

2015年10月 日

各市町村長 様
各市町村議会議長 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】

2015年4月から「改正」介護保険制度と介護報酬の改定が実施されました。2014年6月18日「地域医療介護総合法」に続き、2015年5月27日には、医療保険制度等の見直し関連法が成立しました。国保の都道府県単位化、入院給食自己負担、「患者申出療養制度」創設による混合診療の拡大、大病院への紹介状なしの受診時定額負担の導入など、国民・患者負担増の医療保険制度改悪が実行に向け準備されています。

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、暴走を続けています。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」とし、「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」としました。2014年末の財政制度等審議会「建議」の、医療・介護予算の「自然増」を半分以下に削減するよう求めたことに沿った形になっています。

6月30日に閣議決定した「経済財政運営と改革の基本方針2015(骨太の方針)」は、16年度から18年度までの3年間を「集中改革期間」と位置づけ、さらに社会保障の歳出見直しに「重点的に取り組む」と明記。社会保障予算の自然増抑制額は3年間で9000億円から1兆5000億円とされており、秋から年末にかけて新たな「削減計画」として、後期高齢者医療の1割負担を2割に、受診時定額負担(保険免責制)導入など検討されています。同時に、「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「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一方、医療・介護・福祉の分野が営利企業の市場として開放され、弱者の切り捨てが懸念されます。

「2014国民生活基礎調査」では、生活が「苦しい」とした世帯は前年比2.5ポイント増の62.4%で、過去最多となっています。1世帯当たり平均所得は前年比1.5%減で、ピークの1994年の8割程度です。アベノミクスと消費税増税および社会保障改悪によって格差は拡大しています。住民の生活を改善し充実させることが、待ったなしの課題となっています。今こそ、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する自治体の役割が重要になっています。

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。

記

【陳情事項】 —★印が懇談の重点項目です—

【1】県民の要望である福祉施策を充実してください。

1. 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介護保険料を一般会計からの繰り入れ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) 第6期事業計画では、基金を取り崩すとともに第5期の8段階から11段階へ応能性を高めています。

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。

(回答) 国の軽減制度とのバランスを考慮しつつ検討しています。

③補足給付の申請手続きの見直しで介護保険施設入所者が利用できなくなることはやめてください。資産の確認など必要以上にプライバシーを侵害しないでください。

(回答) 国の制度を遵守しつつ、プライバシーに配慮して実施しています。

(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、福祉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) 本市には中学校が6校ございますが、地域包括支援センターは1箇所（加木屋町に分室あり）設置しております。今後の高齢化の進み具合に応じて設置基準を調整してまいります。また、センターへの委託は知多北部広域連合を通じて行っておりますが、高齢者人口に応じて委託料を配分すると共に、高齢者人口の増加に伴い、委託料の引き上げを行っております。現在、市が直営で運営することは考えておりませんが、センターの職員が責任をもって働き続けられるよう今後も努力してまいります。

③サービス事業所に対する事業費の支給は現行の予防給付の額以上の単価を保障し、サービスに見合ったものとしてください。

(回答) 国の制度に沿いつつ、現状をよく把握しながら実施に向け検討してまいります。

④介護・福祉労働者を充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) 総合事業について

①総合事業移行にあたっての考え方

★ア. 総合事業への移行にあたっては、現在、介護予防訪問と介護予防通所介護を利用している要支援者の実態を十分に把握し、期間を区切って「卒業」を押し付けることはしないでください。

(回答) 国の制度に沿いつつ、現状をよく把握しながら実施に向け検討してまいります。

★イ. 指定事業者の「緩和した基準によるサービス」は導入しないでください。

(回答) 国の制度に沿いつつ、現状をよく把握しながら実施に向け検討してまいります。

ウ. サービスについては、利用者の希望に基づく選択を保障してください。住民ボランティア等への移行を押し付けるような指導を行わないようにしてください。

(回答) 国の制度に沿いつつ、現状をよく把握しながら実施に向け検討してまいります。

エ. 総合事業への移行に当たっては、介護予防訪問と介護予防通所介護を住民ボランティアなど「多様なサービス」に置き換えるのではなく、現行サービスの利用を維持したうえで、上乗せして新たなサービス・資源を作るという基本方向を堅持してください。

