

2014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】

6月18日いわゆる「地域医療介護総合法」が成立し、入院院ベッド削減・軽度の要介護者の介護保険からの締め出し等具体化されようとしています。

引き続き、2015年通常国会には国保の都道府県運営化や入院給食原則自己負担化、保険外併用療養費制度(混合診療)の大幅拡大＝患者申出医療(仮称)の創設、保険給付対象範囲の整理・検討など、国民・患者負担増の医療保険制度改悪案の提出が準備され、「医療・介護難民」の増加が懸念されます。

安倍内閣は、「戦争できる国づくり」と「企業が一番活躍しやすい国づくり」にむけ、6月24日「経済財政運営と改革の基本方針2014(骨太の方針)」と「日本再興戦略改訂(新成長戦略)」では、「法人税実効税率の2割台への引き下げ」と「社会保障費の毎年2200億円の自然増抑制」、戦略市場創造プランの第1に『国民の「健康寿命」の延伸』として医療・介護分野を挙げ、「健康長寿社会」をビジネスの拡大チャンスと位置づけました。企業参入で公的保険外のサービス産業の活性化をめざす、社会保障を抑制する一方、医療・介護・福祉の分野を営利企業の市場として開放するものであります。「人口急減・超高齢化の克服」の名の下で、抜本的な制度改悪を打ち出し、社会保障における国の役割は「自助・自立のための環境整備」「自然増も含め聖域なく見なおし、徹底的に効率化・適正化していく」流れであります。

私たちは住民の暮らしを守り改善する要求を掲げ、市町村に要請し、多くの要望を実現していただきました。ひきつづき政府の社会保障改悪に反対し、住民の命と暮らしを守るため以下の要望事項について、実現いただきますよう要請します。

【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、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。

本市は、市民がお互いの価値観と人権を尊重し合い、自立した生活者としての自覚を持つ中、市民・企業・行政による相互の信頼関係に基づく協働のまちづくりを基本理念とした「総合計画」をベースに、住民の利益への奉仕を最優先した行政を展開しています。

- ② 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。

滞納整理機構には、現在、参加していません。また、現時点では今後、参加する予定はありません。

- ★ ③税の滞納世帯の解決は、児童手当を差し押さえた鳥取県の処分を違法とした広島高裁判決を踏まえ差押禁止財産は差し押さえしないこと。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)①納税の猶予、②換価の猶予、③滞納処分の停止の適用をはじめ、分納・減免などで対応してください。

法令による差押禁止財産は、常時最新の判例等を把握するようにしており、差押えをしないよう留意しています。

納付相談の際には担税力の把握に努めており、実情に合い、かつ、早期完納となるよう相談に応じています。納税緩和措置は納付相談の際に制度の説明をしており、また、催告書への案内文書の同封、ホームページへの掲載などによる周知も図っております。

【2】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. 生活保護について

- ★①生活保護の相談・申請にあたっては、憲法第25条および生活保護法第1条・第2条に基づいて行い、申請書を渡さない、親族の扶養について問いただすなどして相談者・申請者を追い返す、違法な「水際作戦」を行わないでください。生活保護が必要な人には早急に支給してください。

生活保護法に基づき適正に実施します。

- ②国による生活保護費の引き下げに対しては、自治体の責任で受給者の生存権を守る措置を講じてください。

生活保護法に基づき適正に実施します。

- ★ ③国による生活保護費の引き下げに対して、生活保護費と連動する諸施策の基準引き下げが起これないように措置を講じてください。

国の動向を見守っていきます。

- ④弱者の生存権侵害につながりかねない警察官OBの生活保護申請窓口等への配置はやめてください。

必要に応じて配置しています。

- ⑤生活保護困窮者自立支援法に基づく「自立相談支援事業」は自治体直営で実施してください。また、生活保護が必要な人には受給手続きを紹介するなど、就労支援に偏らず生存権保障を重視してください。

必要に応じて委託事業とします。後段については生活保護法に基づき適正に実施します。

2. 安心できる介護保障について

★(1)介護保険料・利用料について

- ①第6期の介護保険料は一般会計からの繰入や基金の取り崩しによって引き下げてください。保険料段階は厚生労働省基準よりも多段階に設定して、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6期計画では、給付費の5割とは別に公費を投入し低所得者の負担率を軽減する改正案が可決されています。もちろん投入される公費の中には、一般会計からの繰り入れも含まれます。準備基金も有効利用し全体の保険料基準額の上昇を抑えたいと考えています。また、岡崎市は従前から国の基準より多い多段階を設定していますが、第6期も第5期より多い市民税課税者段階の細分化を進めていきます。

