

2014年10月22日

各市町村長 様
各市町村議会議員 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】

6月18日いわゆる「地域医療介護総合法」が成立し、入院院ベッド削減・軽度の要介護者の介護保険からの締め出し等具体化されようとしています。

引き続き、2015年通常国会には国保の都道府県運営化や入院給食原則自己負担化、保険外併用療養費制度(混合診療)の大幅拡大＝患者申出医療(仮称)の創設、保険給付対象範囲の整理・検討など、国民・患者負担増の医療保険制度改悪案の提出が準備され、「医療・介護難民」の増加が懸念されます。

安倍内閣は、「戦争できる国づくり」と「企業が一番活躍しやすい国づくり」にむけ、6月24日「経済財政運営と改革の基本方針2014(骨太の方針)」と「日本再興戦略改訂(新成長戦略)」では、「法人税実効税率の2割台への引き下げ」と「社会保障費の毎年2200億円の自然増抑制」、戦略市場創造プランの第1に『国民の「健康寿命」の延伸』として医療・介護分野を挙げ、「健康長寿社会」をビジネスの拡大チャンスと位置づけました。企業参入で公的保険外のサービス産業の活性化をめざす、社会保障を抑制する一方、医療・介護・福祉の分野を営利企業の市場として開放するものであります。「人口急減・超高齢化の克服」の名の下で、抜本的な制度改悪を打ち出し、社会保障における国の役割は「自助・自立のための環境整備」「自然増も含め聖域なく見なおし、徹底的に効率化・適正化していく」流れであります。

私たちは住民の暮らしを守り改善する要求を掲げ、市町村に要請し、多くの要望を実現していただきました。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、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。

地方自治の本旨に基づき、地域住民の福祉の増進を図るため、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。

【企画政策課】

- ②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。

愛知県西三河地方税滞納整理機構は、平成23年度から滞納整理業務を行っており、本市も当初より参加しております。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、それにより滞納整理技術の維持向上を図っています。従いまして、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予定です。

【納税推進室】

★③税の滞納世帯の解決は、児童手当を差し押さえた鳥取県の処分を違法とした広島高裁判決を踏まえ差押禁止財産は差し押さえしないこと。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)①納税の猶予、②換価の猶予、③滞納処分の停止の適用をはじめ、分納・減免などで対応してください。

差押禁止財産の差押は行っておりません。また、納税相談では十分に状況の聞き取りを行いながら滞納整理を進めています。分納相談にも柔軟に対応しており、滞納処分の執行を停止するケースもあります。

【納税推進室】

【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。

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。

【生活福祉課】

②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。

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。

【生活福祉課】

★③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らないよう措置を講じてください。

各施策を実施する各機関、担当において、サービスの低下を招かないよう検討します。

【生活福祉課】

④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。

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は行っていません。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。

【生活福祉課】

⑤生活保護困窮者自立支援法に基づく「自立相談支援事業」は自治体直営で実施してください。また、生活保護が必要な人には受給手続きを紹介するなど、就労支援に偏らず生存権保障を重視してください。

「自立相談支援事業」につきましては、現在検討中です。また、生活保護が必要な人には、各法、各規定を遵守し、申請権の侵害とならないよう努めてまいります。

【生活福祉課】

2. 安心できる介護保障について

★(1)介護保険料・利用料について

①第6期の介護保険料は一般会計からの繰入や基金の取り崩しによって引き下げてください。保険料段階は厚生労働省基準よりも多段階に設定して、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。

介護の保険給付に必要な費用は、40歳以上の方が納める「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。

なお、基金に関しましては、第5期介護保険料設定の際に保険料の上昇を抑えるため、全額取り崩しを行うこととしており、第5期事業計画期間中には剰余金は発生しない見込みです。

また、保険料段階については、段階設定を第5期より11段階として、所得に応じて多段階に設定し、応能負担を強めています。

【長寿課】

②介護保険料および利用料の低所得者への減免制度を実施・拡充してください。

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。

また、利用料は保険料と異なり所得状況等を問わず、すべての方が1割の負担となっていますので、本市におきましては、「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。

【長寿課】

(2)基盤整備について

★①特別養護老人ホームや小規模多機能施設等、施設・居住系サービスを大幅に増やし、待機者を早急に解消してください。

介護サービスの充実強化を図るため、平成24年度から26年度までの第5期介護保険事業計画に位置付けられた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ています。

なお、平成26年10月にはグループホームと小規模多機能型居宅介護の併設事業所が、平成28年4月には特別養護老人ホームの増床部分が開所します。

【長寿課】

②地域包括支援センターを中学校区ごとに設置し、原則、市町村直営としてください。

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。

【長寿課】

③介護・福祉労働者を十分に確保するために、適正な賃金・労働条件および研修についての財政的な支援をしてください。

介護労働者の処遇改善については、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、研修に関しましては、ヘルパー、ケアマネジャーを含む介護サービス事業者を対象に市主催の研修会を毎年開催し、資質の向上を図っています。

