

2012年10月 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 森谷 光夫
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】

社会保障と税の一体改革の名のもとに、消費税の増税と社会保障制度改革推進法により「自助、共助」を基本に「施し」としての「公助」に限定する、また国民の社会保険料負担の範囲内、あるいは消費税負担内の財源に限定するなど、憲法25条の「解釈改憲」として社会保障制度の根幹にかかわる大改悪が進められようとしています。また、愛知県は、子どもや障がい者等の福祉医療制度の見直しの検討を始めています。地域住民のいのちと健康、暮らしを守るために、以下の事項について積極的な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、地方自治法などをふまえて、住民1人1人が人間としての尊厳が保障され、健康で文化的で平和的な生活を送れるように自治体の施策を進めてください。
- ② 「住民の福祉の増進を図る」という地方自治の目的に沿って、国の施策に左右されることなく、住民の利益への奉仕を最優先してください。
- ③ 地域主権改革関連法(第1次～第3次分)による義務付け・枠付への見直し(最低基準の見直し)について、現行の基準を引き下げることなく住民サービス充実の視点から基準の向上をめざしてください。

基本的に現行基準を引き下げる見直しは予定しておりません。

- ★④ 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】福祉医療制度について

- ① 福祉医療制度(子ども・障がい者・母子家庭等・高齢者医療)を縮小せず、存続・拡充してください。

県の福祉医療制度見直しの結果を見て検討します。

- ② 子どもの医療費無料制度を18歳年度末まで現物給付(窓口無料)で実施してください。

検討中です。

③障がい者医療の精神障がい者への補助対象を、一般の病気にも広げてください。

精神障害者保健福祉手帳1・2級所持者については全疾病対象にしています。

④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。当面、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。

住民税非課税世帯でひとり暮らしに該当する方は、後期高齢者福祉医療費給付において医療費負担を無料にしています。

【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。なお、介護保険料段階は、多段階に設定して、低所得段階の倍率を低く抑え、応能負担を強めてください。

第5期介護保険事業計画では保険料の所得段階設定を9段階から12段階に増やし、より、負担能力に応じたものとしています。

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。

低所得者への介護保険軽減のため、非課税層についても国の基準をより細分化して、低率設定をしています。第5期では、応能負担を図るため、第3段階を細分化しています。

★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。

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。

現段階では具体的に実施の予定はありませんが、制度の趣旨、利用者等への影響を十分踏まえた上で、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、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計画を策定します。補助制度については今後の国の補助制度の動向を注視し、有効に活用したいと考えております。

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。

在宅介護支援センターが、中学校区に1か所ずつ整備されており、高齢者の総合相談や支援などの窓口として機能しています。地域包括支援センターはその後方支援をしています。委託料の引き上げなどは業務量の増加に伴う、職員の体制強化の必要性に応じて検討してまいります。

⑦介護・福祉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。

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。

現行制度で対応します。

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。

あんくるバスの利用で対応します。

ウ. 宅老所、街角サロンなどの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します。

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。

既設市営住宅の廊下型住棟へのエレベーター設置を終え、また、住戸内のバリアフリー化も継続して進めている。老朽化した市営住宅の建替え時に、シルバーハウジングを検討します。

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。

配食回数を週3回以内から週4回以内に増加しました。

★(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以上の者について、厚生労働省通知に基づき日常生活自立度も参考に発行します。

② すべての要介護認定者に「障がい者控除対象者認定書」または「障がい者控除対象者認定申請書」を個別に送付してください。

申請により発行します。

2. 高齢者医療などの充実について

① 後期高齢者及び国保の高額医療・高額介護合算療養費は、該当者に個別に申請書を送付してください。

後期高齢者は、愛知県後期高齢者医療広域連合が該当者を判定し個別にハガキ通知をしており、市から別に申請書を送付することは考えていません。

国保についても、該当者へ個別にハガキ通知することで対応しています。

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。

愛知県後期高齢者医療広域連合の方針に沿って対応します。

3. 子育て支援などについて

① 妊産婦健診は、初回の健診はもちろんのこと、産前14回、産後1回を無料で受けられる恒久的な制度にしてください。

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。

今後も国の補助制度に基づき実施していきます。

★② 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、申請手続きに民生委員の証明が必要な場合はなくしてください。また、年度途中でも申請できることを周知徹底してください。支給内容を拡充してください。

現行どおりとします。

③ 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 射線被ばくから子どもを守るため、食の安全管理を万全にしてください。

平成24年6月より給食に使う食材について、放射能検査を行っています。

⑤女性、特に妊産婦や高齢者に配慮した避難所に改善してください。

避難所においては、市職員、自主防災組織、避難者などで構成される避難所運営委員会を設置することにより、女性や高齢者の意見が反映できる体制づくりを行っています。災害時の備蓄物資につきましては、授乳や着替え時に使用する組立式のプライベートルームや生理用品、哺乳瓶、オムツ等を購入しています。高齢者や障害者など災害時要援護者には、簡易ベッドや車椅子、車椅子対応トイレ等を購入しています。食料品などは、災害時に購入できるよう業者と協定を締結しています。

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。

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、保険税の引上げを行うとともに一般会計からの繰り入れの増額を行っています。合わせて減免制度の拡充を実施しています。

