

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。

→ 優先します。

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。

→ 平成 23 年度から参加しています。住民の実情をつかんだうえでの滞納解消に努力しており、納税に対する平等性確保に努めています。該当者からの相談にのり、分納誓約についても積極的に取り組んでいます。

★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。

→ 対応します。

## 【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。
- 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。
- ★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。
- 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。
- 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。
  - 県担当部局と連携を取りながら事務を進めます。生活保護費の引き下げに影響がでないように町の施策を努力します。警察官OBの窓口配置は、考えていません。

### 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。
  - 一般会計からの繰り入れは、制度に基づき行います。負担段階は、応能負担の考え方に基づき9段階としています。
- 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。
  - 徴収基準の段階は、国の基準をベースに決定しています。低所得者に対する保険料は、第1～5段階で国の基準より5～10%を減額しています。

#### (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。
  - 現計画では施設開設の予定はありませんが、昨年11月に民間法人が認知症対応型共同生活介護施設(グループホーム)を開設しました。
- 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。
  - 地域包括支援センターは、1か所で設楽町社会福祉協議会に委託しています。中学校区は2区ありますが、その片方には社会福祉協議会の支所があります。
- 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。
  - 介護労働者の確保が重要なことは承知していますが、具体的な財政支援はできていません。

#### ★(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。
  - 今後、国から示される単価を踏まえ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。
  - 住民主体のサービス提供体制の構築に力をいれます。

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。

→ 法令に従い適切な要介護・要支援認定に努めます。

#### (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。

→ 緊急通報システムの普及や費用助成等生活支援に努めるとともに、要援護者台帳を整備し地域で支え合う体制づくりに努めます。

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。

→ 町独自の施策として、移送サービスを実施しています。また予約バスについても取り組んでいます。

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。

→ 平成 25 年度から介護予防活動支援として、地域で行うサロン事業に対して経費の 2/3 を助成しています。開催1回あたり1万5千円を上限としています。

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。

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。

→ 昨年度は48回の配食サービスを実施しました。会食方式は年16回実施しました。ボランティア確保の問題もあり、回数・費用とも現状維持が精いっぱいです。

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。

→ 住宅改修費は受領委任払いですが、その他は償還払です。

#### ★(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。

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。

→ 手続きを広報誌に掲載し、本人の申請に基づき認定しています。システムからの個別抽出ができないため、個別送付は難しい状況です。

### 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。

→ 財政的に厳しく拡充は難しい状況ですが、継続はしていきます。

★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。

→ 高校生についても医療費無料制度を実施しています。ただし健康に対する意識向上のため償還払いとしています。小中学生については県制度に上乗せして、入院も対象としています。

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。

→ 1・2級以外の精神障害者も対象としていますが、一般の病気への拡充は財政的に厳しい状況です。

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。

→ 一人暮らし高齢者で町民税が非課税かつ年収が80万円以下で親族等に扶養されていない者に対して全額助成を行っています。

### 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。

→ 産前14回を無料で受けられるようにしています。

- ★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。

→ 財政上の事情から拡充は難しい状況です。受付は町・学校ののどちらでもできるようにしています。

- 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。

→ 給食費の無償化は予定していません。ただし学級費補助や部活動への補助を行い、教育費の負担軽減に努めています。

- ★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。

→ 現在、保育希望の待機者はいない状況です。少子化も進み将来も現状の施設で賄えると考えますが、より良いサービスを検討していきます。

## 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。

→ 小規模自治体への影響を検討するとともに、広域実施でのメリットも含めて検討します。

- ★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。

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。

→ 基本的には、制度に基づいて制度運営を行います。一般会計からの繰り入れは、他の保険者との平等性を考慮し、現在のところ法定外の繰り入れは考えていません。当町の一人当たり保険料は、基金を活用することにより愛知県で2~3番目に低い水準となっています。

- ★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)を支払う意思があっても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。

→ 滞納者とは協議を行い、生活がひっ迫するような無理な徴収は行わないようにしています。なお資格証明書の発行や給付制限は実施していません。

- 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が

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。

→ 減免制度は、検討中です。

## 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。

→ 財政上の事情もあり、町独自の対応は難しい状況です。

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。

→ 障害者の状況を踏まえて、柔軟な対応を進めます。

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。

→ 町長が認める場合には、利用が可能です。ただし実績はありません。

★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。

→ 法令に従いサービスを行うため、本人の意向を優先することは難しい状況にあります。

★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。

→ 介護財政も厳しいため、対応は難しい状況にあります。

★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。

→ ヘルパーの人材確保や財政措置など難しい状況ですが、できる範囲内での検討をします。

★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。

→ 努力します。

## 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。

→ 現在、助成はありません。

★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。

→ 3,500円を助成しています。

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。

→ 無料ではありませんが、H25年6月1日から5,000円を助成しています。

【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。

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。
- 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