

団体名：苫小牧退職者連合
回答日：平成 31 年 1 月 18 日

要望書（回答）

I 年金制度の維持・改善

市は国から国民年金の事務を受託している立場であり、保険者の立場ではないことから、一般論としてお答えいたします。（市民生活部国保課）

1 マクロ経済スライド調整の在り方

マクロ経済スライド制度による年金額調整の在り方について、現受給者の年金を守るとともに将来の年金受給世代が貧困に陥らない年金額水準を確保できることを重視して、退職者連合と誠実に協議すること。また、基礎年金はマクロ経済スライドの対象外とすること。

【回答】（市民生活部国保課 担当）

年金制度におけるマクロ経済スライドの導入については、少子高齢化が急速に進む中で、将来の現役世代の保険料負担が重くなりすぎないように、保険料水準を法律で定め、「社会全体の公的年金制度を支える力（現役世代の人数）の変化」と「平均余命の伸びに伴う給付費の増加」というマクロでみた給付と負担の変動に応じて、給付水準を自動的に調整する仕組みを導入したものです。現行の年金制度は、年金受給額と保険料負担とのバランスにおいて、国が最適と判断したものであると考えております。

2 年金保険料拠出期間延長・年金受給開始時期選択幅の拡大

- ① 加入者の選択権を前提に、国民年金拠出期間を延長すること。
- ② 基礎年金給付算定時の給付条件（480か月）を延長し、延長した年数に合わせて基礎年金を増額すること。
- ③ 年金受給開始時期の選択肢を70歳以降に拡大すること。
- ④ 在職老齢年金は就労を妨げないようあり方を検討すること。

【回答】（市民生活部国保課 担当）

国は様々な経済状況の下で、何が年金制度にとって重要な要因なのか、制度の持続可能性や年金水準の確保のためにどのような対応があり得るかなど、さまざまな議論の基礎となる一定の制度改正を仮定した試算を行っております。

これらの結果を基に、制度改正を実施するか否かを含め、今後も慎重な議論が

続けられていくものと考えております。

II 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・介護ケアネットワークの確立

利用者が住みなれた地域で安心して暮らし続けられるよう、切れ目のない医療・介護のネットワークを確立すること。地方自治体・事業者・市民の透明性を重視した協議により合意形成を図りながら、確実かつ速やかに推進すること。

【回答】（福祉部介護福祉課 担当）

地域住民に住みなれた地域で安心して生活を続けていただくため、医療と介護が切れ目なく提供される体制を構築していけるよう、相談窓口の設置や関係者間の情報共有支援、医療と介護の多職種向けの研修会の開催等を行っております。

また、これらの取組みは医療と介護の関係者以外に、地域の団体等にもご協力いただき、丁寧な合意形成に努めております。

2 健康増進・予防施策の充実

高齢者の健康寿命がのび、快適に生活できるよう「食事・運動・自立的な生活・社会との交わり」等を機軸に、医療・介護が連携した健康増進・予防施策を充実すること。

【回答】（福祉部介護福祉課 担当）

高齢者が要介護状態となることを自ら予防するため、常に健康の保持増進及び能力の維持向上ができるよう支援してまいります。

3 サービス提供体制の整備

街づくりと一体で、入院・通院、入所・通所、訪問の最適形態で、診療・介護・リハビリテーション・介護のサービスを提供する基盤を整備し、サービス提供者の連携を実現すること。地域包括支援センターの機能強化を図ること。

【回答】（福祉部介護福祉課 担当）

医療や介護の受給状況や人口推移、地域特性等から本市における医療と介護のサービス提供体制の最適形態を精査し、サービス提供者間の連携が円滑に行われるよう、関係者間の情報共有を支援するための施策を推進してまいります。

また、地域包括支援センターを中心に地域の関係機関との連携を密にし、地域のネットワーク構築を図るとともに、介護・医療・福祉などの様々な支援が継続的・包括的に提供されるよう地域包括ケアの仕組みづくりを強化してまいります。

