

2018年度 高齢期の年金・保健・医療・
福祉・住宅・介護・就労の充実をめざす要請書

2018年 月 日

東京高齢期運動連絡会
会 長 杉山 文一
東京都老後保障推進協会
会 長 城田 尚彦
全日本年金者組合東京都本部
執行委員長 杉山 文一
全日本建設交運一般労働組合東京都本部
執行委員長 松田 隆浩
三多摩高齢期運動連絡会
代 表 畑中 久明

東京高齢者全都共同行動事務局
豊島区南大塚3-4-3-13
全日本年金者組合東京都本部気付
TEL (3986) 8566
FAX (3986) 8567

1] 保健・医療・介護に関する要求

1) 認知症対策を強めて下さい。

いま、認知症患者は、全国で65歳以上の人の15%・462万人と言われて
います。加えて軽度の認知症の人が400万人とも言われています。高齢者の3割が
関係している問題です。団塊の世代と言われる人たちが75歳になる2025年
には、認知症の方は全国で700万人、東京では100万人を超えると推計されてい
ます。独居で認知症をかかえる方も急増することが予測されています。今から対策
と計画をたて取り組まなければ手遅れになります。

(1) 認知症に対する正しい知識を普及する取り組みを強めて下さい。

この取り組みは現在、地域包括支援センターを中心に、一部では始まってい
ますが、認知症についての社会の認識は、未だに特別な病気、一部の高齢者がかか
る病気だという認識が大半です。高齢になれば誰もがかかる可能性があるのがこの病
気

です。この問題は、認知症患者本人が苦しんでいるだけでなく、生活を共にしている家族はもちろん近隣の住民も日々苦しんでいる問題です。地域での認知症サポーター養成講座や徘徊模擬訓練をふやして下さい。

- (2) 地域包括支援センターの体制を強めて、地域の人たちと協力して認知症の人をフォロー出来る仕組みと体制を作して下さい。

先進的な地域包括支援センターでは、「認知症サポーター養成講座」や「徘徊模擬訓練」などを、地域の人たちと共同して取り組んでいます。まだまだ一部です。

また、一通りの講座・訓練が終了するとそれで終わりになっています。これでは正しい知識が地域に根付きません。その理由は、地域包括支援センターの体制があまりにも多くの業務を抱えていて、この問題に関わることができないからです。

地域包括支援センターの体制を強化しないと問題は解決しません。各地域包括支援センターに対する予算を増額して体制を強めて下さい。

- (3) 認知症高齢者のグループホームなどへの支援を強化して下さい。

- (4) 私たちの自治体アンケートに、認知症による徘徊探索対策の回答が複数寄せられています。携帯電話探索システムの使用料助成、GPS探索対応の靴への助成などの対策を推進して下さい。

- (5) 医療機関に相談窓口を増設して下さい。

認知症は早期に発見するのが重症化を防ぐ早道です。しかし、相談する窓口が分からないという声を多く聞きます。一番安心して相談できるのは、病院または診療所などの医療機関です。早期発見のため区域内的医療機関が率先して専門家が対応できる認知症専用の窓口の体制を確立するよう対策を講じて下さい。

- (6) 認知症患者がかかわる事故によって家族が損害賠償請求を受けるといった事例が起っています。こうした負担によって家族が経済的困難に陥らないための対策を自治体として講じて下さい。

2) 介護の制度を改善・充実して下さい

- (1) 介護保険料減免措置など高齢者とその家族の負担を軽減する独自施策の実施・拡充をすすめて下さい。

第7期の基準保険料は東京都平均で月5911円と第6期に比べて373円(6.7%)の引き上げです。62自治体のうち53区市町村が引き上げとなり据え置きは島嶼を含めて7区市町村、減額になったのは千代田区、小笠原村のみです。2015年8月以降の利用料2割負担など、利用料負担の引き上げが高齢者の家計に負担を与え利用の抑制につながっています。さらに今年8月からは「現役並み所得者」の利用料が3割に引き上げられます。

- ① 生活が経済的に困難な高齢者への介護保険料減免措置を拡充して下さい。

- ② 利用料負担の引き上げによる高齢者家計への影響を把握するとともに、利用者が経済的理由で必要な介護を減らすことがないように自治体独自の利用料軽減策を講じてください。
- ③ 低所得者でも入所できるように、特養ホーム・介護老人保健施設などの利用料に自治体独自の助成を行ってください。特養ホームの居室料に対し、自治体独自の負担軽減策をとってください。グループホーム入所者の家賃補助を行ってください。
- ④ 在宅の要介護者と介護している家族に対して自治体独自の手当を支給する制度を作って（拡充して）ください。

