

2010年10月 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始まり、「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るようとしています。

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、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】 —★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。 地域福祉G
→法の趣旨に則り、住民福祉の増進を図ること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。 財務評価G
→国への対応としては、全国市長会を始めとする地方六団体を中心となり、全国的な問題に関して、政府に理解を求める提言や要望活動が行われております。本市としては、これらの団体の活動にあわせた対応を基本としており、市独自での対応は考えておりません。

一方、市単独施策として継続実施することにつきましては、現在の市の財政事情から考えてみても、特定財源のない事業の実施につきましては、非常に厳しい状況にあります。また臨時交付金で実施した事業が、必ずしも継続性が高い事業とは限りません。したがって、今のところ、継続実施する予定はありません。

- 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。 収納G
→実施していません。

【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

(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。

→第4期事業計画において多段階制が施行されており、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。

→厚労省通知を踏まえ、利用者の状態やニーズに即した対応を行います。

★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。

→厚労省通知を踏まえ、利用者の状態やニーズに即した対応を行います。

★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、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。

→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、自己負担額を引き下げについては、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。

→配食サービス、緊急通報システム運営事業、独居高齢者見守り推進事業などの見守りサービスを実施しています。

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。

→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。

ウ. 在宅老所、街角サロンなど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。

→在宅老所(5箇所)を介護予防拠点施設として設置し運営しています。

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。

→高齢者世話付住宅として市内に56戸が整備されています。

★(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 市民窓口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、考えていません。なお、ひと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。

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。

→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きます。

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。

→適用する考えはありません。

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。市民窓口G
→中学校卒業(15歳)年度までの医療費無料制度を実施している。18歳年度末までの拡大の考えはありません。

★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。保健福祉G

→妊婦健診は14回行っています。

③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。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倍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、その際民生委員の証明は必要としておりません。

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。学校経営G

→義務教育の無償については、憲法第26条第2項に規定されておりますが、無償についての

見解は、「教科書国庫負担請求事件」によって最高裁判例が出されています。判例では、「憲法の義務教育は無償とするとの規定は、授業料のほかに、教科書、学用品その他教育に必要な一切の費用まで無償としなければならないことを定めたものと解することはできない。」としています。したがって、国においてはこれらの判例からも、義務教育の無償の件については、現行制度の実効性が担保されているものであり、本市においても当然のことながら無償化をすべきものとは考えておりません。

4. 国保の改善について 市民窓口G

★①国民健康保険制度の広域化に反対してください。

→国で開催されている医療制度改革会議の動向を注視している状況です。

★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。

→一般会計からの繰り入れの増額については、法令等の規定に基づくルール分について、繰り入れを行う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、適切に対応していく考えです。

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。

→医療費助成も実施しており、応益負担分として制度の趣旨に合わせて運用していきます。

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。

→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。

★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。

イ. 滞納者に対し給付の制限をしないでください。

→給付の制限は行っていません。

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。

→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。

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。

→保険税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。

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。

→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、制度のPRを市公式HP及び年1回市の広報紙に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。

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。

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。

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。

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。

→国では「障害者自立支援法」を廃止し、「制度の谷間」がなく、サービスの利用者負担を応能負担とする障害者総合福祉法(仮称)の制定に向け、障がい者制度改革推進本部を設置し、障害者の方々や事業者など現場の方々をはじめ、様々な関係者の御意見などを聞きながら検討が進められていることから、その動向を注視してまいりたいと考えています。

自立支援医療については、高浜市障害者医療制度により、自己負担を全額助成しています。

真に必要とするサービスについては、制度の下に制限することなく利用できるよう予算措置をしています。

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。

→ニーズ等を把握しながら、社会福祉法人等へ働きかけを行っていきます。

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。

また、一部の医療機関において健診は通年実施となっています。

→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。
→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。

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。
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。
→子宮頸がんのワクチン接種については、厚生労働省の平成23年度の概算要求において、今回「特別枠」として子宮頸がんの予防対策強化に向けたワクチンの公費助成が計上されております。市としましても、こうした国の補助制度が構築された場合は、実施に向けて取り組んでいきたいと考えております。

8. 生活保護について 地域福祉G

- ★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、親切丁寧な対応を心がけています。
②就労支援や生活指導を個別にいていねいにおこなうために、専門職を含む正規職員を増やしてください。
→職員に関しては、平成22年1月から1名増員し4名体制としています。

【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。

議会G

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。
- 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。
- 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。
- ④18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。
- ⑤消費税の引き上げは行わないでください。
- 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。
- 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。
- 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。

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。
- 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。
- 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。
- ⑤国民健康保険への県の補助金を増額してください。
- 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。
- 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。

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。
- 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。

以上