

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。

A. 介護保険制度では、その財源として国・県・市の交付負担割合、被保険者の保険料の負担割合が定められています。制度の基本的な仕組みから見て市の一般会計からの繰り入れを財源として、保険料を下げることは適当でないと考えます。(介護保険課)

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。

A. 減免にあたっては減免による減収分を介護保険の歳入で賄うこととなりますので、健全な介護保険制度の維持のため慎重に対応したいと思います。(介護保険課)

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。

A. 他のサービス利用者や在宅生活者との公平性を確保するため慎重に対

応したいと思います。（介護保険課）

（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。

A. 基本チェックリストの運用については、現在、総合事業の開始に向けて検討しているところですが、ご本人の意思を尊重した形で行っていく方向で進めています。（介護保険課）

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。

A. ケアマネジメントの委託については現行のとおり行っていくこととなっています。委託は地域包括支援センターと居宅介護支援事業所で行われています。なお、ケアマネジメントAについては、現行額としています。（介護保険課）

★（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。

A. 第6期新城市介護保険事業計画に基づき、平成27年度に認知症対応型グループホーム（定員18名）を公募し整備事業者を決定しました。平成29年4月に開設予定です。（介護保険課）

（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。

A. 総合事業へ移行しても現行の訪問、通所サービスは引き続き同条件で行うため、ケアマネージャーによるプラン作成もこれまでどおり実施されることとなります。（介護保険課）

★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。

A. 緩和した基準によるサービスについては、サービス水準の維持と平準化を図るため、東三河全体で基準が統一される方向で協議が行われています。（介護保険課）

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。

A. 総合事業へ移行しても現行の訪問、通所サービスは引き続き同条件で行うため、総合事業実施に伴って始まる新たなサービスは、担い手の多様化、詳細で柔軟性のあるサービスの提供など、地域の力をお借りしながらこれまでのサービスを充実させる形で実施していく予定です。（介護保険課）

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。

A. 総合事業費は前年度の事業費をベースに高齢者の人口増分などを換算して当該年度の上限が設定されることとなっています。又上限を超える場合も個別協議が可能となっているため、市毎の高齢者増に見合った事業展開が可能と考えております。（介護保険課）

（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。

A. 街角サロン、高齢者のたまり場等は総合事業の趣旨にあった貴重な地域資源であるため、サービスの担い手となっただけの活動、地域限定の活動、趣味の活動な

ど特色に合わせた分類を行い、それぞれの特色に合わせた補助、委託等を実施していく予定です。（介護保険課）

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。

A. 本市は現在実施していませんが、東三河広域連合設立により統一化が図られると考えています。（介護保険課）

★（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。

A. 新城市障害者控除対象者認定取扱要綱第4条で障害者を、第5条で特別障害者を規定しており、要介護1の方から対象となっています。（介護保険課）

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。

A. 要介護1以上の認定を受けた方の全てが障害者と認定されることを望んでいるものではないため、認定においては申請主義を踏襲する形となっています。又、認定を望む方が控除を受けられるよう、市のホームページなどで周知を図っているところです。（介護保険課）

## 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。

A. 現在は考えておりません。（保険医療課）

★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。

A. 一部年齢層を応益分の賦課対象から除外することは考えておりません。（保険医療課）

★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。

A. 現在、資格証明書の発行は行っておりません。（保険医療課）

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。

A. 生活実態を把握した上で、保険税の徴収を実施しています。短期保険証については、半年ごとに有効期限の見直しを行い、納税意思があり分納誓約を履行中の世帯は、期限の延長を行っています。（税務課・保険医療課）

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。

A. 現在は考えておりません。（保険医療課）

## 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。

A. 公平性を保つために、滞納処分は必要と考えます。その手段として預金の差押えは有効な手段であると考えます。預金の差押えを行う場合、預金調査を行うに当たり預金の出入金の状況、振込の相手先・振込内容、残額等の確認を行い、滞納額と預金状況を精査したうえで差押えを行うか判断します。（税務課）

★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。

A. 滞納者に対しては、税を取るのではなく、税を納めていただく気持ちで、個別の納税相談を行い、滞納者の実情把握に努め、必要に応じ分納や減免、猶予等の対応を行います。（税務課）

#### 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。

A. 生活保護法の原理・原則にのっとり生活困窮者と面接し、面接の結果、他法・他施策による救済が見込めないものについては、適切に保護の申請指導を行っています。

また、生活保護法に基づく調査については、速やかに行い、保護決定の迅速化を行っているとともに、現に手持ち金の無い者については、社会福祉協議会と連携し、融資制度を利用させる等の対応をしています。（福祉課）

