

## 陳情事項に対する回答 (稲沢市)

## 【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。
- 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]

- ① 介護保険料を引き下げるために一般会計からの繰入につきましても、国が指導しております保険料減免の三原則により適切でないと考えます。  
三原則とは、「一律減免は行わない」、「全額減免は行わない」、「一般財源を繰入ないということになっております。介護保険制度は、介護を社会全体で支えるという観点から公費の部分は介護保険法に基づく負担割合に応じ、国、県、都道府県、市町村がそれぞれ負担しております。また、40歳以上の方の保険料負担の法定割合も定められており、新たに一般財源を投入することは定められた負担割合を超えて他に転嫁することとなり、世代間の公平さを欠くことにもなります。  
以上、制度の趣旨に反することから、一般会計からの法定外繰入は困難と考えます。  
また、保険料の所得段階設定につきましても、厚生労働省の標準基準が6段階から9段階に改正されたことにより、本市としましても法の趣旨に基づき、被保険者の負担能力に応じ、所得基準500万円以上の段階を設け、低所得者に配慮した保険料率を設定し10段階の多段階設定としましたのでご理解いただきますようお願いいたします。
- ② 低所得者に対する保険料の減免制度については、当市は災害による財産の損害、生計中心者の死亡・病気・失業などにより収入に著しい減少があった場合に保険料の減免を行っています。  
また、利用料の軽減については、介護保険制度において特定入所者介護サービス費として施設入所者の食費・居住費の軽減措置がとられており、高額介護サービス費制度、また平成20年度に創設された高額医療合算介護サービス費制度においても低所得者への配慮はされています。利用料の減免についても、保険料の減免と共に、全国共通の問題であり、介護保険制度の中で対応することと考え、全国市長会でも「国の責任において、財政措置を含め総合的かつ統一的な対策を講じるよう」重点提言として、国に要望しております。

## (2)介護保険利用の際の手続き

- ★①介護保険利用の相談窓口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。

- 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]**

- ① 高齢介護課のすべての職員が、知識の習得に切磋琢磨し、要介護認定申請の適切な案内に努めます。
- ② 介護保険利用の相談があった場合には、利用者の状態や希望をよく把握したうえで、要介護認定申請と「基本チェックリスト」の適切な案内に努めます。

**(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。
- 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]**

- ① 特別養護老人ホームについては、平成28年4月に1か所100床を開所し、さらに100床を平成31年4月開所予定で準備を進めています。
- また、混合型特定施設については、平成28年12月に1か所60床が開所したところであり、
- 今後も引き続き待機者の解消に努めてまいります。
- ② 特別養護老人ホームの入所につきましては、入所の必要性の高い者の優先的な入所に努めるため、平成27年4月1日以降の施設への入所が原則要介護3以上の方に限定される一方で、居宅において日常生活を営むことが困難なことについてやむを得ない事由があることによる要介護1・2の方の特例的な施設への入所が認められています。
- これらの運用につきましては、透明性及び公平性が求められます。判断に当たっては、申込者の状態を十分に把握するため、施設と保険者との間で必要な情報共有をし、地域の居宅サービスや担当の介護支援専門員から居宅における生活の困難度の状況聴取内容などを踏まえ、施設に対し、適宜意見を表明してまいります。

**(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。
- 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]**

- ① 総合事業の介護予防・生活支援サービス事業は、地域包括支援センター等が行うケアマネジメントに基づき利用されます。適切なケアマネジメントにより、利用者の状態にあったサービスを、必要な期間利用できるものであり、必要性が認められれば、現行相当のサービスも利用できます。

② サービスの提供に必要な事業費の確保には努めます。

## **(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。
- 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]**

- ① 高齢者の集う場所については、高齢者が身近な場所で集う高齢者ふれあいサロン事業を介護保険の介護予防事業として実施してきており、本年度からは、介護予防・日常生活支援総合事業の一般介護予防事業として実施しております。サロンの運営者に委託して実施しており、設置数は増加しております。
- ② 住宅改修費、福祉用具購入費については、受領委任払いを実施しております。

## **★(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。
- 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]**

- ① 12月31日現在で要介護認定期間が6ヶ月以上継続していることなどの条件はあるものの、概ね日常生活自立度判定基準のランク A(準寝たきり)に準ずる方、及びⅡからⅢbに該当する方を対象としています。
- ② 対象者に対しては、認定書を自動的に送付しています。

## **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。
- ★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。
- ★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。
- 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]**

- ① 保険税の引き下げにつきましては、平成25年度において、資産割廃止に伴う税率・税額の抜本的な見直しを行い、全体的な税額の引き下げを実施いたしました。  
しかし、医療費が増加する昨今、国保財政は厳しい状況下にあり、財政運営の安定を図るうえで、保険税の引き上げは避けて通れない今後の重要な課題と考えます。

また、低所得層の負担軽減を図るため、平成28年度も均等割と平等割を対象として、約9,900世帯で約4億2千8百万円を軽減、さらに、主に所得割を対象として、約790世帯で約1千4百万円を減免しました。平成29年度は、法改正により、さらに軽減措置が拡充されています。