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。

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. 所得減少による減免要件は、「前年所得が1,000万円以下、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。万一「短期保険証」を発行する場合でも、有効期限は最低6か月としてください。

保険証(短期保険証)を郵送しています。有効期限は6か月としています。

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・児施策の拡充について

- ①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・水光熱費などの自己負担、市町村が行う地域生活支援事業の利用料負担を、課税世帯を含めてなくしてください。

引き続き、国の制度に基づき、適用していく予定です。

- ②訪問系サービス、移動支援の支給時間は、余暇利用を含めて障がい者・児が必要とする時間を支給してください。

引き続き、国の制度に基づき、適用していく予定です。

- ③移動支援は、通所・通学にも利用できるようにしてください。

引き続き、国の制度に基づき、適用していく予定です。

- ★④障がい者の介護保険制度における利用料負担は撤廃してください。当面、障がい者の介護保険にたいし障害者自立支援法の軽減措置と同様に、住民税非課税世帯からの利用料徴収をやめてください。

引き続き、国の制度に基づき、適用していく予定です。

- ⑤避難所のバリアフリー化をすすめてください。

災害時市が指定する避難所である公民館、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。

- ⑥集団での避難生活が困難な障がい者・児、特別な介護を含む援助が必要な障がい者・児、高齢者を対象とした、個室対応も可能とする福祉避難所を設置してください。

現在の福祉避難所では、スペース等の関係上個室対応とはなっていません。

- ⑦地域の防災関係者が「災害時要援護者」の情報共有ができるようにするとともに、一定の条件の下に、障がい者団体や支援団体等にも情報を開示してください。また、地域での情報喪失も想定し、福祉圏域間での共有、県との共有を考えてください。

現在、同意方式に基づき自主防災組織、町内福祉委員会、地域支援者と情報を共有しています。

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。

特定健診及び歯周疾患健診は、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。

また、歯周疾患検診以外は、個別医療機関委託、集団検診をとともに実施しています。

- ②40歳未満の住民を対象にした一般健康診査を、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

- ★①Hib、小児用肺炎球菌、HPVワクチンの予防接種は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)、B型肝炎、ロタウイルスワクチン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。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。

- ③弱者の生存権侵害につながりかねない警察官OBの窓口等への配置はやめてください。

現状において予定は無いが、今後の相談体制のあり方を考える中で検討対象となる可能性はある。

【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消費税増税法および社会保障制度改革推進法は撤回してください。また、マイナンバー制度は導入しないでください。

- ②消えた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。特例水準解消を理由とした2.5%の年金削減は撤回してください。年金の自動削減装置である「マクロ経済スライド」を撤回してください。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。

意見書・要望書の提出は考えていません。

- ③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。

意見書・要望書の提出は考えていません。

- ④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・福祉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。生活支援の「45分」への時間短縮を元に戻してください。

国庫の負担割合や、介護職員の処遇改善、介護報酬の改定については、国の施策の動向を見て対応します。生活支援の時間短縮については、もう少々状況の推移を見守りたいと考えます。

- ⑤子どもの医療費無料制度を18歳年度末まで現物給付(窓口無料)で創設してください。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。

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。障がい福祉サービス利用者が、介護保険で要支援と認定された場合、従来の障害福祉サービス利用が大きく制限されることなどから、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制度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。

- ⑧ Hib、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。

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) 福祉医療制度について

- ①福祉医療制度(子ども・障がい者・母子家庭等・高齢者医療)を縮小せず、存続・拡充してください。

意見書・要望書の提出は考えていません。

- ②子どもの医療費無料制度を18歳年度末まで現物給付(窓口無料)で実施してください。

意見書・要望書の提出は考えていません。

- ③障がい者医療の精神障がい者への補助対象を、一般の病気にも広げてください。

意見書・要望書の提出は考えていません。

- ④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。当面、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。

意見書・要望書の提出は考えていません。

(2) 県民の医療を守るために

- ①後期高齢者医療制度について

ア. 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、障がい者医療費助成制度を適用してください。

意見書・要望書の提出は考えていません。

イ. 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。

意見書・要望書の提出は考えていません。

- ②国民健康保険への県の補助金を増額してください。

意見書・要望書の提出は考えていません。

- ③障害福祉サービス・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す補助制度を創設してください。

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。

- ④コロニー中央病院を障がい者・児の専門医療機関として拡充してください。また、県東部地域にも同様の医療機関を設けてください。

意見書・要望書の提出は考えていません。

- ⑤東海・東南海・南海の三連動地震に対し、県内の災害時医療体制を確立・充実してください。とりわけ、災害拠点病院がその機能を発揮できるように、財政的援助も含め充実してください。

意見書・要望書の提出は考えていません。

- ⑥県立病院については、民間病院や他の公立病院との機能分担、役割分担ではなく、県民医療全体に対する役割を堅持し、より一層充実させてください。

意見書・要望書の提出は考えていません。

⑦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。

意見書・要望書の提出は考えていません。

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。

意見書・要望書の提出は考えていません。

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。

意見書・要望書の提出は考えていません。

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てください。

意見書・要望書の提出は考えていません。

以上