

愛知自治体キャラバン実行委員会
代表者 森谷 光夫 様

介護・福祉・医療など社会保障の施策拡充についての陳情回答書

【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。

⇒介護保険料の引き下げについて実施を考慮した場合、基金の取り崩しに頼らざるを得ないと考えられます。一般財源からの繰り入れについては、法令で定められている法廷割合を超える繰り入れは、介護保険法上できないと考えます。ただし、第6期計画においては低所得者への軽減として、国が別枠で公費を投入することによって、当市においても第1段階の方については、国と同様な軽減幅にて軽減し、国よりも低い軽減割合にて保険料率を設定しています。

- 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。

⇒低所得者に対する介護保険料の減免は①と同様一般財源の繰り入れ等を考慮せざるを得ず、また、利用料についても社会福祉法人等による軽減措置の利用、境界層措置以外には公正性の観点により、市独自の減免は考えておりません。

- 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。

⇒補足給付の申請手続きの見直しで、介護保険施設を退所しなければならなくなったということは聞いておりません。今回の改正で、在宅にて居住している人たちと同様、施設に入所している人について、従来の基準よりも食費、居住費の負担を求めています。ただし、高齢者夫婦世帯で一方の方が入所され、もう一方の方の生計が困難になった場合、一定条件を満たせば、特例減額措置を適用することも可能です。

また、資産の確認につきましては、国の指示を受けたかたちで必要書類を求めています。が、プライバシーについては十分配慮したいと考えています。

(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。

⇒介護サービスの利用相談の際には、来庁者の心身の状態やニーズ等を丁寧に聞き取った上で、「要介護認定申請」や「基本チェックリスト」につなげていきます。

- 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。

⇒居宅介護支援事業所へのケアマネジメントの委託は、これまでどおり可能ですが、委託料は現行相当を基準とし、現行額以上は考えておりません。

★(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。

⇒現在、豊明市内、並びに近隣には特別養護老人ホーム、老人保健施設、小規模多機能施設等が相当数あります。待機者は早急に解消する必要がありますが、施設も相当数あり、豊明市での施設利用者の率は近隣市町より大きく、介護保険料の上昇の一因ともなりますので、精査する必要があります。

(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。

⇒介護保険制度が掲げる自立支援の理念に沿い、適切なケアマネジメントを行いながら、高齢者が自立した生活が送れるよう、フォーマル、インフォーマルサービスを組み合わせながら支援していきます。

★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。

⇒緩和した基準によるサービスは、人員緩和による新たなサービスの可能性と、介護人材の不足を補うものと期待されているところです。本市は平成28年3月に総合事業へ移行しており、緩和した基準によるサービスも基準として設けていますので、事業者に参加意向があればサービス提供が開始されていくものと考えています。

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。

⇒現行利用者は利用を保障しつつ、あらたなサービスの創出を図っています。

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。

⇒予算の範囲内で検討してきます。

(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。

⇒地域サロンには、年2万円の活動補助金を交付しています。

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。

⇒予算の範囲内で検討してきます。

★(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。

⇒要介護認定者の障がい者控除は、「障害者控除対象者認定に関する取扱要領」に基づいて発行しています。認定の基準は該当要領の第3条による福祉事務所長の判断基準に該当する人となります。

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。

⇒すべての要介護認定者に自動的に送付することはできませんが、今年度より該当者に対して障害者控除対象者認定書を送付するため、システム改修のための予算計上しています。

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。

⇒減免(条例)制度以外にも、法定軽減や非自発離職者に対する軽減などの保険税軽減制度があります。今以上、減免制度を拡充することは考えておりません。

また、医療費が伸び続けている中、保険税収入は伸び悩んでおり、国保特会の運営維持のためには保険税の引き下げは困難と考えます。

★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。

⇒現在、資格者証は発行しておりません。

また、一定の基準以上の保険税滞納のある世帯には、今後も短期保険証の交付で対応します。

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。

⇒保険税が払えない加入者の方に対しては、税務課にて納税相談を実施し、加入者の生活実態を考慮した税の徴収を心がけています。また、短期保険証の有効期間は6カ月のものを発行しています。

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。

⇒一部負担金減免制度は現状のまま、変更する予定はありません。また、該当の方には個別に相談に応じます。

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。

⇒国税徴収法の規定を用い、細心の注意をして進めている

★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。

⇒納期限までの納付いただきたいのですが、様々な事情を考慮し、納税相談という形で対応しています。ご利用ください。

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です」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。

⇒生活状況に応じて適切な対応をしており、生活保護を申請させない等の行為はしていません。

★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。

⇒受給者の増加状況を踏まえ、人事部局と協議します。

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OBの配置は考えていません。

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。

⇒相談事業については、社会福祉協議会に委託しています。これは、生活保護受給の先送りなどの弊害を考慮したものです。今後については、状況に応じて柔軟に対処していく予定です。

