

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【介護高齢課】

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。

→ 介護保険料は3年度を単位とした計画期間ごとに、介護保険事業計画に定めるサービス費用見込額などに基づき決定され、財源の負担割合も国において定められており、一般会計(市)からもそれに基づいて繰り入れを行っています。

第6期介護保険事業計画(平成27年度から平成29年度)では、前回第5期計画に対し、要介護認定者の増加やサービス利用の伸びの見込み、施設整備などから保険料基準額が上昇する結果となりましたが、介護給付費準備基金の取り崩しによる保険料の抑制に努めるとともに、被保険者の負担能力に応じた保険料賦課として新たな区分(10段階→11段階)を設定し、低所得者への負担軽減の強化を図りました。

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。

→ 保険料につきましては、保険料の多段階設定を行うことにより、低所得者への負

担軽減を図っているほか、平成 27 年度からは、公費負担による低所得者の負担軽減も行っております。また、平成 15 年 4 月より豊川市介護保険料の減免に関する要綱第 2 条第 1 項に従い、低所得者への減免を行っています。

利用料につきましては、介護保険制度に定める軽減制度の実施などにより低所得者の利用者負担軽減に取り組んでいます。

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。

→ 国の制度である特例減額措置に基づき、要件を満たす方については負担軽減を行っています。

(2) 介護保険利用の際の手続き[介護高齢課]

★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。

→ 介護保険利用の相談があった場合は、本人の状況と意向を確認した上で、要介護認定等の申請、介護予防・生活支援サービス事業、一般介護予防事業の説明を行い、総合事業のみ利用の場合は基本チェックリストのみで事業対象者となり、迅速なサービスの利用が可能であること、必要な時は要介護認定の申請が可能であることなどを十分に説明し、必要なサービスにつなぐことが基本的な対応であると考えます。

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。

→ 現行の介護予防ケアプランは、地域包括支援センター(居宅介護予防支援事業所)が行うのが基本であり、介護予防ケアマネジメントについても同様に考えます。ケアマネジメントの単価は予防給付の報酬単価以下の単価を市町村が定めることと示されており、他市の情報収集や関係機関との協議を行いながら、適切なケアマネジメント単価の水準について検討していきます。

★(3) 基盤整備について[介護高齢課]

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。

→ 第 6 期介護保険事業計画(平成 27 年度から平成 29 年度)では、看護小規模多機能型居宅介護 2 事業所、小規模特養 3 施設、認知症高齢者グループホーム 2 事業所、定期巡回・随時対応型訪問介護看護 2 事業所の整備を行います。また、施設整備については、国県の補助金を積極的に活用し、整備に対する財政的な支援を行います。

(4) 総合事業について[介護高齢課]

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。

→ 総合事業への移行にあたって、要支援者の実態の把握は重要であり、サービス利用は、あくまでも本人の状況と意向を確認した上で実施されるものであり、利用者に対して一方的に「卒業」を押し付けるものではないと認識しています。

★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。

→ 「緩和した基準によるサービス」を含め、総合事業における多様なサービスのあり方については国のガイドラインを踏まえ、他市の情報収集や関係機関との協議を行いながら、検討します。

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。

→ 総合事業における多様なサービスのあり方については、国のガイドライン案を

参考に、他市の情報収集や関係機関との協議を行いながら、検討していきます。

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。

→ 総合事業の上限額は、国のガイドラインで示されていることから、その上限額をもとに総合事業の構成を検討していきます。

(5)高齢者福祉施策の充実にむけ[介護高齢課]

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。

→ 現在、市内には地域の福祉会やボランティアが運営する「ふれあいサロン」が146か所あります。また「たまり場」、「ちから塾」などの通所介護予防事業を実施しており、高齢者の集う場所としての役割も担っております。

ふれあいサロンには、豊川市社会福祉協議会から助成金が支給されていますが、現在のところ、助成金を拡充する予定はありません。

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。

→ 現在のところ、「受領委任払い制度」を実施する予定はありませんが、今後の実施にあたっては、利用者及び事業者からの需要などを見極めつつ検討していきたいと考えています。

★(6)障害者控除の認定について[介護高齢課]

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。

→ すべての要介護認定者を対象とすることは困難と考えています。

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。

→ 要介護1以上の方に、申請書を個別に送付しています。

2. 国保の改善について[保険年金課]

★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。

→ すでに独自減免制度を実施しており、拡充等は考えておりません。

★②18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。

→ 子どもに対しても応益割である均等割の対象としています。なお、この減免措置は考えておりません。

★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。

→ 保険料の滞納は国民健康保険制度の維持、存続に重大な影響を及ぼしますので、今後とも適正に対応する必要があるものと考えますが、公費負担医療を受給などの要件に該当する場合には、資格証明書交付の対象外としています。また、分納している世帯には、状況に応じて保険証を交付しております。

