

3 1 田原市

2017年10月15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】

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。

・平成30年度より東三河8市町村の介護保険者が統合し、東三河広域連合が保険者となるため、第7期の介護保険料等については広域連合が検討しています。

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。

・現在広域連合で検討中です。

(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には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。

・職員には保健師や認定調査員の資格を持った職員がおり対応している。

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。

・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。

(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。

・今後は広域連合で計画を作成し適正な介護事業を運営します。

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。

・田原市内での実績はありません。施設では適切に対応していただいていますので、積極的に適用することは考えておりません。

(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」を一時的に押しついたり、期間を区切った「卒業」はしないでください。

・サービスの利用については、本人の意思に基づき、適切なマネジメントを行うことで、実態に則し

た必要なサービス提供を行っています。

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。

- ・利用者ニーズと事業所のサービス実施意向などを考慮し、必要なサービスが適切に提供できるよう、調整を進めてまいります。

(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。

- ・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。

- ・受領委任払いは利用者の事務的な手続きの負担は減るものの、業者から割高な値段のものや、必要度の低い改修を進められ、利用者（高齢者）の費用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ー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)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。

- ・保険税については、給付と負担のバランスを取りながら、適正な税額となるよう配慮しております。また、低所得者への減免措置なども拡充されております。一般会計からの繰入れについては、法定繰入、法定外繰入ともに基準に基づいて繰り入れております。

★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。

・資格証については、支払い能力があるにもかかわらず、再三の催告等にも応じない悪質な滞納者に対して、被保険者証資格証明書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。なお、現在、資格証明書発行者はありません。

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ください。

・短期被保険者証については、保険証更新月の初日に滞納額が10万円以上あり、戸別訪問、電話勧告、文書勧告等を行っても納付に応じない世帯に発行しています。短期証更新時には、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。

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。

・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きます。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しておらず、生活保護の相談時には必ず申請の意思を確認し、必要な方に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、相談のみの場合も申請書をお渡しし、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こともしています。しかし、生活保護法第4条における補足性の原則に従い、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、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、被保護者の自立に向けた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難しく、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、本市においては、被保護世帯数から考慮して、現在の職員配置は適正であると考えており、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、県の研修等を積極的に受講し、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。

・田原市においては、厚生労働省の通達により、平成28年度に資産申告を実施しましたが、強制するものではありません。今後の対応については、国の通達等を踏まえたうえで検討してまいります。

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。

・日常生活圏内ではない病院へ通院する場合は、公共交通機関の運賃を全額支給しています。

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。

・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。

・アンケート等は調査される側にも負担(精神面等)がかかるため、短期間に同様の調査は基本的に実施しないことにしています。愛知県が実施した調査結果を活用する予定です。

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。

・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。

★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。

・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。

入学準備金の支給については、平成30年度新入学児童・生徒から入学前に支給する予定です。

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。

・学校教育課が地域未来塾を開催しています。今後も、学校教育課等と連携した支援をしていきます。

★(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。

・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はおりません。)

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。

・現在田原市では待機児童はいません。また、私的契約児の受入れもしています。

(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。

・現在田原市独自の補助を行っています。

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。

・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。

また、障害福祉サービスの支給量については、相談支援専門員が個別の状況を把握した上で計画を作成し、それに基づき支給決定を行っております。

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。

・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・通所等、施設入所者、院内の待ち時間の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、全国の場合と同様に、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まいります。

★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。

・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。

・入院中の支援及び通院時の院内・診察中の付き添いについては、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、ヘルパー派遣は認めていません。

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。

・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。

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。

・障害福祉に関わる職の理解を広めるため、昨年度、広報誌に掲載し周知を図りました。今後も周知を図りたいと考えています。また、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(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。昨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。

【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。

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