

平成25年9月24日

愛知自治体キャラバン実行委員会 様

北名古屋市役所

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について（回答）

【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。

法に基づき各種社会保障制度の適正な運用に努めるとともに、平成20年に策定した北名古屋市総合計画に掲げる「健康快適都市～誰もが安全・安心に暮らせるまち～」を目指し、市民が、快適な生活環境の中で心も体も健康でいきいきと毎日を過ごし、生きがいに満ちた暮らしを送ることができるまちの実現に向けて、様々な施策を実践しており、今後も同様に進めていきます。

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。

住民に身近な自治体として、市の裁量の範囲内において、住民の福祉の増進を図ります。

★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。

滞納整理機構には、徴税技術の向上を目的に平成25年度から参加をしております。地方税法第15条をはじめとする納税緩和措置につきましては、滞納者の状況を的確に把握し、適用いたします。

【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ただすなどして相談者・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。

法の趣旨に基づき適正な相談のもと判断を行なっています。又、就労支援相談員を配置し稼働年齢層の者に対する就労支援を行なうと共に、相談にも応じています。尚、車両の保有についても保護相談時において、適正な説明を行なっています。

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。

生活保護制度については、法に基づき国の指導方針を踏まえ、北名古屋市福祉事務所の生活保護実施方針に沿って生活保護の適正実施を図っています。

★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。

国の指導方針に沿った制度の為、自治体独自の措置は考えていない。

- 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。

北名古屋市福祉事務所においては、平成21年10月から就労支援相談員を採用し、個別にCWと連携を取りながら指導を行なっています。又、年2回、近隣自治体5市及び県事務所と合同研究会を開き、様々なケースに対応できるよう独自の研修会を行なっています。

- 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。

北名古屋市福祉事務所においては、平成20年10月から警察官OBを採用し、暴力団員該当性照会事務及びDV関係の対応を適正に実施しています。

- ★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。

諸施策の基準引き下げについては、その施策を担当する部署の考えである。

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てください。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。

保険料を引き下げるために、介護保険特別会計に繰出規準を超えて一般財源を投入することは、給付と負担の明確化、相互扶助を基本として創設した介護保険制度の根幹を揺るがすことになりかねず、適切ではないと考えております

第3段階及び第4段階の区分を細分化することにより、低所得段階の倍率が低く抑えられるよう考慮しています。

- ★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。

低所得者対策として、所得段階区分が第1段階から第3段階に該当する方で、生活保護基準に相当する世帯に属している方を減免の対象としています。

- ★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。

国の施策どおり行います。

- 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。

市では、要支援者に対する介護予防や配食・見守り等のサービスや二次予防対象者に提供するサービスも充実していることから、従来のサービスで対応します。

- 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。

介護保険事業計画等に従い、施設整備を進めていきます。

※小規模多機能型居宅介護施設については市内に2施設整備済。

特別養護老人ホームについては、2012年4月に開所した1施設を含め圏域内に5施設整備済。

- 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を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。

北名古屋市の包括支援センターは、市の直営1箇所であり、1箇所集中による迅速な対応を行っています。市の面積は、18.37km²と狭く20分以内にはかけつけられる環境です。また、地区民生委員・見守り協力員等との連携も充実しており、情報を一極集中することにより対応もスムーズにできていることから、当面、現状維持で対応していきます。

- 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。

本市では、介護職員を対象とした研修を年2回実施しています。また、地域包括支援センターでは、部門別の介護職員を対象に定期的な会議、研修を実施しています。

(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。

・安否確認の施策・・・民生委員の協力による高齢者状況調査及び見守り活動事業の展開、緊急システムの福祉サービス

・買い物等の生活支援・・・軽度生活援助（要介護認定者委が出生活援助が必要な虚弱高齢者へのホームヘルプ）の実施

★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。

・外出支援サービス・・・要介護者の方で、ショートスティ等で利用している施設からの送迎が行われないうきに移送車両の手配を行います。

・コミュニティバス（きたバス）の市内寿会を行っています。

ウ. 宅老所、街角サロンなど的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。

サロンを運営していただけるボランティアを養成し、ふれあいサロンの数を増やしています。

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。

市内には、高齢者を含む福祉向け住宅として、県営西春住宅があるので、市単独での整備予定はありません。

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。

配食サービスは、食の自立の観点からアセスメントを半年に1回行い、食事の必要数を確認しています。その必要数は、本人の健康状態や、栄養状態、家庭環境等により判断しています。また、助成金を増やすことは、今のところ考えておりません。

