

2017年10月25日

愛知自治体キャラバン実行委員会  
代表者 森谷 光夫 様

江南市長 澤田 和延

### 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】

日頃のご尽力に敬意を表します。

さて、安倍内閣の成長戦略や経済政策の中心的課題として社会保障の全分野にわたる見直しが非常に速いテンポで進められています。2012年の社会保障改革プログラム法に基づいて、2014年・2015年と医療・介護の連続的な制度改革、年金や生活保護の引き下げ、14年の総合確保法、15年の医療制度関連法などで少なくとも19年度まで具体化されています。さらに、「骨太方針2017」、社会保障・税一体改革の促進で、「我が事・丸ごと地域共生社会」にむけ自立や共助を前提に、「地域丸投げ」の地域づくりが強調されています。

一方で、限界を超える医療・介護の負担増で、国民の命と生活は深刻な事態になっています。厚労省の調査(2016年6月)による、国民健康保険料滞納は約312万世帯、後期高齢者医療制度では約23万人。全日本民医連の「2016年経済的事由による手遅れ死亡事例調査」(17年3月)では、経済的事由で治療が遅れた死亡事例は加盟組織で58件。また、介護保険制度で「軽度」者の利用者・家族約800事例の調査結果では、利用抑制や介護離職などで生活が困窮する事例があるなど、看過できない事例が山積となっています。

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、住民のく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。また、地域住民の命とくらしを守る本来の自治体の役割発揮をお願いしながら、地域住民の実情や要望を踏まえ、国の制度政策について改善を求めてまいりました。

ひきつづき住民の命とくらしを守るため、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。

【陳情項目】 —★印が懇談の重点項目です—

【I】県民の要望である、市町村の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第7期の介護保険料は、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。

保険料段階を厚労省基準よりも多段階に設定することで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

**【回答】**

第7期の保険料については、介護サービスの必要量等を計り、介護保険料を算定する中で基金の活用方法及び保険料段階についても検討してまいります。

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。

**【回答】**

第6期の保険料については、低所得者の保険料基準額に対する割合を0.5から0.45に軽減しています。訪問介護サービスの利用料軽減は、平成17年度から国の制度は廃止とされましたが、市単独の制度として低所得者の方には、引き続き5%の軽減を行っています。

**(2)介護保険利用の際の手続き**

★①介護保険利用の相談窓口で専門知識を持った職員を配置し、要介護認定申請の案内を行ってください。

**【回答】**

市窓口では、「シルバーガイドブック」を用意し、介護保険利用に関する案内を行っています。相談の内容に応じて、要介護認定申請の案内につなげています。

②「基本チェックリスト」による振り分けは行わず、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。

**【回答】**

国の方針に基づき、窓口での聞き取り内容により、「基本チェックリスト」の案内や要介護認定申請の案内につなげていきます。

**(3)基盤整備について**

★①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。

**【回答】**

第6期介護保険事業計画に基づき、平成29年度末に地域密着型介護老人福祉施設1施設が開設の予定です。また、第7期介護保険事業計画において、ニーズ等を把握したうえで、施設整備について検討していきます。

②特別養護老人ホームに要介護1・2の方が入所できる「特例入所」について、広報を積極的に行い、入所希望者に対して「特例入所」を適用してください。

**【回答】**

特別養護老人ホームの特例入所については、利用者の他サービスでは対応できない事由等を確認し、市において審議したうえで意見を附すものであり、希望者が必ず入所できるというものではありません。

**(4)総合事業について**

★①総合事業の現行相当サービスが必要な人には継続した利用ができるようにしてください。サービス

利用者の「状態像」を一方向的に押しつけたり、期間を区切った「卒業」はしないでください。

【回答】

総合事業対象者（要支援者、基本チェックリスト該当者）に対しては、地域包括支援センターが介護予防ケアマネジメントに基づき、効率的かつ効果的な支援をします。

②サービスの提供に必要な総合事業費の確保に努め、自治体としても必要な助成をしてください。

【回答】

既存の介護事業所によるサービスに加えて、NPO、ボランティアなどの多様な主体によるサービスや介護予防を充実させ、要支援者等に対する効果的な効率的な支援等が提供できるよう基盤の整備に努め、持続可能な介護保険制度の構築を図り、地域支援事業を実施します。

