

各市町村長 様  
各市町村議会議長 様

(陳情団体) 愛知自治体キャラバン実行委員会  
代表者 徳田 秋  
名古屋市熱田区沢下町9-7  
労働会館東館3階301号  
(事務局団体) 愛知県社会保障推進協議会  
議長 徳田 秋  
愛知県労働組合総連合  
議長 羽根 克明  
日本自治体労働組合総連合愛知県本部  
執行委員長 梅野 敏基  
新日本婦人の会愛知県本部  
会長 水野 磯子

## 介護・福祉・医療など社会保障の施策拡充についての陳情書

### 【趣旨】

小泉・安倍内閣がすすめた医療、福祉、介護、年金など社会保障の連続改悪など構造改革により格差と貧困が拡大しています。このことにより、国民のいのちと暮らしが脅かされ、一家心中や介護殺人などの悲惨な状況が生じています。

医療費や介護の負担増とあわせ、住民税の増税によって国民健康保険料(税)や介護保険料が引き上げられ「もう払えない」と悲痛な声があがっています。

さらに、2008年4月からは、高齢者の医療費負担増と「後期高齢者医療制度」がはじまり、保険料負担など、高齢者の不安はさらに強まっています。

私たちは、各市町村が医療や福祉の切り捨てや民間委託など自治体リストラをすすめることなく、国の悪政から住民のいのちと健康、くらしを守る砦としての役割を果たしていくために、以下の事項について改善をお願いします。

### 【陳情事項】

【1】憲法第25条、地方自治法第1条をふまえて、医療・介護・福祉など社会保障施策の充実をすすめてください。

「回答」

補助金がなくなると町が肩代わりをして事業を続けることは大変厳しい状況であります。極力削減をしないよう努力したい。

★【2】以下の事項については、市町村が住民サービス向上の視点にたって臨めば、実施可能なサービスですので、未実施の施策があれば、速やかに実施してください。

①住宅改修、福祉用具の受取代理(受領委任払い)制度を実施してください。

実施予定はない。業者の届けが必要になる。また、個人の大工さんの対応もあるため把握困難。

②障害者控除の認定にあたって、次の3点を実施してください。

ア. 介護保険のすべての要介護認定者を「障害者控除」の対象としてください。

イ. すべての要介護認定者に「障害者控除対象者認定書」または「障害者控除対象者認定申請書」を個別に送付してください。

「回答」

従来当町では、障害者手帳用の医師意見書の提出を求め認定する方法としておりましたが、19年5月より、要介護度4・5の方を対象とし主治医意見書における日常生活自立度の程度により認定書の発行と致しました。 ※2007年度は191名に認定書を送った

ウ. 「障害者控除認定書」を交付した人については、対象者の障害事由の変更・消滅がなければ、翌年以降は、認定書がなくても障害者控除の対象となることを周知してください。

「回答」

当町における認定期間は、介護保険被保険者証認定期間と定めておりますので、その都度の認定書発行となります。

③福祉給付金の支払いは、現物給付(窓口無料)にしてください。当面、自動払いしてください。

「回答」

県には働きかけているが実施されない。自動払いは財政の問題で早急には実施出来ない。県制度に準じて施行しており、町単独での事業の拡大は考えておりません。

④老人保健の「現役並み所得者」の認定に当たっては、課税所得が145万円以上であっても、収入基準(夫婦世帯520万円、単身383万円)に満たない高齢者については、申請がなくても、自動的に「現役並み所得者」から除いてください。少なくとも、「基準収入額適用申請書」を個別送付してください。

回答 申請が要件です。基準収入額適用申請書は個別送付しております。

⑤2008年4月から実施される「高額医療・介護合算療養費」の払い戻し手続きは、毎回の申請に係る負担を軽減するために、申請を初回のみとし、2回目からは自動払いとしてください。

