

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革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 (介護保険・障がいG)

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】

・一般会計からの繰入については、これまでどおり、国の示す保険料減免の3原則を遵守していく考えであります。

・基金の取り崩しについては、基本的には、最低限必要な額を除いて、次期計画期間に繰り入れるべきものとされていることから、これまで同様、この考え方に基づき、行っています。

・保険料段階については、12段階（第5期）をさらに、16段階（第6期）にまで増やし、低所得段階の乗率についても国基準と同率もしくは引き下げを行っています。

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】

・介護保険料の減免については、これまでどおり、国の示す保険料減免の3原則を遵守していく考えであります。

・利用料の減免については、法に規定されている災害等の特別な事情によるもの以外は考えていませんが、障害者ホームヘルプサービス利用者に対する支援措置、社会福祉法人等による負担軽減制度については行っています。

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】

・今回の改正は、不公平を是正するためのものであり、負担能力が低くなれば、補足給付の対象となることから、利用できなくなることはないと考えています。

・また、プライバシーには十分配慮し、必要に応じて、法律に基づいた資産の確認を実施していきます。

(2) 基盤整備について（介護保険・障がいG）

★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】基盤整備については、中長期的な見通しをもって、計画的に進めることが重要であると考えています。

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。

【回答】地域包括支援センターは、市内1か所、直営で実施しています。

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】いわゆる現行相当サービスの単価については、現行の予防給付の金額と同額としています。

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】

・厚生労働省の「福祉人材確保対策検討会における議論のとりまとめ」に基づく制度創設の動向を注視していきます。

・なお、研修については、今年度、地域活性化・地域住民生活等緊急支援交付金を活用し、介護職員初任者研修を実施していきます。

(3) 総合事業について（介護保険・障がいG）

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】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た上で、今年の4月から移行しています。

★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】要支援者等に対する多様なサービスを確保するため、市内事業所の移行希望を尊重しながら、今年の4月から導入しています。

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】現段階では、住民主体によるサービスはありません。

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】当面は現行相当サービスの提供は維持した上で、新たなサービス開発に取り組んでいきます。

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】

・高浜市では、直営の地域包括支援センターで相談及び利用申請の受付を行っています。

・窓口では、これまでどおりアセスメントを行い、サービスや手続き等について十分な説明をした上で、認定申請または基本チェックリストの実施に繋げています。

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】介護予防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行っています。また、その金額は、現行と同額です。

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】

・サービスの提供に必要な総事業費は確保していきます。また、地域支援事業の「上限」のみを理由とした現行相当サービスの抑制は、好ましくないと考えております。

・国または自治体の財政支援については、実績等を踏まえ、しっかりとした分析が必要であると考えています。

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】住民主体のサービスについては、主体となる住民や各種団体の考え方などを尊重するとともに、今後設置する協議会の中で検討していきます。

(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。(福祉まるごと相談G)

【回答】配食サービス、緊急通報システム貸与、独居高齢者見守り実態把握事業、高齢者等地域見守りネットワーク推進事業等の見守りサービスや軽度生活援助事業等の生活支援サービスを実施しています。

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。(福祉まるごと相談G)

【回答】循環バス「いきいき号」を市内公共施設、大型店舗や市外総合病院へ運行することで、高齢者の外出支援を図っています。

また、社会福祉協議会により「ふれあいサービス」として移送サービスを展開しており、車いすや寝たきりのままの状態で通院や買い物等に出かけることができます。

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。(生涯現役まちづくりG)

【回答】高浜市では、高齢者の皆さんのが自分らしく、生きがいを持ち、可能な限り介護を必要とせず、自己選択・自己決定による尊厳のある活発な暮らしの実現を目指し、「生涯現役のまちづくり」を積極的に推進しています。この取組みは、高齢者の閉じこもりを防止し、介護予防、認知症予防を促すことを目的として、街中に「健康自生地」と呼ばれる居場所づくりを進めています。高齢者の皆さんのが自ら出かけたくなるような場所、あるいは地域の皆さんと触れ合うことができる場所を「健康自生地」として名付け、高浜市が認定して増やしています。身体を動かす健康自生地、仲間とのおしゃべりを楽しむ健康自生地、脳の活性化を図る健康自生地、音楽を楽しむ健康自生地など、様々な種類の健康自生地が認定されています。

