

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。
- 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。【税務課】  
→平成23年4月から滞納額の大きな困難事案の事務処理と、徴税技術向上を主な目的として西三河滞納整理機構に参加しています。派遣より戻ってきた職員に徴収技術の向上が認められ参加の意義は大きいと考えています。
- ★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。【税務課】  
→差押禁止財産を差押しないことはもとより、納税者の状況に応じて執行停止、分納・減免の相談に応じています。

## 【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【福祉課】

- ★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。
  - 生活保護相談時において、状況をお聞きし、保護の制度をお伝えした後、本人へ申請の意思を確認して申請書を渡しています。
- 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。
  - 生活保護費のみでの生活が困難な方については、家計相談を行い1ヶ月の資金計画を一緒に考えていきます。
- ★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らないよう措置を講じてください。
  - 被保護者に対して、最低生活費を圧迫するような施策については、他機関へ協議し調整していきます。
- 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。
  - 現在、OBの配置はありません。今後についても配置の予定はありません。
- 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。
  - 平成27年度より施行予定で現在、協議中ですが委託となった場合も自治体と情報を密に交換する必要があるため相談者へのより良い支援ができるよう検討していきます。

### 2. 安心できる介護保障について【長寿介護課】

#### ★(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。
  - 平成24年度より、9段階から11段階に多段階設定し、低所得者の方々に配慮した取組みを行いました。
- 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。
  - 平成24年度に保険料の減免規定の一部を改正し、低所得者の方々に配慮した取組みを行いました。

#### (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。
  - 平成24年3月に小規模特別養護老人ホーム、平成26年4月に18床のグループホームがオープンしました。また、平成28年度に60床の特別養護老人ホームを1か所オープンする予定です。低所得者対策として、利用者負担額の軽減制度を引き続き、実施してまいります。
- 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は市内に1か所ですが、包括に準じた機関として中学校区に1か所ずつ、3か所の在宅介護支援センターを配置しています。

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。

→国においては、職員の賃金向上を目的とした介護報酬の改訂を平成24年4月に実施しました。今後につきましても、このような財政支援は、市単独で実施することではなく、国レベルで取組んでいかなければならないと考えています。

#### ★(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。

→現行の介護保険サービス事業者を事業者として指定し、ヘルパー等による専門的サービスを引き続き実施する予定です。単価については、現行単価を参考に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。

→新しい事業へ移行後も財源構成は変わらないため、同様のサービスが提供できるよう予算を確保していきます。利用者負担額については、精査のうえ、適切な額を設定していきます。

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。

→従来通り、介護保険サービスの必要な方は、認定申請を受理した後、訪問調査・主治医意見書入手を行い認定審査会における認定結果に応じて利用していくこととなります。

#### (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。

→地域町内会、民生委員、老人クラブ等で安否確認を実施しています。

在宅介護支援センターにおいても相談のあったケースの見守り、支援を行っています。

軽度生活支援サービスの中で買い物等の生活支援を行っています。

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。

##### 【長寿介護課】

→平成12年6月より地域巡回バス(ミニバス)の運行を実施しています。平成23年10月より、4路線から5路線に拡大するとともに、年末の運行も実施するなどさらなる充実を図っています。

要介護4・5の方を対象にリフト付タクシーの利用助成を行っています。

##### 【福祉課】

→障がい者にあつては、対象となる条件はありますが、タクシー料金や市営駐車場の利用料金を助成する市独自の制度により、外出支援を行っています。

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。

→高齢者サロンを開設する団体に対して、地域包括支援センターが支援を行っています。

平成25年度より補助金の交付要綱を変更し、開催回数に応じて補助金を助成しています。

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。【建築課】

→知立市では、平成23年度において、「市営高場住宅」を建設し、高齢者、障がい者に配慮した施策をとっております。今後も引き続き高齢者が安心して暮らせる住宅整備に向けて努力してまいります。

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。

→宅配サービスは、年中無休で行っています。自己負担は、300円です。

会食(ふれあい)方式は、市としては現在実施していませんが、会食を行う高齢者サロンも増えてきています。

- 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。  
→住宅改修費及び福祉用具購入費に関しては、平成16年1月より受領委任払い制度を実施しています。

★(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以上を対象にしています。  
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。  
→要介護者には認定書を個別に発行し、送付しています。

