

安城市

2010年9月24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、子どもの虐待など悲惨な状況が後を絶ちません。

「姥捨て山制度」といわれた後期高齢者医療制度も廃止が先送りされ、検討されている新制度の「中間報告」も「負担増か医療抑制か」の二者択一をせまり、後期高齢者医療制度の根幹をそのまま引き継いでいます。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制度も、2012年4月からの介護保険制度改定にむけての検討ははじまり、「地域包括ケア」の名で在宅サービスの重視を掲げながら、料理・買い物・掃除など生活援助は保険給付外とするなど給付制限をすすめようとしています。

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、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】 —★印が懇談の重点項目です—

#### ★【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の制限は行わないでください。

#### 【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ます。

- ③訪問介護サービスにおける「院内介助制限」など厚労省通知に反するサービス制限をやめ、事業所にその内容を徹底してください。

厚生労働省の通知のとおりとし、介護保険事業者連絡調整会議の居宅介護支援事業所部

会等で周知徹底を行った。

- ★ 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(H21年度から継続)

## (2) 高齢者福祉施策の充実について

- ① 配食サービスは、最低毎日1回は実施し、助成額を増やし自己負担額を引き下げてください。また、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。

実施回数の増などについて研究をしていく。

- ★ ②消えた高齢者が社会問題になっていますが、高齢者が地域でいきいきと生活するために、以下の施策を一般会計で実施してください。

ア. ひとり暮らし、高齢夫婦などへの安否確認や買い物など多様な生活支援の施策を充実してください。

現行制度で対応する。

イ. 高齢者や障がい者などの外出支援のため地域巡回バスや福祉バスなどの施策を充実してください。

あんくるバスの利用で対応する。

ウ. 宅老所、街角サロンなど的高齢者の集まりの場への助成金制度を拡充し、高齢者がねたきりにならないよう多面的な福祉施策を実施してください。

町内福祉委員会への活動支援や介護予防事業などにより対応する。

エ. 高齢期になっても住み続けることができるバリアフリーの高齢者住宅を公営で整備してください。

建替え時に取り組んでいきたい。

## ★ (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。

- 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。

愛知県後期高齢者医療広域連合の方針に沿って対応したい。

- 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。

県の動向を見守りたい。

### 3. 子育て支援について

- ★ ①18歳年度末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。

県及び県内の動向を見守りたい。

- ★ ②妊産婦健診は、初回の健診も含め、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。

初回の健診を含め、産前14回、産後1回の健診を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。

- ④ 就学援助制度の対象を生活保護基準額の少なくとも1.4倍以下の世帯までとしてください。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。また、申請手続きに民生委員の証明が必要な市町村はなくしてください。

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ている。

申請の際の民生委員の証明は、今後も必要と考える。

- ④義務教育は無償の立場から学校の給食費は無料にしてください。

考えていません。

### 4. 国保の改善について

- ★ ①国民健康保険制度の広域化に反対してください。

反対は考えていません。

- ★②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(税)に引き下げてください。

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. 18歳未満の子どもについては、均等割の対象としないでください。当面、一般会計による減免を実施してください。

考えていません。

ウ. 前年所得が生活保護基準額の1.4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。

- ★③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、義務教育修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。

18歳年度末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。子どもの保険証は留め置きの対象にはしません。

イ. 滞納者に対し給付の制限をしないでください。

資格証明書世帯以外は、給付の制限はしていません。

ウ. 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。

エ. 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。また、無保険者の調査を実施してください。

適切に行っていると考えています。

- ④ 一部負担金の減免制度については、生活保護基準額の1.4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を行政や医療機関の窓口にわかりやすい案内ポスター、チラシを置くなど住民に制度を周知してください。

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で周知していきます。

## 5. 障がい者施策の充実について

- ★① 現行の障害者自立支援法の継続にあたっては、以下の事項を早急に具体化するよう国に申し入れてください。なお、国が実施するまでの間、市町村独自に利用料や実費負担を軽減してください。

ア. 自立支援医療を利用する住民税非課税世帯の利用料を無料にしてください。

引き続き、国の制度に基づき、適用していく予定です。

イ. 利用者負担の際の収入認定は、障がい者(児)本人(個人単位)としてください。

引き続き、国の制度に基づき、適用していく予定です。

ウ. 移動支援等の地域生活支援事業に対する予算を増額してください。

毎年度の利用状況を把握した上で、必要に応じた予算措置をしております。

エ. 施設利用者に対する食費・水光熱費の自己負担を撤廃してください。

引き続き、国の制度に基づき、適用していく予定です。

オ. 実態に合わない障害者程度区分認定の見直しとともに、それを基準としたサービス利用の制限を撤廃してください。

引き続き、国の制度に基づき、適用していく予定です。

- ② ホームヘルパー増員、生活施設・グループホーム・ケアホームの増設など選択できる基盤整備をすすめてください。

各サービス提供事業所に働きかけるなど、必要な基盤整備が進むように努めます。

## 6. 健診事業について

- ★① 特定健診、がん検診、歯周疾患検診は、年1回無料で受けられるようにしてください。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。がん検診は無料にする考えはありません。歯周疾患検診はがん検診など同様に、一部自己負担していますが、今後、他の制度との整合性や他市の状況など総合的に判断し、利用者負担のあり方についても検討していきたいと考えています。

実施期間は、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。

- ② 40歳未満の住民を対象にした健康診査を、年1回無料で受けられるようにしてください。

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。

## 7. 予防接種について

- ★① ヒブワクチン、小児用肺炎球菌ワクチン、子宮頸ガンワクチン、高齢者用肺炎球菌ワクチンの任意予防接種の費用について、助成する制度をつくってください。

助成制度を設ける考えはありません。

- ② 上記ワクチンを定期接種とするよう国に働きかけてください。

意見書・要望書の提出は考えていません。

## 8. 生活保護について

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

生活保護法第4条を遵守した上で、生活保護の決定については迅速な処理に努めている。

- ②就労支援や生活指導を個別に丁寧におこなうために、専門職を含む正規職員を増やしてください。

平成22年度において正規職員を2名、再任用職員を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、旧社会保険庁職員の分限免職を撤回し、業務に精通した職員を活用し、国民の期待にこたえる年金業務体制としてください。

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をすみやかに廃止し、元の老人保健制度にもどしてください。医療保険の患者負担を軽減してください。また、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 18歳年度末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、恒久措置としてください。

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 国の責任で医師・看護師不足を解消し、地域医療を充実してください。

意見書・要望書の提出は考えていません。

- ⑦ 障がい者(児)が生きるために必要な福祉・医療制度の利用料負担、実費負担を撤廃してください。また、早急に高齢障がい者等に対する介護保険制度を優先する仕組みを改め、障がい者本人の必要性に応じて障がい者施策と介護保険を選択できるようにしてください。

引き続き、国の制度に基づき、適用していく予定のため、意見書・要望書の提出は考えていません。

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。(ただし今後の法改正の状況を見る必要はある。)

- ⑧ ヒブ・肺炎球菌・子宮頸がん等の任意の予防接種を定期予防接種としてください。

意見書・要望書の提出は考えていません。

## 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

- ③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

- ④子どもの医療費助成制度の対象を18歳年度末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

- ⑤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

- 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。

意見書・要望書の提出は考えていません

- ⑦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・水光熱費などの実費負担、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。

引き続き、国の制度に基づき、適用していく予定のため、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低所得者に対する保険料および一部負担金の独自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後期高齢者医療制度に関する懇談会の委員に公募枠を設けてください。

意見書・要望書の提出は考えていません。

以上