

2013年10月 日

各市町村長様
各市町村議会議長様

(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】

昨年8月に野田内閣のもとで民主・自民・公明3党合意で強行された社会保障・税一体改革は、年末の政権交代によって発足した安倍内閣に引き継がれました。これによって今年8月からの生活保護費の引き下げ、10月からの年金引き下げを突破口として、いよいよ社会保障の改悪が国民生活に重くのしかかろうとしています。

さらに社会保障制度改革国民会議の報告を盾に、2013年度は70～74歳の高齢者の医療費一部負担引き上げや、介護保険からの軽度者の切り離しなどの介護保険の給付範囲の縮小が推し進められようとしています。

さらに消費税増税がのしかかれば、安倍内閣が目玉とする「アベノミクス」は国民の所得を増やすことにつながらず、多国籍化した大企業と一部資産家に富を集中させ、国民の「格差」を一層大きくするものとしかなりません。

安倍内閣が進める社会保障改革の基本は、国の責任を放棄し「自助」「共助」の名の下に、その責任を国民と地方自治体に押し付けるものです。

私たちは県民の暮らしを守り改善する要求を掲げ、これまで自治体に要請し、多くの要望を実現していただきました。特に愛知県の福祉医療への一部負担金と所得制限の導入を、多くの自治体からの反対の声で、今年6月には断念させることができました。

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、住民1人1人が人間としての尊厳が保障され、健康で文化的な生活を送れるように自治体の施策を進めてください。【企画政策課】

地方自治の本旨に基づき、住民の基本的人権が尊重され、健康で文化的な最低限度の生活を営む権利を保障することができるよう、各種施策の推進に努めてまいります。

②「住民の福祉の増進を図る」という地方自治の目的に沿って、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。【企画政策課】

国と地方公共団体の関係が、国が地方に優越する上下の関係から、対等の立場で対話のできるパートナーシップの関係へと転換している中、地域住民の福祉の増進を図るために、限られた財源の中で自己責任と自己決定の原則のもとに、地域の特性を活かしつつ、住民ニーズに即した質の高い行政サービスを提供していくことは、地方公共団体の責務であると考えております。

★③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。税滞納世帯の解決は、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）の適用をはじめ、分納・減免などで対応してください。【納税推進室】

愛知県西三河地方税滞納整理機構は、平成23年度から徵収事務を行っており、刈谷市の滞納案件も取り扱っております。機構においても地方税法に基づき、住民の状況をよく確認して、納税相談を進めており、何の相談も受け付けずに滞納処分を進めるわけではありません。機構の意義は、知識の豊富な県職員と共に市職員が高額かつ困難な滞納案件に取り組むことにあり、それにより徵収技術の向上も図れることでありますので、今後も高額で困難な滞納案件につきましては、機構に引き継いでいくことになります。

【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合わせなどして相談者・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。【社会福祉課】

各法、各規定を遵守し、申請権の侵害とならないよう、申請者の意思を十分聴取するとともに、関係機関との連携を密に行い、状況把握をしたうえで、遅滞なく審査決定をし、保護費等の支給を行っております。

②埼玉県三郷市での裁判判決も踏まえ、申請権を保障してください。申請時に、違法な助言、指導実態を無視した就労指導の強要はしないでください。就労支援の一環として自治体で仕事を確保してください。また、枚方市自動車裁判判決をふまえ、生活および仕事で自立のために必要な場合は保有を認めることを「しおり」等に記載してください。【社会福祉課】

申請権の侵害とならないよう、申請者の意思を十分聴取しております。また、自立支援プログラムなど就労支援では、受給者の個々の状況に応じた支援を行っております。自動車の保有は、国の通知に基づいて対応しております。

★③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。【社会福祉課】

最低生活の保障は、国の責任において行うものであり、本市独自の支援を行うことは、考えておりません。

④就労支援や生活指導を個別に丁寧に行うために、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。担当者の研修を充実してください。【社会福祉課】

生活保護受給世帯の増加に合わせて、平成22年度より段階的に正規職員の増員を行っており、平成25年4月現在、査察指導員2名、現業員10名を配置しています。就労支援相談員は嘱託職員を2名配置しています。

また、愛知県福祉人材センターが実施する研修を中心に、必要な研修が受講できるよう配慮をしております。

⑤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。【社会福祉課】

生活保護申請や相談は、ケースワーカーが行っており、警察官OBは行っておりません。警察官OBは、主に警察との連携が必要となるケースにおける、ケースワーカーの支援を行います。

★⑥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。【社会福祉課】
社会福祉課で確認をしたところでは、基準改定の影響がある施策はございません。

2. 安心できる介護保障について

(1) 介護保険について

①一般会計からの繰り入れで介護保険料を引き下げるください。なお、介護保険料段階は、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。【長寿課】

介護の保険給付に必要な費用は、40歳以上の人人が納める「介護保険料」と国・都道府県・市町村が負担する「公費」で賄われますが、それぞれの負担割合は介護保険法で定められています。