よって、さらなる減免制度の拡充、保険税の引き下げは、他の納税者の理解を得ることも難しいと思われまますので、今のところ考えていません。

- ② 地方税法703条の4の規定により、被保険者均等割額は、被保険者均等割総額を被保険者の数に按分して算定することとされているため、18歳未満の子どもについても均等割の対象となることから、これらの減免は今のところ考えていません。

また、本市におきましては、子育て支援として、市の財源で中学生までの子ども医療費の無料化を実施しており、限られた財源の中で、さらに一般会計による減免制度を実施することは、難しいと考えております。

- ③ 平成22年9月の保険証の一斉更新以降、国保の被保険者間の負担の公平を図る観点などから、特別の事情がないにもかかわらず保険税を滞納している世帯に対し、資証明書を交付していますが、高校生世代以下の子どもや福祉医療費助成受給者に対しては、短期保険証を郵送で交付しています。

また、資格証明書交付要綱に基づき、(1)滞納している保険税を完納したとき、(2)滞納が著しく減少し、かつ、納付誓約を確実に履行していると認められるとき、(3)災害等の特別の事情により保険税の納付が困難であると認められるとき、(4)当該世帯に属する被保険者が公費負担医療等を受けることができる者となったときには、届出により保険証を交付することとしています。

- ④ 国保税の未納世帯については、納税相談等の方法により世帯の生活実態把握に努め短期保険証発行の対策を講じていますが、毎月分納している世帯については、最低6か月の有効期限の保険証を交付しています。

また、滞納処分につきましては、納税者のかたの生活実態を把握して進めていますので、御理解をお願いします。

- ⑤ 当市要綱により、実収入月額が生活保護基準額の1.15倍以下の場合は、一部負担金の免除を、1.15倍を超え1.3倍以下の場合は、4段階の区分に応じて一部負担金を減額することを規定しています。

また、制度の周知については、ホームページに掲載し、市の生活保護担当者と連携を図って相談やチラシの配置を行っています。

### 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]

本市においては、納税相談窓口を開設し、納期限内に納付することが困難な滞納者からの相談を随時受け付けております。また、納税相談を通じ、滞納者の実情に則して滞納整理を行うこととしており、一定の要件に該当する場合は、分割納付や徴収猶予など納税の緩和措置を実施しています。

## 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。
- ★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。
- 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。
- 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]

- ① 生活保護の相談・申請にあたっては、生活保護法による保護の実施要領に基づき関係機関と調整を図り、申請書の受理並びに保護費の支給に努めてまいります。
- ② ケースワーカーなど専門職を含む正規職員で対応しています。また、担当者の研修、就労支援や生活指導の充実に努めてまいります。
- ③ 生活保護法第4条で、生活に困窮する者が、その利用し得る資産、能力その他あらゆるものを、その最低限度の生活の維持のために活用することを要件とすることが規定されております。また、その保護の補足性が、生活保護法の基本原理であるとされておりますので、資産調査を実施させていただいております。
- ④ 通院の移送費については要否意見書で医療機関に確認を行い、生活保護手帳に基づき必要と認められるものについて金額にかかわらず支給を行っております。

## 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。
- ★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。
- 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]

- ① 福祉医療制度につきましては、当面は現行制度を維持、存続させてまいります。
- ② 子ども医療費につきましては、子どもの健やかな成長と子育て世帯の経済的負担の軽減のため、平成27年4月診療分から中学生の通院医療費についても現物給付による全額助成を始めたところです。さらなる拡大については、その効果等も見極める必要があり、現時点では考えておりません。

- ③ 精神障害医療につきましては、平成26年8月診療分から精神障害者保健福祉手帳1級・2級所持者の通院について、全疾病を対象とするように拡大しました。

## 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。
- 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。
- ★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。
- 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]

- ① 昨年、愛知県において、本市を含む県内のほぼ全市町村の小中学校から調査対象者を抽出し、地域ごとの貧困率を公表しています。よって、現在、本市において独自に調査を実施し、計画を策定することは考えていません。
- ② 本市におきましては、自立支援計画は策定していません。しかし、母子父子自立支援員がきめ細かく相談に応じており、また、自立支援給付金についても実施しており、十分に対応できていると考えています。
- ③ 稲沢市では就学援助の認定に生活保護の基準額を設定していません。「その他の経済的理由」で援助する場合に、所得基準額だけを見て機械的に判定するといった方法ではなく、個々に御相談をいただいたうえで、対象世帯の生活の実態等を踏まえるべく、学校長の意見や、地域の民生委員さんの御助言と御協力をいただきながら、個々の案件についてきめ細かな認定の可否をしております。

今後につきましては、県内において、多くの自治体が、所得の基準として生活保護基準を設定していることも踏まえ、経済的に困りの方に対しては、より柔軟に対応できるよう検討してまいります。