【長寿課】

★(3)地域包括ケアを含む「新しい総合事業」について

①要支援者の訪問介護・通所介護については、専門的サービス(ヘルパーなど)を保障し、後

退させないでください。既存の介護事業所に要支援者へのサービスを委託する場合には現行単価を引き下げないでください。

既存の事業所を総合事業の指定事業者として指定することで、専門的なサービスを必要とする人には専門的なサービスの提供が確保されます。単価については、現行のサービスに相当するサービスが提供される場合は国が定める額を上限として定める予定です。

【長寿課】

- ②「新しい総合事業」の実施にあたっては、市町村予算を十分に確保し、サービス提供の引き下げをしないでください。利用者負担はこれまでより引き上げないでください。

新しい総合事業においては、現行に相当するサービスを含め、要支援者の多様なニーズに対応したサービスが選択できるようになります。また現行相当のサービスの利用者負担割合については、原則1割（一定以上の所得のある利用者は2割）が下限となります。

【長寿課】

- ③介護保険サービスの利用を申し出た人は、すべて要介護認定の対象にしてください。

相談受付時に相談の目的や希望するサービスの聞き取りを行う際、介護保険の予防給付によるサービスを希望している場合は、要介護認定等の申請を受け付けます。

【長寿課】

(4)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。

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。

【長寿課】

- イ. 高齢者や障害者などの外出支援などの施策を充実してください。

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（12月29日～1月3日）を除き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。

【長寿課】

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ない人には、福祉タクシー券を交付しています。

【福祉総務課】

- ウ. 宅老所、街角サロンなど的高齢者の集う場所を増やしてください。施設運営費用などの助成金を拡充してください。

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。

【長寿課】

- エ. 高齢者世帯が安心して暮らせる高齢者住宅を公営で整備してください。

今年度より建替え工事の計画を進めている下重原住宅や、今後建替えを計画する住宅にあつては、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に基づき、手すりや段差解消などのバリアフリー改修を引き続き進めていく予定です。

【建築課】

②配食サービスは、最低毎日1回は実施し、助成額を増やし利用者負担を引き下げてください。また、閉じこもりを防ぐため会食方式も含め実施してください。

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）、調整食を週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、調整食が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。

【長寿課】

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。

介護サービス利用者の利便性を図るため、住宅改修では平成18年4月から、福祉用具では平成24年10月から受領委任払い制度を実施しています。

【長寿課】

★(5)障害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害者控除の対象としてください。

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。

【長寿課】

②すべての要介護認定者に「障害者控除対象者認定書」または「障害者控除対象者認定申請書」を自動的に個別送付してください。

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、市民だよりやホームページ等で、要介護認定者には、要介護認定結果通知や給付費通知で、「要介護認定者は障害者控除の対象となる可能性がある」旨の周知を図っています。また、介護サービス利用者やその家族に案内いただくよう、ケアマネジャーに協力依頼しています。

なお、前年に申請され、引き続き控除の対象となる可能性がある方には、申請の案内をしています。

【長寿課】

3. 福祉医療制度について

★①福祉医療制度(子ども・障害者・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。

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。

【生活福祉課、国保年金課】

★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。

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。

【生活福祉課】

③障害者医療の精神障害者への補助対象を、一般の病気にも広げてください。

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。

【生活福祉課】

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。

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、ますます高齢化が進んでいくことを考えますと、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。

【国保年金課】

4. 子育て支援などについて

①妊産婦健診は、産前14回に加え、初回及び産後1回を無料で受けられる恒久的な制度にしてください。

妊産婦健診の受診券は、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。

【健康課】

★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ってください。また、年度途中でも申請できることを周知徹底し、支給内容を拡充してください。

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おりますが、収入状況の急変により困窮している世帯には、申請理由を確認のうえ、実態に応じた審査をしております。

年度途中でも申請できることは、2月の入学説明会では、新入学児の保護者にご案内し、4月のPTA総会では、全学年の保護者にご説明するなど、周知徹底しております。

支給内容の拡充は、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。

【学校教育課】

③憲法による「義務教育は無償」の立場から学校の給食費を無償にしてください。給食費未納により給食が食べられない子どもを自治体の責任でなくしてください。

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おります。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。

こ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。

【教育総務課】

★④児童福祉法第24条1項に基づき、保育を希望する児童には公的保育による保育実施義務を果たしてください。認定子ども園、保育所、地域型保育事業による小規模保育や家庭的保

育等、施設形態の違いによって受ける保育に格差がないようにしてください。

保育所の増設や園舎の改築、待機児童の発生している年齢枠などの見直し等により児童の受け入れの増加を図っております。

また、施設の違いによる保育の低下が生じないよう条例で定めております。

【子ども課】

5. 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。

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。

【国保年金課】

★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。

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りますので、税収や保険給付の状況、制度改正の動向や近隣市とのバランスを考慮しながら行ってまいります。