★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。

A. 全国の標準的なケースワーカーの配置数が、80保護世帯に1人であるのに対し、本市では正職員を2人配置して60保護世帯に1人に対応している。2人のケースワーカーの1人は社会福祉士の資格を所持している。個々のスキルアップ研修にも随時参加させています。（福祉課）

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。

A. 配置しておりません。（福祉課）

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。

A. 本市では適切に事業を実施できる団体として社会福祉協議会へ業務委託しています。相談業務においては、必要に応じて生活保護に繋げられるよう常に福祉事務所のケースワーカーと連携を図っており、就労支援に偏ることのないよう適切な支援に努めています。（福祉課）

★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。

A. 生活保護は国の制度基準に基づいて実施する事業であり、独自補填や独自手当の新設については、全国の他市町村との調整が必要となってきます。現時点ではこれらの新設は難しいと判断します。（福祉課）

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。

A. 本市では外国人向けの「生活保護のあらまし」として英語・中国語・スペイン語・ポルトガル語の4か国版を整備しており、適宜活用しています。（福祉課）

#### 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。

A. 現在、縮小は考えておりません。（保険医療課）

★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。

A. 現在は考えておりません。（保険医療課）

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。

A. 精神障害者保健福祉手帳1・2級所持者につきまして、平成27年度からすべての疾病について通院・入院医療費に係る自己負担分の助成をしています。精神障害者保健福祉手帳3級所持者につきましては、精神疾患での入院医療費自己負担分の2分の1を助成しております。（保険医療課）

## 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。

A. 平成28年度末までに、国の交付金制度（平成27年度子供の未来応援交付金事業）を利用し、本市の子どもの貧困の実態調査を実施し、整備計画の策定をします。この計画策定の段階で本市におけるニーズに合った支援策を検討していきます。（こども未来課）

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。

A. 平成28年度内に、国の交付金制度（平成27年度子供の未来応援交付金事業）を利用し、本市の子どもの貧困についての実態調査を実施します。（こども未来課）

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。

A. 近隣市の状況や、これまでの世帯構成に対する所得金額などを考慮し、平成28年度から基準額を1.3倍に見直しました。ただし、あわせて給食費の補助割合も改正し、実費の8割支給から10割支給へと支援の充実を図っています。申請については、これまでと同様随時受付を行っています。（教育総務課）

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。

A. 新城市においては、生活困窮者自立支援事業として、社会福祉協議会へ委託しており、その委託事業の中で、昨年度から小学生を対象にした学習支援事業への取り組みを行っており、今年度からは、対象を中学生まで広げるとともに、実施個所を順次、広げて行けるよう取り組んでいます。（福祉課）

★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。

A. 現在、極力給食費を押さえて負担軽減に努めています。（教育総務課）

★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。

A. 本市では、平成25年度から施行している「新城版こども園制度」をベースに、「新城市子ども・子育て支援事業計画」を策定しました。

この両計画の策定時には、小規模保育事業所を開設しようとする事業者も参画し、本市の子どもであれば市内のどの地域に住んでいても、どの園・施設を利用しても、等しい負担（保育料）で、等しく良質な保育と幼児教育が享受できることを目指してきましたので、施設形態による格差は発生していないと認識しています。

また、0歳児から6歳まで通える体制については、本市のすべてのこども園は市立認可保育所（16園）と市立幼稚園（1園）であり、特に3歳以上児において、地元のこども園から地元の小学校へ進学できる体制が整えられています。（こども未来課）

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。

A. 本市では、すべてのこども園（認可保育所）において、国の最低基準に基づく施設整備及び保育士配置を行っており、独自の規制緩和等はありません。

保育料については、子育て支援策として全国でもトップクラスの軽減を行っています。

保育士の処遇改善については、本市のこども園（認可保育所）はすべて市立であり、市条例に基づく給与表により昇給・昇任が決められているため、処遇改善事業の対象とはなっていません。参考までに、市役所全体として女性の地位向上と保育士の処遇改善に取り組んでおり、一昨年度から「園長」を順次副課長級から課長級とし、また、今年度からは新たな管理職（副課長級）として「副園長」を創設しました。（こども未来課）

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、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。

A. 児童虐待の早期発見については、地元根差した活動が必要なため、民生委員・児童委員を対象にした研修会等の実施、市教育委員会の校長会や教職員研修会等を機会とした現状報告と協力要請、保健センターとこども未来課で毎月の乳幼児健康診査や特定妊婦等の情報共有の会議、市民向けには広報紙や市政番組での理解の浸透を継続的に行うとともに、児童相談所では通報のハードルが高い場合もあるため、こども未来課を通報及び相談の窓口であることを広く周知しています。

