

2011年10月22日

安城市

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案は、国保の「都道府県単位化」とセットになっているだけでなく、「負担増か医療抑制か」の二者択一を迫り、高齢者を差別する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、来年4月からの「第5期介護保険事業計画」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、生活支援のサービス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。

今回の東日本大震災は、自治体が住民のいのちと健康、暮らしを守る者としての役割をはたしていくことの重要性を一層明らかにしました。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、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税滞納世帯等への行政サービス制限は行わないでください。
- ③徴税を強める愛知県地方税滞納整理機構については、徴税は自治体の業務であることをふまえて、滞納整理機構に税の徴収事務を移管しないでください。参加していない市町村は今後とも参加しないでください。税滞納世帯の解決は、住民の実情をよくつかみ、相談にのるとともに、地方税法第15条(納税緩和措置)の適用をはじめ、分納・減免などで対応してください。

安城市は、平成23年4月に設立された愛知県西三河地方税滞納整理機構に参加しています。関連法令に従い、適正な滞納整理をおこなっています。滞納者の自主納付を指導し、担税力があるにもかかわらず納付に応じない滞納者に対しては、厳格な滞納処分を実施することで税負担の公平性を確保しています。また、納税相談、財産調査により地方税法第15条等の適用判断をおこなっています。

#### ②防災

#### ★【2】地震被害などに対応できる福祉・防災のまちづくりについて

- ①職員を適正に配置し、いつでも必要な住民サービスが提供できる自治体にしてください。

施設ごとに特命者(正規職員)を決め、災害時に速やかな対応ができる態勢を整えています

- ②防災計画を、マグニチュード9を想定して見直し、市町村独自の対策を講じてください。

地域防災計画の見直しは毎年行っていますが、マグニチュード9を想定した防災計画の見直しについては、東日本大震災を受けて現在、国が被害想定を見直しています。その後、県が平成25年5月までに被害想定を見直しますので、それを反映した形で安城市の被害想定及び地域防災計画を見直す予定です。

- ③小中学校などの耐震化の促進、食料・水などの備蓄の強化、防災拠点の耐震化をはかってください。個人宅の耐震化についても促進をはかる施策を充実してください。

小中学校の耐震化については、耐震改修が必要な建物のすべて完了しました。食料・水の備蓄品については、必要量の購入を順次すすめています。個人宅の耐震化については、昭和56年以前に建築された木造住宅を対象に無料耐震診断を行っています。また木造住宅の耐震改修補助事業(上限90万円)を実施しており耐震化の促進を図っています。

- ④避難所のバリアフリー化をすすめてください。

災害時市の指定する避難所となる公民館、福祉センターはバリアフリー化されています。小中学校体育館、保育園遊戯室については、簡易スロープを配備して対応できるようにしています。

- ⑤集団での避難生活が困難な高齢者・障がい者(児)、特別な介護を含む援助が必要な高齢者・障がい者(児)のための福祉避難所を整備・拡充してください。

福祉センターを中学校区単位に計画的に整備し、市社会福祉協議会と協定を締結し、福祉避難所として開設・運営をしていただきます。

- ⑥災害拠点病院の強化拡充をはかってください。

安城更生病院が中核災害拠点病院として愛知県の指定を受けています。

- ⑦防災マップの見直し、避難経路の確保等を進めてください。

防災マップについては、毎年見直しを行っています。被害想定が変更になれば、マップに記載する内容も変更していきます。避難経路の確保については、防災マップに避難所の位置を示しており、避難経路の確認を家族で話し合ってもらうよう自主防災訓練やまちかど講座等を通じてお願いしています。また、自主防災組織が行う防災訓練でも避難訓練で避難経路の確認を行っています。

- ⑧防災教育を徹底してください。

実際の危急場面で児童生徒自身が安全確保等に向けた対応力を発揮できるよう、防災訓練の在り方や防災教育の内容について見直し・検討を図っています。

### 【3】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介護保険料を引き下げてください。また、負担能力に応じたきめ細かい保険料負担段階を設置してください。

第5期介護保険事業計画の中で、人口推計、給付分析の上、保険料の算定を行います。

- ②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料軽減のため、次期計画に向けての、保険料算定においても低所得者に配慮した所得段階を検討します。

★③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。

★④要支援者を介護保険からはずす「介護予防・日常生活支援総合事業」は実施せず、介護保険による介護予防サービス及び地域支援事業を充実してください。

今後、実施するか否かも含め、時間をかけて検討します。

★⑤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します。

★⑥地域包括支援センターを中学校区毎に設置し、最低1カ所は市町村直営としてください。また委託されたセンターの職員が責任をもって働き続けられるよう委託費を引き上げてください。

地域包括支援センターのランチ(支所)として中学校区に1ヶ所在宅介護支援センターを設置しています。高齢者の総合相談や支援などの窓口として機能し、地域包括支援センターはその後方支援をします。

⑦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します。また、雇用対策の一環ですが、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しています。(H21年度から継続)

## (2) 高齢者福祉施策の充実について

★①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。

②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。

実施回数が増などについて検討をしていく。

## (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うち住民税非課税世帯の医療費負担を無料にしてください。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。

後段の拡大については考えていません。

- 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。また、短期保険証は、発行しないでください。

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. 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。また、自己負担を設けている自治体はなくしてください。