閉じこもりを予防するため、高齢者ふれあいサロンを推進しています。

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。

住宅改修費、福祉用具購入費については2008年4月1日から実施済。

高額介護サービス費については実施の予定はありません。

★(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。

要介護1から要介護3の方を「障害者」として、要介護4、要介護5の方を「特別障害者」として、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。

毎年1月号の広報に関係記事を掲載して周知するとともに、確定申告用各種保険料額のお知らせに、障害者控除対象者認定の説明を記載しています。

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。

平成26年度の制度見直しは見送りとなったが、議論の中で福祉医療の将来推計を見据えた持続可能な制度としていくため、今後、市町村との協議・調整が行われます。

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。

親としての責任としての共助が大切であると考え、医療費の一部助成を行っています。
無料化だけでなく、他の施策も合わせて子育て支援と考えています。

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。

精神障害者保健福祉手帳1・2級所持者の精神科診療以外も対象として助成しています。

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。

ひとり暮らしで非課税者は、対象として助成しています。

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。

後期:広域連合から個別に通知しています。

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。

保険料滞納者に対しては、面談による生活状況等の聞き取りを行い、後期高齢者医療制度に基づき、広域連合の統一的運用基準により行います。

また、保健証の取り上げ、資格証明書の発行、短期証の発行はしていません。

5. 子育て支援などについて

①妊産婦健診は、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。

平成25年度から国庫の補助金がなくなり、市で産前14回の妊婦検診を全額補助しています。財源確保が厳しい現時点では、産後検診への補助は、大変難しい状況です。

★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に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。

生活保護基準額の1.4倍以下の世帯につきましては、近隣の市町の状況を見て検討していきます。また、今年度については、生活保護基準引き下げによる、対象者の縮小は行いません。

市町村の窓口受け付けは、要望どおり実施しています。申請手続きに民生委員の証明も必要としていません。また、年度途中の申請については、案内文書で周知しています。支給内容は2011年度にクラブ活動費・PTA会費・生徒会費を拡充しています。

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。

学校給食は、学校給食法第11条の規定により給食に係る材料費については、保護者の負担とすると規定しております。しかし、教育の一環と考えますと補助制度の方法もありますが、財政困難のおり現時点で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。

給食の食材選定につきましては、放射性物質に汚染されていない食材を使用するよう万全を期しています。

⑤女性、特に妊産婦や高齢者に配慮した避難所に改善してください。

妊産婦や高齢者の避難所生活スペースを確保するため各避難所に間仕切り段ボールなどを備蓄しているが、更なる拡充に努め利便を図っていきます。

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。

本市では、福祉部門である児童課が行っていた児童虐待相談や要保護児童対策・DV相談・家庭児童相談・障害児相談・母子寡婦相談などと教育部門である生涯学習課が行っていた少年補導や子ども・若者支援・青少年健全育成及び青少年センター事業をより

効果的・効率的に支援することを目的として、乳幼児期から青年期までを一貫した相談、支援が行える体制として福祉部に「家庭支援課」を配置し、相談・支援体制の強化を図っています。

これにより、学校・児童館・児童クラブ・保育園、警察、保健所、児童相談所などとの連携強化を図り、幼児、児童の変化を素早く察知し、初期の時点での早期対応及び早期支援に結びつける体制を構築しています。

その中でも特に最近の傾向として、発達障害と疑われるケースが多いため、職員に発達障害者支援指導者の認定を取得させ、家庭を含めた専門的支援を図る体制作りに取り組んでいます。