## (5) 高齢者福祉施策の充実について

①サロン、認知症カフェ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。

【回答】

市の補助団体である社会福祉協議会が平成29年6月1日時点で、市内22か所の「いきいきサロン」に対し助成を行っています。社会福祉協議会など関係機関との協働で、「いきいきサロン」の増設を図っていきます。

②住宅改修、福祉用具購入、高額介護サービス費の受領委任払い制度を実施してください。

【回答】

住宅改修費、福祉用具購入費の受領委任払い制度は既に実施しています。高額介護サービスは、利用者個人や世帯全体の費用負担状況を把握した上で審査する必要があるため、受領委任支払い制度を実施する予定はありません。

## ★(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。

【回答】

障害者控除の対象は、要介護1以上の方を対象とし、要支援2も条件により対象としています。

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。

【回答】

障害者控除対象者には、毎年1月末に障害者控除対象者認定書を個別送付しています。

## 2. 国保の改善について

★①保険料(税)の引き上げを行わず、減免制度を拡充し、払える保険料(税)に引き下げてください。そのために一般会計からの繰入額を増やしてください。

【回答】

新たな財源が必要となるため、実施は困難です。

- ★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。

【回答】

一定の年齢以下の方に対する減免は、制度の趣旨から困難であると思われませんが、近隣の市町の動向を注視します。

- ★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。

【回答】

分納誓約書等で約束どおり納付している世帯へは、資格証明書の発行はしていません。また、継続して分納している世帯に対しては、要綱等基準に基づき正規の保険証か短期保険証を交付しています。

- ④保険料(税)を払えきれ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行政は行わないでください。

【回答】

納税者と十分に納税相談を行い、保険税を納付されるよう指導しています。

- 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。

【回答】

生活保護基準の1.3倍以下の世帯を対象としており、活用しやすい基準としています。また広報や市ホームページなどで、引き続き周知を図っていきます。

### 3. 税の徴収、滞納問題への対応など

税の滞納解決は、児童手当を差押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の差押えは行わないでください。実情をよくつかみ、相談に対応するとともに、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。

【回答】

差押を行う際には地方税法等の規定に基づき、差押禁止財産を除いて適正に滞納処分を実施しております。また、滞納整理においては、納税相談があれば聴き取りによりその実情をよくくみ取るように心がけ、納税の猶予についても、対象となれば適用しています。

### 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。

**【回答】**

生活保護の相談にあたっては、相談者の権利や尊厳に配慮し、その事情を客観的な立場において把握し、公平な適用がなされるよう法の主旨や制度内容を十分に説明しています。そのうえで、保護が必要な人については、困窮の程度に応じ、必要な保護を行っています。

★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。

**【回答】**

ケースワークに従事する職員については、被保護者の生活の維持向上と自立の助長が適切に図られるよう社会福祉法が定める標準数に基づき配置しています。また、それぞれの職員が実施機関の一員であることを自覚し、果たすべき職責を明確に把握するとともに、相互に研究し、関係機関の実施する研修に積極的に参加しています。

③生活保護利用者の人権を侵害する一律的な資産調査をやめてください。

**【回答】**

厚生労働省の定める運営方針に基づき実施しています。

④通院の移送費(通院費)は金額の多少に関係なく、すべて支給してください。

**【回答】**

被保護者の傷病、障害等の状態により、主治医や嘱託医の意見を確認のうえ、必要性を判断しています。

## 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。

**【回答】**

県制度の動向を注視し、市民の方や市の負担増とならないよう持続可能な制度を検討していきます。

★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。

**【回答】**

通院医療費については未就学児、入院医療費については中学生までが愛知県の補助対象ですが、平成28年4月診療分から、通院医療費についても中学生まで助成対象を拡大したところであり、市単独事業の実施は困難です。

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。

**【回答】**

平成27年4月から実施しています。

## 6. 子育て支援について

(1)「子どもの貧困対策推進法」「子どもの貧困対策に対する大綱」を受け、2016年に県が実施した子ども調査も踏まえて、市町村独自に子どもの貧困対策に計画をもって推進してください。

①愛知県の調査方法に準じて、市町村での子どもの貧困率を調査してください

【回答】

江南市単独での貧困率の調査の予定はありません。平成29年12月に愛知県が実施した「愛知こども調査」の結果を分析し、調査研究していきます。

②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。

【回答】

当市では、母子・父子自立支援員を中心とし、ひとり親世帯の自立に向けた生活相談や子育ての相談、就業に関する相談など総合的な相談業務を実施しています。その中で、ひとり親世帯の自立に向けた支援策とし、職業能力の向上と求職活動の促進を図ることを目的として、自立支援教育訓練給付金事業及び高等職業訓練促進給付金事業を実施しております。

