

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。【企画政策課】

上記の内容をふまえ、市政を進めて参ります。

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。【収納課】

愛知県西三河地方税滞納整理機構に引き継ぐ案件につきましては、担税力がありながら、長年に渡り督促、催告に応じていただけなかった方や分納約束不履行等の方です。面談、文書、電話などの納税折衝による解決が図られなかったものでありますので、ご理解願います。

★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。【収納課】

納税猶予等の取扱いにつきましては、法律に則り、適切に処理しているところであります。納付困難を申し立てる事案のすべてが納税猶予等の適用を受けられるわけではありません。今後も住民の実情を把握し、個々の事案に沿った滞納整理事務に努めますのでご理解をお願いいたします。

【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。【福祉課】

生活保護の相談・申請については憲法25条及び生活保護法に基づいて行っております。民法に定める扶養義務者の扶養については生活保護に優先して行われることとされていますので、必要な範囲で確認をさせていただいております。また、生活保護の決定については、生活保護法の規定により、速やかな決定に努めています。

- 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。【福祉課】

生活保護基準の見直しについては、国において生活保護制度全般について検討した結果ですので、市独自の措置については検討しておりません。

- ★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らないよう措置を講じてください。【福祉課】

生活扶助基準の見直しに伴う他の制度への影響については、厚生労働事務次官通知「生活扶助基準の見直しに伴う他の制度への影響について(通知)」に基づき、それぞれの制度の趣旨や目的、実態を十分考慮しながら、できる限り影響を受けないよう配慮してまいります。

- 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。【福祉課】

警察官 OB は、暴力団関係者や窓口で暴れる人の対応支援のため配置しているもので、配置をやめることは考えておりません。

- 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。【福祉課】

生活困窮者自立支援法に基づく「自立相談支援事業」の運営方法は、現在検討しているところです。なお、相談において生活保護制度の利用が適切と認められる場合は、適切に生活保護制度の案内をしてまいります。

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。【長寿課】

制度改正に伴い、第6期の介護保険料については、一般会計からの繰入により、低所得者の保険料軽減を行うこととなります。しかし、政令で定められた額を超えて繰り入れを行い、

全体の介護保険料を引下げることが、現在のところ考えておりません。

また、介護保険料段階の多段拡充による低所得段階の倍率抑制については、現在策定しております第6期介護保険事業計画において検討中です。

- 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。【長寿課】
現在のところ、介護保険料や利用料の減免制度の拡充は考えておりません。

(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。【長寿課】

施設・在宅サービスの基盤整備については、現在策定中の第6期介護保険事業計画において検討しております。

- 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。【長寿課】

高齢者人口をもとに設置しており、現在のところ中学校区ごとの設置に変更する予定はありません。委託事業所を市直営の事業所に変更する予定はありません。

- 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。【長寿課】

現在のところ財政支援は考えておりません。

★(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。【長寿課】

今後、専門的サービスの事業継続が可能な単価について検討します。

- 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。【長寿課】

予算や利用者負担については今後検討します。

- 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。【長寿課】

要介護認定の申請があれば受付ます。

(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。【長寿課】

高齢者の方の見守りにつきましては、緊急通報システムの設置、配食サービス、見守り高齢者事業等を実施しております。多様な生活支援につきましては、介護予防の観点から自己で行っていただく事も必要と考えておりますが、近隣市の状況を把握し検討してまいります。

- 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。【長寿課】

高齢者につきましては、本年度から外出の支援方法の一つとして、タクシーの利用助成事業を実施しました。障害者につきましては、現行制度を利用させていただきよう考えており

ます。

ウ. 宅老所、街角サロンなどの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。【長寿課】

制度改正に伴う検討の中で現状に即したサービスの提供を考慮していきます。

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。【建築課】

市営住宅について、改修計画により、順次バリアフリー化改修工事を実施しております。また、今後建替えとなる市営住宅については、全室バリアフリー化を予定しており、高齢者や障がい者に対応できる整備計画をなっております。

