

2018年10月14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、2018年度は、国民健康保険の財政運営の都道府県への移管、第7次医療計画、第7期介護保険事業計画等が同時にスタートする、診療報酬、介護報酬、障害福祉サービスのトリプル改定が行われるなど、医療と介護、社会保障制度改革の節目の年になっています。

6月に発表された「骨太の方針2018」では、2019年度から21年度を「基盤強化月間」と位置付け、社会保障関係費の歳出削減を進める社会保障費抑制路線をこれまで通り継続し、19年10月から消費税率を10%に引き上げるとしています。

「団塊世代が後期高齢者入りするまでに、世代間の公平性や制度の持続性確保の観点から、後期高齢者の窓口負担の在り方について検討する」、「医療・介護における『現役並み所得』の判断基準を現役との均衡の観点から見直す」、「高額療養費制度の負担上限額引き上げ」、「所得のみならず資産等の保有状況を適切に評価しつつ、『能力』に応じた負担を求める」ことを検討するなど、高齢者の負担増が課題となっていますが、さらに「消費税の増税」や「全世代」型の負担増が追求されています。

私たちは、今年39年目を迎えるキャラバン要請行動の中で、住民の暮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、地域住民の命と暮らしを守る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暮らしを守るため、以下の要望事項について、実現いただきますよう要請

### 【陳情項目】 —★印が懇談の重点項目です—

#### 【1】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介護保険料の低所得者への減免制度を実施・拡充してください。

介護保険料は生活保護受給者を除く第1段階から第2段階のかたに対して、それぞれ収入条件に合わせた減免を行っています。平成29年度は44名が減免を受けられています。

②介護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。

アンケートの【1】1(4)(5)に記載のとおり、実施済みです。  
高額介護(予防)サービス費や補足給付などの所得に応じた減額制度もありますので、今のところ拡充の予定はありません。

## ★(2)介護保険利用の際の手続き

介護保険利用の相談窓口に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。

介護保険利用の相談窓口は、20か所の地域包括支援センター及び市役所介護保険課です。地域包括支援センターでは、専門知識を持った保健師、ケアマネジャー等が対応しています。市役所の窓口については、保健師、看護師、介護福祉士の資格のある者も在籍しており、相談しながら対応しています。

## (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。

介護保険サービスは、施設整備も含め、保険料との兼ね合いやトータルでのバランスを考えながら計画しております。事業計画に基づき、施設整備事業者の公募を行って進めっていますが、人材不足等の理由により計画どおり進まないのが実情です。

②特別養護老人ホームに要介護1・2の方の入所希望について、積極的に「特例」を活用・拡大し受け入れを行ってください。

ケアマネジャーが本人及び家族の状況を勘案し、適切に対応しているものと考えています。また、他の施設入所者においても、同様です。

## ★(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。

必要なサービスが利用できるよう、適切なケアマネジメントを行っていきます。

②一般財源を投入して、サービスの提供に必要な総合事業費を確保してください。

利用者に必要なサービスの提供ができるように努めていきます。

## (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。

・効果のある運動を目的とした通いの場(岡崎ごまんぞく体操)では立ち上げの際におもりの貸し出し及び体操の支援を行っております。また、通所型サービス B における地域の通い場への補助についても研究していきたいと考えています。

・認知症カフェ運営費補助金については、継続実施します。

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。

住宅改修の受領委任払い制度は平成 20 年 10 月 1 日から、福祉用具の受領委任払い制度は平成 19 年 4 月 1 日から実施しております。

高額介護サービス費の受領委任払い制度については、支払いまで 2 か月かかるため、介護サービス事業者との協力・連携など実施体制の整備が課題となります。同一世帯に複数の利用者がいる場合など事業者間での調整が必要となるケースが想定され、実施は難しいと考えます。