(回答) 国の制度に沿いつつ、現状をよく把握しながら実施に向け検討してまいります。

②介護保険利用の際の手続き

★ア. 介護保険利用の相談があった場合、これまでと同様に要介護認定申請の案内を行い、「基本チェックリスト」による振り分けを行わず、要介護認定申請を受け付けた上で、地域包括支援センターへつなぐようにしてください。

(回答) 国の制度に沿いつつ、現状をよく把握しながら実施に向け検討してまいります。

イ. ケアマネジメントについては、現行の予防給付と同様に居宅介護支援事業所への委託を可能とし、現行額以上の委託料を保障してください。

(回答) 新しい総合事業では、地域包括支援センターから指定居宅介護事業所に対する委託も可能となっています。委託料については、国の基準に沿って設定する予定です。

③総事業費の確保と必要な補助(助成)

ア. サービスの提供に必要な総事業費を確保してください。地域支援事業の「上限」を理由に、利用者の現行相当サービスの利用を抑制しないで下さい。国または自治体の財政支援を行ってください。

(回答) 国の基準に沿った事業費の中で、バランスのとれたサービスの提供に努めてまいります。

イ. 住民の「助け合い」については、現行サービス利用を前提に、さらに地域の支えあいや地域づくりを促進するものとして位置付けてください。「助け合い」活動にかかる住民・各団体の要望を尊重し、必要な施設・設備の提供や、必要な経費の補助(助成)を行ってください。

(回答) 本市では、地域住民同士で助け合う「支えあい活動」を推進しており、隣保活動等による見守り活動や、サロンの開催などにより外出する機会及び住民同士の交流の場を創出する活動等を実施する団体に対し、交付金の助成を行っております。

(4)高齢者福祉施策等の充実について

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) ひとり暮らし、高齢夫婦への支援として、介護認定を受けている方で希望者については配食サービスでの安否確認を実施し、それ以外の方については、①家具等転倒防止器具の取付（ひとり暮らしのみ）、②あんしん電話（携帯含む）の設置、③安否確認（ひとり暮らしのみ）、④高齢者あんしん見守り登録、⑤救急医療情報キットの配布など、生活支援に関する事業を実施しております。今後も生活支援施策の充実に努力してまいります。

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) 外出支援として、要介護認定3级以上の方や身体障害者3級以上、療育手帳の所持者の方には、初乗り料金を補助する福祉タクシー券（年間24枚）を交付しております。今後も、高齢者の方の移動支援について、近隣他市町や先進地の事例を参考にし、その方策について調査してまいります。

ウ. 宅老所、街角サロンなどの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) 昨年度、千鳥健康交流の家を建設し、市内には3の健康交流の家と21の敬老の家となりました。老人クラブの会員のかたなどが、レクリエーション活動等に利用

されています。なお、本年度につきましても「健康」「交流」の拠点施設として、また、地域の高齢者の「居場所」として「健康交流の家」を建設中であります。さらに、活動面でも、寝たきりにならないことを目的とした介護予防教室や、社会福祉協議会が実施しているサロンやゴムバンド運動、認知症予防啓発事業があります。これら以外にもNPO法人等の活動もあり、これからも、多面的な福祉施策の充実に努力してまいります。

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、市内には生活援助員を配置したシルバーハウジングが県営住宅2箇所に35戸ございます。

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) 配食サービスについては週7日の昼食・夕食を実施しております。住民税の課税状況に応じて、費用負担額が異なります。世帯合計の所得が80万円以下の方は、1食300円となり、それ以外の方は、1食470円です。今後も近隣他市町の状況を把握し、努力してまいります。また、誰でも参加できるサロンを各地域で実施しております。

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。

(回答) 住宅改修費、福祉用具購入費の受領委任払い制度につきましては、既に実施しております。

高額介護サービス費の受領委任払い制度につきましては、広域の構成市町と介護事業所との調整が必要となるため実施の目途がたっておりませんので、現在は、償還払いとなっております。

