

2012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 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、消費税の大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。
- ★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。【税務課】

→平成23年4月から滞納額の大きいものなどの困難な事案処理と税務課徴収係職員の技術向上を目的として、西三河滞納整理機構に参加しています。

納税者の実情に応じた分割納税等の相談にも応じています。他に減免、執行停止なども対応させていただいています。また多重債務を抱える納税者の方には、司法書士と連携し債務の解消と納税をサポートしています。

★【2】福祉医療制度について【国保医療課】

- 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。
→縮小せず、存続予定ですが、拡充する予定はありません。
- 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。
→現段階では、18歳年度末までの、医療費の無料化の拡大は考えておりません。
- 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。
→精神障害者保健福祉手帳の1,2級の交付を受けた者には一般の病気も無料となります。

- 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。
→一人暮らし、又は寝たきり高齢者には、障がい者と同様の後期高齢者福祉医療費受給者証を交付し、医療費負担は無料となります。拡大の計画はありません。

【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【長寿介護課】

- 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。
→今年度より、9段階から 11 段階に多段階設定し、低所得者の方々に配慮した取り組みを行いました。
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。
→平成 24 年度に保険料の減免規定の一部を改正をし、低所得者の方々に配慮した取り組みを行いました。

★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。

→市独自の利用者負担額軽減制度を引き続き実施してまいります。(保険利用の2分の1)

- ★④要支援者を介護保険からははずす「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。
→「介護予防・日常生活支援総合事業」は、対象となる要支援者等からのニーズを踏まえて勘案するべきものと考えています。現在のところ実施予定はありません。引き続き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に取り組んでまいり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。

→本年3月に小規模特別養護老人ホームがオープンしました。また、60床の特別養護老人ホーム及び18床のグループホームを各 1 か所、平成 26 年度にオープンする予定です。低所得者対策として利用者負担額の軽減制度を、引き続き実施してまいります。

⑥地域包括支援センターを中学校区毎に設置し、最低1カ所は市町村直営してください。また委託されたセンターの職員が責任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は市内に1箇所ですが、包括に準じた機関として中学校区に1箇所づつ、3箇所の在宅介護支援センターを配置しています。

委託費は毎年状況に応じて検討をしています。

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。

→国においては、職員の賃金向上を目的とした介護報酬の改訂を平成24 年4月に実施しました。今後におきましても、このような財政支援は、市単独で行うということではなく、国レベルで取り組んで行かなければならないと考えています。

(2)高齢者福祉施策の充実について【長寿介護課】

- ★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。
→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。

→地域町内会、民生委員、老人会等で安否確認を実施しています。

在宅介護市支援センターにおいても相談のあったケースの見守りを行っています。

軽度生活援助サービスの中で買い物等の生活支援を行っています。

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。

→平成 12 年 6 月より巡回バス(ミニバス)の運行を実施しています。

平成 19 年度までは2路線でしたが、平成 20 年度から4路線に倍増し、平成 23 年 10 月より、4路線から5路線に拡大し、さらなる充実を図っています。また、年末の運行も実施するように変更されました。

