

2021年 7月10日

市町村長 各位

社会保障推進千葉県協議会
会長 鈴木 徳男

社会保障の充実を求める要請書

日頃、地域住民の暮らしと福祉・地方自治の充実にご尽力されている貴職に敬意を表します。

私たちが毎年実施しております「社会保障の充実を求める自治体要請キャラバン」は、今年で30回目を迎えました。毎回のキャラバン要請に際しましては、特段のご理解・ご協力を頂き、深く感謝申し上げます。

さて、長期化するコロナ禍のもとで、日本の社会保障制度のあらゆる分野でその脆弱性が浮き彫りになりました。経済活動や生活にも深刻な影響を及ぼすとともに、「医療崩壊」が取りざたされ、住民のいのちと健康が脅かされる事態が広がりました。その背景には90年代後半から続いてきた医療・介護・福祉など社会保障費の抑制策や公衆衛生施策の縮減があります。

新型コロナウイルス感染対策の教訓を経て、いのちと健康、暮らしを守るためにも、そして、新たなウイルス感染や自然災害などの事態の際に経済活動への影響を最小限に抑えるためにも医療・介護・福祉、公衆衛生施策の拡充は喫緊の課題です。

私たちは、住民のくらしの実態を明らかにしながら、自治体とともに考え、社会保障施策の改善充実と「住民の福祉の増進を図ることを基本として、地域における行政を自主的かつ総合的に実施する役割を広く担う」という自治体本来の役割の発揮を求め、別記の通り要請し、懇談をお願いするものです。

新型コロナウイルス感染拡大の収束が見通せない中、大変お忙しいとは存じますが、ご理解、ご協力の程よろしくお願いいたします。

- ◆ 要請に対する回答は、8月13日(金)までに 回答書及び要請事項に関する各アンケートのエクセル表回答欄にご記入の上、県社保協事務局までEメールにてお送りいただけますようご協力をお願いします。
- ◆ 懇談については、地域の社会保障推進協議会（準備会含む）又は地域団体が直接貴自治体と日程調整し、項目を絞りこんで行ないたいと考えております。
- ◆ なお、回答書及びアンケートを県社保協事務局までEメールにてお送りいただいた場合、CD-Rは破棄していただいて結構です。また、CD-Rの使用ができない場合はEメールでお送りいたしますので下記へご連絡ください。

<事務局連絡先>

〒260-0854
千葉市中央区長洲1-10-8 自治体福祉センター内
社会保障推進千葉県協議会 担当：藤田

TEL 043-225-6790
FAX 043-221-0138
Eメール syaho2006@star.ocn.ne.jp

I. 市町村で実施していただきたい事項

【住民税】

1. 高齢者、障害者、生活困窮世帯など生活弱者に対する自治体独自の軽減策を拡充して下さい。
2. 住民税滞納を理由に、住民サービスを制限しないで下さい。
3. 滞納世帯への対応、滞納整理では、強権的な手法をとらず、家族の状況、健康状態など生活全般に配慮し、福祉部門との連携を図り、懇切な相談を行って下さい。
4. 納税緩和措置（徴収の猶予・換価の猶予・滞納処分の停止）について、周知徹底し、制度が活用できるようにして下さい。

