

2010年10月26日

各市町村長 様
各市町村議会議員 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もはじまり、「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(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の制限は行わないでください。(税務課・保険医療課)

現在のところ、行う考えはありません。

【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(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、課税状況(前年所得)などをもとに所得段階別に分けて決定されます。所得に応じた保険料の負担になっているため、町独自の減免は考えておりません。

また、所得段階区分を6段階から9段階に細分化し、住民税非課税である第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、保険料が軽減されております。

- ★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。

利用料については、所得の低い方には負担限度額を設定しております。また、高額介護サービス費についても、利用者負担上限額が低く設定されていますので町独自の減免制度は考えておりません。

- 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。

院内介助は、原則、病院のスタッフが行うべきですが、病院のスタッフが対応することができない場合で、ケアマネジャーがケアプランに必要性を位置付けて実施する場合については認めております。

- ★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。

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ますが、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、今の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るため、町が財政的な支援をすることは考えておりません。

また、平成21年度より、介護職員処遇改善交付金事業として、賃金改善やその他の処遇改善(研修等)について国が財政的支援を行っております。

(2) 高齢者福祉施策の充実について

- ①配食サービスは、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。

配食サービスは介護予防の観点や、ひとり暮らし高齢者の安否確認の充実を図る上でも制度を見直し、平成22年度より、配食回数を週7回としました。食事の宅配だけでなく、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。

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付けられており、すべてを一般財源で実施することは考えておりません。

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。

巡回バスの利用については、65歳以上の方は無料となっています。また、障がい者についても、障がい者手帳をお持ちの方とその付き添いの方1名は無料となります。

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。

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、会場使用料と傷害保険料を助成しております。また、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。

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。

バリアフリーの高齢者住宅を町が整備することは考えておりません。

★(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って要介護度が認定されており、要介護度と障がいの程度とは基準自体が異なります。

したがって、要介護の認定があるからといって一律に障がい者控除の対象にすることは考えておりません。

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。

すべての要介護認定者を障がい者控除対象にする考えは持っておりませんので、「障がい者控除対象者認定書」をすべての要介護認定者に送付することはできません。

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は、愛知県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制度の対象者の拡大については、愛知県の補助制度とあわせて行

っていますので、愛知県の補助対象範囲が拡大した場合は検討していきたいと考えています。

- 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。

保険料滞納者に対する資格証明書の発行の取扱いについては、愛知県広域連合が定める規定により、県内で同一の運用しておりますので、本町だけ変更する予定はありません。

- 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。

愛知県の補助制度にあわせて行っておりますので、愛知県の制度が変われば検討していきたいと思っております。

3. 子育て支援について(各課)

- ★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。(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、時期は決まっていますが、来年度以降できる限り早い時期に小学校6年生まで拡大を予定しております。それ以上の拡大については、現時点では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。(健康課)

妊産婦検診は、産前14回を無料で実施済み。産後1回は考えていません。

- 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。(学校教育課)

現状では、引き上げは考えていません。以下は陳情書の通り実施しています。

- 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。(給食センター)

趣旨はご理解しますがご要望にお応えすることはできません。

4. 国保の改善について(保険医療課)

- ★①国民健康保険制度の広域化に反対してください。

広域化については、愛知県において調査研究中であり、方向性が示された段階で本町において検討いたします。

- ★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。

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、研究中です。

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。

被保険者のうち18歳未満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1.4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。さらに減免するというこ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。

★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。

資格証明書の交付をしたことは、現在ありません。

イ. 滞納者に対し給付の制限をしないでください。

滞納者の納税を促すような措置に努めます。

ウ. 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。

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。

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。無保険者の調査については、他社会保険の加入状況を把握する必要があり、適切な方法が見つかり次第検討したいと思います。

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。

一部負担金の減免については、国における基準が示されたため、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(各課)

★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。(保険医療課・福祉課)

障がい者自立支援医療については、申請により認定がされた場合には、町独自制度とあわせて所得制限なく医療費は無料となっております。

障害福祉サービスの利用料については、国に準じて適切に対応しています。

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。(福祉課)

市町村独自で利用料や実費負担を軽減する措置を講じることは考えていません。

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。(福祉課)

予算は年々増額しています。

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。(福祉課)

国に準じて適切に対応します。

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。(福祉課)

国に準じながらも、個々の希望を最大限尊重した配慮をしていきます。

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。(福祉課)

必要なサービスが提供されるよう、各事業所へ支援を行います。

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。

現在のところ負担金を無料とする予定はありません。

受診期間も昨年度同月(6月～11月)を変更する予定はありません。

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。

現在のところ負担金を無料とする予定はありません。

7. 予防接種について(健康課)

★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。

基本として定期の予防接種化が望まれます。すべての任意予防接種について実施はできませんが、優先順位を検討して、実施できるものから助成するよう検討中です。

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。

直接働きかけはしませんが、機会があれば要望したいと思います。

8. 生活保護について(福祉課)

- ★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、給付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。

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、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。(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。(保険医療課)

後期高齢者医療制度については、現在国において廃止後の新たな高齢者医療制度のあり方について検討がされていますので、意見書等の提出は考えておりません。

- 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。(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、要望していきます。平成21年度より、国が介護職員処遇改善交付金事業として、賃金改善やその他の処遇改善(研修等)について取り組んでいるので、特に要望はしません。

- 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。(保険医療課)

各自治体が共通に抱える課題であり、国の動向に注視しながら、要望できる機会があれば要望していくよう検討していきます。

- 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、1町だけで行うものではなく、町村会を通じて国へ要望するものと考えています。

- 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。(健康課)

直接要望することは考えていません。

- ⑦障がい者(児)が生きてす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。(福祉課)

国が、障がい者福祉制度を見直しておりますので、特に要望はしません。

- 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。(健康課)

現時点では考えておりません。

2. 愛知県に対する意見書・要望書(各課)

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

①～⑥までのこれらの制度については、愛知県において十分な検討がなされたものと考えております。

- 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。(福祉課)

国に準じて適切に対応します。地域生活支援事業の利用料については、障がい福祉サービスの利用料負担と同額としています。

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。

上記①～④については、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事項と考えておりますので、意見書等の提出は考えておりません。

以上