

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。地域福祉G

→ 法の趣旨に沿って、住民福祉の増進を行政の基本としています。

【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 介護保険G

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。

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。

→ 基本的に制度の枠組みの中で考えており、現在のところ、市独自の介護保険料減免、利用料減免は考えておりません。

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。

→ ①の回答に準じます。

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。

→ 老健局振興課通知に基づき、個々の利用者の状況に応じて具体的に判断しています。

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。

→ 特別養護老人ホーム待機者102人となっておりますが、将来に備えての待機者もあり、早急な対応が必要な方には行政としても、施設に協力をお願いしております。

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。

→ 人材不足対応は、保険者レベルでの問題ではなく、抜本的な対応が必要と考えており、国レベルでの対応が必要と考えております。

(2) 高齢者福祉施策の充実について 保健福祉G

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。

→ 現在、年末年始を除く月曜日から金曜日に、市内の飲食店の協力を得て夕食を提供しています。また、市内5箇所の宅老所では、週2回から3回の昼食を提供しています。なお、原油及び原材料費の高騰を受け大変厳しい状況ですが、現状を維持できるよう、出来る限り飲食店のご理解ご協力を得られるよう努めてまいります。

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

→ 高齢者の外出支援を図るため、循環バス「いきいき号」を運行させています。

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

→ 宅老所(5箇所)を介護予防拠点施設として設置し運営しています。

(3) 障がい者控除の認定について 介護保険G

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。

→ 障害程度等級表に照らし合わせ障害認定を行っており、現行制度下においては、今後も同様に継承していく方向です。

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。

→ 要介護認定者のうち障害者手帳の所持、課税状況によって、個別送付は混乱を招くことが想定されます。ケアマネ及び施設に制度の周知を図っていきます。

2. 高齢者医療の充実について 市民窓口G

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。

→ ひとり暮らし高齢者で非課税者は、市単独で助成対象としているが、70歳からの高齢者については、対象に加えること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でください。

→ 後期高齢者医療制度に係る資格管理は、広域連合において愛知県内で統一的に運用されるため、広域連合の運用基準に従って適切に対応してまいります。

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。

→ 適用する考えはありません。

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。

→ 健康診査費用助成制度については、後期高齢者に対しては、費用の一部を減額する等の措置を講じています。

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。 市民窓口G

→ 小学1年生から中学校卒業までの入院については、愛知県の補助制度を踏まえて運用(償還払による無料化)しており、通院については、市単独で自己負担額の3分の2の額を

償還払により助成しています。現物給付化については、考えておりません。

- 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。保健福祉G
→ 平成21年度から、妊婦健診については7回を10回に増やし、平成22年度から産婦健診及び産婦歯科検診をそれぞれ1回を加え、実施していけるよう調整中です。

4. 国保の改善について 市民窓口G

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。

- 一般会計からの繰り入れについては、法令等の規定に基づくルール分について繰り入れることを原則と考えており、法定外の繰り入れについては、被用者保険の被保険者の方との税負担の公平性の観点から、安易に行うべきではないと考えています。

また、保険税の引き上げの件については、国保財政の実態等を踏まえて、適切に対応していく考えでいます。

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。

- 就学前の子どもについては、医療費助成も実施していることから、応益負担分として制度の趣旨に合わせて運用していく考えです。

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。

- 実施する考えはありません。

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。

- 実施する考えはありません。

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がいる世帯、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。

- 税負担の公平性を確保しつつ、当該世帯の実情を十分把握した上で、適切に対応していく考えです。

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。

- 保険税の徴収に当たっては、関係法令や条例・規則等の規定に従い、税負担の公平性の確保に配慮しつつ、適切に実施していく考えです。

③65～74歳の保険料(税)の年金天引きは、行わないでください。

- 保険税の年金からの特別徴収(天引き)については、関係法令や条例・規則等の規定に従い、かつ、国からの通知等を踏まえ、適切に実施していく考えです。

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。

- 実施する考えはありません。

5. 障がい者施策の充実について 地域福祉G

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。

- 本市の場合、軽減措置については、国の基準に準じて実施している。昨年末の障害者自立支援法の抜本的な見直しに向けた緊急措置により、軽減対象となる範囲についても拡大されたところです。

個別減免においても資産要件があるように、資産等(預貯金など)があり、支払い能力が高い人とそうでない人との公平性を確保するためには、資産要件は必要だと考えられます。障害

児・者が安心して地域で暮せるよう障害者計画に基づいた予算措置を講じます。

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。

→ 補装具費の利用者負担については、障害福祉サービス同様に、所得に応じた月額上限額が設けられています。普遍的な制度を目指すため、サービスの質の向上を図るためには、介護保険や医療保険と同様にサービス利用に応じた一定の負担が必要と考えています。

本市では、障害福祉サービスと地域生活支援事業(移動支援事業・日常生活用具・日中一時支援事業・地域活動支援センター・訪問入浴・生活サポート事業)の利用者負担額を合算した額を月額上限負担額とし、負担の軽減を図っています。

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。

→ 実態に即した計画内容を目指し、第1期策定時に実施した「ニーズ調査」を活用するとともに、各種障害者団体との意見交換や市内事業所へのヒアリングを行う予定です。また、当事者のみならず地域住民の意見も反映した内容とするため、パブリックコメントの実施を予定しています。

6. 健診事業について 保健福祉G

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。

→ 特定健康診査については、胸部X線検査等の追加項目を含め検査項目を充実させ無料で実施しています。

→ 歯周疾患検診については、健康増進法に示す対象者を拡大し、無料で実施しています。

→ がん検診については、市内医療機関において通年実施とし、自己負担については引き続き一定の負担をお願いしてまいります。

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。

→ 歯周疾患検診については、健康増進法に示す対象者を拡大(40・45・50・55・60・65・70歳)し、無料で実施しています。

7. 地方税の徴収について 税務G

①地方税の年金天引きを行わないでください。

→ 地方税法等の規定により、前年中に公的年金等の支払を受けた者であって、当該年度の初日において国民年金法に基づく老齢基礎年金等の支払を受けている65歳以上のものは特別徴収することとなっていますので、年金天引きを行わないこととはできません。

【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。

②後期高齢者医療制度は廃止してください。

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。

⑤消費税の引き上げは行わないでください。

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。

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。

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。

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。

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。

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。

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。

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。

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。

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。

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。

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。

以上