

2008年10月 日

各市町村長 様
各市町村議会議員 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**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】**

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いつそう拡大し、国民のいのちと暮らしが脅かされ、介護殺人など悲惨な状況が後を絶ちません。

医療や介護の連続した負担増とあわせ、2008年4月から始まった「高齢者は早く死ね」と言わんばかりの後期高齢者医療制度に対し「廃止せよ」の怒りの声が広がっています。

さらに、施設になかなか入所できず、介護サービスの利用制限など問題山積みの介護保険も来年3回目の見直しを実施されますが、政府は介護保険料の引き上げやサービスの制限を一層すすめるようとしています。そのうえ社会保障の財源を消費税増税で賄おうとしています。

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は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—社会福祉課)

地方公共団体は、憲法を始めとする法令の規定より、各種事務事業を実施しているものであり、東海市では、住民の福祉の増進のために社会保障施策の充実を総合的・計画的に施策を行うこととしています。

【2】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介護保険料について

ア. 2009年度の保険料は引き下げてください。

(回答—知多北部広域連合)

介護保険料は、第4期事業計画推進委員会で検討してまいります。第4期事業計画は第3期で設定いたしました平成26年度の目標値に至る中間段階としての位置付けであり、現時点では抜本的な制度改正等もないため、第4期の保険料を大きく変動させる要因は少ないものと考えておりますが、介護報酬の改定、施設整備計画など、不確定な要素もあるため引下げを言える段階ではありません。今後は、国の動向等を注視しながら算定をしていきたいと考えております。

イ. 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。

(回答—知多北部広域連合)

知多北部広域連合の独自減免制度を実施いたしております。

第3期介護保険事業計画においても、その要件を緩和しました。

保険料低所得段階が第1～3段階の方で、所定の要件に該当する場合、介護保険料と介護サービスなどを利用した際の利用者負担額が減免されます。毎年度7月15日から翌年3月31日までを申請期間としております。

第4期計画に関しては、第4期の保険料が試算できた段階で、事業計画推進委員会でご協議いただき決定する予定です。

②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。

(回答—知多北部広域連合)

知多北部広域連合の独自減免制度を実施いたしております。

第3期介護保険事業計画においても、その要件を緩和しました。

保険料低所得段階が第1～3段階の方で、所定の要件に該当する場合、介護保険料と介護サービスなどを利用した際の利用者負担額が減免されます。毎年度7月15日から翌年3月31日までを申請期間としております。

第4期計画に関しては、第4期の保険料が試算できた段階で、事業計画推進委員会でご協議いただき決定する予定です。

③要支援、要介護1の軽度の認定者に対し、訪問介護、福祉用具など必要なサービスを制限なく利用できるようにしてください。とくに、同居家族がいる場合の生活援助や院内介助などの利用を一律に制限しないでください。

(回答—知多北部広域連合)

軽度者に対する福祉用具貸与の取扱いについては、平成19年4月1日から運用の一部が見直しされたことに伴い、知多北部広域連合では、「軽度者に対する福祉用具貸与費の算定可否確認申請書」(居宅(介護予防)サービス計画書、サービス担当者会議の記録及び福祉用具を必要とする理由が確認できる書類を添付)の提出をもって、貸与の要否の判断を行うこととなりました。

また、同居家族がいる場合の生活援助や院内介助については、一律に判断するのではなく、適切なケアプランに基づき、個々の利用者の状況に応じて判断を行っています。

④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が利用できるようにしてください。

(回答—知多北部広域連合)

待機者の解消については、重要な課題と考えています。入所施設及び地域密着型サービスの基盤整備については、第4期介護保険事業計画の施設整備計画の策定において、知多北部広域連合及び関係市町と連携し、事業計画推進委員会及び愛知県と調整を図りながら進めていきます。

⑤介護労働者を確保するために、適正な賃金・労働条件および研修について、財政的な支援をしてください。

(回答—知多北部広域連合)

国の方で「介護従事者等の人材確保のための介護従事者等の処遇改善に関する法律」が本年5月28日に施行され、平成21年4月までに、「介護従事者等の賃金を始めとする処遇の改善に資するための施策」の「あり方について検討し、必要があると認めるときは、その結果に基づいて必要な措置を講ずるものとする」とありますので、

今後の国の動向を見守ってまいります。

(2) 高齢者福祉施策の充実について

- ①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—保健福祉課)

配食サービスについては、毎日昼食を自宅に配る配食サービス事業を実施しています。また会食方式についても、社会福祉協議会が年6回実施しております。

- ②高齢者が地域でいきいきと生活するために、以下の施策を一般財源で実施してください。

ア. 敬老パスや地域巡回バスなどの外出支援

(回答—保健福祉課)