【医療】

5. 子どもの医療費助成について通院、入院とも18歳年度末まで、所得制限なく、無料として下さい。
6. 妊産婦医療費助成制度を自治体独自の制度として創設して下さい。「成育基本法」の「成育過程にある者及びその保護者並びに妊産婦に対し必要な成育医療等を切れ目なく提供するための施策を総合的に推進する」との趣旨に沿って、妊産婦の経済的負担を無くし、安心して受診できるように環境を整備して下さい。
7. 本来の難病医療費助成（小児慢性特定疾患を含む）にあたって、必要な臨床調査個人票（診断書）の料金を補てんする制度を創設し、新規認定及び更新認定時に公費助成を行って下さい。できない場合は県へ要請して下さい。
8. がん検診（胃がん、子宮がん、乳がん、肺がん、大腸がん）、歯科検診（歯周疾患検診、口腔がん検診）、骨粗鬆症検診を年1回無料で実施できるようにして下さい。
9. 義務教育後、40歳未満の住民を対象とした一般健康診査を年1回無料で受けられるようにして下さい。
10. すべての住民の健康増進と疾病予防のため、加入している医療保険の種別を問わず、住民が健診を受け易いよう健診項目と体制を整備して下さい。
11. 特定保健指導以外の保健指導を実施して下さい。
（喫煙者、過量飲酒者、非肥満の心疾患血管危険因子保有者への保健指導、要治療者への受療勧奨、介護保険等の特定健診以外のデータの収集と分析を含めた指導）
12. 近年より、麻しん、風しんの発生報告が相次いでいます。「麻しん風しん混合（MR）ワクチン」の接種率を95%まで上げることで流行を阻止することができます。風しん排除に向け、次のことを行って下さい。
 - ① 第5期定期接種の対象である41～58歳までの男性に対し、積極的にクーポンを活用し、ワクチンの接種率が上がるよう、取り組みを強化し、また、コロナ禍においては接種について経過措置を設けること。
 - ② 新型コロナウイルス感染症拡大の影響により、麻しん風しん混合（MR）ワクチンの第2期定期接種1月～3月の時期に接種控えが多く見受けられたため、その期間に接種できなかった子どもには接種期間を延長すること。

13. 「いつでも、どこでも、誰でも」が安心して必要な医療が受けられるよう、地域医療体制の整備・充実を図って下さい。

- ① 自治体病院を開設する市町村等においては、国の「新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金」等を活用し、発熱外来等の設置や夜間・救急、周産期・小児医療など、住民のいのちと健康を守る砦として存続・充実を図ること。
- ② 自治体病院を有しない市町村においても「いつでも、どこでも、誰でも」が安心して必要な医療が受けられるよう、地元の診療所、医療機関等と連携し、医療提供体制の整備・充実を図ること。

【新型コロナ対策】

14. 新型コロナウイルス感染症拡大を教訓として、次の通り、地域医療と公衆衛生の充実を図って下さい。

- ① いつでも、誰でも、どこでも安心して必要な医療が受けられるように、医療提供体制を充実すること。
- ② 医療・介護従事者の離職防止ため、市町村独自に(イ)処遇改善の推進を図ること。(ロ)人材確保支援策を図ること。

15. 住所地を持たない人たちもワクチン接種が受けられるよう具体化を図って下さい。

16. 新型コロナウイルス感染拡大に伴い、次のことを行って下さい。

- ① 施設入所者と介護事業所、保育所及び各種保育施設の従事者に対して定期的なPCR検査を無料で実施すること。なお、新規で施設入所をする利用者に対しても入所前のPCR検査を無料で実施すること。
- ② ワクチン接種について居宅サービス事業所の従事者も高齢者施設の従事者と同等に優先接種の対象とすること。
- ③ 介護事業所の感染防止対策について助言指導すること。

【介護保険】

17. 介護を必要とする人が安心して介護を受けられるように次のことを行なって下さい。

- ① 低所得者に対する独自の利用料減免制度を創設・拡充すること。
- ② 利用限度額の上限を超えた分については独自で助成すること。
- ③ 2割負担、3割負担になった利用者の実態を把握すること。

18. 特別養護老人ホームや小規模多機能施設などの施設や在宅サービスの基盤整備を早急に行なって下さい。

19. 介護保険料の滞納を理由に給付制限をしないで下さい。

20. 給付制限を受けている被保険者の実態を把握して下さい。

21. 今年8月から補足給付の対象から外れた入所者や利用者負担が増えた入所者について、実態を把握するとともにひきつづき施設利用が継続できるよう、自治体として必要な対策を講じて下さい。

【国民健康保険】

22. 国民健康保険制度改善のために、下記の事項を行って下さい。

- ① すべての加入者に正規の保険証を交付し、受療権を保障すること。当面、資格証明書の交付をやめ、短期保険証に切り替えること。
- ② 短期保険証、資格証明書、保険証未交付世帯に対して、必要に応じて医療機関と協力し、被保険者と家族の健康状態・罹病の有無・受診状況などの実態調査を行なうこと。
- ③ 国民健康保険法第44条に基づく医療費一部負担金の減額・免除申請制度を周知徹底し、適用すること。
- ④ すべての加入者が、コロナ感染症に関して「傷病手当金」を受けられるようにすること。
- ⑤ 新型コロナウイルス感染症の影響による国保料（税）の減免制度を、すべての対象者が受けられるよう周知徹底を行うこと。

