

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。

(回答)行政の本来的な役割であるセーフティーネットなどの最低限の社会保障をしっかりと担っていきます。

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。

(回答)特に制限を行っていません。

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。

(回答)税の公平性を確保するために、必要に応じて対応します。

★【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

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。

(回答)災害発生時には、必要な住民サービスを考え対応したいと考えています。

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。

(回答)国及び県において計画の見直しが現在進められていますので、大口町もこれを参考に計画を修正していきます。

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。

(回答)本町では、明日の学校づくり施設整備事業による安全安心な学校づくりを進め、平成24年4月開校予定の大口南小学校新築工事を最後に、全校校舎及び避難所に指定される屋内運動場の耐震化100%を実現します。食料・水などの備蓄の強化については、防災所管課と連携を図りながら検討していきます。

④避難所のバリアフリー化をすすめてください。

(回答)バリアフリー化については、計画を立てて整備を検討していき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。

(回答)引き続き、福祉施設との協定を進めていきたいと考えています。
現在、3施設と協定済みとなっています。

⑥災害拠点病院の強化拡充をはかってください。

(回答)愛知県では、二次医療圏に1箇所設置することになっており、小牧市民病院及び江南厚生病院が指定されています。大口町として対応できるものではありません。

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。

(回答)防災マップについては、過去の災害を参考にした想定です。想定の大小ではなく防災意識の啓発を進め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。

(回答)防災意識の啓発を進めていきたいと考えています。

【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。

(回答)高齢化率が上昇し、それに伴い要介護認定者の数が増加する中で、介護保険料の引き下げは、困難であると考えています。介護保険料段階は、現在9段階を設定しています。今後、介護保険事業計画の作成の中で検討をしていきます。

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。

(回答)大口町では、従来から低所得者に対して介護保険料率を下げることを実施しています。また、介護保険料の支払いの困難の方に対する、納付の相談等を実施していますので、更なる介護保険料の減免等は考えていません。

★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。

(回答)大口町独自の低所得者支援策として、在宅の介護3以上の方を対象としたオムツ費用の助成や通所系サービスの食事代の補助制度の介護保険の横出しサービスを実施しています。

○オムツ助成 73人(延べ195人)1,803,114円

○通所系サービス食事補助 73人(延べ147人)1,207,890円

★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。

(回答) 現段階の国の会議の資料等では、「介護予防・日常生活支援総合事業」の詳細が不明であり、実施するかしないかの判断ができない状況です。今後、国が示す制度の詳細を見て、介護保険事業計画の作成の中で検討していきたいと考えています。

★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。

(回答) 現在の大口町の介護認定者数からみますと、町内には十分に施設整備がなされていると考えていますので、次期計画中の施設整備等は考えていません。

また、現在の介護保険制度内で、低所得者対策がなされていると考えていますので、町独自の低所得者対策は考えていません。医療依存度の高い人の利用については、個々の心身の状態がそれぞれ違いますので、個別に相談に応じていますが、施設利用については、今後の課題と考えています。

★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。

(回答) 中学校が1校で、地域包括支援センターは1カ所設置しております。平成22年度から委託を行っておりますが、月に2回の連絡会とほぼ毎日の情報交換等を行っておりますので、委託でも問題ないと考えています。委託費についても、委託先との話し合いで決定しています。

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。

(回答) 個々の介護保険者が介護労働者を確保するために財政的支援を行うことは、地域格差を生むものと考えていますので、財政的な支援は行いません。研修の機会の確保については、町独自の研修会等を実施して町内の事業者に参加してもらっています。

(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。

(回答) 現在、大口町では、単身高齢者・高齢者世帯に対して週1回1時間ホームヘルパーの派遣を高齢者福祉施策として実施しています。

また、地域で単身・高齢者世帯の見守りができるように、地域に出向いて地域住民とその仕組み作りを行っています。

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。

(回答) 大口町では、巡回バスを実施しておりますが、高齢者専用や福祉的目的ではありませんが、高齢者のご意見もお聞きしながら運行をしています。

また、外出支援の観点からタクシーの基本料金の補助も実施しています。

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。

(回答)大口町では、街角サロンは3カ所とまだ数が少なく、今後、街角サロンを増やすために、ボランティアの人材育成に、取り組んでいきたいと考えています。

また、街角サロンが使用される消耗品等の支援は予算化しています。

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。

(回答)大口町では、軽費老人ホーム50人・ケアハウス20人が整備されています。

また、高齢者の持ち家率が高い状況から、住宅改修制度を設け、自宅で住み続けられるよう施策を推進していますので、今後、公営で整備を行う考えはありません。

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。

(回答)配食サービスは月曜日から日曜日まで実施しております。本年度より、配食事業者を選択できるようにしており、助成額の増額は考えていません。

(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。

(回答)税務署の指針に従い、実施しています。

★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。

(回答)要介護認定者の中には、すでに障害者手帳保持者や必要のない方もみえますので、今後も、広報等や介護支援専門員に対する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

★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。

(回答)高齢化が進むとともに医療費は増加の一途をたどっています。高齢者の方にも医療費の一部を負担していただく必要があると考えます。また、現在のところ福祉医療制度の対象拡大は予定しておりません。

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。

(回答)特別の事情もなく滞納している者に対して発行するものですが、現在のところ資格証明書・短期保険証の対象者はいません。

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。また、自己負担を設けている自治体はなくしてください。

(回答)平成20年4月から中学生以下を対象にした医療費無料制度を現物給付で実施しています。来年度も、現行制度を継続する予定です。

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。

(回答)妊婦健診の産前健診の無料回数は14回実施しており、平成23年4月からは HTLV-1 と クラミジア抗体検査を追加し、国の示す検査項目を公費補助で拡大をしましたが、産後健診の実施は考えていません。

