

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

## 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、暮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。 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。 地域政策G

→高浜市では、個人市民税の1%に相当する額と市民からの寄附を財源とした「まちづくりパートナーズ基金」を平成17年4月に創設しました。

この基金は、市民との協働による「まちづくり」を推進することを目的としたもので、①NPO法人設立支援事業、②市民公益活動人材育成講座の開設、③協働事業推進事業、④地域内分権推進事業の活動の財源となっています。

このうち、④地域内分権推進事業については、地域でしか解決できない、あるいは地域で取り組んだ方がより良い方向に進むと思われる課題・事業に関して、地域の責任において自主的・主体的に実施していくために、コミュニティ組織「まちづくり協議会」を各小学校区に設立しました。

このまちづくり協議会に必要な権限と財源を移譲し、各小学校区の町内会や各種団体、住民が連携して、各種団体だけでは解決できない問題や課題について取り組み、住民の皆さんが安心できるまちづくりを進めています。

また、まちづくり協議会と行政との橋渡し役として市職員による「まちづくり協議会特派員制

度」を平成20年4月に立ち上げ、サポートに努めています。

- 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。 収納G  
→ 現在のところ定める予定はありません

【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。  
→ 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。  
→ 国の決定に添って事務を進めていきます。

- 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。  
→ 「調査の手引き」を調査時、家族等に配布しております。

- 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。  
→ 国主催の研修会への出席、DVDの貸し出し等に対応しております。

- 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。  
→ 高齢者のニーズの応じ、調査・研究・検討を行ってまいります。

- 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箇所在宅老所では、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
  - 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
- 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。

### (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. 高齢者医療などの充実について ①～④市民窓口G、⑤保健福祉G

- 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。
- 医療費負担の無料化については、考えていない。なお、独り暮らし高齢者で住民税非課税世帯については、市単独で後期高齢者福祉医療費助成制度の対象としています。
- 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。
- 1割分の助成については、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。
- 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いく。
- 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。
- 適用する考えはありません。
- 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。
- 予防接種法に位置づけられた「伝染のおそれがある疾病の発生及びまん延を予防する」定期の予防接種で、「公衆衛生の向上及び増進に寄与するとともに、予防接種による健康被害の迅速な救済を図る」ことを目的としたもののみの実施をしています。肺炎球菌ワクチンは、1類、2類の予防接種に該当していないため今のところ助成の考えはありません。

## 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。市民窓口G
- 平成22年1月診療分からの実施に向けて、現在準備中です。
- 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。

保健福祉G

→ 妊婦健診は、平成21年4月から妊婦健診は14回行っています。

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。保健福祉G

→ 予防接種法に位置づけられた「伝染のおそれがある疾病の発生及びまん延を予防する」定期の予防接種で、「公衆衛生の向上及び増進に寄与するとともに、予防接種による健康被害の迅速な救済を図る」ことを目的としたもののみの実施をしています。ヒブワクチンは、1類、2類の予防接種に該当していないため今のところ助成の考えはありません。

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。学校経営G

→ 就学援助制度の対象は、一般家庭では生活保護基準額の1.0倍ですが、母子家庭及び父子家庭については1.5までとしておりますのでご理解ください。

申請の受付は、市の窓口・学校のどちらでも可能です。

#### 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、保険税の引き上げ及び減免制度の件については、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す。

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設けてください。

→ 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、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。

→ 資格証明書の発行については、税負担の公平性の確保の観点から法定化されているものと考えており、関係法令や条例・規則・要綱等の趣旨に従って、適切に対応していく考えです。なお、義務教育終了前の子どものいる家庭に対する資格証明書の取扱いについては、国において指針が示されていることから、これらに準じて適切に対応していく考えです。

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。

→ 分納世帯についても、納税相談等、面談の機会を確保する観点から、正規の保険証を交付する考えはありません。

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。

→ 保険料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、納税相談等を通じて適切に実施していく考えです。

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。

→ 一部負担金の減免制度の拡充については、実施する考えはありません。また、制度の周知については、年1回市の広報紙に制度のPR記事を掲載して実施しています。

## 5. 障がい者施策の充実について 地域福祉G

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。

→ 障がい福祉サービスなど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。

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。

→ 地域生活支援事業も同様に、質の向上を図るためには、サービス利用に応じた一定の負担が必要と考えます。

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。

→ ケアホーム・グループホームの建設・設置費に対する補助については、社会福祉法人が行った場合にその費用の一部を助成する制度を設けています。今後は、NPO法人などの参入も考えられるため、必要に応じて運営主体や補助金額などの拡充を図っていきたいです。また、運営費補助については、現在のところ行っていません。今後、報酬改定などなんらかの理由によりホームの運営に影響を及ぼすようなことが生じた場合は、障害者自立支援サービス円滑化事業費補助金のような運営費補助をすることも考えています。

## 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

き一定の負担をお願いしてまいります。

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。

→ 40歳未満の市民に対しては、特定健康診査の国基準の内容をさらに充実した「一般住民健康診査」を1,700円で実施しています。

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、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. 生活保護について 地域福祉G

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。

→ 生活保護の原理原則に則り、必要な人に必要な保護が行われるよう、必要な対応を行っていると考えております。

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。

→ 生活保護の対応につきましては、今回の派遣切り、雇い止めといった方というよりも、以前より相談にお見えになった方に対し、その立場に立った見方、考え方をして対応しておりますので、何ら変わるものではありません。

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。

→ 相談体制として、本年2月より、今までの3名体制より、4名体制とし、現在では、1名増やし5名体制としております。

**【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 議会G

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。国民健康保険への国庫負担を増額してください。

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。

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。

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。

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。

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。

### 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。
- 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。
- 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。
- 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。
- ⑥国民健康保険への県の補助金を増額してください。
- 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。
- 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。

### 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。
- 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。
- 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