23. 「高すぎる保険料(税)」を引き下げ、「払える保険料（税）」にするため、下記の事項を実施して下さい。

- ① 一般会計よりの法定外繰入の継続や復活、新規の活用などで、払える保険料（税）にすること。
- ② 生活保護基準の1.5倍などの保護基準に基づく77条減免制度をつくること。
- ③ 18歳未満の子どもに係わる被保険者均等割額の減免を行うこと。

24. 滞納者に対しては、基本的人権を尊重し、納税緩和措置を適用し、下記の事項を行って下さい。

- ① 納税相談では、必ず「納税緩和措置」を文書で、分かりやすく説明・周知すること。
- ② 職権による「換価の猶予」、「執行停止」を適切に行うこと。

【障害者福祉】

25. 重度心身障害者(児)医療費助成制度について、精神障害者2級を対象に加えて下さい。

26. 65歳を迎えた障害者について一律に介護保険優先とせず、障害福祉サービスを継続して利用できるようにして下さい。

【保育】

27. 新型コロナウイルス感染予防のために、日々のおもちゃなどを含めた消毒作業などが格段に増えています。担当する要員を各保育所に配置してください。

【減災・防災・定住促進】

28. 安心・安全で住みよい住宅づくりのために、次の施策を実施して下さい。

- ① 仮称「家具転倒防止金具（器具）取付工事助成制度」を創設・拡充すること。
- ② 簡易な改修工事への助成制度を創設・拡充すること。
- ③ 住宅リフォーム工事助成制度を創設・拡充すること。

【生活保護・貧困対策】

<市への要請>

29. 生活保護制度は憲法25条に基づく国民の権利であり、利用申請にあたっては法の基本原則を遵守し、保護の相談にあたっては、相談者の申請権を侵害しないことはもとより、申請権を侵害していると疑われる行為も厳に慎み、適切に運用するよう次のことを行って下さい。

- ① 新型コロナウイルス感染拡大の下で、厚生労働省発出4月7日付事務連絡及び5月26日付事務連絡の内容を周知徹底し、速やかな保護決定と弾力的運用を行うこと。
- ② ケースワーカーの外部委託、非正規職員化はしないこと。
- ③ 面接相談員は、相談業務専門の正規職員とし、尚且つ社会福祉士等の有資格者とする。

30. 「生活保護のしおり」は、生活保護法、実施要領に基づき作成し、生活保護8つの扶助及び8つの加算、一時扶助、移送費、勤労控除及び新規就労控除、未成年者控除等を説明し、その金額を明記したものに改善して下さい。

31. ケースワーカーの担当世帯数は、「標準数(80)」を上限とし、可能な限り60世帯とすることでケースワーカーの負担を軽減し、生活保護利用者の生活保障と自立支援に適切な援助ができるようにして下さい。

32. 本人の同意がなければ、無料低額宿泊所及び法的位置付けのない施設へ入居させないこと。住所がない場合は福祉事務所の所在地で現所在地保護として下さい。

33. 本人の同意のない扶養照会はしないで下さい。

34. 熱中症等から命を守るために、低所得者や障害者に対し、エアコンの購入・設置費用や電気料金の助成制度を作して下さい。

<町村への要請>

35. 生活困窮者等からの相談には、明らかに要件を欠く場合を除き、電話等であっても速やかに県と協議をして対応することとし、独自の判断で申請権の侵害と誤解されるようなことは行わないで下さい。

36. 「生活保護のしおり」を広報等と同じ場所に設置して、誰でも見られるようにして下さい。

37. 低所得者や障害者に対しエアコンの設置費用や電気料金の助成制度を作して下さい。

【就学援助・子育て支援】

38. 必要な人がいつでも就学援助制度を利用できるように次の対策を講じ、制度の拡充を図って下さい。

- ① 就学援助制度について、入学説明会及び学期ごとにお知らせし、あわせて申請書を配布すること。
(懇談の際に申請用紙を責任者に1枚お渡し下さい)
- ② 少なくとも生活保護基準の1.5倍までの世帯を対象にし、所得で判断すること。
- ③ 入学準備金について、支給額を実態に応じて増額し、入学前の12月末までに支給するよう改善すること。
- ④ クラブ活動費、生徒会費、PTA会費の支給を実施すること。

