

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。

〔回答〕 徴税は自治体業務ではありますが、納期限までに納付をいただかず長期間滞ったため金額が多額になり早期の納付が困難な事例に対しては滞納整理機構に徴収事務を移管しています。

- ★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。

〔回答〕 当町では、税等徴収事務を法に基づき適正に行うため、定期的に担当者会議を開催し、適切な徴収事務を図る努力をしており、滞納世帯に対し納税への理解を促し、実情に応じ分納制度を取り入れるなど徴収の工夫をしています。

【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。

〔回答〕 生活保護法に基づき、県福祉事務所と連携をとって適正な対応に努めます。役場窓口への相談段階で、追い返すような対応はしておりません。

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〕 福祉事務所を持たない町村では、県の福祉事務所が所管となっています。現段階では、町単独での助成は考えておりません。

★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こらないよう措置を講じてください。

〔回答〕 できるかぎり影響が無いように対応する。

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〕 これまでも配置は無く、今後も配置する予定はありません。

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。

〔回答〕 直営・委託等に関しては検討中です。

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〕 介護保険料は、法に基づき一般会計からは給付費の12.5%の費用負担と規定されているため一般会計からの繰入を増やす事は考えていません。基金の取り崩しは行なっています。

第4期の計画の中では6段階であった介護保険料段階は、第5期からは特例段階を増やし、9段階にしました。段階を増やすことで、負担能力に応じた保険料になり、低所得者の負担は軽減されています。

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〕 町独自の減免制度は財源的に厳しい面があり実施はありません。

(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〕 就労者が不足している現状ですので、新たな施設の増設は考えられません。

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〕 町内は中学校が1校のみですので、町内全域をカバーする委託の包括支援センターが、設置されています。直営にすることは、身分の問題もあるため今のところは考えていません。

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〕介護労働力の不足は深刻な社会問題であり、町内の事業所からも会議の席であがっている話題でもあります。しかし、財政的な支援については行っていません。研修につきましては毎年介護職員を対象とした研修会を実施しています。

★(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。

〔回答〕新しい総合事業については、現在検討中です。周りの状況を勘案しながら要綱等を定めていきたいと思えます。

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〕市町村予算も限りがあります。全対的なバランスを勘案し、決めていきたいと思えます。

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〕法改正を確認しながら決定していきたいと思えます。

(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〕各地域の民生委員が、一人暮らし、高齢者世帯への安否確認を毎月行っています。

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。

〔回答〕 町内定期バスは1回利用100円、予約バスは1回利用300円、障害者手帳等所持者や小学生以下は半額。

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〕介護予防事業として「まめともクラブ」等を実施し、役場、包括、社協などが町内各地区へ出向き高齢者の参加を呼び掛けています。

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〕高齢者住宅については整備の予定はありません。

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〕毎日1回の実施は、スタッフ不足のため現在は実施できる状態ではありません。

助成額は、個人負担400円だったものを25年度から300円に減額しています。会食は、月2回ミニディーサービスを午前から午後まで開催するため、参加者皆で食事会も行っています。今年度は、介護予防事業でも会食を取り入れたり、調理実習を実施しています。

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。

〔回答〕住宅改修費については実施済み。福祉用具購入費は、住宅改修に比べ安価であるため行なっていません。高額介護サービス費については施設入所の方が対象となる案件が多いため施設との調整や施設や本人の同意が必要となります。今のところ利用者からそういった希望もないため考えていません。

★(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〕 医師の意見書による判断が必要となっています。

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。

〔回答〕 すべての要介護認定者への確認作業の手間がありません。現在は申請があった必要な人へ送っています。

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。

〔回答〕 現状での存続を考えている。

★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〕 18歳までの拡大は、財政上困難であります。23年4月から中学生以下の県内通院費については現物給付を実施しています。県外受診については、償還払い。

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。

〔回答〕 県の要綱に基づいて実施、町単独では財政的に厳しく検討が必要。

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〕 県の要綱に基づいて実施、町単独となりますと財政的に厳しく検討が必要。

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。

★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〕 財政上、困難と思われます。

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。

〔回答〕 今のところ、給食費の無償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。

〔回答〕 保育にかかる児童については、受入している。待機児童なし。

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〕 国保運営の実情は、毎年基金を取り崩し大幅な保険料増額を抑制している状況が続いている。近い将来運営が困難となることも予想されるため、国保制度の都道府県単位化に反対の立場をとることは困難である。

★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ま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。

〔回答〕 東栄町国保の保険料一人当たり調定額は、県下でも最低レベルです。

★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。

〔回答〕 資格証の発行や保険証の留め置きなど、現在のところ行っておりません。

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。

〔回答〕 制度の周知については、今後検討します。

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〕 非課税世帯に対しては、自己負担なし。課税世帯となると介護サービスとの関連や財政的なことから困難。

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〕 特に制限を設けていない。移動支援については余暇活動も認めている。

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〕 移動支援では、通所や通学の利用はできないが、町単独で交通費の助成制度は設けている。

★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〕 介護保険サービスを優先することになります。障害福祉サービスを利用できる事業所が町内にほとんどない。本人・家族へよく説明し介護認定申請を促す。

★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〕 介護保険サービス利用となれば、非課税世帯でも利用料は発生する。今のところ補助する予定はありません。

★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。

〔回答〕 今後検討します。

★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。

〔回答〕 相談支援員を計画的に増員し、相談支援事業所と行政の連携を密にします。

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。

〔回答〕 流行性耳下腺炎、ロタウィルスワクチンは平成25年4月から「東栄町任意予防接種費用助成事業実施要綱」を制定し助成を行っています。

★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】 助成開始から1年が経過したばかりで、当面は助成額の増額は予定なし。

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】 現在のところ、その予定はありません。

【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こと。

以上