

2018年10月23日

岩倉市議会議長 黒川 武 様

(請願団体)

愛知自治体キャラバン実行委員会
代表 森田 浩夫
名古屋市中区沢下町1-7
新館会館東館3階301号



(紹介議員)

木村冬樹
柳谷理子

介護・福祉・医療など社会保障の施策拡充についての請願書

【趣旨】

日頃のご尽力に敬意を表します。

さて、2018年度は、国民健康保険の財政運営の都道府県への移管、第7次医療計画、第7期介護保険事業計画等が同時にスタートする、診療報酬、介護報酬、障害福祉サービスのトリプル改定が行われるなど、医療と介護、社会保障制度改革の節目の年になっています。

6月に発表された「骨太の方針2018」では、2019年度から21年度を「基盤強化月間」と位置付け、社会保障関係費の歳出削減を進める社会保障費抑制路線をこれまで通り継続し、19年10月から消費税率を10%に引き上げるとしています。

「団塊世代が後期高齢者入りするまでに、世代間の公平性や制度の持続性確保の観点から、後期高齢者の窓口負担の在り方について検討する」、「医療・介護における『現役並み所得』の判断基準を現役との均衡の観点から見直す」、「高額療養費制度の負担上限額引き上げ」、「所得のみならず資産等の保有状況を適切に評価しつつ、『能力』に応じた負担を求める」ことを検討するなど、高齢者の負担増が課題となっていますが、さらに「消費税の増税」や「全世代」型の負担増が追求されています。

私たちは、今年39年目を迎えるキャラバン要請行動の中で、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。また、地域住民の命と暮らしを守る自治体の役割発揮をお願いしながら、地域住民の実情や要望を踏まえ、国の制度政策について改善を求めてまいりました。

ひきつづき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。

【請願事項】

【1】県民の要望である、市町村の福祉施策を充実してください。

1、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介護保険料の低所得者への減免制度を実施・拡充してください。
- ②介護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。

(2)介護保険利用の際の手続き

介護保険利用の相談窓口で専門知識を持った職員を配置し、要介護認定申請の案内を行ってください。

(3) 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、福祉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。
- ②特別養護老人ホームに要介護1・2の方の入所希望について、積極的に「特例」を活用・拡大し受け入れを行ってください。

(4) 総合事業について

- ①総合事業の現行相当サービスが必要な人には継続した利用ができるようにしてください。サービス利用者の「状態像」を一方向的に押しつけたり、期間を区切った「卒業」はしないでください。
- ②一般財源を投入して、サービスの提供に必要な総合事業費を確保してください。

(5) 高齢者福祉施策の充実について

- ①サロン、認知症カフェなど高齢者のたまり場事業への助成を実施・拡充してください。
- ②住宅改修、福祉用具購入、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。

(6) 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。

2. 国保の改善について

- ①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。そのために一般会計からの法定外繰入額を増やしてください。
- ②18歳未満の子どもについては、子育て支援の観点から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制度を実施してください。
- ③資格証明書の発行は止めてください。保険料(税)を継続し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。
- ④保険料(税)を払えきれない加入者の生活実態把握に努め、むやみに短期保険証の発行や差押えなどの制裁行政は行わないでください。滞納者への差押えについては法令を遵守し、滞納処分によって生活困窮に陥ることがないようにしてください。また、給与などの差押禁止額以上は差押えないでください。
- ⑤一部負担金の減免制度については、活用できる基準にしてください。また、制度について行政や医療機関の窓口にわかりやすい案内ポスター、チラシを置くなど周知してください。
- ⑥高額療養費の申請漏れが生じないように最善の手立てを尽くしてください。

3. 税の徴収、滞納問題への対応など

税の滞納解決は、児童手当を差押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の差押えは行わないでください。実情をよくつかみ、相談に対応するとともに、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。

4. 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」「就労支援を口実にする」「親族の扶養について問いたずら」など、相談者・申請者を追い返すような違法な「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ケースワーカーなど専門職を含む正規職員を増やしてください。また担当者の研修を充実させ、就労支援や生活指導を個別に丁寧に行ってください。
- ③行政側のミスによる過誤払いが発生した場合は、生活保護利用者に返還を一方向的に求めないでください。返還によって利用者の生活が最低基準を下回ることはないよう十分に配慮し、

了承を得るようにしてください。

- ④生活保護利用者の人権を侵害する一律的な資産調査をやめてください。
- ⑤外国人への生活保護制度および手続きに関するわかりやすい説明パンフレットを各国語で整備し、必要な方に配布できるようにしてください。また、ホームページにも各国語で掲載してください。

