

2014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】

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。

地方自治の本旨を踏まえて、住民が健康で文化的な生活を送れるように各施策の推進に努めます。

- 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。

平成26年度も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、適正な滞納整理を行い、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。

- ★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。

住民の実情を良くつかみながら納税相談を行い、関係法令に基づき滞納整理を行ってまいります。また、地方税法第15条の納税緩和措置についても納税相談、財産調査等により適用判断を行っています。

【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。

生活保護法第4条を遵守した上で、生活保護決定については迅速な処理に努めている。

- 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。

公平・公正の立場から、厚生労働省告示に基づく生活保護費基準を適用しており、本市が差額を補填することは考えていない。

- ★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。

関係各課へは情報提供し、不利益が生じないように配慮した。

- 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。

現状において予定はないが、有効な活用方法は検討課題である。

- 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。

26年度は生活困窮者自立支援モデル事業として直営で実施し、27年度も直営実施の予定である。また、生活困窮者に生活保護が必要であれば柔軟に対応する。

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。

一般会計からの繰り入れを法定分以上には増やしません。介護給付準備基金は、3年間の計画期間内の収支調整を行うための基金ですので、第5期末の剰余額につきましては、保険料の上昇抑制に充てていきます。

保険料段階、軽減割合等については、国の示す具体的な軽減の幅等が平成27年度予算編成過程で決定することとしていることもあり、国の動向を見極めながら引き続き検討します。

- 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。

今回の介護保険制度改正により、新たに公費を投入して低所得者の介護保険料軽減を行う仕組みが設けられ、国・県・市がそれぞれ政令で定める割合で負担することになります。

また、利用料の減免制度については、引き続き実施してまいります。

(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。

施設・居住系サービスについては、特養の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。

- 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。

今回の制度改正により、地域支援事業に「在宅医療・介護連携の推進」「認知症施策の推進」「地域ケア会議の推進」「生活支援サービスの体制整備」に係る事業が位置づけられ、地域包括支援センターは、こうした新しい業務と密接に関係します。今後の高齢化の進行と、それに伴う相談件数の増加等を勘案し、センターの機能強化策を今後、検討してまいります。

- 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。

市内介護事業所の人材確保を目的として、介護職員初任者研修を修了し、市内介護保険サービス事業所に介護職員として就労したときに、研修に係る経費を助成しています。(H25年度から実施)

★(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。

介護保険は、できる限り、自宅で自立した日常生活を営めるようにするための支援であり、その人の持つ能力の維持向上に努めることが基礎にあります。総合事業への移行により、要支援者の多様なニーズに、要支援者の能力を最大限活かしつつ、多様なサービスを提供することになります。

単価等については、国が定める上限として、サービスの内容や時間、基準等を踏まえ定めることとされています。

- 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。

今後一層進む高齢化の波の中を、総合事業により多様な主体による多様なサービスを充実することで、地域住民の皆さまの支え合い体制づくりを推進することにより、要支援者等の方に対する効果的・効率的な支援を可能とすることを目的としていますので、サービス提供の引き下げではなく、サービス提供の多様化であると考えます。総合事業の実施にあたっては、国の示す上限の中で、適切な予算を確保します。利用者負担については、国のガイドラインに基づき、今後、検討してまいります。

- 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。

移行後の訪問サービス、通所サービスを含む介護予防・生活支援サービス事業のみの利用を希望する人は、要介護認定等を省略して基本チェックリストにより事業対象者になった場合には、迅速なサービス利用にもつながります。また、予防給付によるサービスを希望している場合には、要介護認定の申請手続きにつながります。また、介護予防・生活支援サービス事業によるサービスを利用し始めた後も、必要な時は要介護認定申請等が可能とされています。

(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。

現行制度で対応します。

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。

あんくるバスの利用で対応します。本年10月1日から後期高齢者と障害者手帳所持者のあんくるバス乗車料金を無料にしています。

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。

町内福祉委員会への活動支援や介護予防事業などで対応します。

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。

既設市営住宅での住戸内のバリアフリー化を継続して進めています。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。

今年度から週7回まで可能としました。助成額は料金の1/2以内が適当と考えています。

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。

住宅改修費、福祉用具購入費では既の実施しています。

★(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。

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。

申請により発行します。

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。

現時点では、改正の予定はありません。

★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。

平成26年度から入院分の医療費助成を15歳年度末から18歳年度末までに拡大し、償還払いにて実施しています。

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。

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を対象にしています。

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。

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。

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。国の示す標準的な検査項目に基づき実施しています。

- ★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。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。

援助対象の拡充は考えていません。

・随時受け付けをしていることはウェブサイト上で案内しており、学校や市関係課にも該当しそうな人に対しご案内いただいています。

- 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。

考えていません。

- ★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。

現在、本市において待機児童は出ていない。今後も公立保育園と民間保育園で協力して保育実施義務を果たしていくが、施設形態の違いによって格差が出ないように努める。

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。

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。

国保財政の健全な運営のため、適正な繰り入れと税率改正を行っています。また、低所得者対策として、減免制度を実施しています。

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

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。

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。

18歳年度末までの子どものいる世帯には、資格証明書は発行しません。
18歳年度末までの子どもの保険証は、すべて郵送しています。

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。

資格証明書世帯以外は、給付の制限をしません。
国保税を納付できない特別な事情がある場合には、資格証明書は発行しません。

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カ月としてください。

分納も含め、滞納している世帯には、短期保険証を交付しています。
短期保険証の有効期限は、6カ月としています。

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。

関係法令に基づき、適切に収納対策を行っています。また、無保険者が発生しないように広報折込チラシなどにより健康保険加入の啓発を行っています。

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。

減免制度の変更は考えていませんが、広報折込チラシや窓口配布パンフレットを活用し、制度の周知を図っています。

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。

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害者・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、近隣市や社会資源の状況により、検討していきます。

★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。

引き続き、国の制度に基づき、適用していく予定です。

- ★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。

現時点では現行どおりの対応をしております。

- ★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。

引き続き、国の制度に基づき、適用していく予定です。

- ★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。

国への要望書の提出は考えていません。市では相談支援事業者に対し、サービス等利用計画の作成件数に応じた運営費補助を行っています。

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、ロタウィ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。

ロタウィルスワクチンの任意予防接種は平成26年度より実施しています。その他につきましては、現在、国にお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していきます。

- ★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。

現行どおりの対応をしております。

- 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。

現行どおりの対応をしております。

【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。

意見書・要望書の提出は考えていません。

- 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。

意見書・要望書の提出は考えておりません。

- 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。

国庫負担割合については、国の施策の動向を見て対応します。

- 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。

意見書・要望書の提出は考えておりません。

⑤入院給食費など新たな患者負担増はやめてください。

意見書・要望書の提出は考えておりません。

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。

意見書・要望書の提出は考えておりません。

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。

介護職員の処遇改善については、国の施策の動向を見て対応します。

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。

公平・公正の立場から、厚生労働省告示に基づく生活保護費基準を適用しており、国に対する意見書・要望書は考えていない。

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。

意見書・要望書の提出は考えておりません。

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。

意見書・要望書の提出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。

意見書・要望書の提出は考えておりません。

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。

意見書・要望書の提出は考えておりません。

(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。

意見書・要望書の提出は考えておりません。

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。

意見書・要望書の提出は考えておりません。

以上