②介護保険料および利用料の低所得者への減免制度を実施・拡充してください。

生活保護受給者を除く第1段階から第3段階のかたに対して、それぞれの収入条件に合わせた減免を行っています。平成25年度も109名のかたが減免を受けています。

(2)基盤整備について

★①特別養護老人ホームや小規模多機能施設等、施設・居住系サービスを大幅に増やし、待機者を早急に解消してください。

介護保険サービスは施設整備も含め、保険料との兼ね合いやトータルでのバランスを考えた上で、第6期の事業計画を作成してまいります。

②地域包括支援センターを中学校区ごとに設置し、原則、市町村直営としてください。

地域包括支援センター数については、2025年に向けて推定される必要数を検討していきます。

③介護・福祉労働者を十分に確保するために、適正な賃金・労働条件および研修についての財政的な支援をしてください。

介護保険制度の根幹にかかわる課題ですが、国も課題克服のためいろいろな方策を示しており、国と地方が一体となって取り組む必要があるため、現在国の施策を注視しているところです。

★(3)地域包括ケアを含む「新しい総合事業」について

①要支援者の訪問介護・通所介護については、専門的サービス(ヘルパーなど)を保障し、後退させないでください。既存の介護事業所に要支援者へのサービスを委託する場合には現行単価を引き下げないでください。

国の示すガイドラインに基づき、専門的なサービスが必要と認められる場合には利用することが想定されています。また、単価についても、今後国から示される額を上限とした設定を検討していきます。

②「新しい総合事業」の実施にあたっては、市町村予算を十分に確保し、サービス提供の引き下げをしないでください。利用者負担はこれまでより引き上げないでください。

国の示すガイドラインに基づき、要支援者の状態像にふさわしい多様なサービスが受けられることが重要になってきます。また、多様なサービスは、NPOなどが支援を行うなど、様々な形態が考えられます。

今後、介護予防や自立支援の取組等を通じて専門的なサービスを受けなくてもよい方を増やしていけるような多様なサービスを検討していく予定です。また、単価についても、今後国から示される額を上限とした設定を検討していきます。

③介護保険サービスの利用を申し出た人は、すべて要介護認定の対象にしてください。

介護保険サービスの利用のご相談の際、総合事業等の内容をご説明します。事業のみ利用希望する場合は、基本チェックリストで迅速なサービス利用が可能になります。事業対象者となった後も要介護認定等の申請を行うことができます。

(4)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。

配食サービスにおいて、配達時に安否確認を行っています。30分程度のちょっとした困りごと(電球交換や家具の移動など)をシルバー人材センターの会員が対応する「困りごと解決支援事業」を実施しています。地域住民、関係団体、民間事業者等が相互に連携して高齢者の見守りを行う「高齢者見守り支援事業」を実施しています。

イ. 高齢者や障害者などの外出支援などの施策を充実してください。

障がい者の外出支援として、タクシー助成券の交付をしています。(障がい福祉課)
市全体の交通網整備と一体的に考えていきたい。(長寿課)

ウ. 宅老所、街角サロンなど的高齢者の集う場所を増やしてください。施設運営費用などの助成金を拡充してください。

サロンについては、地域団体の活動メニューとして推奨しています。また、市内各地域においては、閉じこもりなどの予防や介護予防のための活動を学区福祉委員会や地域ボランティアと協働で実施しており、体操等の指導講師の派遣、地域の介護予防活動への補助などを行っています。

エ. 高齢者世帯が安心して暮らせる高齢者住宅を公営で整備してください。

介護保険施設等は施設整備計画の実現に努め、高齢者住宅については関係部局で連携を深めていきます。公営での整備は今のところ考えていません。

②配食サービスは、最低毎日1回は実施し、助成額を増やし利用者負担を引き下げてください。また、閉じこもりを防ぐため会食方式も含め実施してください。

配食サービスは、毎日1食で昼又は夕の配食を実施し、公費負担額は安否確認と配達等に要する費用としています。会食方式については、予定していません。(長寿課)

③住宅改修費、福祉用具購入費、高額介護サービス費の受領委任払い制度を実施してください。

住宅改修の受領委任払い制度は平成20年10月1日から、福祉用具の受領委任払い制度は平成19年4月1日から実施しております。

高額介護サービス費の受領委任払いについては、支払いまで2か月かかるため、介護サービス事業者との協力・連携など実施体制の整備が課題となります。同一世帯に複数の利用者がある場合など事業者間での調整が必要となるケースが想定され、現時点での実施は難しいと考えます。

★(5)障害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害者控除の対象としてください。

障がい認定と要介護認定は異なる基準で定められたものです。結果的に障がい者と要介護者が重複するケースはあります。国は「あくまで異なる判断基準によるものであり、原則として要介護認定結果だけをもって障がい者・特別障がい者に該当するかを判断することは困難である」との方針をとっています。

