

各市町村長 様
各市町村議会議員 様

28 岩倉市

(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 年間で「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

長寿介護課

★(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】一般会計からの繰入金は介護保険制度の中で対応していきます。保険料設定については、介護保険事業の健全な運営を前提に、介護保険事業計画策定において、サービス量や被保険者数などの推計から検討しています。第6期の介護保険料については、基金の全額取り崩しや保険料段階の8段階10区分から11段階への見直し、第2段階の乗率を0.63(国の標準乗率は0.75)設定を行いました。

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】介護保険料および利用料の減免制度の拡充は考えておりません。しかし、保険料段階の乗率設定や高額介護サービス費、特定入所者介護サービス費、高額医療・高額介護合算制度などの制度もありますが、低所得者の負担軽減については、まずは、国の責任のもと必要な制度の見直しをするべきと考えますので、機会があるごとに要望していきたいと考えます。

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】補足給付の対象要件については、介護保険制度の中で対応していきます。対象者の判定に必要なため、申請にあたって通帳の写し等の提出をお願いしています。

長寿介護課

(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】特別養護老人ホームについては、平成28年4月に1か所(80床)が開設予定です。小規模多機能型施設等のサービスの整備については、介護保険事業計画策定の中で、今後のサービス利用の見込みなどを勘案し検討していきます。

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。

【回答】平成28年4月に市内2か所目となる新たな地域包括支援センターを設置します。担当区域は各中学校区域であります。事業運営については、委託方式であります。

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】介護予防・日常生活支援総合事業のガイドラインではサービス単価について、厚生労働省令により、市町村において、国が定める額(予防給付の単価)を上限として定めると示されていますので、総合事業の制度的な枠組みの中で適正な単価設定をしていきたいと考えています。

④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】介護労働者の賃金・労働条件の改善は、国の対策が必要と考えますので、機会があるごとに要望していきたいと考えます。

長寿介護課

(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】総合事業への移行にあたっては、利用者本人に対する丁寧なアセスメントにより現行の訪問介護相当のサービスや現行の通所介護相当のサービスも踏まえ、適切なサービス提供につなげていきたいと考えています。

★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】ガイドラインで示されていますサービスの基準を参考し、多様なサービスを整備できるよう検討していきます。

ウ. サービスについては、利用者の希望に基づき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】サービス利用にあたっては、利用者本人に対する丁寧なアセスメントにより現行の訪問介護相当や現行の通所介護相当のサービスとして専門の介護職によるサービスも踏まえ、適切なサービス提供につなげていきたいと考えています。

エ. 総合事業への移行にあたっては、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】総合事業の移行に伴いサービス低下を招かないことが大切でありますので、既存の事業所による訪問介護と通所介護も活用しながら、それ以外の NPO 法人やボランティア等による多様な担い手によるサービスの受け皿の整備ができるよう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】窓口などで丁寧なアセスメントにより利用すべきサービスや希望するサービスを見極めたうえで、基本チェックリストの実施を行います。基本チェックリストの実施結果を情報提供し地域包括支援センターへつないでいきます。基本チェックリストの実施により、要介護認定の申請が必要と判断した場合は、認定申請をしていただきます。また、明らかに要介護1以上と判断できる場合や介護予防給付のうち訪問介護と通所介護を除く介護サービス(介護予防通所リハビリテーションや住宅改修など)を希望される場合は、すぐに要介護認定の申請をしていただきます。

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、原則地域包括支援センター実施するものであります。ただし、居宅介護支援事業所への委託については、担当件数などの状況で地域包括支援センターとともに検討していきます。委託料については、介護予防・日常生活支援総合事業のガイドラインにより、予防給付の単価以下の単価を市町村が定めると示されていますので、総合事業の制度的な枠組みの中で適正な単価設定をしていきたいと考えています。

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】介護保険制度の中での対応を前提に、総合事業の移行に伴うサービス低下を招かないよう現行の訪問介護や通所介護のサービス相当以外のサービスについても整備するように努めていきます。国の財政支援については、機会があるごとに要望していきたいと考えます。

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」活動にかかわる住民・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】新しい総合事業の基本は、現行の訪問介護と通所介護相当のこれまでと同様のサービスに加え、必要に応じて住民主体の支援等、多様な主体によるサービス提供を整備することです。厚生労働省では、住民主体の自主的な取り組みによる活動を阻害しないよう、活動の基盤に対する補助を想定しており、住民主体の支援に対する補助については、立ち上げ支援や活動場所の借り上げ料等、さまざまな経費を対象とすることも市町村の裁量で地域支援事業として負担することが可能になっていますので、地域支援事業の範囲内で、どのような助成ができるか検討していきたいと思えます。