こういった高齢者の生きがいづくりにつながる健康自生地(居場所)を増やすために、一昨年の8月以降、高齢者が自ら活動できる居場所づくりに対しての助成を行っています。居場所1件につき、備品購入費として3万円、運営費として年間2万円の支援を行っています。実際に、この助成制度を活用し、健康自生地に認定された居場所がいくつも生まれてまいりました。

高齢化が進展する中、今後も、高齢者の居場所である健康自生地を増やし、外出の機会や交流の場の創出に力を入れてまいります。

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。

(福祉まるごと相談G)

【回答】高齢者世話付住宅として、市内に56戸が整備されています。

- 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るください。
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。（保健福祉G）
【回答】配食サービスは年末年始を含めて毎日、市内の飲食店の協力により夕食を提供しています。また、会食方式として、宅老所において昼食を提供しています。利用料金は現状維持に努めています。

- 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。
(介護保険・障がいG)

- 【回答】
・住宅改修費と福祉用具購入費は介護保険制度導入時から受領委任払い制度を導入しています。
・高額介護サービス費については、事務の煩雑さ等検討すべき点が多く、慎重に対応する必要があると考えています。

★(5)障害者控除の認定について（介護保険・障がいG）

- 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】介護保険法に基づく要介護認定は、障がいや機能の状況を直接判断するのではなく、介護の手間のかかり具合を判断するものであることから、要介護認定者であることをもって障害者控除の対象とする考えはありません。
- 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】上記のとおり、すべての要介護認定者に「障害者控除対象者認定書」を自動的に個別送付する考えはありませんが、「障害者控除対象者認定申請書」については、前年度の該当者に対し、自動的に個別送付を行っています。

2. 生活保護について（地域福祉G）

- ★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問いただす」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】生活保護の原理原則に則り、必要な人に必要な保護が行われるよう心がけており、違法な「水際作戦」は行っていません。また、支給に当たっては、申請後、法で定める決定期間に内に保護の要否を判定し、保護適用の場合は速やかに支給しています。

- 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】扶養義務者への通知や報告の求めについては、法令等に基づき適切に行うこととしています。なお、これまでに扶養義務者への通知及び報告の求めを行ったケースは1件もありません。

- 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】国においては、それぞれの制度の趣旨や目的、実態等を十分考慮しながら、できる限りその影響が及ばないよう対応することを基本的な考え方としており、地方自治体に対しても、その趣旨を理解したうえでの配慮について依頼がなされています。このため、本市においても、直ちに影響が出ることがないよう対応しています。

★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うようにしてください。

【回答】リーマンショック後の生活保護受給者の急激な増加に対応するため、平成22年1月からケースワーカーを1名増員しました。現状、ケースワーカー1人当たり44ケースと、丁寧な生活指導が行える体制を維持しています。平成23年度からは、就労支援について専門的な知識や経験などのノウハウを持つ就労支援員を配置し、効果的な就労支援を実施しています。また、研修については、機会あるごとに必要に応じて参加しています。

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】職員に対する脅迫、暴力などの不当要求に対応するために配置しているものであって、弱者の生存権侵害につながることは一切ありません。

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】「自立相談支援事業」は直営で運営していますが、事業の一部を高浜市社会福祉協議会に委託しています。

なお、生活困窮者の相談において、生活保護の意思が示された場合には、福祉事務所の生活保護担当につなぎ、必要な措置を講じています。

★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】すべての生活保護世帯には周知していませんが、減額の対象となる世帯に対し、現行基準が適用できる例外措置があることについて口頭で説明しました。契約更新がない、転居困難な理由がないなど、例外措置に該当しない減額世帯もおりましたが、本人に転居の意向や減額後の生活維持の可否について確認したところ、転居は希望せず、また、生活も維持できるということであったため、本人の意向を尊重したうえで、減額措置を行いました。

