

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。(地域福祉G)

【回答】

法の趣旨に則り、住民の福祉の増進を図ることを行政の基本として、各種施策を進めています。また、住民に一番身近な基礎自治体として、民意を反映したサービス提供に努めています。

- 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。(税務G)

【回答】

徴税は、租税の公平性を保つものであり、広く社会の構成員全体の利益を図る公的サービスを行うために必要な業務であります。

愛知県西三河地方税滞納整理機構においては、愛知県と西三河地域の近隣全市との合意によって設立した団体であり、今後とも県と近隣市とで連携して適切に徴税業務を遂

行いたしてまいります。

- ★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G)

【回答】

差押に当たりましては、今後とも差押禁止財産を定める各法の精神に則った遂行をしてまいるとともに、窓口において滞納者の事情を把握できるよう、今後とも相談に乗ってまいります。

その上で、分納等につきましては、税の公平性を損なうことのないよう、適切に対応させていただきます。

【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(地域福祉G)

- ★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。

【回答】

生活保護の原理原則に則り、必要な人に必要な保護が行われるよう心がけており、違法な「水際作戦」は行っていません。また、支給に当たっては、申請後、法で定める決定期間内に保護の要否を判定し、保護適用の場合は速やかに支給しています。

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。

【回答】

生活保護法第1条に、「この法律は、日本国憲法第25条の理念に基づき、国が生活に困窮するすべての国民に対し、その困窮の程度に応じ、必要な保護を行い、その最低限度の生活を保障するとともに、その自立を助長することを目的とする。」とうたっていることから、生存権を守る措置は国の責任で行うものでありますので、市として特別に措置することは考えていません。

- ★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】

国においては、それぞれの制度の趣旨や目的、実態等を十分考慮しながら、できる限りその影響が及ばないよう対応することを基本的な考え方としており、地方自治体に対しても、その趣旨を理解したうえでの配慮について依頼がなされています。このため、本市においても、直ちに影響が出ることがないよう対応しています。

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】

職員に対する脅迫、暴力などの不当要求に対応するために配置しているものであって、弱者の生存権侵害につながることは一切ありません。

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

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の施行に向け、1年前倒しで本年度から本事業に取り組んでいます。実施体制として、「自立相談支援事業」に必須となる自立支援相談員のみ高浜市社会福祉協議会に人員配置を委託し、他は直営で運営しています。

なお、生活困窮者の相談において、生活保護の意思が示された場合には、福祉事務所の生活保護担当が同席し、必要な措置を講じています。

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 (介護保険・障がいG)

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】

一般会計からの繰入金につきましては、いわゆる国の「3原則」に抵触すると考えており、実施する考えはありません。

基金の取崩につきましては、基本的には、最低限必要な額を除いて、次期計画期間に歳入として繰り入れるべきものとされていることから、これまで同様、この考え方に基づき、繰り入れてまいります。

保険料段階については、厚生労働省基準よりも多い12段階を導入しています。

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。

【回答】

制度化された仕組み以外の保険料の減免（いわゆる単独減免）については、被保険者間の公平性の確保や健全な介護保険財政の運営と財政規律の保持の観点から、収入のみに着目した一律の減免、保険料の全額免除、保険料減免分に対する一般財源の繰入は適当ではないとされていることから、この内容を遵守してまいります。

利用料の減免につきましては、法に規定されている災害等の特別な事情による減免以外は考えておりません。

(2)基盤整備について (介護保険・障がいG)

★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】

基盤整備については、中長期的な見通しをもって、着実かつ計画的に進めることが重要であると考えております。

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。

【回答】

市内に1ヶ所設置し、直営で実施しております。

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。

【回答】

厚生労働省に「福祉人材確保対策検討会」が設置され議論が進められており、新たな財政支援制度が創設されるとうかがっていることから、その動向を注視してまいります。

★(3)地域包括ケアを含む「新しい総合事業」について（介護保険・障がいG）

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】

要支援者の訪問介護・通所介護については、ガイドラインで示されたサービス類型を参考に考えてまいります。

サービスを委託する場合については、指定事業者によるサービスにおいて国が示す単価を基準に考えていく予定であります。

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】

対象者の方が、要介護状態等となることの予防又は自立した日常生活の支援を目的に、十分な予算を確保し、サービス提供を行っていく予定であります。

利用者負担については、サービス内容や時間、基準等を踏まえ、介護給付の利用者負担割合（原則1割、一定以上所得者2割）等を勘案し、設定していきたいと考えております。

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。

【回答】

ガイドラインでは、これまでのように、一律に要介護認定申請を受け付けるのではなく、基本チェックリストを活用し、利用者本人の状況やサービス意向を聞き取った上で、申請をしていただくことが示されております。したがって、現段階では、利用を申し出たすべての人に要介護認定申請をしていただくことは考えておりません。

