

2018年10月 日

各市町村長 様
各市町村議会議員 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—

【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。

A. 保険料段階が第1段階から第3段階までの被保険者のうち、要件に該当する者について独自減免を実施しています。〔広域連合〕(福祉介護課)

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。

A. 介護保険制度で定める軽減制度の実施などにより、低所得者の利用負担軽減に取り組

んでいます。〔広域連合〕(福祉介護課)

★(2)介護保険利用の際の手続き

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。

- A. 介護保険利用相談窓口となる、広域連合新城窓口においては、介護保険事業に詳しい職員により、市民の方に分かりやすい説明に心がけ、申請に係る手続き等の対応を行っております。(福祉介護課)

(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。

- A. 介護施設につきましては、サービスの需要などを検討し策定した介護保険事業計画に基づき計画的に整備します。〔広域連合〕(福祉介護課)

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。

- A. ホームページに入所指針や様式を掲載し、意見照会があったものについて適切に対応しています。〔広域連合〕(福祉介護課)

★(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。

- A.総合事業の現行相当サービスは、介護予防ケアマネジメントにより必要な方には、継続してサービス利用して頂いています。(地域包括ケア推進室)

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。

- A.現在のところ、サービスの提供に必要な総合事業費は確保できています。
(地域包括ケア推進室)

(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。

- A.高齢者の集う場等の事業は、地域住民が主体となって実施頂いていて、事業に必要な活動費を助成しています。実施団体増加に伴う事業費確保もできています。
(地域包括ケア推進室)

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。

- A. 平成31年度に住宅改修の受領委任払い開始を検討しています。
〔広域連合〕(福祉介護課)

★(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。

- A. 障害者控除の対象につきましては、所得税法及び地方税法においてその対象が定

められており、個別に判断を必要とするところもあるため、従来どおりの取扱いを
考えています。(福祉介護課)

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。

A. 要介護1以上の認定を受けた方で障害者控除に該当すると思われる方には個別にご案内し、認定を望む方が控除を受けられるように、広報や市のホームページなどで周知を図っております。(福祉介護課)

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。

A. 平成30年度は、被保険者の負担軽減のため、医療分所得割を除いて税率の引き下げを行いました。一般会計からの繰入金については、決算補填等を目的とした繰入金額の増額は考えていません。(保険医療課)

★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。

A. 一部年齢層を応益割の賦課対象から除外することは考えていません。(保険医療課)

★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。

A. 現在、資格証明書の発行は行っていません。(保険医療課)

★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。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でください。

A. 生活実態を把握したうえで、保険税の徴収を実施しています。納付相談等の結果、やむをえず短期保険証の発行や差押えの実施に至る場合もありますが、税負担の公平性を保つ観点から必要な措置だと考えています。(税務課・保険医療課)

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。

A. 平成29年4月より、国が示した基準の1.3倍以下の世帯を対象とした一部負担金減免制度を導入しました。制度の趣旨に添い適切に運用されるように、周知を図っていきたいと考えています。(保険医療課)

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。

A. 高額療養費支給の対象と考えられるすべての世帯に申請勧奨通知を発送し、申請を促しています(保険医療課)

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。

A. 本市においては、差押え禁止財産である児童手当等については、それが預金債権となった場合においても差押処分は行っておりません。

個別の納税相談を行う中で滞納者の実情把握に努め、必要に応じ分納の相談も行ってまいります。減免、猶予等についても対応を行ってまいります。(税務課)

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。

A. 生活保護法の原理・原則に則って生活困窮者と面接し、面接の結果、他法・他施策による救済が見込めないものについては、適切に保護の申請指導を行っています。また、生活保護法に基づく調査については、速やかに行い、保護決定の迅速化を行っているとともに、現に手持ち金の無い者については、社会福祉協議会と連携して、融資制度を紹介しています。(福祉介護課)

★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。

A. 全国の標準的なケースワーカーの配置数が、80 保護世帯に 1 人であるのに対し、本市では正職員を 2 人配置して 60 保護世帯に 1 人に対応しています。個々のスキルアップ研修にも随時参加させています。(福祉介護課)

★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を十分に配慮し、了承を得るようにしてください。

A. ミスによる過誤払が発生しないよう細心の注意を払いながら事務を行っています。返還金が生じる生活保護利用者には、生活状況を聞き取りながら、利用者の生活が最低基準を下回ることを十分に配慮して、返還の指導をしています。(福祉介護課)

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。

A. 生活保護法に基づき適切に調査を行っています。(福祉介護課)

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。

A. 外国人向けの生活保護制度および手続きに関する説明パンフレットには、英語、中国語、スペイン語、ポルトガル語で整備しています。また、ホームページには制度の概要を、英語、中国語、ポルトガル語でそれぞれ掲載しています。(福祉介護課)

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。

A. 福祉医療制度につきましては、現時点では助成内容を縮小する予定はありません。
(保険医療課)

★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、早急を実施してください。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。

