

2017年10月 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。

→第6期事業計画では、基金を取り崩すとともに第5期の8段階から11段階へ応能性を高めています。また、今後については国から示される基準を参考に、介護保険事業計画推進委員会のご意見などを伺いながら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。

→国の軽減制度とのバランスを考慮しつつ検討しています。

(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。

→福祉課高齢福祉係には、保健師2名、社会福祉士2名がおり、必要に応じて対応しています。

また、地域包括支援センターにおいても主任ケアマネジャー、社会福祉士、保健師が常駐しており、専門的な相談に対応しております。

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。

→介護保険利用の相談があった場合は、利用者本人や家族との面接にて基本チェックリストの内容をアセスメントによってさらに深め、利用者の状況や希望等も踏まえて、自立支援に向けたケアプランを作成し、サービス利用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。

→現在、第6期事業計画に基づき平成29年4月に東浦町では地域密着型介護老人福祉施設を整備し、定員29名の増床したところです。今後の計画については、介護保険事業計画推進委員会でご審議いただき、適切に対応してまいります。

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。

→特別養護老人ホームの空き状況により、必要に応じた入所につなげていきますので、現在広報を積極的には行なっておりません。

(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。

→総合事業に移行することにより、現行サービスに加えて多様なサービス・資源を地域の特色に応じて内容の充実・整備をしていき、利用者の自立支援にあったケアマネジメントができるように体制整備を行う予定です。

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。

→対象となる要支援者や事業対象者の状況に応じて、サービスの体制整備を行い、住民主体型のサービスBに対しては事業運営に対する補助を行います。

(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。

→サロン事業は17ヶ所、認知症カフェは社会福祉協議会、コミュニティ、ボランティアにより実施しています。また、各地区の老人憩の家開放事業を、町の委託事業として老人クラブにより実施しています。サロンについては社会福祉協議会からの助成がありま

すが、認知症カフェ等の居場所についての助成については、今後検討していきます。

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。

→住宅改修・福祉用具については、受領委任払いを実施していますが、高額介護サービスについては、複数サービス事業所を利用した場合が想定されるため、実施していません。

★(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。

→65 歳以上の要介護1以上の普通障がい者又は、要介護3以上の一定の条件に該当する場合については、特別障がい者の対象としています。

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。

→要介護認定を受けた方のうち要介護者の方には、結果通知に障がい者控除の説明資料を同封するとともにケアマネジャーなどを通じて、障がい者控除の申請を行うよう勧奨しています。

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。

→減免制度については、平成 22 年度から減免対象世帯の前年中の所得基準を 250 万円から 300 万円に引き上げ制度の拡充を図っています。

一般会計からの繰入金は、国民健康保険加入者以外から収めていただいた税金を充てることとなります。保険税等だけでは国保運営が成り立たず、不足する財源を補うものであり、必要最小限の繰り入れとしています。

★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。

→18 歳未満の子どもの均等割を廃止した場合の対象者は、959 人で 2,685 万円の減収となります。

当然これは、他の加入者の負担となりますが、18 歳未満の子どもの医療機関にかかり、医療費が発生することを考慮しますと均等割の負担は、やむを得ないと考えます。

★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。

→資格証明書の発行については、特別な事情がないにもかかわらず、納税や納税相談に応じない滞納世帯に対し発行しています。

ゆえに、保険税を継続して分納している世帯には、資格証明書の対象とせず、正規の保険証を発行しています。

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。

→納税相談により、世帯における生活、就労、経済状況など生活実態の把握に努めるとともに、必要な場合は、福祉関係部署や生活相談部署とも連携するなど、各世帯に応じた納税相談を行っています。

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。

→東浦町の一部負担金減免制度の基準は、平均月収額が基準生活費の 110%以下の場合是一部負担金の全額免除、平均月収額が基準生活費の 110%を超え 120%以下の場合是一部負担金の

半額減免、平均月収額が基準生活費の120%を超え130%以下の場合是一部負担金の徴収猶予、という基準を設けており、現在この基準を改正する考えはありません。また、一部負担金の減免制度の周知につきましては町ホームページに掲載しています。

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。

→法令に基づき、差押禁止財産については差押さえせず、適正な差押えを執行しています。

税の滞納については、納税相談により世帯における生活、就労、経済状況など生活実態の把握に努めるとともに、猶予制度については、広報・ホームページに掲載し住民に周知しています。

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。

→生活保護の申請に対しては、憲法第25条及び生活保護法に基づき、申請権を侵害しないよう適切に対応しています。今後も、生活保護が必要な方へは、県福祉事務所と連携して、速やかに対応に努めます。

