

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】

住民一人ひとりが力強く、健やかに住めるために、真に必要な社会資本の整備及び教育・保健・福祉などの行政サービスを行い、住民の福祉を継続的に増進させていきます。

- 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】

あま市としては、納税者の公平性を確保するため、愛知県西尾張地方税滞納整理機構(以下「機構」という。)に参加しています。

なお、機構職員による滞納整理の効果が顕著に現れており、引き続き高額・困難事案における滞納額縮減のため、整理事務を進めてまいります。

- ★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。

【収納課】

高裁の判決文を職員すべてが十分理解し、滞納処分に祭しては適正に執行するとともに、滞納者等からの納税相談は、生活実態等をお聞きした上自主納付に向け指導しています。

【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。

【社会福祉課】

生活保護が必要な方には適切に申請を受け付け実施しております。必要に応じて、社会福祉協議会の緊急小口資金貸付制度を活用するなど速やかに対応しております。

- 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。

【社会福祉課】

生活保護事務は国の受託事務であり、憲法により最低限度の生活は保障されているものと解します。

- ★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こらないよう措置を講じてください。

【社会福祉課・子育て支援課・学校教育課・高齢福祉課】

昨年度、生活保護費の引き下げに伴う影響が生じないよう保育料徴収規則の改正を行いました。(子育て支援課)

就学援助費については、見直し以前の基準にて措置を行います。(学校教育課)

介護保険料においては、生活保護受給者は基準額の2分の1となっています。生活保護費と連動して基準額を引き下がる施策はなく、逆に社会福祉法人等による利用者負担軽減制度においては、生活保護対象者でなくなった場合、不利益が生じないような助成制度になっています。(高齢福祉課)

- 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。

【社会福祉課】

警察官OBの主な業務は、暴力等処遇困難ケースの同行訪問、調査であり、窓口業務や申請の立ち合いは行っておりません。

- 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。

【社会福祉課】

平成27年4月1日に施行される生活困窮者自立支援法の適正実施に向けた準備を進めております。

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。

【高齢福祉課】

介護保険法における負担割合に従い、一般会計から繰り入れています。市独自の負担割合での一般会計からの繰り入れや、大幅な基金取り崩しにより、一時的に介護保険料を下げると、第7期以降に相当額の保険料の上昇を招くこととなりかねませんので、給付見込等より、適正な保険料を導き出します。保険料の段階については、所得に応じて多段階にし、対応をしていく予定です。

- 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。

【高齢福祉課】

今のところ独自施策は考えていません。

(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。

【高齢福祉課】

平成26年4月現在の愛知県の調査による、あま市における特別養護老人ホームの入所待機者は101人でした。第5期計画において、特別養護老人ホーム100床(平成27年開所予定)、グループホーム2ユニット(18人)の整備を行いました。

- 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。

【高齢福祉課】

地域包括支援センターは、あま市直営方式で高齢福祉課に開設されています。七宝、美和地区に地域包括支援センター相談所を設けて、住民の利便に寄与しています。

- 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。

【高齢福祉課】

地域包括支援センターにおいて、介護従事者に対する研修会を開催し、介護従事者のレベルアップを支援しています。

★(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。

【高齢福祉課】

新しい総合事業では、必要な方にはこれまでどおりの専門的なサービスを提供し、サービスの単価については、近隣市町村と調整し、決定していく予定です。

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。

【高齢福祉課】

NPO 及びボランティアの育成やサービス事業者への周知を含め十分な調整期間が必要とされますので、経過措置の期限である平成29年4月スタートを目途に地域支援事業の形式に見直す予定です。

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。

【高齢福祉課】

国が示すガイドラインにより、25 項目のチェックリストにより調査し、介護予防事業に繋げていく予定です。

(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。
- 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。
- 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。
- 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。

【高齢福祉課】

上記すべてを一般会計にて実施することは、財政的に困難であると考えます。今後はあま市社会福祉協議会をはじめ NPO、ボランティア等、地域の力を活用していきたいと考えています。

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。

【高齢福祉課】

あま市社会福祉協議会にて、配食及び会食を実施しています。毎日1回の配食サービスを実施することは理想的ではありますが、現状は厳しい状況です。会食についても、あま市全域で統一された提供ができることを目標としています。

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。

【高齢福祉課】

今のところ考えておりません。

★(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。

【高齢福祉課】

要介護1から5までの方を対象に実施しています。

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。

【高齢福祉課】

申請書については、要介護1から5までの方を対象に個別に郵送し、申請者には認定書を窓口で即日交付しています。

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。

【保険医療課】

県において、さまざまな観点から議論を継続していきたいとのことで、市としても注視している状況です。

★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。

【保険医療課】

子ども医療制度については、現在の小学校卒業まで通院・入院は窓口負担なし、中学校卒業までの通院(2/3助成)・入院は償還払いとしており、変更の予定はありません。

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。

【保険医療課】

精神障害者医療制度は、入院・通院とも精神疾患治療を対象としています。現在のところ変更の予定はありません。

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。

【保険医療課】

後期高齢者医療広域連合において、窓口での一部負担金の減免制度を設けており、その制度に基づいて運用しています。また後期高齢者福祉医療給付制度の対象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。

【健康推進課】

妊婦健診については継続して実施できるよう努めます。

★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】

基準は参考基準として設けていますが、参考基準を超えた世帯についても現在の状況等を加味して、認定の決定をしています。

始業式(1学期)、1学期末及び2学期末に学校を通じて配布する保護者への就学援助の案内や市ウェブサイト及び広報にて年度途中でも申請できることを周知しています。

支給内容については、平成25年8月よりPTA会費と生徒会費の費目が追加されました。

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。

【学校給食センター課】

給食費については、学校給食法第11条2項により保護者の負担とすることになっています。あま市では、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。

