

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 (企画情報課)

厳しい財政状況の中ではありますが、憲法並びに地方自治法の趣旨に沿って、住民生活の安定を本町の重要な施策と位置付け、国及び県とともに、住民サービスの向上を図ります。

- 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 (収納課)

本町が滞納整理機構に参加する意義としましては、徴収職員の徴収技術の向上はもとより、町政運営の貴重な原資である町税の確保によるものであります。

平成26年度における本町の滞納整理機構引継対象者の選定は、高額滞納者で、かつ、完納見込みのない者としています。

収納課では、催告書類の送付や夜間休日納税相談窓口を設置するなど、納税者からの自主的な納付や納税相談の機会を設け、滞納の早期解消や完納を視野に入れた生活の見直しをしていただくよう働きかけています。

納税相談を通じて、法律の範囲で救済し完納できるもの、行政判断で救済し完納できるものというように最善の解決策を見出しながら滞納整理を進めています。

しかし、それらに応じなかった者、払えないからと少額分納を続け完納とならない者、納税者自ら計画した分割納付が正常に履行できない者などが結果的に、高額滞納者となってしまう、滞納整理機構の引継対象者となっておりますのでご理解をお願いします。

- ★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 (収納課)

地方税法第15条の徴収猶予制度について、災害、病気、事業損失等の理由により、税金を一時に納付できないことの救済措置であり、本人の申請に基づき一年以内の期間に限り徴収を猶予するもので、決して長期の少額分割納付を容認するものではありません。

また、滞納金額が50万円を超えるような場合は、担保の提供又は保証人を立てることが条件となりますので、制度を理解した上で申請をしていただくよう、働きかけを行ってまいります。

【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。

回答 (福祉課)

福祉事務所を設置していない本町にあっては県の指導のもと対処します。

- 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 (福祉課)

本町には生活保護費の決定権がありませんので対応するすべがありません。

- ★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らないよう措置を講じてください。

回答 (福祉課)

福祉課の事例としては、そのように連動して実施する事例がありません。

- 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 (福祉課)

本町でも生活指導に対し無視する事例があり、困難事例を抱えています。しかしながら、現時点ではそのような人材の雇用は考えていません。

- 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（福祉課）

福祉事務所を設置していない本町にあっては県の指導の下対処します。

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。

回答（長寿介護課）

第6期の介護保険料は、基金の残高を考慮して保険料の上昇を抑えていきます。保険料段階については、厚生労働省基準の段階を参考に段階設定を検討していきます。

- 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（長寿介護課）

第1号被保険者の保険料は、課税状況（前年所得）などをもとに所得段階別に分けて決定します。所得に応じた保険料の負担になっているため、町独自の減免は考えておりません。また、利用料については、所得の低い方には負担限度額を設定しています。また、高額介護サービス費についても、利用者負担上限額が低く設定されていますので、町独自の減免制度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。

回答（長寿介護課）

特別養護老人ホーム等の介護保険施設については、尾張東部圏域で必要数を整備します。居宅系サービスについては、利用状況や参入意向等を考慮して整備します。

- 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（長寿介護課）

本町を1つの日常生活圏域として、いこまい館内に地域包括支援センターを設置するとともに、平成22年度から地域包括支援センターのブランチを愛厚ホーム東郷苑に設置しております。中学校区毎の設置や直営で地域包括支援センターを設置することは、現在のところ考えておりません。

- 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。

回答（長寿介護課）

介護サービス事業者の職員を対象に研修は行っていますが、町が財政的な支援をすること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。

回答（長寿介護課）

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の単価については、予防給付の単価を基本として検討していきます。

- 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（長寿介護課）

総合事業への移行後は、年度ごとに75歳以上高齢者の伸び率を乗じて上限管理をしていくことになり、本町の現在の費用で試算しますと、十分確保できると考えております。

- 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（長寿介護課）

65歳以上の人で要介護認定の申請に来られた人には、原則申請を受付けております。介護認定審査会において介護の手間にかかる審査を行い、判定結果に基づいて保険者が要介護認定を行います。