これを受けて、岡崎市では障がい福祉課に「障がい者控除対象者認定」を申請すると、介護サービス室の認定調査情報を参考に障がい者の基準に照らし合わせて障がい者控除対象者の認定を行っています。

なお、障がい者控除については、要介護認定通知書を送付する際に案内チラシを同封しています。その他、市政だより・ホームページに掲載しています。

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」を自動的に個別送付してください。

所得の額が不明であること及び国の基準により認定しており、必ずしも認定されるものではないため送付していません。

3. 福祉医療制度について

★①福祉医療制度(子ども・障害者・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。

福祉医療制度は、現時点では改正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。

子ども医療費助成制度は、平成20年4月より中学校卒業まで入通院の医療費助成を現物給付で実施しており、対象年齢の拡大は考えておりません。

③障害者医療の精神障害者への補助対象を、一般の病気にも広げてください。

精神障がい者医療費助成制度は、全疾病を対象に実施しております。

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、4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。

後期高齢者福祉医療費制度は、一定の障がいの状態にあるかた、ひとり暮らしで非課税のかた、3ヶ月以上寝たきり又は認知症の状態にあり本人及び生計維持者の市民税が非課税のかたなどが対象となって実施しており、対象の拡大は考えておりません。

4. 子育て支援などについて

①妊産婦健診は、産前14回に加え、初回及び産後1回を無料で受けられる恒久的な制度にしてください。

妊娠の確定については自己負担ですが、妊婦健康診査の初回から14回分の健診は公費負担としています。産後健診の公費助成につきましては、妊婦健康診査とは別事業となるため、実施は考えていません。妊婦健康診査の恒久的な制度として、平成25年度から普通交付税措置となりました。

★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。また、年度途中でも申請できることを周知徹底し、支給内容を拡充してください。

- ・平成26年度より、就学援助制度の対象を生活保護基準額の1.2倍としています。
- ・保護者会や市政だより等で周知を徹底し、年度途中でも申請の受付をしています。

③憲法による「義務教育は無償」の立場から学校の給食費を無償にしてください。給食費未納により給食が食べられない子どもを自治体の責任でなくしてください。

学校給食における給食費については、学校給食法第11条第2項に保護者負担と規定されていることから、市が独自に無料にする予定はありません。また、給食費未納により給食の提供は停止しておりません。

- ★④児童福祉法第24条1項に基づき、保育を希望する児童には公的保育による保育実施義務を果たしてください。認定子ども園、保育所、地域型保育事業による小規模保育や家庭的保育等、施設形態の違いによって受ける保育に格差がないようにしてください。

本市では、保育所の保育士配置基準や乳児室の面積基準について、国基準に上乘せした基準を条例で定めている。

また、公私立ともに同レベルの保育を提供できるよう、市条例で定めた国基準を上回る保育士の配置及び公立保育所の加配基準に準じた保育士の配置に必要な人件費等を私立保育園に補助している。

保育ニーズの増加に対しては、新制度においても、現行の保育所の増改築や保育室の改修等による対応を基本として事業計画に位置づける予定である。また、保育所については、保育ニーズの状況を踏まえると、基本的には、保育所として継続していく方針である。

一方、公立幼稚園については、幼保連携型認定こども園への移行を進める予定である。

5. 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。

県の「愛知県市町村国保広域化等連携会議」に参加し、広域化によって市民サービスの低下に繋がらないように努めています。今後の国の動向を見守っていきたいと考えます。

- ★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行い、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。

加入者の生活実態の調査及び把握に努め、実情も考慮して対応しております。

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。

実施の予定はありません。

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。生活保護基準引き下げにより、現在の対象者が縮小とにならないようにしてください。

実施の予定はありません。

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。

実施の予定はありません。

- ★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のいる世帯、母子家庭や障害者のいる世帯、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。

資格証明書につきましては、平成 12 年の法改正で交付が義務付けられ、平成 14 年から交付していますが、それぞれの実情等を十分に考慮して、慎重に対処しています。

