

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でき、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に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（長寿介護課）

第6期の介護保険料には第5期で積み立てた基金の残高を取崩し繰入しました。

保険料段階については、厚生労働省基準を参考に定めています。低所得者の保険料率を下げるのことと高所得者に対しての料率を引き上げることで徴収するべき保険料の総額の中でバランスをとっています。

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（長寿介護課）

第1号被保険者の保険料は、課税状況（前年所得）等をもとに所得段階別に分けて決定します。所得に応じた保険料の負担になっているため、町独自の減免は考えておりません。

国が公費による保険料軽減の強化を実施しているため、この制度により対象者の保険料は軽減されています。（平成27年度及び平成28年度は第1段階の方の保険料率が0.5から0.45へ引き下げ）

また、利用料については、所得の低い方には負担限度額を設定しています。高額介護サービス費についても、利用者負担上限額が低く設定されていますので、町独自の減免は考えておりません。

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。資産の確認等必要以上にプライバシーを侵害しないでください。

回答（長寿介護課）

今回の法改正は、低所得者及び資産の少ない方がサービスを安心して受けられるよう 改正されたものであり負担限度額認定の申請については、法定された要件を満たした方が 認定されるため、個人の状況に応じて判断することになります。

申請には、公平を保ち公正であるよう、確認に必要な書類の提出をお願いします。

（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（長寿介護課）

特別養護老人ホーム等の介護保険施設については、尾張東部圏域で必要数を整備します。

第6期東郷町高齢者福祉計画期間中において、特別養護老人ホーム入所待機者の解消を図るため、地域密着型介護老人福祉施設を1か所整備します。

居宅系サービスについては、利用状況や参入意向等を考慮して整備します。

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（長寿介護課）

本町を1つの日常生活圏域として、いこまい館内に地域包括支援センターを設置するとともに、平成22年度から地域包括支援センターのブランチを愛厚ホーム東郷苑に設置しております。中学校区毎の設置や直営で地域包括支援センターを設置することは、現在のところ考えておりません。

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（長寿介護課）

介護保険制度を安定して維持するため、専門職の行うべき業務と多様なサービスで行う

業務のすみわけを行い、適切なサービス給付が出来るようにします。

また、介護給付費の増大を抑制する必要があるため、法定額以上の単価を設定することは考えておりません。

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（長寿介護課）

介護サービス事業者の職員を対象に研修は行っておりますが、町が財政的な支援をすることはありません。

(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（長寿介護課）

平成29年4月までには、全ての市町村が総合事業へ移行します。移行後一定の期間は介護予防訪問介護と介護予防通所介護を利用することができますが、その後緩和した基準によるサービスや住民主体型サービス等への移行となります。その際には、本人の意向をもとにサービスを選択できるようにしていきます。

★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（長寿介護課）

緩和した基準によるサービスにおいては、人員不足のためにデイサービスを行えない事業所もあること、数年後には現行サービスが無くなることを考えると移行後のサービスの選択肢の一つとして緩和した基準によるサービスの導入は必要であると考えます。

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（長寿介護課）

サービスの利用については、本人の希望に基づき生活支援コーディネーターやケアマネジャーと相談しながら選択するため、押し付けるものではありません。

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等「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（長寿介護課）

現行サービスは、総合事業移行後一定の期間は利用可能ですが、今後、多様なサービスへの移行が必須となってきます。そのため、新たなサービスや資源開発は重要であると考えております。

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（長寿介護課）

要介護認定申請を受け付けると同時に、お体の状態と希望するサービスについて詳しくお聞きし、基本チェックリストを行う等総合事業を利用するかどうかをご本人の意向をふまえ判断していきます。

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（長寿介護課）

現行の予防給付と同様に居宅介護支援事業所への委託は可能です。ただし、委託料については、現行額以下となります。

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（長寿介護課）

第6期高齢者福祉計画において各種サービスの供給や高齢者及び認定率など積算し、必要なサービスが供給できるよう介護保険料を設定しております。

また、日常生活支援・総合事業は、サービスの提供体制を見直し、地域包括ケア体制を構築し拡充するために必要な事業であり、現行相当のサービス利用を抑制する制度ではありません。