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。

→現在は宅老所(サロン)2箇所に補助金を交付しています。知立市と社会福祉協議会で共同設置をしました市民活動センターよりサロンに補助を行っています。

今後は長寿介護課におきましても、助成金制度の拡充に向け、検討してまいりたいと考えています。

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。

→高齢者にも配慮したバリアフリーの市営住宅を平成 24 年 4 月に建設しました。

現在は 30 室すべて満室となっていますが、その内60歳以上の方のいる世帯は 18 世帯となっています。

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。

→宅配サービスは、年中無休で、1 日 1 回週 7 回実施しています。

自己負担は昨年度 310 円から 300 円に引き下げました。

会食(ふれあい)方式は、市としては現在実施していませんが、会食を行うサロン活動の団体も増えてきており、市としても支援の検討を進めています。

★(3)障がい者控除の認定について【長寿介護課】

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以上を対象にしています。

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。

→要介護者には認定書を個別に発行し送付しています。

2. 高齢者医療などの充実について【国保医療課】

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。

→後期高齢者医療は広域連合より勧奨通知が行き、国保は個別に申請書を送付しています。

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。

→保険料の納付相談の機会を得るため短期証の発行をしています。

3. 子育て支援などについて

①妊娠婦健診は、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。【健康増進課】

→産後診は平成 20 年 4 月から、産前の 14 回は平成 21 年 2 月から無料で助成しています。財政が厳しい状況にありますが継続できるよう努めます。

★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。【学校教育課】

→就学援助の所得基準の目安としては、例題の二人家族では生活補助基準額の約1.6倍、四人家族では、約1.4倍となります。申請書の受付は、学校と市の学校教育課で年度の途中でも受付しています。また、民生委員の証明は一部の理由(経済的な理由により生活状態が悪い等)のみ必要としています。

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。【教育庶務課】

→学校給食法の規定に基づき、学校給食に要する経費(食材購入費相当分)について保護者の負担とさせていただいています。

④放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。【教育庶務課】

→平成24年6月1日から、学校給食で使用する食材(青果物:東日本産)について放射線量測定を実施し、学校給食の安心、安全に努めて参ります。

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。【安心安全課】

→避難所では間仕切りを行いプライバシーの確保を行う予定ですが、集団にて寝泊りする避難所生活が難しい妊産婦や高齢者などへは、避難所の別の部屋を確保するなど配慮を図っていきます。

4. 国保の改善について【国保医療課】

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。

→医療制度改革とあわせて論議されており、今後の推移を見守りたいと考えております。

★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。

→現在においても、人件費、事務費、特定健診費用をはじめとして、一般会計からの繰り入れを行っております。引き続き財政運営には努力いたしますが、医療費の増加によって負担増をお願いすることが避けられないこともあります。

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。

→均等割は、公平性からすべての被保険者の方を対象としていますので、現段階での実施は考えていません。

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。

→近隣市の状況を参考に検討します。

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。

→現行に規定では、世帯主及び当該世帯の属する被保険者の、前年中における総所得金額及び山林所得金額の合計金額の合算額、33万円にその者の控除対象配偶者及び扶養親族の数を乗じて得た金額と300万円との合計金額以下で、当該年の見込み所得が4分の1以下と認められる場合、所得割分の4分の3に相当する額、当該年の見込み所得が4分の1を超える2分の1以下と認められる場合、所得割分の2分の1に相当する金額を減免していますが、近隣市の状況を参考に検討します。

★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。

→現在18歳年度末までの子どもがいる場合は発行していません。他の世帯で滞納額が多い世帯には6ヶ月の短期被保険者証を発行し、納税相談の機会を増やし、国保財政の健全化を図っていきます。

イ. 滞納者に対し給付の制限をしないでください。

→実施していません。

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。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。

→分納が履行されている世帯には、呼び出すことなく短期被保険者証を交付しています。また、滞納金額がなくなれば正規の被保険者証を交付しています。

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。

→未納額の多い世帯には、生活実態の把握を含め財産調査を行い納付が困難と判断した場合には、徴収の執行停止も行っています。また、分割納付等の相談にも対応させていただいている。サラ金等への過払い金がある方については、司法書士を紹介させていただいている。なお、財産、所得等がありながら未納している世帯については、差し押さえ等を行っています。