(2) 認定方式を高齢者の実態に即したものに改善してください。

(3) 要介護1・2の要介護者であっても、個々の事情を勘案し必要に応じて特別養護老人ホームへの入所を認めて下さい。

(4) 45分に短縮された訪問介護の生活援助の時間を60分単位に戻すように国に働きかけてください。国が改善するまで自治体が補填して60分単位を維持する措置をとってください。

今年10月から、訪問介護の生活援助の利用回数規制が始まります。回数制限ではなく利用者の実態に合わせたサービスが受けられるよう国に働きかけてください。

(5) 要支援1・2の人には介護保険からの給付はしないとされています。

私たちの自治体アンケートに回答のあった自治体では、介護が必要とされた方の中で、要支援の方の比率は少ない区で世田谷区の24.8%と約4人に1人、市ではあきる野市の19.3%と約5人に1人、比率の高い区では北区の36.9%、市では小平市の31.1%とおおよそ3人に1人もいます。

国の政策では、この人たちには区市町村が支援事業を行うとしていますが今のままではサービスの低下は避けられないと関係者は嘆いています。関係者はサービスの低下が、重症化に繋がることを危惧しています。

総合事業実施に移された利用者のサービス選択の意思を十分に尊重するとともに、今までのサービスの内容を低下させず維持してください。

(6) 特養ホーム待機者とその家族がどのような困難を抱えているかを調査し、自治体独自の支援策を具体化してください。

(7) 入所型の介護施設や地域密着型サービス拠点を増やしてください。

昨年度の私たちの各自治体へのアンケートの介護保険施設待機者数についての回答を見ると、多くの区市町村で、数百人から千数百人の高齢者が、特別養護老人ホームへの入所を待機しています。

多くの地域で医療・介護の必要性をもつ低所得高齢者の受け皿が不足し、無届けの有料老人ホームでの悲惨な事故が問題になっています。都内でも昨年12月、72人が15部屋に暮らしている宿泊所の6畳・5畳半の2室をそれぞれカーテンで二つに仕切り4人が生活している部屋で70才の男性が死亡していたが、カーテン越しの人は気がつかなかったという例が新聞（毎日）で報道されました。ここへの入居者の9割は行政からの紹介で入所していたとのこと。東京都福祉保健局の生活保護受給者の有料老人ホーム等の利用実態調査（平成26年9月1日基準）によれば、都内各福祉事務所を通じて生活保護を受給している方で5,140人の施設入所者があり、そのうち843人が法に基づく届出等を行っていない施設、法的位置付けのない施設に入っています。この問題はこうした無届け施設への規制の強化だけでは医療介護ニーズをもつ低所得高齢者の居場所が更に狭められるという問題があります。

- ① 医療・介護の必要性をもつ低所得の高齢者の全てに安心して安全に暮らせる場を保障するための施策を設計し具体化してください。
- ② 特別養護老人ホームを増やしてください。都有地を活用しての特別養護老人ホームなどの施設建設を進めて下さい。
- ③ 小規模多機能、都市型軽費老人ホームなど地域密着型支援事業を増やしてください。
- ④ ショートステイの拡充に努めてください。

(8) 高齢者への訪問と公的なホームヘルプを具体化してください

申請によってはじめてサービスを受けられる介護保険では、認知症や家族による虐待などの事情で介護保険の申請をしない場合、必要な介護を受けることができないという事態が起きます。2016年世田谷区が行った調査では、孤立死した64人のうち、介護保険や保健福祉サービスを何も利用していなかった方が67%にのぼっています。このように本人が介護保険の申請をできない場合や家族が受け入れを拒否している場合などには、行政による介入が必要です。

また、私たちの行った自治体へのアンケートに介護保険などの公的サービスを受けていない全ての高齢者の自宅を順次訪問し、抱えている困難や必要な支援を確認する事業の実施を回答している自治体があります。

- ① 高齢者の実態を把握する訪問を行ってください。
- ② 困難な事例に対応する公的なホームヘルプサービスを行う自治体直営の体制を作ってください。

(9) 全国福祉保育労働組合によれば、福祉職の平均給与は、全職種平均に比べ月9万円も低くなっています。介護の現場への入職希望者は年々減り続け、東京都内のハローワークの統計によれば、昨年10月現在「介護サービスの職業」の求人倍率は23区で8.62に達し、三多摩でも2.33と初めて2倍を超えました。介護労働者が介護離職するという事態も多く発生していると聞きます。介護の崩壊を招く極めて深刻な事態です。