また、本年度より専門的助言をいただくため、臨床心理士に月1回起こしいただき支援体制・相談体制の強化を図っています。

このように家庭支援課では、児童虐待や不登校、ひきこもりなど多岐にわたる児童問題や若者対策に対応するため、保育、教育、福祉、指導などの専門的知識や技術を備えた職員配置をし、多角的な複眼で対応ができる体制として、社会福祉士である児童コーディネーターや保育士、家庭相談員、母子自立支援員、教員OB、警察官OBの専門的職員を配置し、相談、支援体制の強化を図っています。

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。

国保財政の安定化を図るため、広域化等支援方針が示され、愛知県においても広域化連携会議が開催されました。税率や収納率等様々な課題があり、環境整備に一定の期間が必要であると考えますので、県に対して現状を伝えていきます。

★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。

平成22年度から国保税の減税を実施しています。低所得者に配慮し、応益割を中心に税率を下げました。

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。

国の基準どおり行います。

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にならないようにしてください。

減免制度の拡充の予定はありません。

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。

現行基準どおり行います。

★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。

資格証明書は発行していません。

イ. 滞納者に対し給付の制限をしないでください。滞納があっても施行規則第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。

給付制限はしていません。

ウ. 保険料(税)を支払う意思があっても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。

随時、納税相談を実施し、納税者の実情に応じた対応をしています。

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。

随時、納税相談を実施し、納税者の実情に応じた対応をしています。

- 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に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。

国の基準どおり行います。

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。

国の施策どおり実施します。なお、自立支援医療の精神通院については、自己負担分を、18歳未満の障害児の補装具の自己負担分については、国の施策である1割に相当する額の半額（月額上限額以内）を助成しています。

また、地域生活支援事業の利用料負担については、事業開始当初から無料で実施しています。

- 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支給してください。

支給量については、サービス等利用計画やケアプランを勘案し、支給しています。

- 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。

今のところ、実施する予定はありません。

- ★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。

基本的には相当する介護保険サービスを優先して利用していただくこととなりますが、本人の心身の状況やサービス利用を必要とする理由などを勘案し、支給決定しています。

- ★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。

国の施策どおり行います。

- 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。

施設を新設する場合は、バリアフリー化などを考慮して計画するよう所管課に依頼します。既存施設については、改修を検討するよう所管課に依頼します。

また、福祉避難所については、災害状況に応じて開設し、間仕切り段ボールなどを用いて個々の避難生活スペースの確保に努めます。

- 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。

災害時要援護者本人から、個人情報や民生委員や自主防災会等に提供する旨の同意書をいただいたうえで、民生委員や自主防災会と情報共有しております。障がい者団体への情報開示については、要援護者の同意を得ていませんが、災害発生時には必要に応じ、情報提供します。

また、現時点では要援護者登録台帳を紙ベースで管理していますが、地域での情報喪失も想定し、台帳のデータ化及び効率的な管理・運用ができるシステムの導入を検討しております。

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。

平成22年度から保険者が実施する特定健診は、無料で実施しています。市で実施しているがん検診、歯周疾患健診については、「自分の健康は自分で守る」という意識の啓発も必要であるため、応分の受診者負担をお願いしています。低所得者への配慮として、生活保護・非課税世帯の方、また70歳以上の方には、無料で実施しており、一律に無料にすることは、現時点では考えておりません。

- 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。

市では、メタボ予防対策として、35歳から39歳の方を対象に「ヤング特定健診」を実施しています。受診者が受診しやすい環境を整えるため、平成24年度からは集団健診に加えて個別健診も導入し、健診費用も500円で行っています。生活保護・非課税世帯の方には、無料で受診いただけるように配慮していますので、一律に無料にすることは考えておりません。

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。

ロタウィルスについては、平成24年10月から生後6週から32週に至るまでの乳児に対して9,000円の助成を実施しております。水痘、流行性耳下腺炎、B型肝炎の予防接種については、現時点での助成制度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。

市では、平成24年度から65歳以上の方を対象に、高齢者用肺炎球菌ワクチンの助成を開始しました。助成額は4,000円です。現時点では、助成額の増額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。

平成25年7月より妊娠を希望する夫婦に対して風疹抗体価検査費の助成3,000円を上限として、また、風疹ワクチンの助成5,000円を上限として補助しております。現時点では、無料は考えておりません。