5. 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。中学校卒業まで現物給付(窓口無料)で実施していない市は、早急に実施してください。また、入院時食事療養の標準負担額も助成対象としてください。
- ③精神障害者医療費助成の対象を、一般の病気にも広げてください。また、自立支援医療(精神通院)対象者を精神障害者医療費助成の対象としてください。
- ④難病患者が障害認定や障害福祉サービス、介護サービスを利用する際の相談・申請が遅滞なく行われるよう、窓口の一本化または情報の共有化を行ってください。

6. 子育て支援について

- (1)「子どもの貧困対策推進法」「子どもの貧困対策に対する大綱」を受け、2016年に県が実施した子ども調査も踏まえて、市町村独自に子どもの貧困対策に計画をもって推進してください。
 - ①愛知県の調査方法に準じて、市町村での子どもの貧困の実態を調査してください。
 - ②ひとり親世帯等に対する自立支援計画を策定し、自立支援(教育・高等教育職業訓練)給付金事業、日常生活支援事業等を実施してください。
 - ③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。入学準備金は、新学期開始前に支給してください。
 - ④教育・学習支援への取り組みを行うとともに、児童・生徒の「居場所づくり」や「無料塾」、「こども食堂」のとりくみを支援してください。
- (2)小中学校の給食費を無償にしてください。未納者が生じないよう、当面「減額」や「多子世帯に対する支援」などを行ってください。
- (3)保育施設において、どの時間帯においても職員配置基準と労働基準法の両立が可能な、有資格者での配置の人件費を確保できるよう、国に要請し、自治体としても独自補助を行ってください。

7. 障害者・児施策の拡充について

- ①障害者が24時間365日、地域で安心して生活できる「暮らしの場」が選択できるよう、グループホームや通所施設を拡充するとともに、小規模の入所施設を設置してください。
- ②移動支援(地域生活支援事業)を、障害者・児が必要とする通園・通学・通所・通勤に利用できるようにするとともに、入所施設の入所者も支給対象にしてください。
- ③診療・治療を受けている時間、院内での待ち時間を報酬に算定してください。障害者が安心して医療にアクセスできるよう、入院時支援としてのヘルパー派遣を認めてください。また、日用品の購入・洗濯をはじめ、看護師らとのコミュニケーション支援など入院中の付添いにかかわる援助へのヘルパー利用を認めてください。
- ④障害者・児の福祉サービスの利用料、給食費などを無償にしてください。
- ⑤40歳以上の特定疾患・65歳以上障害者について、一律に「介護保険利用を優先」とすることなく、本人意向にもとづき障害福祉サービスが利用できるようにしてください。介護保険の利用申請を行わない障害福祉サービス利用者に、障害福祉サービスを打ち切らないでください。また、2018年4月からはじまった高齢障害者の利用者負担軽減制度を周知するとともに、障害福祉担当窓口で介護保険サービス利用により負担が新たに発生するもの、利用で

きないサービスを説明してください。

- ⑥障害者が生活するグループホームや施設の夜間体制は、必ず職員を複数配置にするよう基準を定め、報酬単価のさらなる改善を、国に要望し、自治体でも補助してください。
- ⑦障害者福祉サービスに係るホームヘルパー職など、介護職員の不足を解消するために報酬単価の引き上げを、国に要望し、自治体でも補助してください。また、福祉教育をすすめるとともに、介護職の大切さを知らせてください。

8. 予防接種について

- ①流行性耳下腺炎(おたふくかぜ)、ロタウイルスワクチン、子どもや障害者のインフルエンザワクチン、定期接種から漏れた人に対する麻しん(はしか)の任意予防接種に助成制度を設けてください。
- ②高齢者用肺炎球菌ワクチン(定期接種)の一部負担を引き下げてください。2019年度以降も任意予防接種事業を継続してください。また2回目の接種を任意予防接種事業の対象としてください。

9. 健診・検診について

- ①産婦健診の助成事業を創設してください。また、助成対象回数が1回の市町村は2回に拡充してください。
- ②妊産婦歯科健診への助成を妊婦・産婦共に実施してください。
- ③保健所や保健センターに歯科衛生士を常勤で複数配置してください。