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（長寿介護課）

生活支援サービスについては、現行の事業者に支え手となっていたり予定のほか、ボランティア研修などをを行い、個人情報の保護など必要な知識を得た方に活動をしていただく予定です。

日常生活支援・総合事業全体の中で他のサービスとのバランスが取れるよう、適切な単価を定めていきます。

（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、高齢夫婦等への安否確認や買い物等多様な生活支援の施策を充実してください。

回答（長寿介護課）

高齢者世帯へ生活援助員の派遣サービスや配食サービスを行っており、安否確認も兼ねております。買い物等の多様な生活支援については総合事業の中で検討していきます。

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（長寿介護課・福祉課）

【長寿介護課】75歳以上の高齢者のみ世帯に対してタクシー料金助成利用券を交付する
高齢者タクシー料金助成事業及び寝たきり等の高齢者に対して、介護タクシーで自宅から介護保険施設または医療施設の送迎を行う外出支援事業を実施していますので、現行以上のサービスを考えおりません。

【福祉課】 地域生活支援事業において移動支援を実施しております。また、タクシー料金助成利用券を交付しております。

ウ. 宅老所、街角サロン等の高齢者の集う場所を増やしてください。施設運営費用等の助成金を拡充してください。

回答（長寿介護課）

高齢者の集まりの場所への援助については、「思い出の語り場づくり」として、会場使用料(年上限 60,000 円)と傷害保険料(年上限 30,000 円)を助成しておりますので、現行以上の助成は考えておりません。また、東郷町社会福祉協議会においても「いきいきサロン事業」として助成事業を行っております。

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（長寿介護課）

本町には、シルバーハウジングやサービス付高齢者向け住宅が整備されております。

また、介護保険サービス等を安心して受けすることが出来る有料老人ホームも整備が増えておりますので、町が、バリアフリーの高齢者住宅を整備することは考えておりません。

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。

回答（長寿介護課）

配食サービスについては、週7回(毎日)の夕食の宅配を実施しており、配達費相当分を町で負担し、材料費等相当分は自己負担額としておりますので、現行以上の助成は考えておりません。

閉じこもり予防の会食会は、地域活動として一部の団体が実施しております。

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（長寿介護課）

住宅改修費及び福祉用具購入費については、受領委任制度を実施しております。

高額介護サービス費については、世帯合算や支払いの混乱が予想されるため、実施を考えておりません。

★(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（長寿介護課）

要介護認定者は、介護の手間によって要介護度が認定されているため、障害の程度とは判断基準が異なります。したがって、一律に障害者控除の対象にすることは考えておりません。

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（長寿介護課）

本町では、平成22年度から、要介護認定者で障害者手帳の所持がなく、障害者控除の対象となる方には障害者控除対象者認定証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問い合わせる」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（福祉課）

福祉事務所を設置していない本町にあっては、県の指導のもと対処します。

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（福祉課）

福祉事務所を設置していない本町にあっては、県の指導のもと対処します。

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（福祉課）

福祉課の事例としては、そのように連動して実施する事例がありません。

★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（福祉課）

福祉事務所を設置していない本町にあっては、県の指導のもと対処します。

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（福祉課）

本町でも生活指導に対し無視する事例があり、困難事例を抱えています。しかしながら、現時点ではそのような人材の雇用は考えていません。

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（福祉課）

福祉事務所を設置していない本町にあっては、県の指導のもと対処します。

★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（福祉課）

福祉事務所を設置していない本町にあっては、県の指導のもと対処します。

★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（福祉課）

福祉事務所を設置していない本町にあっては、県の指導のもと対処します。

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（福祉課）

福祉事務所を設置していない本町にあっては、県の指導のもと対処します。

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（収納課）

本町が滞納整理機構に参加する意義としては、徴収職員の徴収技術の向上はもとより、町政運営の貴重な原資である町税の確保によるものであります。

平成27年度における本町の滞納整理機構引継対象者の選定は、高額滞納者で、かつ、完納見込みのない者としております。

収納課では、催告書類の送付や夜間休日納税相談窓口を設置するなど、納税者からの自主的な納付や納税相談の機会を設け、滞納の早期解消や完納を視野に入れた生活の見直しをしていただくよう働きかけております。

