

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。

(回答)

今後とも、憲法、地方自治法の趣旨に沿って、市民が健康で文化的な生活を送れるように、努力してまいります。

- 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。

(回答)

移管済みです。愛知県と知多地域の市町が緊密に連携しながら、地方税の滞納額を縮減するとともに、職員の徴収技術の向上を図るために参加しています。

- ★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。

(回答)

差し押さえ禁止財産の差押はいたしません。実態調査につとめ、納税相談、分納、減免には応じます。

【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ずなどして相談者・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。

(回答)

生活保護の制度を説明し、本人に生活保護申請の意思を確認しています。違法な「水際作戦」は、行っていません。

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。

(回答)

生活保護費は、国が補償するものであり、自治体で措置を講じる予定はありません。

★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。

(回答)

生活保護費と連動する諸施策については、国の通知等により、各担当部署で対応しております。

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。

(回答)

警察官OBの生活保護窓口への配置はしておりません。

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。

(回答)

生活困窮者自立支援法については、現在、その実施方式に付いて検討中です。

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。

(回答)

基金の取り崩しも含め、現在検討中です。

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。

(回答)

検討中です。

(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。

(回答)

保険料とのバランスを考え、計画的に整備する予定です。

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。

(回答)

知多市の人口規模や包括支援センターの利便性、機能性を高めるため、平成20年度に2カ所設置してあった包括支援センターを統合しました。社会福祉協議会に設置することで交通アクセスの利便性を高め、同じ建物に高齢者虐待相談センターや知多地域成年後見センターを設置し、支援体制の機能強化を図りました。

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。

(回答)

研修について、適宜開催しています。

★(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。

(回答)

平成29年度からの実施に向けて、今後検討していきます。

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。

(回答)

平成29年度からの実施に向けて、今後検討していきます。

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。

(回答)

平成29年度からの実施に向けて、今後検討していきます。

(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。

(回答)

ひとり暮らし高齢者、高齢者世帯で要件を満たした方について民生委員が訪問し、生活状況の調査や緊急連絡先などの登録を行い、安否の確認をしています。

また、ひとり暮らし高齢者については希望される方に老人クラブ員による友愛訪問を毎月1回実施し、安否確認を行っています。

食事サービスでの配食の際には、弁当を手渡し安否確認をしています。

買い物支援については、社会福祉協議会や地域住民のボランティアにより実施されており、市の施策として行う予定はありません。

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。

(回答)

福祉タクシー料金助成制度により、75歳以上で要支援・要介護認定を受けている方を対象にタクシーの初乗り料金相当額の助成利用券(年間12枚以内)を交付しております。

また、75歳以上の方は、市のコミュニティ交通「あいあいバス」の定期券(1ヵ月2,000円で乗り放題)を利用できます。

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。

(回答)

宅老所、街角サロンなど、集まりの場への援助につきましては、市の地域福祉振興事業補助金の制度により、これらを運営するボランティア団体に補助金を交付しています。

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。

(回答)

現在のところ、市で整備する考えはありません。

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。

(回答)

買い物、調理が困難なひとり暮らし高齢者や要支援・要介護認定を受けている方を含む高齢者世帯を対象に実施しています。配食は昼食又は夕食のいずれか1食で、手渡しすることで安否確認を行っています。利用者負担額の引き下げは、現在のところ考えておりません。

なお、高齢者を対象としたふれあい方式の会食を行う給食ボランティア団体に対し、市補助金(地域福祉振興事業補助金)を交付しています。

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。

(回答)

住宅改修費及び福祉用具購入費は実施していますが、高額介護サービス費については実施予定はありません。

★(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。

(回答)

65歳以上で、要介護1以上の認定を受けている方は、障がい者控除又は特別障がい者控除の対象としています。

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。

(回答)

要介護認定を受けたすべての方に、該当した場合は障がい者控除の申請を行うよう案内を送付しています。

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。

(回答)【保険医療課】

県へ要望しております。

★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。

(回答)

平成24年4月診療分から15歳年度末まで現物給付しています。

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。

(回答)

平成24年10月診療分から精神障害者保健福祉手帳1・2級を所持している方には、すべての病気に対して現物給付で助成しています。

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。

(回答)

住民税非課税のひとり暮らしの方については、助成しています。

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。

(回答)

妊産婦健診は、現在、子宮頸がん検診、HTLV-1・クラミジア検査、産前14回及び産後1回の健診に対して助成を行っています。なお、平成25年度から、国による産前14回分の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。

(回答)

知多市では就学援助制度の主旨に鑑み、教育の機会均等を確保するという就学援助制度の根幹を第一に考え、平成26年度から、就学援助制度の対象を生活保護基準額の1.3倍未満の世帯までに拡充しました。1.4倍以下へのさらなる拡充は検討しておりません。

また、就学援助制度について学校及び市の双方で周知するとともに、申請の受付についても学校及び市役所で受け付け、引き続き周知徹底を図ります。

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。

(回答)

学校給食法において経費の負担区分が定められており、学校給食の実施に必要な施設及び設備に要する経費並びに学校給食の運営に要する経費は、義務教育諸学校の設置者の負担とし、それ以外の学校給食に要する経費は、学校給食を受ける児童または生徒の保護者の負担とするとされていることから、学校給食費を無料化する考えはありません。

なお、給食費の支払いが困難な世帯については、就学援助の相談をすすめています。給食費未納の有無にかかわらず全員が給食を食べられています。

★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。

(回答)