【Ⅱ】国および愛知県に、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

- ①75歳以上の医療費患者負担2割引き上げをはじめ、政府が現在検討を進めている、これ以上の医療費患者負担増の検討を止めてください。
- ②国民健康保険の国庫負担を抜本的に引き上げ、払える保険料(税)にするために、十分な保険者支援を行ってください。
- ③マクロ経済スライドを廃止し、「年金カット法」の年金額改定新ルールは実施しないでください。また年金支給開始年齢を68歳から先延ばしする検討を止めてください。全額国庫負担による最低保障年金制度を早急に実現してください。
- ④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。さらなる軽度者外しはやめてください。介護・福祉労働者の安定雇用のために処遇を改善してください。
- ⑤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。
- ⑥障害者・児が24時間365日、地域で安心して生活できる「くらしの場」が選択できるよう、グループホームや入所施設・通所施設などの入所機能を備えた地域生活拠点を国の責任で整備してください。福祉人材の人手不足を解消するために報酬単価を大幅に引き上げてください。

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子どもの医療費助成制度を18歳年度末まで現物給付(窓口無料)で実施してください。
- ②精神障害者医療費助成の対象を、一般の病気にも広げてください。また、自立支援医療(精神通院)対象者を精神障害者医療費助成の対象としてください。
- ③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)市町村国民健康保険への県独自の補助金を復活してください。

以上

75歳以上の医療費患者負担2割引き上げをはじめ、 これ以上の医療費患者負担増の計画中止を求める意見書（案）

政府の「経済財政運営と改革の基本方針2018（骨太方針）」では、「団塊世代が後期高齢者入りするまでに、世代間の公平性や制度の持続性確保の観点から、後期高齢者の窓口負担の在り方について検討する」として、医療機関の窓口負担引き上げの検討が明記された。

このほかにも、上記骨太方針には「医療・介護における『現役並み所得』の判断基準を現役との均衡の観点から見直しを検討する」として、高額療養費制度の負担上限額引き上げや、「所得のみならず資産の保有状況を適切に評価しつつ、『能力』に応じた負担を求めることを検討する」など、高齢者の負担増につながる事項が記載されている。

75歳以上の高齢者が加入する愛知県後期高齢者医療広域連合の被保険者の所得階層は、住民税非課税の「低所得」区分に該当する人が3分の1を超える現状があり、これ以上の窓口負担割合の引き上げは、受診抑制やそれに伴う健康悪化が懸念される。

このため、国においては、高齢者が必要な医療を受けられる機会の確保という観点から75歳以上の医療費患者負担2割引き上げをはじめ、これ以上の医療費患者負担増の計画を中止するよう求める。

以上、地方自治法第99条の規定により、意見書を提出する。

平成〇〇年〇〇月〇〇日

〇〇市町村議会

提出先

衆議院議長、参議院議長、内閣総理大臣、財務大臣、総務大臣、厚生労働大臣 宛

国民健康保険の国庫負担を抜本的に引き上げ、 十分な保険者支援を行うことを求める意見書(案)

2018年4月から国民健康保険制度は都道府県単位の運営に移行した。

国民健康保険制度改革の目的は、同制度の基盤安定化を図ることにある。そのために国は保険者支援制度など財政支援や、新たな基金造成に加えて、制度移行の保険料(税)の激変緩和措置の活用を市町村に求めている。しかし、他方では市町村が行う決算補填等を目的とした一般会計法定外繰入の削減・解消を求めている。

このような改革は、結果的に市町村や被保険者に新たな負担増を招きかねず、制度改革の趣旨を損ねることにもなる。

都道府県単位化後も、保険料の賦課・徴収や窓口負担減免制度などは市町村が被保険者個々の事情に応じて決定することには変わりはない。市町村の自主性を堅持するためにも、国の財政支援は重要である。

医療費に占める国庫補助金の割合は、1982年には5.0%あったが、2015年度は3.7%となっており、国民健康保険制度の安定化のためには国庫負担の抜本的増額は不可欠である。

国においては、国民健康保険の国庫負担を抜本的に引き上げ、市町村が保険料(税)を引き上げることのないよう、十分な保険者支援を行うことを求める。

以上、地方自治法第99条の規定により、意見書を提出する。

平成〇〇年〇〇月〇〇日

〇〇市町村議会

提出先

衆議院議長、参議院議長、内閣総理大臣、財務大臣、総務大臣、厚生労働大臣 宛

若い人も高齢者も安心できる年金制度を求める意見書（案）

公的年金制度は高齢者をはじめ国民が安心して暮らすために、なくてはならない重要な役割を果たしている。しかし、多くの高齢者は少ない受給額を補うために生活を徹底して切り詰め、少ない貯金を取り崩して生活せざるを得ない状況に置かれている。

年金の連続的な引き下げは、医療や介護などの負担が増えるもとの、高齢者の暮らしを直撃するだけでなく、非正規雇用で働く若者や現役労働者など将来の年金生活者にとっても重大な問題と言える。