★(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。

(回答) 普通障害者、特別障害者ともに障害者控除の対象としております。

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。

(回答) 全ての要介護認定を受けた方に、該当した場合は障害者控除の申請を行うよう知多北部広域連合から勧奨通知を送付しております。

2. 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」「就労支援を口実にする」「親族の扶養について聞いたり」など、相談者・申請者を追い返すような違法な「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) 生活保護は国民生活の最後の拠り所であるということを十分に認識しておりますので、面接相談においては、真摯な態度で相談に応じており、親切丁重に法の趣旨や制度概要の説明を行うとともに助言を行っております。そして保護の必要な方には適切に対応しており、申請権の侵害は行っておりません。

②扶養義務者への通知や報告の求めについては、国会の政府答弁や政令等で示されているように、福祉事務所が家庭裁判所の審判等を経た費用徴収を行うこととなる蓋然性が高いと判断するなど、明らかに扶養が可能と思われるにも関わらず扶養を履行していないと求められる場合に限られることを徹底してください。

(回答) 現在、扶養照会は法令に基づき行っています。また、回答内容について明らかに扶養の履行が可能であると思われるケースに関しましても、直接扶養義務者の方にお話をさせていただく等の手法をとらせていただいております。

③国による生活保護費の引き下げに対して、就学援助や地方税の非課税基準、国民健康保険の保険料・一部負担金の減免など、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。

(回答) 生活保護基準を参照している国の制度は影響が及ばないように対応されておりまして、市といたしましても国の対応に合わせ対応してまいります。

★④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。また担当者の研修を充実させ、就労支援や生活指導を個別に丁寧に行なうようにしてください。

(回答) 現在、ケースワーカーは7人おりまして、法令に定められる充足数を満たしております。今後も、適切な人員維持に努めてまいります。また、担当ケースワーカーについては、日々、受給者の方との接し方などをお話ししております、今よりもさらに質の高いケースワークが実践できるよう、指導指示してまいりたいと思います。

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。

(回答) 警察官OBの配置は行っておりません。

⑥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) 生活保護における申請権の生存権の保障は大切なことであると認識いたしております。生活困窮者の抱えている課題を適切に評価・分析し、また、関係機関との連絡調整や支援の実施状況の確認等を行うことによって多様で複合的な課題を有する生活困窮者に対し、包括的かつ継続的な支援が適切に行えるよう、十分な専門性を有する支援員を養成していくことが重要であると考えております。市といたしましても今後、相談支援員、就労支援員の配置等を検討し、必要に応じて組織の充実を図ってまいります。

★⑦基準改定に伴う住宅扶助の引き下げについて、現行基準が適用できる例外措置について具体的な事例を記載したお知らせ文書を全生活保護世帯に送付して周知し、不当な減額や転居が起こらないようにしてください。当事者が望まない地域や劣悪な物件など、意に反した勧奨は厳に慎んでください。

(回答) 住宅扶助の対象者の方については、内容の説明をさせていただきました。福祉事務所としても、家賃基準が下がったことによる強引な転居指導を押し進めるつもりはございません。受給者の方が納得する手法をお互い模索し、条件の合う形で解決していきたいと考えております。

★⑧冬季加算については、できる限り生活保護利用者の健康状態等に影響を与えないよう、次の諸点を周知徹底してください。

ア. 重度障害者加算を算定している人や要介護度が3以上または傷病・障害等による療養のための外出が著しく困難であり常時在宅をせざるを得ないなど、平成27年5月14日付保護課長通知が定める1.3倍基準を設定できる場合を具体的に記載したお知らせ文書を全生活保護利用世帯に送付して周知してください。

イ. 上記の例外措置を柔軟に適用し、最大限活用することで、支給される冬季加算の減額を回避してください。

(回答) アにつきまして、東海市は豪雪地帯ではないため、基準の冬季加算額で賄えるものと考えております。イにつきましては、減額幅も少ないため、基準額どおりの

支給を行う予定です。

3. 税の徵収、滞納問題への対応等

①徵税は自治体の業務であることをふまえて、愛知県地方税滞納整理機構に税の徵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) 愛知県知多地方税滞納整理機構では、納税相談において、相手方の生活状況等も考慮した上で、納税資力があるにもかかわらず納税していただけない方に対し、分割納付での対応等、地方税法の規定に基づき適切な滞納整理を行っています。