39. 小中学校の給食を無償化して下さい。

II. 国に対し、要請していただきたい事項

【消費税・社会保障制度改革推進法・マイナンバー制度】

1. 消費税を5%に引き下げること。
2. 「社会保障制度改革推進法」は「自助・共助」を基本としており、日本国憲法25条と相容れず、現行の社会保障制度を解体しようとする内容であり、廃止すること。
3. マイナンバー制度は中止・廃止すること。
4. インボイス制度は中止・廃止すること。

【医療】

5. 後期高齢者の窓口負担の原則2割化はやめ、後期高齢者医療保険料の特例軽減措置の復活により、高齢者が安心して医療を受けられるようにすること。
6. 18歳未満の子ども医療費の無料化を国の制度として実施すること。
7. WHOが推奨しているおたふくかぜについて、予防接種法による定期接種に追加すること。
8. 妊産婦の医療費窓口負担の無料化を国の制度として創設すること。
9. 本来の難病医療費助成（小児慢性特定疾患を含む）にあたって必要な臨床調査個人票（診断書）の料金を補てんする制度を創設し、新規認定及び更新認定時に公費助成を行うこと。
10. 日本脳炎ワクチンが不足しており、接種できない対象児が増えています。日本脳炎ワクチンについて、ワクチンの製造量を大幅に増やして安定的な供給体制を整え、定期接種ができていない対象児への接種を行うこと。

【新型コロナ対策】

11. 新型コロナウイルス感染拡大に伴い、経営が悪化している介護事業所へ財政的な支援をすること。
12. 介護事業所へマスクや衛生材料などの提供を国の責任で実施すること。

【自治体病院】

13. 公立病院を設置する自治体への地方交付税措置の見直し（①再編・ネットワーク化に伴う整備への財政措置を重点化する一方で、通常の新設、建て替え分を削減 ②交付税算定基礎を許可病床数から稼働病床数へ変更など）をやめ、自治体病院の健全な運営とその役割が果たせるよう引き続き地方交付税の拡充を図ること。
14. 公立・公的424（後に440）病院に対する「再編・統合」の「再検証」要請を白紙撤回し、医療提供体制を後退させることのないようにすること。

【介護保険】

15. 補足給付の対象から外れる入所者について、施設入所が継続できるよう、事業者の「激変緩和による配慮措置」任せにせず、国として必要な対策を講じること。
16. 補足給付の資産要件の厳格化や2割負担、3割負担の導入によって、施設を退所する利用者が出ないように国として必要な対策を講じること。
17. 国が定める評価指標による自治体への保険者機能強化推進交付金によるインセンティブを付与することを行わないよう要請すること。
18. 厚生労働省の調査で、令和元年9月までに約半数の自治体が検証を実施していなかった生活援助の訪問回数が多いケアプランの事前提出や地域ケア会議での検証については実施をしないこと。

【国民健康保険】

19. 全国知事会が要望している「公費の1兆円の投入」を早期に実現すること。
20. 18歳未満の子どもに係わる被保険者均等割額の減免を早期に実現すること。
21. 健康保険証へのマイナンバーの拡大は行わないこと。

【障害者福祉】

22. 障害者総合支援法の第7条（介護保険優先原則）を廃止し、「介護保険」「自立支援給付」のどちらかを障害者本人が選択できるようにすること。

【保育】

23. 新型コロナウイルス感染対策の充実が可能となるよう、①保育基準（面積・配置基準）を大幅に引き上げること。②保育所の公定価格を引き上げること。③コロナ対策に要した費用・時間外賃金などを早急に支給すること。

【生活保護・貧困対策】

24. 2013年以来の生活保護基準引き下げと冬季加算、住宅扶助引き下げは、当事者の声を聞かずに強行されました。今後、当事者の実態を無視した引き下げは行わないこと。当事者及び関係者の意見を聞く場を設けること。
25. 扶養照会を廃止すること。
26. 生活保護制度に対する国の責任を堅持するとともに、生活保護に関する扶助費、人件費等を全額国庫負担とすること。
27. ケースワーカーやスーパーバイザー(査察指導員)に対し、定期的に生活保護法の趣旨等の研修を行うこと。
28. 地域による区分の内3級地を廃止すること。
29. 2018年3月31日以前に生活保護を開始した世帯の利用者に対し、エアコンの購入・設置費用と夏季手当を支給するよう制度改善すること。
30. 外国人技能実習生などで、実習先の会社などが倒産した場合や今回の新型コロナでの帰国ができないなど、特別な状況となった場合には、生活保護法の受給権を保障すること。
31. 熱中症等から命を守るために低所得者や障害者に対し、エアコン購入・設置費用や電気料金の助成制度を創設すること。

