

厚生労働大臣 細川律夫 様

## 要 望 書

2010年11月1日 日本共産党兵庫県委員会国政委員長 堀内 照文  
日本共産党兵庫県会議員団長 ねりき恵子  
日本共産党兵庫県各市・町議員一同

貴職におかれては、時下 益々ご清栄のことと存じます。

さて、疲弊した国民生活をたて直し、安全で安心できる豊かな社会を築くために、国民の切実な願いに耳を傾け、その実現のために力を尽くすことが求められています。

このたび、兵庫県民から寄せられた当面する要求のうち、貴職に関わる課題について、実現のためご尽力頂きたく、お願いします。

### 記

#### I. 医療制度の充実について

##### 1、子どもの医療費を所得制限なしで無料化すること。

【要旨】子どもの医療費助成・無料化が兵庫県下で広がっていますが、中学3年生まで通院も入院も無料（西宮市や小野市、福崎町）の一方で、通院無料は0歳児のみ（神戸市）と、格差も生まれています。国の制度として、子どもの医療費を所得制限なしで無料化するよう求めます。また、子どもの医療費の助成制度（現物給付）をおこなっている自治体の、国保に対する国庫負担の減額調整はやめて下さい。

##### 2、国民健康保険への国庫負担を抜本的に増やすこと。

【要旨】高すぎる国民健康保険料（税）に国民から悲鳴があがっています。例えば尼崎市では、1980年度と2007年度を比較すると、国民健康保険に対する国の負担割合は、ほぼ半減しています。一方、一人あたりの国保料は同年比較で平均2.6倍になりました。国庫負担が削減されただけでなく、国保加入世帯の所得が減少し、保険料が払えない世帯が増加する中で保険料収納率が低下し、これを理由に自公政権下で行われた調整交付金削減も原因のひとつです。

調整交付金削減は今年4月に「行わない」との国会答弁がありましたが、その傷は深く、抜本的な国庫負担増がなければ、正常な国保運営は不可能です。

いまもお保険証がなくて受診できず、命の危機にさらされたり、手遅れで亡くなる国民が後を絶ちません。また、「子育て世帯の貧困ラインといわれる所得500万円未満の世帯のうち、50%以上が滞納」など、深刻な状況が続いています。一刻も早い増額を求めます。

### 3、妊産婦健診への国庫補助を延長すること。

【要旨】妊産婦健診の助成回数・金額を増やすことは、「子どもを産むとお金がかかる」などの、妊娠・出産への不安を軽減し、少子化対策としても有効です。妊産婦健診の助成回数が14回になった背景には、従来の5回分から「2010年度までの時限措置」として9回分の上乗せを国が実施したことも影響しています。

しかし、「国の示す健診内容を実施するための財源確保として、2011年度以降も国庫補助制度を恒久化するとともに、妊婦健診14回分を国庫補助の対象とすることを望みます」といった市町担当者の声に示されるように、時限措置ではなく、恒久措置とすることが強く求められています。

## II. 子ども達への支援について

1、必要な子ども達がよりよい環境・条件で保育が受けられるように、国の責任で保育所整備計画を立てると共に、当面、「安心こども基金」を延長し、補助率を大幅に引き上げて必要自己資金負担を軽減すること。

【要旨】子ども達には良質な保育環境を保障するべきであり、単に入所定数を増やしたり、劣悪な環境の物件を利用したりするのではなく、適切な施設を必要数確保することが必要です。国の責任で保育所整備計画をたて、実現させるための財政措置を行うよう求めます。

また、例えば西宮市では、子育て世代を中心に人口が急増し、そのために保育所待機児は毎月平均50人という規模で増え続けています。行政をあげての取り組みに、「安心こども基金」は有用ですが、対象事業費の25%は個人(法人等含む)の負担であり、新規設置になかなかつながっていません。「安心こども基金」を延長されたことは歓迎ですが、補助率を大幅に軽減し、とりわけ新規設立につながる制度に拡充して下さい。

### 2、児童福祉士等の人員を抜本的に増員できるよう国庫補助を増やすこと。

【要旨】兵庫県ではこの間、中学生の大麻所持等による逮捕者を出すなど、子どもを取り巻く環境が深刻な悪化をみせています。学級崩壊やイジメも続いています。

学校担任による家庭訪問で、「家族と一緒に夕飯を食べたことがない」「帰って冷蔵庫を開け、何もなければその日は夕食なし」といった家庭が増え、居場所を失った子どもがイジメや暴力、犯罪の渦中に巻き込まれる傾向があると報告されていますが、こうした事態に十分対応できる状況にありません。

児童虐待はもちろん、子ども達を守るためのマンパワーが必要です。現場で中心的役割を果たせる児童相談所の確保と、何より専門的知識と権限をもったマンパワーの抜本的増員が絶対に必要です。

## III、介護療養病床を「廃止しない」と明確にし、拡充すること。

【要旨】国の方針にもとづき、4,600床全廃の方針を出した兵庫県では、「ベッドをすべてなくさないといけないからと、90歳の母親が追い出されようとしている。特養もたくさん入居待ちで行くところがなく、本当に困惑している」など、深刻な影響が広がっています。胃瘻(PEG)や認知症、寝たきりなど、医療も介護も必要な高齢者が多く、転院すること自体に無理があります。

政府は「来年度末までの全廃は困難」として期限の延長をする方向ですが、民主党の公約では「療養病床削減計画の凍結」を掲げており、全廃方針は撤回するべきです。

#### IV. 社会援護に関する問題

##### 1、生活保護費への国の負担割合を抜本的に増やすこと。

【要旨】長期化する不況と「働くルール」の崩壊で、生活保護率は年々増えています。それに伴い、自治体財政に占める生活保護費も増加し、行政全体に与える影響が懸念されています。

生活保護制度は本来、憲法 25 条に由来する制度であり、今日の自体にあつては、国の生活保護を必要とする国民をなくし、自治体がより積極的な施策を進められるよう財政的支援を行うなどの積極的対応こそ求められています。

#### V. 原爆症認定について

##### 1、原爆症認定基準を、裁判での判例の到達に則して改めること。特に心筋梗塞、白内障について「放射能に起因する」との要件を撤廃すること。

##### 2、原爆症を認定する審査委員には、被爆者医療の経験のある者を任用すること。その際の人選は、被団協や原爆症訴訟医師団の意見を聞き、それを踏まえること。

##### 3、認定申請の審査を待たされている被爆者の原爆症を早急に認定すること。

###### 【要旨】

昨年8月6日に締結された政符との確認書は、原爆症認定の促進を主旨とするものでした。確認書の対象は集団訴訟原告306名でしたが、その後に認定申請をおこなう被爆者に対しても、「今後、訴訟の場で争う必要のないよう」認定制度か、認定基準を抜本改定する、あるいは運用を改善するという趣旨でした。そのため厚労大臣との定期協議も決められていました。被爆者の方々の年齢・病状からみて、一刻も早い解決がせまられていることは明らかです。ところが、昨年8月の和解以降、原爆症認定の却下件数が急増しています。和解の合意では心筋梗塞が積極認定の対象とされたにもかかわらず心疾患が軒並み却下される事態も生まれています。かかる不合理的を早急に改めるよう求めます。

確認書の締結以後、急激に増加している却下事例は、そのほとんどがこれまでの27ヶ所の裁判所の判決内容に反しています。そのため、去下取り消しを求める訴訟など、8月6日以降もあらたに提訴せざるをえなくなっています。

これまでの裁判所の判決と認定制度との矛盾を解消するために、認定制度の改変つまり認定基準の早期の改定が必須です。

以上