3. 福祉医療制度について【国保医療課】

- ★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。  
→縮小せず、存続予定ですが、拡充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。  
→現段階では、18歳年度末までの医療費の無料化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。  
→精神障害者保健福祉手帳の1.2級の交付を受けた者には一般の病気も無料になります。  
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。  
→一人暮らし、又は寝たきり高齢者には、障がい者と同様の後期高齢者福祉医療費受給者証を交付し、医療費負担は無料となります。

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。【健康増進課】  
→国の施策に従って必要とされる妊婦健診事業を行っていきます。  
★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】  
→就学援助の所得基準の目安としては、アンケートの例では、二人家族では引下げ前の生活保護基準額の約1.6倍、また四人家族では同じく約1.4倍となります。  
周知は、児童生徒の状況を身近でよく知る学校が、その状況を配慮し随時行っていますが、入学説明会及び4月にチラシで保護者へ周知しています。  
民生委員の証明は、昨年11月の委員改選時より必要なしとしました。  
支給内容の拡充は、考えておりません。  
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】  
→学校給食法の規定に基づき、学校給食に要する経費(食材購入相当分)については、保護者の負担とさせていただいています。  
給食費が未納であっても、給食が食べられないことはありません。  
★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。【子ども課】  
→新たに事業者が行う場合には、その施設形態による特色を尊重し協議をまいります。

## 5. 国保の改善について【国保医療課】

### ★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。

→平成25年12月プログラム法が成立したところですが、国保の都道府県への移管については、構造的な問題の抜本的な解決が前提であり、今後の国の動向を見守りたいと考えています。

### ★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。

→現在においても、法定繰入のほか特定健診費用をはじめとした法定外繰入を行っております。引き続き財政運営には努力いたしますが、医療費の増加によって負担増をお願いすることが避けられないこともあります。

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。

→均等割は公平性からすべての被保険者の方を対象としていますので、現段階で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にならないようにしてください。

→現在のところ拡大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。

→現在のところ前年所得300万円以下、かつ前年所得の2分の1以下から拡大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。

→現状で資格証明書を交付している世帯はありません。滞納世帯には、納税相談の機会をできるだけ多く持ち計画的な納税につながるよう、個別の事情を考慮して6ヶ月の短期被保険者証を交付しています。また、高校生以下の子どもの短期被保険者証は一定期間経過後に郵送しています。

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。

→滞納者であることを要件とした給付制限は行っておりません。

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。

→分納が履行されている世帯等については、個別の状況に応じて短期被保険者証を郵送しています。なお、短期被保険者証はすべて6ヶ月としております。

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。

→滞納額の多い世帯には、生活実態の把握を含め財産調査を行い納付が困難と判断した場合には、徴収の執行停止も行っています。また、分割納付等の相談にも対応させていただいています。サラ金等への過払い金がある方については、司法書士を紹介させていただいております。なお、財産、所得等がありながら滞納している世帯については、差し押さえ等を行っております。

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。

→現在のところ拡大の予定はありません。また、広報誌による周知も行っております。

## 6. 障害者・児施策の拡充について【福祉課】

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。

→現時点では考えていません。国の制度に基づき実施していきます。

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。

→サービス利用計画を確認し、必要と思われる分の支給を行っています。現在支給量に上限は設けていませんが、必要以上の支給は行いません。

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。

→現時点では考えていません。

★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。

→現時点では考えていません。国の制度に基づき実施していきます。

★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。

→福祉課としては、介護保険制度に移行した障がい者を対象にした負担額の軽減措置の実施予定はありません。

★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。

→現時点では考えていません。

★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。

→相談支援事業の重要性は認めていますので、社会福祉法人に委託事業して充実を図っています。ただし、計画を作成する指定特定相談事業所等への補助は考えていません。

## 7. 予防接種について【健康増進課】

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。

→国の定期予防接種化又、他市の動向に合わせて検討します。

★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。

→他市の動向に合わせて検討します。

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。

→国の定期予防接種化又、他市の動向に合わせて検討します

**【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。

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。

- 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。
- 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。
- ⑤入院給食費など新たな患者負担増はやめてください。
- 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。
- 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。
- 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。

## 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。
- 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。
- 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、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。
- 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。

以上