

2018年度政策・制度要求について

1. 持続可能な社会保障制度について

(1) 「人間の安全保障」が完備された社会の実現

社会の安全と安心、一人ひとりの尊厳を基盤に、誰もが必要なときに必要な支援を受けることのできる社会、「人間の安全保障」が完備した社会を作ること。

(2) 関係者の合意を重視した機能強化のための改革

社会保障の機能強化のために、関係者とりわけ被保険者・受益者の意見反映と合意を重視して改革を進めること。

(3) 社会保障関係費抑制の数値目標の撤廃

骨太方針2018で、社会保障関係費について機械的数値目標で抑制することをやめ、施策・制度の在り方に基づく体系的積み上げにより方針を策定すること。

2. 正しい理解を深める社会保障教育の推進

「社会保障教育推進に関する検討会」報告をもとに、厚生労働省と文部科学省が連携して正しい社会保障理解を進める教育を体系的に推進すること。

3. 働く者のための働き方改革・子ども子育て支援

(1) 雇用の安定・拡大のための公正労働条件の確保

社会保障の基盤である良質な雇用の安定・拡大のため、働く者のための働き方改革を実現し公正労働条件を確保。

- ①多様な雇用・就業形態を貫く均等待遇原則、長時間労働是正を実現するため、法令を整備し効果的に執行すること。
- ②安心して働き続けられる労働者保護ルールを堅持・強化するため、過労死ゼロ、ブラック企業根絶のため、法令を整備し効果的に執行すること。
- ③低所得高齢単身女性を生み出している主要な原因の一つである雇用における男女の不平等をなくすため、体系的・計画的施策を進めること。
- ④「働き方改革」に名をかりた雇用・労働法制の改悪「高度プロフェッショ

ナル制度創設」「企画業務型裁量労働制の対象拡大」をやめること。解雇の金銭解決を可能にする法案の検討をやめること。

(2) 子育ての社会化・次世代育成支援策の充実

社会保障の基盤である次世代育成のため、必要な財源を確保したうえで、良質な保育・幼児教育など子ども・子育て支援策を充実すること。保育・教育の人材を育成・確保・適正配置し、処遇を改善すること。

4. 被用者保険の確実な適用と対象拡大

国として、適用基準を満たす労働者に洩れなく被用者保険を適用させるとともに、短時間労働者への被用者保険の適用拡大について2019年を待たず前倒しで見直し、速やかにかつ抜本的に拡大すること。年金については、「僅少労働年金」を参考にした制度導入を検討すること。

5. 年金制度の維持・改善

(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。

(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納付上限(480ヶ月)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。

(3) 公的年金積立金の適正な管理・運用

①被保険者の利益のための運用

公的年金積立金は専ら被保険者の利益のために運用すること。GPIF経営委員会の構成割合は労使代表を過半数とすること。

②公的年金積立金の適正運用

年金積立金を「官製相場」のために用いないこと。運用収益目標（スプレッド）を達成するため経営委員会の機能を高めること。

③責任投資の推進

株式運用投資では、「責任投資」の署名団体としてさらにこれを推進すること。

④2008年社会保障国民会議で委員から提言された「年金積立金を活用する奨学金」の考え方について検討すること。

（４）制度改善に資する財政検証

2019年に予定される年金財政検証は、正確な検証により必要な制度改善の選択肢を示すものとする。

6. 地域包括ケアシステムの確立

（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

利用者が住み慣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。

（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・自律的生活・社会との交わり」等を基軸に、嗜好品依存防止を含めて医療・介護が連携した健康増進・予防施策を充実すること。

その推進にあたっては、環境整備に心がけ目安・情報の提供による個人の自律的選択を基本とし、受動喫煙防止等の例外を除き基準・要件による賞罰、強制・統制を持ち込まないこと。

（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・看護・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。また、地域包括支援センターの機能強化を図

ること。

(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、そのための財政基盤を整備すること。

(5) 医療・介護の低位平準化方策の撤回

医療・介護連携の名のもとに強行した介護保険の一部3割負担化、今後の検討課題としている医療保険自己負担への資産勘案など、医療・介護両制度の違いを無視した横並びの負担増・給付抑制をやめること。

