

2009年10月2日

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(各課)

- 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。(保険医療課)

介護保険法及び高齢者保健福祉計画に基づき、「高齢者の健康な暮らしと利用しやすいシステム」を基本理念に掲げ、「生きがいをもって生活のできる環境づくり」、「自立した生活ができる環境づくり」、「人にやさしい環境づくり」、「安心して生活することのできる環境づくり」の重点施策を展開しています。

財政的に厳しい状況ですが、引き続き福祉医療の充実に努めていきたいと考えています。

- 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。(総務財政課)

恒久的な制度については、これまでも愛知県を通じ要望をしていますが、今後も粘り強く要望していくよう努めます。

独自施策の継続実施については、財政確保等の問題で困難となることも考えられるので、精査させて頂きたい。

- 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。(税務課)(保険医療課)

現在のところ、考えていません。

【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(長寿介護課)

(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。

第1号被保険者の保険料は、所得状況に応じた段階設定を行い、所得段階に応じた保険料の負担になっていますので、町単独の減免は考えておりません。

21年度から所得段階区分を6段階から9段階に細分化し、第1段階、第2段階、第3段階及び第4段階(特例)の方について、保険料の軽減がされています。

平成21年度から介護保険料の基準額を52,800円か7,200円引き下げた45,600円としました。

- 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。

利用料についても所得段階に応じて、所得の低い方には負担限度額を設定していますので、町独自の減免制度は考えておりません。

- 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。

新基準による見直しでは、認定調査の際に、日ごろの状態をより重視することや一部の調査項目の判定基準が見直され、より詳しい日ごろの状況を認定調査で伺うこととしています。

本町においても、介護認定の申請をされた方(介護サービスを利用される方)に対して、日常の様子を具体的にお聞きしながら、新基準の考え方にに基づき、認定調査を実施していきます。

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。

現在、「新基準の概要説明書」を更新申請の対象者に、更新の手続きの案内とともに送付し、周知しています。

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をおきないようにしてください。

認定調査員は、今年8月下旬、県が実施した研修会に参加しましたが、町独自においても、調査員全員の研修を随時行っています。

- 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。

介護サービスの基盤整備については、本町の介護保険事業計画に基づき取り組んでいるところですが、第4期期間中に施設の建設予定はありません。

また、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な助成制度につきましても、現段階では考えておりません。

- 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。

介護は民間事業者によって運営されているものでありますから、町が財政的に支援することは考えておりません。

## (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。

配食サービスは介護予防の観点から制度自体を見直し、平成20年度より、配食回数を週6回に変更しました。給食を宅配するだけでなく、利用者宅を必要に応じ、地域包括支援センター職員が訪問し、介護予防の指導も実施しています。

また、閉じこもり予防の会食会は、東郷町社会福祉協議会（花見会）、和合ヶ丘地区和話の会（月1回）、御岳地区菜の花（月2回）、農協茶話会6地区（月1回）など、地域活動としていろいろな団体が実施しており、町としても地域包括支援センターの職員が、地区の老人クラブへの出向き、出前講座として介護予防の普及啓発・相談等を行っています。

- 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

地域で生活できるための介護予防事業については、いこまい館、町民会館、地区の集会所やコミュニティセンターなどを活用して、参加しやすいように内容を工夫して実施していきたいと考えていますが、介護予防事業は、地域支援事業に位置づけられており、すべてを一般財源で実施することは考えておりません。

また、高齢者の集まりの場所への援助については、諸輪住宅・白土・西白土地区において「モデル事業 思い出の語り場づくり」として、月に1～4回集会所で行っており、助成金はありませんが、傷害保険に加入しております。さらに、町の社会福祉協議会は「いきいきサロン事業」として助成しています。なお、高齢者（65歳以上）が巡回バスを利用する場合は、無料となっています。

## (3) 障がい者控除の認定について(税務課)

- 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。

「障害者控除」に携わる税務課としての見解としては、地方税法施行令第7条第1項第7号の規定に基づき、『市町村長の認定を受けている者』を対象者としている。

- 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。

要介護認定者は、介護の手間のかかり具合によって要介護度が認定されており、要介護度と障害の程度とは異なる尺度であります。

したがって、要介護度をもって一律に障害者に準ずるものではなく、個別に障害の程度を判定する必要がありますので、「障害者控除対象者認定書」を全対象者に送付することはできません。なお、平成18年12月に要介護認定者に対して個別に文書にて制度の再周知を行っております。

「障害者控除認定書」を交付した方については、障害事由の変更・消滅がなければ、翌年度以降引き続き障害者控除の対象であることは認定書の交付時に説明しております。ただし、確定申告時の混乱を防ぐため、認定書の写しを提示していただくようお願いしております。

## 2. 高齢者医療などの充実について(保険医療課)

- 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。

後期高齢者医療制度については、広域連合が運営しており、本町で医療費の自己負担を無料とすることはできません。

後期高齢者福祉医療費の対象拡大については、愛知県の補助制度に合わせて行っているため、愛知県の補助対象範囲が拡大した場合においては検討していきたいと考えています。

- 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。

自己負担割合については、国民健康保険法に規定されておりますので、その割合で負担していただくことになります。1割分の助成については、現在のところ考えていません。

- 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。

資格証明書の交付については、広域連合が定める規定に基づき実施することとしておりますので、東郷町だけ取扱いを変えることはできないと考えています。

- 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。

愛知県の補助制度に合わせて行っておりますので、県の制度が変われば検討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。（健康課）