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。

→現行の「知立市国民健康保険一部負担金の減免及び徴収猶予に関する取扱要綱」より実施します。

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。【福祉課】

→現時点では考えていません。国の制度に基づき実施していきます。

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。【福祉課】

→サービスの利用計画を確認し、必要と思われる分の支給を行っています。現在支給量に上限を設けていませんが、必要以上の支給は行いません。

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。【福祉課】

→現時点では考えていません。

★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徵収をやめてください。

【福祉課】

→障がい者が、介護保険制度を利用したことにより負担している利用料への支援制度を設ける予定はありません。

【長寿介護課】

→要介護者(要介護1以上)すべての方が身体障がい者と同等と考えています。

障がい者手帳の交付を受けているかどうかで区別することは考えていません。

市単独の事業「利用者負担額軽減制度」の中で、該当する要介護認定者の利用料の軽減を実施しています。

⑤避難所のバリアフリー化をすすめてください。【安心安全課】

→人にやさしいまちづくり条例やユニバーサルデザインに沿って、市内公共施設等のバリアフリー化を進めているところですが、新設されるものはその時点で対象となるものの、以前からあるものについては、改築等の場合があればそれに併せて行うこととされているため、学校体育館等の避難施設が、一部バリアフリーとなっていない箇所もあるので、施設管理関係部署と調整を取りながら、バリアフリー化に取り組んでいきます。

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。【安心安全課】

→市内の特別養護老人ホームなど、日常的に福祉施設として位置づけられている社会福祉施設を福祉避難所と位置づけ、施設管理者や福祉部門と協力して福祉避難所としての協定を締結するなどして、福祉避難所の拡充を図っていきます。

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。【福祉課】

→災害時要援護者の支援のためには、支援する側の情報の共有が大切な事は否定しませんが、実際には当該要援護者の個人情報の保護も適切に行う必要があり、共有(情報の開示)するための条件の設定が難しい状況です。また、広域での情報の共有については、今後の検討課題とします。

6. 健診事業について【健康増進課】

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。

→特定健診は無料、がん検診は70歳以上、非課税世帯等は無料で、集団と個別方式を実施しています。歯周疾患健診は今年度は55歳を追加し、40・45・50・55・60・70歳が無料で受けられるように拡大しました。

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。

→平成18年より30歳から39歳まで、21年度より18歳から29歳を追加しました。自己負担は700円で、国保加入者のみ、国保負担で無料です。

7. 予防接種について【健康増進課】

★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。

→平成23年1月4日から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)、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。

→高齢者用肺炎球菌ワクチン接種助成については、市議会9月定例会に上程します。他の任意予防接種は、他市の動向に併せて検討していきます。

8. 生活保護について【福祉課】

★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。

→生活保護の申請意思は相談時に必ず確認をしており、それに基づき申請を受け付けていますので、申請権を侵害することはありません。

また、緊急に生活費が必要な方には随時支給しています。

②就労支援や生活指導を個別に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。

→現在ケースワーカーは国の基準を満たす人員が配置されており、就労を含めた生活指導を行なっております。

また、就労支援につきましては、就労支援相談員として臨時職員を配置し、求人情報の提供や就労支援の個別相談を行なっておりますが、来年度相談時間の増加を検討しています。

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。

→警察官OBの配置については考えておりません。

【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、安心してく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。

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。

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・福祉労働者の待遇を改善し、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。

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。妊娠婦健診の補助金を拡充し、恒久措置としてください。

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發揮されるよう、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。

⑤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。

→利用者負担は所得に応じていますので、著しく負担を掛けるものとは言えず、また食費等の実費負担は、全ての方が生きていくために必要な衣食住に掛かる自己負担分ですので、利用者に負担を求めて差し支えないと考えます。

また、介護保険制度は、障がい者施策に対して優先ではあっても併用を禁じてはいないので、当該障がい者が生活する上で必要な福祉サービスの利用は可能であり、選択制度にする必要はないと考えます。

⑥Hib、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)の任意子防接種を定期接種としてください。

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。

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。

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。

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。

(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。

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。

②国民健康保険への県の補助金を増額してください。

⑥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。

→利用者負担は所得に応じていますので、著しく負担を掛けるものとは言えず、また食費等の実費負担は、全ての方が生きていくために必要な衣食住に掛かる自己負担分ですので、利用者に負担を求めて差し支えないと考えます。

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。

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。

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。

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。

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てください。

以上