

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、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。  
減免につきましては制度の趣旨を踏まえ、収入状況・居住地以外の資産の状況及び健康保険の扶養状況等を個別に確認し実施していきたいと考えています。
- 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。  
市民税世帯非課税者の方に対し、施設サービスやショートステイを利用した場合、食費及び居住費(滞在費)に対して利用者負担額の一部を軽減しています。
- 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。

介護認定訪問調査では、ご本人の状態や介護の程度、ご本人や家族が普段困っていることや不便に思っていることを具体的に聞かせていただき、ご本人の状態が正確に審査判定され「利用者不在」の認定にならないように努めてまいります。

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。

10月1日から要介護認定・要支援認定を申請される皆様へ分かり易い説明書を配布していきます。

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。

介護認定調査員・介護認定審査会委員・介護サービス従業者に説明会や助言を行い、現場の混乱が起きないように努めてまいります。

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。

施設整備につきましては、今年度も認知症型デイサービス、ショートステイの拡充をしていますが、今後も福祉施設事業者とも連携をはかりながら進めてまいります。

低所得者に対しましては、入所を確保するという制度実施の予定はありませんが、助成といたしましては、保険料の減免措置の実施や利用者負担額の一部軽減を行っております。

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。

法律に従い介護労働者の福祉の増進のための啓発に努めてまいります。

## (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。

昼食の配食サービスは、昨年度週4回実施しておりましたが、今年度から週5回に増やしました。これに伴いやむなく、1食当たりの自己負担額を300円から500円に引き上げをおこないました。負担額の引き上げにつきましては、介護施設の食事代においても、原則食事代は自己負担でありますので、在宅の場合でも原則自己負担であるべきとの見解で値上げさせていただきました。利用者の皆様に説明を行い、利用者の方が減ることもなく継続させていただいています。また、会食方式により一緒に食事をする、あるいは調理ボランティアによる食事の提供など、楽しい時間を過ごして頂けるよう検討してまいります。

さらに、閉じこもり予防の一環として、平成11年度からひとり暮らし高齢者を対象とした会食方式を支援するため、市単独で各校区に奨励金として助成しておりまして、校区で知恵を出して、多彩な会食会が行われております。(市民協働課予算)

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. 敬老バスや地域巡回バスなどの外出支援

本市における外出支援としましては、①70歳以上の高齢者を対象にタクシー券又はバス券(バス・電車共用券)を交付、②福祉有償運送利用料金の助成(上限3,500円)の実施、③バス路線のない地域では、1コインバス「ぐるりんバス」を運行、④渥美老人福祉センター利用の高齢者を対象とした無料送迎バスの運行を一般財源より実施しています。

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

老人クラブ主体の活動として、高齢者いきいきサロンなどの集まりの場を平成19年度から20校区市民館を中心として実施しています。

市としては、このような活動の中心的な存在となるスタッフの育成や派遣などを中心とした人的支援を実施しています。

### (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。

要介護認定者は、介護の手間のかかり具合により介護度が決まるものであり、障害の程度とは異なるという判断に基づき、要介護度をもって一律に障害の程度を判断するのではなく、個別に障害の程度を判定しております。

- 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。

市民の方に対する周知方法として確定申告時に広報に掲載、介護保険サービス利用者につきましては個別通知の「介護給付通知書」の中でお知らせし、また、地域ケア会議の中でケアマネージャーへの周知を徹底するなどの方法をとっているため、申請のあった方に対し主治医意見書において該当であると確認できれば、そのつど認定書を交付していく方針です。

## 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。

医療費の一部負担金については、高齢者の医療の確保に関する法律で定められており、後期高齢者医療制度も愛知県後期高齢者医療広域連合により運営されています。非課税のひとり暮らし高齢者を後期高齢者福祉医療制度の対象としており、対象者の拡大は考えていません。

- 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。

市単独での助成対象とすることは考えていません。

- 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。

広域連合で定める基準に従って行っていきたいと考えています。

- 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。

県補助制度、県下自治体の今後の動向を見ながら対応していきたいと考えています。

- 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。

## 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月から入院、通院とも中学校卒業まで無料に拡大し、現物給付としています。

- 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。

田原市の妊婦健診の助成は、現在、「産前14回、超音波検査は1回(年齢制限なし)」等で実施しています。超音波検査は平成22年度から4回実施となる見込みです。また「産後1回」については助成対象でないため、今後、近隣市町の動向を踏まえながら拡大について検討してまいります。

- 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。

助成について、今後、県下市町村の動向を踏まえながら検討してまいります。

- 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。

就学援助制度の認定基準に関しては、経済状況の動向に注意しながら就学援助制度の維持に努め、拡充について検討いたします。

申請の受付については、教育委員会窓口での受付も可能ですが、認定に当たっては、その家庭の状況や子どもの就学状況など、所得の状況だけでなく校長の意見、民生委員の意見等を聞いて総合的に判断するため、受付を行政の窓口にするということは、意味の無いこととなります。今後とも、真に援助が必要な家庭の状況把握に努め、経済的な理由による就学困難な児童生徒が無くなるよう実施してまいりますので、よろしくお願い申し上げます。