【国保年金課】

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。

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ですので、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。したがって、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。

【国保年金課】

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。

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。したがって、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。

【国保年金課】

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。

したがって、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。

【国保年金課】

★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

子家庭や障害者のいる世帯、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、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。

【国保年金課】

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。

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、本市では、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。

【国保年金課】

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。

短期保険証の発行は、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、納税相談の機会を確保するため、有効期限は区切っておりますが、その取扱いにおいては通常の保険証となんら差異を設けておりません。

【国保年金課】

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。

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。

【国保年金課】

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。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。

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。したがって、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。

周知のあり方につきましては、今後検討してまいります。

【国保年金課】

6. 障害者・児施策の拡充について

①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。

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、医療費の負担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者負担は、月額最大37,200円までとし、負担が掛かりすぎないようにしております。

その他、収入が少ない方には、施設での食事代を人件費や光熱水費相当分を除いた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と居住に要した費用を対象に特定障害者特別給付費によって利用者の負担軽減を図っています。

【福祉総務課】

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害者・児が必要とする時間を支給してください。

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に外出する際の移動の介護等に付き添いができるよう、必要な時間数を支給決定しています。

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、通年又は長期(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は除いています。「余暇活動等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、公園などへの外出とし、社会通念上適当でない外出を除くものとしています。

【福祉総務課】

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。

6-②と同じ

【福祉総務課】

★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、自立支援給付は、行わないと規定されており、本人意向に基づき障害福祉サービスを選択することはできません。

【福祉総務課】

★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。

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。

【長寿課】

★⑥通院時の院内介助や入院中のヘルパー派遣を認めてください。

病院内の介助は、院内スタッフにより行われるべきものですので通院時の院内介助や入院時におけるヘルパー利用は原則的に認めていません。

【福祉総務課】

★⑦相談支援事業は、基本相談や計画相談を丁寧に行える職員配置ができるよう、国に要望し、自治体でも補助してください。

市内には相談支援事業所が4箇所あり、平成24年度には、3障害対応できる市障害者支援センターを開所して、基本相談や計画相談を行っております。平成26

年度までに作成を義務付けられたサービス等利用計画は、期限内にすべての人の計画が作成できるよう、相談支援事業所に相談支援専門員を増やし、対応できる体制を整えております。

【福祉総務課】

7. 予防接種について

①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に助成制度を設けてください。

おたふく、B型肝炎、ロタウイルスワクチンについては、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。

【健康課】

★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。

本市の高齢者肺炎球菌の任意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。本事業は平成25年8月から始めており、助成額の増額については考えておりません。

【健康課】

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。

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。

【健康課】

【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消費税増税を中止してください。

消費税には地方消費税分が含まれており、刈谷市においては、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。

【財務課】

②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。

公的年金制度の改正等については、国が検討し、定めるものでありますので、現在のところ意見書等の提出は考えておりません。

国民年金等の手続きなどの改善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。

【国保年金課】

③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。

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ていきたいと考えています。

【長寿課】

- ④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。

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。

【生活福祉課】

- ⑤入院給食費など新たな患者負担増はやめてください。

患者の自己負担のあり方を含め、医療保険制度については、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。

【国保年金課】

- ⑥精神障害者を精神科病院に囲い込む「病棟転換型居住系施設」構想は撤回してください。

精神障害者の地域移行は、医療機関以外の社会資源を活用するように努めたいと考えています。また、「病棟転換型居住系施設」のような構想はありません。

【福祉総務課】

- ⑦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。

介護・福祉労働者の処遇改善、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。

【福祉総務課、長寿課】

- ⑧受給者のいのちを削る平均6.5%の生活保護基準の引き下げは取りやめ、元に戻してください。

生活保護基準は、国が調査・検討し定めたものでありますので、意見書・要望書の提出は考えておりません。

【生活福祉課】

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・障害者・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。

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。

【生活福祉課、国保年金課】

- 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。

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、慎重な対応が必用であると考えます。

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。

【生活福祉課】

- ③障害者医療の精神障害者への補助対象を、一般の病気にも広げてください。

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。

【生活福祉課】

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。

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。

【国保年金課】

(2) 県民の医療を守、医療提供体制の充実のために

①国民健康保険への県の補助金を増額してください。

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。

【国保年金課】

②県が今後すすめる地域医療ビジョン策定にあたっては、安易な病床削減を前提としないこと。また、策定委員会に医療提供者・地域住民・労働者の代表を入れるとともに、三者の意見を十分反映したものにすること。

県が策定を予定している地域医療ビジョンは、二次医療圏等ごとに、その地域にふさわしいバランスのとれた医療機能の分化と連携を推進することが目的であり、今後、二次医療圏等の単位で協議を行う機会が設けられると思われれます。その際、圏域の各自治体から意見を伝えられること、また、地域医療ビジョン策定までの流れの中で、「市町村の意見を聴く」という段階も示されておりますので、意見書・要望書の提出は考えておりません。

【健康課】

以上