

(3 8 長久手市)

要 請 事 項		回 答
【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。	一般財源からの繰入により保険料を引き下げることは、保険料減免の3原則に抵触するおそれがあるため実施しません。第1段階の方の保険料率は、公費による軽減強化を実施しているため、大きな負担増にはなっていません。(23,100円→24,200円)
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。	前問と同様、一般財源からの繰入による財源補てんは予定していないため、減免した場合の不足した財源は他の被保険者の負担で賄うこととなり、被保険者全体の理解を得ることが困難であると考えます。このため、既存の制度で実施します。
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。	老人福祉法第11条の主旨に則り、経済的理由等により居宅において養護を受けることが困難であると市の付属機関「長久手市老人ホーム入所判定委員会」で判定された場合は措置制度の適用になります。
(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。	基本的には国から示されている「総合事業ガイドライン」等に沿って事務を行いたいと考えています。
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。	総合事業のケアマネジメントについては現在検討中です。委託等の取扱いについては今後検討していきます。
★(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。	第6期介護保険事業計画に基づき、平成29年度中に介護老人保健施設を1施設整備する予定です。平成30年度以降については、次期計画で検討していきます。
(4)総合事業について		
①	総合事業移行にあたって	

要 請 事 項		回 答
★ 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。	総合事業においては、市町村の実情に応じて、市民等多様な主体によるサービスを創出していき、利用者の希望や状態像をふまえ最適なサービスが提供できるような枠組みを検討しています。
★ 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。	総合事業においては、市町村の実情に応じて、市民等多様な主体によるサービスを創出していき、利用者の希望や状態像をふまえ最適なサービスが提供できるような枠組みを検討しています。
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。	総合事業においては、市町村の実情に応じて、市民等多様な主体によるサービスを創出していき、利用者の希望や状態像をふまえ最適なサービスが提供できるような枠組みを検討しています。
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。	総合事業の事業内容については現在検討中ですが、地域支援事業の上限内での運用を行う予定です。
(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。	老人憩の家を市内7箇所、高齢者生きがいセンターを1箇所設置しており、60歳以上の方は誰でも利用できます。今後は、総合事業の事業内容を検討する中で、市民等が主体となって介護予防や生活支援等を行う活動への支援のあり方を検討していきます。
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。	住宅改修費及び福祉用具購入費については、H26.1.4から受領委任払制度を実施しています。また、高額介護サービス費について、受領委任払の対象者は介護保険施設に入所している人に限られますが、本市は施設サービス利用者の割合が低く、サービス利用者も限定的になるため、現状では実施の必要はないと考えています。
★(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。	身体障害者、知的障害者に準ずる方を対象としておりますので、日常生活自立度が一定基準を下まわる場合に対象とする既存の制度で実施します。

要 請 事 項		回 答
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。	平成26年度より、障害の程度が認定できる方に対し、申請書の提出を省略し、認定書を自動的に個別送付しています。
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。	低所得者向けの減免制度の拡充については、平成30年度から始まる新たな国民健康保険制度による保険税の税率の見直しに併せ検討をしていきます。
★ ②	18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。	18歳未満の子どもについても、保険給付を受けているため、被保険者ごとに係る均等割の対象としています。平成30年度から始まる新たな国民健康保険制度による保険税の税率の見直しに併せ検討していきます。
★ 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。	平成26年度以降、資格証明書の交付はしていません。分納履行中の世帯には、状況に応じて短期証等を交付しています。
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か月にしてください。	保険税を払えない加入者の実態把握については、納税相談などを通して努めていきます。分納履行中の世帯には、納付状況等に応じて、3か月または6か月の短期証等を交付しています。
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。	一部負担金の減免基準については、生活保護基準の1.3倍以下で実施しています。制度の周知については、加入時の窓口にて「国保のしおり」などを活用して周知に努めていきます。
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。	差押禁止財産を差し押さえることはありません。
★ 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。	納税困難な場合は、早めの納税相談をお願いします。また、住民の収入状況、財産等をよく調査した上で関係法令等に基づき対応しています。
4. 生活保護について		

要 請 事 項		回 答
★ 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。	生活保護の相談・申請にあたっては、生活保護制度を丁寧に説明した上で、相談者の立場に立って状況を聞き取る等、生活保護法に従い適切に対応しています。また、必要な調査の上、生活保護が必要な人には、早急に支給できるよう努めています。
★ 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。	基準に則り配置しており、研修にも参加しています。また、有資格者である就労支援相談員及び健康支援相談員を配置し、専門的に支援しています。
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については、面接相談や家庭訪問の業務の補助担当として従事しております。
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。	モデル事業として、平成26年1月から、市社会福祉協議会へ委託し、連携をとりながら実施しています。平成28年度以降も、事業を継続して実施していきます。
★ 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。	国の定めた基準に基づき、適切に対応しています。なお、長久手市では冬季加算の引き下げはされておりません。独自手当新設の予定はありませんが、国からの要望確認時には、意見の提出をさせていただきます。
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。	相談例等はないため、整備予定はありません。
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。	本市では、子育て支援、障害者医療との均衡を保つなどの観点から子ども医療、精神障害者医療については県制度から市単独で拡充を行っており、現在のところ、この制度を継続して行っていく予定です。
★ 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15歳年度末までの入・通院について現物給付を行っています。県内では46市町村が医療費助成の対象を15歳までとしており、また将来にわたる財源の確保などを考慮し、現在のところ、この制度を継続して行っていく予定です。