保育を希望する児童が保育を受けられるよう、クラス編成や保育士配置の見直し及び老朽化した施設の改修等により、未満児定員を順次拡大します。

保育所と地域型保育事業等とでは職員配置基準等が異なりますので、基準としては同一にはなりません。施設形態の違いによって受ける保育に格差がないよう、保育士研修を充実させ、指導監督を徹底していきます。

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。

(回答)

国民健康保険制度の広域化については、国の進める施策であり、反対の考えはありません。

★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。

(回答)

国民健康保険事業は、一般会計から独立した特別会計のもとで、国保税や国庫負担金等の特定の収入を財源に行うもので、保険税率等は適正なものとし、保険税を引き上げないための安易な繰り入れは考えておりません。

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。

(回答)

応益負担の考えから、その実施は考えておりません。

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ならないようにしてください。

(回答)

減免制度の拡充については、現在のところ考えておりません。

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。

(回答)

減免制度の拡充については、現在のところ考えておりません。

★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。

(回答)

現在、資格証明書の交付はしていません。18歳年度末までの子どもに対しての交付はしません。また、母子家庭等や障害者のいる世帯などは交付の際に考慮します。

なお、義務教育終了前の子どもについては、6か月以上の有効期限の保険証を交付します。

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。

(回答)

保険税の滞納の理由で、給付の制限をしていません。

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カ月としてください。

(回答)

分納誓約書を提出した世帯で、定期的に納付が履行され、今後も納付計画に従って、納付されると見込まれる世帯には、正規の保険証を交付できることとしております。

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。

(回答)

財産調査等により実態把握に努め、再三の催告、納税相談等に応じていただけない場合や著しく約束が履行されない場合等について、やむを得ず差し押さえを実施しています。

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。

(回答)

一部負担金の減免制度の拡充については、現在考えておりません。
なお、一部負担金の減免制度の周知については、市広報誌、ホームページで行っております。

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。

(回答)

障がい福祉サービス等の利用者負担につきましては、国の基準を基本として考えており、今後につきましても同様に考えております。自立支援医療のうち精神通院医療につきましては、自己負担額を全額助成しています。また、更生医療につきましては一定以上の身体障がい者は障がい者医療制度により自己負担額を全額助成しています。

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。

(回答)

障がい者・児が必要とする時間を支給しております。

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。

(回答)

移動支援の支給につきましては、自立支援法の対象を基本とし、通所・通学は移動支援の対象の範囲ではないと考えており、今後につきましても同様に考えております。

★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。

(回答)

国の基準を基本として考えており、今後につきましても同様に考えております。

★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。

(回答)

知多北部広域連合の独自減免制度を実施しております。

保険料所得段階が第1～3段階の方で、所定の要件に該当する場合、介護保険料と介護サービスなどを利用した際の利用者負担額が減免されます。毎年度7月15日から翌年3月31日までを申請期間としております。

★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。

(回答)

国の基準を基本として考えており、今後につきましても同様に考えております。

★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。

(回答)

相談支援事業は、近隣2市2町で共同で実施しており、専門職員を配置して、きめ細かな相談支援が行えるよう努めています。

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。

(回答)

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予防接種は、法に定められた予防接種ではないため、副作用等の健康被害が生じた場合には、市が独自に救済をしなければならぬことから、慎重に対応すべきと考えていますが、他市町の実施状況等を勘案し検討していきたいと考えています。

★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。

(回答)

高齢者用肺炎球菌は、平成26年10月よりインフルエンザと同様に定期(B類)接種とされることから、定期接種、任意接種に係わらず予防接種の自己負担金を2,400円にしています。

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。

(回答)

大人の風疹ワクチン接種は、法に定められた予防接種ではないため、無料にする考えはありません。

【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。

(回答)

意見書・要望書を提出する考えはありません。

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。

(回答)

意見書、要望書を提出する考えはありません。

- 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。

(回答)

国庫負担の増額につきましては、全国介護保険広域化推進会議を通じて要望しております。

- 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。

(回答)

国庫負担の減額については、機会を捉えて県へ要望します。

- ⑤入院給食費など新たな患者負担増はやめてください。

(回答)

知多市民病院では、入院患者さんには、負担金減額制度も含め、関係法令の定める基準に従って「食事療養費標準負担額」のお支払いをいただいております。病院独自で患者負担額を定めるものではありません。

- 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。

(回答)

知多市民病院には、精神科病棟はありません。また、「病棟転換型居住系施設」構想に関する立場にはありません。

- 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。

(回答)

介護報酬改善、処遇改善につきましては、全国介護保険広域化推進会議を通じて要望しております。

- 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。

(回答)

本市では、この要望に基づいて、国に意見書・要望書を提出する考えはありません。

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。

(回答)

県へ要望しております。

- 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。

(回答)

機会を捉えて県へ要望してまいります。

- 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。

(回答)

機会を捉えて県へ要望してまいります。

- 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。

(回答)

機会を捉えて県へ要望してまいります。

(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。

(回答)

機会を捉えて県へ要望してまいります。

- 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。

(回答)

知多市民病院は、県の地域医療ビジョンの策定に関与する立場にありません。

ただし、地域医療ビジョン策定後は、それぞれの地域における各種病床の必要数が定められ、必要数を超えての新たな設置認可は受けられないこととなる見込みですので、新病院においては急性期病床以外に必要となる病床種別の有無の見極めを速やかに行うべきものと考えております。

以上