★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。

⇒現時点で独自に補填等するようにはありません。

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。

⇒ポルトガル語の説明文書はありますが、他の言語はありません。状況に応じて、検討していきます。

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。

⇒福祉医療制度については拡大・縮小は考えておりません。

★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。

⇒現状(入院・通院とも15歳年度末まで)以上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。

⇒豊明市では精神以外の病気についても入院・通院とも対象になっております。(自立支援を除く)

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。

⇒今年度、県が子どもの貧困に関する実態調査「愛知子ども調査」を実施することとして現在準備をすすめています。市町村ごとの貧困率は、県は算出しないとしており、本市としては県から提供される集計データを活用し、本市の実態把握に努めたいと考えています。

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。

⇒本市の就学援助制度は生活保護制度を準用しており、平成25年8月から段階的に生活保護基準額が減額されたことによる影響を受けないよう、平成28年度より生活保護基準額の1.2倍以下の世帯を対象としていたものを1.35倍以下の世帯としました。支給内容については、近隣市町の状況を見つつ、検討していきたいと考えます。また、就学援助制度の周知については、入学式にて保護者向けに周知するとともに、当市ホームページと広報にて周知しております。今後もより一層の周知に努めたいと考えます。

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。

⇒教育委員会としては、平成28年度より塾に通えない中学生を対象に、月2回程度「英語」「数学」の講座「とよあけどう塾」を開講し、学習支援に取り組んでいます。児童・生徒の居場所づくりとしても、今後も継続していきたいと考えます。

★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。

⇒給食費の無償化については、財源確保の問題もあり、現時点では検討しておりません。

★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。

⇒本市では、4月1日の段階では待機児童は2名でしたが、年度途中入所の保育を希望する児童が増えることにより待機児童がさらに増えています。8月からは小規模保育事業等民間の力を活用して、完全な待機児童ゼロを目指していきたいと考えています。施設形態による保育格差はあってはならないので、市からの助成等により格差が生じないように努力していきます。認可保育園を増やすことについては、現在0歳児から2歳児の待機児童が発生しているため小規模保育事業所への認可を増やして対応していきたいと考えています。

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、現状を維持していきます。保育料軽減については、年収360万円以下の世帯及びひとり親家庭世帯に対する軽減措置を行います。人事院勧告による報酬引き上げが行われた場合は、非常勤一般職員の保育士報酬単価を増額します。

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。

⇒今年度より家庭相談室の相談員体制を1名増員し、4名で児童虐待や非行、いじめといった問題への相談支援体制をとっています。教育委員会配属のスクールソーシャルワーカー等とも連携してより早期の適切な支援となるようにしていきます。

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。

⇒子育て・ひとり親世帯に家賃補助は行っておりませんが、失業されている方への住居確保給付金のご案内、収入が一定の基準を下回る方へは県営住宅の家賃の減額制度等をご紹介します。

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。

⇒グループホーム等の整備については、民間事業者からの相談もありますので、必要に応じて整備していきたいと考えています。

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。

⇒個々の状況を把握したうえで、柔軟に対応しています。

⇒原則、通園・通学・通所・通勤時の移動支援利用は認めておりません。しかし、限られた期間、移動支援を利用することにより、自立して通園・通学・通所・通勤等が可能になると考えられる場合のみ、3ヶ月間、上限16回/月で支給決定する特例を設けています。まずは、相談支援への相談により支援方針とその計画を明確にすることが重要だと考えています。

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。

⇒障害者総合支援法に基づいて実施しており、無償にすることは検討していません。

⇒地域生活支援事業は、国の障害者(児)福祉サービスと同様の減免適応としており、独自の無償化策は考えておりません。

★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。

⇒障がい者基幹相談センターの職員等が事前に意向を確認し、併せて制度の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。

⇒介護保険の利用申請を行うよう促しています。円滑に進まない場合であっても、一方的に打ち切ることはしていません。

⑤入院中のヘルパー派遣を認めてください。

⇒院内介助は基本的には院内スタッフにより対応されるべきであるが、常時介護や見守り等が必要な場合は認めることもあります。

また、入院時のヘルパー派遣は認めていません。

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。

⇒市内3か所の相談支援事業所と基幹相談支援センターにて連携を図りながら、個々に合わせた基本相談、計画を提供できるよう努めています。

★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。

⇒現段階で市独自の補助制度は検討していません。

8. 予防接種について

①流行性耳下腺炎(おたふくかぜ)、ロタウイルスワクチン、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。

⇒流行性耳下腺炎くロタウイルスワクチン、子どもや障がい者のインフルエンザワクチンの任意予防接種については、現在のところ助成制度は実施しておりません。今後、国の動向等を見ていきたいと思ひます。

★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。

⇒定期予防接種の高齢者肺炎球菌ワクチン対象者は、自己負担 2,500 円で接種することができます。また、生活保護世帯の方は、自己負担の徴収はしていません。任意予防接種の助成は実施していません。今後、国の動向等を見ていきたいと思ひます。

【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。
- 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