長寿介護課

(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】高齢者の安否については、ひとり暮らし認定がある人に対しては、定期的に民生委員が訪問し、確認しています。また、市内の新聞販売店や金融機関と見守り協定を締結しており、訪問時に異変を感じた際に、市へ連絡してもらう体制になっています。

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】高齢者に対しては85歳以上、障害者に対しては障害等級によってタクシー料助成券を発行し、バスについては、デマンド型乗合タクシーが運行し、外出支援を行っています。

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】サロンなどについては社会福祉協議会と連携し対応させていただいているところです。その他、昨年7月には、市民ボランティアが認知症カフェを立ち上げるのを支援しました。

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】今後の課題として研究していきたいと考えます。

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】配食サービスは年末年始以外の毎日を実施していますが、利用者負担の引き下げは近隣市町の状況を研究し均衡を保つべきと考えています。会食については、社会福祉協議会と連携し、地域での実施を支援していきたいと考えています。

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。

【回答】住宅改修費、福祉用具購入費は、受領委任払い制度を実施しています。

長寿介護課

★(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】障害者控除の認定は、要支援2以上の人を対象としています。要支援1については、今後の検討課題であると考えます。

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】要支援2から要介護5の対象者へ、毎年11月初旬に「障害者控除対象者認定書」を個別に送付しています。

福祉課

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】憲法第25条及び生活保護法(以下「法」という。)を順守し、生活保護が必要な方には必要な手順をふみ適正に生活保護を開始し、生活を援護しています。また、法第2条は「この法律の定める要件を満たす限りこの法律による保護を無差別平等に受けることができる。」と規定しており、本市においても保護請求権を保障しています。申請時には、法第27条の2の規定に基づき必要な助言などを行いますが、県の指導により適切に行っています。

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】扶養義務者については局5の2の(1)により要保護者その他から聞き取り等の方法により扶養の可能性の調査を行うこととなります。調査に当たっては金銭的の扶養の可能性だけでなく、要保護世帯の日常生活・社会生活自立の観点から、定期的な訪問や連絡など精神的な支援についても確認するための調査を行っています。

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らないよう措置を講じてください。

【回答】国の施策に連動することもあります。市の裁量による独自の施策においては、影響が出ないよう十分に考慮していきます。

★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】ケースワーカーなど専門職を含む正規職員の増員については、常に問題意識をもって努力しています。研修については、「生活保護尾北ブロック研究会」に参加するなど、その充実に務めています。また、就労支援員によるきめ細やかな就労支援やケースワーカーによる生活指導、支援を行っています。

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】警察官OBを採用する予定はありません。

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】岩倉市では、NPO法人ワーカーズコープに自立相談事業を委託しておりますが、常に連携を取り、相談内容により生活保護が必要な場合や生活保護を希望される方が来所されれば、生活保護担当者とともに相談を受けています。

★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】受給者には高齢者も多く、文書でお知らせするのではなくケースワーカーが担当地域の該当者をリストアップし、個別に転居に関わる手続等支援しています。

★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。

【回答】対象となる被保護世帯については、状況を見極め適切に対応したいと考えます。

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】基準に従い適切に対応します。

税務課

3. 税の徴収、滞納問題への対応等

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】岩倉市では、平成23年度から滞納整理機構に参加し、職員1名を派遣しています。機構に引継ぎを行った滞納事案については、岩倉市から派遣した職員が担当して実地に財産の調査や折衝を行っており、引継ぎを行った事案については岩倉市が責任を持って滞納整理を行っています。滞納整理機構に引継ぎを行った事案については、正確な財産調査が行われ、担税能力のある方から納税が行われて滞納整理の推進に効果を挙げています。このことに加えて派遣された職員の滞納整理技術の向上にも成果を上げていることから、引き続き参加して職員を派遣していくことを考えています。

★②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し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】当市では、従来から差し押禁止財産に対する差し押えは実施していません。また、滞納整理にあたっては、自主納付により完納に至ることができるよう相談に応じています。こうした中で対象になれば減免制度の手続きについてもお知らせし、納付方法の相談にも応じています。