7. 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。

(2) 公的皆保険の堅持

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。

(3) 医療提供体制の整備

将来予測を踏まえて、人材・資源の適正配置など医療提供体制を合理的に整備すること。第7次医療計画に基づく病床機能の分化・連携の推進は、医療費削減を主目的とせず、医療・介護連携をめざすこと。

(4) 生活の質、人生最終段階の尊厳の尊重

クオリティオブライフ、クオリティオブデスを向上させること。とりわけ望まない延命措置回避の仕組み、在宅みとりを支える仕組みの整備を急ぐこと。

(5) 医療費定率負担2割化や資産等を算定基礎とした患者負担の撤回

「制度発足時の根幹を崩す75歳以上の医療費定率負担2割化」「負担能力

の判定根拠として不適切かつ不公平な金融資産を算定基礎とした患者負担」「薬剤自己負担引き上げ」「受診時定額負担」を実施しないこと。

(6) 医療保険給付率の自動的引き下げ制度導入検討の撤回

経済成長・人口動態と連動する医療保険給付率の自動引き下げの検討をやめること。

(7) 全国一律診療報酬の維持

医療費抑制を目的とする地域別診療報酬設定の検討をやめること。

(8) 新しい国民健康保険制度の円滑な施行

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。

8. 介護保険制度について

(1) 介護の社会化と被介護者・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。このため被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。利用者・家族にとって不可欠な要介護1・2の生活援助業務を介護保険制度から切り離さないこと。

(2) 認知症対策基本法の制定と社会的損賠制度の創設

①認知症対策基本法を制定するとともに、事業計画を整備し確実に実施すること。

②認知症高齢者による交通事故等の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、損害賠償に備える制度を創設すること。

(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。

①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。

- ②新総合事業に移行した予防訪問介護・予防通所介護について、移行後の調査を継続して、課題があれば速やかに解消すること。
- ③地域包括支援センターの機能を強化し、実施体制を整備するため、保険者ごとに基幹的役割を果たす地域包括支援センターの設置を促進すること。予防マネジメントが過重な現在の業務を見直すとともに、医療・介護連携、他機関連携を促進するために、運営費及び職員体制を充実すること。
- ④訪問介護における「身体介護」と「生活援助」は密接不可分の関係で在宅高齢者の生活を支えている。これを分断して「生活援助」に関する人員配置基準や報酬額の引き下げ、利用者の生活ニーズを無視した機械的利用回数制限、利用料上限設定などサービス切り下げをしないこと。

(4) 高齢者が安心して暮らせる居住の場の整備

- ①特別養護老人ホームの整備・拡充を図るとともに、個室・ユニット型居室の整備等の居住環境の改善を図ること。多床室の入居者負担を増額しないこと。
- ②低所得・要介護（要援護）高齢者が安心して暮らせる居住の場を確保するため、養護老人ホームの機能強化と職員配置基準を改善するとともに、量的な整備・拡充を図ること。また市町村の養護老人ホームへの「措置控え」傾向の実態を調査し、解消を図ること。
- ③小規模多機能型居宅介護等、高齢者の必要に柔軟に対応できる居住支援策を拡充すること。
- ④貧困ビジネス化が危惧されている不安定で劣悪な居住型施設「未届有料老人ホーム」「無料低額宿泊施設」、「宿泊付デイサービス」や「長期ショートステイ」「サ高住」等について正確に設置・運営実態を調査し、利用者の権利擁護のための法令整備を行うこと。

(5) 介護事業労働者の処遇改善

「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。

全産業の平均を大きく下回る介護職員の賃金を改善するため、「介護職員処遇改善加算」を増額するとともに、非正規・時給職員を含めて介護事業所で働

くすべての労働者に改善が及ぶ仕組みとすること。

介護事業における人件費比率を指針として示し、必要な行政指導を行うこと。

(6) 国交付金の見直し

①介護保険に関する国負担分の25%は全額を保険者に交付し、地域間調整に充てる調整交付金は別枠で財源措置すること。

②新たな財政的インセンティブは、要介護認定の歪曲やケアプラン抑制、改善見込みのある利用者の選別受け入れなどを引き起こすことが危惧される。実施に当たっては、これらが生じない総合的指標を整備すること。