回答 検討中

⑥子どもの医療費助成制度を償還払いで実施している場合、現物給付(窓口無料)にしてください。

「回答」 現在現物給付化されています。

⑦国民健康保険の保険料(税)2割軽減および市町村独自の減免制度について、減免対象者が把握できる世帯には自動適用または申請書を個別送付するなどの方法で申請漏れのないようにしてください。

国民健康保険の保険料(税)2割軽減については、2008年度より職権適用。

⑧出産・育児一時金の受取代理(受領委任払い)制度を実施していない市町村は実施してください。

実施済み

**【3】以下の事項を実現し、市町村の福祉施策を充実してください。**

**1. 安心できる介護保障について**

**(1) 介護保険について**

①保険料・利用料減免、介護サービス改善のための費用を一般会計から繰り入れてください。  
災害減免についての規定のみ。

②介護保険料について

★ ア. 低所得者に対する保険料の減免制度を実施・拡充してください。とくに、住民税非課税、

介護保険料普通徴収の高齢者、無年金者への配慮をつよめてください。

低所得者と言えども応分の負担をお願いしたい。介護保険では、保険料を所得に応じた6段階設定することにより、低所得者に対して必要な配慮がされている

イ. 減免に際して預貯金や不動産の所有を理由にして対象者を狭めないでください。

預貯金・不動産の有無は認定に際の重要ポイントである。

### ③利用料について

★ ア. 低所得者に対する利用料の減免制度を実施、拡充してください。

町単独での利用減免は考えてない。

イ. 低所得者の高額介護サービス費の限度額を引き下げてください。

高額介護サービス費の限度についても町単独では考えてない

ウ. 2005年10月からの居住費・食費の全額自己負担に対し、国の軽減措置の拡充と市町村独自の減免制度を設けてください。

町独自の制度は考えてない。

④要支援、要介護1の人に対する車いすや介護ベッドなど福祉用具の貸与について、一律的に取りあげず簡素な手続きで利用できるようにしてください。

個々の状況を考慮して対応している。

### ⑤地域包括支援センターについて

★ ア. 地域包括支援センターは、住民が利用しやすい身近なところに配置し、介護予防のケアプランを立ててもらえない利用者を出さないために、人員配置を国基準の3人以上を確保してください。

町内に1箇所配置。人員配置も基準を満たし、予防ケアプランの苦情もない。

イ. 介護予防のマネージメントだけでなく、権利擁護や地域包括支援のネットワークの形成、特に認知症や老人虐待、経済的事由などの困難事例は、サービス提供も含め市町村が責任をもっておこなってください。

町民課・民生課・保健福祉課。包括支援センターが連携して対応している。

ウ. 民間に地域包括支援センターを委託している市町村は、委託料を公的責任が果たせる水準に引き上げてください。

財政の許容範囲内かつ委託先の要望を極力反映できるように努めている。

⑥介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)の建設など、施設・在宅サービスの基盤整備を早急に行って、介護サービスが必要な人すべてにゆきわたるようにしてください。

介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)の建設などの整備は上位(県)計画であるが、地域の要望を具申していく。