4. 国保の改善について

市民窓口課

★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】国への財政支援の増額については、機会をみて要望してまいります。また、国保税率等の改正は、国保財政の動向を見据え、安定化を図ったうえで判断するものと考えます。

市民窓口課

★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。

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。

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。

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】ア.～エ 国保税率等の改正は、国保財政の動向を見据え、安定化を図ったうえで判断するものと考えます。減免に関しては、所得の減少、長期療養、災害等の場合についてそれぞれの基準により減免するものとしています。基準については、平成26年4月に改正を行いました。

市民窓口課

★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】本市においては、滞納者対策として平成12年度から短期被保険者証(6か月の有効期間)の交付を実施しており、特段の理由なく、保険税を1年以上全く納付していない世帯を対象に交付しています。この短期被保険者証が交付されている世帯で、さらに1年以上同じ状況が続く場合は、資格証明書を交付するものとしております。(この場合、18歳未満の被保険者に対しては6か月の短期被保険者証を交付)。いずれの場合も、一律的な取扱いとはせず、対象となる被保険者と接触する機会を持ち、納付相談、納付指導を実施し、状況を把握したうえで判断しています。

イ. 滞納者に対し給付の制限をしないでください。「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】給付の制限は、行っておりません。

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】納付計画をしっかりと守って納付している世帯には、通常の保険証を交付しています。

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。

【回答】差押えなどの滞納処分は、税負担の公平性を保つため、担税能力がありながら自主的な納付のない世帯に執行されるものであり、無理な徴収は行っておりません。また、無保険者の把握は困難であると考えております。

市民窓口課

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】一部負担金の減免については、平成26年12月に、基準生活費の1.3倍以下の世帯が対象となるよう改正しました。なお、この制度に関しましては、広報などで周知を行っています。

市民窓口課

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】県の補助制度を基本とし、市全体の施策の公平性、優先度等を考慮し、さらには他市町村の状況も踏まえて実施していきたいと考えております。

★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】子ども医療費の無料化については、県の補助制度を基本とし、市全体の施策の公平性、優先度を考慮し、さらには他市町村の状況も踏まえて、平成24年4月診療分から通院については小学校6年生までを中学校3年生までに拡大し、市単独事業で実施しております。

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】平成24年4月診療分から自己負担の全額助成を精神障害者保健福祉手帳(1級または2級)所持者に市単独事業で実施しております。

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】機会をみて要望してまいります。

6. 子育て支援などについて

子育て支援課

★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】母子父子自立支援員を配置しており、母子家庭等高等職業訓練促進給付金、自立支援教育訓練給付金、母子自立支援プログラム策定等事業を引き続き実施していきます。

学校教育課

★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】当市では、就学援助制度の対象を生活保護基準引き下げ前の基準額の1.1倍以下としております。基準額の見直しにつきましては、近隣市町の動向を踏まえた上で、対応していきたいと考えております。また、広報に年2回掲載し、年度当初に全児童生徒への案内ちらしの配布をして、就学援助制度の周知をしております。

学校教育課

★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】給食費の無償化につきましては、学校給食法第十一条の規定により、給食の施設・設備に要する経費並びに学校給食の運営に要する経費は設置者の負担とし、それ以外の学校給食に要する経費は保護者の負担とする、と明記されております。よって、本市では、原材料費のみ保護者の負担をお願いしております。なお、保護者負担の軽減に配慮するため、市の単独事業として義務教育課程内における第3子以降の給食費の無償化を実施しております。

子育て支援課

★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】保育の実施については、市にあると考えており、公立・私立にかかわらず利用調整を行ったうえで、公立については入園決定を、私立については利用のあっせん・要請を行ってまいります。市が定めている地域型保育事業の認可基準に関する条例については、保育所型事業所内保育事業の面積基準で一部上乘せ基準を設けているほかは、国基準どおりとしており、施設・事業により格差が生じるとは考えていません。

福祉課・学校教育課

⑤児童虐待や“いじめ”の早期発見に努め、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】身近に相談ができる体制づくりとして「子どもと親の相談員」(市費)を全小中学校に各1名、「スクールカウンセラー」(県費)を両中学校と北小学校、曾野小学校に配置し、いじめの未然防止、早期発見に努めております。学校や保育園等と連携を取り、児童虐待の早期発見に努めます。

子育て支援課

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】現在のところ実施の予定はありません。

健康課

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】妊婦健康診査は、厚生労働省が示す「妊婦に対する健康診査の望ましい基準」に基づき、14回分の健康診査を公費で負担し、受診していただいています。産後健診は、今のところ実施する予定はありません。