#### 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。

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。

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。

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。

国保税については、給付と負担のバランスに配慮し、適正な税額となるよう配慮してまいります。軽減制度につきましては、7割、5割、2割の軽減を行い、さらに、低所得者層には、1割、2割の減免制度及び災害減免制度を導入しております。また、失業等による生活困窮者につきましても減免制度を設けていますので、ご理解をいただきたいと思っております。

##### 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、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。

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。

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。

国民健康保険税滞納世帯への対応につきましては、短期の被保険者証を発行し、更新時に納付相談を行い、生活状況を把握し早期納付を促しているところでございます。

現在は、資格証明書の発行はありませんが、納付相談に応じなく支払い能力がある滞納者については、被保険者資格証明書交付予告書を通知するなど、発行はやむを得ないと考えております。

同様に、納付相談に応じなく支払い能力がある滞納者については、税の公正公平性を保つ観点から差押え等の処分をする必要があるものと考えております。

##### 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。

一部負担金の減免等については、被保険者の生活が困窮し、一部負担金の支払いが困難と認められる場合に行うことができ、減額につきましては、基準生活費の115%を超え130%以下の場合と定めております。制度の周知については、広報誌等で周知していきたいと考えております。

## 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。

自立支援医療については、現在、田原市独自で行う精神障害者医療制度、障害者医療制度により自己負担分は市で負担しており、利用者本人の負担は実質発生しておりません。

障害福祉サービス、補装具については、今後の国の施策を注視しながら田原市でも検討を考えます。

- 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。

現在、田原市では、移動支援、地域活動支援センター、日常生活用具給付、日中一時支援事業を行っています。利用料(利用者負担)については、障害福祉サービスの月額負担上限額との合算を行って、利用者の負担軽減に努めております。今回ご要望の利用料をなくして下さい、ということですが、市町村の責務で行うこれらの事業について、国、県からは補助金という形で費用負担は行われてはいるのですが、実際支出額と比較すると約 6 割の補助であり、市の負担が4割という大きなものとなっております。国、県の補助金対象外である、地域活動支援センター基礎型事業においては田原市障害福祉計画に定めたとおり、市内3箇所の事業所に運営委託をし、障害者の方の日中活動の場の確保に努めています。

また、移動支援、日中一時支援事業についても支給決定基準は設けず、利用者の方の地域生活を支えるに必要な時間、日数を支給決定させていただいておりますが、これらの方針が利用料をなくすことにより、市の負担がさらに増え、安定した事業運営ができなくなった場合には支給決定基準を設ける、地域活動支援センターの設置数を減らすなど、逆に市民の安心できる生活環境を脅かすことにもなりかねないと考えます。この問題は、国、県の補助金制度の抜本的見直し等が行われない限り、困難な課題とは思いますが、利用者の負担軽減については、いろいろな手法で今後も検討を続けてまいります。

- 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。

現在、ケアホーム・グループホームの建設・設置費補助については、愛知県等の制度によって行われておりますが、田原市においては、愛知県の補助制度を活用して昨年度 1 棟のケアホームが新設されました。まだまだケアホーム・グループホームの設置数は不足しているため、積極的な誘致に努めておりますが、市内に大きな入所施設があり、在宅生活を支える居宅介護事業所が不足している等、地域生活移行、継続するための社会資源が全体的に不足しており、ケアホーム・グループホームの運営に踏み切る事業所がないのが実情であります。建設・設置費補助も必要であります。地域生活を支える居宅介護、日中活動の場を確保し、本人は当然のこと、事業所が安心してホームを設置できる環境を整えつつ、事業所の意見等を拝聴しながら、必要に応じて建設・設置費補助の内容検討を行いたいと考えます。

## 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、がん検診、歯周疾患検診は無料で行っております。実施時期は通年ではなく一定期間を設けております。これは、受診後の要指導者等へ精密検査の受診や健康教育への参加を勧奨する期間が必要であるためです。

検診方式は胃がん・乳がん・子宮がん検診において個別医療機関委託・集団健診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。

既に人間ドックを除き無料となっています。

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。

20・25・30・35・40・45・50・55・60・70 歳を対象に無料で実施しております。

## 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。

憲法25条に規定する理念に基づき制定された生活保護法を遵守し、必要な調査を行い保護が必要な方への早期保護開始を目指し保護費を支給しています。

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。

稼働能力があり求職活動を行うが就職できない方又は居住地のない方の生活保護申請を拒否することはしていません。

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。

現状で、基準を上回る正規職員(現業員、査察指導員)を配置しています。

## 【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

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。妊娠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