A. 子ども医療費助成につきましては、現在、中学校卒業まで、通院・入院とも保険診療分の現物給付(窓口無料)を実施しております。それ以上の拡大の予定は現時点ではありません。
(保険医療課)

★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。

A. 精神障害者保健福祉手帳1・2級所持者につきましては、すべての疾病に対し、通院・入院ともに保険診療分の現物給付(窓口無料)を実施しております。精神障害者保健福祉手帳3級所持者につきましては、精神疾患での入院医療費自己負担分の2分の1を助成(償還払い)しております。

また、自立支援医療受給者証の交付を受けた方が、精神通院医療を受ける場合の自己負担分について、現物給付(窓口無料)を実施しております。(保険医療課)

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。

A. 障害認定、障害福祉サービス及び介護サービスを利用する際の申請等は福祉介護課で受け付けております。スムーズなサービス利用に向けて、引き続き情報共有に努めます。
(福祉介護課)

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。

A.本市では、平成29年3月に子どもの貧困対策計画である「新城市こどもの未来応援事業計画」を策定しました。計画策定に向けて「新城市子ども・子育て世帯生活実態調査」を実施し、国の定義に基づき子どもの貧困線及び貧困率を算出しました。貧困率は6.3%です。また、市独自の定義として相対的貧困域に陥るリスクが高いと推測される領域を設定しました。

(こども未来課)

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。

A.新城市こどもの未来応援事業計画において「保護者の生活支援」として、生活困窮者自立支援制度を活用した家計相談支援を広める予定です。(こども未来課)

★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。

A. 近隣市の状況や、これまでの世帯構成に対する所得金額などを考慮し、平成 28 年度から基準額を 1.3 倍以下として、あわせて給食費の補助割合を改正し、実費の 8 割支給から 10 割支給へと支援の充実を図っています。申請については、これまでと同様随時受付を行っています。なお、新入学生児童生徒学用品費については、平成 30 年度新入学生児童生徒から入学前に支給しています。(教育総務課)

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。

A. 「新城市こどもの未来応援事業計画」の今後の取り組みの中に、生活困窮層だけでなく幅広い子どもへの食事の提供、食事づくりのお手伝いを通じ、生活習慣の習得と集団生活の経験ができる子どもの居場所づくり、学習支援や不登校対策があわせてできる多機能型の「こども食堂」の開設に向けて制度設計を進める予定です。(こども未来課)

★(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。

A. 給食費の無償化につきましては、その必要性、意義、課題などを含めて整理し、検討していきます。(教育総務課)

(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員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。

A. 本市では、平成25年度から施行している「新城版こども園制度基本計画」をベースに、「新城市子ども・子育て支援事業計画」を策定しました。

この両計画の策定時には、小規模保育事業所を開設しようとする事業者も参画し、本市の子どもであれば市内のどの地域に住んでいても、どの園・施設を利用しても、等しい負担(保育料)で、等しく良質な保育と幼児教育が享受できることを目指してきましたので、施設形態による格差は発生していないと認識しています。合同研修等も行っています。

また、0歳児から6歳まで通える体制については、本市のすべてのこども園は市立保育所型認可こども園(15園)であり、特に3歳以上児において、地元のこども園から地元の小学校へ進学できる体制が整えられており、すべてのこども園で、資格を有する者を配置しており、必要な予算も確保しています。(こども未来課)

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。

A. 社会資源の拡充については、新城市における地域の課題として、新城市地域自立支援協議会でも取り上げられております。引き続き、関係機関の協力を得ながら課題解決に向けた取り組みを進めていきます。また、入所施設の設置は地域のニーズを踏まえて判断する必要があると考えます。(福祉介護課)

