

2011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、くらしを守る砦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。 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。 収納 G

→実施していません。

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。

収納 G

→税の徴収業務は、基本的にそれぞれの自治体が自主的な徴収努力により実施するものでありますが、所得税から住民税への税源移譲により個人住民税の収入未済額が大幅に増加している状況にあります。また、最近の景気の低迷による企業収益の悪化等により税収の大幅な回復は期待できない状況となっています。

こうした状況の中、自主財源である地方税の確実な確保がそれぞれの自治体において喫緊の課題であることから、県と市町村が協働しながら個人住民税を始めとする市町村税の収入未済額を短期的かつ集中的に滞納整理するとともに、市町村職員の徴収技術の向上に資するた

め、県と市町村との共同による機構を設立することとし、高浜市も平成23年4月より西三河地方税滞納整理機構に参加しています。

当然、機構へ引き継ぐ際も、本当に払えない方(生活困窮者)と払えるのに払えない方(悪質滞納者)を見極め、後者の方について引き継ぎ予告を行った上で引き継ぎを実施しています。前者の方については、納税相談等を行い、分納等の相談に応じています。

★【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 危機管理 G

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。
→住民サービスが提供できるように、適正な人員配置を行うようにしております。

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。
→現在、中央防災会議並びに愛知県において、被害想定の見直しがおこなわれています。本市といたしましては、国や県の動向を注視していきたいと考えております。

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。
→市内の小中学校の耐震化は終了しております。
災害時用の食料・水などの備蓄については、今後検討していきたいと考えております。
個人宅の耐震化については、木造住宅の耐震改修補助制度を既に実施しています。

④避難所のバリアフリー化をすすめてください。
→現在、公共施設のあり方について検討をしており、今後公共施設の整備・改修について方向性が出た時点で対応したいと考えています。

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。
→福祉避難所については、関係機関と調整していきたいと考えております。

⑥災害拠点病院の強化拡充をはかってください。
→市内の医師会とは、災害時における協定を結んで対応しております。

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。
→現在、国及び愛知県で見直しが行われている被害想定に基づいて、防災マップの見直し、避難経路の見直しも行っていきたいと考えています。

⑧防災教育を徹底してください。
→本市においては、年間4回の防災訓練を実施しています。
また、一部の小学校においては、「防災」について年間を通じての指導を行っています。
また、市内の建築士の協力を得て、地震の仕組みや耐震の重要性について、出前講座を実施しています。

】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4期事業計画において多段階制が施行されており、また、国において第5期計画においても、負担段階の細分化が検討されています。基本的に制度の枠組みの中で考えており、現在の

ところ、市独自での介護保険料減免は考えておりません。

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。

→①の回答に準じます。

★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。

→高額介護サービス、高額医療合算介護サービス、特定入所者介護サービス費、社会福祉法人負担軽減措置、境界層適用等、既に制度の枠組みの中で実施されており、市独自での利用料減免は考えておりません。

★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。

→サービス内容の詳細が明示されておらず、判断材料不足です。

★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。

→第5期事業計画期間中に、地域密着型介護老人福祉施設1箇所整備予定有

★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。

→直営1箇所にて運営

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。

→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. 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。

→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。

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。
→現在、年末年始を除く毎日、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箇所の宅老所では、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。

(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。

→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。また、短期保険証は、発行しないでください。

→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. 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。 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ます。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、支給内容を拡充してください。 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。また、支給については現行の内容を継続していきたいと考えております。

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。 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都道府県単位化に反対してください。

→ 高齢者医療制度改革、社会保障・税一体改革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いる。一般会計の財政も厳しいおり、現時点では、これ以上の繰り入れは難しいと考えてます。

また、保険料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(児)施策の充実について 地域福祉 G

★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。

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。

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。

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。

→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。

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。

→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。

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。

→関係者のご意見をお聞きする場として、高浜市人にやさしい街づくり及び障害者施策審議会、自立支援協議会などを設置しておりますので、第3期計画の策定にあたって、幅広く意見を求めていきます。

基盤整備については、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。

④国・県に準じて障害者政策委員会を設置してください。

→高浜市人にやさしい街づくり及び障害者施策審議会を設置しております。

⑤障害者差別禁止条例を制定してください。

→条例の制定については、現在考えておりません。

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、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。

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 保健福祉 G

★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。

→平成23年1月4日より無料で実施しています。

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。

→現在のところ実施の予定はありません。

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。

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。

③就労支援や生活指導を個別に丁寧に行うために、専門職を含む正規職員を増やしてください。

→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、画一的な対応にならないよう、親切丁寧な対応を心がけています。

平成23年度より、民間の持つ専門的な知識や経験などのノウハウを活用し、就労支援の強化を図るため、民間に委託し、就労支援相談員を配置しています。

【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。議会 G

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。

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。

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。

- 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消費税率の引き上げは行わないでください。
- 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。
- 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、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。

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。
- 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。
- 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。

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るとともに、懇談会を公開してください。

以上