### ⑦人材確保と質の向上のために

ア. ヘルパーやケアマネジャーの研修は、市町村の責任で実施してください。

県主催の研修をもって、対応している。研修会の案内は町内の事業所すべてに配布をしている。

イ. 介護労働者の処遇が適正におこなわれるよう、管轄の労働基準監督署や県労働局と協力・連携して事業所の講習や自治体として必要な施策を講じてください。

県主催の研修をもって、対応している。

## (2) 高齢者福祉施策の充実について

①地域支援事業の財源は、一般財源を基本とし、介護保険からの支出は極力しないです。

回答 介護保険特別で支出しています。

②配食サービスは、料金を引き上げることなく毎日最低1回の配食を実施し、あわせて、閉じこもりを予防するため会食(ふれあい)方式も含め実施してください。

(回答) 本町では、配食サービスについては、社会福祉協議会が独自事業として実施しており毎

週1回の土曜日の昼食をサービスしております。

③独居、高齢者世帯のゴミ出しの援助など生活支援の施策をすすめてください。

(回答) 美和町では、軽度生活援助事業として、一人暮らし老人を対象に食事・食材の確保及び台風時等自然災害への防備等をシルバー人材センターを活用して行っています。

④要支援、要介護の高齢者などの介護手当を引き上げ、所得や介護期間、介護度などの制限を設けず支給してください。

回答 手当ての引き上げ等財源がないので考えていない。

⑤住宅改修費への独自の助成制度を実施・増額してください。

回答 町独自の助成制度は考えておりません。

★⑥介護予防は、高齢者が地域でいきいきと生活し、要介護状態にならないようにするため、敬老パスや地域巡回バスなどの外出支援や宅老所、街角サロンなどの集まりの場への援助など多面的な施策を一般財源で実施してください。

実施予定なし。県制度の高齢者住宅整備資金の貸付など利用してください。

## 2. 国の税制改正に伴う負担増の軽減措置について

★①公的年金等控除の縮小、老年者控除や定率減税の廃止など、国の税制改正に伴う国民健康保険料(税)、介護保険料などの負担増を軽減する緊急対策を、国の施策に加えて市町村独自に実施してください。

回答 市町村独自の実施はできない

②市町村独自の減免制度が、同様の理由で受けられなくなった人に対しては、引き続き受けられるようにしてください。

回答 財政が厳しいとき町村独自の減免はできない。

## 3. 高齢者医療の充実について

★①2008年4月から2割負担に引き上げられる70歳以上の高齢者の医療費負担を1割に据え置くために、医療費助成を実施してください。少なくとも、73歳・74歳の老人医療費助成制度対象者については、必ず1割分の助成を行ってください。

町単独では考えていない。

②福祉給付金制度の対象は、2008年4月から実施される後期高齢者医療制度の加入者も引き続き対象とするとともに、70歳からの高齢者についても、対象に加えてください。

町単独では考えていない。

★③後期高齢者医療対象者に対し、名古屋市国保並みの減免制度を設けるとともに、保険料滞納者に対する保険証の取り上げをしないでください。

制度に則り事務処理を遂行することになる。

## 4. 子育て支援について

★①中学校卒業まで医療費無料制度を現物給付(窓口無料)で実施してください。

財源が厳しいので拡大することができない。

★ ②妊産婦の無料健診制度は、産前は14回以上、産後は1回以上を無料にしてください。

(回答) 産前の無料健診は、愛知県内の医療機関において年2回実施していますが、平成20年度より年5回に拡大する予定です。

③妊産婦医療費無料制度を新設してください。

町単独では考えていない。

④就学援助制度を拡充し、申請の受付は学校だけでなく市町村の窓口でも受け付けてください。

( 回答 )

美和町では就学援助の申請は「市町村の窓口」だけで行っています。今のところ申請窓口を「学校で受け付ける」ことは考えていません。

その理由としまして

1. 学校の教職員の事務負担が増加する。
2. 申請が児童生徒を通じて行われることが一般的になり、児童生徒が就学援助を受けることで動揺することが懸念されます。
3. 申請が「申請書の預かり」に終わってしまい、後日、教育委員会の職員が申請者に連絡を取ることが必要になってきます。このことで申請人が学校及び教育委員会に不信感を抱くことを懸念します。

## 5. 国保の改善について

①制度の運用にあたっては、国民健康保険法第1条「社会保障及び国民保健の向上を目的とする」の立場でおこない、「相互扶助」「公平な負担」などの考え方を持ち込まないでください。

~~相互扶助・公平な負担が保険制度の根本原理であり、この精神なくして制度は成り立たない。~~

※前任者の回答であり、来年度考えを改めていきたい

### ★②保険料(税)について

ア. 保険料(税)の引き上げをおこなわず、減免制度を拡充し、払える保険料にしてください。  
税の減免制度は、美和町国民健康保険税条例第17条に規定されており、納税者の個々の事情を考慮し、客観的に見て担税力が著しく喪失している場合に対応したいと考える。

