

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

【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（高齢者福祉課）

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。

⇒保険料段階の多段階化については、第6期においても実施しており低所得段階の負担軽減に努めますが、第7期介護保険料を策定において基金を取り崩して保険料を引き下げることは考えておりますが、一般会計繰入金について、法定内での繰り入れ以外は考えておりません。

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。

⇒低所得者の介護保険料については、保険料率を国の基準より下げるとともに多段階にすることでさらに引き下げておりますが、利用料については、現役並み所得者が2割負担となっていることも考慮し、公平性の観点からさらなる減免は現在のところ考えておりません。

(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。

⇒高齢者福祉課に配置の職員は介護保険の知識等研修受講等により習得しており、相談窓口での対応においては十分であると考えております。

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。

⇒基本チェックリストについては、聞き取りをしたうえで、妥当であると判断した方のみを実施しており、ほとんどが要介護認定申請での受付となっております。

(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。

⇒特別養護老人ホームは要介護3以上の方に限定されたため、県が行った調査での待機者は18名であり、第7期に向け施設等整備を検討していく必要があると考えております。

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。

⇒特例入所については、入所希望により適用できるものではなく、必要に応じて対応していきたいと考えております。

(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。

⇒要支援者のサービス利用については、利用者本人や家族を取り巻く環境等を考慮し利用につながりますので、卒業といった取り扱いはしておらず利用者の自立した生活に向け支援を行っているものです。

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。

⇒H29年度における介護予防・生活支援事業事業費は88,516千円を予算計上しており、利用者が必要なサービス利用量の確保に努めております。

(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。

⇒充実を引き続き検討してまいります。

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。

⇒住宅改修及び福祉用具購入については、すでに実施しているところです。高額介護サービス費については、現在自動算定によりサービス支給をしているため、実施は考えておりません。

★(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。

⇒要介護認定者の障害者控除対象者の認定にあたり、所得税法施行令及び福祉事務所長による判断基準により行うこととなっており、軽度認定者についてはその基準に該当しない場合があるため全要介護認定者を対象とすることはできないと考えています。

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。

⇒H27年度より障害者控除対象者に対して認定書の発送を行っています。

2. 国保の改善について（保険医療課）

★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。

⇒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。

⇒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。

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、滞納問題への対応など（税務課）

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。

⇒国税徴収法の規定を用い、細心の注意をして進めており、納税相談を通じて事情を把握したうえで、対応を行っております。

まずは、納税相談をご利用ください。

4. 生活保護について（社会福祉課）

★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。

⇒29年4月より1名増員となりました。今後も、受給者の状況を踏まえ人事部局に要請していきます。また就労支援に関しては、専属の相談員を配置しています。

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。

⇒資産調査は保護の適正な実施の観点から重要なことと捉えています。

ただし、DVなど受給申請者に不利益が生じる恐れがある場合には配慮しています。

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。

⇒移送費の支給については適正に実施しています。通院が負担にならないよう配慮しています。

5. 福祉医療制度について (保険医療課)

★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。

⇒現行制度で県の平均的な水準は満たしているものと判断しています。今のところ現状以上の拡大、または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。

⇒現行では県下で標準的な給付内容である中学3年まで現物給付化しており、財政面や効果等から、今のところ、それ以上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。

⇒現行では県下で標準的以上の給付内容である精神障害者保健福祉手帳3級まで通院医療費の現物給付化をしており、財政面や効果等から、今のところ、それ以上は考えておりません。

10月19日 追加(下線)あり

6. 子育て支援について (児童福祉課・学校教育課)

(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。

⇒ 当市では愛知県の調査結果を元に、平成30年度において貧困対策調査を実施します。県の調査結果は、現状分析とともに課題もまとめられていますので、この課題を元に当市でどういった対応をすること適切かを検討する内容等を想定しています。

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。

⇒ 両事業ともすでに実施しているところですが、日常生活支援事業については、母子保健法による養育支援訪問や、障害との合併により障害者福祉サービスによる居宅介護を利用するケースが多く、ここ数年実績がない状況です。

自立支援計画の策定は予定しておりませんが、複合的な課題を抱えるひとり親家庭も多く、支援体制の整備に関する必要性はよく認識しており、相談支援体制はとっています。

★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。

⇒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。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。また、支給内容及び入学準備金の入学前支給については、近隣市町の状況も見つつ、検討していきたいと考えます。

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。

⇒子ども食堂については、今年度より社会福祉協議会が開催を始めております。地域への協力要請をすすめながらの取り組みとなっており、今後、必要な協力体制を作っていきたいと考えています。

★(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。

⇒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。

⇒現在子ども・子育て支援事業計画に基づき小規模保育事業、事業所内保育事業等の整備を進めており、保育実施義務に対応すべく公立保育園を含めた保育体制の充実化を図っております。また各事業所とも情報を共有していきながら施設形態による保育サービスに差が生じることのないよう今後も努めてまいります。また、本市の出生数はここ近年500人から600人を推移しており、新たな認可園を増やすという計画はありませんが、公立園の老朽化等の問題も含め、今後公立園の民営化が検討課題となっております。

(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。

⇒本市においては、必要な人件費は確保しているものの、保育士確保に苦慮している実態があります。今後も国や県への要請の機会があれば活用しつつ、国や県の補助制度を有効に活用しながら保育現場で働く人たちのより良い環境づくりに努めたいと思います。

7. 障害者・児施策の拡充について（社会福祉課）

★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。

⇒グループホームの拡充や通所施設の確保については、優先課題として認識しております。安心して生活できる体制の整備について引き続き取り組んでまいります。余暇支援については、移動支援

(余暇的外出)、日中一時支援事業などの地域生活支援事業にて希望や必要量を確認したうえで上限内での利用を認めております。

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。

⇒移動支援の通園・通学・通所・通勤のための利用については、月16回の上限を設け必要性を認めた場合に利用を認めております。施設入所中の移動支援(余暇)利用については、報酬算定の重複の問題があり利用を認めない方針です。

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。

⇒サービスの利用料については、障害者総合支援法で定まった基準に従い実施いたします。給食費については、低所得者は食事提供加算の対象になるため、そちらで補助を行っている考えです。

★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。

⇒障害福祉サービス利用中の人が、年齢到達などで介護保険利用が可能になった場合は、介護保険優先の原則を踏まえ介護保険の利用申請を行ってもらい、介護保険にてサービスが実施可能か検討していただきます。その上で、十分な支援が確保できない場合は障害福祉サービスの併給を認めております。

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、障害福祉サービスを打ち切らないでください。

⇒一方的な打ち切りは行っておりません。

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。

⇒介護保険で非該当になった場合でも、サービス等利用計画等の根拠に基づき障害福祉サービスにおいて必要量を支給します。

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。

⇒入院中のヘルパー利用について、本来は病院職員による介助を受けるものと理解しておりますが、国の基準に準じ、対象基準を満たす者に対しヘルパー利用を認めるケースが出てくると思います。

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。

⇒グループホームの夜間体制確保について、市が補助を行う予定は現時点ではありません。

⑦障害者福祉サービスに係るホームヘルパー職など、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。

⇒福祉が支える介護職員のマンパワー不足については課題と認識しております。人件費補助については、財源確保の問題があり現時点では実施予定はありません。

8. 予防接種について（健康推進課）

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29年度よりロタウィルスワクチンは、助成をしています。流行性耳下腺炎、任意のインフルエンザの助成は考えておりません。

★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。

⇒ 高齢者肺炎球菌ワクチンの一部負担金についての無料化及び及び2回目接種についての助成は考えておりません。

以上