(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（長寿介護課）

高齢者世帯へ生活援助員の派遣サービスや配食サービスを行っており、安否確認も兼ねています。

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。

回答（長寿介護課）

75歳以上の高齢者のみ世帯に対してタクシー料金助成利用券を交付する高齢者タクシー料金助成事業及び寝たきり等の高齢者に対して介護タクシーで自宅から介護保険施設または医療施設の送迎を行う外出支援事業を実施しています。

また、巡回バスの利用については、65歳以上の方は無料となっています。

回答（福祉課）

地域生活支援事業において移動支援を実施しています。またタクシー料金助成利用券を交付しています。

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。

回答（長寿介護課）

高齢者の集まりの場所への援助については、「思い出の語り場づくり」として、会場使用料と傷害保険料を助成しています。また、東郷町社会福祉協議会においても「いきいきサロン事業」として助成事業を行っています。

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（長寿介護課）

町がバリアフリーの高齢者住宅を整備することは考えておりません。本町にはシルバーハウジングやサービス付き高齢者向け住宅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。

回答（長寿介護課）

配食サービスについては、週7回(毎日)の夕食の宅配を実施しており、配達費相当分を町で負担し、材料費等相当分は自己負担額としております。

閉じこもり予防の会食会は、地域活動として一部の団体が実施しております。

- 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（長寿介護課）

住宅改修費と福祉用具購入費の受領委任払いは、既に実施しています。高額介護サービス費については、世帯合算や支払の混乱も予想されますので、現在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。

回答（長寿介護課）

要介護認定者は、介護の手間によって要介護度が認定されており、要介護度と障害の程度とは判断基準が異なりますので、一律に障害者控除の対象にすることは考えておりません。

- 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（長寿介護課）

平成22年度から要介護認定者で障害者控除の対象となる方には、障害者控除対象者認定書を送付しております。

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。

回答（保険医療課）

愛知県の補助制度に上乗せして、福祉医療制度を実施しています。また、必要とする補助については県に要望し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。

回答（保険医療課）

平成24年1月診療分から、18歳年度末までの子ども医療費について、所得制限なし、自己負担額なしで、現物給付により実施しています。

- 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（保険医療課）

平成26年8月診療分から、精神障害者保健福祉手帳 1・2 級をお持ちの方を対象に、一般の病気を対象とした助成を実施しています。

- 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（保険医療課）

一部単独はありますが、ほぼ愛知県の基準で実施しています。

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（健康課）

妊産婦健診は産前14回の健診を予算の範囲で実施します。産後健診は考えていません。

- ★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（学校教育課）

現状では、基準の引き上げは考えていません。

年度途中での周知については、方法を検討していきます。

支給費目については、平成23年度よりPTA会費及び生徒会費を追加しましたが、それ以上の拡充は今のところ考えていません。

- 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。

回答（給食センター）

学校給食法により賄材料費については保護者負担とされておりますので、ご理解下さるようお願いいたします。

なお、本町では給食費未納者の児童生徒に対しての給食の停止を行っておりませんので、特別な事情（アレルギー等）を除き、給食が食べられない子どもはいないと考えております。

- ★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（保育課）

保育所の整備計画に基づき、受入枠の拡大を図ります。

保育の格差については、各施設形態の認可基準・運営基準に基づき、保育を実施します。

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（保険医療課）

本町の保険給付費は、年々かなりの率で上昇しており、将来には健全な財政運営が危ぶまれる事態に陥るかもしれません。これからも、健全で安定的な国民健康保険運営を図るために、都道府県単位化が必要と考えます。国・県に要望が必要な事項については、要望を行ってまいります。

- ★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（保険医療課）

一般会計等からの繰り入れに頼る国保の運営は、必ずしも望ましい姿ではないと考えます。保険税率等は、限度額以外は、平成17年度から引き上げておりません。医療給付費が増加し、他の会計からの繰り入れている状況でございますので、保険税の引き下げは難しい

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（保険医療課）

子どもさんにつきましては、別に助成制度を実施しております。保険税の均等割の対象から除外及び一般会計による減免も予定しておりません。

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（保険医療課）

今のところ、当該減免を制度化する予定はありません。生活保護基準引き下げの影響につきましては、国の対応方針を注視しているところでございます。国保について、生活保護基準引き下げに対する町独自の対応は、予定していません。

