

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。

介護保険法において介護保険費用額の負担率は決められており、一般会計からの繰入による保険料の引き下げは制度上できません。基金の取崩については、実施しております。

介護保険料段階は前回の10段階から11段階に設定し、高所得者向けに11段階を設定しております。

- 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。

減免につきましては制度の趣旨を踏まえ、収入状況・居住地以外の資産の状況及び健康保険扶養状況を個別に確認し実施していきたいと考えています。

- 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。

介護保険制度に則って対処していきます。

(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。

要介護認定を要件としないサービスを希望する場合に限り、基本チェックリストによるアセスメントは早期にサービス利用へとつなげる有効な手段と考える。そのため、単に申請を受理するのではなく、どのようなサービス利用を希望されているかを聞きながら、認定申請を含め有効な方法により支援へつなげていきます。

- 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。

平成 30 年 4 月の東三河広域連合による保険者統合に向け、調整・検討を行います。

★(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。

平成26年4月に小規模特養(29人)、グループホーム(2ユニット)開設しております関係上、本年度予定はありません。

(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。

必要に応じたサービス提供がされるよう、実態を踏まえ調整を行いたいと考えています。

- ★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。

平成 30 年 4 月の東三河広域連合による保険者統合に向け、調整・検討を行います。

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。

実施する際は、事業所の状況を考慮した検討を行いたいと考えております。また、平成 30 年 4 月の東三河広域連合による保険者統合に向け、調整・検討を行います。

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。

平成30年4月の東三河広域連合による保険者統合に向け、調整・検討を行います。

(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。

現在、自主サロン、コミュニティサロン等への助成を継続して行っております。

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。

受領委任払いは利用者の負担感が減ることで、業者から割高な値段のものを進められたり、必要度の低い改修を進められ、結果かえって利用者(高齢者)の負担が増えてしまうといったことが考えられるため現在実施しておりません。

★(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。

要介護認定者は、介護の手間のかかり具合により介護度が決まるものであり、障害の程度とは異なるという判断に基づき、要介護度をもって一律に障害の程度を判断するのではなく、個別に障害の程度を判断しております。

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。

市民に対する周知方法として確定申告時に広報に掲載、介護保険サービス利用者につきましては個別通知の「介護給付通知書」の中でお知らせし、また地域ケア会議の中でケアマネジャーへの周知を徹底するなどの方法を取っているため申請のあった方に対し主治医意見書において該当であると確認できれば、その都度認定書を交付していく方針です。

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。

★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。

★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。

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。

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。

- ・保険料(税)については、適正な税額となるよう配慮してまいります。
- ・保険税滞納世帯への対応については、短期被保険者証を発行し、更新時に納付相談を実施し、生活状況を考慮しながら早期納付を促しております。資格証については、支払い能力があるにもかかわらず再度の催告等にも応じない悪質な滞納者に対して被保険者証資格証名所交付予告書を送付するなどして最終的に発行するものでやむを得ないものと考えています。
- ・一部負担金の減免制度については、保険税の減免制度を活用することで補えるものと考えています。

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。
- ★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。

滞納処分の実施については、滞納者との相談を実施し、状況を詳しく把握するなどして十分検討した上で行っています。また、悪質性が高いと思われる滞納者に対しては、税の公平・公正を保つためにも、毅然とした態度で臨むこととしています。

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。

憲法で保障される最低限の生活を送るための生活保護申請は国民の権利であり、その申請権の侵害と受け取られかねない窓口対応はせず、生活保護の相談時には必ず申請の意思を確認し、必要な方からは即時申請をいただくようしております。就労支援や親族の扶養確認等については申請受理後の対応とし、相談のみで申請に至らない方に対しては申請書をお渡しし、必要となったときに申請書を持参していただく対応等行うなどしています。しかし、生活保護法第4条における補足性の原則に沿って、本人の利用し得る資産、能力その他あらゆるもの、民法に定める扶養義務者の扶養等に関しては、生活保護法に優先するものとされていますので、権利の侵害にならない程度において相談時に確認をさせていただいています。

- ★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。

ケースワークは専門知識及び被保護者の人生全般に渡る様々な手続きの支援を行うための幅広い知識を必要とし、被保護者に寄り添った支援を行うにはかなりの時間も要します。被保護世帯が多く、正規職員が不足する事務所では定められた職員配置ができず、ケースワークに困難が生じているところもあると聞きますが、本市では被保護世帯は少なく、正規職員数の配置増は難しいと考えます。研修については、近隣市との合同研修会を年2回、県の研修等も積極的に受講し、就労支援や生活指導に関し適切に行えるよう努めています。

- 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。

警察官OB配置を行う考えはありません。

- 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。

今年度から生活困窮者自立相談支援事業を社会福祉協議会に委託しました。それは広い渥美半島全域をカバーする拠点を持ち、地域福祉に精通する職員を多く配置する事業所であることから委託したものであり、生活保護の他、各種制度の共通理解のための研修や情報交換等は随時行い、必要な制度が適切に受けられるよう努めています。また、市の窓口で生活困窮で相談に来られた方に関しては、市で相談を受け、必要に応じ社会福祉協議会につなげるといった流れとしています。

- ★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。

生活保護制度は憲法により保障され、生活保護法によって運営されるものであり、その内容は毎年のように各福祉事務所及び県の意見等も反映する形で見直されています。財源もそのことによって国、県、市町村によって確保されていると考えます。独自制度を安易に設置することは、市の財源を脅かすことや、国への要望機会の軽視に繋がることから現在のところ考えていません。

- 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。

田原市国際化・多文化共生推進計画ワーキンググループにおいて検討を進めています。

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、県の補助金を受け助成を行なっております。また、平成26年度からは精神障害者について市単独で拡大助成を行っております。