外出支援につきましては、地域と公共施設等を結ぶコミュニティバスとして市内循環バスを運行しております。また、介護保険で要介護3以上の認定をうけられた方には、リフト付タクシーの初乗料金分の助成券を年間24枚お渡しし、利用していただいております。

イ. 宅老所、街角サロンなど的高齢者の集まりの場への援助など多面的な施策の拡充

(回答—保健福祉課)

高齢者の集まりの場については、老人クラブの会員の方などのレクリエーション活動の場として、市内23箇所に敬老の家を設けており、地域の高齢者の方々の交流の場として利用していただいております。

(3) 障がい者控除の認定について

- ①介護保険のすべての要介護認定者を障がい者控除の対象としてください。

(回答—知多北部広域連合)

知多北部広域連合においては、障害者控除の対象者となるには、要介護が3以上であること、6カ月以上ねたきりであること、さらに主治医意見書の状況が対象者に該当するかが要件となっております。

それ以外の要介護認定者につきましては、障害者控除の対象になるか、現在検討を始めたところです。

- ②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—知多北部広域連合)

現状では、障害者控除対象者であるか否かは、データ化されていないため、個別に検索しなければわかりません。また、申請書を提出していただいても該当しないため認定できない場合があることなどから、すべての要介護認定者に送付することは考えておりません。

なお、知多北部広域連合において、要介護認定の結果通知書を送付する際に、要介護3以上の方には障害者控除に関する案内文を添えております。また、特別障害者控除の申請の受付につきましては、現在各市町で行っております。普通障害者控除につきましては、検討を始めたところです。

2. 高齢者医療の充実について

- ①福祉給付金(後期高齢者福祉医療費給付)制度については、ひとり暮らし非課税者を対象と

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。

(回答—国保課)

市単独事業として独り暮らし高齢者は、後期高齢者福祉医療費給付制度として実施しております。70歳からの高齢者については、考えておりません。

- ②後期高齢者医療制度の保険料滞納者に対する保険証の取り上げ・資格証明書の発行をしないください。

(回答—国保課)

高齢者の医療の確保に関する法律第54条第8項、施行令第5条で被保険者賞の返還及び資格証の交付について規定されています。また、6月12日の制度の見直し方針において、資格証明書の交付については相当な収入があるにもかかわらず保険料を納めない悪質な者に限って適用することとしています。このことについては、広域連合ごとに統一的に運用基準を設け、さらに市町村においても、納付相談等により被保険者と接触する機会を通じ、個々の事例を把握し広域連合と連携をとりながら適切な運用を進めていきたいと考えております。

- ③後期高齢者医療制度に加入しない65～74歳の障がい者には、障害者医療費助成制度を適用してください。

(回答—国保課)

高齢者の医療の確保に関する法律第50条第1項の規定の適用を受けるため、現在のところは障害者医療助成対象者には該当しません。

- ④人間ドック、温泉など保養施設、文化・スポーツ施設の補助制度・利用割引など国保加入者への保健・福祉施策事業については、後期高齢者にも適用してください。

(回答—国保課)

国保加入者について、保健・福祉施策事業は実施していませんので、後期高齢者についても実施予定はありません。

3. 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。

(回答—国保課)

東海市は、子ども医療費は小学校卒業まで入院・通院、中学生については、入院のみの医療費(償還払い)の助成を実施しています。

- 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—保健福祉課)

現在、妊婦等における健康診査費の公費負担は、妊婦健診7回、産婦健診1回、乳児健診2回です。国が妊婦健診の14回実施を決定した時は、今後の調査研究課題としてまいります。

4. 国保の改善について

- ①保険料(税)について

ア.これまで以上に一般会計からの繰り入れをおこない、保険料(税)の引き上げを行わず、減免制度を拡充し、払える保険料にしてください。

(回答—国保課)

減免制度のさらなる拡充は、そのための財源が必要となること等影響があります。現在の国保会計の状況では難しいと考えております。

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。

(回答—国保課)

均等割りの対象としないことは、他の被保険者の負担が増えることにつながることで、又、そのための財源が必要となること等悪影響があります。現在の国保会計の状況では難しいと考えております。

ウ. 前年所得が、生活保護基準額の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。

(回答—国保課)

減免の範囲を拡大することは、他の被保険者の負担が増えることにつながることで、又、そのための財源が必要となるなど悪影響があります。現在の国保会計の状況では難しいと考えております。

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10分の9以下」にしてください。

(回答—国保課)

減免制度の、さらなる拡充は、そのための財源が必要となるなど悪影響があります。現在の国保会計の状況では難しいと考えております。

②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やめてください。とりわけ、義務教育修了前の子どものいる世帯、母子家庭や障がい者のいる世帯、病弱者のいる世帯には、絶対に発行しないでください。