要 請 事 項		回 答
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。	本市では障害者医療との均衡を保つため、精神障害者保健福祉手帳1、2級の方に対して、全疾病現物給付の補助を実施しています。
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。	現在、ひとり親家庭については、「母子父子寡婦福祉資金」、「ひとり親家庭自立支援給付金」、「ひとり親家庭日常生活支援事業」等の制度があります。
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。	愛知県において、子どもの貧困に関する実態調査を今年度中に実施予定です。まずは、この調査により、本市における子どもの貧困の現状を把握し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。	生活保護の基準額は、参考にはしますが、認定の基準にはしていません。また、年度途中での申請については、年度中に2回チラシを配布する等、周知に心がけています。なお、支給内容については、平成25年度から生徒会費及びPTA会費の拡充を行っています。
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。	放課後に家に一人であることが多いひとり親家庭の子どもを対象とした、放課後の居場所づくりと学習支援の実施者に対して、これらの活動を支援するため、現在事務を進めています。
★ 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。	給食に係る食材費は、保護者が負担する給食費に、1食あたり21円を上乗せして市が負担しています。なお、未納者については、学校で就学援助制度のお知らせ等を行っています。
★ 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。	平成24年から28年にかけて、公立保育園1園、私立保育園4園、家庭的保育事業2か所、事業所内保育1か所、小規模保育事業を1か所増設し、それぞれの利点を活かした保育サービスを拡充してきました。地域型保育事業を進めるにあたっては、公立保育園と連携して集団保育も体験させるなど、それぞれの保育形態の利点を活かし、充実した保育サービスを提供できるよう取り組んでいます。保育サービスの受け皿確保に向けて、今後も老朽化が進む公立保育園の改築に伴う定員拡充や、小規模保育事業を推進していきます。

要 請 事 項		回 答
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。	市では、1歳児保育の保育士配置について保育士1人に対して児童4人にするなど、国の配置基準を上回る人員配置を行っております。 保育料につきましても、国が定める市町村民税の課税に応じた水準をより細分化することにより、保育料の軽減に努めています。
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。	児童虐待やいじめの早期発見に努めるよう、相談対制を整備し、各学期に1回記名式アンケート、教育相談を行っています。また、各学校スクールカウンセラー等を設置しています。
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。	現在、家賃補助は行っておりませんが、ひとり親家庭については、「母子父子寡婦福祉資金貸付」、「ひとり親家庭自立支援給付金」等の制度があります。
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。	本市でも、グループホームの創設については重点施策に位置づけており、適宜事業所へ情報提供を行い、整備に向け支援しています。
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。	原則利用できないとしておりますが、主たる介護者が病気、もしくはひとり親家庭など利用を認める場合もあります。
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。	障害福祉サービス利用料は、国の基準に基づき、非課税世帯については無料です。 また、小中学校の特別支援教室に通級している児童生徒に対して、給食費等の助成を行っています。
★ ④	40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。	障害者総合支援法第7条に基づき、介護保険のサービスが原則優先となりますが、必要に応じて、障害福祉サービスの利用を認めています。
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。	主として障がい者相談支援センターの相談員がその役割を担っています。

要 請 事 項		回 答
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。	現在、そのような事例はありません。
⑤	入院中のヘルパー派遣を認めてください。	障害福祉サービスは国の基準に基づき実施されており、今後入院中の重度訪問介護の利用については認められるようです。
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。	相談支援事業は、委託により実施しておりますが、適正な職員配置を行っています。
★ 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。	国の基準に基づき実施します。
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。	国(厚生労働省)の規定に基づいた予防接種を実施しており、現行どおりとします。
★ 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。	平成26年10月1日以降、定期接種対象以外の希望者(ただし、65歳以上、過去に接種していない)にも定期予防接種と同額の自己負担額で受けられるよう、助成事業を実施しています。
【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。	H28.6.2付で全国市長会から国に対し、「社会保障の充実と持続可能性の確保について」と題した要望書を提出しており、その中で「社会保障の充実確保に適切に対応できるよう、必要な財源を確実に確保することを強く求める。」と要望しています。
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。	要望書を提出する考えはありません。

要 請 事 項		回 答
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。	H28.6月開催の第86回全国市長会議で、重点提言として挙げた50項目の1つに「介護保険制度に関する提言」があります。この中で国費負担の引き上げや軽度者へのサービス見直しを慎重に進めること、介護従事者の処遇改善等を要望しています。
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。	本市としては、15歳年度末までの入・通院について現物給付を行っており、当面はこれを継続する予定です。また、子ども医療費助成制度は各市町村の施策であるため、拡充の範囲については、慎重な議論が必要であると考えます。
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。	被保険者の負担は増大しますが、後期高齢者の医療費は年々増加する傾向にありますので、やむを得ないものと考えます。
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。	ながふく障がい者プランに基づき、実施事業者と協力して取り組んでいきたいと考えていますので、国へ要望書を提出する予定はありません。
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。	本市としては、15歳年度末までの入・通院について現物給付を行っており、当面はこれを継続する予定です。また、子ども医療費助成制度は各市町村の施策であるため、拡充の範囲については、慎重な議論が必要であると考えます。
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。	本市では精神障害者保健福祉手帳1、2級の方に対して、全疾病現物給付の補助を実施しています。
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。	本市では、県の基準に加え、自立支援(精神通院)の受給者の精神通院にともなう自己負担額及び、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第5条に係わる入院費の自己負担額を償還払いにて助成しており、当面はこれを継続する予定です。また、後期高齢者福祉医療費助成制度は各市町村の施策であるため、拡充の範囲については、慎重な議論が必要であると考えます。

要 請 事 項	回 答
(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。	現在、平成30年度に向けて、国民健康保険の安定化に向けた改革が行われているところです。この改革では、県が財政運営の主体となり、市町村との共同運営となることで、国保制度を安定させることとなっています。