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（保険医療課）

当該基準に変更する予定はありません。

★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。

回答（保険医療課）

資格証明書の発行はありません。保険証の交付は適切に行っています。

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。

回答（保険医療課）

滞納者に対する給付の制限は行っておりません。「特別な事情」につきましては、法規に基づいて対応いたします。

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か月としてください。

回答（保険医療課）

町の規定に基づき、自主納付を促進していただく観点から、納付の状況により短期保険証を交付させていただいています。有効期限は基本的には3か月としています。

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（保険医療課）

生活実態については、納税相談時にお伺いし、把握に努めています。自主的に納付をいただく観点から、加入者の生活実態を考慮した納税相談を実施しています。

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（保険医療課）

当該一部負担金の減免を実施する予定はありません。一部負担金の減免制度の案内は窓口に置いています。ホームページでも触れています。

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。

回答（保険医療課）

自立支援医療受給者の自己負担額については、福祉医療の対象者として条例の適用範囲で医療費を助成しています。

回答（福祉課）

介護保険のように保険料を徴収していないため課税世帯の利用料負担をすべて公費で実施することは考えておりません。障害福祉サービス、補装具及び施設での食費光熱水費などの自己負担につきましては国の指針施策に準じて実施しています。基本的には個人が負担すべきものと考えています。

- 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（福祉課）

計画相談支援を通じて必要な支給時間を支給しています。

- 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（福祉課）

要綱上では利用対象者が通勤や通学の移動訓練を行う場合の一時的な利用について最長1か月と定めていますが利用対象者のおかれた状況やニーズを勘案し、調整しながら柔軟に対応しています。

- ★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（福祉課）

（通称）障害者総合支援法により実施していますから、今後も介護保険サービスと同様のサービスがある場合は介護保険を優先させていただきます。

- ★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。

回答（長寿介護課）

障がい者であっても介護保険制度を利用される場合は、原則1割負担となります。また、非課税世帯については、収入等に応じて負担限度額による減額や高額介護サービス費が支給されますので利用料の徴収をやめること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（福祉課）

通院時の院内介助や入院中の介助は基本的には院内のスタッフにより対応されるべきものと考えます。

- ★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（福祉課）

本町には民間の相談支援事業所がありません。社会福祉協議会に業務を委託しております。計画相談支援の数に見合った職員配置が行えるよう年度ごとに委託料を見直しています。

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（健康課）

乳幼児の任意予防接種は国の動向を見極め研究していきます。

- ★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（健康課）

自己負担金を4,500円（H25年度）から2,500円（H26年度）に減額しました。

- 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（健康課）

妊娠を希望する女性（経産婦を除く）については、接種費用の半額を助成しています。

【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。

回答（企画情報課）

消費税の増税は、本町のみで判断できるものではないため、意見書等の提出は考えておりませんが、今後も国の動向を注視してまいります。

- 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。

回答（保険医療課）

意見書・要望書を提出する予定はありません。

- 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（長寿介護課）

平成24年度から介護職員処遇改善交付金事業に代わり介護職員処遇改善加算が介護報酬加算として新たに加わり、事業者が自発的に賃金改善の目標や計画、職員の能力向上のための研修について取り組むことで報酬が加算されています。

- 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。

回答 (保険医療課)

意見書・要望書を提出する予定はありません。

- ⑤入院給食費など新たな患者負担増はやめてください。

回答 (保険医療課)

意見書・要望書を提出する予定はありません。

- 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 (福祉課)

意見書・要望書を提出する予定はありません。

- 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 (福祉課)

意見書・要望書を提出する予定はありません。

- 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。

回答 (福祉課)

生活保護基準の引き下げ改正は必要ないと感じていますが、意見書および要望書の提出は考えていません。

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 (保険医療課)

維持の要望はしております。

- 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 (保険医療課)

意見書・要望書を提出する予定はありません。

- 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。

回答 (保険医療課)

拡充の要望はしております。

- 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 (保険医療課)

意見書・要望書を提出する予定はありません。

(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。

回答 (保険医療課)

意見書・要望書を提出する予定はありません。

- 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。

回答（健康課）

情報収集に努め、地域にあった医療体制を検討したい。

以上