イ. 就学前の子どもについては、均等割の対象としないでください。

実施予定はない。

ウ. 前年所得が、生活保護基準の1.3倍以下の世帯に対する減免制度をつくってください。

検討中である。

エ. 所得激減による減免要件は、「前年所得が1,000万円以下で、当年の見込所得が500万円以下、かつ前年所得の9/10以下」にしてください。

これについても、検討中である。

### ★③保険料(税)滞納者への対応について

ア. 資格証明書の発行をおこなわず、すべての被保険者に正規の保険証を無条件で交付してください。むやみに短期保険証の発行をおこなわず、払う意思があつて分納中の加入者には、正規の保険証を交付してください。

資格証明書の交付に関する事務取扱要領に則り対応している。

イ. 保険料(税)を払いきれない加入者の生活実態の把握に努め、加入者の生活実態を無視した保険料(税)の徴収や差押えなど制裁行政をしないでください。

差し押えまで進行しないよう納税者との納税相談を充実させるよう努めている。

ウ. 保険料(税)の滞納を理由に、高額療養費の「限度額適用認定証」の交付制限をおこなわないでください。

制度として滞納者には交付しておりません。

④国民年金保険料の滞納を理由にした短期保険証の発行はおこなわないでください。

現在、実施していないが、今後見直しが予想される。

⑤一部負担金の減免制度(国保法第44条)の案内チラシ、申請用紙などを役所窓口におくなど、制度を広く住民に周知してください。また、制度の規定がない場合は、規定をつくってください。

一部負担金の減免制度は、美和町国民健康保険条例施行規則第7条に規定されている。納税者の実情に応じ対応したい。

⑥国保法第58条第2項に基づいて、傷病手当、出産手当制度を新設してください。

被保険者は、個々に収入形態が違い、そうした状況での手当を支給することは非常に困難であるとする。

## 6. 生活保護について

①生活保護の申請に対する締め付けをしないでください。

「回答」

憲法に規定する理念に基づき、生活に困窮する全ての国民に対し、最低限度の生活を保障するとともに、自立を助長することを目的とし、要件を満たす限り、平等に受けることが出来、公平に審査し利用して頂いております。

## 7. 障害者施策の充実について

①4月から行われている通所施設・在宅サービス利用者の負担軽減措置にかかわって、資産要件を撤廃してください。

「回答」

町財政も非常に厳しいものがございますので、町独自の軽減策は考えておりません。

②補装具の利用料負担軽減とともに、地域生活支援事業の移動支援・日常生活用具・地域活動センターの各利用料を総合した負担軽減策を講じてください。

「回答」

負担軽減については、町独自の軽減策は考えておりません。

③移動支援の利用範囲を通学・通所・通勤に使えるようにしてください。また、利用時間上限を設けず、必要とする時間を支給してください。

「回答」

町独自で、利用範囲を拡大する考えはございません。又、支給量については、従来の支援費制度を踏襲し、面談の上、決定しております。

★ ④精神障害にある人を障害者医療費助成制度の対象にしてください。

「回答」

平成15年10月1日より、町内に住所を有する方に対し、病院等で支払われた精神障害医療費の2分の1に相当する金額を助成しております。

⑤障害児に係わる福祉サービスの利用料、給食費などの負担をなくしてください。

「回答」

障害児施設については、サービスにかかる費用は1割負担、食費・光熱費は実費負担をお願いするものです。町独自の軽減策は考えておりません。

⑥学齢障害児(小学生～中高生)の児童デイサービスを含め、放課後・長期休暇中の支援体制をつくってください。また、余暇支援として移動支援などを充実してください。

「回答」

地域生活支援事業の中で、充実を図って生きたいと考えております。

⑦地域活動センター・小規模授産所への人件費補助を充実してください。

「回答」

財政難であるので充実は困難

## 8. 健診事業について

★①特定健診、がん検診、歯周疾患検診については、自己負担金を無料としてください。また、実施期間は通年とし、個別医療機関委託も実施してください。

(回答) がん検診については、70歳以上、生活保護世帯は無料で実施しています。歯周疾患検診については、現在のところ無料で実施しています。検診の無料の拡大は考えていません。また、がん検診は個別と集団の併用で実施しています。現在のところ、個別検診については、海部医師会と郡町村会と調整を図りながら6月から9月までの4ヶ月間で統一をして実施しています。今のところ、実施期間の変更については考えていません。

