

## 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(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、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。

⇒各施策の実施にあたっては、憲法や地方自治法などを踏まえることは元より、国の施策を考慮しながら、住民の福祉向上に寄与できるよう努めて参ります。

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。

⇒豊明市につきましては、平成25年9月30日をもって派遣職員を滞納整理機構から引き上げました。それに伴い、すべて市において収納事務をいたしております。

また、平成26年度以降につきましては滞納整理機構への参加はしない方針が決定しております。

★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。

⇒「税の公平性」を守るためにも、税金の滞納を放置することは許されません。とはいえ、個々の滞納事案のご事情は千差万別です。本当に生活が苦しくて納税できないケースもあります。納税折衝を通じて十分に事情を把握したうえで、その事案に応じ、分納・減免の対応など、きめ細やかな納税相談を行っておりますし、今後もその方針に変わりはありません。

#### 【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。

⇒相談者に生活保護を申請させないような対応や発言をせず、生活状況に応じた適切な対応をとっております。

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。

⇒生活保護法に基づいて生活保護費を支給しているため、市で補てんすることは考えておりません。

★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。

⇒生活保護と連動する諸施策に対しては関係部署との調整が必要だと考えております。

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。

⇒現在のところ警察 OB の配置は考えておりません。

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。

⇒社会福祉協議会へ委託することで調整中です。生活保護の申請が必要な相談者については従前どおり社会福祉課の窓口での対応となります。

## 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。

⇒第6期の介護保険料についても可能な限り抑制して行きたいところですが、高齢者人口増にともなう要介護者の増により介護給付費も伸びていき介護保険料も上昇せざるを得ない状況です。一般会計からの繰り入れについては法令で定められている法定割合を超える繰り入れによる減額は介護保険制度の趣旨を鑑み適当でないとしてされており考えておりません。基金についても第5期にてほとんど底をつく予定です。

国の示すワークシートで推計し、適正な介護保険料を算出していきたいと考えています。保険料段階については厚生労働省基準よりも多段階に設定し応能負担に努めていく予定です。

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。

⇒低所得者に対する介護保険料は所得段階の保険料率で調整しており、同様に利用料についても社会福祉法人等による軽減措置の利用、境界層措置以外には公正性の観点より市独自の減免は考えておりません。

### (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。

⇒現在、豊明市内、近隣には特別養護老人ホーム、老人保健施設、小規模多機能施設等が相当数あります。待機者を早急に解消する必要がありますが、介護保険料の上昇につながるため精査する必要があります。

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、豊明市には2委託包括支援センターがあり、国が設置の基準とする被保険者数に該当する設置としています、市との連携を密にし、市と一体的な取り組みを行っています。

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。

⇒賃金については、介護報酬により適正に支払われていると理解していますが、さらなる賃金労働条件の改善については機会をとらえながら引き続き県を通じ、国に求めていきたいと考えています。また研修等における財政的な支援についても市のレベルでは限界がありますので現在のところ考えていません。

### ★(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。

⇒より限られた予算の中でサービスを提供することになるので、他市町の動向を踏まえながら、利用者にはよりよいサービスを提供できるよう検討していきます。

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。

⇒まだ、明確なサービス内容が決まっていないので、それに伴う予算措置がどうなるかは明言できませんが、利用者がサービスを適正に利用できる制度設計に努めます。

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。

⇒新しい総合事業は介護保険サービスとはなりませんので、現行どおり介護保険サービスの利用を申し出た人については、すべて要介護認定の対象となることに変わりありません。なお、現行、要支援程度と見込まれる方については、国の提示するガイドラインに従い、基本チェックリストによる状況把握をし、必要なサービスにつながるよう支援する予定です。

#### (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。

⇒安否確認については、すでに一般会計において乳製品配布や配食サービスを実施しています。買い物などの支援については、「新しい総合事業」を含めて総合的に判断して決めていきたいと考えています。

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。

⇒現在タクシー料金の助成を行っており、今後近隣市町の動向を踏まえ研究していきます。

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。

⇒市に登録しているサロンには、会場使用料や空調費に対して助成を行っています。今後はサロン等の運営者と緊密に連絡をとり、サロンの独自性、自立性に留意しつつ、運営を助成していきます。

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。

⇒本市には、UR都市機構が大規模な団地を整備しており、低層階を高齢者向けに住宅改修を行っています。市でもUR都市機構と協定を結び、高齢者が安心して暮らしていける街づくりを進めています。

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。

⇒現在も、週6回までの配食助成を行っています。閉じこもり防止策については、「新しい総合事業」の中でも検討する予定です。

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すでに実施しております。高額介護サービス費についてはサービス利用月において該当するか否かの利用者等による判定が必要になるため実施について考えておりません。しかし、サービス利用後該当する場合、初回申請後については、当該サービス費の支給手続きを市役所が実施しています。

### ★(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。

⇒要介護認定者の障がい者控除は、「障害者控除対象者認定に関する取扱要領」に基づいて発行しています。認定の基準は当該要領の第3条による福祉事務所長の判断基準に該当する人となります。

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。

⇒①により該当する可能性のある人について「障害者控除対象者認定申請書」を個別に送付しています。

### 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。

⇒福祉医療制度について縮小・拡大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。

⇒子ども医療について平成23年7月から入院・通院とも中学校3年生まで医療費無料に拡大いたしました。それ以上の拡大については、平成24年度の事業仕分けにおいて検討され、現状維持との結果が出ております。