憲法25条に基づくナショナル・ミニマム保障として、国民が安心できる年金制度となるよう改善を求める。

記

1. マクロ経済スライドを廃止し、「年金制度改革関連法」の年金額改定新ルールは実施しないこと。
2. 全額国庫負担による最低保障年金制度を早急に実現すること。当面、現行の国庫負担額3万3千円をすべての高齢者に支給すること。
3. 年金支給開始年齢の引き上げをしないこと。
4. 年金の隔月支給を国際基準の毎月支給に改めること。

以上、地方自治法第99条規定により、意見書を提出する。

平成〇〇年〇〇月〇〇日

〇〇市町村議会

提出先

衆議院議長、参議院議長、内閣総理大臣、財務大臣、総務大臣、厚生労働大臣 宛

介護保険制度の改善を求める意見書(案)

「利用料が1割から2割になり、訪問介護とデイケアの利用を半分に減らした」「特養に入所できず、家族が仕事を辞めて介護」など、新たな介護困難や介護離職が広がっている。

事業所は、介護報酬の大幅な引き下げにより、倒産・廃業する事業所が相次ぎ、地域の介護サービス基盤そのものを大きく揺るがしている。

介護現場では、職員を募集しても応募がなく、人手不足が常態化・深刻化している。原因は、介護職の給与が全産業平均と比べて月10万円もの低水準や人手不足による加重労働にある。介護の担い手を外国人労働力に求めるという安直な方法ではなく、抜本的な処遇の改善こそ行うべきである。また、介護職員が利用者・家族から受けるパワハラ・セクハラが社会問題化し、厚労省も実態調査を開始するなど対策に乗り出した。1人勤務を禁止し、複数職員で従事できる対応が必要である。介護職員の被害を防ぐためにも、国として対策マニュアルを作成するだけでなく、必要な予算措置を講ずべきである。

高齢化が進展する中で、介護保障の充実はすべての高齢者・国民の願いであることから、以下の改善を要望する。

1. 新たな給付削減・負担増方針は行わないこと。

訪問介護の回数制限は中止すること。

現役並み所得者の利用料の3割負担実施を見直し、利用料は1割負担に戻すこと。

要介護1、2の生活援助サービスを継続すること。

2. 特別養護老人ホームへの入所対象者を要介護1以上に戻すこと。補足給付における資産要件等を撤廃し、2014年法改正以前の要件に戻すこと。
3. 介護報酬を大幅に引き上げ、介護基盤の維持・向上に努めること。
4. 介護従事者の処遇を大幅に改善し、人手不足の抜本的な解決を図ること。そのための財源は、一般財源で確保すること。
5. 政府の責任で必要な財源を確保すること。社会保障費の削減を中止すること。

以上、地方自治法第99条の規定により、意見書を提出する。

平成〇〇年〇〇月〇〇日

〇〇市町村議会

提出先

衆議院議長、参議院議長、内閣総理大臣、財務大臣、総務大臣、厚生労働大臣 宛

18歳年度末までの医療費無料制度創設を求める意見書（案）

現在、子ども医療費助成制度をめぐる、愛知県内では入院・通院とも「中学校卒業まで無料」は49市町村（9.1%）であり、6市町村では「18歳年度末まで」拡大している。

厚労省の全国の実施状況調査でも、中学校卒業以上の助成を行っている自治体は、入院で95%、通院で86%と、全国的にも中卒まで対象としている市町村は多数となっている（2017年4月1日時点）。

また18歳年度末まで対象としている市町村（通院）も2016年4月時点で前年比1.4倍、2017年4月時点で同1.3倍と大幅に拡大している。

このような現状を鑑みれば、18歳年度末までを対象とした医療費助成制度を国の責任で創設することは全国民的な願いである。

子ども医療費助成に関し、全国知事会など地方3団体も、全国一律の子ども医療費助成制度の創設を国に求めている。

子育て支援の観点から、国の責任で18歳年度末までの医療費無料制度創設を求める。

以上、地方自治法第99条の規定により、意見書を提出する。

平成〇〇年〇〇月〇〇日

〇〇市町村議会

提出先

衆議院議長、参議院議長、内閣総理大臣、財務大臣、総務大臣、厚生労働大臣 宛

障害者・児の生きる基盤となる「暮らしの場」の早急な整備を求める意見書（案）

障害があるがゆえに、何らかの社会的支援がなければ生きていけない障害者・児は年々増加している。現行の障害福祉施策は、居宅サービスはもちろん、グループホームや入所施設などの社会資源の絶対的不足が慢性化しており、結果として多くの障害者・児が家族の介護に依存した生活を余儀なくされている。家族に依存した生活の長期化は、精神的にも経済的にも相互依存をより助長し、障害者・児の自立をますます困難なものにしている。