従いまして、第6期介護保険料の引き下げにつきましては、法の趣旨に基づき介護保険料を設定しますので、市独自の政策により引き下げる考えはありません。

★②低所得者に対する介護保険料の減免制度を実施・拡充してください。【長寿課】

現在、保険料は、災害等の事由による場合と一時的に収入が著しく減少した場合等に減免を行っています。本市としましても、低所得者対策は必要と認識しておりますが、個別の減免というかたちではなく、介護保険制度の枠組みの中で、保険料の段階設定を第5期より11段階として、所得に応じた保険料率を設定したほか、第1から第3段階の保険料率を従来から低く設定しており、低所得者の保険料軽減に努めています。

★③低所得者に対する利用料の減免制度を実施・拡充してください。【長寿課】

サービス利用に伴う利用者負担につきましては、一部負担を必要と考えます。

しかしながら、利用料は保険料と異なり所得状況等を問わず、すべて1割の負担となっていますので、本市におきましては、(平成13年10月から)「刈谷市介護保険居宅サービス等利用者負担額助成事業」により、低所得者の方の訪問介護を含むすべての居宅サービスにかかる1割の利用者負担を2分の1に軽減して、適正なサービス利用の促進を図っております。

★④介護保険による介護予防サービス及び地域支援事業を充実してください。要支援者を介護保険からはずす「介護予防・日常生活支援総合事業」は実施しないでください。【長寿課】

「介護予防・日常生活支援総合事業」については、国から手引き等が示されていますが、現在県内で実施している市町村がなく、導入によるメリット・デメリットなどの情報が十分なものではないため、第5期における実施は計画していません。

今後は、第6期介護保険事業計画の策定において適切に判断してまいります。

⑤行き場のない高齢者をなくすために施設の基盤整備については、民間の高齢者サービス住宅等より特別養護老人ホームや小規模多機能施設など施設・居住系サービスを大幅に増やしてください。基盤設備が円滑に進むよう、低所得者・医療依存度の高い利用者の入所が確保できるよう助成制度を設けてください。【長寿課】

平成24年度から26年度までの第5期介護保険事業計画期間中においては、グループホームや小規模多機能型居宅介護などの基盤整備を進め、介護サービスの充実強化を図ります。

⑥地域包括支援センターを中学校区毎に設置し、最低1カ所は市町村直営としてください。また委託されたセンターの職員が責任もって働き続けられるよう委託費を引き上げてください。

【長寿課】

現在、本市の地域包括支援センターは、介護保険事業計画で定めた日常生活圏域のう

ち、居住する高齢者数等から、中部圏域に2箇所、北部・南部圏域にそれぞれ1箇所の計4箇所に設置しており、センターの運営は、社会福祉法人2箇所、医療法人2箇所に委託しています。

なお、高齢者人口の増加等に伴う業務量増に対応するため、平成24年度から委託料を増額しています。

⑦介護・福祉労働者を確保するために、適正な賃金・労働条件および研修について、財政的な支援をしてください。【長寿課】

介護労働者の待遇改善については、国が統一した見解をもって取り組むものと考えています。

なお、本市では、ヘルパー、ケアマネージャーを含む介護サービス事業者を対象に研修会を開催して資質の向上を図っており、この研修会については、今後も実施していくと考えています。

(2)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。【長寿課】

ひとり暮らし高齢者を対象とした見守りについては、急病などの緊急時にボタンひとつで連絡がとれる緊急通報システムの設置、民生児童委員が電話による定期的な声の訪問を行う福祉電話（声の訪問）、老人クラブ会員等が自宅を訪問し、話し相手になるとともに安否確認を行う友愛訪問があります。

また、見守りが必要で食事の支度が困難な高齢者のみ世帯に定期的に食事を届けるとともに安否確認を行う配食サービスを実施しています。

生活支援については、部屋の掃除、食事作りや買物支援をはじめとした高齢者の日常生活の支援を実施している団体が刈谷市内にもあります。

★イ.高齢者や障がい者などの外出支援のため地域巡回バスや福祉バスなどの施策を充実してください。【長寿課、障害福祉課】

高齢者の身近な交通手段として、無料で乗車することのできる公共施設連絡バスを年末年始を除く毎日運行しています。

また、要支援2以上で、市民税非課税世帯に属する65歳以上の在宅の人には、高齢者タクシー券を交付しています。

障害者に対しても、市内在住の身体障害者手帳1～3級所持者、療育手帳A・B判定所持者、精神保健福祉手帳1・2級所持者のうち、自動車税、軽自動車税の減免を受けている人には、福祉タクシー券を交付しています。

ウ.宅老所、街角サロンなどの高齢者の集まりの場への助成金制度を拡充し、高齢者がねたきりにならないよう多面的な福祉施策を実施してください。【長寿課】

地域で高齢者が気軽に集まることができる「老人いこいの場」が市内34箇所に設置されており、マッサージチェアやテレビ等の備品を貸与しています。

また、月額8,000円の運営委託料を交付しています。

エ.高齢期になっても住み続けることができるバリアフリーの高齢者住宅を公営で整備してください。【建築課】

今後、建替えなどにより建設する市営住宅にあっては、これまでどおり、福祉部局と連携をとりながら、シルバーハウジング住宅や高齢者向け住宅の提供を図っていきます。

また、既存の住宅にあっては、入居者の要望や状況を勘案しながら、室内外のバリ

アフリーの改修を引き続き進めていく予定です。

②配食サービスは、最低毎日1回は実施し、助成額を増やし自己負担額を引き下げてください。また、閉じこもりを予防するため会食(ふれあい)方式も含め実施してください。【長寿課】