4 人材の育成・確保と処遇の改善

地域包括ケアシステム確立のために医療・介護・リハビリの人材を育成・確保・適正配置し、処遇を改善すること。そのために財政基盤を整備すること。

【回答】（福祉部介護福祉課 担当）

介護人材の育成・確保に向けて、現在、介護就業希望者と介護事業所の希望をマッチングし、早期離職の防止を図っております。また、介護事業所で一定期間就労を継続した方に対して資格取得のための研修費用の一部を助成し、長期定着を促進しております。

これらの事業を関係部署と協議しながら継続し、介護人材の育成・確保に努めてまいります。

Ⅲ 医療制度について

1 高齢者医療制度の改革

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。

【回答】（市民生活部高齢者医療課 担当）

ご要望のありました件につきましては、国の制度であるため本市としての回答は持ち合わせておりませんが、後期高齢者医療制度については、「高齢者医療制度改革会議」の最終とりまとめの後、「社会保障制度改革国民会議」において検討し、平成25年8月に提出された「社会保障制度改革国民会議報告書」において、「後期高齢者医療制度は十分定着しており、現行制度を基本としながら実施状況等を踏まえ、必要な改善を行うことが適当である」と結論づけられているところであります。

また、平成30年6月に「全国後期高齢者医療広域連合協議会」から国（厚生労働大臣宛）に対し、「後期高齢者医療制度改革の今後の検討にあたっては、高齢者の取り巻く環境や医療費の動向を考え、定率国庫負担割合の増加や国の責任ある財政支援を拡充するなど、高齢者だけが負担増とならないよう、十分な対策を講じること。」と要望書を提出しているところであります。

今後も、国において、実施状況等を踏まえた検討が行われ必要な改善が行なわれていくものと考えておりますが、本市としましては、国や関係審議会等の動向を注視してまいりたいと考えております。

2 公的皆保険の堅持

- ① 公的皆保険を堅持し、「混合診療」を拡大しないこと。保険収載を前提としない「混合診療」は導入しないこと。

【回答】（市民生活部国保課 担当）

市民のみなさまが安心して医療の提供を受けていただくためには、公的国民皆保険制度の維持は必要不可欠であると考えております。「混合診療」に関する国の動向につきましては、市としましても引き続き注視してまいりたいと考えております。

② 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。

【回答】（市民生活部国保課 担当）

市としましても、医療費が増大することによる加入者のみなさまへの御負担は、できる限り抑える努力をしてみたいと考えております。「医療の産業化」を取り巻く状況につきましても、引き続き国の動向に注視してみたいと考えております。

3 新しい国保制度の円滑な施行

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。

【回答】（市民生活部国保課 担当）

平成30年4月より実施された国保都道府県化につきましては、広報とまこまいや号外の国保だよりの発行を始めとする各媒体を通じて、広く加入者のみなさまへ周知いたしました。今後も制度改正の際には、加入者のみなさまへの周知に努めてまいりたいと考えております。

4 強制によらない制度運用

① 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。

【回答】（市民生活部国保課 担当）

健康診査及び保健指導など保健事業向上を促す基準・要件の設定は一定程度必要であるとする反面、行き過ぎた強制力は混乱を生じさせるものと考えておりますので、基準・要件の設定について行き過ぎた内容である場合には、市としましても意見・要望をしてみたいと考えております。

- ② 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。

【回答】（市民生活部国保課 担当）

平成30年度からの国保都道府県化に伴い、市町村国保における後期高齢者支援金の加算・減算制度につきましては、保険者努力支援制度を創設し、その取組により評価し支援金を交付する制度へ見直されております。

- ③ 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、個入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。

【回答】（市民生活部国保課 担当）

ヘルスケアポイントの付与などは、健診受診など保健事業参加のきっかけ作りの一つとして考えており、保険料設定や社会保険制度変更を目的としたものではありません。

今後も加入者の健康保持・増進のために、制度を運用してまいりたいと考えております。

IV 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。

【回答】（福祉部介護福祉課 担当）

介護を行っている家族等の介護者からの相談に対応し、必要に応じて関係機関と連携するなど介護者の負担軽減を図っております。今後も継続し、介護者の支援に努めてまいります。