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。

→ 収納課における分納の相談など、状況等を見た上で保険証の発行を行っております。また、保険料の滞納は国民健康保険制度の維持、存続に重大な影響を及ぼしますので、今後とも適正に対応する必要があるものと考えます。

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。

→ 当該世帯の実収月額が基準生活費の115%を超え130%以下の場合に減額し、115%以下の場合に免除する規定を設けています。周知については市のホームページ

ジに掲載しており、相談があれば応じてまいります。

3. 税の徴収、滞納問題への対応等[収納課]

- ★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。
→ 滞納処分は、広島高裁判決も踏まえ、差押禁止財産を把握し、適切に行っています。
- ★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。
→ 本市では、納税相談を収納課で随時実施しており、滞納原因や生活実態を十分に把握したうえで、適切な対応に努めています。

4. 生活保護について[福祉課]

- ★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。
→ 生活保護申請の意思のある方には、法律上認められた保護の申請権を侵害しないように努めており、「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」などで追い返すようなことはしていません。また、保護が必要な方には申請手続きの援助指導を行うことにより、速やかに申請を受け付け、生活保護費の速やかな支給に努めています。
- ★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。
→ 生活保護世帯数の増加に伴い、法律(社会福祉法第16条)に基づいた現業員の定数配置ができるよう人員要望をしていきます。現業員の職員研修については、新任研修、査察指導員研修、先進地視察研修など、経験年数や、政策課題に応じた研修を受講するとともに、家庭訪問や窓口相談を通して就労支援や生活指導を丁寧に行っています。また、就労支援を専門に行う嘱託職員も配置しており、相談者の事情に応じたきめ細やかな支援にも力を入れています。
- 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。
→ 生活保護の不正受給対策として、退職した警察官OBを窓口等へ配置している自治体もあるようですが、今のところ、豊川市では配置の計画はありません。悪質な不正等が疑われるケースについては、個別に所管の警察署と連携を図ればよいと考えております。
- 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。
→ 生活困窮者自立相談支援事業については、生活困窮者が抱える複合的な課題に対して包括的な支援が実施できるよう、市役所関係部署及び関係機関と連携しながら福祉課内で実施しています。また、生活保護が必要な方には、確実に生活保護につながるよう、自立相談支援事業と生活保護が連携して、連続的な支援が行えるような体制となっています。
- ★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。

→ 生活保護費については、国の基準による扶助費のみとし、市独自の補填・手当は、考えておりません。

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。

→ 本市においては、使用頻度が高いポルトガル語の生活保護制度の説明書は、整備しています。今後、他の外国語の説明書等の要望があれば整備していくよう検討していきます。

5. 福祉医療制度について[保険年金課]

★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。

→ 本市では、福祉医療制度を縮小しないためにも、県市長会などを通じて、県へ福祉医療制度の存続・拡充を要望し続けています。

★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。

→ 本市では、子ども医療費の現物給付について通院、入院とも中学校3年生まで実施しています。現在のところ、それ以上の拡大は予定しておりません。

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。

→ 本市では、精神障害者保健福祉手帳所持者で1・2級の方のうち、全疾患にかかる医療費の自己負担額の全額の助成を実施しています。

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。[子育て支援課]

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。[子育て支援課]

→ 愛知県が平成28年12月に実施予定の「愛知子ども調査」については、市町村に協力の依頼がなされており、その調査結果のデータについて、愛知県から市町村に提供される予定です。愛知県から提供されたデータを市町村独自で分析し、対策を講ずることは可能であるようですので、そのデータを活用しながら、子どもの貧困率の算出や必要な施策については、検討していきたいと考えております。なお、子どもの貧困率の公表については、他市の状況を踏まえ、検討したいと考えております。

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。

[学校教育課]

→ 認定対象基準について、生活保護基準引き下げの影響を考慮し、本市では平成27年度から生活保護基準の1.23倍以下から1.27倍未満の世帯までに引き上げました。これまで対象となっていた世帯が同じ条件で対象外とならないように配慮しました。

年度途中での申請については、入学説明会やホームページ、市広報で周知しています。また、支給内容については、学用品費、通学用品費、修学旅行費、給食費、校外活動費(宿泊を伴うもの)、医療費、新入学児童生徒学用品費となっています。

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。

[福祉課・子育て支援課]

→ 「無料塾」につきましては、市内で自主的に取り組んでいる民間団体等の情報は**ありません**。しかし、「**貧困の連鎖**」の予防のため、生活困窮者自立支援事業の一環として「**学習支援事業**」の事業実施について、現在検討しているところです。（福祉課）