歯周疾患検診については、集団基本健診と同時に歯科健診を実施しております。個別医療機関委託方式は、海部歯科医師会及び郡町村会の調整が必要となるので現行のとおり集団方式で考えています。

特定健診については、現在実施計画を作成しており、自己負担金、実施期間は検討中です。

②歯周疾患検診および75歳以上の健診については、少なくとも現行水準を後退させることなく、年1回受けられるようにしてください。

(回答) 歯周疾患検診については、現在、40歳以上の方を対象に年1回受けられるよう実施しています。今年は、651の方が受診しています。75歳以上の健診については、現在実施計画を作成しており、検討中です。

③子宮がん・乳がん検診を2年に1回としている市町村は、年1回にしてください。

(回答) 国の方針に従い、平成18年度から、多くの方が受けられるよう2年に1回とし、自費で受けるようすすめています。

④前立腺がん検診を年1回受けられるようにしてください。

(回答) 平成16年度から50歳以上の男性を対象に実施し、現在年1回受けられるように実施しています。

【4】国および愛知県・広域連合に、以下の趣旨の意見書・要望書を提出してください。

### 1. 国に対する意見書・要望書

①宙に浮いた年金問題を全面解決し、全額国庫負担による「最低保障年金制度」の創設、受給資格年限を短縮し、安心してくらせる年金制度を確立してください。また、国民年金保険料滞納者に対し、短期保険証の発行など制裁措置をしないでください。

②後期高齢者医療制度の対象者が経済的状況にかかわらず、必要な医療が受けられるよう、国において十分な低所得者対策を講じてください。また、保健事業および葬祭費に十分な公費負担を導入してください。

③介護保険への国庫負担を増やして、保険料・利用料減免制度を国の制度として実施するなど負担の軽減と給付の改善をすすめてください。また、障害者自立支援法の利用者負担の軽減措置を拡充するとともに、施設・事業者に対する報酬単価を改善してください。

④子育て支援として就学前までの医療費無料制度の創設と妊産婦の健診制度の補助金を復活・拡充してください。また、現物給付による子どもの医療費助成に対し国民健康保険の国

庫負担金を減額しないでください。

⑤消費税の引き上げは行わないでください。

## 2. 愛知県に対する意見書・要望書

- ①2008年4月から2割負担に引き上げられる70歳以上の高齢者の医療費負担を1割に据え置くために、医療費助成を実施してください。少なくとも、73歳・74歳の老人医療費助成制度対象者については、必ず1割分の助成を行ってください。
- ②福祉給付金制度を70歳から実施し、支払方法を現物給付方式にしてください。
- ③後期高齢者医療対象者へ県としての減免制度を設けてください。
- ④子どもの医療費助成制度の対象を入院・通院とも中学校卒業まで拡大してください。
- ⑤削減した国民健康保険への県の補助金を元にもどし、増額してください。
- ⑥精神障害にある人を障害者医療費助成制度の対象にしてください。
- ⑦4月から行われている通所施設・在宅サービス利用者の負担軽減措置にかかわって、資産要件を撤廃するなどさらなる軽減策をとってください。

## 3. 愛知県後期高齢者医療広域連合に対する意見書・要望書

- ①保険料は、高齢者の生活実態に即した保険料にしてください。
- ②低所得者に配慮し、必要な医療が安心して受けられる減免制度を設けてください。
- ③保険料を払えない人への保険証の取り上げをしないでください。
- ④健診を、今まで通り、希望者全員が受けられるようにしてください。
- ⑤県民および高齢者が参加できる運営協議会を設けてください。

以上