

2018年秋 全州市町村要請・懇談に向けた要請書（ひな型案）

年 月 日

〇〇〇市（町、村）長 〇〇 〇〇様

〇〇〇〇社会保障推進協議会
代表委員 〇〇 〇〇

医療保険（国保・後期）、介護保険、医療費助成 に関する要請と懇談のお願い

日頃より、住民の暮らしと福祉の向上に向けた行政を推進されておられるみなさまに、心より敬意を表します。

2018年度は、「国保の都道府県単位化」がスタートしました。「地域医療構想」、「県医療費適正化対策」の計画化も進行し、「診療報酬」と「介護報酬」の同時改定が行われました。「地域福祉計画」づくりも進められ、介護保険の「第7期介護保険事業計画」がスタートしました。

社会保障制度の改革の進行に対して私たちは、社会保障制度の公的責任がますます後退するのではと危惧しています。社会保障・社会保険制度は、憲法25条の生存権にもとづいて、国が保障しなければならない制度です。制度の実施主体は自治体であることから、私たちは自治体のみなさまと手を携えて社会保障制度の拡充をはかっています。

つきましては、医療保険（国保・後期）、介護保険、医療費助成に関しての来年度に向けた取り組みについて、懇談させていただきたく、以下の要請をいたします。

<国民健康保険について>

1. 2018年度の国民健康保険料（税）率・額が改定されましたが、2017年度との比較で、保険料（税）の変化を所得階層別、世帯数別に明らかにしてください。
2. 「高すぎる保険料（税）」を引き下げ、「払える保険料（税）」に向けて、以下の点についての改善を要望します。
 - (1) 保険料（税）は、低所得者ほど所得に占める負担が重たい構造となっています。低所得世帯では保険料が払っても受診できない事態が生じることから、所得に対する負担割合を10%以内に抑えるよう保険料率・額の改定をすすめてください。
 - (2) 「払える保険料（税）」とするためには、「応能負担」の原則で対応すべきと考えています。応能負担部分の比率を高めてください。
 - (3) 応益負担部分では、均等割の比率を引き下げてください。とくに、収入のない子どもの均等割は廃止もしくは減額するよう要望します。
 - (4) 所得階層別に「払える保険料（税）」に見合う上限を設定し、それを超えた分を減免する新たな減免制度を創設してください。

- (5) 都道府県単位化にともない、一般会計からの法定外繰入の減額がすすめられています。保険料（税）減額のための法定外繰入の減額計画を見直し、水準の維持・増額をはかってください。
3. 短期被保険者証及び被保険者資格証明書の発行について、機械的な被保険者証返還の措置や資格証明書等の交付を行わないようにしてください。
4. 国民健康保険への国庫負担の増額を国に要請してください。また、神奈川県に対して、法定外繰入の創設を要望してください。

＜後期高齢者医療について＞

1. 後期高齢者医療保険料の特例軽減が段階的に廃止されており、無収入・低所得者が多いことから、独自の財政措置を図り、引き上げ分に相当する保険料負担を軽減すること。
2. 国に対し、後期高齢者の医療費窓口負担2割化の検討を中止し、原則1割負担の継続を求めてください。

＜介護保険について＞

1. 介護保険事業について、以下の点の拡充・支援を要望します。
 - (1) 利用料や保険料に関して、（とくに低所得者に対して）負担軽減策の新設・拡充をはかってください。
 - (2) 介護人材の育成・確保に向けて、介護職員の処遇改善のための独自助成を実施してください。また、介護職員などの資格取得のための研修や更新研修への費用助成を実施してください。
 - (3) 捕足給付見直しにより、経済的な負担が増え、施設入所が困難になる高齢者や施設を退所せざるを得ない高齢者が生まれていることから、独自の救済制度の創設を検討してください。
 - (4) 国は訪問介護の訪問回数の上限設定を打ち出しましたが、訪問回数だけで機械的なケアプランチェックや地域ケア会議でのケアプラン検証を行わないようにしてください。
 - (5) 要介護認定に係る認定審査会の簡素化を実施しないでください。
 - (6) 障害者本人の要望を踏まえ、引き続き障害福祉サービスが利用できるようにしてください。65歳になったからと機械的に介護保険の申請を促すことはしないでください。
2. 総合事業に関して、以下の点を要望します。
 - (1) 総合事業の具体化に際しては、利用者と介護事業所での混乱と困難が生じないように、基本に現行相当の介護予防サービスを継続するようにしてください。
 - (2) 総合事業の基準緩和Aサービスの実施に伴い、無資格者の導入による質の低下が心配されます。市町村の単価設定が現行より低いために事業が継続できないと事業所をやむなく閉鎖するところも出て来ています。サービスの質を確保するために適切な報酬単価の設定と必要な人員や専門職員配置を行い、介護サービスの充実に努めてください。

(3) 行政の責任で生活援助従事者研修を実施してください。

3. 国に対し、以下の点を要望してください。

(1) 介護保険財源の構成割合を改め、国庫負担を増やすよう働きかけてください。

(2) 介護報酬の人件費割合を引き上げ、基本報酬の底上げを実施するように国へ働きかけてください。

(3) 訪問介護の訪問回数上限を撤廃するように働きかけてください。また、訪問介護の生活援助の訪問回数が上限を超えたケアプランの市町村への届け出義務化を撤廃するよう働きかけてください。

(4) 特定事業所集中減算を廃止するように働きかけてください。

(5) 福祉用具貸与価格の上限を設定しないように国へ働きかけてください。

(6) 国の保険者機能強化推進交付金に係る評価指標のうち、抑制に繋がるものは撤廃するよう働きかけてください。

(7) 65歳以上の障害者に対する介護保険制度の優先原則を撤廃するように国へ働きかけてください。

<医療費助成制度について>

1. 小児・ひとり親家庭・重度障害者医療費助成制度の3制度について、2017年度の通院における受診回数と助成対象額を、入院における入院件数、入院日数、助成対象額を明らかにしてください。

2. 小児・ひとり親家庭・重度障害者医療費助成制度の3制度について、一部負担金、所得制限、年齢制限は行わないでください。

3. 小児医療費助成では、2017年度で7市町が対象年齢を拡充し、24市町村で中学校卒業までとしています。高校卒業まで拡充してください。

4. 重度障害者医療費助成制度について、精神障害者は2級まで通院・入院まで助成対象としてください。少なくとも1級は通院だけでなく入院までとしてください。また、新規対象65歳以上除外は撤廃してください。

5. 国に対して、医療費助成の基準を引き上げ、ペナルティーを廃止するよう要望してください。

6. 神奈川県に対して、県の補助基準から、一部負担金、所得制限、年齢制限を撤廃するよう働きかけてください。

7. 小児に対するインフルエンザ予防接種の助成をしてください。県に対して、助成制度の新設、国に対し定期接種化を働きかけてください。

以 上