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。

A. 通園、通学及び通所に関しては、介護者の事情によりご利用いただける場合もあります。施設入所されている方への適用については、ニーズが出た段階で制度適用の可否等を確認の上、検討を行います。(福祉介護課)

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。

A. 診療等の通院支援に関しては、在宅の方であれば通院介助サービスを利用していただくことが原則であると考えており、診療時等においてもご本人への支援が必要となる場合は算定可能であると考えます。入院時の支援に関しては、ニーズが出た段階で制度適用の可否等を確認の上、検討を行います。(福祉介護課)

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。

A. 現在のところ、考えておりません。(福祉介護課)

★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。

A. 障害福祉サービスに相当する介護保険サービスがある場合は、介護保険サービスを優先することを基本としますが、一律な取り扱いを行うことなく利用者の具体的な利用意向を踏まえた上で判断いたします。介護保険の利用申請を行わない方に対しても、具体的な利用意向等を踏まえた対応を行います。

また、高齢障害者の利用者負担軽減制度に関する対象者は現在のところ該当はありませんが、指定特定相談支援事業所との連携を密にとり、適切な情報提供に努めたいと考えております。(福祉介護課)

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。

A. 基準設定及び報酬単価の改善については、全国的な課題と思われるので、全国市長会を通して地方共通の意見として集約し、県及び国に要望していくことが望ましいと考えます。なお、愛知県は、共同生活援助の経営安定化等を図るための補助事業を実施しており、本市においても愛知県の事業に基づく補助を行っております。(福祉介護課)

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。

A. 報酬単価の引き上げについては、全国的な課題と思われるので、全国市長会を通して地方共通の意見として集約し、県及び国に要望していくことが望ましいと考えます。居宅介護職も含めた福祉人材の確保については、新都市における地域の課題として、新都市地域自立支援協議会でも取り上げられており、引き続き検討を進めていきます。

(福祉介護課)

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。

A. 助成制度につきましては、優先順位を考えながら検討中です。(健康課)

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。

A. 定期接種の一部負担金は2,000円です。2回目の接種については、国の動向に合わせ検討していきます。

(ワクチン評価に関する小委員会で効果の持続性の評価を踏まえ、対象者、接種間隔、期待される効果について検討されている。)(健康課)

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。

A. 産婦健診は産後8週以内を対象に1回の助成を行っています。2回への拡充については現時点では考えていませんが、県内の状況を確認しながら検討していきます。

(健康課)

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。

A. 妊産婦歯科健診は、妊娠中から産後1年未満を対象に1回の助成を行っています。利用率が低いため、まずは、利用率向上に向けての周知を図っていきます。(健康課)

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。

A. 臨時職員ではありますが、常勤に近い体制で歯科衛生士が勤務して各種歯科保健事業に従事しています。(健康課)

【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。

A. 全国的な課題とされますので、全国市長会を通して地方共通の意見として集約し、国に要望していくことが望ましいと考えます。(保険医療課)

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。

A. 全国的な課題とされますので、全国市長会を通して地方共通の意見として集約し、国に要望していくことが望ましいと考えます。(保険医療課)

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。

A. 全国的な課題とされますので、全国市長会を通して地方共通の意見として集約し、国に要望していくことが望ましいと考えます。(保険医療課)

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。

A. 介護保険での負担割合、処遇改善等については全国的な課題とされますので、全国市長会を通して地方共通の意見として集約し、県及び国に要望していくことが望ましいと考えます。(福祉介護課)

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。

A. 現在国において検討中であり、全国的な課題とされますので、全国市長会を通して地方共通の意見として集約し、国に要望していくことが望ましいと考えます。(保険医療課)

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の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。

A. 地域生活支援拠点等については、平成29年度末に圏域単位で設置済みとしておりますが、関係自治体、関係機関等と連携を図りながら、機能の充実強化を図っていきたいと考えております。

報酬単価の引き上げについては、全国的な課題とされますので、全国市長会を通して地方共通の意見として集約し、県及び国に要望していくことが望ましいと考えます。

(福祉介護課)

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。

A. 全国的な課題とされますので、全国市長会を通して地方共通の意見として集約し、国に要望していくことが望ましいと考えます。(保険医療課)

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。

A. 全国的な課題とされますので、全国市長会を通して地方共通の意見として集約し、国に要望していくことが望ましいと考えます。(保険医療課)

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。

A. 全国的な課題とされますので、全国市長会を通して地方共通の意見として集約し、国に要望していくことが望ましいと考えます。(保険医療課)

(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。

A. 現在は考えておりませんが、必要に応じ検討したいと考えています。(保険医療課)

以上