また、ひとり親世帯等が、就学等の自立に必要な事由や疾病等の社会的な事由により、一時的に生活援助のサービスが必要な場合や、ひとり親家庭になって間がないなどの生活環境の激変により、日常生活を営むのに支障が生じている場合に、その家庭に対して家庭生活支援員を派遣する日常生活支援事業を実施しております。

★③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。入学準備金の支給は、新学期開始前にされるよう改善してください。

【回答】

就学援助の対象基準は別紙のとおりです。現在は、平成25年度当初の生活保護基準の1.2倍以下の世帯を対象としています。また、年度途中でも申請の受付をしております。入学準備金の支給については、平成30年度入学予定者より新学期開始前に支給します。

④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。

【回答】

生活保護受給世帯を含む生活困窮世帯の子どもやひとり親世帯の子どもに対する教育・学習支援につきましては、世代を超えた貧困の連鎖の防止と解消という観点で、重要な事業であると認識しております。愛知県内の他市町の状況や、事業に対するニーズを引き続き調査していきたいと思っております。

★(2)小中学校の給食費を無償にしてください。未納者が生じないよう、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ってください。

【回答】

まず、給食費の無償化についてですが、学校給食法第11条第2項に「前項に規定する経費以外の学校給食に要する経費（以下「学校給食費」という。）は、学校給食を受ける児童又は生徒の学校教育法第十六条に規定する保護者の負担とする。」と明文化されています。

現時点で無償化を行う予定はありませんが、一部の自治体では既に公費負担を実施していますので、その情報収集に努めてまいりたいと考えています。

- (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。

**【回答】**

当市の保育所は18園すべて公立（市立）の保育所であり、保育を希望する児童に対する保育を実施しています。平成30年度からは、私立の幼稚園が幼保連携型認定こども園に移行し、0歳から6歳までの保育を実施する予定をしております。また、地域型保育事業等においては、現在実施予定はございませんが、事業参入の際には、保育の質を確保できるような国の基準を上回る認可基準を制定しています。事業者が行う保育の実施にあたっては、指導・監督等に努め、保育の質の確保を図ってまいりたいと考えています。認可保育園は現在増園の予定はございませんが、低年齢児の受け入れの拡大を図るなど、実情に応じた入所定員の確保に努めてまいります。

- (4) 保育施設において、どの時間帯においても、職員配置基準と労働基準法の両立が可能な人件費財源を確保できるよう、国に要請し、自治体としても独自補助を行ってください。

**【回答】**

当市の保育所は18園すべて公立（市立）の保育所でありますので、市として保育施設に対し独自補助を実施する予定はございませんが、公立の保育所においては、必要となる保育士の確保に努め、安心安全な保育環境の整備を行ってまいります。なお、非正規職員の時間給は、近隣市町と比較しても高い方であると認識しております。専門職にふさわしい労働条件と労働環境の確保に努めてまいります。

## 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・通所施設などを拡充してください。また、暮らしを支える障害福祉サービスは、余暇利用を含めて障害者・児が必要とする時間を支給してください。

**【回答】**

地域生活への移行を進めるため、グループホームを実施するサービス事業所の参入を働きかけ、施設整備の支援に努めます。また、施設入所を必要とする障害のある方等に対し、適切に対応できる施設利用を推進する中で、新たな障害者支援施設の取り扱いに関しては今後も検討していきます。

また、障害福祉サービスについては、個々の障害者・児に合わせて、自立した生活等ができるように支給決定を行ってまいります。必用な方に必用な支給量を決定していますが、今後もニーズに対応できるよう努めます。

- ② 移動支援（地域生活支援事業）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するとともに、入所施設の入所者も余暇利用できるようにしてください。また、診療・治療を受けている時間、院内での待ち時間も移動支援時間として認めてください。

**【回答】**

国の指針に従い、現在のところ、通年かつ長期にわたる場合について、入所施設の入所者について及び通院時の院内介助については利用できませんが、今後検討すべき課題として認識しています。なお、通院時の院内介助については、介助が必要と判断される場合には認めています。

③障害者(児)の福祉サービスの利用料、給食費などを無償にしてください。

【回答】

応能負担を原則とし、現行どおりの取り扱いとします。

★④40歳以上の特定疾患・65歳以上障害者について、一律に「介護保険利用を優先」とすることなく、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。

