

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相次ぐ改悪や派遣切り・リストラなどにより、国民のいのちと暮らしが脅かされています。その結果、生活不安・破綻、家族崩壊などが増加し、自殺、介護殺人など悲惨な状況が後を絶ちません。

「姥捨て山制度」といわれている後期高齢者医療制度も発足後2年目に入りましたが、この制度を「廃止せよ」の怒りの声はさらに広がっています。

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、4月からの新たな介護認定基準の導入で、利用者の不安が一層広がっています。

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】自治体の基本的あり方について

- 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。
- ②各種の臨時交付金などは時限措置でなく、恒久的な制度となるよう国に要望するとともに、国からの交付がなくなっても、市町村独自に施策を継続実施してください。
- ③税滞納世帯等への行政サービス制限条例は導入しないでください。

【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低所得者に対する介護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。

低所得者への介護保険料軽減のため、現行保険料算定においても9段階の保険料段階を採用している。

- ②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。

引き続き実施したいと考えています。

③新基準による要介護認定について

ア. 10月からの「見直し」による介護認定が4月からの新規の認定者も含めて「利用者不在」の認定にならないよう必要な措置を講じてください。

新基準による調査実施を広報・ホームページでPRに努めている。

イ. 要介護認定者やその家族・関係者などにわかりやすい説明書を配布してください。

「よくわかる介護保険」(介護保険制度のパンフレット)で制度のPRに努めている。新基準は更新申請のお知らせで周知を図っている。

ウ. 認定調査員をはじめ介護サービス従事者に「見直し」内容の研修、説明会をおこない現場の混乱がおきないようにしてください。

居宅介護支援事業者に厚生労働省のテキスト等開示を知らせ、確認等をすすめている。

④特別養護老人ホームや小規模多機能施設など施設・在宅サービスの基盤整備を早急におこなってください。基盤設備が円滑に進み、低所得者・医療依存度の高い利用者の入所が確保できるよう助成制度を設けてください。

入所待機者数をはじめ、今後の高齢者人口、要介護認定者数、保険給付に係るサービス利用者数やサービス量の推計に基づき適正に整備する。

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。

国における介護従事者等処遇改善、介護職員処遇改善交付金に関する施策・措置の動向に合わせて対応する。また、雇用対策の一環だが、解雇された人、所得減少世帯の世帯員がホームヘルパー2級取得及び市内の福祉・介護事業所に就労した場合に研修にかかった経費の一部を助成

(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。

現行制度・料金を維持する。

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

あんくるバスの利用で対応する。

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

現行制度で対応する。

(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。

要介護1以上に発行する。

- 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。

申請により発行する。

2. 高齢者医療などの充実について

- ①後期高齢者医療対象者の医療費負担を無料にしてください。少なくとも、非課税世帯は医療費負担が無料となるように、福祉給付金(後期高齢者福祉医療費給付)制度の対象を拡大してください。

前段については考えていません。

後段については、無条件の非課税世帯の医療費負担無料は考えていません。

- ②70歳から74歳の高齢者が2割負担になった場合、1割分を助成して、自己負担を1割負担に据え置いてください。

考えていません。

- ③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。

愛知県後期高齢者医療広域連合の考えに沿って、対応したい。

- ④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。

県の動向を見極めたい。

- ⑤肺炎球菌ワクチンの接種費用の助成制度を設けてください。

助成制度を設ける考えはありません。

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。

平成20年4月から実施済

- ②妊産婦健診は、産前14回、産後1回を無料で受けられるように助成してください。超音波検査は、厚労省通知に示されているように、最低4回を年齢制限なしに助成してください。

産前14回、産後1回の健診は健診指定項目について無料で受けられるようになっています。現在県医師会に委託し広域化での健診を実施しています。今後も広域化での健診を実施していくため、超音波検査を含む健診項目の拡大については各市町村の状況を踏まえて市長会を通して県医師会と協議中です。

- ③ヒブワクチンの任意予防接種の費用を助成する制度を設けてください。

助成制度を設ける考えはありません。

- ④就学援助制度の対象を生活保護基準額の少なくとも1.3倍以下の世帯までとしてください。また、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。

安城市では就学援助対象の認定は以前の国の基準に基づいて決定しており、生活保護基準額の係数を基にした認定方法ではない。申請は市の窓口でも受け付けできます。

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。

国民健康保険事業の健全な運営のため、保険税の見直しを行う場合があります。減免制度は現行制度の周知に努め、拡充は考えていません。

イ. 少子化対策として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。

考えていません。

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設けてください。

考えていません。

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。

変更は考えていません。

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、18歳の年度末まで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。なお、義務教育終了前の子どもについては、窓口交付だけでなく、郵送も含め1枚も残すことなく保険証を届けてください。

義務教育就学中までの子どものいる世帯には、資格証明書の発行はしません。保険証は窓口交付のほか、納付の状況により郵送または訪問により交付します。

イ. 保険料(税)を支払う意思があつて分納している世帯には、正規の保険証を交付してください。

短期保険証ですが、郵送をしています。

ウ. 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。

適切に行っていると考えています。

③一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。また、一部負担金の減免制度の案内チラシ・申請書などは、行政窓口および医療機関の窓口におくなど、制度を広く住民に周知してください。