(7) 被保険者の加入拡大

介護保険の被保険者を医療保険加入者全体に拡大すること。

(8) 利用者負担を拡大しないこと

医療より長期にわたる介護保険利用の実態を踏まえ、利用者負担原則1割を維持すること。また、負担能力の判定根拠として不適切かつ不公平な金融資産を持ち込まないこと。

(9) 企画・運営への労使代表、高齢者団体の参画推進

介護保険の制度検討やその運営にあたっては、被保険者・保険料を拠出する労使の代表が参画し決定する体制を確立すること。市町村介護事業計画の策定や地域包括支援センターの運営等に関して被保険者・高齢者団体の参画・意見反映を推進すること。

9. 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

生活保護基準は憲法第25条に基づく健康で文化的な生活を保障するに足るものとし、受給者の生活を直撃する再切り下げはしないこと。

(2) 自立支援法の実効ある運用

生活困窮者自立支援法にもとづき、当事者の権利保障のため自治体と協力して、確実に実効ある事業を実施すること。

(3) 低所得高齢単身女性要求実現

別途提出する低所得高齢単身女性に関する要求を実現すること。

(4) 積雪・寒冷地で生活する低所得高齢者に対する除雪・暖房給付

積雪・寒冷地で生活する低所得高齢者に対し、除雪・暖房を保障する給付を設けること。

10. 地域公共交通の充実について

交通政策基本法の趣旨を踏まえ、高齢者や障害者の生活に必要な移動手段確保を社会保障の一環に位置付け、地域公共交通を充実・整備すること。

(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。あわせてそのための所要の財源を確保すること。

(2) 交通事業者に対する安全対策の徹底

貸切りツアーバス等の重大事故により公共交通の重要な使命である安全・安心が揺らいでいる。交通事業者に対する監査体制や指導の強化など安全対策の徹底をはかるとともに、この間の交通分野の規制緩和が安全に与えた影響について検証すること。また、過労運転防止策の確立、法令違反に対する罰則規定の強化など、事故の根絶と安全輸送体制確立にむけた抜本的な方策を構ずること。

11. 「マイナンバー」と社会保障個人会計について

(1) 個人情報保護の厳格な運用

マイナンバーについては、厳格な個人情報保護の下、市民合意が得られた範囲での利用とすること。ナンバーを悪用した個人情報への侵入・改竄・なりすまし犯罪を防止するために万全を期すること。

(2) 社会保障の個人会計と遮断した運用

マイナンバーは、「社会保障の負担と給付に関する個人会計」とは将来に亘って完全に遮断すること。

1 2. 審議会等への参画推進

当事者主権、社会保障制度の民主的運営のため、退職者連合の推薦する者を社会保障審議会等の委員に選任すること。

1 3. 税制について

(1) 個人所得税

所得税の所得再分配機能を強化すること。このため金融所得と勤労所得を一体のものとして総合課税にすること。総合課税が実現するまでの間金融所得の税率を引き上げること。

- ①人的控除は所得控除から税額控除に転換すること。
- ②年金課税について、年金生活者の生活保障を大前提に、社会化された扶養であるという年金の社会的性格および応能負担原則を踏まえた一貫性ある税制とすること。

(2) 法人税

- ①国際協力により法人税引き下げ競争に終止符を打ち、企業が社会的責任を果たす税率とすること。
- ②東日本大震災復興のため、個人は所得税25年間、住民税10年間の特別税を負担する中で、復興特別法人税は2015年度までの3年間負担の予定を2014年で中断したことは理解できない。(しかも、その後、きびすを返して2016年・17年に法人税率を引き下げている。)法人も復興に責任を持つため、復興特別法人税を復元すること。

(3) 消費税

- ①将来世代に過大な負担を強要する財政運営を改め、社会保障の機能強化に要する安定財源として、所得税・法人税との適切な分担のもと消費税率を改定すること。
- ②消費税にかかわる低所得階層対策は、軽減税率導入案を撤回し「給付付き税額控除」を導入すること。

(4) 復興特別税

復興特別税を財源とする特別会計による事業計画の全貌と執行状況および自治体の事業実績を、分かりやすく広く国民に伝えること。

(5) 新税

「森林環境税」は環境保全、災害防止等のため必要な事業の財源として期待されるが、既存の同趣旨の自治体税との関係調整が十分ではない。「国際観光旅客税」とともに課税目的、使途、受益と負担の関係などについて説明責任を果たすこと。

