

## 介護・福祉・医療など社会保障の施策拡充についての陳情への回答書

## 【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。

**回答** 今後とも、憲法、地方自治法の趣旨に沿って、住民の利益に繋がるよう、医療・介護・福祉などの社会保障施策の充実に向け、努力してまいります。

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。

**回答** 税の徴収業務は、基本的にそれぞれの自治体が自主的な徴収努力により実施するものですが、最近では滞納者も増え、一人当たりの滞納額も高額になってきています。滞納者との折衝も難しくなる中、専門的な知識・技術は必要であり、税の公平性を守るため、県と市町村が共同しながら、市町村民税の収入未済額を集中的に整理する必要があると考えています。

★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。

**回答** 税法に基づき、差押禁止財産については差押えせず、適正な差押えを執行しています。また、納税相談は、滞納者の現状をよく聞き、十分な財産調査等を行った上で、地方税法第15条徴収猶予措置、減免等の適用を考慮し行っています。

## 【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。

**回答** 生活保護の申請に対しては、憲法第25条及び生活保護法に基づき、申請権を侵害しないよう適切に対応しています。今後も、生活保護が必要な方へは、県福祉事務所と連携して、速やかで適切な対応に努めます。

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。

**回答** 本町は、福祉事務所を設置していないため、措置を講ずることは困難です。機会をとらえて、県福祉事務所に対し、必要な措置を求めよう努めてまいります。

★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。

**回答** 生活保護費と連動する施策については、関係各課に情報提供しています。

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。

**回答** 本町では、警察官OBは、窓口に配置していません。また、県福祉事務所においても同様

です。

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。

**回答** 生活困窮者自立支援法は、福祉事務所が実施機関となるため、本町においては、県福祉事務所が実施することとなります。実施の内容については、県福祉事務所の動向を見ながら、町としてできることはないか検討していきます。

## 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。

**回答** 基金の取り崩しも含め、現在検討中です。

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。

**回答** 現在検討中です。

### (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。

**回答** 保険料とのバランスを考え、計画的に整備する予定です。

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。

**回答** 東浦町内に1カ所設置していますが、管理者からのヒアリングや事業状況報告を基にした実績の検証から、地域の実情に適合して有効に機能しているため、1ヶ所で良いと考えています。また、社会福祉協議会への委託は現行どおり行います。

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。

**回答** 研修について、適宜開催しています。

### ★(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。

**回答** 平成29年度からの実施に向けて、今後検討してまいります。

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。

**回答** 平成29年度からの実施に向けて、今後検討してまいります。

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。

**回答** 平成29年度からの実施に向けて、今後検討してまいります。

#### (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。

**回答** 介護保険サービスが利用できない高齢者に対して、シルバー人材センターに委託をして、買物支援や掃除等の軽度生活援助事業を、1時間当たり100円の個人負担により実施しています。また、配食サービスや乳酸菌飲料の配布、平成25年2月より地域での見守り、通報体制として「東浦あんしん見守り隊」の名称でガス・水道・新聞店・牛乳配達店・郵便局と協定を結んでおり、ひとり暮らし高齢者などに対しての安否確認事業を行っています。

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。

**回答** 町運行バスは、町内の南部及び西部から役場を経由して、北部の長寿医療研究センター及び町外の刈谷豊田総合病院経由刈谷駅の4路線で巡回しており、その利用料は1回100円です。また、高齢者や障がい者に配慮した車椅子対応の車両も導入しています。

なお、身体障害、療育、精神障害等手帳所持者本人並びに身体障害者手帳1・2級、療育手帳A・B及び精神障害者保健福祉手帳所持者の介護者1名についてはバス料金を免除しています。

また、公共交通機関の利用が困難な高齢者や障がい者に対し、タクシー又は、リフト付タクシーの利用助成を行っています。

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。

**回答** 宅老所事業は1ヶ所、サロン事業は14ヶ所で行っています。また、各地区の老人憩の家開放事業を、町の委託事業として老人クラブにより実施しています。

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。

**回答** 現在、県営住宅において、バリアフリーのシルバーハウジングが34室整備されています。

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。

**回答** 配食サービスは、必要な方については、すでに365日毎日夕食を届けるサービスを行っています。配食サービスの自己負担額は材料費のみで、安否確認や配達のための費用についての自己負担はありませんので、現在のところ自己負担額の引き下げの考えはありません。また、閉じこもりを予防するための会食サービスは考えていません。

