

2016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】

参議院選挙の結果、安倍自公政権は改憲に賛成する各党の議席と合わせて改憲発議に必要な3分の2を超える議席を確保し、「すでに憲法改正案は提示している。憲法審議会の中で議論を進め、改憲を進める」と公言しています。選挙中は、一言も触れずに、「アベノミクスの好循環」を強調し多数を確保した自公政権が、自民党の憲法改正案にもあるように、社会保障は「自立・自助」、「自己責任」、「家族的責任」を強調し、耐え難い負担増を押し付ける計画が、選挙直後から再開した各種委員会で検討されています。

すでにこれまでの3年間に社会保障関係費予算の自然増が1兆3500億円圧縮され、骨太方針2015を受け、今後3年間で「集中改革期間」として位置づけさらに1兆5000億円の削減にむけ、制度の改悪と国民負担増が強行されようとしています。

私たちは、今年38年目を迎えるキャラバン要請行動の中で、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。地域住民の実情や要望を踏まえ、国の制度改悪について自治体からのご意見をうかがいながら、地域住民の命と暮らしを守る共通の課題を一致させ、本来の自治体の役割を発揮していただくことを要望してまいりました。

ひきつづき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。

第6期計画では、給付費の5割とは別に公費を投入し低所得者の負担率を軽減しました、その中には一般会計からの繰り入れも含まれます。準備基金もほとんど取崩し保険料基準額の上昇を抑えました。また、岡崎市は従前から国の基準より多い多段階を設定していますが、第6期は14段階までに細分化し、合計所得金額1,000万円以上の段階を負担率2倍としました。その分市民税課税者でありながら、実収入の少ない従来の6段階を合計所得金額80万円で区切り、80万以下の負担率を0.05引下げました。

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。

介護保険料は生活保護受給者を除く第1段階から第2段階のかたに対して、それぞれの収入条件に合わせた減免を行っています。平成27年度も79名のかたが減免を受けています。

- ③補足給付の見直しで介護保険施設の居住費・食費補助が対象外となった方であっても、やむを得ない事由のある方に対しては措置制度を活用して救済してください。

介護保険施設入所者に限らず、制度改正の手続きにしたがって、所得要件と資産要件に基づいて判定し、負担軽減を行っています。

## (2) 介護保険利用の際の手続き

- ★①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。

窓口で介護保険利用の相談があった際には、聴き取りをする中で、認定が必要な方は申請を、認定を受けなくても他のサービスを利用することにより介護予防につながる方であれば、チェックリストを行うことにより「生活支援・介護予防サービス」が受けられるようご案内をしていきたいと考えています。

要介護認定申請を希望されるかたには、適切に対応してまいります。

- ②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。

予防給付と同様、委託は可能です。

## ★(3) 基盤整備について

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。

介護保険サービスは、施設整備も含め、保険料との兼ね合いやトータルでのバランスを考慮しながら計画しております。第6期事業計画に基づき、施設整備を進めてまいります。

## (4) 総合事業について

- ①総合事業移行にあたって

- ★ア) 総合事業への移行にあたっては、必要な介護予防の訪問と通所介護は継続して利用できるようにし、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。

適切なケアマネジメントのうえで、本人にふさわしいサービス利用へつなげていきます。

- ★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。

現行相当サービスを維持したうえで、多様なサービスを提供していきます。

ウ) 総合事業への移行に当たっては、現行サービスの利用を維持したうえで、上乘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。

現行相当サービスを維持したうえで、新たなサービスを提供していきます。

- ②サービスの提供について

サービスの提供に必要な総事業費の確保と必要な助成をしてください。

検討していきます。

## (5) 高齢者福祉施策の充実にむけ

- ① 宅老所・街角サロンなど高齢者のたまり場事業への助成を実施・拡充してください。

市内各地域にて、閉じこもりなどの予防や介護予防のための活動を学区福祉委員会や地域ボランティアと協働で実施しており、体操等の指導講師の派遣、地域の介護予防活動への補助などを実施しています。