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。

⇒一般の病気についても入院・通院ともに補助対象となっております。

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。

⇒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することは、考えていません。

独居の非課税者については、愛知県が対象外にした以降も対象としていますが、それ以上の福祉給付金(後期高齢者福祉医療費給付)制度の対象の拡大は考えていません。

### 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。

⇒妊婦健診の公費助成は子育ての観点から、産前14回を実施しています。産後健診については、今後の課題と考えています。

★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。

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。

⇒2012年度の生活保護基準を引続き採用しているため、1.2倍が適当であると考えております。保護者への周知は、入学式以外にも市広報(4月号)、市HPで行っています。

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。

⇒学校給食法に基づき学校給食を実施しています。賄材料費のみ保護者様にご負担いただいております。今年度は、市費2,200万円(約8%)を給食の充実のために追加しています。

市内に、給食費未納により給食が食べられない子どもはいません。

★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。

⇒現在、市内には、13園の保育園があり利用者のニーズに最大限お応えすべく決め細やかな保育サービスを実施しています。

また、本市においては認定子ども園と地域型保育事業はございませんが、こうした形態の施設が運営をするようでしたら保育所同様に安全面などしっかりと配慮してまいります。

## 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。

⇒今後も高齢化が進み、医療費も増大していくことが想定されますので、国民健康保険制度の見直しは必要だと思います。国は、国保の財政上の構造問題を解決するために公費投入を検討していますので、今後の動向を注視していきます。

★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。

⇒当市の国保税は平成8年度以降改定をしておりません。国保医療費が伸び続けている中で、一般会計も国保特会と同様に財政状況は大変厳しく、保険税の収入が伸び悩んでいる状況では、国保特会の運営維持に困難をきたしており、引き上げざるを得ない状況にあります。ただ、平成24年度より低所得世帯の軽減割合を6割・4割から・7割・5割・2割に拡大しています。

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。

⇒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にならないようにしてください。

⇒低所得者層については、軽減措置が適用されているため、上乘せとなる減免制度は考えておりません。よって、生活保護基準引き下げにより減免の対象者が縮小することはありません。

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。

⇒高額所得者を含めて大幅に減免措置の拡大をすると、国保特会の運営に支障を来すこととなりますので、難しいと考えます。

★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。

⇒現在、資格者証は発行しておりません。短期証の方は、窓口での保険証交付としております。短期証発行世帯のうち高校生以下の被保険者には、保険証を郵送しています。

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。

⇒制限をしていません。

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。

⇒今後も短期保険証の交付で対応します。なお、短期保険証の有効期限は6ヶ月です。

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。

⇒保険税が払いきれない加入者の方には、税務課にて納税相談を実施し、加入者の生活実態を考慮した税の徴収を心がけております。

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。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。

⇒現在は、生活保護基準額の1.3倍以下を対象にしており、より一層の措置は考えておりません。

## 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。

⇒障がい福祉サービス・自立支援医療・補装具については非課税世帯は無料ですが、他は国の制度のとおりです。地域生活支援事業についても非課税世帯は無料ですが、他は市民税所得割の一定要件に基づき100分の5の負担を設定しています。

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害者・児が必要とする時間を支給してください。

⇒原則の基準はありますが、一定の要件により必要に応じて上限を超えて支給決定ができることとしています。

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。

⇒原則の基準はありますが、一定の要件により必要に応じて上限を超えて支給決定ができることとしています。

★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。

⇒介護保険対象になる以前から障害福祉サービスを利用されている場合、介護保険導入後もそれまでに生活が維持・継続できるように障害福祉サービスの併用について個別の事情に応じ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。

⇒障害福祉サービス利用者が介護保険利用年齢に到達した場合は、それまでの生活が維持できるよう、介護保険への切り替えのタイミングや案内は個々の状況に合わせ実施しています。

★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。

⇒院内介助は基本的には院内スタッフにより対応されるべきであるが、常時介護や見守り等が必要なケースの場合は認めている場合もあります。入院時のヘルパー派遣は認めていません。

★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。

⇒市内の3か所の相談支援事業所と基幹相談支援センターにて連携を図りながら、個々に合わせた基本相談、計画及び相談を提供できるよう努めています。また、障害福祉サービスの人材育成のため地域人づくり事業により相談支援事業を支援しています。

## 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。

⇒流行性耳下腺炎、B型肝炎、ロタウイルスワクチンについては、現在のところ助成制度は実施しておりません。今後、国の動向等を見ていきたいと思えます。

★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。

⇒平成26年10月より、高齢者肺炎球菌ワクチンは定期予防接種になります。定期予防接種対象者は、自己負担2,500円で行います。生活保護世帯の方は、一部負担金を徴収しません。

平成27年3月末まで現在の高齢者肺炎球菌ワクチンの任意予防接種の助成を実施します。65歳以上の定期予防接種対象者以外の方には、自己負担上限3,000円の助成を行います。

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26年度は風疹の抗体検査を受けて、抗体のない方で①はじめて妊娠を予定または希望する女性②はじめて妊娠を予定または希望する女性の夫を対象に実施しています。助成費用は予防接種の自己負担額の2分の1で上限5,000円です。

**【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。

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。

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。

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。

⑤入院給食費など新たな患者負担増はやめてください。

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。

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。

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。

### 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。

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。

- 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。
- 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。

(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。
- 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。

以上