(6) タックス・ヘイブン

パナマ文書及びパラダイス文書で明らかになったタックス・ヘイブンの内実を明らかにするとともに、国際協力のもと課税逃れを許さないルール作りを進めること。

14. エネルギー政策について

(1) 原発事故の早期完全処理と原因の究明・情報開示推進

汚染水対策を含め福島原発事故の早期収束を図り、事故原因の徹底検証と情報開示を進めること。

(2) 原子力エネルギーに依存しない社会の実現

原子力エネルギーに代わるエネルギー源の確保、再生可能エネルギーの積極推進および省エネの推進を前提として、最終的には原子力エネルギーに依存しない社会を目指すこと。

15. カジノ賭博合法化法の廃止について

賭博を公認・推進することを内容とする「特定複合観光施設区域の整備の推進に関する法律」及び「特定複合観光施設区域整備法」は、賭博による市民の生活破壊および反社会的勢力による施設内外の支配をもたらす。これを廃止すること。

16. 不招請勧誘・販売に対する規制強化について

高齢者や初期認知症患者などに、特に被害をもたらしている不招請勧誘・販売に対する法的規制を強化すること。そのため、第190通常国会で成立した特定商取引法に「事前拒否者への勧誘禁止」を明記すること。

以上

対自治体要求指針

＜地域包括ケアシステム・介護保険＞（主として市区町村への要求）

1. 選択可能な統合された医療・介護ケア、地域包括ケアシステムの推進

（1）地域包括ケアシステムの推進

利用者の必要性和選択を満たす、医療・介護・住宅・福祉の切れ目のないネットワーク＝地域包括ケアシステムを推進すること。

（2）サービス提供基盤整備

第7期介護保険事業計画・第7次医療計画を活用し、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・看護・リハビリテーション・介護のサービス提供基盤を整備すること。

（3）健康増進事業の推進

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・自律的生活・社会との交わり」等を基軸に、嗜好品依存防止を含めて医療・介護が連携した健康増進・予防施策を充実すること。

その推進にあたっては、目安・情報の提供による個人の自律的選択を基本とし、受動喫煙防止等の例外を除き基準・要件による賞罰、強制・統制を持ち込まないこと。

（4）医療・介護総合確保基金活用

「医療・介護総合確保基金」を適切に活用するとともにその執行状況を

明らかにすること。新規計画への市民の意見反映の仕組みを整備すること。

(5) 地域包括支援センターの整備・機能強化

- ①地域包括支援センターの機能を強化し実施体制を整備するため、保険者ごとに基幹的役割を持つ地域包括支援センターを設置すること。
- ②予防マネジメントが過重な現在の業務を見直し、医療・介護連携、他機関連携を促進するために、運営費及び職員体制を拡充すること。
- ③地域包括支援センター運営協議会への住民代表の参加、協議内容の公開を促進すること

2. 介護保険

(1) 新総合事業に移行した予防給付の実態把握と改善

- ①新総合事業に移行した要支援認定者に対する予防訪問介護・予防通所介護について新総合事業への移行後も、利用者が求める場合は移行前と同等の「相当サービス」を継続実施すること。新総合事業化を契機に生じた「サービス内容の変更や切り捨て、利用料の引上げ、担い手のボランティアへの変更」などの実態・影響を把握し必要な改善を図ること。
- ②既に認定されている要支援者の認定更新、新規の要介護認定申請者とも、「基本チェックリスト」を要介護認定手続きの前置要件にしないこと。

(2) 認知症施策の拡充

- ①新オレンジプランの基本理念「認知症の人が住み慣れた地域で、自分らしく暮らし続けることができる社会の実現をめざす」を踏まえ、地域のなかで認知症の人とその家族を支える「見守り・声掛け・相談・支援」の仕組み作りを推進すること。
- ②医療介護連携による認知症の早期診断・早期対応の体制整備を図ること。