- ② 住宅改修、福祉用具、高額介護サービスの受領委任払い制度を実施してください。

住宅改修の受領委任払い制度は平成 20 年 10 月 1 日から、福祉用具の受領委任払い制度は平成 19 年 4 月 1 日から実施しております。

高額介護サービス費の受領委任払い制度については、支払いまで 2 か月かかるため、介護サービス事業者との協力・連携など実施体制の整備が課題となります。同一世帯に複数の利用者がいる場合など事業者間での調整が必要となるケースが想定され、現時点での実施は難しいと考えます。

## ★(6) 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。

障がい認定と要介護認定は異なる基準で定められたものです。結果的に障がい者と要介護者が重複するケースはあります。国は「あくまで異なる判断基準によるものであり、原則として要介護認定結果だけをもって障がい者・特別障がい者に該当するかを判断することは困難である」との方針をとっています。これを受けて、岡崎市では障がい福祉課に「障がい者控除対象者認定」を申請すると、介護サービス室の認定調査情報を参考に障がい者の基準に照らし合わせて障がい者控除対象者の認定を行っています。

なお、障がい者控除については、要介護認定通知書を送付する際に案内チラシを同封しています。その他、平成 27 年度には、包括支援センターに案内文を送付し、市政だより・ホームページにも掲載しています。

- 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。

所得の額が不明であること及び国の基準により認定しており、必ずしも認定されるものではないため送付しておりません。

## 2. 国保の改善について

- ★① 保険料(税)は減免制度を拡充する等で払える保険料(税)に引き下げてください。

平成 25 年度及び平成 27 年度に減免の内容を見直し、低所得者に重点を置いた減免制度を実施しています。

- ★② 18 歳未満の子どもについては、子育て支援の観点から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制度を実施してください。

実施の予定はありません。

- ★③ 資格証明書の発行は止めてください。保険料(税)を継続し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。

資格証明書につきましては、平成 12 年の法改正で交付が義務付けられ、平成 14 年から交付していますが、それぞれの実情等を十分に考慮して、慎重に対処しています。

- ④保険料(税)を払えない加入者の生活実態把握に努め、むやみに短期保険証の発行や差押えなどの制裁は行わないでください。短期保険証を発行する場合は、最低6カ月にしてください。

完納見込みある分納計画に沿った納付の履行は、保険証を交付しています。

- ⑤一部負担金の減免制度については、活用できる基準にしてください。また、制度について行政や医療機関の窓口にわかりやすい案内ポスター、チラシを置くなど周知してください。

国の示す基準より広く減免対象を設定しています。広報誌、ホームページに掲載し、広く市民に周知しています。

### 3. 税の徴収、滞納問題への対応等

- ★①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でください。

法令による差押禁止財産は、常時最新の判例等を把握するようしており、差押えをしないよう留意しています。

- ★②税の滞納については、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。

納付相談の際には担税力の把握に努めており、実情に合い、かつ、早期完納となるよう相談に応じています。納税緩和措置は納付相談の際に制度の説明をしており、また、催告書への案内文書の同封、ホームページへの掲載などによる周知も図っております。

### 4. 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ずら」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。

生活保護法に基づき適正に実施します。

- ★②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ってください。

必要に応じて配置しています。

- ③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。

必要に応じて配置しています。

- ④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。

必要に応じて委託事業とします。後段については生活保護法に基づき適正に実施します。

- ★⑤冬季加算引下げへの独自補填、夏季の冷房費相当の独自手当など新設してください。

生活保護法に基づき適正に実施します。

- ⑥外国人への生活保護制度および手続きに関する説明文書(ポルトガル語やタガログ語)を整備してください。

通訳で対応する場合がありますが、順次整備しています。

## 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。

福祉医療制度は、現時点では改正する予定はありません。

- ★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。

子ども医療費助成制度は、平成20年4月より中学校卒業まで入通院の医療費助成を現物給付で実施しており、対象年齢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。