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。

**回答** 住宅改修費及び福祉用具購入費は実施していますが、高額介護サービス費は実施する予定はありません。

#### ★(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。

**回答** 要介護1以上の普通障がい者又は、要介護3以上の一定の条件に該当する場合については、特別障がい者の対象としています。

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。

**回答** 要介護認定を受けた方のうち要介護者の方には、結果通知に障がい者控除の説明資料を同封するとともにケアマネジャーなどを通じて、障がい者控除の申請を行うよう勧奨していま

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。

**回答** 東浦町に行っている福祉医療制度は、財政面で愛知県の補助金が大きなウエートを占めています。子ども医療のように町独自の上乗せ補助を行っているものもありますが、制度の維持を考えた場合、愛知県の施策の中での制度を考えざるを得ません。

今回は、福祉医療制度の愛知県の見直しは実施されなかったことから、東浦町でも福祉医療制度の縮小は行いませんでした。引き続きマイナンバー制度の実施にあわせた所得制限の導入について、検討を続けてまいります。

★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。

**回答** 平成22年1月から15歳の年度末までの通院医療費の助成を実施しているところですが、本町の財政状況も余裕がない状況であり、18歳年度末までの入通院医療費自己負担分の助成に関しては、財政状況がよくなれば改めて検討したいと考えています。

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。

**回答** 精神障害者保健福祉手帳1級および2級の者の助成対象を全疾患に拡大できるよう条例を改正し、平成26年2月から施行しています。

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。

**回答** 現在、ひとり暮らしの町民税非課税世帯を町単独事業として実施しています。町民税非課税世帯を町単独事業として医療費助成することについては、本町の財政状況がよくなれば改めて検討したいと考えています。

### 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。

**回答** 現在すでに実施しており、今後も子育て支援のために継続実施できるよう努めてまいります。

★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。

**回答** 東浦町は、就学援助制度の適用基準について、児童扶養手当における所得制限限度額基準を適用しており、当該基準より約1.4倍となっております。申請書の受付、申請手続きについても、入学時等で周知(保護者への通知文書、広報紙、町HP等)し、拡充しております。

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。

**回答** 学校給食は学校給食法に基づき、教育活動の一つとして実施しており、同法で給食運営の経費のうち、施設に関する費用や人件費以外の食材費は保護者の負担とすることが定められております。これは、子どもに栄養バランスの優れた食事を提供し、成長を助けるものであることから、保護者に相応の負担をしていただくという考えに基づくものでありますから、学校給食費を無料にする考えはありません。

★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。

**回答** 保育を希望する児童には、町内に保育園を8園設置し、実施児の他に、3歳以上の実施児以外の児童を私的契約児として受け入れており、通常の保育時間の他に、特別保育として早朝・延長保育を7園で、土曜・祝日保育を指定園で実施しています。また、一時的保育事業として、月14日以内で保護者の入院等に対する緊急保育や月4日以内でリフレッシュ保育として乳幼児の受け入れを実施しています。

保育所、小規模保育や家庭的保育等については、施設の設備及び運営に関する基準を条例で定め、保育の水準を確保し、また、子ども・子育て支援新制度に基づき「東浦町子ども・子育て支援事業計画」を策定して、子育て支援に努めてまいります。

## 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。

**回答** 町としては、少子化が進む中で医療費の増大が懸念され、国民皆保険制度の最後のよりどころである市町村国保を将来にわたり安定的に運営していくことが最も重要であると考えています。今後の国保運営は一町村では非常に難しく、安定的な運営を考えると広域化も選択肢の1つと考えています。

★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。

**回答** 減免制度については、平成22年度から、減免対象世帯の前年中の所得の基準を250万円から300万円に拡大しています。

保険税は、医療費の支払額に応じて決まりますので、医療費が増大すれば、保険税もそれに応じた負担とせざるを得ません。

一般会計からの繰入金は、国民健康保険に関わりのない方の税金も含まれており、必用最小限の繰り入れとしています。

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。

**回答** 18歳未満の子どもの均等割を廃止した場合の対象者は、1,326人で37,128千円の減収となります。当然これは、他の加入者の負担となりますが、18歳未満の子どもが医療機関にかかり、療養給付費が発生することを考慮しますと、均等割りの負担は、やむを得ないと考えています。

一般会計からの繰入金は、国民健康保険に関わりのない方の税金も含まれており、必要最小限の繰り入れとしておりますので、減免の補填は、やはり国保税の増税でまかなうべきだと考えています。