本市の配食サービスは、見守りが必要で、食事の支度が困難な高齢者のみ世帯に対し、定期的に自宅に食事を届けるとともに安否確認を行うもので、一般食を週3回（昼食1回、夕食2回）、治療食を週5回（夕食のみ）実施しています。

利用者負担額は、一般食が1食あたり300円、治療食が1食あたり350円です。

また、介護認定を持っていない高齢者に対し、ボランティアによるミニデイサービスとして、生きがい活動支援通所事業（あつまりん）を市内2箇所で開催しています。

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。【長寿課】

介護サービス利用者の利便性を図るため、受領委任払い制度を実施しています。住宅改修では平成18年4月から実施しており、平成24年10月からは新たに福祉用具において実施しています。

★(3)障がい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がい者控除の対象としてください。【長寿課】

要介護1～5の認定を受けている人から障害者控除認定書発行の申請があった場合、状況を確認した後、原則すべての申請者に「障害者控除認定書」を発行しています。

②すべての要介護認定者に「障がい者控除対象者認定書」または「障がい者控除対象者認定申請書」を個別に送付してください。【長寿課】

要介護認定者が、すべて確定申告等が必要になる訳ではありませんので、一律すべての方へ個別の送付ではなく、必要な方からの申請を受けて発行しています。

一般向けには、市民だより、ホームページ等にて、要介護認定者には、要介護認定結果通知書、年4回送付する「介護保険サービスご利用内容のお知らせ」にて、要介護認定者は障害者控除の対象となる可能性がある旨周知を図っています。また、ケアマネジャーに対し介護サービス利用者やその家族に案内するよう協力依頼をしています。

なお、前年の申請実績がある方については、引き続き障害者控除の対象となる可能性がある方に対し申請案内をしています。

3. 福祉医療制度について

★①福祉医療制度(子ども・障がい者・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。【国保年金課】

愛知県内各市町村の福祉医療制度は、他府県に比較して充実しています。これは、愛知県からの手厚い補助制度に支えられてきたものです。

今後も県や近隣市の動向を踏まえながら慎重に対応してまいりたいと考えます。

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。【国保年金課】

本市では、平成20年4月より中学校卒業までの子どもについて、保険診療の自己負担額を現物給付で実施しています。愛知県内各市町村の子ども医療費助成制度は、他府県に比較して充実しており、これは、愛知県からの手厚い補助制度に支えられてきたものです。

18歳年度末までを対象とすることは、財政的に大きな負担となると認識しており、また中学校卒業以降は、就労・婚姻・出産も想定されるため、県や近隣市の動向を踏ま

えながら慎重に対応してまいりたいと考えます。

③障がい者医療の精神障がい者への補助対象を、一般の病気にも広げてください。【国保年金課】

本市においては、市単独事業として、精神障害者福祉手帳2級以上をお持ちの方には、全疾病を対象とした医療費助成を実施しております。

今後も県や近隣市の動向を踏まえながら慎重に対応してまいりたいと考えています。

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。【国保年金課】

本市では、75歳以上のひとり暮らしの非課税者を後期高齢者福祉医療費給付制度の対象としています。

すべての非課税世帯を対象とすることは、今後ますます高齢化を考えると財政的に大きな負担になると認識しており、県や近隣市の動向を踏まえながら慎重に対応してまいりたいと考えています。

4. 高齢者医療などの充実について

①後期高齢者及び国保の高額医療・高額介護合算療養費は、該当者に個別に申請書を送付してください。【国保年金課】

後期高齢者医療の高額医療・高額介護合算療養費については、愛知県高齢者医療広域連合においては、個別に申請書を送付するシステムが整備されていないとのことでしたので、平成24年度より本市では独自にハガキでの勧奨通知ではなく、該当者に個別で申請書を送付する方法を導入いたしました。

②後期高齢者医療制度の保険料滞納者に対し、生活実態を無視した保険料の徴収や差押えなどはしないでください。また保険証の取り上げ・資格証明書の発行をしないでください。短期保険証は、発行しないでください。【国保年金課】

資格証明書の発行は、保険料滞納対策として法令で規定されており、十分な納付資力があるにもかかわらず、特段の事情もなく長期間保険料を滞納している方に対して資格証明書の交付するものです。機械的な発行はせず、納付相談に応じて分割納付等の努力をしていただいている誠意のある方に対しては、保険証を発行しており、今後も加入者の納付意欲を損なうことのないよう対応をしております。

現在、刈谷市では交付実績はございませんが、納付相談にも応じないなど何らの誠意もみられない方に対しては、保険料負担の公平化を図るためにも資格証明書の発行をせざるを得ないと考えております。