介護人材の不足問題に危機感をもって対応し、介護労働者の賃金・労働条件を抜本的に改善することをはじめ介護職への入職者を確保する自治体独自の措置を急いでください。

(10) 家族介護者の負担軽減・休養のため、要介護者を対象とした自治体独自のヘルパーサービスを作ってください。介護を担う家族が一息つける対策を講じてください。

3) 高齢者の健康診断に、無料の歯科検診とガン検診を加えてください。

「歯は健康の入口」と言われます。とりわけ高齢者は歯が悪くなって、ものが噛めなくなったら、一気に健康状態は悪くなります。ところが、圧倒的多数の人は、歯が痛くなって初めて歯医者にいきます。また健康診断でも歯の健康診断はありません。健康で生き続けるために健康診断に歯を加えて下さい。

また、無料であった大腸ガン検診を、有料にしたところも現れています。ガンは死亡原因の中では高い比率を占めています。無料でガン検診が受診できるようにして下さい。

2] 医療保険制度に対する要求

1) 国民健康保険料(税)の値下げと保険料の減免制度を拡充してください。

国民健康保険は、今年度の保険料改定により、都内62自治体で引き下げは千代田区のみ、据え置きは5市1町1村の7自治体で他の54自治体は全て引き上げられています。4人世帯(世帯主40歳代給与収入400万円、妻40歳代専業主婦子ども2人固定資産税5万円)で試算すると、江戸川区では今年度の国保料は年50万円を越えます。

今回の制度変更は「都道府県単位化」ではなく「都道府県と区市町村の役割分担」です。国保料(税)の賦課、徴収、保健事業は、区市町村が主体となって行うものです。都の国保運営方針に縛られることなく地域の実態に合った対応を自治体が行うことが求められています。

① 国保会計への「法定外繰り入れ」を漸減させ、無くしていく方針をとれば国保料(税)の引き上げに直結します。繰り入れ漸減の方針を止め、国保料(税)の値下げを目指してください。

② 自治体独自の保険料の減免制度を作って(拡充して)ください。

③ せめて、住民税非課税世帯には所得割を賦課しないで下さい。

2) 後期高齢者医療制度保険料の軽減措置をとってください

東京都の保険料は、平成30・31年度は均等割額43,300円、所得割率8.80%です。低所得者の均等割の軽減措置は残りましたが、年収153万円~211万円の所得割の軽減は漸減され今年度から軽減がなくなりました。もと被扶養者の均等割の軽減も低所得の世帯を除いて来年度から特例措置がなくなります。住民

税非課税の者からも、保険料を徴収する制度は高齢者の生活を無視したやりかたです。

保険料の負担軽減を自治体独自の施策として実施してください。

3) 高齢者の医療費窓口負担を軽減する措置をとってください。

民医連（全日本民主医療機関連合会）の調査によれば、2017年1月1日~同12月31日の間に東京の民医連関係の病院などで7人の手遅れ死（国保料（税）その他保険料滞納などにより、無保険もしくは資格証明書、短期保険証発行により受診が遅れ病状が悪化し死亡に至ったと考えられる事例、正規保険証を保持しながらも、経済的事由により受診が遅れ死亡に至ったと考えられる事例）が確認されています。この結果を外挿すれば少なくとも年間数十人が都内で手遅れ死している可能性があります。医療費を心配して受診を控えたり、通院の回数を減らしたりすることを無くし、高齢者が安心して医療にかかれるようにするためには、窓口負担の軽減が不可欠です。

① 75歳以上の高齢者の窓口負担をなくす自治体独自の措置をとってください。

② 70歳から74歳の高齢者の窓口負担を軽減する自治体独自の措置をとってください。2014年4月2日以降70歳になった高齢者の窓口負担が2割になりました。これは、医療機関を利用する機会が増える高齢者から、医療を奪うやり方です。少なくとも元の1割で受診できるようにし、窓口負担ゼロを目指して下さい。

4) 人権を無視するような保険証の取り上げや強引な差し押さえが問題になっています。滞納者に対して59円の残高しか残っていない預金通帳を差し押さえた自治体があり、国会でも取り上げられ問題になりました。国税徴収法は、最低限の生活を侵害する差し押さえを禁じています。収入について本人月10万円、生計を一にする親族1人あたり月4.5万円は差し押さえてはならないと金額も示されています。

① 国保料（税）・後期高齢者保険料の滞納を理由とした強引な差し押さえ、機械的な資格証明書及び短期保険証の発行や保険証の「留め置き」は行わないでください。

② 滞納を生活困窮の最初の兆候と捉え、健康で文化的な最低限度の生活を再建することを第一に考えて滞納者の状況を把握し、支援が必要である場合は、各部署が横断的に連携を取って支援に取り組む体制を作ってください。