## ★(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。

所得の額が不明であること及び国の基準により認定しており、要介護者が必ずしも認定されるものではないため自動的に個別送付はいたしません。

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。

所得の額が不明であること及び国の基準により認定しており、要介護者が必ずしも認定されるものではないため自動的に個別送付はいたしません。

## 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法定外繰入額を増やしてください。

平成 25 年度及び平成 27 年度に減免の内容を見直し、低所得者に重点を置いた減免制度を実施しています。

★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。

実施の予定はありません。

★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。

資格証明書につきましては、平成 12 年の法改正で交付が義務付けられ、平成 14 年から交付していますが、それぞれの実情等を十分に考慮して、慎重に対処しています

★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ください。滞納者への差押えについては法令を遵守し、滞納処分によって生活困窮に陥ることがないようにしてください。また、給与などの差押禁止額以上は差押えないください。

国民健康保険加入者の生活実態の把握に努め、実状を考慮して対応しております。

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。

生活保護開始時の要否判定に用いられる最低生活費を基準額のもととする見直しを平成29年度に行い活用できる基準に改正しました。また、制度については広報誌、ホームページに掲載しているほか、岡崎市民病院や福祉部門への制度説明を改めて行い連携を図ることに努めています。

⑥高額療養費の申請漏れが生じないように最善の手立てを尽くしてください。

高額療養費の該当を把握した場合は、すみやかに申請勧奨通知を送付しています。70歳以上の高齢者は、申請書に必要事項を記入し返信用封筒で領収書を同封すれば申請可能となるよう配慮しています。

### 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。

法令による差押禁止財産は、常時最新の判例等を把握するようしており、差押えをしないよう留意しています。納付相談の際には担税力の把握に努めており、実情に合い、かつ、早期完納となるよう相談に応じています。納税緩和措置は納付相談の際に制度の説明をしており、また、催告書への案内文書の同封、ホームページへの掲載などによる周知も図っております。

### 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。

保護の実施要領に基づき、適性に実施して参ります。

★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。

必要に応じて配置しています。

★③行政側のミスによる過誤払いが発生した場合は、生活保護利用者に返還を一方的に求めないでください。返還によって利用者の生活が最低基準を下回ることはないよう十分に配慮し、了承を得るようにしてください。

国の通知「生活保護費の費用返還及び費用徴収の決定について」の取扱いに基づいて適正に実施して参ります。

④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。

生活保護法に基づき適正に実施して参ります。

- ⑤外国人への生活保護制度および手続きに関するわかりやすい説明パンフレットを各国語で整備し、必要な方に配布できるようにしてください。また、ホームページにも各国語で掲載してください。

昨年度、日本語版の「保護のしおり」について、分かりやすく改定をしましたが、外国語版の改定は出来ていないのが現状です。今後、利用頻度の高い「ポルトガル語版」から改定して参ります。

## 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。

福祉医療制度は、現時点で改正する予定はありません。

- ★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。中学校卒業まで現物給付(窓口無料)で実施していない市は、早急に実施してください。また、入院時食事療養の標準負担額も助成対象としてください。

子ども医療費助成制度は、平成20年4月から中学校卒業まで入通院の医療費助成を現物給付で実施しており、対象年齢の拡大は考えておりません。また、入院時食事療養の助成についても考えていない。

- ★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。また、自立支援医療(精神通院)対象者を精神障害者医療費助成の対象としてください。

精神障がい者医療費助成制度は、全疾病を対象に実施しております。また、他の障がい者医療制度と合わせ手帳が交付されていることを条件としているため、自立支援医療のみの方への助成は考えておりません。

- ④難病患者が障害認定や障害福祉サービス、介護サービスを利用する際の相談・申請が遅滞なく行われるよう、窓口の一本化または情報の共有化を行ってください。

介護サービスについては、40歳から64歳の方は、加齢に伴う16の特定疾病のうちどれかに該当される場合、65歳以上の方は、病気に関係なく認定申請できます。

## 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の実態を調査してください。

愛知県が平成28年度に実施した「愛知子ども調査」の市町村別データを用いて、岡崎市の子どものいる世帯の状況を集計及び分析し、岡崎市の貧困の実態を算出しました。

- 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。

ひとり親世帯等を対象に自立支援策として、教育・高等職業訓練給付金支給事業、高等学校卒業程度認定試験合格支援事業を実施しています。

★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。入学準備金は、新学期開始前に支給してください。

平成30年度は、生活保護基準額の1.26倍程度としています。ただし、保護者の経済状況、児童生徒の日常生活や家庭の諸事情を勘案し、総合的に認定を行う場合もあります。