基本として定期の予防接種化が望まれます。現在のところ助成制度については財政的な問題もあり考えていません。

## 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。（保険医療課）

平成21年度から通院に伴う医療費については、小学校3年生まで医療費の無料化を図ったところであり、また、財政的に厳しい状況でありますので現時点では拡大の考えはありません。

- 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。（健康課）

妊産婦健診については、産前14回で検討します。産後1回は考えていません。超音波検査については検討します。

- 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。（健康課）

基本として定期の予防接種化が望まれます。現在のところ助成制度については財政的な問題もあり考えていません。

- 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。（学校教育課）

就学援助制度の対象は、生活保護基準額の1.3倍以下を認定の基準としています。就学援助の申請は、町の教育委員会を窓口として受け付けています。

#### 4. 国保の改善について(保険医療課)

##### 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。

国民健康保険事業は、財政的に厳しい状況であり、毎年一般会計から多額な繰入金を受け、運営を行っています。

保険制度の相互扶助の精神や受益者負担の原則の中で、円滑な事業運営を図るためには、一般会計からの繰入金との調整や被保険者の負担を勘案しながら保険税を検討しなければならないと考えています。

減免制度の拡充については、現時点では考えていません。

- 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ください。

被保険者のうち就学前の子どもについて均等割を賦課しないという考えはありません。

- 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。

低所得者については、国民健康保険税の軽減を行っています。さらに減免することとは現在考えていません。

- 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。

失業や廃業などにより所得が前年度の2分の1以下になった方については、前年中の所得が300万円以下の方を減免の対象としています。これを改正することは現在考えていません。

##### 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。

資格証明書の交付したことは、現在ありません。

- イ. 保険料（税）を支払う意思があっ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。

分納誓約どおり履行し、1年以内に完納する見込みがある場合は、正規の有効期限の保険証を交付しています。

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。

加入者の生活実態や収入状況等を把握し、対応してまいります。

- 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。

一部負担金の減免については、平成22年度に国において統一的な基準を策定すると聞いていますので、その結果を見て、今後研究をしていきたいと考えています。

## 5. 障がい者施策の充実について(福祉課)

- 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、自立支援医療、補装具の利用者負担、施設での食費などは町独自の負担軽減策を講じる考えはありません。精神障がい者で自立支援医療を申請した場合、町独自の助成を実施しています。

- 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（移動支援・地域活動支援センター・日常生活用具等）の利用料をなくす考えはありません。

- 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・設置費補助、運営費補助を市町村単独で補助する考えはありません。県において、施設改修、敷金・礼金などに対して補助制度があります。

## 6. 健診事業について(健康課)

- 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。

特定健診の負担金については、財政的な問題があり、現在は負担金をいただいているが、近隣市町で無料化しているところもありますので、研究していきたいと考えています。（保険医療課）

がん検診、歯周疾患検診の自己負担の無料については、現在のところ財政的な問題もあり検討していません。

また、がん検診の個別医療機関については、1ヶ月間延長していますので受診率等を見極め検討します。（20年度 8月から12月→本年度6月から11月）。

歯周疾患健診については、2ヶ月間延長していますので受診率等を見極め検討します。（20年度 8月から12月→本年度6月から12月）。

- 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。

現在のところ負担金を無料とすることは、財政的な問題もあり検討していません。

- 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。

現在のところ負担金を無料とすることは、財政的な問題もあり検討していません。

## 7. 生活保護について(福祉課)

- 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。

生活保護事務の実施機関である愛知県尾張福祉相談センターとの連携を密にし、生活保護に関する相談から申請の受付、その後の審査事務、支給事務に至るまで憲法 25 条及び生活保護法に基づき、迅速かつ適正な対応を行っています。

- 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。

平成 20 年 12 月 11 日付け、愛知県健康福祉部長通知に基づき、相談に当たっては、申請権を侵害しないよう適正な対応を行っています。

- 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。

現在 3 人の正規職員で適切に対応しています。

## 【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(各課)

- 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。（保険医療課）

年金制度の安定的な運営に向けて、制度改正が行われていると考えており意見書等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。（保険医療課）

今後、国において検討していくと思われるため、意見書等の提出は、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。（長寿介護課）

国庫負担分（調整交付金）の 5%を国の負担分（25%）の外枠として、要望書していきます。また、介護報酬の増額についても要望していきます。

介護認定基準は、国の基準が平成 21 年 4 月から変わりましたが、再度検証を行い、平成 21 年 10 月から検証後の新たな基準となります。町では、この新基準に基づき審査会の運営を行っていきますので、要望はしません。

- 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。（保険医療課）

各市町から要望する機会がある場合などに、要望していきたいと考えています。

- ⑤消費税の引き上げは行わないでください。（税務課）

このような大きな問題は、町村会を通して国へ要望すべきものと考えております。

- 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。（人事秘書課）

社会保障費削減及び医療費抑制策は、国の施策として実施しているものでありさらに審議されていくものと考えております。

- 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。（福祉課）

障害者自立支援法は、国の施策であり、さらに審議されていくものと考えております。

- 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。（長寿介護課）

国の施策であり、さらに審議されていくものと考えております。

## 2. 愛知県に対する意見書・要望書(保険医療課)

- 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。

これらの制度については、愛知県において現在の財政力等を踏まえて十分な検討がなされたものと考えています。

## 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(保険医療課)

- 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。

後期高齢者医療の実施主体である愛知県後期高齢者医療広域連合で検討すべきものと考えています。

以上