★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。

【回答】すべての生活保護世帯には周知しませんが、対象となる世帯に対しては説明を行った上で、冬季に増加する光熱費が地区別冬季加算額で賄える特段の事情がない限り、地区別冬季加算額の1.3倍の額を認定します。

ウ. 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】当市は3級地1のVI区であるため、今回の改正ですべての世帯が増額となります。

3. 税の徴収、滞納問題への対応等（税務G）

①徴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】徴税は、租税の公平性を保つものであり、広く社会の構成員全体の利益を図る公的サービスを行うために必要な業務あります。

愛知県西三河地方税滞納整理機構においては、愛知県と西三河地域の近隣全市との合意によって設立した団体であり、職員は公務員の身分及び徴税吏員としての身分を保ったまま職務を遂行しております。今後とも県と近隣市とで連携して適切に徴税業務を遂行いたします。

★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】差押は、税の公平性を保ち健全な社会を運営するため、地方税法第331条第1項等により、納税者が完納しなければ差押を行わなければならない旨、法律上徴税吏員の義務とされたものあります。

一方、地方税法及び他の各法により、納税緩和措置が取られ、又は差押禁止債権を定めることで、納税者の実情に一定の配慮を行っているものあります。

以上より、今後とも差押禁止財産を定める各法の精神に則った遂行をしてまいるとともに、窓口において滞納者の事情を把握できるよう、今後とも相談に乗ってまいります。

その上で、分納等につきましては、税の公平性を損なうことのないよう、適切に対応させていただきます。

なお、ご指摘の広島高裁判決におきましては、差押禁止債権に係る金員が金融機関の口座に振り込まれることによって発生する預金債権は、原則として差押禁止債権としての属性を承継しないものとされておりまことにつきまして付言させていただきます。

4. 国保の改善について（市民窓口G）

★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、保険料の大引き下げを実現してください。

【回答】国保財政の安定化については重要な課題であると認識しておりますが、平成30年度より、都道府県が財政運営の責任主体となり、安定的な財政運営や効率的な事業の確保等の国保運営について中心的な役割を担うこととし、制度の安定化を図ることとなっておりますので、今後の動向に注視してまいりた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】一般会計からの繰り入れについては、法令等の規定に基づくルール分について、繰り入れを行うことが原則と考えています。

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】医療費助成も実施しているところであり、保険税については応益負担分として制度の趣旨に合わせて運用していきます。

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】実施する考えはありません。

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。

【回答】実施する考えはありません。

★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】資格証明書の発行については、税負担の公平性の確保の観点から法定化されているものと考えており、関係法令や条例の・規則・要綱等の主旨に従って、適切に対応していく考えであります。

なお、義務教育終了前の子どものいる世帯に対する資格証明書の取り扱いについては、国において指針が示されていることから、これに準じて適切に対応していく考えであります。

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】給付制限を行っていません。滞納者に対しては、納税相談により短期証等の発行を行っています。

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ヶ月としてください。

【回答】分納世帯であっても、納税相談等、面談の機会を確保する観点から短期証を交付いたします。短期証の有効期間は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。

【回答】保険税の徴収に当たっては、関係法令や条例・規則等の規定に従い、税負

担の公平性の確保に配慮しつつ、納税相談を通じて適切に実施していく考えであります。

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】一部負担金の減免制度拡充については、実施する考えはありません。制度の周知は市公式ホームページ及び市広報によりPRしています。

5. 福祉医療制度について（市民窓口G）

★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】現行において、子ども医療、高齢者医療について、県補助対象以上の拡大を、市単独事業として実施しています。限られた財源の中で、現行福祉制度を持続的に実施することが重要であると考えており、さらに拡大する考えはありません。

★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】中学校卒業（15歳）年度までの医療費無料制度を実施しています。18歳年度までの拡大の考えはありません。

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】精神障がい者については、手帳3級所持者等について市単独事業として拡大しています。一般の病気の拡大についての考えはありません。

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するとともに、当面は一般会計繰り入れで補てんしてください。

