

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。

一般会計から繰り入れる法定分以外には増やしません。介護給付費準備基金は、3年間の計画期間内の収支調整を行うための基金です。計画期間末の剰余金につきましては、次期保険料の上昇抑制に充てていきます。

保険料段階、軽減割合等については、国の動向を見極めて検討します。

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。

介護保険制度改正により、新たに公費を投入して低所得者の介護保険料軽減を行う仕組みが設けられ、国・県・市がそれぞれ政令で定める割合で負担し、H27年度は第1段階の保険料を軽減しています。消費税の引き上げが延期されたため、非課税層すべての軽減は延期された状況です。今後国の動向を注視します。

また、利用料の減免制度については、引き続き実施してまいります。

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。

第4段階(全額自己負担)の方でも、一定の要件を満たせば、市町村に申請することによって特例的に補足給付が支給されます。

(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。

相談の中で、希望するサービス等を聞き取った上で、申請受付か基本チェックリスト実施かの判断をします。

- 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。

ケアマネジメントの額及び委託料については検討中です。

★(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。

待機者の状況を踏まえ、次期介護保険事業計画の施設整備計画で整備すべき施設を検討します。

(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。

総合事業移行後もケアマネジメントを行った結果、必要と判断された人はこれまでと同等のサービスを継続しながら、可能な場合は多様なサービスへの移行を行っていくもので、一律な対応をするものではありません。

★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。

これまでと同等のサービス、緩和した基準によるサービス、住民主体によるサービスなど多様なサービスをうまく組み合わせて、利用者に合ったサービス提供します。

ウ) 総合事業への移行にあたっては、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。

これまでと同等なサービス、緩和した基準によるサービス、住民主体によるサービスなど多様なサービスをうまく組み合わせて、利用者に合ったサービス提供します。

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。

地域支援事業の枠内で必要な費用の確保を行います。

(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。

平成27年7月から安城市高齢者地域生活支援等実施団体活動支援事業による補助制度を創設しています。

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。

住宅改修費、福祉用具購入費では既に実施しています。

★(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。

要介護1以上の者について、厚生労働省通知に基づき、日常生活自立度も参考に発行します。

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。

申請に基づき発行します。

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。
低所得者対策として、減免制度を実施しています。
- ★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。
考えていません。
- ★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。
分納している世帯には、短期保険証を交付しています。
- 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。
分納も含め、滞納している世帯には、短期保険証を交付しています。
短期保険証の有効期限は、6カ月としています。
- 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。
減免制度の変更は考えていませんが、広報折込チラシや窓口配布パンフレットを活用し、制度の周知を図っています。

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。
関連法令に従い、適正な滞納整理を行い、滞納者の自主納付を指導し、担税力があるにもかかわらず納付に応じない滞納者に対しては、厳格な滞納処分を実施することで税負担の公平性を確保しています。
- ★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。
住民の実情を良くつかみながら納税相談を行い、関係法令に基づき滞納整理を行っています。また、地方税法第15条の納税緩和措置についても納税相談、財産調査等により適用判断を行っています。

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条に基づいて行き、「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。
生活保護法を遵守した上で、生活保護決定については迅速な処理に努めています。
- ★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。
被保護者への十分な対応ができるよう、研修等により現業員のスキルアップに努めます。
- 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。
警察官OBの配置については、現時点で検討していません。

- 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。

自立相談支援事業は直営で実施しています。面談において生活保護が必要と思われる場合、生活保護制度の利用を勧めています。

- ★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。

国の基準に基づいた保護を実施します。

- 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。

申請者等からの要望があれば検討します。

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。

現時点では、改正の予定はありません。

- ★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。

15歳年度末までは、入院、通院ともに現物給付(窓口無料)を実施し、それ以後18歳年度末までは入院分に限り、償還払いにより医療費無料としています。

- 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。

精神障害者保健福祉手帳1・2級所持者については全疾病を対象にしています。

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。

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。

調査をする予定は今のところありません。

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年度に、1.0倍から1.2倍に拡大しました。

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。

今後、民間団体等が取り組んでいく事業について調査等をしていきます。

- ★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。

平成29年度より第3子以降の小中学校給食費無料化を実施予定です。

- ★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。

現在、本市において待機児童は出ていません。今後も公立保育園と民間保育園で協力して保育実施義務を果たすとともに、施設形態の違いによって格差が出ないように努めます。また、平成29年4月に公立保育所の移転改築を行い、定員拡大を実施します。

- 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。

保育士の配置基準は国基準どおり。保育環境や保育士処遇の改善については研究を進めます。

- 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。

現在、家庭相談員が学校、児童相談所、関係機関などと連携して対応しています。また、教育センターにも相談員を配置し、児童生徒、家庭からの相談に対応しています。

なお、小中学校においては、スクールカウンセラーの巡回配置を行っています。また、教育センターにて、こころの相談や相談電話等を行っています。

- 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。

市営住宅の申込・入居については母子、父子世帯の優先枠を設けています。また、家賃については、母子、父子世帯の減免を受けられる場合があります。

子育て世帯については、未就学児がいる世帯について、入居資格の要件(収入要件)を緩和しています。

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。

近隣市や社会資源の状況確認を継続して行っています。

- 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。

近隣市や社会資源の状況確認を継続して行っています。

- 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。

引続き、国制度に基づき、適用していく予定です。

- ★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。

引続き、国制度に基づき、適用していく予定です。

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。

引続き、国制度に基づき、適用していく予定です。

- ⑤入院中のヘルパー派遣を認めてください。

引続き、国制度に基づき、適用していく予定です。

- 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。

要望書を国へ提出することは考えていません。市では相談支援事業者に対し、サービス等利用計画の作成件数に応じた運営費補助を行っています。

- ★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。

要望書を国へ提出することは考えていません。なお、市では重症心身障害者の共同生活利用に限定した補助制度を設けています。

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、子どものインフルエンザワクチンは実施しています。他は考えていません。

- ★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。

制度の拡充は考えていません。

【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。

意見書・要望書の提出は考えておりません。

- 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。

意見書・要望書の提出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。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。

国庫負担割合、介護報酬改定、介護・福祉処遇改善については、国の施策の動向を見て対応します。

- 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。

意見書・要望書の提出は考えておりません。

- 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。

意見書・要望書の提出は考えておりません。

- 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。

引続き、近隣市や社会資源の状況により検討していきます。

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。

意見書・要望書の提出は考えておりません。

- 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。

意見書・要望書の提出は考えておりません。

- 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。

意見書・要望書の提出は考えておりません。

(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。

意見書・要望書の提出は考えておりません。

以上