2014年1月、わが国政府は国連・障害者権利条約の締約国に加わった。条約には、第19条（a）「障害者が、他の者との平等を基礎として、居住地を選択し、及びどこで誰と生活するかを選択する機会を有すること並びに特定の生活施設で生活する義務を負わないこと」が明記されているとともに、第28条では「障害者が、自己及びその家族の相当な生活水準（相当な食料、衣類及び住居を含む）についての権利並びに生活条件の不断の改善についての権利を有することを認める」ものとしている。

多くの障害者・児と家族は、社会からの孤立と家族依存、老障介護等の現実の中で、生きる基盤となる「暮らしの場」の早急な整備を切実に望んでいる。とりわけ、緊急時や同性介護に対応するヘルパー等の福祉人材確保の問題、入所施設への希望者が増加する中で緊急度の高い待機者が「長期のショートステイ（いわゆる『ロングショート』）」を余儀なくされている問題などは早急に解決すべき課題であるといえる。

よって、こうした深刻な現状を打開するために、地域で安心して暮らすために必要な社会資源の拡充を図るとともに、「地域か、施設か」「グループホームか、施設か」の選択ではなく、地域の中の重要な社会資源として共存し、相互に連携した運営と拡充が図られ、利用者が体験的に選択できる状況を早期に実現するよう、下記の事項を強く要望する。

記

1. 障害者・児が「暮らしの場」を選択できるよう、グループホームや入所施設・通所施設などの社会資源を拡充すること。
2. 福祉職場の人材不足解消のために報酬単価を大幅に引き上げること。
3. 入所機能を備えた地域生活支援拠点を国の責任で整備すること。
4. 前3項を実現するために、障害者関係予算を大幅に増額し、施策の重要な担い手になっている地方公共団体を財政的に支援すること。

以上、地方自治法第99条の規定により、意見書を提出する。

平成〇〇年〇〇月〇〇日

〇〇市町村議会

提出先

衆議院議長、参議院議長、内閣総理大臣、財務大臣、総務大臣、厚生労働大臣 宛

福祉医療制度を守り、拡充を求める意見書（案）

子ども医療費助成は、子育て支援の推進施策の大きな柱となっている。また、障害者医療費助成・精神障害者医療費助成や後期高齢者福祉医療費助成も、障害者や高齢期の医療を支える大切な施策となっている。これらの福祉医療制度はいずれも、愛知県民にとってかけがえの無い優れた制度である。

各市町村が今後も福祉医療制度が安定的に維持できるよう、愛知県の福祉医療制度の現行水準を存続するとともに、既に多くの市町村が独自に実施している子ども医療費助成の対象年齢の拡大、精神障害者医療費助成の対象疾病の拡大、ひとり暮らしの非課税高齢者の後期高齢者福祉医療費給付制度への適用など、愛知県の助成対象の拡充が求められている。

愛知県におかれては、下記事項について措置を講ずるよう要望する。

記

1. 福祉医療制度(子ども、障害者、精神障害者、母子・父子家庭等医療費、高齢者医療)を縮小せず、存続・拡充すること。
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)で実施すること。
3. 精神障害者医療費助成の対象を、一般の病気にも広げること。また、自立支援医療(精神通院)対象者を精神障害者医療費助成の対象とすること。
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すること。当面、ひとり暮らしの非課税高齢者など後期高齢者福祉医療費給付制度の対象を拡大すること。

以上

以上、地方自治法第99条の規定により、意見書を提出する。

平成〇〇年〇〇月〇〇日

〇〇市町村議会

提出先 愛知県知事 宛

市町村または愛知県の国民健康保険に事業費補助を求める意見書(案)

国の国民健康保険制度改革を通じて、「所得水準が低い」「保険料負担が重い」など、国保の「構造的問題」を解決できるのかが焦点となっている。

しかしながら、愛知県は、県独自にこれら構造的問題を解消する役割を果たしてきた市町村国保への事業費補助金を2014年度から廃止した。この事業は、県の2013年度事務事業評価調書で「必要性は高い」「休廃止の影響は大きい」と評価されている。

また、国保運営の都道府県単位化にともない、保険者としての愛知県には、国保の構造的問題解消のために、一層大きな役割が求められる。

したがって、愛知県におかれては、下記事項について措置を講ずるよう強く要望する。

記

市町村または愛知県の国民健康保険に県の事業費補助を行うこと。

以上

以上、地方自治法第99条の規定により、意見書を提出する。

平成〇〇年〇〇月〇〇日

〇〇市町村議会

提出先 愛知県知事 宛