【回答】国において「子どもの医療制度の在り方等に関する検討会」で検討されておりますので、動向を注視してまいりたいと考えております。

一般会計からはすでに繰り入れをしております。

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。（介護保険・障がいG）

【回答】母子・父子自立支援員を配置し、生活全般における相談体制を確保するとともに、修学、疾病等の事由による一時的な日常生活支援策として「母子家庭等日常生活支援事業」を、就労支援策として「高等技能訓練促進費等支給事業」を、また、住宅支援策として「民間賃貸住宅家賃助成」を実施しています。

★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。

（学校経営G）

【回答】

・就学援助制度の対象は一般家庭では生活保護基準額の1.0倍ですが、母子家庭及び父子家庭については1.5倍までしておりますのでご理解ください。
・また、年度中の申請については学校を通じて保護者に周知しております。な

お、支給に現行の内容を継続していきたいと考えております。

★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。(学校経営G)

【回答】義務教育の無償については、憲法第26条第2項に規定されておりますが、無償についての見解は、「教科書国庫負担請求事件」によって最高裁判例が出されています。判例では、「憲法の義務教育は無償とするとの規定は、授業料のほかに、教科書、学用品その他教育に必要な一切の費用まで無償としなければならないことを定めたものと解することはできない。」としています。したがって、本市においては、この判例に基づき、給食費の無償化は考えておりません。

★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。

(こども育成G)

【回答】児童福祉法には保育の実施について第24条で市町村の果たす役割が示されており、本市においてもその規定に基づき、役割を果たしています。認定こども園、保育所、地域型保育事業は、それぞれに定められた基準に基づき、運営されるものであり、その基準に基づいた適切な運営がされるように市として様々な形で関わっています。

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。(学校経営G)

【回答】児童虐待やいじめについては、学校現場や福祉部局と連携して早期発見と指導強化に努めておりますのでご理解ください。カウンセラーについては、各小中学校への派遣を実施しています。

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。

(介護保険・障がいG)

【回答】現在、予定はありません。

⑦妊娠婦健診は、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。(保健福祉G)

【回答】平成27年度から産後健診1回を受診できるように拡充しました。妊婦健診につきましては現状を継続できるように努めてまいります。

7. 障害者・児施策の拡充について(介護保険・障がいG)

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】高浜市社会福祉協議会が24時間体制で居宅介護サービスの提供を行っています。

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】

・今年度、移動支援ガイドラインを作成する予定で進めています。

・通学・通所については、訓練を目的とした利用に限り、通学（最大1年間）、通所

(最大3か月)を認める予定です。

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】

・障害者総合支援法において、サービスの利用料については原則「応能負担」とすることが明記されていることから、無償にする考えはありません。

・ただし、高浜市では、利用者の負担軽減の観点から、障害福祉サービスと地域生活支援事業の利用者負担については、上限管理を合算しています。

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】健康保険組合等で一部補助を行っている現実があることから、現在、予定していません。

★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。

【回答】制度の切り替え時は行政としても重要な時期と捉えています。高浜市の場合、65歳に到達する2年前である63歳の更新時に、障がい者本人及びその家族に対し、障がい者相談支援事業所及び地域包括支援センターの職員が訪問するなどにより制度説明などを行っています。

エ. 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】事例はありません。

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】

・通院時の院内介助については、居宅介護(通院等介助)もしくは移動支援サービスで柔軟に対応しています。

・入院中のヘルパー派遣については、これまで行った事例はありませんが、社会福祉協議会が実施する住民互助型サービス(ふれあいサービス)が利用できます。

★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】

・平成25年度から高浜市社会福祉協議会に全面委託し、現在、総合コーディネーター1名、相談支援2名、計画相談4名、就労支援1名の8名体制を確保しております。

・近隣市と比較しても、充実した職員配置であり、丁寧な相談業務ができていると考えています。

8. 予防接種について(保健福祉G)

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】現在、予定はありません。

★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。

【回答】定期接種後も任意接種の助成制度を継続します。

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】愛知県のワクチン助成制度に歩調を合わせ実施します。

【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。（議会G）

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。
- 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。
- 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。
- 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。

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。
- 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。
- 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。

(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。
- 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。

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。
- 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。
- 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。

以上