就学援助制度の周知については、保護者会や市政だより等で周知徹底を行っております。新入学児童生徒学用品費の入学前支給については、小学校・中学校ともに平成30年度入学予定者より実施しております。

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」や「無料塾」、「こども食堂」のとりくみを支援してください。

学習支援については、地域福祉課の実施対象者の拡充を検討しています。

「子ども食堂」の支援につきましては、県がモデル事業を通して今年度末までには、「子ども食堂」を開設するまでの課題や効果を検証し「子ども食堂」開設ガイドブックを作成し、民間や市町村が新たに取り組める環境を整えるとしています。市としては、5月25日に開催した生活困窮者等対策庁内連絡会議において、「子ども食堂」作業部会を設置することとしました。今後、この作業部会において、同規模中核市の「民間が運営する子ども食堂」への支援内容や財源調査、社会福祉協議会や運営団体に対するヒアリングによる現状課題の把握など、必要な調査を直ちに実施し、来年8月までには、県作成の開設ガイドブックや市の調査結果を踏まえた岡崎市独自の具体的な支援内容を決定いたします。なお、予算措置の必要のない支援については、直ちに実施してまいります。

(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「減額」や「多子世帯に対する支援」などを行ってください。

学校給食における給食費については、学校給食法第11条第2項に保護者負担と規定されていることから、給食食材費相当分を保護者に負担をお願いしております。なお、平成28年度から学校給食費4月分を、平成26年度から給食食材費に係る消費税の増税分3%を、市が負担しております。給食費の未納者については、経済的な理由以外にも様々な理由によるものがありますので、引続き、未納者が減少するよう努めてまいります。

(3)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、有資格者での配置の人件費を確保できるよう、国に要請し、自治体としても独自補助を行ってください。

本市では公私立ともに同レベルの保育を提供できるよう、市条例で定めた国基準を上回る保育士の配置及び公立保育所の加配基準に準じた保育士の配置に必要な人件費等を私立保育園に補助しています。

## 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、グループホームや通所施設を拡充するとともに、小規模の入所施設を設置してください。

市の障がい福祉計画上、不足している施設に施設整備補助金を優先的に採択しています。障がい福祉サービスの支給決定については、利用者の身体状況、家庭状況等の調査及び利

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支給対象にしてください。

則的に利用を認めていませんが、移動支援を利用しなければ通園・通学ができないという理由がある場合は、特例で認めることがあります。

③診療・治療を受けている時間、院内での待ち時間を報酬に算定してください。障害者が安心して医療にアクセスできるよう、入院時支援としてのヘルパー派遣を認めてください。また、日用品の購入・洗濯をはじめ、看護師らとのコミュニケーション支援など入院中の付添いにかかわる援助へのヘルパー利用を認めてください。

通院に関しては、移動支援ではなく居宅介護の通院等介助の給付で対応しますが、明らかに院内スタッフが対応しなければならない場合以外の待ち時間等は算定を認めています。

④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。

保護者の所得に応じた上限額が設定されています。

★⑤40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。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。また、2018年4月からはじまった高齢障害者の利用者負担軽減制度を周知するとともに、障害福祉担当窓口で介護保険サービス利用により負担が新たに発生するもの、利用できないサービスを説明してください。

障害者総合支援法に基づき、自立支援給付に相当するものが、介護保険にある場合は、介護保険サービスを優先することになっています。高齢障害者の利用者負担軽減制度については、該当者の直接周知します。サービスの説明については、内容を聞き説明できるものは説明させていただき、内容によっては担当課にご案内させていただきます。

