

平成26年9月19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、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。

国の施策に左右されることのない事業については財源措置がされないため、今後財政状況を踏まえ身の丈に合った健全な行政運営に努めていきます。

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。

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。また、徴税技術には、納税の緩和措置も含まれるものと認識しております。

★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。

差押禁止財産は、当然に差押ができません。本市では、預金債権であっても、預金の性質、通常の残高を十分考慮したうえ、滞納処分を行っております。

納税相談においては、納税者有利を念頭に置き、対応しております。

納税の緩和措置につきましては、滞納者の状況を的確に把握し、適用しております。

**【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。

★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これ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。

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。

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。

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。

北名古屋市福祉事務所においては、平成27年4月から自立相談事業を北名古屋市社会

福祉協議会へ委託し、住宅確保給付事業については直営で実施する予定をしています。

★(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。

介護保険料については、事業計画期間ごとに決定しますが、今後高齢化が進むと予想されている状況の中、第6期期間中でだけではなく、長期的な給付等を見込み、基金の取り崩し等も考慮し、決定する必要性がありますので、多段階化の検討も含めて長期的な視野で適正な介護保険料の算定に努めます。

- 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。

介護保険料の低所得者対策については、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。利用料については、国の施策どおり行います。

(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。

介護保険事業計画等に従い、施設整備を進めていきます。

- 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。

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、18.37km<sup>2</sup>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。

- 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。

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。

★(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。

国のガイドラインに沿って検討し、実施していきます。

- 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。

国のガイドラインに沿って検討し、実施していきます。

- 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。

介護保険制度の要介護認定については、身体の状態や介護の手間などで審査判定されるものですので、サービスの利用状況等により、要介護に変更されることは、ありません。

(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。

安否確認の施策として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実施とともに緊急通報システム装置の設置による安否確認サービスを実施しています。

また、買い物等の生活支援として要介護に至っていないが生活援助が必要な虚弱高齢者へはホームヘルパーを派遣しています。

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。

要介護となった高齢者への外出支援として、ショートステイなどで利用している施設からの送迎が行われていない場合は、移動車両の手配等を実施しています。

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。

地域高齢者ふれあいサロンは事業委託しており、市内30か所で開催しています。助成金は考えておりません。

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。

建設には、莫大な資金が必要となるため考えてはおりません。

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。

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。助成金を増やすことは、今のところ考えておりません。

閉じこもりを防ぐために、高齢者ふれあいサロンを開催しており、会食中心のサロンも実施しています。

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。住宅改修費及び福祉用具購入費の受領委任払い制度については平成20年4月1日から実施しています。なお、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。

#### ★(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から要介護3の方に「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。

毎年1月号の広報に關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【国保医療課】

★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。

県の福祉医療制度より拡大し実施しています。

★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。

親としての責任と行政の協働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。

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. 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。

現在、妊婦健診を14回実施しております。産後健診についての無料化については、財政事情も厳しいことから実施は困難な状況です。

★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。

生活保護基準額の見直しは、近隣市町の状況を見て検討していきます。

年度途中の申請については、案内文書で周知しています。また、支給内容は平成23

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されております。しかし、教育の一環として考えた場合補助制度の方法もありますが、財政的に厳しく財政需要がますます膨らむ現状下では考えておりませんのでご理解をお願いします。

また、本市では、給食費未納により給食を提供しない取り扱いはしていません。

★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。

子ども・子育て建て支援新制度では、「施設型給付」及び「地域型保育給付」を創設し、市町村の確認を受けた施設・事業に対して、財政支援を保障していくこととなるため、施設形態の違いによって受ける保育に格差はないものと考えます。

## 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。

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ています。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。

際限もなく一般会計から繰り入れることは、そのまま一般会計自身を圧迫することになり、健全な財政運営を阻害することになります。保険税については、給付と負担のバランスや他保険加入者との公平性などを考慮しながら、検討していきます。

なお、従来から、市独自の低所得者対策として、軽減後の応益割額の2割を減免する制度を設けています。

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。

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ま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。

現行基準どおりに行います。

★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。

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。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。

## 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。

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害者・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。

- ★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。

国の施策どおり行います。

- ★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。

今のところ、市で補助する予定はありません。

本市では、市内5事業所と契約し、相談支援事業を実施しており、事業所ごとに専従の相談支援専門員を配置し、利用者のニーズを把握し、親切で丁寧な説明と相談・対応に努めています。

## 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。

ロタウィルスワクチンについては、現在助成を行っております。流行性耳下腺炎、B型肝炎については、国の定期接種化の動きも見据えながら検討していますが、現行では、助成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。

現在 4,000 円の助成を実施しております。定期接種も秋からスタートし、2,500 円を対象者の方は接種できるようになりますので、任意予防接種での助成金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。

現在、妊娠を希望する経産婦及び夫を対象として、抗体価検査を 3,000 円上限で償還払いにて対応しています。抗体価が低い方へは、妊娠経験のない方を含めて 5,000 円を上限とした補助を行っています。無料でのワクチン接種は現在のところ考えておりません。

【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困り込む「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こと。