精神障がい者医療費助成制度は、全疾病を対象に実施しております。

## 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、ひとり親世帯等に対する自立支援計画を策定し、自立支援(教育・高等教育職業訓練)給付金事業、日常生活支援事業等を実施してください。

ア)子どもの貧困率(等価可処分所得の中央値の50%以下の所得で暮らす相対的貧困の18歳未満の子どもの比率)を調査してください。

愛知県が県内の子どもの貧困実態調査を行う予定であり、その動向を見守りたい。

イ)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。

平成28年度は生活保護基準額の1.24倍です。ただし、保護者の経済状況、児童生徒の日常生活や家庭の諸事情を勘案し、総合的に認定を行う場合もあります。就学援助制度の周知については、保護者会や市政だより等で周知徹底を行っています。

ウ)教育・学習支援への取り組みを行うとともに、児童・生徒の「居場所づくり」としても、NPOなどで取り組まれている、「無料塾」や「こども食堂」のとりくみを支援してください。

生活保護世帯を対象に市が直営で学習支援事業を実施しています。(生活福祉課)

こども食堂に取り組んでいるNPO等を把握し、どのような支援を必要とされているのか、また、行政としてどのような支援ができるのか、状況も把握し前向きに考えていきます。(家庭児童課)

- ★②小中学校の給食費を無償にしてください。当面一般財源繰り入れによる減額や多子世帯に対する支援などを行い、未納者が生じないようにしてください。

学校給食における給食費については、学校給食法第11条第2項に保護者負担と規定されていることから、給食食材費相当分を保護者に負担をお願いしております。なお、今年度から学校給食費4月分を、平成26年度から給食食材費に係る消費税の増税分3%を、市が負担しております。給食費の未納者については、経済的な理由以外にも様々な理由によるものがありますので、引続き、未納者が減少するよう努めてまいります。

- ③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。また、0歳から6歳まで通える認可保育園を増やしてください。

本市では、保育所の保育士配置基準や乳児室の面積基準について、国基準に上乗せした基準を条例で定めています。

また、公私立ともに同レベルの保育を提供できるよう、市条例で定めた国基準を上回る保育士の配置及び公立保育所の加配基準に準じた保育士の配置に必要な人件費等を私立保育園に補助しています。

保育ニーズの増加に対しては、現行の保育所の増改築や保育室の改修等による対応を基本として事業計画に位置づけています。また、保育所については、保育ニーズの現状を踏まえると、基本的には、保育所として継続していく方針です。

なお、平成29年4月より公立幼稚園3園を、幼保連携型認定子ども園へ移行し、保育の必要な子どもの受け入れを始めます。また、平成30年4月には、0、1、2歳児を対象とした乳児専用の保育園の設置を進めています。そのほか、継続的に住民の増加が見込まれる地域への新設園の建設について検討していきます。

- ④保育環境や保育士の配置基準等の規制緩和をせず、拡充してください。保育料の軽減や、保育士の処遇改善を直ちに実施してください。

本市では、国の配置基準に対し、上乗せした保育士の配置を実施し、保育を行ってきました。この体制は今後も継続していきますが、やむを得ず、保育士の配置が困難な時間帯等においては、保育士と同等とみなされる者の配置をし、保育ニーズの現状に対処していきたいと考えています。

保育料については、国で示されている保育料に対し、軽減した保育料を設定しているとともに、本市独自の多子世帯の保育料の軽減措置を行っています。

保育士の処遇改善については、国の動向を見つつ、担当部局と検討していきたいと考えています。

- 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、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。

児童虐待の早期発見・早期対応とともに虐待防止強化の啓発事業にも積極的に取り組んでおり、社会福祉士・臨床心理士・教員OBなど必要な専門職員の配置も行っている。  
(家庭児童課)