★②税の滞納世帯の解決は、児童手当を差し押され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) 預貯金等の差し押さえを行う場合については、地方税法に規定された差し押さえ禁止額相当分を控除した額を差し押さえる等の配慮をしています。

また、生活保護受者等の理由による生活困窮者については、滞納処分の執行停止を行うなどの対応を実施しております。

4. 国保の改善について

★①国の財政支援を抜本的に増額することを求めるとともに、国保財政を安定化し、保険料の大幅引き下げを実現してください。

(回答) 財政支援については、国の動向を見ながら、機会をとらえて要望したいと考えています。保険料の大幅引き下げについては、そのための財源が必要となること等の影響があります。現在の市財政及び国保会計の状況では難しいと考えております。

★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) 減免制度のさらなる拡充は、そのための財源が必要となること等の影響があります。現在の市財政及び国保会計の状況では難しいと考えております。

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歳未満の子どもを均等割の対象としないためには、他の被保険者の負担が増えることにつながること、そのための財源が必要となること等の影響があります。現在の市財政及び国保会計の状況では難しいと考えております。

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) 減免の範囲を拡大することは、他の被保険者の負担が増えることにつながること、そのための財源が必要となること等の影響があります。現在の市財政及び国保会計の状況では難しいと考えております。

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) 減免制度のさらなる拡充は、そのための財源が必要となること等の影響があります。現在の国保会計の状況では難しいと考えております。

★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「保険証は1年以上」とし、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) 国保事業は、国民皆保険の柱であり、医療給付と負担は共に公平でなくてはならないものと考えております。このため、理由もないのに国保税を納めていただけない方については、資格証明書を交付しております。特別な事情のある世帯には、弁明書等を提出していただくことにより、既存の保険証を発行しております。

なお、資格証明書の交付は、「東海市国民健康保険税滞納者の被保険者証等の取扱いに関する対策要綱」に基づいて実施しており、母子家庭や障害者のいる世帯、病弱者のいる世帯は、特別な事情と認めております。また、18歳年度末までの子どもさんについては、郵送にて一斉更新日までの保険証を交付しております。

イ. 滞納者に対し給付の制限をしないでください。「給付と滞納は別」であることから、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) 滞納のある方に、高額療養費などが発生した場合でも、状況を確認して給付を行っております。すべての給付に対して、制限を行うことはしておりません。

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) 分納を定期的に行い、滞納額を減らしていくような世帯については、期間を延ばした短期証や正規の保険証を交付するようにしております。

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) 国民健康保険税を払いきれない加入者には、保険証更新時、各種給付支払時、個別訪問時等による面談の機会を設け、個々の生活実態に合った納付をお願いしております。

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。

(回答) 一部負担金の減免規定の拡大については、そのための財源が必要となること等の影響があります。現在の国保会計の状況では難しいと考えております。また、制度については、市の広報、HPに掲載、国保課及び収納課窓口でのご案内、納税通知書送付時に案内書を同封等行うことにより周知を図っております。

5. 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) 東海市は、県の助成制度以外、子ども医療の中学生通院など市独自の内容で医療費助成を実施しています。現時点では、助成内容の縮小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。

(回答) 東海市は、平成23年12月1日より中学生の通院現物給付を開始し、市独自の内容で医療費助成を実施しています。現時点では、これ以上の助成内容の拡大は考えておりません。

③精神障害者医療費助成の対象を、一般の病気にも広げてください。

(回答) 東海市は、平成23年10月1日より精神手帳1級、2級所持者を対象に全疾患の入通院医療費の助成を開始し、市独自の内容で医療費助成を実施しています。現時点では、これ以上の助成内容の拡大は考えておりません。