2 認知症対策基本法の制定と社会的損賠制度の検討

① 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。

【回答】（福祉部介護福祉課 担当）

認知症施策については第7期介護保険事業計画に位置付けており、基本法については認知症に関する相談体制の整備や家族支援、認知症の人の地域の見守り体制整備等継続して実施しながら国の動向も注視してまいりたいと考えております。

② 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。

【回答】（福祉部介護福祉課 担当）

国の関係省庁等による会議において、認知症の方が事故を起こした場合の損害賠償額を補償する制度の創設について検討が行われましたが、創設は見送られ、事故等の未然防止・早期対応や、民間保険の紹介・普及等を進めることとされております。

なお、事故による損害賠償を自治体が独自に補償する事例があることから、これらの取組を調査研究するとともに、今後の国の動向等にも注視してまいります。

3 在宅生活支援サービス基盤の整備・拡充

- ① 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。

【回答】（福祉部介護福祉課 担当）

高齢者が地域での生活を続けられるよう介護予防・日常生活支援総合事業による住民等の担い手によるサービス提供体制として、今年度訪問型サービスBを開始いたしました。今後も引き続き多様なサービスの提供体制づくりに取り組んでまいります。

- ② 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。

【回答】（福祉部介護福祉課 担当）

重症化防止に向けて、介護予防ケアマネジメントに基づいたサービス提供を行うとともに、一般介護予防事業等において介護予防及び健康の保持増進ができるよう支援に努めてまいります。

- ③ 軽度者を含めた必要な介護給付を確保すること。

【回答】（福祉部介護福祉課 担当）

今後も、介護保険制度に則り適切な介護サービスの給付に努めてまいります。

- ④ 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。

【回答】（福祉部介護福祉課 担当）

生活援助サービス、福祉用具貸与ともに保険給付対象のサービスであり、在宅にて自立した日常生活を営むために必要なサービスと考えております。今後も国の動向を注視してまいります。

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。

【回答】（福祉部介護福祉課 担当）

介護労働者の処遇が改善されるよう、これまで実施している最低賃金の改正などの情報提供や、事業所から提出される処遇改善計画の内容が適正であるかの確認、指導を行っております。今後も国の動向を注視しながら確認等を継続して加算の取得を推進し、介護職員の処遇改善へ繋げるなど介護離職ゼロに努めてまいります。

また、介護職員の処遇改善が図られるよう国及び道に対し機会を捉えて要望してまいります。

V 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

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。

【回答】（福祉部総合福祉課 担当）

身元保証人がいないことのみを理由に施設入所を拒否するなどの不適切な取扱いに関する情報や相談が寄せられた場合には、市に指導権限がある施設については指導し、所管庁が市以外の場合には所管する機関に対して情報提供するなどの対応を行ってまいります。

2 安心して暮らせる居住の場を確保すること

- ① 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。

【回答】（都市建設部住宅課 担当）

市営住宅は、単身者が入居可能な住宅が少ないため、平成30年度に高齢者単身女性限定ではありませんが、単身者用住宅全体の要件を拡充しました。

単身者の入居については、一定の床面積等の条件をもとに若年単身者は中層住宅の3階以上の住宅、高齢単身者や身体障がい等による階段昇降困難な方は中層住宅の1、2階及びエレベーター付き高層住宅に入居が可能となっておりますが、いずれも入居希望者が多く、その中で高齢者単身女性のみを優先するのは難しい状況となっております。