イ. 滞納者に対し給付の制限をしないでください。滞納があっても施行規則第 1 条「特別な事情」であることを申し出れば保険証を即時発行してください。

給付制限は実施しておりません。施行令第 1 条に規定する特別の事情に該当する旨を申し出れば、資格証明書から短期保険証への変更は即時に実施しています。

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カ月としてください。

完納見込みある分納計画に沿った納付の履行は、保険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。

国保加入者の生活実態の把握に努め、実情を考慮して対応しております。

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。

基準生活費 130%以下の世帯に減免を実施しています。広報誌、ホームページに掲載し、広く市民に周知しています。

6. 障害者・児施策の拡充について

①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。

所得に応じた負担軽減措置を講じています。

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害者・児が必要とする時間を支給してください。

障がい者・児の心身の状況や生活状況及び支給上限量を勘案して必要とする時間数を支給しています。

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。

原則的には利用できませんが、特例利用申請により認められる場合があります。

- ★④65歳以上の障害者や16疾病のある40歳以上の障害者が、それまでの生活を維持・継続できるように介護保険サービスを一律に優先させることなく、本人意向にもとづいた障害福祉サービスが利用できるようにしてください。

障害者総合支援法に基づき、自立支援給付に相当するものが介護保険にある場合は、介護保険サービスを優先することになっています。

- ★⑤65歳以上の障害者や16疾病のある40歳以上の障害者が障害福祉サービスから切り替えられる介護保険サービスの利用料を、障害者総合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。

介護保険制度に関する国の動向を見守っていきます。

- ★⑥通院時の院内介助や入院中のヘルパー派遣を認めてください。

通院時や入院中の院内での介助は基本的には病院スタッフにより対応するべきものとされています。

- ★⑦相談支援事業は、基本相談や計画相談を丁寧に行える職員配置ができるよう、国に要望し、自治体でも補助してください。

国の動向を見守っていきます。

7. 予防接種について

- ①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、任意接種である流行性耳下腺炎(おたふくかぜ)、B型肝炎、ロタウイルスワクチンの定期予防接種化については、厚生科学審議会において検討されておりますので、国の動向を見極めながら適切に対応していきたい。

- ★②高齢者用肺炎球菌ワクチンの任意予防接種の助成を増額してください。

高齢者肺炎球菌ワクチンの任意予防接種について、平成26年8月から助成(65歳以上の方に対し自己負担2,000円)を実施しておりますので、助成額も含めて平成27年度以降の実施について検討していきたい。

- ③妊娠を希望する夫婦及び妊婦の夫を対象とした風疹ワクチン接種は、無料で受けられるようにしてください。

現在、本市では、妊娠を予定又は希望する女性のうち風しんに対する免疫が十分でない方に対して、県の補助事業(補助率:市町村助成額×1/2)に基づき助成を実施している。また、風しんに対する免疫が十分でない妊娠を予定又は希望する女性の同居者並びに妊婦の同居者についても市単独で助成を実施しているため、今後県等の動向を見極めながら、助成額について検討していきたい。

【3】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消費税増税を中止してください。

国の動向を見守っていきたいと考えます。

②年金2.5%切り下げをやめてください。高齢者も若い人も共に役立つ最低保障年金制度をつくってください。当面、国庫負担部分の3.3万円をすべての高齢者に支給し、無年金者を無くしてください。

国の動向を見守っていきたいと考えます。

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。軽度者外しはやめてください。

介護給付等に要する費用の負担割合は、法に規定されています。

介護予防給付についてはガイドラインが示されましたが、多様なサービスの実現が目的であり軽度外しではないと考えますが、どのような事業を行うことが軽度者のためになるのか、考えていく必要はあると思います。

④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。

国の動向を見守っていきたいと考えます。

⑤入院給食費など新たな患者負担増はやめてください。

国の動向を見守っていきたいと考えます。

⑥精神障害者を精神科病院に囲い込む「病棟転換型居住系施設」構想は撤回してください。

国の動向を見守っていきたいと考えます。

⑦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。

平成26年8月に介護人材確保の方向性についての中間整理メモが国の福祉人材確保対策検討会より報告され方向性が示されています。国・地方全体で取り組むべき課題のため、最報告が出た時点で、市として何が出来るか考えていきたいと思います。

⑧受給者のいのちを削る平均6.5%の生活保護基準の引き下げは取りやめ、元に戻してください。

生活保護法に基づき適正に実施します。

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・障害者・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。

県の動向を見守っていきたいと考えます。

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。

県の動向を見守っていきたいと考えます。

③障害者医療の精神障害者への補助対象を、一般の病気にも広げてください。

県の動向を見守っていきたいと考えます。

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。

県の動向を見守っていきたいと考えます。

(2) 県民の医療を守、医療提供体制の充実のために

①国民健康保険への県の補助金を増額してください。

県の動向を見守っていきたいと考えます。

②県が今後すすめる地域医療ビジョン策定にあたっては、安易な病床削減を前提としないこと。また、策定委員会に医療提供者・地域住民・労働者の代表を入れるとともに、三者の意見を十分反映したものにすること。

県の動向を見守っていきたいと考えます。

以上