④国に対して、福祉医療助成に対する国保の国庫負担削減をやめるよう強く要請とともに、当面は一般会計繰り入れで補てんしてください。

(回答) 全国市長会、知事会等で要望されている事項のため、東海市より要望する予定はありません。

6. 子育て支援などについて

- ★①「子どもの貧困対策推進法」および「子どもの貧困対策に対する大綱」を受け、ひとり親世帯に対する生活支援施策の具体化を行ってください。

(回答) 以前より、養育者・児童ともに東海市に住所を有する愛知県遺児手当支給規則第2条第1項から第7号までのいずれかに該当し、18歳以下の児童を養育している方に対して支援を行っております。

- ★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倍以下の中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) 昨年度に生活保護基準の見直しが行われた際に、就学援助を受けている世帯に影響がないように認定基準を生活保護基準の1.3倍未満に変更しました。今年度も引き続きこちらの基準を使用します。対象基準及び支給内容につきましては、近隣市町村の状況から考えて適正であると考えます。

年度途中でも申請できることは、ホームページにて周知をさせていただいております。また転入者や経済的にお困りな方には、その都度学校から案内するように徹底しております。

- ★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なくしてください。

(回答) 学校給食法（昭和29年6月3日法律第160号）第11条第2項により学校給食費は学校給食を受ける児童又は生徒の保護者（学校給食法第16条に規定する保護者）の負担となっておりますので、給食費を無料にはできません。

なお、本市においては、給食費未納といえども給食を食べられない児童・生徒はありません。

- ★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の保育等、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) 市の公立保育園については、保育の必要な児童に対応できるよう、施設整備を進めています。また、本市の家庭的保育事業等の設備及び運営の基準は、東海市家庭的保育事業等の設備及び運営の基準に関する条例（平成26年東海市条例第38号）に規定しており、その基準のもと適切に対応していきます。

- ⑤児童虐待や“いじめ”的早期発見に努め、重大事故とならないよう、情報公開を行い、防止対策を強めてください。そのためにカウンセラーなど専門職を配置してください。

(回答) 各学校のいじめ防止基本方針をもとに、いじめの防止に努めてまいります。市としてスクールカウンセラー及び心の相談員を配置しています。

- ⑥「新婚・子育て・ひとり親」世帯に家賃補助等の支援策を実現してください。

(回答) 現時点で、家賃補助等の市単独での支援の予定はありません。

- ⑦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) 本市では、平成21年度から産前14回について補助を行っております。産後1回の補助については平成19年度から実施しています。

公費負担となる健診項目については、県下統一の仕組みで実施しており、妊娠届出前の初回については把握と実施が不可能でございます。

7. 障害者・児施策の拡充について

①障害者が 24 時間 365 日、地域で安心して生活できるよう、希望する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) 障害者の要望を尊重し支給決定しております。

②移動支援を、障害者・児が必要とする通学・通所に利用できるようにしてください。

(回答) 原則的には、通学・通所には利用できません。

③障害者(児)の福祉サービスの利用料、給食費などの利用料負担を無償にしてください。

(回答) 現時点では、利用者負担の市単独での軽減の予定はありません。

④障害児者へのインフルエンザ予防接種費用の補助制度を設けてください。

(回答) 現在、定期予防接種に定められているインフルエンザ予防接種の対象者は 65 歳以上の高齢者のみとなっております。障害児者へのインフルエンザ予防接種の実施に際しましては、健康被害の面などを考慮すると、国の予防接種に対する施策が必要となってきます。市といたしましては、国の動向や近隣市町の状況等の情報収集に努めてまいります。

★⑤40 歳以上の特定疾患・65 歳以上障害者について、「介護保険利用を優先」と一律にすることなく、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。

ア. 65 歳到達前に障害者本人の利用(意向状況)聴き取り調査を障害福祉と介護保険担当で行うとともに、障害者本人に制度の説明をおこなってください。

イ. 介護保険の利用申請を行わない障害福祉サービス利用者に対して、障害福祉サービスの打ち切りをおこなわないでください。

(回答) 国の通知により、介護保険制度を優先しておりますが、障害者の要望や必要性に応じ、介護保険で不足するものについて障害福祉サービスの支給決定を行っております。

