イ、2018年に北海道医療計画・介護保険事業計画・診療報酬と介護報酬改定・国保財政運営主体の都道府県化が同時に策定・実施される。この機会を活かし「地域医療介護総合確保基金」を計画的に活用して在宅生活基盤を整備し、利用者の必要性和選択を満たす切れ目のない医療・介護のネットワークを確立すること。基金の活用計画策定・執行にあたっては透明性を重視し、市民・関係団体の参画を図ること。

ロ、介護保険の一部3割負担導入をはじめ、医療・介護両制度の違いを無視した横並びの負担増・給付抑制を実施しないこと。

2、人材の育成・確保と財政基盤の整備

地域包括ケアシステム確率のために不可欠な人材を育成・確保すること、そのための財政基盤を整備するよう求めます。

II、医療制度について

1、高齢者医療制度

高齢者医療制度改革会議の最終とりまとめに基づき、後期高齢者医療制度に代わる新たな制度を作ること。

「75歳以上の医療費負担2割化」「所得に加え金融資産等を算定基準とした患者負担」を実施しないこと。

2、公的皆保険の堅持

イ、公的国民皆保険を堅持すること。皆保険の崩壊につながる「混合診療」を拡大しないこと。

ロ、皆保険を破壊し、医療費の増大を招く「医療の産業化」を排除すること。

3、新しい国保制度

財政運営主体の都道府県化をはじめとする新しい国保制度について、被保険者の理解と納得を得て円滑に施行すること。

4、強制によらない制度運用

医療に関する制度運用にあたっては、目安・情報の提供と協議による選択を重視し、基準・要件による強制を持ち込まないこと。

イ、健康審査及び保険指導実施状況による後期高齢者支援金の加減算をやめること。

ロ、保険料の傾斜設定、社会保険を民間保険化することにつながる、個人に対する健康予防インセンティブを名目とする保険料軽減やヘルスケアポイント付与を廃止すること。

Ⅲ、介護保険制度について

1、介護の社会化と被介護者の権利保障

介護保険制度を名実ともに介護の社会化を実現する制度とすること。このため要介護者の権利保障とともに、家族等の介護者に対する支援を体系的に整備すること。

2、認知症対策基本法の制定と社会的損賠制度の検討

- イ、認知症対策基本法を制定するとともに、事業計画を整備し実施すること。
- ロ、認知症高齢者に起因する損害について、発生を防止する社会的な施策を整えるとともに、家族に過剰な賠償責任を負わせない方策を検討すること。

3、在宅生活支援サービス基盤の整備・拡充

高齢者が地域・在宅で暮らし続けるために、在宅生活を支えるサービス基盤の整備・拡充を図ること。

- イ、介護保険と相互補完する位置づけで老人福祉法による施策を再整備・充実して生活支援・健康増進を図り、中軽度者の重度化を防止すること。
- ロ、軽度者を含めた必要な介護給付を確保すること。
- ハ、生活援助サービス・福祉用具貸与等を自己負担化しないこと。

4、介護事業労働者の処遇改善とその検証

従事者の処遇を改善するために15年報酬改定での加算の効果検証に基づき、介護報酬（処遇改善加算・サービス提供体制強化加算）を改善し、加算が確実に従事者に分配される方策を講じること。このため、事業者ごとの人件費比率の公開を求めるとともに、労働法令違反を一掃すること。「介護離職ゼロ」を実現する前提として「介護職員離職ゼロ」になる処遇改善を実施すること。

Ⅳ、低所得高齢単身女性問題について

1、高齢者が安心して病院・福祉施設等に入院・入所できるようにすること

- イ、病院・介護保険施設の入院・入所に際し、身元保証人等の有無が入院・入所を拒否する正当な理由には該当しないことを監督・指導権限を有する関係団体に周知すること。

2、安心して暮らせる居住の場を確保すること

- イ、自治体は、居住の継続が困難である低所得高齢者単身女性に対し優先的に公営住宅等への入居・転居を可能にすること。
- ロ、自治体は、入居時の「身元保証人」や「身元引き受け人」など家族にかわって、必要な手助けを行う支援事業を推進すること。

3、認知症患者及び家族が安心して暮らせる生活支援を推進すること

- イ、新オレンジプランに基づき、全ての自治体で認知症初期集中支援チーム並びに認知症地域支援推進員の設置を図ること。

ロ、認知症の認定申請の手続きの簡素化を図ること。

V、貧困・低所得者対策について

1、生活保護基準を切り下げないこと

2013年8月、2014年4月、2015年4月に切り下げた生活保護基準を復元すること。受給者の生活を直撃する再切り下げをしないこと。

2、自立支援法は権利保障前提に実効ある運営を

生活困窮者自立支援法について、当事者の権利保障のため自治体と協力して、確実な事業実施を図ること。

VI、地域公共交通の充実について

1、国・自治体が一体となった取り組みを進めること。

交通政策基本計画に基づき、実質的な移動権の保障のため実効性のある施策を確立し、国・自治体が一体となって積極的に取り組むこと。このため、交通従事者代表（労働組合）の意見を十分聴くなど、現場の実態に即した具体策を策定し、まちづくりと一体となった地域公共交通活性化・再生整備施策を推進すること。合わせてそのための所要の財源を確保すること。

2、鉄道路線の見直しは自治体と十分協議して進めること

JR北海道が見直しを提案した北海道の鉄道網は、市民とりわけ高齢者にとって欠かすことのできない足であり、自治体にとっては市町村の存続にも繋がる課題である。北海道は地域交通網の公共性を基本にしてJR北海道と地域との協議を慎重に、市民の納得が得られるよう進めること。

VII、積雪寒冷地の灯油福祉料について

積雪寒冷地の年金生活者に「積雪寒冷・灯油福祉料」等を支給できるよう財政措置を講ずること。

VIII、カジノ賭博法について

賭博を公認・推進することを内容として可決された「特定複合観光施設区域」の整備の推進に関する法律は、賭博による市民の生活破壊及び反社会的勢力による施設内外の支配をもたらす。これを廃止するとともに、カジノ賭博に頼らない観光産業振興に努めるべきである。