(3) 安心して暮らすことのできる居住の場の整備

- ①特別養護老人ホームを整備・拡充し、個室・ユニット型居室の整備等の居住環境の改善を図ること。施設生活が必要な「要介護2以下」の希望者の特例入所を保障すること。低所得・要介護（要援護）高齢者が貧困ビジネスに依存することなく安心して暮らせる居住の場を確保するため、養護老人ホームの施設整備と機能強化、職員配置を改善し、適正な入所措置を行うこと。

②有料老人ホームやサービス付き高齢者住宅等における高齢者の権利保障のため都道府県と連携し、虐待防止や防災の観点から実態の把握と必要な指導を行うこと。また、貧困ビジネス化が危惧されている「未届有料老人ホーム」「無料低額宿泊施設」、「宿泊付デイサービス」や「長期ショートステイ」等について正確に設置・運営実態を調査し、利用者の権利擁護のため必要な指導・助言を行うこと。

③地域在宅生活を支援する小規模多機能型居宅介護施設を拡充すること。

(4) 介護労働者の処遇改善と人材確保

①18年度改正の介護報酬処遇改善加算を実質的に処遇改善に結び付けるため、その実施状況を把握・分析すること。

②介護職場における労働法令違反を根絶するため、労働行政と連携し雇用条件・環境の点検・改善に取り組むこと。

(5) 新設された国交付金

新設された高齢者の自立支援・重度化防止のための国交付金の取得にあたっては、医療・介護連携による地域包括ケア推進を基本とすること。交付金取得を目的として、ケアプラン、要介護認定率や介護給付費の抑制を行わないこと。また、地域ケア会議をケアマネジメント抑制の場にさせないこと。

(6) 介護保険事業に対する被保険者・市民参画の促進

第7期介護保険事業計画や総合確保基金の活用計画等、各種事業計画については、介護保険の被保険者・保険料を拠出する労使代表等の市民参画体制のもと、利用者の権利と超高齢社会への適応を両立させることを基本に執行すること。

(7) 国への働きかけ

介護保険について、都道府県・市区町村が協力して次の諸点を国に働きかけること。

①介護保険費用の国負担分25%のうち、現在調整交付金に充てている5%は国で別財源を措置し、25%全額を保険者に交付すること。

②介護保険の利用者負担は原則1割を維持すること。

③訪問介護の生活援助サービスを総合事業に移行しないこと。

- ④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。
- ⑤「介護離職ゼロ」を実現する前提として「介護職員離職ゼロ」になる介護関係労働者の抜本的処遇改善を図ること。

<医療制度>（都道府県・市区町村要求）

（１）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。

（２）医療計画・医療提供体制

第7次医療計画を、市民参画のもと透明性をもって、患者の権利と超高齢社会への適応を両立させることを基本に執行すること。医療・介護連携をめざし、将来予測を踏まえて、人材・資源の適正配置など医療提供体制を合理的に整備すること。

（３）国への働きかけ

医療制度について、都道府県・市区町村が協力して次の諸点を国に働きかけること。

- ①「75歳以上の医療費定率負担2割化」「所得に加え資産を算定基礎とした患者負担」を実施しないこと。
- 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。
- ③経済成長・人口動態と連動する医療保険給付率の自動引き下げの検討をやめること。

<地域公共交通の充実>（都道府県・市区町村要求）

（１）高齢者や障害者の外出機会の保障とまちの活性化のため、地域公共交通を整備・再編成すること。

（２）「地域公共交通の活性化及び再生に関する法律」、に基づき、交通事業者、公安委員会、道路管理者、利用者や労働組合等の代表による協議会を

設置し、「地域公共交通網形成計画」の策定やそれに基づく「地域公共交通再編実施計画」を策定すること。これらの計画とまちづくり計画を一体化して、持続可能な地域公共交通ネットワークサービスを形成するため、主体的に創意工夫して取り組むこと。

- (3) 利用者利便の向上のためバリアフリー化とシームレス化を実現すること。このため、警察、交通事業者等と連携して、諸施設のバリアフリー化を進めるとともに、路面整備、乗り継ぎの円滑化をはかるため交通結節点を整備すること。また、既存のバリアフリー施設について、高齢化の進展に対応するよう設置基準の見直しをはかること。

<低所得高齢者に対する除雪・暖房給付>

(積雪・寒冷地の都道府県・市町村要求)

低所得高齢者に対し、除雪・暖房を保障する給付を設けること。