福祉課

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】障害者のニーズに応じた事業を組み合わせることにより、地域内の事業所や関係機関との連携による24時間サポート体制を構築することは可能です。

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】原則として通学かつ長期の利用はできませんが、介護者の急病などの際には限定的に利用できます。他市の状況も研究していきます。

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】国の制度の中で対応します。

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】近隣市町村の実状を踏まえて研究していきます。

★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。

【回答】行っています。

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】打ち切りは行っておりません。

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、基本的には院内のスタッフによって対応されるべきものと考えますが、個別の事情により介助が必要とされるものについては、話し合いにより、移動支援として介助を認めることができます。また、入院中のヘルパー派遣については、原則認めていませんが、外泊中や一時帰宅時など、やむを得ない場合の派遣は、話し合いにより、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】相談支援体制の充実を図ることは、重要なことと考えます。国への要望等については、今後の動向を見ながら検討していきます。

健康課

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】今のところ助成の予定はありません。

★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】現在、3,000円の補助を出しています。平成26年度は対象者が、70歳以上でしたが、平成27年度は対象年齢を引き下げ65歳以上としました。補助額の増額の予定はありません。

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。

【回答】岩倉市では①妊娠を予定または希望している女性(ただし、経産婦、妊婦、過去に風しんワクチン(麻しん風しんワクチン含む)の接種歴、風しんの既往歴がある者を除く)②風しん抗体検査で「陰性」と判定された人を対象として接種費用の2分の1(上限5千円)を助成しています。(非課税世帯は全額助成) 妊娠を希望する夫及び妊婦の夫は自己負担となります。

【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

行政課

①消費増税を中止してください。

【回答】消費税率の改正は、「社会保障の安定財源の確保等を図る税制の抜本的な改革を行うための消費税法の一部を改正する等の法律」として、平成 24 年度に、子ども子育て支援、医療介護の充実、年金制度の改善、障害者総合支援法等とともに、持続可能な社会保障制度の確立を図るため成立したものです。平成 26 年度からの税率8%への増税分は、平成 27 年度には、平年ベースとなることから、地方消費税額の 7/17 が社会保障関係経費に充当されることになっています。

社会保障制度は、少子高齢化が進展する中で、負担を現状維持のまま、給付をより良くしていくことはできない状況にあります。持続可能な社会保障制度の構築のため、国民負担の増を極力抑制することを念頭に議論が進められています。

そのような状況の中で、消費税には、調達力、安定性、負担の公平性という特徴があり、社会保障の安定財源の確保等を図る税制改革の一つとしていくことは、一定の理解ができます。けれども、指摘される逆累進性への配慮が必要であり、国・地方ともに政治改革・行財政改革を継続していく必要があります。

消費税率の引き上げについては、税制の枠組全体のバランスについて議論が重ねられて進められてきたものであることから、今後の景気動向と併せて見守っていきたいと考えています。

市民窓口課

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】安心できる年金制度の確立について、機会を捉えご要望等をお伝えしていきたいと考えています。

長寿介護課

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】国庫負担については増額を望んでいますので、国に対しては機会あるごとに要望していきます。軽度者については、サービスの低下にならないように努めていきたいと考えます。介護報酬については、適正な報酬単価と介護職員の処遇が反映されるべきであり、国の動向に注視していきます。

市民窓口課

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】機会をみて要望してまいります。

市民窓口課

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】機会をみて要望してまいります。

2. 愛知県に対する意見書・要望書

市民窓口課

(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】機会をみて要望してまいります。

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】精神障害者保健福祉手帳(1級または2級)所持者に平成24年4月診療分から自己負担の全額助成を市単独事業で実施しておりますが、精神障害者は増加傾向にあり、助成額も増加し続けています。厳しい財政状況の中、また弱者支援として県制度の拡大を要望してまいります。

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】機会をみて要望してまいります。

市民窓口課

(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】機会をみて要望してまいります。

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】機会をみて要望してまいります。

市民窓口課

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】広域連合議会において不採択となった請願でもあり、同じ趣旨の要望は差し控えたいと考えています。

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】広域連合議会において不採択となった請願でもあり、同じ趣旨の要望は差し控えたいと考えています。

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】広域連合議会において不採択となった請願でもあり、同じ趣旨の要望は差し控えたいと考えています。

以上