1) 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。

2) 障害福祉サービスを利用する人が、要介護認定の非該当になった場合、障害福祉サービスの支給時間を削減することが無いようにしてください。

【回答】

障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律第7条の規定に基づき、原則、介護保険法による介護給付を優先しますが、一律に介護保険サービスを優先的に利用するものとはしていません。

1) 介護保険サービスの利用申請をおこなっていただくよう引き続きお願いをいたしますが、現在と同様、介護保険が利用できるまでは障害福祉サービスを提供します。

2) 要介護認定の状況に応じて障害福祉サービスの支給量を決定するものとはしていません。障害福祉サービスについては、個々の障害者に合わせて、自立した生活等ができるように支給決定を行っています。

⑤日用品の購入・洗濯・コミュニケーション支援など入院中のヘルパー利用を認めてください。通院ヘルパーについても、病院内・診察中の付き添いを認めてください。

【回答】

国の指針に従い、入院中の場合については認められません。ただし、医療機関に入院中の外出・外泊に伴う移動支援については、障害福祉サービス（同行援護、行動援護、重度訪問介護）が利用できます。また、通院時の院内介助については、介助が必要と判断される場合には認めています。

⑥障害者が生活するグループホームの夜間体制は、必ず職員を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。

【回答】

国の社会保障政策に関することであるため、市としては要望書の提出や補助については考えていませんが、今後の国の動向を注視しながら適切に対処していきます。

⑦障害者福祉サービスに係るホームヘルパー職など、居宅介護職への社会的理解を広めるために福祉教育をすすめるとともに、介護職の大切さを知らせてください。また、人手不足を解消するために、報酬単価を大幅に引き上げるよう、国に要望し、自治体でも補助してください。

【回答】

福祉教育の重要さは認識しており、現在、市では、地域福祉の機運の醸成を図るため、地域福祉計画を策定中です。策定後は、社会福祉協議会や学校等と連携することにより福祉教育の推進についても検討していきたいと考えています。また、報酬単価の引き上げ等につい

ては国の社会保障政策に関することであるため、市としては要望書の提出や補助については考えていませんが、今後の国の動向を注視しながら適切に対処していきます。

## 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。

### 【回答】

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接種費用の公費助成については、近隣の動向をみながら検討していきます。

★②高齢者用肺炎球菌ワクチン(定期接種)の一部負担を無料にしてください。また、2回目の接種を任意予防接種事業の対象としてください。

### 【回答】

高齢者用肺炎球菌ワクチンは、個人防衛及び重症化予防を目的とする予防接種であることから、引き続き接種者に費用の一部を負担いただきます。

また、2回目の接種については、過去に自費で接種された方のうち、1回目の接種から5年以上経過している75歳以上の方が希望された場合には、副反応の状況を説明した上で、任意接種の助成事業の対象としております。

## 【Ⅱ】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国民健康保険の制度改革にあたり、国庫負担を抜本的に引き上げ、払える保険料(税)にするために、十分な保険者支援を行ってください。

### 【回答】

機会をとらえて、要望していきます。

②マクロ経済スライドを廃止し、「年金カット法」の年金額改定新ルールは実施しないでください。全額国庫負担による最低保障年金制度を早急に実現してください。

### 【回答】

国の施策に基づいており、意見書等の提出は困難です。

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。

### 【回答】

国庫の負担増に関しては、市長会などを通じて国へ要望書を提出していきます。労働者の処遇改善につきましては、国より介護職員処遇改善等事業が行われています。

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。

### 【回答】

機会をとらえて、要望していきます。

⑤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。

**【回答】**

市長会、県市懇談会等を通じ、要望していきます。

## 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。

**【回答】**

現在は、通院医療費助成を中学生まで拡大するよう要望しているところであり、18歳年度末までの拡大を要望することは困難です。

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。

**【回答】**

県市懇談会等の機会をとらえて、要望していきます。

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。

**【回答】**

県市懇談会等の機会をとらえて、要望していきます。

### (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。

**【回答】**

平成30年度より、国民健康保険は県と市が保険者として共同運営する制度へ変わります。県は各市町村の納付金と標準保険料率を算定し公表、各市町村は提示された納付金を納めるため、公表された保険料率を参考に賦課徴収を行うこととなります。

納付金等の算定は国が示すガイドラインに沿って行われるため、保険税額を安くするための県独自の補助金を要望することは困難と考えます。

以上