★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、支給内容を拡充してください。

(回答)4月当初は学校のみで受け付けていますが、それ以後は学校教育課でもうけつけを行っています。なお、申請手続きに民生委員の証明は必要ありません。

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。

(回答)平成22年度から小・中学校の給食費の半額を町が補助しています。

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。

(回答)国民健康保険制度の中で、都道府県単位化することは県内の国保加入者にとって国保税や給付の内容が統一され、より平等な制度になるものと考えられます。国や県の動向を見守っていきたいと思います。

★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。

(回答)一般会計からの法定外繰入金は、国民健康保険に加入していない人へ負担を求めることとなりますので、今後も慎重に対応していきます。

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。

(回答)国民健康保険法、地方税法により、加入者すべてが均等割の対象とされています。当面法定どおりの賦課を行っていきます。

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。

(回答)減免は主に、災害や急激な所得の低下により納付が困難となった方を対象としています。前年度に低所得等であった方には、法定軽減の対象となると思われます。

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。

(回答)前記と同様減免制度は、所得の大幅な減少等により納付が困難となった方を対象としたものですので、減免要件の拡充は考えていません。

★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。

(回答)資格証明書は災害その他特別事情がないのに保険料を納めない世帯主については、平成12年4月から資格証明書を交付することの措置が義務化されています。

18歳の年度末までの子どもには、すべて6か月以上の保険証を交付済みです。また、母子、障がい者への資格証明書の発行はありません。

イ. 滞納者に対し給付の制限をしないでください。

(回答)滞納者への給付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。

(回答)分納をいただいている滞納者の世帯には、通常保険証が交付できるよう、納税相談を行っています。

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。

(回答)納税相談などを通じて生活実態の把握に努めています。差押えなどは、事前に納付を促し、応じていただけない場合にのみ行っており、その際も訪問し、資産や生活実態を把握した上で行っています。

無保険者の調査については、考えていません。

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。

(回答)一部負担金の減免制度は、町の要綱で定めておりますが、現在のところ減免を拡大することは考えていません。制度の周知については、町広報紙、ホームページ等により行っていきます。

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。

(回答)現在の国の利用者負担の設定が適切であると考えており、町独自での実施について、現在のところ考えていません。

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。

(回答)自立支援法の改正により利用者負担の軽減が行われるため、町独自での実施について、現在のところ考えていません。

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。

(回答)本町では、地域生活支援事業に係る利用者負担を国の自立支援給付と同様に設定し、自立支援給付の利用者負担との合算により上限を超えた額を減免しています。なお、町独自での無料化について、現在のところ考えていません。

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。

(回答)現在の国の利用者負担の設定が適切であると考えており、町独自での実施について、現在のところ考えていません。

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。

(回答)本町では、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は実施していません。

移動支援については、実情に合わせた予算措置を行っており、適切な時間数を設定しております。

- 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。

(回答)第3期障害福祉計画については、障がい者本人・家族・事業者等を構成員とした大口町障害福祉調整会議の意見を聴きながら策定をしています。また、今後パブリックコメントを予定しています。

ホームヘルパー、グループホーム・ケアホームについては、不足するサービスの整備に努力します。

- ④国・県に準じて障害者政策委員会を設置してください。

(回答)本町では、障がい者の生活の質の向上を図ることを目的とした大口町障害福祉調整会議を設置しており、障害者政策委員会を設置について、現在のところ考えていません。

- ⑤障害者差別禁止条例を制定してください。

(回答)障がい者の差別禁止については、障害者基本法により明確にされており、障害者差別禁止条例の制定について現在のところ考えていません。

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。

(回答)特定健診は、健診レベルを維持するため詳細項目も受診者全員に実施することから自己負担金があります。来年度についても、管内市町と同一歩調で検討しています。他の健診の自己負担金の無料化は考えていません。

特定健診、歯周病健診は個別医療機関委託で、がん検診は医療機関委託と集団検診を併用し実施しています。

- 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。

(回答)40歳未満の方を対象にした健診については、無料化は考えていません。

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。

(回答)ヒブ、小児用肺炎球菌、HPV(子宮頸がんワクチン)の任意予防接種については、平成23年1月から、接種費用の一部助成または、生活保護・非課税世帯の方には全額助成を行っており、無料化については考えていません。

- 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。

(回答)高齢者用肺炎球菌については、平成23年6月から、接種費用一部助成または、生活保護・非課税世帯の方には全額助成を行っています。水痘(みずぼうそう)、流行性耳下腺炎(おたふくかぜ)の予防接種については、助成制度は考えていません。

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。

(回答)生活保護については、大口町では、愛知県尾張福祉事務所の所管事務となります。保護申請については、相談があった場合には速やかに愛知県尾張福祉事務所に連絡し対応しております。

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。

(回答)愛知県尾張福祉事務所職員が、本人と面接をして必要に応じて認めています。

③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。

(回答)現在愛知県尾張福祉事務所の大口町担当の職員は1名で、愛知県尾張福祉事務所管内に就労支援相談員1名、町職員1名の体制で就労支援や生活支援に当たっており、特に増員は考えていません。

【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。

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。

(回答)「障害者自立支援法」は廃止し、「制度の谷間」がなく、利用者の応能負担を基本とする総合的な制度をつくること」とされている国の動向を見守りたいと考えており、国に申し入れする予定はありません。

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精神障がいが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。
- (回答)障がい福祉サービス・自立支援医療・補装具の利用者負担、施設での食費・光熱水費などの実費負担については、国が市町村が行う地域節勝支援事業の利用者負担については、町がそれぞれ検討する内容であるため、愛知県に申し入れする予定はありません。
- 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。

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