また、短期保険証は医療機関受診に際しては何らの不利益を受けるものもではございません。保険料滞納対策として法令でも規定されており、短期保険証更新時は、直接お会いして状況をお伺できる貴重な相談の機会と考えております。保険料を納められない方の状況を直接お聞きし、今後の納付について具体的な方法を相談させていただくことで、滞納額が膨らんで、更なる納付困難を招くことのないように、今後も丁寧な対応に努めてまいりたいと考えております。

5. 子育て支援などについて

①妊娠婦健診は、初回の健診はもちろんのこと、産前14回、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。【健康課】

妊娠婦健診の受診券は、母子健康手帳と一緒に交付していますので、初回健診には使用できません。現在、妊娠中に14回（子宮頸がん検診含む）、産後1回の受診券を交付

しており、県内の医療機関で受診できるよう、県下統一した内容となっています。適正な時期に必要な検査ができるようになっておりますが、無料券ではなく、県で統一した内容の補助券となっています。

★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。
生活保護基準引き下げにより、現在の対象者が縮小とならないようにしてください。申請の受付は、学校だけでなく市町村の窓口でも受け付け、申請手続きに民生委員の証明が必要な場合はなくしてください。また、年度途中でも申請できることを周知徹底してください。支給内容を拡充してください。【学校教育課】

所得の審査基準は、生活保護基準ではなく児童扶養手当の認定基準を目安としていますが、収入状況の急変等により困窮している世帯については、申請理由等を確認のうえ実態に応じた審査をしています。

申請の受付については、学校で書類を作成する必要がありますので原則として学校での受付とされていますが、昨年度から市役所窓口でも受け付けています。民生委員の証明につきましては原則としては廃止しています。年度途中でも申請できることはホームページへの記載等で周知を図っております。支給内容の拡充につきましては、近隣市の動向を見ていきたいと思います。

③義務教育は無償の立場から学校の給食費は無料にしてください。【教育総務課】

刈谷市の学校給食センターは、国が定めた「学校給食法」に基づき運営をしています。法第11条第2項には、「施設及び設備に要する経費並びに学校給食の運営に要する経費以外の学校給食に要する経費は、学校給食を受ける児童又は生徒の保護者の負担とする。」と規定されています。

のことから給食費の無料化は考えておりませんのでご理解をお願いします。

④放射線被ばくから子どもを守るため、食の安全管理を万全にしてください。【子ども課、教育総務課】

小・中学校及び幼稚園の給食食材は、刈谷産→近隣市町産→県内産→近隣県産→国内産→外国産というように、できるだけ近場の産地のものから購入するようにしています。また、必要に応じて放射能測定結果の提出や、外部機関に放射能測定を依頼するなどにより安全な食材を使用するようにしています。また、保育園の給食食材については、地元、地域でとれる産物を取り入れる地産地消に努めています。それ以外の物につきましても、産地を確認し安全管理に努めています。

⑤女性、特に妊娠婦や高齢者に配慮した避難所に改善してください。【危機管理課】

公共の福祉施設4箇所と民間の福祉施設4箇所を福祉避難所として指定しています。

また、備蓄品についても離乳食、粉ミルク、車椅子やリクライニングベット等高齢者や乳児などに配慮したものを備蓄しています。

⑥児童虐待の早期発見に努め、重大事故とならないよう、防止対策を講じてください。そのために必要な職員を増やしてください。【子育て支援課】

児童相談センター・警察・医師会・主任児童委員などの17機関からなる刈谷市要保護者対策地域協議会を設置し、児童虐待の早期発見及び予防に努めています。

また「子ども虐待ホットライン」という直通電話も開設しており、直接電話相談に応じることが出来る体制を整えております。

職員体制としては一般事務職のほかに家庭児童相談員といった専門職員も配置し対応しております。

6. 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。【国保年金課】

現在国において新たな医療制度について議論がなされております。厳しく不安定な国保財政状況の中、今後の推移を見ながら対応を考えていきたいと考えております。

★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。【国保年金課】

保険税につきましては、給付と負担のバランスに配慮し、適正な税額となるよう定めております。安易な一般会計からの繰り入れを増やすことによる国民健康保険税の減免は、国保以外の医療保険制度加入者に、過大な負担を求める結果にもつながるとしています。しなしながら、平成22年度より、加入者の所得減少による税収の減少を見込み、緊急措置として一般会計からの繰り入れを増額しております。

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。【国保年金課】

均等割は、給付の受益の対象となる被保険者に均等に課税されるものなので、平等にご負担いただいております。ただし、給付面においては、少子化対策を含め、中学校卒業までの子供につきまして医療費無料制度を実施しております。

減免制度は、保険者独自の施策でありますので、減免制度の拡充を図れば、その財源は受益者負担の原則で他の加入者の負担増となって跳ね返ってまいります。したがいまして、厳しい国保財政状況の中、減免制度の拡充は現在のところ考えておりません。