本市におきましては、現在のところ、「**こども食堂**」をNPOなどで既に取り組んでいるといった情報は**ございません**。今後、実施団体があれば、先進市の事例を参考に、何らかの支援を検討してまいりたいと考えております。（子育て支援課）

★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。[学校給食課]

→ 学校給食法施行令第2条の規定により、**学校給食費を無償にする考えはありません**。また、低所得者に対する生活保護制度や就学援助があるため、それ以上の減額や補助についての**考えはありません**。

★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。[保育課]

→ 本市では、**児童数が減少傾向にある一方で、3歳未満児の入所希望者は増加傾向にあります**。

かつて、3歳以上児の保育室として活用していた部屋が児童数の空き部屋になっている保育園について、3歳未満児の乳児室に改修しながら受け入れを行っており、今のところ待機児童はない状況です。

一方、3歳未満児に特化した小規模保育事業所についても民間を活用しながら整備していますが、保育士が保育し、その質も確保されております。小規模保育事業所を利用したいと申し込まれる方もいらっしゃいますので、利用者が保育内容や保育環境で選んでいただければよいと考えています。

また、市内の保育園は施設の老朽化が進んでいるため、建替えを行いながら3歳未満児の受け入れ拡充する予定です。

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。[保育課]

→ 本市の保育士配置基準は国の定めとことなり、**1歳児について5人のお子さんを1人で保育しています**。（国は6人で1人）

保育士不足の中、4時間のパート保育士を各保育園で複数雇用しており、きめ細やかな保育を実施しています。

保育料については、子育て世代の負担軽減を図るため、近隣市とのバランスも考慮しながら、国の徴収基準額を下回る額を定めています。

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。[子育て支援課・学校教育課]

→ 児童虐待は、要保護児童対策地域協議会を中心に関係機関の緊密な連携により、未然防止や早期発見に努めています。（子育て支援課）

本市では、平成25年度に全小中学校で「**いじめ防止基本方針**」を作成し、組織的にいじめ問題に対応し、未然防止、早期発見に努めています。必要に応じて、スクールカウンセラーや臨床心理士を派遣し、適切に対応する体制も整えています。また、保護者や地域の方にいじめ防止の取組や学校評価等をお知らせしています。（学校教育課）

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。[子育て支援課]

→ 現在、「子育て・ひとり親」世帯に対する家賃補助等の実施は考えておりません。他市の動向に注視しつつ、制度の実施による効果の持続性などを見極めながら、研究してまいりたいと考えています。

7. 障害者・児施策の拡充について[福祉課]

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。

→ 障害者のニーズに応じて必要となるサービスを提供できるよう事業者に対し必要な情報提供を行い、施設の設備を促進していきます。

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。

→ 現在、通年かつ長期にわたる外出（通勤・通学）は、原則移動支援の対象外としています。

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。

→ 利用料負担については、障害者総合支援法で定める月額負担上限額を設定しています。また、施設での給食費などは、減免措置が講じられています。

★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。

→ 介護保険対象者については、障害福祉サービスの種類や利用者の状況に応じて障害福祉サービスの利用を認めているため、今後も国の通知に則して、適切に利用意向を聞き取るとともに、制度の説明を行っていきます。

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。

→ 介護保険対象者については、基本的には介護保険サービスを優先して受けていただいています。また、制度の説明を十分にし、サービスが途切れることのないよう適切に実施していきます。

⑤入院中のヘルパー派遣を認めてください。

→ 入院中の障害者が同行援護等の移動支援サービスの利用については、本年7月29日付の厚生労働省通知により可能であることが示されています。なお、法改正により、平成30年度から最重度の障害者であって重度訪問介護を利用している者に対し、ヘルパー派遣を認め、そのニーズを的確に医療従事者に伝達する等の支援を行うことができるようになります。

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。

→ 基本相談、計画相談の質の担保や相談員のスキルの向上を図るため、相談支援専門員を確保することが必要であることは理解しています。国へは、県を通じて引き続き財源措置を要望し、国の動向を見据えて、状況により本市においても検討していきます。

★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。

→ 夜間における職員配置については、夜間支援対象利用者の人数に応じて、夜間支援等体制加算を算定することができます。また、国への要望、自治体の補助については、今後、情報収集を行っていく中で検討していきます。

8. 予防接種について[保健センター]

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。

→ おたふくかぜとロタウィルスワクチンについては、国の動向や近隣市町の実施状況を参考にしながら検討をしていきますが、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る予定はありません。

★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。

→ 現在、3,000円の公費助成をしています。平成26年10月から定期接種化されており、現在の制度を変更する考えはありません。

【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。
- 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。
- 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。
- 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。

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後期高齢者福祉医療費給付制度の対象を拡大してください。

(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。

以上