【年金】

32. 年金引き下げはやめること。際限のない年金引き下げの仕組みである「マクロ経済スライド」は廃止すること。
33. 65歳の年金支給開始年齢をこれ以上引き上げないこと。
34. 年金は隔月支給ではなく、毎月支給にすること。
35. 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、基礎年金の国庫負担分月3.3万円をすべての高齢者に給付すること。
36. 年金積立金の株式運用をやめ、年金保険料の軽減や年金給付の充実など加入者・受給者のために運用・充当すること。

Ⅲ. 県に対し要請していただきたい事項

【医療】

1. 不足している看護師確保のため、既存の養成校の定員枠を拡大し、県立の養成学校を新設すること。あわせて他県に比較して低い「保健師等修学資金貸付額」を大幅に増額すること。

2. 医師確保対策事業の拡充と予算の増額、「千葉県医師不足病院医師派遣促進事業」の改善を図り、県の責任で医師を確保し、派遣すること。
3. 地域に必要な医療・介護体制が整備されるよう医療・介護・福祉関係機関や各地域医療圏域等からの意見を踏まえ、「千葉県地域医療構想」を見直すこと。
4. 「地域保健医療連携・地域医療構想調整会議」においては、既存の病床数の削減をせず、地域住民の実態、地域の医療・介護・福祉関係機関の意見・要望を尊重し、必要な病院・病床機能の整備・拡充を図ること。
5. 子どもの医療費助成について、市町村が行う子ども医療費助成事業に対し、県の助成を3分の2に増やし、市町村へ財政的支援を行なうこと。また、所得制限をなくし、通院の対象年齢を15歳年度末まで拡大し、将来的に通院、入院とも18歳年度末まで、所得制限なく、無料として制度化できるよう検討すること。
6. 国が本来の難病医療費助成（小児慢性特定疾患を含む）で必要な臨床調査個人票（診断書）の料金を補てんする制度を創設し、新規認定及び更新認定時に公費助成を行うまでの間、県が費用助成を行うこと。

【地域医療】

7. 市町村保健センターにおける感染症対策をはじめとした公衆衛生体制の充実を図って下さい。
そのためにも1994年の地域保健法改正前に18施設あった保健所（現在13）に復活するとともに、人口20万人あたり1箇所を目安に保健所の増設と機能の充実・人材確保を早急に図ること。
8. 高度急性期・急性期病床の削減、病院・病床機能の再編を主な目的とした「千葉県保健医療計画（地域医療構想）平成28年3月策定」を見直し、感染症病床、高度急性期・急性期病床の拡充、全国最低水準の医師・看護師の養成確保など医療提供体制の充実を図ること。

【介護保険】

9. 地域における医療及び介護の総合的な確保を行うための基金に、介護職員の人材確保のための措置を講ずること。第7期介護保険事業計画に基づく推計では、千葉県は2025年までに不足するとされる介護人材28,386人の確保の具体策を講じること。介護職養成校の実態調査を行い、必要な支援策を講じること。
10. 外国人技能実習生について低賃金・劣悪な条件で働かせていないか、県として労働条件や生活環境の実態を把握すること。

【国民健康保険】

11. 全国知事会が要望している「公費の1兆円の投入」を早期に実現するため、国に働きかけをおこなうこと。
12. 「財政運営の責任主体」として、県単独の補助金を復活・充実すること。

【障害者福祉】

13. 重度心身障害者(児)医療費助成制度については、一部負担金をなくし、65歳以上で新たに重度障害者となった人と精神障害者については2級を対象に加えること。

【保育】

14. 新型コロナウイルス感染予防のために、日々のおもちゃなどを含めた消毒作業などが格段に増えています。担当するする要員を各保育所に配置すること。
15. 児童養護施設への職員の上乗せ配置と人件費補助を行うこと。

以上