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ならないようにしてください。【国保年金課】

繰り返しとなりますが、減免制度は、保険者独自の施策でありますので、減免制度の拡充を図れば、その財源は受益者負担の原則で他の加入者の負担増となって跳ね返ってまいります。したがいまして、厳しい国保財政状況の中、減免制度の拡充は現在のところ考えておりません。

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。【国保年金課】

現在、前年中の所得が300万円以下で、当該年度中の所得見込が、前年度中の1/2以下に減少する場合に適用しています。繰り返しとなりますが、減免制度は、保険者独自の施策でありますので、減免制度の拡充を図れば、その財源は受益者負担の原則で他の加入者の負担増となって跳ね返ってまいります。したがいまして、厳しい国保財政状況の中、減免制度の拡充は現在のところ考えておりません。

★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、母子家庭や障がい者のいる世帯、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。【国保年金課】

資格証明書の発行は、国保税滞納対策として法令で規定しております。しかしながら、本市は、機械的な発行はせず、納税相談に応じて分割納付等の努力をしていただいている誠意ある方に対しては、保険証を発行しており、今後も加入者の納税意欲を損なうことのないような対応をしてまいります。ただし、納税相談にも応じないなど何らの

誠意もみられない方に対しては、税負担の公平化を図るためにも資格証明書を発行せざるを得ないと考えております。また、保険証の交付については、従来から郵送も含め柔軟に対応しております。

イ. 滞納者に対し給付の制限をしないでください。滞納があつても施行規則第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。【国保年金課】

保険給付の制限は国保税滞納対策として法令で規定されております。しかしながら、本市は、機械的な制限せず、納税相談に応じて分割納付等の努力をしていただいている誠意ある方に対しては、給付の制限はしておりません。今後も加入者の納税意欲を損なうことのないような対応をしてまいります。ただし、納税相談にも応じないなど何らの誠意もみられない方に対しては、税負担の公平化を図るためにも制限せざるを得ないと考えております。

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。【国保年金課】

短期証の発行は、国保税滞納対策として法令で規定されております。しかしながら、本市では、納税相談機会確保のため、有効期限は区切っておりますが、その取扱いにおいては正規の保険証となんら差異を設けておりません。

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。【納税推進室、国保年金課】

納税相談を密に行い、納税者の状況を確認し、無理のない納付計画に基づいた徴収を行っています。また、無保険者の調査については、市単独での実施は難しいため、現在のところ考えておりません。

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。生活保護基準引き下げにより現在の対象者が縮小とならないようにしてください。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。【国保年金課】

一部負担金の減免制度につきましては、生活保護基準の1.1倍程度までの世帯に対し実施しております。繰り返しとなりますが、減免制度は、保険者独自の施策でありますので、減免制度の拡充を図れば、その財源は受益者負担の原則で他の加入者の負担増となって跳ね返ってまいります。したがいまして、厳しい国保財政状況の中、減免制度の拡充は現在のところ考えておりません。周知のありかたにつきましては今後検討してまいります。

7. 障がい者・児施策の拡充について

①障がい福祉サービス・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。【障害福祉課】

本市においては、身体障害者手帳1～3級所持者（ただし、腎機能障害は1～4級、進行性筋萎縮症は1～6級）及び療育手帳A・B判定所持者については心身障害者医療助成として、また、精神障害と診断され、治療を受けている人については、精神障害者医療助成として、自立支援医療の自己負担分（原則として医療費の1割）を助成し、負担の軽減を図っています。また、障害福祉サービス、補装具、地域生活支援事業の利用負担につきましては、月額最大37,200円までとし利用者に負担が掛かりすぎない

ように設定されております。そのほか、収入が少ない方に対しては、施設での食事代を人件費や光熱水費相当分を除いた食材料費だけを請求する食事提供体制加算や施設入所支援その他の政令で定める障害福祉サービスについて指定障害者支援施設等における食事の提供に要した費用及び居住に要した費用を対象とした特定障害者特別給付費によっても利用者負担を軽減しております。

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がい者・児が必要とする時間を見込んでください。【障害福祉課】

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。【障害福祉課】

②、③について、社会生活上必要不可欠な外出や余暇活動等社会参加のための外出をする際での外出時における移動の介護、外出時の移動の介護等外出時の付き添いが円滑にできるよう、支給しています。

具体的には、「社会生活上必要不可欠な外出」とは、市役所等公共機関での手続き、生活必需品（食材料の購入を除く。）の購入などの外出とし、長期（1週間程度以上）にわたる通勤・通学及び営業活動等の経済活動に係る外出を除きます。「社会参加のための外出」とは、福祉センター等の公共機関、スポーツ・文化施設、公園、などの外出とし、社会通念上適当でない外出を除くものとしています。

★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。【障害福祉課】

障害者の社会生活及び日常生活を総合的に支援するための法律第7条に、介護保険法の規定による介護給付であって自立支援給付に相当するものが行われたときは、自立支援給付を行わないと規定されており、本人意向に基づいて障害福祉サービスを選択することはできません。

★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。【長寿課】

障害のある人の介護保険における利用料負担については、国の議論の推移を見守っているところであります。

⑥避難所のバリアフリー化をすすめてください。集団での避難生活が困難な障がい者・児、特別な介護を含む援助が必要な障がい者・児や高齢者を対象とした、個室対応も可能とする福祉避難所を設置してください。【危機管理課】