年度途中の申請については、学校や関係課とも連携し、随時就学援助制度について案内しており、随時受付を行っています。

支給内容については、平成25年度から生徒会費を支給対象として追加しました。まずは、現状の費目について、継続してまいりたいと考えています。

新入学用品費については、平成30年度新入生から新学期前に支給する予定です。

- ④ 取り組み内容を精査した上で、検討していきます。

- ★(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]

小中学校の給食費につきましては、学校給食法第11条に学校給食の実施に必要な施設及び設備に関する経費並びに学校給食の運営に要する経費は設置者の負担、その他

の学校給食に要する経費は保護者負担と明記されておりまして、今後も給食費の保護者負担（材料費）は継続させていただきたいと考えております。

なお生活困窮世帯の保護者には就学援助制度を利用させていただいています。

- (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]

児童福祉法第24条1項では保育の実施責任が規定されており、以前より理解の上保育を行っています。また、県の認可施設である1号、2号、3号認定子どもが対象の認定こども園、2号、3号認定子どもが対象の保育所、市の認可施設である原則3号認定子どもが対象の小規模保育事業と施設形態は違いますが保育を提供することに変わりはないことから保育に格差があってはならないと考えます。また、0歳から6歳まで通える認可保育園について増やすことは現状においては考えていません。

- (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]

保育施設においてどの時間帯であろうと職員配置基準と労働基準法を順守することは当然であります。その財源については施設型給付費として日々の保育を実施するに当たっての人件費として、公定価格に含まれており自治体としての独自補助は考えていません。

## 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。
- 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。
- 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。
- ★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。
- 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。
- 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。
- 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]

- ① 障害者のニーズや障害福祉サービスの利用実績を踏まえ、また障害福祉サービス事業所の施設整備計画を把握し、グループホーム等社会資源の確保に努めてまいります。余暇利用については障害児・者が必要とする場合は、地域活動支援事業の移動支援等をご利用していただけます。
- ② 移動支援については、通年長期にわたる通学や通所は制度の対象外とされています。しかし保護者の疾病等一時的に支援が必要であると市長が認めた場合は、制度の対象としております。
- ③ 障害福祉サービス利用料、給食費については、障害者総合支援法に基づいた利用者負担をいただいております。
- ④
  - 1) 介護保険の利用を勧めますが、介護度が認定され介護保険サービスの利用が可能になるまでの間は、障害福祉サービスを継続して利用できます。また介護保険にないサービスは障害特性に応じたサービスを受けていただけます。
  - 2) 計画案が提出され、内容が適当と認められるサービスについては、削減することなくサービスを決定をしています。
- ⑤ 入院中のヘルパー派遣については、退院後の自立した生活に向けて支援が必要であると判断した場合、外出時・外泊時に限り認めています。
- ⑥ 障害者が生活するグループホームの夜間体制を充実すべきことは認識しておりますが、現行制度について妥当と考えております。市単独の補助についても、財政を圧迫する可能性が大きいと予測されますので、現在のところ補助を実施する予定はございません。
- ⑦ 障害者福祉サービスに係るホームヘルパー職などを充実すべきことは認識しておりますが、現行制度について妥当と考えております。市単独の補助についても、財政を圧迫する可能性が大きいと予測されますので、現在のところ補助を実施する予定はございません。

## 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。
- ★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]

- ① これらの任意の予防接種については、現在のところ、助成を実施する予定はございません。
- ② 定期の予防接種の助成については、今年度同様に実施していきたいと考えております。また、任意予防接種の2回目の接種については、実施する予定はございません。



## 【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。
- 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。
- 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。
- 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]

- ① 国・県の動向及び各市の状況を見て、必要があれば対応を考えてまいります。
- ② 国民年金の事業を運営する保険者は国(厚生労働省)であり、制度の改正等については、国が検討し定めるものであります。持続可能で安定的な制度確立のためにも必要と考えておりますので、意見書、要望書の提出は考えておりません。  
今後、国の動向を見守りながら、必要があれば市長会等を通じ国に要望してまいりたいと考えております。
- ③ 介護保険制度の持続可能の確保のために、円滑な運営を図れるよう、市長会等を通じ、国に対し、財政運営について、低所得者対策について、地域包括ケアシステムの構築について、制度改正について、介護サービスの基盤整備について、介護報酬等について等を提言しております。
- ④ 子ども医療費の助成につきましては、全国の自治体で実施されており、全国の最低水準までは、保険制度の中で実施されるべき事業と考えておりますが、18歳年度末まで必要とは、現時点では考えておりません。
- ⑤ 機会があれば、市長会等を通じ、国に要望してまいりたいと考えております。

### 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。
- 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。

#### [回答]

- ① 子ども医療費につきましては、県内のほとんどの自治体が単独で15歳年度末まで助成しておりますので、県においても子育て支援の一翼を担うために、15歳年度末まで拡大していただけるよう要望したいと考えております。
- ② ～③  
他の医療につきましては、県において当面は現行制度を維持、存続させることになって

おり、現時点では、妥当と考えております。

(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]

県の動向及び各市の状況を見て、必要があれば対応を考えてまいります。