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) 国の基準に基づき、障害福祉サービスを実施しておりますので、現時点では予定はありません。

★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。

(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、きめ細かな相談支援が行えるよう努めています。従って、現時点では、国への要望、市単独の補助の予定はありません。

8. 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。

(回答) 流行性耳下腺炎、B 型肝炎、ロタウイルスワクチンの任意予防接種については、乳幼児期に必要な予防接種の種類や数が増加し複雑化しているため、健康被害の面も考慮しなければなりませんので、定期予防接種に位置づけられる等、国の予防接種に対する施策が必要となってきます。

今後、市といたしましては、引き続き、国の動向や近隣市町の状況等の情報収集に努め、予防接種事業を進めてまいります。

★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については、平成 26 年 10 月 1 日からの定期接種化に伴い、65 歳以上の定期接種対象者以外の方についても定期接種対象者の方と同様の自己負担額で接種できるようにしております。自己負担額は、これまで 2,000

円前後でしたが、1,080円で接種ができます。

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) 妊娠を希望する女性及び妊婦の夫については、上限 10,600円で助成しており、ほとんど無料で接種できます。妊娠を希望する女性の夫については、上限 5,000円を助成しています。

【2】国および愛知県、愛知県後期高齢者医療広域連合に、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。

(回答) 国への要望の予定はありません。

②マクロ経済スライドによる年金切り下げをやめてください。若い人も高齢者も安心できる年金制度をつくってください。

(回答) 年金制度については、年金事務所を通じて国へ要望してまいります。

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。介護報酬を再改定し、事業所閉鎖などサービス提供の低下を防ぐとともに、介護・福祉労働者の安定雇用のために処遇を改善してください。

(回答) 平成26年10月28日付けで要望書を提出しています。

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。また、福祉医療助成に対する国民健康保険の国庫負担金の削減はやめてください。

(回答) 2点とも、国の動向を見ながら、機会をとらえ要望したいと考えています。

⑤後期高齢者の保険料軽減特例見直しを行わず、国による財源確保のうえ、恒久的な制度としてください。

(回答) 平成27年度第1回愛知県後期高齢者医療広域連合議会で同様の意見書が採択されているため、現時点では、要望書の提出の予定はありません。

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) 県の助成制度以外、市単独事業として小中学生の通院現物給付をいたしております。18歳年度末までの拡大については、現時点では、要望書の提出の予定はありません。

②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。

(回答) 精神障害者の方には経済的負担を軽減し、治療と社会復帰を目的に現在は、精神疾患にかかる医療費のみを助成しております。県の助成制度以外、市単独事業として精神手帳1級、2級所持者を対象に、全疾患の入通院医療費の助成をいたしております。これ以上の拡大については、現時点では、要望書の提出の予定はありません。

③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) 後期高齢者医療費の負担については、高齢者の医療の確保に関する法律第67条に規定されています。法律の規定内容など後期高齢者福祉医療費助成制度とも、現時点では、要望書の提出の予定はありません。

(2) 県民の医療を守り、医療提供体制の充実のために

①市町村国民健康保険への県独自の補助金を復活してください。

(回答) 現時点では、県の動向を注視しているところでございます。要望等の予定はありません。

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でください。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してください。

(回答) 東海市においては、医療にかかる事項については医師会・歯科医師会・薬剤師会と協議をしながら進めております。市から要望書を提出する予定はありません。

3. 愛知県後期高齢者医療広域連合に対する意見書・要望書

①低所得者に対し、独自の保険料と窓口負担の軽減制度を設けてください。

(回答) 後期高齢者医療費の負担については、高齢者の医療の確保に関する法律第67条に規定されています。現時点では、要望書の提出の予定はありません。

②一部負担金減免について、生活保護基準の1.4倍以下の世帯も対象としてください。

(回答) 後期高齢者医療費の負担については、高齢者の医療の確保に関する法律第67条に規定されています。現時点では、要望書の提出の予定はありません。

③後期高齢者医療葬祭費の支給に関して、申請勧奨してください。

(回答) 研修会等を通し、話をしていきたいと考えています。

以上