福祉避難所にはバリアフリー化の行われている市の福祉施設を4箇所と民間の福祉施設4箇所を指定しています。

福祉避難所として指定されている福祉施設には、和室等個室がありますので、必要に応じて開放していきます。また、備蓄品として段ボールや襖材を利用した間仕切りを備蓄しています。

⑦地域の防災関係者が「災害時要援護者」の情報共有ができるようにするとともに、一定の条件の下に、障がい者団体や支援団体等にも情報を開示してください。また、地域での情報喪失も想定し、福祉圏域間での共有、県との共有を考えてください。【障害福祉課】

災害弱者・要支援者に対する支援については、災害時要援護者名簿の作成を行うとともに、同意をいただいた方に関しては、その内容を各地区に伝え、災害時に支援体制が取れるよう支援を行っています。この内容は、個人情報であり、情報共有する範囲を現状より拡大することは今のところ考えていません。

8. 健診事業について

①特定健診、がん検診、歯周疾患検診は、年1回無料で受けられるようにしてください。また、対象者へ個別通知をしてください。【健康課】

特定健診は、毎年1回無料で受けることができます。がん検診は、一部特定年齢の人は無料で受けることができるようになっていますが、本市の基本的な考え方として、受診者には一部負担していただき、受益者負担の考え方で実施していますので、今後も一部負担の形で実施していく予定です。歯科健診は、30歳と40歳から75歳の5歳刻みの年齢の人に対して無料で実施しております。

②40歳未満の住民を対象に、特定健診に準じた一般健康診査を、年1回無料で受けられるようにしてください。【健康課】

40歳未満の人を対象に、簡易人間ドックとして、一部負担していただき実施しています。受益者負担の考えのもと、今後も一部負担の形で実施していく予定です。

9. 予防接種について

★①水痘(みずぼうそう)、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。【健康課】

水痘、おたふく、B型肝炎、ロタについては、現在厚生労働省が設置している部会において、定期予防接種としての位置づけが検討されており、刈谷市独自の公費助成については考えておりません。

★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。【健康課】

本市の高齢者肺炎球菌予防接種費用の助成額は3,000円で、非課税世帯に属する人、生活保護受給世帯に属する人は上限8,000円の助成としています。本事業は今年度8月から始めたばかりであり、助成額の増額については考えておりません。

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。【健康課】

風しんワクチン接種費用の助成については、現在、助成額を上限5,000円として実施しており、全額公費負担については考えておりません。

【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平均6.5%とされる生活保護基準の引き下げは行わないでください。生活保護申請者を役所の窓口で追い返す「氷際作戦」を合法化し、親族の扶養を要件にし、孤立死、餓死を増大させる生活保護法の「改正」をしないでください。【社会福祉課】

生活保護基準及び生活保護制度の改正は、国が検討し、定められたものですので、本市におきましても、この基準に従い支給決定しております。

②消費税増税を中止してください。【財務課】

消費税には地方消費税分が1%相当含まれ、本市においては、毎年18億円程度の地方消費税市町村交付金を受けています。

この地方消費税は地方分権の推進、地域福祉の充実等のため、地方財源の充実を図る観点から導入されており、社会保障の財源も含め、地方消費税を含む消費税率の引き上げは市の安定した歳入の確保に結びつくため消費税率の引き上げを行わない旨の要望を提出する考えはありません。

③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ってください。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。社会保険庁職員の分限免職をすべて取り消してください。【国保年金課】
国民年金制度改革についての要望書は、市が加入している愛知県国民年金協議会を経由し、全国国民年金協議会から厚生労働大臣あてに毎年提出しております。
今後も国民年金の健全な運営のための要望をしてまいります。

④国民健康保険の都道府県運営化は行わず、国庫負担を増額してください。70～74歳の医療費の窓口負担2割への引き上げをしないでください。医療保険の患者負担を軽減してください。また、後期高齢者医療制度を廃止し、元の老人保健制度に戻してください。【国保年金課】

医療保険制度については各保険者の財政が圧迫される中、社会保障制度全体として、国において様々な議論がなされているところで、今後の国の動向を見守りたいと考えており、現在のところ意見書等の提出は考えておりません。

⑤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。生活支援の「45分」への時間短縮を元に戻してください。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。【長寿課】

国庫負担に関する意見や要望につきましては、必要に応じて全国市長会等に諮りながら進めたいと考えています。

また、介護労働者の処遇改善、サービスの基準につきましては、国が統一した見解をもって取り組むものと考えています。

⑥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。妊産婦健診の補助金を拡充し、恒久措置としてください。【国保年金課、健康課】

本市では、平成20年4月より中学校卒業までの子どもについて、保険診療の自己負担額を現物給付で実施しています。愛知県内各市町村の子ども医療費助成制度は、他府県に比較して充実しており、これは、愛知県からの手厚い補助制度に支えられてきたものです。