3] 年金に関する要求

1) 消費税の引き上げにより、食料品を中心に生活必需品は大幅な値上がりをしており、特に所得の少ない高齢者の生活を直撃しています。住民生活に責任を持つ貴自治体としてこれら高齢者の内、無年金者及び国民年金のみの受給者数を年金機構などに問い合わせる明らかにすること。

- 2) 厳しい生活実態の中にある住民税非課税世帯の無年金者・低年金者に対して、なんらかの生活支援金、例えば月額 33,000 円（基礎年金・国庫負担分相当額）などを保障し、支給する制度を作ってください。
- 3) 年金の扱いが各自治体から年金機構へ移管されてから年金相談が不便になりました。年金相談窓口を常設で設置して下さい。
- 4) 以下の要求について国へ意見書を上げてください。
 - (1) 無年金者・低年金者の生活を救うには最低保障年金制度を確立する以外にありません。貴自治体から国に最低保障年金制度確立を求める意見書を上げて下さい
 - (2) 政府は今後、マクロ経済スライド（物価・賃金の上昇以下に年金の上昇率を下げるシステム）をさらに改悪して、デフレ下で物価・賃金があっても年金を一定率で下げる事を決めました。この結果、今後長期間にわたって年金が大幅に切り下げられます。現役世代も含め大幅な影響のある年金カットに反対する意見書を国に上げて下さい。
 - (3) 消えた年金記録がいまだ大量に残っています。早期に回復するよう国に対して 意見書を上げて下さい。
 - (4) 年金支給を 2 ヶ月毎の後払いではなく、1 ヶ月ごとに当月に支給するよう国に対して意見書をあげて下さい。

4] くらしと福祉に関する要求

この 10 年で後期高齢者は大幅に増え、前期高齢者より後期高齢者の方が多自治体が都内でも多数になりました。後期高齢者の増加は、ひとり暮らし、老々世帯の増加を伴っています。またこれは介護を必要とする人の増加、認知症の方の増加という状況をも生み出しています。

とりわけ後期高齢者医療制度の発足を境に、医療費負担は大幅に増えました。介護保険料も毎回のよう引き上げられて来ました。一方、年金は徐々に引き下げられ、高齢者はダブルパンチを食った状態です。

そこで次の点を自治体として実施して下さるよう要請します。

- 1) ひとり暮らし・老々世帯の生活の実態調査を行って下さい。
今年の介護事業の見直しの際は、高齢者の実態調査を実施されたと思いますが、ひとり暮らし・老々世帯に焦点を当てた調査をお願いします。

2) 地域のミニバスの路線と便数を増やして下さい。

地域のミニバスの運行で高齢者は大変助かっています。高齢者にとってこの問題は日常の生活にとっては不可欠の大事な問題です。より充実するようお願いいたします。

3) 東京椰のシルバーパスの料金の引き下げや利用できる対象交通機関を増やすよう東京都に要請してください。

現在、東京都のシルバーパスを交付してもらうためには、所得が125万円以上の方は、交付手数料20,510円が必要です。所得が125万円であるということは、年収が300万円を下回っているということです。このため、所得125万円以上の対象者の中で交付を申し入れる人は、2割以下と推計されます。この所得125万円を引き上げて、もっと多くの高齢者が利用できるようにするなど、利用者の負担を軽減する措置を講じるよう東京都に申し入れて下さい。

また、現在の制度では、ゆりかもめや、多摩モノレールは利用できません。高齢者の外出の機会を増やすために、これらの交通機関でシルバーパスが利用できるようにすることも併せて東京都に要請して下さいようお願いいたします。

5] 高齢者の雇用、就労対策の充実に関する要求

1) 高年齢者雇用安定法5条36条の援助・育成団体に含まれる、東京高齢者就労事業団協議会（以下事業団協議会）の構成団体である、NPO東京高齢者事業団、城南クリエーション、北斗企業組合、労協センター事業団などに対し下記具体的援助、育成を行ってください。

(1) 地方自治法施行令第167条の2第1項第3号の改正交付に伴ってシルバー人材センターに「準ずる団体」の基準を作成してください。

(2) 貴区の広報へ働きたい高齢者の紹介として事業団協議会の掲載またはパンフの配布等検討をお願いします。

2) 生涯現役促進地域連携事業募集に関し、貴区、市として応募の検討をお願いします

3) 生活困窮者自立支援法にもとづく認定就労訓練事業の認定団体に対し役務提供の委託事業に関し随意契約で仕事の発注が出来るよう規定の改訂をお願いします。

4) 公園等の清掃・除草等維持管理委託等について公共工事設計労務単価がそこで働く労働者に反映されておられません、積算基準に基づき適正な賃金が支払われるように労務委託契約内容に関して公契約条例の制定及び最低制限価格制度の導入を行い改善してください。

以 上