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。【長寿課】

当市の配食サービスは、週5日実施しております。自己負担額及び閉じこもり予防の会食につきましても、近隣市の状況も確認し検討したいと思います。

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。【長寿課】

住宅改修費や福祉用具購入費については受領委任払を実施しております。高額介護サービス費の受領委任払については考えておりません。

★(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。【長寿課・税務課】

要介護認定と障害者認定は、その判断基準が異なるものであり、要介護認定の結果のみをもって一律に身体障害者の対象とすることは困難であると考えられます。

障害者控除については、関係法令に準じた取扱いをいたしますので、ご了承ください。

【長寿課】

障害者控除については、関係法令に準じた取扱いをいたしますので、ご了承ください。

【税務課】

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。【長寿課】

介護保険 要介護認定・要支援認定等結果通知書送付時に障害者控除対象者認定申請書の個別送付を行っております。

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。

【保険年金課】現在のところ存続に努め、拡大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。【保険年金課】現在のところ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。【保険年金課】

現在のところ拡大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。【保険年金課】現在のところ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。【健康課】

妊産婦健康診査は、愛知県における標準的な健康診査内容により、妊婦健診14回及び産婦健診1回を公費負担しており、初回については愛知県下の動向により検討してまいります。

- ★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。【学校教育課】

生活保護基準額の算定基準を用いておらず、特別支援教育就学奨励費負担金の測定方法を基に判定している。(所得が必要額の1.05倍以下の基準で判定)また、生活状況の変化に常に対応できるように月単位で随時申請できる体制にしている。

- 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。【教育庶務課】

給食費の経費の負担につきまして、学校給食法第11条第2項により、施設及び設備に必要な経費並びに学校給食の運営に要する経費以外の経費については、児童・生徒の保護者が負担することとなっています。徴収している給食費については、賄材料費分に相当します。児童・生徒の保護者に負担していただきたいと考えます。

給食費未納の児童生徒について、給食を提供しないということはありません。経済的に厳しい家庭については、就学援助制度、児童手当からの納入等を利用していただく事ができます。

- ★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。【子ども課】

西尾市では、ほとんどの子どもに対して、認可された保育園で、資格のある保育者や施設面が保証された保育を提供しており、引き続き、保育環境の充実に努めてまいります。新制度による地域型保育事業について、市が認可を行う際には、保育者や施設面等の基準に従い、適正に対応してまいります。

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。【保険年金課】

引き続き国や愛知県の動向を見守りたいと考えております。

- ★②保険料(税)について【保険年金課】

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。

一般会計の財政状況から、繰り入れを拡充することは非常に困難ではありますが、できる限り拡充するよう財政担当局にもお願いしてまいります。また、減免制度の拡充、国保税の引き下げについては、国民健康保険財政が厳しい折、考えておりません。

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。

18歳未満の子どもを均等割の対象としないことにつきましては、税の負担の公平性から考えておりません。減免につきましては、他市等の動向を見守りたいと考えております。

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

生活保護基準の減免は現在実施しています。平成 25 年 6 月より前年所得が生活保護基準額の 130%以下の世帯に変更しました。

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。

所得激減による減免要件の変更は、他市等の動向を見守りたいと考えております。

★③保険料(税)滞納者への対応について【保険年金課】

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。

国民健康保険資格証明書につきましては、国民健康保険事業の健全な運営を確保するため、負担の公平を図るため、また国民健康保険税の収納を確保するために必要な手段として設けておりますのでご理解ください。なお、滞納者に一律に資格証明書を発行しているわけではなく、高校生以下の子どもや生活困窮者、病弱者のいる世帯などは除いております。

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。

滞納となっていることによる給付の制限はしておりません。

特別な事情の申し出があれば、状況を勘案し行っております。

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。

資格証明書の発行対象者であっても、分納などで支払う意思があると認められる場合は、短期保険証を交付しております。

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。

税の収納を担当しております収納課職員により、滞納状況を調査する際に、生活実態の把握に努めております。

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。【保険年金課】

一部負担金の減免制度につきましては現在実施しております。平成 25 年 6 月より前年所得が生活保護基準額の 130%以下の世帯に変更しました。周知につきましては、広報にしておなどにより周知してまいります。