18歳年度末までを対象とすることは、財政的に大きな負担となると認識しており、また中学校卒業以降は、就労・婚姻・出産も想定されるため、県や近隣市の動向を踏まえながら慎重に対応してまいりたいと考えます。

妊産婦健康診査の補助金については、国の示す標準的な審査項目に加え、本市では産婦健康診査の補助も行っております。

平成25年度より、愛知県妊婦健康診査支援基金事業費補助金が廃止され、新たに普通交付税で措置されることとなりましたが、費用全額が国費により負担される制度となるよう機会をとらえて要望していきます。

⑦東日本大震災で明らかとなった公立病院・公的病院の役割が充分發揮されるよう、病院の統廃合・病床削減をやめて、ペナルティーなしの地域医療再生のための交付金を支出してください。また、地域医療充実につながるような診療報酬改定を行ってください。【健康課】

本市には公立病院はありませんが、特に問題となるようなことはなく、意見書・要望書の提出は考えておりません。

⑧障がい者・児が生きるために必要な福祉・医療制度の利用料負担、実費負担を撤廃してください。障がい福祉サービス利用者が、介護保険で要支援と認定された場合、従来の障害福祉サービス利用が大きく制限されることなどから、介護保険制度を優先する仕組みを改め、

障がい者本人の必要性に応じて障がい者施策と介護保険制度を選択できるようにしてください。【障害福祉課】

障害のある人に対する福祉制度については、国の議論の推移を見守るべきであると考えますので、現時点において意見・要望については考えておりません。

⑨高齢者用肺炎球菌、水痘(みずぼうそう)、流行性耳下腺炎(おたふくかぜ)、B型肝炎、ロタウイルスワクチンの任意予防接種を定期接種としてください。【健康課】

高齢者肺炎球菌、水痘、おたふく、B型肝炎、ロタについては、現在厚生労働省が設置している部会において、定期予防接種としての位置づけの検討中です。

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・障がい者・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。【国保年金課】

福祉医療費助成制度は国庫補助のない地方単独事業です。

この事業は、限られた財源の中で、政策等に基づき愛知県において判断するものと考えておりますので、現在のところ意見書等の提出は考えておりません。

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。【国保年金課】

子ども医療費助成制度は、国庫補助のない地方単独事業で、18歳年度末までを対象とすることは、財政的に大きな負担となると認識しており、中学校卒業以降は、就労・婚姻・出産も想定されるため、慎重な対応が必要であると考えます。

限られた財源の中で、政策等に基づき愛知県において判断するものと考えておりますので、現在のところ意見書等の提出は考えておりません。

③障がい者医療の精神障がい者への補助対象を、一般の病気にも広げてください。【国保年金課】

障害者医療費助成制度は、国庫補助のない地方単独事業です。

この事業は、限られた財源の中で、政策等に基づき愛知県において判断するものと考えておりますので、現在のところ意見書等の提出は考えておりません。

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。【国保年金課】

後期高齢者福祉医療費助成制度は、国庫補助のない地方単独事業です。

今後ますますの高齢化を鑑み、限られた財源の中で、政策等に基づき愛知県において判断するものと考えておりますので、現在のところ意見書等の提出は考えておりません。

(2) 県民の医療を守るために

①後期高齢者医療制度について

ア. 後期高齢者医療制度を選択しない65~74歳の障がい者にも、障がい者医療費助成制度を適用してください。【国保年金課】

障害者医療費助成制度は、国庫補助のない地方単独事業です。

今後ますますの高齢化を鑑み、限られた財源の中で、政策等に基づき愛知県において判断するものと考えておりますので、現在のところ意見書等の提出は考えておりません。

イ. 後期高齢者の健康診査事業に県として補助金を出してください。【国保年金課】

後期高齢者の健康診査事業に対しては、事業費の1/3が国庫補助金として交付されておりますが、県費補助については、限られた財源の中で、政策等に基づき愛知県において判断したことと考えておりますので、現在のところ意見書等の提出は考えておりません。

②国民健康保険への県の補助金を増額してください。【国保年金課】

国の政策等に基づき愛知県において判断したことと考えておりますが、今後の推移を見ながら対応を考えていきたいと考えております。現在のところは、意見書等の提出は考えておりません。

③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・水光熱費などの実費負担、市町村が行う地域生活支援事業の利用料負担を無くす補助制度を創設してください。【障害福祉課】

障害のある人に対するサービスについて、利用者負担を無くすることではなく、低所得の人など支援が必要な人に対する負担軽減により対応すべきと考えます。

障害者福祉サービスについての負担軽減策については、平成19年、20年の利用者負担の軽減措置に続き、平成22年4月からは低所得者（市民税非課税世帯）の利用者負担が無料となっております。したがって、現時点で更なる軽減措置が必要とは考えておりません。

④コロニー中央病院を障がい者・児の専門医療機関として拡充してください。また、県東部地域にも同様の医療機関を設けてください。【障害福祉課】

コロニー中央病院は障害者医療の専門病院として基本的な診療体制の充実や地域利用支援を目指しているなか、愛知県心身障害者コロニー再編計画を策定しており、限られた財源の中で、政策等に基づき愛知県において判断したことと考えておりますので、現在のところは、意見書等の提出は考えておりません。