(回答—国保課)

国保事業は、国民皆保険の柱であり、医療給付と負担は共に公平でなくてはならないものと考えております。このため、理由もないのに国保税を納めていただけない方については、資格証明書を交付しております。特別な事情のある世帯には、弁明書等を提出していただくことにより、既存の保険証を発行してまいります。

なお、資格証明書の交付は、「東海市国民健康保険税滞納者の被保険者証等の取扱いに関する対策要綱」に基づいて実施しており、母子家庭や障がい者のいる世帯、病弱者のいる世帯には、特別な事情と認めております。

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。

(回答—国保課)

国民健康保険税を支払いきれない加入者には、保険証更新時、各種給付支払時、個別訪問時等による面談の機会を設け、個々の生活実態に合った納付をお願いしております。

③65～74歳の保険料(税)の年金天引きは、行わないでください。

(回答—国保課)

国保税の未納がなく口座にて納付をお願いできる被保険者については、東海市では年金天引きを行わないようにしております。

④一部負担金の減免制度については、生活保護基準額の1.3倍以下の世帯に対しても実施してください。

(回答—国保課)

一部負担金の減免規定の拡大については、そのための財源が必要となること等影響があります。現在の国保会計の状況では難しいと考えております。

5. 障がい者施策の充実について

①通所施設・在宅サービス利用者の負担軽減措置にある資産要件を撤廃してください。

現時点で、利用者負担算定に係る資産要件の撤廃の予定はありません。

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。

現時点で、地域生活支援事業の利用者負担算定を総合算定とする予定はありません。なお、本市では、地域活動支援センターの利用者負担はありません。

③第2期障害福祉計画の策定にあたって、地域の障害者・家族、居宅介護事業者・施設関係者等の実状を十分に聴くとともに、実態にあった住民参加の計画づくりにしてください。

計画策定に向けて、障害福祉サービス提供事業者、医療・保健関係者、障害当事者、障害相談支援事業者、障害者の家族の会、ボランティア活動団体、学識経験者等からご意見・実情をお聞きすることとしています。

6. 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・集団健診をともに実施してください。

(回答—保健福祉課)

現在、特定健診は自己負担金を徴収していません。がん検診及び歯周疾患検診については、検診委託料単価の2割相当を手数料として徴収しております。70歳以上の高齢者や被保護世帯あるいは市民税非課税世帯の方などに対しては、手数料を免除しており、受益者負担の公平性の面からも正当な負担と判断しております。実施期間については、市医師会との協議で決定しており、医療機関の診療に支障が生じかねないため、通年の実施は難しいと考えます。

特定健診とがん検診及び歯周疾患検診については、すべて個別医療機関委託方式で実施しております。医療機関での健(検)診の受診機会を増やすことが、患者の状態を一番よく把握しているかかりつけ医を持つことにつながっていると考えます。

②歯周疾患検診については、年1回無料で受けられるようにしてください。少なくとも40・50・60・70歳の検診は必ず実施してください。

(回答—保健福祉課)

歯周疾患検診は、平成20年度から対象者を拡大し、40・45・50・55・60・65・70歳を対象としています。

7. 地方税の徴収について

①地方税の年金天引きを行わないでください。

地方税法で、市町村に対し、公的年金を受給している納税義務者に係る個人市民税について、特別徴収の方法により徴収することを義務づけているため、年金特徴を行わないことはできません。

【3】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、安心してらせる年金制度を確立してください。また、社会保険庁の解

体をやめ、民営化は凍結してください。

(回答—国保課)

年金制度についてであります。必要であれば、社会保険事務所を通じて国へ要望してまいります。

②後期高齢者医療制度は廃止してください。

(回答—国保課)

高齢者の医療が増大する中、現役世代と高齢者世代の負担を明確にして将来にわたり持続できる高齢者の医療を確保するため、75歳以上の方々の医療を国民みんなで支える仕組みの医療制度です。

この仕組みは、医療費の5割を公費、74歳以下の方が加入する医療保険から4割を負担し、残りの1割を75歳以上の方々の保険料として負担していただいています。

また、20年度、21年度と政府の特別軽減措置も実施され、後期高齢者医療保険料の負担軽減を図っております。市民の方々の声は国や県に要望してまいります。

③介護保険への国庫負担を増やして、負担の軽減と給付の改善をすすめてください。介護労働者の処遇を改善し、働き続けられるようにしてください。

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。

(回答—保健福祉課)

厚生労働大臣は妊産婦の健診において、国が財政措置をする回数を5回から14回に拡大することを検討しているということですが、地方交付税での財政措置であり、地方交付税の交付を受けていない自治体においては、大きな負担となります。全国のどの自治体においても円滑に健診回数の拡大が図れるよう、財政措置の方法を考慮していただきたいと思っております。