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。【福祉課】

自立支援医療については、市の障害者医療費助成制度により自己負担はありません。障害福祉サービス・補装具については、低所得の方は軽減措置により実質、利用者負担はありません。また、施設での食費・光熱水費・地域生活支援事業の利用料についても、低所得者

の方には自己負担分が軽減されています。地域生活支援事業のうち、手話通訳などコミュニケーション支援事業や地域活動支援センターについては無料としており、当面は現行どおりで考えております。

- 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。【福祉課】

両サービス共に障害者の生活状況を聞き取りながら、障害のある方の要望に近い形で相談支援事業者がサービス等利用計画を作成し、生活支援をする上で過不足ない形で支給決定を考えていますので、現行通りの考え方で支給をしていきます。

- 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。【福祉課】

西尾市では要綱で通勤、営業活動等の経済活動に係る外出、通年かつ長期にわたる外出を除き、原則として1日の範囲内で用務を終えるものに限られています。但し、自力で通学する練習のため一定期間に移動支援ができるような対応はしております。当面は現行通りで考えております。

- ★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。【福祉課】

原則的には介護保険サービスが優先されますが、障害のある方の障害特性を考慮しながら、担当のケアマネージャーや相談支援事業所を中心にサービス利用の調整を図っていますので、今後も利用者のニーズとデマンドの聴き取りをしながら現行通りの方法で過不足ない支給決定を行っていきます。

- ★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。【長寿課】

現在のところ利用料負担の撤廃は考えておりません。また、障害者の住民税非課税世帯からの利用料徴収についても、他の利用者と同様に負担いただくものと考えております。

- ★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。【福祉課】

通院時の通院介助の内容は、国の支給決定で定められており、院内のスタッフ等が行うことになっているので、実施することは出来ません。また、入院中にヘルパーを派遣することは、基準看護をとっている病院が触法行為をすることになるため、ヘルパーの派遣は原則認められません。

- ★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。【福祉課】

基本相談(障害に関する一般相談)については、配置された職員の賃金を基本として委託料を支払っています。また、計画相談に関しては、現行の計画相談給付費で対応しているため、補助を行う予定はありません。

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。【健康課】

現在、国において定期接種化も視野に入れた検討がなされています。

- ★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。【健康課】

高齢者肺炎球菌の任意予防接種事業は、平成 25 年 7 月より助成金 3,000 円を上限に実施しております。また、生活保護世帯や住民税非課税世帯等の特別助成対象者には、8,000 円を限度に助成しております。市単独事業でもあることから、現在のところ増額は考えておりません。

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。【健康課】

妊娠を予定又は希望する出産経験のない女性には 5,000 円を限度に助成しております。また、出産経験のある女性、妊娠を予定又は希望する女性の夫と妊娠している女性の夫に対しては、市単独で同様の助成をしており、現在のところ無料での接種は考えておりません。

【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。【企画政策課】

現在のところ意見書・要望書の提出は考えておりません。

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。【保険年金課】

現在のところ意見書・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。【長寿課】

現在のところ、意見書、要望書の提出は考えておりません。

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。【保険年金課】

現在のところ拡大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。【保険年金課】

現在のところ意見書・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。【福祉課】

現在のところ、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。【長寿課】

現在のところ、意見書、要望書の提出は考えておりません。

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。【福祉課】

現在のところ意見書・要望書の提出は考えておりません。

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。

【保険年金課】現在のところ拡大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。【保険年金課】現在のところ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。【保険年金課】現在のところ拡大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。【保険年金課】現在のところ拡大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。【保険年金課】現在のところ意見書・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。【市民病院管理課】
地域医療ビジョン策定にあたっては、地域医療再生のための有識者会議のメンバーが中心になられると思いますが、2次医療圏を単位とするなど、それぞれの地域の特性や人口構造等も十分勘案の上、決して地域医療の崩壊を招くことの無いような医師配分や病床配分にご留意いただきたいと思います。願っております。

以上