(3) 医療提供体制の充実のために

①南海トラフ巨大地震に対し、県内の災害時医療体制を確立・充実してください。とりわけ、災害拠点病院がその機能を発揮できるように、財政的援助も含め充実してください。【健康課】

市内では刈谷豊田総合病院が災害拠点病院に指定されておりますが、本市は刈谷豊田総合病院を市民病院的病院として位置づけ、病院の運営・施設整備に対し支援を行っておりますので、現状では意見書・要望書の提出は考えておりません。

②平均在院日数の短縮を名目とした機械的な退院の押し付けや在宅化はやめてください。【健康課】

機械的な退院の押し付けは問題ですが、各医療圏域において病床数を増やし続けることは不可能な状況です。地域医療の中心的な役割を担う病院がその機能を十分に発揮するためには、病診連携をはじめとする医療機関の役割分担が不可欠ですが、各医療機関の状況は様々ですので、現状では意見書・要望書の提出は考えておりません。

③補助金の充実も含めて、救急医療体制の充実をはかってください。【健康課】

本市は救命救急センターという側面からも刈谷豊田総合病院に対し支援を行っているほか、医師会との連携による休日診療体制の充実を図っておりますので、現状では意見書・要望書の提出は考えておりません。

④県立病院については、民間病院や他の公立病院との機能分担、役割分担ではなく、県民医療全体に対する役割を堅持し、より一層充実させてください。【健康課】

本市では、地域にある医療資源を有効に活用し、地域の医療機関で機能・役割を分担することにより、地域全体で医療提供体制を築く「地域完結型医療」の体制づくりとして、衣浦定住自立圏域内（刈谷市、知立市、高浜市、東浦町）において、刈谷豊田総合病院を中心とした地域医療ネットワークシステムを構築したところであり、現状では意見書・要望書の提出は考えておりません。

⑤厚労省通知「看護師等医療従事者の『雇用の質』の向上のための取組について」に基づいて看護師等医療従事者の勤務環境の改善を図るとともに、看護師の大幅増員を図ってください。【健康課】

国の新成長戦略において医療・介護・健康関連産業が日本の成長牽引産業に位置づけられ、戦略実現のため医療行政と労働行政が協働し、看護師等の「雇用の質」の向上のための取り組みが始まったところであります。愛知県においてもこれをもとに応じていくことと思われます。市としても地域医療の充実のため看護師等の勤務環境等の整備が進むよう国、県の今後の動向を注視しているところであります。現状では意見書・要望書の提出は考えておりません。

3. 愛知県後期高齢者医療広域連合に対する意見書・要望書

①愛知県に健康診査事業への補助を増額するように要請してください。【国保年金課】

後期高齢者の健康診査事業に対しては、事業費の1/3が国庫補助金として交付されておりますが、県費補助については、限られた財源の中で、政策等に基づき愛知県において判断したことと考えておりますので、現在のところ広域連合に対する意見書等の提出は考えておりません。

②低所得者に対する保険料および一部負担金の独自の減免制度を設けてください。【国保年金課】

国において軽減措置が実施されており、独自の減免制度は、限られた財源の中で政策等に基づき愛知県において判断したことと考えておりますので、現在のところ広域連合に対する意見書等の提出は考えておりません。

③保険料滞納者への保険証取り上げ・資格証明書の発行は行わないでください。【国保年金課】

愛知県後期高齢者医療広域連合では、資格証明書の発行は、保険料滞納対策として法令で規定されており、十分な納付資力があるにもかかわらず、特段の事情もなく長期間保険料を滞納している方に対して交付していくものと判断しております。機械的な発行はせず、納付相談に応じて分割納付等の努力をしていただいている誠意のある方に対しては、保険証を発行しており、今後も加入者の納付意欲を損なうことのないような対応をしております。現在、刈谷市では交付実績はございませんが、納付相談にも応じないなど何らの誠意もみられない方に対しては、保険料負担の公平化を図るためにも資格証明書の発行をせざるを得ないと考えており、広域連合に対する意見書等の提出は考えておりません。

④高齢者用肺炎球菌ワクチンへの助成を増額してください。【国保年金課】

事業費が国庫補助金として補助されておりますが、県補助金としては、限られた財源の中で政策等に基づき愛知県において判断したことと考えておりますので、現在のところ広域連合に対する意見書等の提出は考えておりません。

⑤後期高齢者医療制度に関する懇談会の委員に公募枠を設けてください。【国保年金課】

国民健康保険は法律で運営協議会の設置が義務づけられていますが、後期高齢者医療

制度では設置義務はありません。後期高齢者医療制度の関する懇談会は、「愛知県後期高齢者医療制度に関する懇談会設置運営要領」において定められており、被保険者として各老人クラブからの代表が6名、医療関係者として3師会の代表が3名、保険者団体の代表2名、学識経験者2名の計13名の委員で構成されております。現在のところ、公募及び公開の予定はなく、市としても広域連合に対する意見書等の提出は考えておりません。

以上