今後も引き続き、多くの単身者が入居できるよう検討してまいりたいと考えております。

- ② 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。

【回答】（都市建設部住宅課 担当）

市営住宅管理条例及び施行規則において入居時には連帯保証人を必要としておりますが、高齢であること等により連帯保証人の確保が困難である場合は、免

除することができる規定を設けており、入居者の事情に合わせ対応しております。

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

- ① 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。

【回答】（福祉部介護福祉課 担当）

今年度より認知症初期集中支援チーム及び認知症地域支援推進員の設置は全自治体で実施されております。

- ② 認知症の認定申請の手続きの簡素化を図ること。

【回答】（福祉部介護福祉課 担当）

認知症の有無にかかわらず、認定申請は地域包括支援センターや介護保険施設、居宅介護支援事業所などが本人に代わって申請できるようになっております。

VI 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。

【回答】（福祉部生活支援室 担当）

生活保護基準につきましては、国において、年齢や世帯人数、地域差の影響、物価の動向等を勘案した上で決定されております。

また、2018年10月に新たな基準改定が行われ、この基準に従った適正な制度の実施が求められていることから、現時点では、国に対して基準復元を求める要望を行う予定はございません。

適正な制度実施の観点から、要保護者の実態把握に努め、各加算や各種扶助の認定を適切に行ってまいります。

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。

【回答】（福祉部総合福祉課 担当）

生活困窮者自立支援制度に係る自立相談支援機関について、本市は直営で相談窓口を設置しており、訪問支援も含め、生活保護に至る前の段階から早期に支援を実施しております。

本制度では、生活困窮者の自立と尊厳の確保を図り、自信や自己肯定感を失い傷つきやすい状況に置かれた相談者に寄り添う支援が重要であると考えており、行政としての支援も、本人の内面からわき起こる幸福追求に向けた想いを尊重し、支援者が本人に寄り添いその想いを引き出しながら進めていけるよう、対等な関係性を保ちながらサポートすることに努めてまいります。

VII 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。

【回答】 (総合政策部まちづくり推進課 担当)

地域公共交通については、本市のまちづくりの方針と整合をとりながら、利用者の利便性や運行効率の向上を図りつつ、将来的に持続可能な公共交通ネットワークへの再構築を目指し、公共交通のマスタープランである「地域公共交通網形成計画」の策定に取り組むこととしております。

本計画につきましては、公共交通事業者、道路管理者、公共交通利用者の代表、学識経験者、労働組合の代表などが参画する、苫小牧市公共交通協議会において、関係者の意見を踏まえ進めてまいります。

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。

【回答】 (総合政策部まちづくり推進課 担当)

JR北海道が単独では維持困難とした線区のうち、本市が関係する日高線(苫小牧～鷓川)、室蘭線(沼ノ端～岩見沢)につきましては、北海道や沿線自治体である東胆振の各町、南空知の各市町と情報共有をしながら、維持・存続に向けた取り組みを進めております。

今後につきましても、北海道や両線区の沿線自治体と連携を図り、路線存続のためJRが策定する事業計画(アクションプラン)への対応など、線区の維持・存続に取り組んでまいります。

Ⅷ 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。

【回答】（福祉部総合福祉課 担当）

積雪寒冷・灯油福祉料は、平成 24 年から「ぬくもり灯油」として、年金生活者である 65 歳以上の高齢者がいる世帯及び重度心身障害者医療費助成を受けている障がい児・者のいる世帯で、一定の要件を満たした場合に支給しておりますので御理解願います。

IX 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。

【回答】（総合政策部国際リゾート戦略室 担当）

特定複合観光施設（IR）は、カジノ施設と、国際会議場・国際展示場施設、宿泊施設、観光の魅力を増進する施設などが一体として設置・運営されるものであり、IR区域整備の推進は、国際競争力の高い魅力ある滞在型観光を実現し、観光及び地域経済の振興に寄与するとともに、財政の改善に資することを目的としております。

特定複合観光施設区域整備法（IR整備法）におけるギャンブル等依存防止対策の考え方としては、機会の限定、厳格な入場規制、また相談、治療につなげる取組など、重層的かつ多段階的な取組を講じるものでございます。また、各取組においては公共政策上の制度整備と事業者が取組むべき規範とのベストミックスとして取組むものであり、従来、日本にない総合的な対策を目指すものとなっております。

本市におけるIR誘致のチャレンジは、人口減少と少子高齢化が進み、経済規模が小さくなる中で、将来における新たな施策のひとつとして、観光振興をはじめ、雇用の創出や地域経済の活性化に大きく寄与するものと考えております。