⑥障害者が生活するグループホームや施設の夜間体制は、必ず職員を複数配置にするよう基準を定め、報酬単価のさらなる改善を、国に要望し、自治体でも補助してください。

国の動向を見守っていきます。

⑦障害者福祉サービスに係るホームヘルパー職など、介護職員の不足を解消するために報酬単価の引き上げを、国に要望し、自治体でも補助してください。また、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。

国の動向を見守っていきます。

## 8. 予防接種について

★①流行性耳下腺炎(おたふくかぜ)、ロタウイルスワクチン、子どもや障害者のインフルエンザワクチン、定期接種から漏れた人に対する麻しん(はしか)の任意予防接種に助成制度を設けてください。

ロタウイルスワクチンは平成28年8月から、おたふくかぜワクチンは平成30年6月から、接種費用の一部助成を開始しています。子どものインフルエンザワクチンの助成は予定していませんが、障がい者については、60歳以上65歳未満で、心臓、腎臓又は呼吸器の機能及びヒト免疫不全ウイルスにより免疫の機能に身体障害者福祉法施行規則による1級程度の障がいをお持ちのかたには、定期接種として市民税の課税状況に応じた接種費用の助成を行っています。

麻しんは今年沖縄県を始め愛知県内でも患者の発生があり、任意接種の必要性は感じていますが、ワクチンの供給にも限りがあるため、ワクチン接種の必要度や県や国の助成制度の動向を踏まえ、本市の助成を検討したいと思います。

②高齢者用肺炎球菌ワクチン(定期接種)の一部負担を引き下げてください。2019年度以降も任意予防接種事業を継続してください。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。

高齢者用肺炎球菌ワクチンは定期接種のうちでもB類の予防接種で、個人の感染予防に重点を置いたものであり、他自治体と同様に一部助成としていますが、岡崎市では定期の対象者以外の方にも申請により同額の自己負担で接種ができる制度を設けております。生活保護世帯、非課税世帯では自己負担はありません。任意接種の助成は今年度で終了を予定しており、2回目の助成については国が次年度以降の定期接種としての実施を審議中であるため、その動向を注視していきます。

## 9. 健診・検診について

★①産婦健診の助成事業を創設してください。また、助成対象回数が1回の市町村は2回に拡充してください。

事業実施に向けて検討しているところです。

②妊産婦歯科健診への助成を妊婦・産婦共に実施してください。

本市では、妊婦歯科健康診査及び産婦歯周疾患健診を無料で実施しています。

③保健所や保健センターに歯科衛生士を常勤で複数配置してください。

本市では、保健所に常勤の歯科衛生士を2人配置しています。

**【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

①75歳以上の医療費患者負担2割引き上げをはじめ、政府が現在検討を進めている、これ以上の医療費患者負担増の検討を止めてください。

国の動向を見守っていきたいと考えます。



②国民健康保険の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。

国の動向を見守っていききたいと考えます。

③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。また年金支給開始年齢を68歳から先延ばしする検討を止めてください。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。

国の動向を見守っていききたいと考えます。

④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。

介護給付等に要する費用の負担割合は、法に規定されています。岡崎市における総合事業は、従来相当サービスを残しつつ、基準緩和サービスをはじめとする多様なサービスの実現を目標としており、軽度者が御利用いただけるものとなっています。

⑤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。

国の動向を見守っていききたいと考えます。

⑥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・通所施設などの入所機能を備えた地域生活拠点を国の責任で整備してください。福祉人材の人手不足を解消するために報酬単価を大幅に引き上げてください。

国の動向を見守っていきます。

## 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子どもの医療費助成制度を18歳年度末まで現物給付(窓口無料)で実施してください。

県の動向を見守っていききたいと考えます。

②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。また、自立支援医療(精神通院)対象者を精神障害者医療費助成の対象としてください。

県の動向を見守っていききたいと考えます。

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。

県の動向を見守っていききたいと考えます。

(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。

県の動向を見守っていききたいと考えます。

以上