基準の変更は現在のところ考えていません。パンフレットやホームページに掲載することにより、周知をする予定です。

5. 障がい者施策の充実について

- ①障がい福祉サービス、自立支援医療、補装具の利用料負担、施設での食費などの負担を、市町村独自に軽減してください。

現行どおりでお願いします。

- ②市町村が行っている地域生活支援事業(移動支援・地域活動支援センター・日常生活用具等)の利用料をなくして下さい。

移動支援・地域活動支援センター等の各利用者負担額は介護給付等の利用者負担額と合算し、介護給付等の負担上限額を超過した分については償還払いを行い、補装具と日常生活用具の利用者負担額についても、合算して、補装具の負担上限額を超過した分については償還払いをすることにより、利用者負担軽減措置を実施しています。

- ③親亡き後の障がい者の生活を守るために、ケアホーム・グループホームの建設・設置費補助、運営費補助を市町村単独で行ってください。

利用者の入院等により30日以上継続して利用が無かったため収入が減少したケアホームに対し、利用しなかった日数分の報酬に相当する額の2分の1の額を助成しています。

6. 健診事業について

- ①特定健診、がん検診、歯周疾患検診の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。

特定健診は、自己負担金を無料としています。がん検診、歯周疾患検診は無料にする考えはありません。

子宮がん・乳がん検診は通年、それ以外のがん検診と特定健診・歯周疾患検診は5月から3月で実施しています。

歯周疾患検診以外は、個別医療機関委託・集団検診をともに実施しています。

- ②40歳未満の住民を対象に健康診査を自己負担無料で実施してください。

18歳～39歳の職域等で受診する機会のない市民を対象に、結核の早期発見を目的とした市民健康検診を無料で実施しています。

- ③歯周疾患検診を毎年無料で受けられるようにしてください。

歯周疾患検診については、無料にする考えはありません。対象年齢は、現行年齢を継続します。

7. 生活保護について

- ①憲法25条および生活保護法に基づいて、生活保護申請を認めない或いは妨害することのないようにしてください。また、保護が必要な人には早急に支給してください。

生活保護の決定については、可能な限りの迅速な処理に努めている。

- ②愛知県通知(2008年12月11日)に基づき、稼働能力や居住地のないことを理由に生活保護申請を拒否することのないようにしてください。

愛知県通知(2008年12月11日)を遵守している。

③そのために、専門職を含む正規職員を早急に増やしてください。

平成 21 年度正規職員を 1 名増員した。

【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。

意見書・要望書の提出は考えていません。

②後期高齢者医療制度は廃止してください。国民健康保険への国庫負担を増額してください。

意見書・要望書の提出は考えていません。

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。介護認定基準を元に戻してください。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。

国庫負担分の増額については全国市長会を通じて要望している。介護認定基準については、見直しそのものは理解するが、その方法、期間などで混乱を招いたため、今後の改正には十分な検討を求めたい。また、介護従事者の処遇改善については国の施策の動向を見て対応する。

④義務教育終了までの医療費無料制度を創設してください。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。妊産婦健診の補助金を拡充してください。

意見書・要望書の提出は考えていません。

⑤消費税の引き上げは行わないでください。

意見書・要望書の提出は考えていません。

⑥社会保障費 2200 億円の削減方針を撤回してください。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。

意見書・要望書の提出は考えていません。

⑦障害者自立支援法を早急に廃止し、障害者総合福祉法を制定してください。

意見書・要望書の提出は考えていません。

⑧介護保険サービス利用者としてされている、65 歳以上の障害者および 40 歳以上の 16 特定疾病該当者のうち障害として認定されているものに対して、介護保険を優先適用するのではなく障害者施策を優先適用してください。

身体障害者福祉法、知的障害者福祉法に規定があるため、現行のとおりとする。(ただし政権交代による影響を見る必要はある。)

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。

意見書・要望書の提出は考えていません。

- ②後期高齢者医療対象者の医療費負担を無料にするための医療費助成制度を設けてください。当面、非課税世帯は医療費負担が無料となるように、福祉給付金(後期高齢者福祉医療費給付)制度の対象を拡大してください。

意見書・要望書の提出は考えていません。

- ③70歳から74歳の高齢者が2割負担になった場合、自己負担を1割負担に据え置くために、1割分を助成する医療費助成制度を設けてください。

意見書・要望書の提出は考えていません。

- ④後期高齢者の健康診査事業に県として補助金を出してください。

意見書・要望書の提出は考えていません。

- ⑤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。

意見書・要望書の提出は考えていません。

- ⑥国民健康保険への県の補助金を増額してください。

意見書・要望書の提出は考えていません。

- ⑦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。

意見書・要望書の提出は考えていません。

- ⑧障害福祉サービス・自立支援医療・補装具の利用料負担、施設での食費などの実費負担、市町村が行う地域生活支援事業の利用料負担を無くしてください。

意見書・要望書の提出は考えていません。

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愛知県に健康診査事業への補助を行うように要請してください。

意見書・要望書の提出は考えていません。

- ②低所得者に対する独自の保険料および一部負担金の減免制度を設けてください。

意見書・要望書の提出は考えていません。

- 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。

意見書・要望書の提出は考えていません。

- ④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。

意見書・要望書の提出は考えていません。

以上