納税相談を通じて、法律の範囲で救済し完納できるもの、行政判断で救済し完納できるものというように最善の解決策を見出しながら滞納整理を進めております。

しかし、それらに応じなかった者、払えないからと少額分納を続け完納とならない者、納税者自ら計画した分割納付が正常に履行できない者などが結果的に、高額滞納者となってしまい、滞納整理機構の引継対象者となっておりますのでご理解をお願いします。

★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（収納課）

地方税法第15条の徴収猶予制度について、災害、病気、事業損失等の理由により、税金を一時に納付できないことの救済措置であり、本人の申請に基づき一年以内の期間に限り徴収を猶予するもので、決して長期の少額分割納付を容認するものではありません。

また、滞納金額が50万円を超えるような場合は、担保の提供又は保証人を立てることが条件となりますので、制度を理解した上で申請をしていただくよう、働きかけを行っていきます。

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（保険医療課）

本町の被保険者は減少しており、保険給付費は年々上昇しているため、保険料の大幅引き下げは現在考えておりません。

平成30年度制度改革に向け、国に対しては、市町村国保の負担軽減を要望しています。

★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 (保険医療課)

一般会計等からの繰り入れに頼る国保の運営は、必ずしも望ましい姿ではないと考えます。保険税率等は、限度額以外は、平成17年度から引き上げておりません。医療給付費が増加し、他の会計からの繰り入れている状況でございますので、保険税の引き下げ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 (保険医療課)

子どもにつきましては、別に助成制度を実施しております。保険税の均等割の対象から除外及び一般会計による減免も予定しておりません。

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 (保険医療課)

今のところ、当該減免を制度化する予定はありません。生活保護基準引き下げの影響につきましては、国の対応方針を注視しているところでございます。国保について、生活保護基準引き下げに対する町独自の対応は、予定しておりません。

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 (保険医療課)

当該基準に変更する予定はありません。

★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 (保険医療課)

資格証明書の発行はありません。保険証の交付は適切に行っております。

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 (保険医療課)

滞納者に対する給付の制限は行っておりません。「特別な事情」につきましては、法規に基づいて対応いたします。

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カ月としてください。

回答 (保険医療課)

町の規定に基づき、自主納付を促進していただく観点から、納付の状況により短期保険証を交付させていただいております。有効期限は基本的には3か月としております。

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 (保険医療課)

生活実態については、納税相談時にお伺いし、把握に努めております。自主的に納付をいただく観点から、加入者の生活実態を考慮した納税相談を実施しております。

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 (保険医療課)

当該一部負担金の減免を実施する予定はありません。一部負担金の減免制度の案内は窓口に置いております。ホームページでも触れております。また、昨年度は、医師会でも説明を行っております。

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 (保険医療課)

愛知県の補助制度に上乗せして、福祉医療制度を実施しております。また、必要とする補助については県に要望し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 (保険医療課)

平成24年1月診療分から、18歳年度までの子ども医療費について、所得制限なし、自己負担額なしで、現物給付により実施しております。

③精神障害者医療費助成の対象を、一般の病氣にも広げてください。

回答 (保険医療課)

平成26年8月診療分から、精神障害者保健福祉手帳 1・2 級をお持ちの方を対象に、一般の病氣を対象とした助成を実施しております。

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 (保険医療課)

前段につきましては、要望しております。後段の一般会計からの繰り入れにつきましては、国保の健全な財政運営及び赤字補てんのため実施しております。

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。

回答（こども課）

相談窓口では、必要となる制度の案内や経済的支援、就労支援などの支援メニューを示しながら、福祉的支援施策へつなげていきます。

なお、経済的支援施策として、ひとり親世帯に遺児手当を月2,000円支給しております。

- ★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（学校教育課）

現状では、基準の引き上げは考えておりません。

年度途中での周知については、方法を検討していきます。

支給費目については、平成23年度よりPTA会費及び生徒会費を追加しましたが、それ以上の拡充は今のところ考えておりません。

- ★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（給食センター）

学校給食法により賄材料費については保護者負担とされておりますので、ご理解下さるようお願いします。

なお、本町では給食費未納者の児童生徒に対しての給食の停止を行っておりませんので、特別な事情（アレルギー等）を除き、給食が食べられない子どもはいないと考えております。

