

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】 行政として、住民のあらゆる生活部面において充実した取組みを進めていきます。

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】 具体的な導入予定は現在のところありませんが、公平性の確保という観点から、悪質な滞納世帯に対しては相応の対応が必要と考えます。

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】 本町は今年度より参加していますが、住民の実情を十分に踏まえ、適切な対応で取り組んでいます。なお、結果として納税意識の高揚等につながっており、相応の成果が上がっています。

★【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

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】 設楽町防災計画に基づき、住民の安全安心な暮らしの充足を図ります。

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。

〔回答〕「想定外」という事態を招かぬよう、あらゆる状況を想定して計画策定に取り組みます。

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〕近年新設された校舎については耐震化が図られており、既存の校舎についても順次耐震補強工事を行っています。個人宅についても、希望者には耐震診断にかかる助成を行っています。

④避難所のバリアフリー化をすすめてください。

〔回答〕旧来の地区集会所など一部の指定避難所は構造上対応が難しく、住民の互助精神で対応していただきたいと考えます。

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〕保健福祉センターや特別養護老人ホームなど、医療スタッフや関係資機材の充実した施設を福祉避難所に指定しています。

⑥災害拠点病院の強化拡充をはかってください。

〔回答〕本町内は個人病院のみなので、総合病院を有する隣接市町と連携して取り組んでいきます。

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。

〔回答〕町内の大半が山間地であるため容易ではありませんが、前問②も踏まえ、適切な対応ができるよう取り組んでいきます。

⑧防災教育を徹底してください。

〔回答〕今回の大震災を目の当たりにして住民の防災意識が大きく変化している今、より徹底した対応を進めていきます。

【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〕当町の保険料負担段階は、国の基準に定める段階よりも1つ多い7段階となっています。介護給付費が年5～6%毎年伸びており、財政状況は厳しい状況にありますが、本年度は平成24～26年度までの保険料の見直し年度にあたるため、負担段階を含め検討しています。

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。

〔回答〕平成21年改正により徴収基準の段階は、国の基準をベースに決定しています。現在の徴収基準については、第4段階まで国の基準より5%～15%保険料を減額（第1段階 50%→45% 第3段階 75%→70% 第4段階 100%→85%）し、低所得者に対する配慮に努めています。

★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。

〔回答〕 町独自(単独)の助成措置については、財政が非常に厳しいこともあり現在想定していません。

★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。

〔回答〕 平成24年度から開始される「介護予防・日常生活支援総合事業」については、町としてどのような支援が必要か国、他市町村の動向を見守りながら検討していきます。

★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、当町では新たな施設の開設は予定しておりませんが、本年度は介護保険事業計画の策定時期であり、アンケート結果などによる要望を取り入れるような計画策定に努めます。

★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〕 現在、町の地域包括支援センターは、1カ所(設楽町社会福祉協議会へ委託)で、町内全域を対象としています。町の面積が広いため、小学校区での設置が理想ですが、社会資源の不足から困難な状況にあります。

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〕 介護労働力の不足が深刻な社会問題であることは十分認識しており、また各事業所からの声としても聞いていますが、具体的な財政支援は行っておりません。

(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〕 安心して暮らせる町づくりを目指し、緊急通報システムの普及等の生活支援に努めています。

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〕 町独自の施策として移送サービス及び福祉タクシーを実施し、その行き先も拡充しています。また北設楽郡内で連携した地域公共交通システムの構築により、予約バスの運行にも取り組んでいます。

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〕 老人憩の家などの建設・改修を援助し、それぞれの地区で利用してもらっています。また、町内各地域の集会所等において「ミニディサービス事業」を実施しています。

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〕 町内の大半の高齢者が持ち家での生活であることから、高齢者専用住宅の整備は特に想定していませんが、今後の施設整備等各般にわたりバリアフリー化を重視して取

り組んでいきます。

- 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。

〔回答〕 現在年間 45 回の配食サービスを実施しています。また、ふれあい型の食事サービス事業も地域(15 地区)ごとに2回程度ずつ実施しています。しかしながら、ボランティアの方々の確保の問題等もあり、その質は現状維持が精一杯の状況です。料金の変更は考えていませんが、ボランティアの拡充や民生委員の協力提供等により、一層の充実に努めます。

(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〕 寝たきり度や認知症の度合い等により、本人の申請に基づき認定しています。

