

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、くらしを守るために、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。(地域福祉G)  
→法の趣旨に則り、住民の福祉の増進を図ることを行政の基本として、各種施策を進めています。

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。(地域福祉G)  
→住民に一番身近な基礎自治体として、民意を十分に反映した自主的・主体的なサービス提供に可能な限り努めています。

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観点から基準の向上をめざしてください。(行政G)  
→地域主権改革関連法に基づく義務付け・枠付けの見直しにより、地域の実情に合わせて地方自治体自身の判断により施設・公物の設置基準等の最低基準を設定することが可能となりました。

ただし、地方公共団体が有するのは全くの自由裁量ではなく、現行の水準程度である法の定め の範囲内で決定権を有する羈束裁量となっています。

これに則りまして、第3次分の地域主権改革関連法が成立した場合も含めまして、義務付け・枠付けの見直しが行われた事務につきましては、現行の水準を基に、法定基準の範囲内での裁量で、県条例も参考にしながら、地域の実情に合っているか否か、当市における状況を検討し、判断を行ってまいりたいと存じます。

★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すが、所得税から住民税への税源委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。

こうした状況のなか、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、高浜市も平成23年4月より西三河滞納整理機構に参加していますが、機構に引き継ぐ際も高浜市が通常に行っている滞納整理と同様に、本当に払えない方(生活困窮者)と払えるのに払わない方(悪質滞納者)の実態調査した後に、後者に引継ぎ予告を行った上で引継ぎを実施しています。

また前者(生活困窮者)については納税相談を行い、分納等の相談に応じています。

## ★【2】福祉医療制度について(市民窓口G)

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。

→現行において、子ども医療、高齢者医療について、県補助対象以上の拡大を市単独事業として実施しています。限られた財源の中で、現福祉医療制度を持続的に実施することが重要と考えており、さらに拡大する考えはありません。

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。

→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。

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。

→精神障がい者については、手帳3級所持者等について市単独事業として拡大しています。一般の病気の拡大についての考えはありません。

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。

→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。

## 【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(介護保険G)

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期保険料設定にあたり、多段階制を導入、県下平均段階数10.47であるところ、12段階制を導入。低所得者対策と保険料高騰抑制を図りました。

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。

→多段階制の導入により、本人住民税非課税で、合計所得金額と課税年金収入額の合算額が80万円超以外の住民税非課税者はすべて、軽減措置は講じられており、独自減免は考えておりません。

★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。

→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。

→現段階におきましては、導入予定は未定です。

★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。

→平成24年度において、地域密着型介護老人福祉施設1箇所整備中です。

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カ所の運営です。

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。

→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)を設置し、その他に介護予防拠点施設(4箇所)を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、自己負担額の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に努めてまいります。

### ★(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。

→個別に勸奨はがきを送付しています。

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。

→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。（保健福祉G）

→妊婦健診は14回助成を行っています。

★ 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、年度途中の申請については学校を通じて実施しております。なお、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。

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。（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。（学校経営G）

→学校給食で使用する食材については、安心・安全な国内産のものを、また、地場産物の使用を推進しており、安全管理には常に注意を払っているところであります。

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。(都市防災G)  
→避難所における妊産婦や高齢者などのプライバシーの確保に向けて、間仕切りパーティションの整備を進めています。また、体育館以外の教室を配慮が必要な方が使用するなどの配慮に努めるよう検討をしています。

#### 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、地方との協議の場、国民会議の動向を注視しています。

##### ★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。  
→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ます。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厳しいと考えてます。  
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。  
→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がいる世帯、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。  
→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。短期保険証の有効期間は6か月です。

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。

→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。(地域福祉G)

→障害者自立支援法に定める「応能負担」に基づき、個々の負担能力に応じた利用者負担としますので、課税世帯を含めて無料にすることは考えていません。ただし、課税世帯の負担軽減を図る観点から、高浜市では、障がい福祉サービスの利用者負担額と地域生活支援事業の利用者負担額を合算して上限管理を行っています。

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。(地域福祉G)

→真に必要とするサービスについては、支給時間を制限することなく支給しています。

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。(地域福祉G)

→地域における自立生活を促すために、通所又は通学時の移動支援については、独りで通えるようになるための訓練期間として原則1年を限度に認めています。1年を超える長期的な利用を認めることは考えていません。

★ 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徴収をやめてください。(介護保険G)

→関係法令遵守に基づき、独自施策は考えておりません。

⑤避難所のバリアフリー化をすすめてください。(都市防災G)

→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。

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。

(都市防災G)

→高齢者や障がい者など、特に配慮が必要な方の避難所として、市内の4ヶ所に福祉避難所を指定しています。また、個室対応については、間仕切りパーテーションなどで可能な範囲で検討したいと考えています。

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。(都市防災G)  
→現在、地元町内会や民生委員との情報共有が図られています。福祉圏域間での共有、県との共有については、将来的な課題であると受け止めています。

## 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。  
→特定健康診査については、胸部X線検査等追加項目を含めて検査項目を充実させて、無料で実施しています。歯周疾患検診は節目検診として、40、45、50、55、60、65、70歳の年齢時に無料で実施しています。

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。  
→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)

★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)、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。  
→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。生活保護が必要な人には早急に支給してください。  
→生活保護の原理原則に則り、必要な人に必要な保護が行われるよう心がけています。また、支給に当たっては、申請後、法で定める決定期間内に決定をし、決定後は、速やかに支給しています。

②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。  
→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。

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。  
→職員に対する脅迫、暴力などの不当要求に対応するために配置しているものであって、弱者の生存権侵害につながることは一切ありません。

【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。  
(議会G)

### 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。

- 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。
- 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。
- 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。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。
- ⑧Hib、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。

## 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。
- 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。
- 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