(回答—国保課)

東海市は、子ども医療費は小学校卒業まで入院・通院、中学生については、入院のみの医療費の助成を実施しています。また、国保国庫負担金については、要望してまいります。

⑤消費税の引き上げは行わないでください。

原油や穀物価格が高騰し、景気の先行きが不透明なこの時期に、安易な消費税率の引き上げは、再び景気を後退させる可能性もあり、避けるべきだと考えます。

しかしながら、今後深刻化が予想される少子高齢化に伴う年金、医療、介護等社会保障財源に対応する財政制度の確立も必要と考えますので、消費税率の引き上げについては長期的見地の下で慎重に検討する必要があると思われまます。

⑥社会保障費自然増分2200億円の削減をやめてください。また、これまでの医療費抑制策で崩壊寸前の医療現場を救うために、国の責任で医師・看護師不足を解消してください。

社会保障費自然増分2200億円の削減に係る意見書、要望書の提出予定は、現時点では、ありません。

医師・看護師不足の解消については、国に対し、平成20年5月21日付けで要望書(全国自治体病院開設者協議会)提出済みです。

2. 愛知県に対する意見書・要望書

①後期高齢者医療制度を選択しない65～74歳の障がい者にも、障害者医療費助成制度を適用してください。

(回答—国保課)

現時点では、要望の予定はありません。

②福祉給付金(後期高齢者福祉医療費給付)制度の対象に、ひとり暮らし非課税者を復活してください。

(回答—国保課)

市単独事業としてひとり暮らし高齢者は、後期高齢者福祉医療費給付制度として実施しておりますが、財源確保による事業の安定化のため、今後の動向に応じて要望して参りたいと考えます。

③後期高齢者医療制度へ県として一般財源を投入してください。

(回答—国保課)

高齢者の医療の確保に関する法律第99条で保険料の軽減措置により減額された保険料総額の4分の3に相当する額を一般会計から負担するとしています。

④子どもの医療費助成制度の対象を通院についても中学校卒業まで拡大してください。

(回答—国保課)

県の制度以外、市単独事業として小学校6年生までの通院の無料化を実施しました。県内すべての市町村で足並みを揃えることが必要であり、中学卒業までの拡大については、今後の動向を見ながら要望してまいります。

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。

(回答—国保課)

国保事業の運営において県補助金は重要な財源でございますので、県補助金の増額については、要望してまいります。

⑥精神障がいにある人の医療費助成は、一般疾病も対象にしてください。

(回答—国保課)

精神障害者にとっては日常的な、継続的医療がきわめて重要であります。すべての市町村で最低限の足並みを揃えることが必要であり、市町村によっては、財政的負担から全疾患への拡大が困難な市町村もあると考えられることから、今後の動向をみながら要望してまいります。

⑦2007年4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。

現時点では、意見書・要望書の提出の予定は、ありません。

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愛知県の一般財源を繰り入れて、保険料を引き下げてください。

(回答—国保課)

県に対して、可能であれば要望してまいります。

②低所得者に対する独自の保険料減免制度を設けてください。

(回答—国保課)

愛知県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療に関する条例第19条(保険料の減免)の条件に該当すれば軽減(減額)後の保険料に対して減免が適用するとしていますので、現在のところ要望等は考えておりません。

③保険料滞納者への保険証取り上げ・資格証明書の発行は行わないでください。

(回答—国保課)

高齢者の医療の確保に関する法律第54条第8項、施行令第5条で被保険者証の返還及び資格証の交付について規定されています。また、6月12日の制度の見直し方針において、資格証明書の交付については相当な収入があるにもかかわらず保険料を納めない悪質な者に限って適用するとしています。このことについては、広域連合ごとに統一的に運用基準を設け、広域連合と連携をとりながら適切な運用を進めていきたいと考えております。

④受診中の75歳以上高齢者についても健診を保障し、希望者全員が受けられるようにしてください。

(回答—国保課)

東海市においては、75歳以上の被保険者の方に対して保険事業として特定健康診査の実施をしていますが、希望者全員が受診できるように要望してまいります。

⑤後期高齢者の意志が十分反映できる制度的保障として、後期高齢者の代表を含む後期高齢者医療制度運営協議会(仮称)を設置してください。

(回答—国保課)

後期高齢者医療制度の被保険者である市民の方々の声は、県広域連合に対して担当者会議等、機会あるごとに要望等を申し出ています。この市町村の要望は、県広域連合で協議し、制度運営についての要望書を国に提出しています。今後も国、県、市町村で連携をとりながら適切な運用を進めていきたいと考えております。

以上