- ★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〕 手続きについては町広報誌に年1回掲載しています。また、寝たきり度や認知症の度合い等により、申請に基づき認定しています。

現行データシステムからの個別抽出が不可能であるため、現状ではすべての方への対応は難しいところです。

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〕 障害認定を受けている人の負担額は無料です。ひとり暮らし高齢者で町民税が非課税かつ年収 80 万円以下で親族等に扶養されていない方に対しては、平成22年8月診療分から全額助成に改正しました。

- 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〕 現在のところ行っていません。今後もそうした処分を行わずに済むよう、滞納者の解消に努めていきます。

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。

〔回答〕 現行では、愛知県の進める制度に基づき中学生卒業時まで拡充して助成しているところです。18歳年度末までの助成については、現在のところ予定していません。

- 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。

〔回答〕 現行では、産前14回のみ無料で受けられるようにしています。産後の無料化については現在のところ予定していません。

- ★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〕 財政上の事情により困難であると考えます。申請については、学校だけでなく町(教育委員会)でも受け付けています。これに関し民生委員の証明は特に求められていません。

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〕 財政上の事情により困難と考えます。また、給食制度に対する児童生徒や父兄等の意識低下につながる恐れがあるため、無料化は想定していません。

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。

〔回答〕 財政負担や一人当たり保険料の増加、あるいは保険者対応等にかかる今後の動向について、当町のような小規模自治体に対しどのように影響するかという点に注視しているところであり、直ちに賛成する立場をとっているわけではありません。

★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。

〔回答〕 財政状況が逼迫しているので、制度以上の繰り入れについては考えておらず、平成22年度においては、基金を活用し繰り入れていません。なお、一人当たりの保険料は毎年、愛知県下で2、3番目という低い水準となっています。

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〕 制度に基づき実施していきます。

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。

〔回答〕 減免制度については特に考えていません。

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。

〔回答〕 具体的な数字の要件ではありますが、特に考えていません。制度に基づき7割、3割、2割の軽減措置を行っています。また、非自発的失業者については、条例に基づき、所得割の賦課において30%に減額し算定しています。

★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のについては、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。

イ. 滞納者に対し給付の制限をしないでください。

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。

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〕 滞納者との協議を常に行い、生活が逼迫するような無理な徴収は行わないよう配慮していきます。

なお、資格証明書の発行は現在行っていません。

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〕 減免制度については、年度内実施に向けて準備を進めるとともに、広く制度の周知を図ります。

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。

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。

〔回答〕 財政上の事情により、町独自の対応は困難であると考えます。

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。

〔回答〕 障害者の状況を踏まえ、柔軟な対応を検討します。また、移動支援については必要時間の支給をしています。

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。

〔回答〕 財政的課題はありますが、社会的情勢や地域の実情に応じ、検討していきたいと考えます。

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〕 国、県の動向を留意し、自立支援協議会の中で対応していきたいと考えます。

⑤障害者差別禁止条例を制定してください。

〔回答〕 愛知県の状況を踏まえ、検討します。

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〕 低所得者層は別として、各人が検診の必要性を認識する貴重な機会とするためにも無料化は適切でないと考えます。無論、財政的な面からも容易に対応できない状況です。

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〕 65才以上の自己負担は無料としていますが、拡充は財政上困難な状況です。

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。

〔回答〕 子宮頸がんワクチンについては、中学1年女子を対象に1回あたり費用 15,000 円の2/3×

3回助成しています。ちなみに昨年度は初回ということもあり、中学1～3年女子を対象に実施しました。

他に関しては、ワクチンの国内確保の確実性等を十分検証した上で、対応を検討していきます。

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。

【回答】小児科医会では、全ての対象者が同レベルで接種できるよう、また助成措置でなく定期接種(無料)を要望していると聞いています。こうしたことも参考に、状況に応じて対応していきます。

なお、高齢者用肺炎球菌については、平成24年度からの助成に向けて準備を進めているところです。

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。

【回答】各申請者の実情を十分勘案し、県担当部局と連携をとりながら適正に対応しています。

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】町に判定権限はありませんが、国や県の判断において、特別な事情があると認められる場合には状況が勘案されることもあります。

③就労支援や生活指導を個別にし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】職員定数の適正化により職員数が削減されており、兼務で行うことがやむを得ないのが実情です。

【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。

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