早期発見・早期対応に向けて、担任を中心に、気になる子の実態把握に努めています。また、校内いじめ対策委員会を随時開催し、情報共有を図っています。スクールカウンセラーは、全小中学校に配置されています。また、今年度よりスクールソーシャルワーカーを3名配置しています。(学校指導課)

⑥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。

市営住宅については、配偶者のない者と20歳未満の扶養親族のみで構成されている世帯に対し、家賃の10%減免を行っています。(住宅課)

## 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「暮らしの場」が選択できるよう、グループホームや入所施設・通所施設などの社会資源を拡充し、福祉人材を確保してください。

サービス等利用計画書に基づき障がい者・児の希望する生活、心身の状況や生活状況及び希望支給量等を勘案して必要とするサービスを支給しています。

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

原則的には利用できませんが、特例利用申請により認められる場合があります。

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を無償にしてください。

所得に応じた負担軽減措置を講じています。

★④40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、本人意向にもとづき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。

65歳到達前にそれまでの障がい福祉サービスの利用状況を踏まえ、事前に介護保険制度への移行に関する説明を行っています。

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、障害福祉サービスを打ち切らないでください。

障害者総合支援法に基づき、自立支援給付に相当するものが介護保険にある場合は、介護保険サービスを優先することになっています。

⑤入院中のヘルパー派遣を認めてください。

通院時や入院中の院内での介助は基本的には病院スタッフにより対応するべきものとされています。

⑥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。

国の動向を見守っていきます。

★⑦重度の障害者が生活するグループホームの夜勤職員は、必ず複数配置にするよう基準を定め、報酬単価を改善するよう、国に要望し、自治体でも補助してください。

国の動向を見守っていきます。

## 8. 予防接種について

- ①流行性耳下腺炎(おたふくかぜ)、ロタウィルスワクチン、子どもや障害者のインフルエンザワクチンの任意予防接種に助成制度を設けてください。

ロタウィルスワクチンについては、平成28年8月から接種費用の一部助成を開始した。流行性耳下腺炎(おたふくかぜ)については、厚生科学審議会において定期接種化を見据えたワクチンの安全性や有効性の検討がなされており、国の動向を見極めながら対応していきたい。子どものインフルエンザワクチンの助成については予定していないが、障がい者については、60歳以上65歳未満で、心臓、腎臓、呼吸器、ヒト免疫不全ウイルスにより身体障害者福祉法施行規則による1級程度の障がいをお持ちのかたには、定期接種として市民税の課税状況に応じた接種費用の助成を行っている。

- ★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。

高齢者肺炎球菌ワクチンの任意予防接種の助成について、定期予防接種の対象者と同額の自己負担金で接種できるよう助成を行っております。

## 【2】国および愛知県に、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「経済・財政再生アクション・プログラム」による、社会保障制度の国民負担増や給付削減をやめてください。また社会保障改善は、消費税増税に頼らず予算を確保し実施してください。
- 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。

国の動向を見守っていきたいと考えます。

- 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。さらなる軽度者外しはやめてください。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。

介護給付等に要する費用の負担割合は、法に規定されています。岡崎市における総合事業は、現行相当サービスを残しつつ、基準緩和サービスをはじめとする多様なサービスの実現を目標としており、軽度者も御利用いただけるものとなっています。

- 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。

国の動向を見守っていきたいと考えます。

- 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。

国の動向を見守っていきたいと考えます。

- ⑥障害者・児が24時間365日、地域で安心して生活できる「くらしの場」が選択できるよう、グループホームや入所施設・通所施設などの社会資源を拡充し、福祉人材を確保してください。

国の動向を見守っていきます。

## 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。

県の動向を見守っていきたいと考えます。

- 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。

県の動向を見守っていきたいと考えます。

- ③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。

県の動向を見守っていきたいと考えます。

### (2) 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。

県の動向を見守っていきたいと考えます。

以上