(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。（福祉まるごと相談G）

【回答】

配食サービス、緊急通報システム貸与、独居高齢者見守り推進事業等の見守りサービスや軽度生活援助事業等の生活支援サービスを実施しています。

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。（福祉まるごと相談G）

【回答】

循環バス「いきいき号」を、市内公共施設、大型店舗や市外総合病院へ運行により、高齢者の外出支援を図っています。

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。（生涯現役まちづくりG）

【回答】

高浜市では、高齢者の皆さんが自分らしく、生きがいを持ち、可能な限り介護を必要とせず、自己選択・自己決定による尊厳のある活発な暮らしの実現を目指し、「生涯現役のまちづくり」を積極的に推進しています。この取組みは、高齢者の閉じこもりを防止し、介護予防を促すことを目的として、街中に「健康自生地」と呼ばれる居場所づくりを進めています。高齢者の皆さんが自ら出かけたくなるような場所、あるいは地域の

皆さんと触れ合うことができる場所を「健康自生地」として名付け、高浜市が認定して増やしています。身体を動かす健康自生地、仲間とおしゃべりを楽しむ健康自生地、脳の活性化を図る健康自生地、音楽を楽しむ健康自生地など、様々な種類の健康自生地が認定されています。

こういった高齢者の生きがいづくりにつながる健康自生地（居場所）を増やすために、昨年8月以降、高齢者が自ら活動できる居場所づくりに対しての助成を行っています。居場所1件につき、備品購入費として3万円、運営費として年間2万円の支援を行っています。実際に、この助成制度を活用し、健康自生地に認定された居場所がいくつも生まれてまいりました。

高齢化が進展する中、今後も、高齢者の居場所である健康自生地を増やし、外出の機会や交流の場の創出に力を入れてまいります。

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。（福祉まるごと相談G）

【回答】

高齢者世帯付住宅として、市内に56戸が整備されています。

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。（保健福祉G）

【回答】

年末年始を除く毎日、市内の飲食店の協力により夕食を提供しています。また、宅老所において昼食を提供しています。利用料金は現状維持に努めていきます。

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。（介護保険・障がいG）

【回答】

住宅改修費と福祉用具購入費については、受領委任払いを実施しております。高額介護サービス費については、現在のところ、実施する予定はありません。

★(5)障害者控除の認定について（介護保険・障がいG）

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】

「要介護認定」と「障害認定」は、その判断基準が異なるものであり、要介護度のみをもって一律に障害者の何級に相当するかを判断し、障害者控除の対象とすることは、手帳取得者との公平性も欠くことから、慎重に取り扱うことが必要であると考えております。

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】

障害者控除の対象者の認定は、障害者控除の取扱いを受ける身体障害者手帳などの交付状況や介護保険要介護認定時に用いる「介護保険認定調査票」の情報を勘案しながら、福祉事務所長の判断により、個別に行っていることから、個別の送付については考えておりません。

3. 福祉医療制度について（市民窓口G）

★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】

現行において、子ども医療、高齢者医療について、県補助対象以上の拡大を、市単独事業として実施しています。限られた財源の中で、現行福祉制度を持続的に実施することが重要であると考えており、さらに拡大する考えはありません。

★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。

【回答】

中学校卒業(15歳)年度までの医療費無料制度を実施しています。18歳年度までの拡大の考えはありません。

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。

【回答】

精神障がい者については、手帳3級所持者等について市単独事業として拡大しています。一般の病気の拡大についての考えはありません。

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。

【回答】

住民税非課税の一人暮らしの後期高齢者医療対象者については、市単独事業として医療費を無料としています。

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。(保健福祉G)

【回答】

現状の妊婦健診が継続できるよう努めてまいります。

★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。

(学校経営G)