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ならないようにしてください。

**回答** 国保税の算定に当たり、前年の総所得金額が基準以下の場合、均等割・平等割で7割軽減、5割軽減、2割軽減の対象となります。生活保護基準額の1.4倍以下の世帯に対しても、一定の配慮がなされていると考えています。

また、減免制度については、22年度から、減免対象世帯の前年中の所得の基準を250万円から300万円に拡大しています。

したがって、生活保護基準額の1.4倍以下の世帯を基準とした新たな減免制度を設けることは考えていません。

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。

**回答** 減免制度は、生活が著しく困難になった者に対して税額を減免することを原則とする制度です。所得 1,000 万円を給与収入で換算すると約 1,231 万円になります。一般的に考えますと生活が著しく困難になったとは考えられない金額であり、この基準に改正することは考えていません。

★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。

**回答** 資格証明書の発行については、特別な事情がないにもかかわらず、納税や納税相談に応じない滞納世帯に対し交付する考えです。

ゆえに、福祉医療対象世帯や家族に病人の方がおり、納付困難な世帯と判断している世帯へは発行しておりません。高校生世代以下の被保険者のいる世帯については資格証明書の対象世帯とはしていません。

保険証の交付については、短期保険証の世帯は、窓口交付が基本となりますが、受け取りに来られれば、納税相談後交付しています。

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。

**回答** 滞納者に対し、現在のところ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。

**回答** 分納を実施している世帯は、資格証明書の対象とはせず、正規の保険証を交付しています。また、短期保険証を発行する場合は、有効期限は6カ月で行っています。

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。

**回答** 納税相談により、世帯における生計状況など生活実態の把握に努め、必要な場合は、福祉関係部署や生活相談部署とも連携するなど、各世帯に応じた納税指導を行っています。

また、無保険者の調査については、日本に住んでいる方は必ず、何らかの健康保険に入る義務があり、保険制度のPRも町ホームページに掲載しておりますので調査する考えはありません。

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。

**回答** 東浦町の一部負担金減免制度の基準は、平均月収額が基準生活費の110%以下の場合是一部負担金の全額免除、平均月収額が基準生活費の110%を超え120%以下の場合是一部負担金の半額減免、平均月収額が基準生活費の120%を超え130%以下の場合是一部負担金の徴収猶予、という基準を設けており、現在この基準を改正する考えはありません。また、一部負担金の減免制度の周知につきましては町ホームページに掲載しています。

## 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。

**回答** 現在のところ、本町独自の自己負担の撤廃は予定していません。また、地域生活支援事業の利用料負担についても、無料化の予定はありません。

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。

**回答** 支給時間については、面接等の聞き取りにより、本人に必要とされる時間を支給しています。

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。

**回答** 保護者の疾病等やむを得ない事情があり、他に通所・通学の手段がない場合は、利用可能としています。

★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。

**回答** 基本的には、障害福祉サービスに相当する介護保険サービスがある場合は、介護保険サービスを優先して利用することになりますが、本人の障害状況やサービス内容等を考慮し、障害福祉サービスの利用が適当であると判断した場合は、障害福祉サービスの利用も認めています。

★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。

**回答** 知多北部広域連合の独自減免制度を実施しています。

保険料所得段階が第1～3段階の方で、所定の要件に該当する場合、介護保険料と介護サービスなどを利用した際の利用者負担額が減免されます。毎年度7月15日から翌年3月31日までを申請期間としています。

★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。

**回答** 基本的には医療機関のスタッフで対応すべきものになりますが、多動など本人の心身状態により介助が必要であると認められる場合には院内介助を認めています。なお、視覚障害者に対しては、同行援護により院内介助を行っています。

また、入院中のヘルパーの派遣については、人工透析などのため他の医療機関への通院が必要な場合には認めています。

★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。

**回答** 相談支援事業は、近隣2市2町で共同で実施しており、専門職員を配置して、きめ細やかな相談支援が行えるよう努めています。

## 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。

**回答** 今後、国・県・近隣市町の動向をみながら検討してまいります。

★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。

**回答** 高齢者用肺炎球菌ワクチン接種費助成は、上限 5,000 円としており、自己負担額は 3,000 円程度となっています。平成 26 年 10 月からは、定期接種と同じく自己負担 2,000 円となり、助成の増額となる予定です。今後、国・県・近隣市町の動向をみながら検討してまいります。

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。

**回答** 接種費助成を上限 5,000 円で実施しています。今後、国・県・近隣市町動向をみながら検討してまいります。

### 【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。

**回答** ①～⑧現時点では、考えていません。

なお、③国庫負担の増額につきましては、全国介護保険広域化推進会議を通じて要望しております。

#### 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。

**回答** ①～④現時点では、考えていません。

##### (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。

**回答** ①～②現時点では、考えていません。

以上