前段については市長マニフェストにもあり、実施に向けて検討中です。

後段の自己負担については設けていません。

- 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。

産前14回、産後1回の健診は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。現在県医師会に委託し広域化での健診を実施しています。

- ★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、支給内容を拡充してください。

現行どおりとします。

- 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。

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都道府県単位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、一般会計からの繰り入れの増額だけでなく、保険税の見直しも行う予定です。減免制度は、他市の状況等を参考にしつつ検討します。

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。

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。

保険証(短期保険証)を郵送しています。

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。

生活保護基準額の1.4倍以下の世帯に対しての実施については、考えていません。市広報に掲載するなど周知を行っています。

## 5. 障がい者(児)施策の充実について

- ★①障がい者(児)の医療・福祉サービスの自己負担、利用料、給食費・食費・光熱水費などの実費負担を市町村独自に減免してください。

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. 障がい児入所・通園施設利用料、居宅介護・行動援助など福祉サービス利用料、補装具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。

ウ. 市町村が行う地域生活支援事業を無料にしてください。特に、移動支援・福祉ホーム利用料を無料にしてください。

国の制度を準用し、適用していく予定です。

エ. 施設利用者の食費・光熱水費の自己負担をなくしてください。

引き続き、国の制度に基づき、適用していく予定です。

- ②実態に合わない障害者程度区分認定を基準としたサービス利用時間の支給制限を撤廃してください。移動支援等の地域生活支援事業に対する予算を増額し、移動支援は必要時間を支給してください。

前段については、引き続き、国の制度に基づき、適用していく予定です。

後段については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。

- ③第3期障害福祉計画の策定にあたって、数値目標・サービス見込み量の検討段階においても幅広く意見をもとめ、障害者本人・家族・事業者の意見を反映したものにしてください。また、ホームヘルパー増員、グループホーム・ケアホームの増設などをはかり、選択できる基盤整備をすすめるものとしてください。

計画策定委員会、関係団体等の懇話会を開催し意見をもとめ、計画策定にあたります。

- ④国・県に準じて障害者政策委員会を設置してください。

設置の予定なし

- ⑤障害者差別禁止条例を制定してください。

制定の予定なし

## 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、医療機関で行う個別方式・保健センターなどで行う集団方式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。

歯周疾患検診は今年度から自己負担金を無料としています。

また、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。

- 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。

18歳～39歳の職場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、小児用肺炎球菌、HPV(子宮頸がんワクチン)の任意予防接種を無料で受けられるようにしてください。

ヒブ、小児用肺炎球菌、HPV(子宮頸がん)ワクチンの予防接種は平成23年1月から全額助成を実施しています。

現在、国においてヒブ、小児用肺炎球菌、HPV(子宮頸がん)を含む7種類のワクチンについて、予防接種法に基づく定期接種とすることが検討されていますので、今後は国の方針に従い迅速な対応をしていきます。

- ②高齢者用肺炎球菌、水痘(みずぼうそう)、流行性耳下腺炎(おたふくかぜ)の任意予防接種に助成制度を設けてください。

助成制度を設ける考えはありません。

現在、国において高齢者肺炎球菌、みずぼうそう、おたふくかぜを含む7種類のワクチンについて、予防接種法に基づく定期接種とすることが検討されていますので、今後は国の方針に従い対応をしていきます。

## 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自家用車の所有を理由に画一的に申請を認めない取り扱いを行わないでください。

生活保護法第4条を遵守した上で、適正な取り扱いをしている。

- ③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。

増員要望を行うとともに、現業員と就労指導員による連携の強化を進める。

## 【4】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消えている年金問題を全面解決し、消費税を財源にすることなく、全額国庫負担による「最低保障年金制度」をつくってください。その際、すべての高齢者の無年金・低年金の改善に役立つものにしてください。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。年金支給年齢の引き上げは行わないでください。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、国民健康保険の都道府県単位化は行わず、国庫負担を増額してください。

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。安心して介護サービスが受けられるように介護報酬を改善してください。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。

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ます。また、介護報酬の改正や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します。

- 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。

考えていません

- ⑤消費税率の引き上げは行わないでください。

国の動向を見極めたい。意見書・要望書の提出は考えていません。

- ⑥東日本大震災で明らかとなった公立病院・公的病院の役割が充分発揮されるよう、病院の統廃合・病床削減をやめて、ペナルティーなしの地域医療再生のための交付金を支出してください。また、地域医療充実につながるような診療報酬改定を行ってください。

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。一障害福祉課

障害者自立支援法に規定があるため、現行のとおりとします。(ただし今後の法改正の状況には注視していきます。)一介護保険課

- ⑧ヒブ、小児用肺炎球菌、HPV、高齢者用肺炎球菌、水痘(みずぼうそう)、流行性耳下腺炎(おたふくかぜ)の任意予防接種を定期接種としてください。不活化ポリオワクチン導入を早急に行ってください。

現在、国が検討中ですので、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。

考えていません

- ②後期高齢者医療対象者のうち、住民税非課税世帯の医療費負担を無料にしてください。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。

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。

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。

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。

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。

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。

- ⑧厚労省通知「看護師等の『雇用の質』の向上のための取組について」に基づいて看護師等の

勤務環境の改善を図るとともに、看護師の大幅増員を図ってください。

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。

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。

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。

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るとともに、懇談会を公開してください。

考えていません

以上