- ★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。

子ども医療については中学3年生まで現物給付で拡大助成を行なっています。これ以上の拡大助成は大きな負担となりますので考えておりません。

- 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。

精神障害者手帳1級2級については一般の病気も対象として実施しています。平成26年度から精神保健手帳1・2級所持者の補助対象を一般の病気にも拡大し、償還払いで実施しております。

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。

ひとり親世帯等に対する自立支援(教育・高等教育職業訓練)給付金事業、日常生活支援事業は、実施しています。

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。

愛知県が独自に、県下の小中学校を対象とした調査を行うことになっています。田原市でも地域性の異なる小中学校が調査対象となっています。

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。

就学援助制度に関しては、経済状況の動向に注意しながら、真に援助が必要な家庭の状況把握に努め、経済的な理由による就学困難な児童生徒が減少するよう、認定基準及び支給内容の拡充、更に年度途中でも申請可能であること等、分かりやすい周知の方法について検討していきます。

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。

学習支援については、スクールソーシャルワーカーの配置を行い、子どもに寄り添った支援を開始しています。子ども食堂等については、取り組む団体等があればその支援は検討させていただきます。

★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。

給食費は、食材の実費を徴収しております。(調理する人などの人件費・光熱水費等は含まれていません。)

生活困窮等で援助を必要としている児童・生徒の保護者に対しては、就学援助費を支給し、その中には給食費相当分が含まれていますので、給食費の完全無料化は、現在のところ実施する考えは、ございません。しかしながら、子育て支援策・少子化対策のひとつの事例として、県内では一部無料化している市町もありますので、本市においても、それらを参考にしながら検討しているところでございます。

★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。

本市では児童福祉法第24条1項及び子ども・子育て支援法に基づき、保護者の就労等の

事由により保育を必要とする児童は、保護者の申請に基づき2号又は3号認定を行い、公立保育園、私立保育園及び私立認定こども園で保育を行っています。施設形態の違いによる保育の格差ではなく、公立又は私立の設置者の違いによる保育方針の相違により保護者の選択肢も増え、幼児期の教育・保育の質の向上につながるものと考えています。

- 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。

本市では、1歳児の保育士の配置基準を国の6:1に対し4:1として保育の拡充を図っています。保育料の軽減については、愛知県の第三子保育料無料化事業の対象保護者の所得制限を、市独自に撤廃しています。保育士の処遇改善については、主任保育士の担任有りからフリー化(担任無し)を図っています。

- 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。

要保護児童対策地域協議会を設置し、関係機関及び団体の連携により、児童虐待や要保護児童の早期発見と適切な支援、保護を行っています。また教育部局、保育部局で担当職員を配置し、相談、適切な支援等を行っています。

- 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。

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。

本市では、相談支援事業が24時間365日対応できるよう体制を整備しており、障害のある方も地域で安心して生活できるよう、取組みを進めております。また、社会資源の整わない現状の中、他の障害福祉サービスも自立支援協議会で検討し、市内事業所等へ働きかけ、地域生活支援拠点の整備等新たな社会資源の創出にも取り組んでいきます。

- 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。

市外の障害児通所支援施設に通所する障害児の交通費助成として、月額8千円を上限として助成を行っています。

通所・通学に対する移動支援の利用につきましては、利用が想定される方が多数であること、利用が長期休暇以外の朝と夕方に集中することなどから、多数のヘルパーの確保が必要となります。しかしながら、全国の状況と同様に、本市におきましてもヘルパーが不足しており継続的また安定的にサービスを提供することが困難となっており、原則支給を認めておりません。

しかしながら、過去に他の手段による通学等が困難な場合であって、自立支援協議会で検討した後に支給を認めた事例もございますので、今後も一人ひとりが置かれた状況を把握した上で個別に支給の検討を行います。

- 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。

障害福祉サービスに対する利用料負担につきましては、法に定められた負担をお願いしていきます。

★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歳以上の方などの介護保険サービスが利用できる方につきましては、介護保険サービスを利用していただくことを原則としております。

しかしながら、障害特性により専門的な支援が必要な方などもいらっしゃるため、一律に優先させることなく、個別の状況を把握した上で支給決定を行っております。

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。

65歳以上の方などの介護保険サービスが利用できる方につきましては、介護保険サービスを利用していただくことを原則としております。

しかしながら、障害特性により専門的な支援が必要な方などもいらっしゃるため、一律に優先させることなく、個別の状況を把握した上で支給決定を行っております。

⑤入院中のヘルパー派遣を認めてください。

入院中の派遣については、院内のスタッフにより対応されるべきものであるものと考え、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。

相談支援事業については、その重要性を認識し、市内で相談支援を行う事業所の全てに委託をし、その集合体である総合相談センターを市の施設内に設置し、運営をしています。

★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。

夜間支援従事者が支援を行う夜間支援対象利用者数に応じ夜間支援体制加算も算定できます。今後、国への要望は情報収集を行いながら状況を確認していきます。

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。

平成 27 年度から市医師会との協議により、対象児や保護者の疾病負担の軽減、夜間や救急対応など医療機関の負担の減少を目的にロタワクチンの任意予防接種一部助成を開始しました。

国民の医療費削減につながる予防接種は、感染症のまん延を防ぎ国民の健康を守る重要な事業であり、本来であれば国が責任をもって一律に実施すべきものであると考えます。今後も引き続き、国の動向を見据えて、市医師会と協議を行います。

★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。

高齢者肺炎球菌予防接種は、対象年齢に対して定期化されました。定期接種の自己負担額は東三河の5市で同一となっています。本年度からは広域予防接種が開始となりました。任意予防接種の助成については、近隣の市の動向を参考に検討していきます。

【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