市独自の防止対策としては、初産の母親を対象に市内助産所での授乳相談等ができる「母子愛着推進事業」、子育ての孤立化を予防するため、子どもの満1歳前後に保育士が家庭訪問する「セカンドブックスタート事業」、3歳以上児になってもこども園に入園していない家庭に親子成長記録ファイル「にこにこ」をこども未来課保健師や保育士が届ける事業などを行っています。さらには、児童手当や児童扶養手当の現況届などを機会に家庭訪問をするなどアウトリーチに努めているところです。

専門職の配置については、こども未来課にカウンセラー（臨床心理士）の配置はありませんが、こども園の巡回相談の契約や市教育委員会の了解のもと、スクールカウンセラーや不登校対策職員との連携を図っています。また、幼稚園教諭等の資格を持つ家庭児童相談員の配置、平成24年度からは保健師を配置し、研修などにも積極的に参加し、体制強化とスキルの向上に努めています。さらには、弁護士、司法書士会とも協力体制を築いています。（こども未来課）

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。

A. 平成28年度末までに、国の交付金制度（平成27年度子供の未来応援交付金事業）を利用し、本市の子どもの貧困の実態調査を実施し、整備計画の策定をします。この計画策定の段階で本市におけるニーズに合った支援策を検討していきます。（こども未来課）

また、参考までに、市独自施策として、ひとり親家庭には所得制限なく、市遺児手当（児童一人当たり月額2,000円）を給付しています。（こども未来課）

## 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。

A. 社会資源の拡充や福祉人材の確保については、新都市における地域の課題として、新都市地域自立支援協議会でも取り上げられております。引き続き、関係機関の協力を得ながら課題解決に向けた取り組みを進めていきます。(福祉課)

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。

A. 通園、通学及び通所に関しては、介護者の事情によりご利用いただける場合もあります。(福祉課)

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。

A. 現在は考えておりません。(福祉課)

★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。

A. 対象者へ一律に聞き取り調査を行うことは現在考えておりません。

65歳以上ということだけで一律に介護保険優先とはせず、必要に応じて、利用者から障害福祉サービスの利用に関する具体的な内容を聞き取り、必要としている支援内容について介護保険サービスにより提供を受けることが可能か否かを介護保険担当、相談支援専門員等を交えて適切に判断し、障害福祉サービスの支給が適当であれば決定しています。(福祉課)

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。

A. 介護保険の利用申請をお願いしたうえで、上記アで回答したとおりの対応をします。介護保険サービスを利用できない場合は障害福祉サービスの継続を認めております。(福祉課)

⑤入院中のヘルパー派遣を認めてください。

A. 現在は考えておりません。(福祉課)

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。

A. 全国的な課題と思われますので、全国市長会を通して地方共通の意見として集約し、県及び国に要望していくことが望ましいと考えます。(福祉課)

★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。

A. 全国的な課題と思われますので、全国市長会を通して地方共通の意見として集約し、県及び国に要望していくことが望ましいと考えます。(福祉課)

## 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。

A. これらの予防接種については、国等の動向を注視しながら、検討していきたいと考えています。（健康課）

★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。

A. 平成26年度から当該ワクチンの定期接種化に伴い、任意予防接種は同年度で終了しております。（健康課）

## 【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。

A. 全国的な課題と思われまますので、全国市長会を通して地方共通の意見として集約し、国に要望していくことが望ましいと考えます。（保険医療課）

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。

A. 全国的な課題と思われまますので、全国市長会を通して地方共通の意見として集約し、国に要望していくことが望ましいと考えます。（保険医療課）

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。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。

A. 全国的な課題と思われまますので、全国市長会を通じて地方共通の意見として集約し、国に要望していくことが望ましいと考えます。（介護保険課）

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。

A. 現在、国において検討中であり、全国的な課題だと思われまますので、全国市長会を通して地方共通の意見として集約し、国に要望していくことが望ましいと考えます。（保険医療課）

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。

A. 全国的な課題と思われまますので、全国市長会を通して地方共通の意見として集約し、国に要望していくことが望ましいと考えます。（保険医療課）

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。

A. 全国的な課題と思われまますので、全国市長会を通して地方共通の意見として集約し、県及び国に要望していくことが望ましいと考えます。（福祉課）

### 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。

- A. 全国的な課題と思われまゝるので、全国市長会を通して地方共通の意見として集約し、県及び国に要望していくことが望ましいと考ゑます。(保険医療課)
- 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。
- A. 全国的な課題と思われまゝるので、全国市長会を通して地方共通の意見として集約し、県及び国に要望していくことが望ましいと考ゑます。(保険医療課)
- 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。
- A. 全国的な課題と思われまゝるので、全国市長会を通して地方共通の意見として集約し、県及び国に要望していくことが望ましいと考ゑます。(保険医療課)
- (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。
- A. 現在は考ゑておりませんが、必要に応じ検討したいと考ゑています。(保険医療課)

以上