【子育て支援課】

認定子ども園及び地域型保育事業が出来た際には、定期的に事業者等と打合せを行い保育水準の向上を図り、低下が生じないよう監督・指導を行っていきます。

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。

【保険医療課】

国保は、低所得世帯の加入が多い・高齢化など様々な問題を抱え、多くの市町村が一般会計からのその他繰入なども含め運営している状況です。このような状況は今後ますます厳しくなっていくものと思われることから、国は皆保険制度の最後の砦といわれる国保が将来にわたって安定的に運営されていくよう広域化に向けた施策を進めている状況です。

- ★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。
- 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。
- 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。
- 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。

【保険医療課】

一般会計からのその他繰入は本年度3億1千万円(1人当たり11,923円)で、市の財政から考えると、これ以上増額することは不可能な状況です。

税減免については基準を明確にし、運用しています。基準見直しは考えていません。

また、18歳未満の子どもに対し、均等割を賦課しないことについては、現状では難しいと考えています。

- ★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。
- 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。
- 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。
- 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。

【保険医療課】

資格証明書の発行については、面接をして家庭状況の把握に努め、対応しています。また高校卒業までの子どもについては短期保険証(有効期限6か月)を交付しています。

分納世帯には、納付状況に応じ、1か月の短期保険証から長期あるいは正規の保険証に切り

替えて交付します。
給付制限は行っていません。

- 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。

【保険医療課】

一部負担金の減免制度は、生活保護基準の1.3倍超え1.4倍以下は猶予、1.15倍超え1.3以下は2分の1減額、1.15倍以下は免除という基準で運用しています。

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。

【社会福祉課】

独自の減免制度等は考えておりません。

- 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。

【社会福祉課】

現在、支給制限は行っておりません。

- 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。

【社会福祉課】

長期かつ継続する外出に対するサービス提供は考えておりません。

- ★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。

【社会福祉課・高齢福祉課】

介護サービスは16疾病のある40歳以上の方も対象にしています。原則、介護保険サービスを利用していただいてから、障害の福祉サービスの利用になります。

介護保険制度を優先する国の考え方があり、現行制度内で対応します。(社会福祉課)

- ★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。

【社会福祉課・高齢福祉課】

介護保険のサービス利用料は原則1割負担となっておりますが、訪問介護(ホームヘルパー)については障害者施策で利用者負担がゼロの方は、介護保険においても自己負担額を助成する制度があります。(あま市訪問介護等利用者負担額の減額に関する要綱)

- ★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。

【社会福祉課】

通院時の院内介助については、視覚障がい者の方にはサービス支給を行っています。

- ★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。

【社会福祉課】

基本相談事業は地域に密着した市社会福祉協議会に委託しています。計画相談は県の研修により、職員のスキルアップを図っています。

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。

【健康推進課】

今のところ市の助成制度については考えていません。

- ★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。

【健康推進課】

現在、増額の予定はありません。

- 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。

【健康推進課】

平成25年7月1日から接種費用の一部助成を開始しました。

【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。

【財政課】

消費税増税については、社会保障制度の財源として今後どうしても必要である一方、日本経済を悪化させ財政状況を一層ひどくするなど賛否両論があります。消費税増税法には、努力目標として名目3%、実質2%の経済成長率を明記し、経済の急変時には増税を見送る景気条項が盛り込まれていますので、本市は今後の動向を注視していきたいと考えています。

- 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。

【保険医療課】

国等の動向を見守っていききたいと考えています。

- 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。

【高齢福祉課】

国庫負担割合は介護保険法で規定されています。

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。

【保険医療課】

県の動向を見守っていきたいと考えています。

⑤入院給食費など新たな患者負担増はやめてください。

【保険医療課・市民病院】

県の動向を見守っていきたいと考えています。

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。

【保険医療課・社会福祉課】

国の施策であり、現行制度内で対応します。(社会福祉課)

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。

【高齢福祉課】

第5期計画期間中、福祉・介護職員の賃金改善に充てることを目的に介護職員処遇改善加算が創設されました。なお、平成27年4月1日以降については、次期介護報酬改定において、各サービスの基本サービス費において適切に評価を行うものとされています。

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。

【社会福祉課】

県や近隣市の動向を見守っていきたいと考えています。

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。

【保険医療課】

県の動向を見守っていきたいと考えています。

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。

【保険医療課】

県の動向を見守っていきたいと考えています。

③障害者医療の精神障がい者への補助対象を、一般の病気にも広げてください。

【保険医療課】

県の動向を見守っていきたいと考えています。

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。

【保険医療課】

県の動向を見守っていきたいと考えています。

(2) 県民の医療を守り、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復活してください。

【保険医療課】

県の動向を見守っていきたいと考えています。

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。

【市民病院】

医療機関による病床機能報告制度また、県が策定する地域医療ビジョンには地域の医療需要の将来推計や先程の病床報告制度により報告された情報等を活用し、二次医療圏ごとに2025年の医療需要と目指すべき医療提供体制及びそれらを実現するための施策が示されることとなっております。既に予測されているように、2025年には団塊の世代の方が全て後期高齢者となることから、医療と介護の需要は相当増加することが予測できることから、病床削減ではなく、逆に相当の病床不足となることが明らかであります。

県としては、当然に詳細予測などの情報を基に、また、様々な立場の方の意見をいただきながら策定されるものと考えております。

※県に対する意見・要望内容であるので、県に委ねられます。

以上