- ★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（こども課）

保育所の整備計画に基づき、受入枠の拡大を図ります。

保育の格差については、各施設形態の認可基準・運営基準に基づき、保育を実施します。

- 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（こども課・学校教育課）

【こども課】 こどもの相談先として、こども家庭相談員と保健師を配置しております。

【学校教育課】 心の教室相談員を3中学校計5名配置しており、また愛知県教育委員会から小中学校計5校にスクールカウンセラーを配置してもらっております。

- 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（こども課）

ひとり親世帯に対しては所得制限を設けず、月2,000円の手当を支給しております。

- 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（健康課）

妊産婦健診は産前14回の健診を予算の範囲で実施します。産後健診は考えておりません。

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（福祉課）

障害福祉サービスについては、障がい者からの相談を受け、作成された利用計画に基づき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（福祉課・学校教育課）

要綱上は利用対象者が通勤や通学の移動訓練を行う場合の一時的な利用について最長1か月と定めておりますが、利用対象者のおかれた状況やニーズを勘案し、調整しながら柔軟に対応しております。

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（福祉課・給食センター）

【福祉課】障害福祉サービスの利用料負担については法に基づき、実施しております。

【給食センター】学校給食法により賄材料費については保護者負担とされておりますので、ご理解下さるようお願いします。

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（健康課）

60歳以上65歳未満で心臓、じん臓、呼吸器、ヒト免疫不全ウイルスによる機能のいざれかに障害を有する方（身体障害者1級）について、1,020円の自己負担金で接種できるようにしております。

★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。

回答（福祉課）

（通称）障害者総合支援施行令により実施しておりますから、今後も介護保険サービスと同様のサービスがある場合は介護保険を優先させていただきます。

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（福祉課・長寿介護課）

相談支援事業所にて本人の利用状況を聞き取り、サービスの説明をしております。

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（福祉課）

介護保険利用に切り替わる前に事前説明をさせていただくとともに、状況に応じて引き続き利用できる場合もある旨を説明しております。

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（福祉課）

通院等乗降介助により通院先での受診の手続きや移動の介助は実施することができます。通院時の院内介助や入院中の介助は基本的には院内スタッフにより対応されるべきも

のと考えます。

- ★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（福祉課）

町内にある2か所の相談支援事業所は、町の委託によるものであり、計画相談支援の数に見合った職員配置が行えるよう年度ごとに委託料を見直しております。

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（健康課）

乳幼児の任意予防接種は、国の動向を見極め研究していきます。

- ★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（健康課）

自己負担金を4,500円（H25年度）から2,500円（H26年度）に減額しました。

- 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（健康課）

妊娠を希望する女性（経産婦を含む）については、接種費用の半額を助成しています。

【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（企画情報課）

消費税の増税は、本町のみで判断できるものではないため、意見書等の提出は考えておりませんが、今後も国の動向を注視してまいります。

- 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（保険医療課）

マクロ経済スライドの採用は、将来にわたり年金財政の均衡を保つための国の施策と斟酌しております。

町としてマクロ経済スライドを廃止するよう働きかけることは、考えておりません。

- 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待遇を改善してください。

回答（長寿介護課）

平成24年度から介護職員待遇改善交付金事業に代わり介護職員待遇改善加算が介護報酬加算として新たに加わり、事業者が自発的に賃金改善の目標や計画、職員の能力向上のための研修に取り組むことで、報酬が加算されています。

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 (保健医療課)

前段については、現在、意見書・要望書を提出する予定はありません。

後段については、町村会経由により要望しております。

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 (保健医療課)

現在、意見書・要望書を提出する予定はありません。

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 (保健医療課)

現在、この事項について、意見書・要望書を提出する予定はありません。

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 (保健医療課)

現在、意見書・要望書を提出する予定はありません。

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 (保健医療課・福祉課)

意見書・要望書を提出する予定はありません。

(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 (保健医療課)

意見書・要望書を提出する予定はありません。

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、安い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 (保健医療課)

情報収集に努め、地域にあった医療体制を検討してまいります。

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 (保健医療課)

現在、意見書・要望書を提出する予定はありません。

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 (保健医療課)

意見書・要望書を提出する予定はありません。

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（保険医療課）

現在、意見書・要望書を提出する予定はありません。

以上