【回答】

就学援助制度の対象は一般家庭では生活保護基準額の1.0倍ですが、母子家庭及び父子家庭については1.5倍までとしておりますのでご理解ください。

また、年度途中の申請については学校を通じて保護者に周知しております。なお、支給については現行の内容を継続していきたいと考えております。

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。(学校経営G)

【回答】

義務教育の無償については、憲法第26条第2項に規定されておりますが、無償についての見解は、「教科書国庫負担請求事件」によって最高裁判例が出されています。判例では、「憲法の義務教育は無償とするとの規定は、授業料のほかに、教科書、学用品その他教育に必要な一切の費用まで無償としなければならないことを定めたものと解することはできない。」としています。したがって、本市においては、この判例に基づき、給食費の無償化は考えておりません。

★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。

(こども育成G)

【回答】

児童福祉法には保育の実施について第24条で市町村の果たす役割が示されており、本市においてもその規定に基づき、役割を果たしてまいります。認定こども園、保育所、地域型保育事業は、それぞれに定められた基準に基づき、運営されるものであり、その基準に基づいた適切な運営がされるように市として様々な形で関わってまいります。

5. 国保の改善について (市民窓口G)

★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】

保険者の視点では、財政基盤の弱い保険者にとって財政基盤が安定的になること、県民の視点では、県内どこに住んでいても同じ所得であれば同じ保険税であることが望ましい姿と考えられることなどから、都道府県単位化のメリットはあると考えております。

★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。

【回答】

一般会計からの繰り入れについては、法令等の規定に基づくルール分について、繰り入れを行うことが原則と考えています。

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。

【回答】

医療費助成も実施しているところであり、保険税については応益負担分として制度の趣旨に合わせて運用してまいります。

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ならないようにしてください。

【回答】

実施する考えはありません。

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。

【回答】

実施する考えはありません。

★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。

【回答】

資格証明書の発行については、税負担の公平性の確保の観点から法定化されているものと考えており、関係法令や条例の・規則・要綱等の主旨に従って、適切に対応していく考えであります。

なお、義務教育終了前の子どものいる世帯に対する資格証明書の取り扱いについては、国において指針が示されていることから、これに準じて適切に対応していく考えであります。

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】

給付制限を行っていません。滞納者に対しては、納税相談により短期証等の発行をしています。

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。

【回答】

分納世帯であっても、納税相談等、面談の機会を確保する観点から短期証を交付いたします。短期証の有効期間は6ヶ月です。

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】

保険税の徴収に当たっては、関係法令や条例・規則等の規定に従い、税負担の公平性の確保に配慮しつつ、納税相談を通じて適切に実施していく考えであります。

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。

【回答】

一部負担金の減免制度拡充については、実施する考えはありません。制度の周知は市公式ホームページ及び市広報によりPRしています。

6. 障害者・児施策の拡充について（介護保険・障がいG）

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】

障害者総合支援法に定める「応能負担」に基づき、個々の負担能力に応じた利用者負担としていることから、課税世帯含めてなくすることは考えておりません。

ただし、高浜市では、利用者の負担軽減の観点から、障害福祉サービスの利用者負担額と地域生活支援事業の利用者負担額を合算した上限管理を行っております。

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。

【回答】

真に必要なサービスについては、計画に位置付け、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】

訓練期間として、原則1年間を限度に認めています。1年を超える長期的な利用は認めておりません。

★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。

【回答】

障害者総合支援法第7条では、障害福祉サービスに相当する介護保険サービスがある場合は、介護保険サービスを優先して利用することが規定されております。したがって、本人の意向によるサービス利用は考えておりません。

★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】

関係法令順守に基づき、独自の施策については考えておりません。

★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。

【回答】

通院時の院内介助については、居宅介護（通院等介助）若しくは移動支援で柔軟に対応しております。入院中のヘルパー派遣については、事例がありません。

★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。

【回答】

相談支援事業については、平成25年度から社会福祉協議会に全面委託し、現在、8名体制で行っており、充実した職員配置がされていると考えております。

7. 予防接種について（保健福祉G）

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】

現在、予定はありません。

★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】

10月1日の定期接種後も任意接種の助成制度を継続します。

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。

【回答】

愛知県のワクチン助成制度に歩調を合わせ実施します。

【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らせてください。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