★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。

→本町は、福祉事務所を設置していないため、対応できません。

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。

→本町は、福祉事務所を設置していないため、対応できません。

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。

→本町は、福祉事務所を設置していないため、対応できません。

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。

→現時点では、考えていません。

★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。

→現時点では、考えていません。

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。

→精神保健福祉手帳1及び2級所持者の方の医療費補助を、平成26年2月から全疾患を対象としました。

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。

→等価可処分所得で算出する相対的貧困率の数値を本町に当てはめて試算することは適当でないと考えていますが、就学援助を受けている要保護、準要保護児童数を参考にした相対的な貧困にある子どもの割合は概ね把握しています。

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。

→子どもの貧困対策に関する法や大綱の趣旨に沿った、ひとり親世帯等の親や子どもに対する自立支援や貧困対策に関する計画を策定していきます。なお、自立支援給付は、28年度からひとり親家庭等自立支援給付事業として実施しています。

★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。

→東浦町では、平成28年度より、就学援助制度の適応基準を生活保護基準の1.3倍未満としました。これにより、生活保護基準が変更となった場合でも、常にそれに応じた援助を行うことができます。申請手続きについては、保護者への通知文配付、各校より随時案内、広報紙及び町HPに掲載等を行うことで周知しています。入学準備金(新入学学用品費)については、平成29年度より、平成30年度新入学児童生徒の保護者に対し、新学期開始前の支給を行うことを検討していきます。

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。

→本町社会福祉協議会が行う中学生を対象にした子どもの居場所づくりの取組や住民団体が行う子ども食堂の取組について、ひとり親世帯への本取組の紹介等を行い、支援していきます。

★(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。

→学校給食は学校給食法に基づき、教育活動の一つとして実施しており、同法で給食運営の経費のうち、施設に関する費用や人件費以外の食材費は保護者負担とすることが定められております。これは、子どもに栄養バランスの優れた食事を提供し、成長を助けるものであることから、保護者に相応の負担をしていただくという考えに基づくものでありますから、学校給食費を無料にする考えはありません。給食費未納の児童・生徒には就学援助をすすめています。

(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。

→町内に保育園を8園設置し、認定児の他に、3歳以上の認定児以外の児童を私的契約児として受け入れており、通常の保育時間の他に、特別保育として早朝・延長保育を7園で、土曜・祝日保育を指定園で実施しています。また、一時的保育事業として、月14日以内で保護者の入院等に対する緊急保育や月4日以内でリフレッシュ保育として乳幼児の受け入れを実施しています。

保育所、小規模保育や家庭的保育等については、施設の設備及び運営に関する基準を条例で定め、保育の水準を確保しております。

また、新たな認可保育園については、本町としては現在のところ増やす予定はありませんが、民間(私立)と協力し、住民ニーズを把握しながら検討していきたいと考えております。

(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。

→職員の配置基準と労働基準法の両立が可能となるには、保育士の人材確保が必要となりますが

大変苦慮している現状があります。保育環境が少しでも改善するよう保育士試験を年に複数回実施したり、大学や就職フェア等でPRするなど保育士の確保に取り組んでおります。

保育士の処遇については、国・県に処遇を改善するよう要望していきたいと考えております。

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。
 - サービス等利用計画に基づき、障がい者に必要となるサービスが利用できるように支給決定しています。
- 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。
 - 保護者の疾病等やむを得ない事情があり、他に通所・通学の手段がない場合は、利用可能としています。また、利用者の障害の状況によって必要となる介助であれば、移動支援の対象としています。
- 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。
 - 現在のところ、本町独自の補助制度を実施する予定はありません。
- ★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ください。
 - 介護保険制度対象となるサービスを利用している対象者には、介護保険の利用申請を奨励し、介護保険サービスが受けられるまでは障害福祉サービスの打ち切りは行っていません。
 - 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。
 - 障害福祉サービスの支給時間の削除は行っていません。
- 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。
 - 基本的に医療機関のスタッフで対応すべきものですが、多動など本人の心身状態により介助が必要であると認められた場合には院内介助を認めています。なお、視覚障害者に対しては、同行援護により院内介助を行っています。
 - また、入院中のヘルパー派遣については、人工透析などのため他の医療機関への通院が必要な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。
 - 国への要望については、会議等の機会の際に要望していきたいと考えています。補助については、現在のところ実施予定はありません。
- 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。
 - 福祉教育については地域の実情を踏まえ、各種団体と連携を取り合いながら取り組んでいきたいと考えています。国への要望については、会議等の機会の際に要望していきたいと考えています。なお、補助については、現在のところ実施予定はありません。

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。

→今後、国・県・近隣市町の動向をみながら検討してまいります。

★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。

→75歳以上の方を対象に、自己負担2,000円で実施しています。今後、国・県・近隣市町の動向をみながら検討してまいります。

【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。

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