

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【長寿介護課】

★(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。
⇒介護保険料の減免制度については、引き続き実施します。
- 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。
⇒平成28年度より基準を拡充したことにより利用実績が増加しました。

★(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。

⇒認定申請の受付については、県の実施する研修や職場内研修等を通じて専門知識の習得に努めています。

(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。

⇒ニーズに応じたサービス提供体制の確保に努めます。

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。

⇒施設より相談を受けた場合、厚生労働省の定める「特列入所者」の基準に該当すれば「特列入所」を認めています。

★(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」を一時的に押しつけたり、期間を区切った「卒業」はしないでください。

⇒自立支援アセスメントを通して、要支援者のニーズや状態像を分析し、現行相当サービスを含む、実態に即した必要なサービスが受けられるよう留意しています。

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。

⇒必要な支援が必要なサービスとして提供されるよう、様々なニーズに即した多様なサービスの提供ができるよう体制を整備し、必要な総合事業費については確保します。

(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。

⇒高齢者サロンについては平成25年度より補助金の交付要綱を変更し、開催回数に応じて補助金を助成しています。認知症カフェについては平成27年度より地域包括支援センターへ委託し、市内1ヶ所を実施しています。また、平成28年度からは月1回に実施回数を増やしています。

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、福祉用具購入については実施しています。高額介護サービス費については実施していません。

★(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。

⇒要介護1以上を対象にしています。

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。

⇒全ての要介護1以上の方に、障害者控除対象者認定書を個別送付しています。

2. 国保の改善について【国保医療課】

★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法定外繰入額を増やしてください。

⇒平成30年度の国保の制度改正により県が示す納付金を被保険者から納められる保険税や、国、県、市の負担金等により納めることとなります。保険税で賄う必要がある部分と実際の税収の見込みと大きな乖離があるため引き上げざるを得ない状況です。被保険者にとって急激な保険税の負担増とならないよう、運営協議会や市議会のご意見を伺いながら激変緩和策を検討していきます。

★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。

⇒均等割は負担の公平性の観点から全ての被保険者の方を対象としています。平成30年度の制度改正により、県内のサービス水準の均一化を図る必要もありますので、現在のところ考えておりません。但し、全国市長会より国へ要望を提出していますので、その動向は注視しています。

★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。

⇒現在、資格証明書を発行している世帯はありません。滞納世帯には、納税相談の機会をできるだけ多く持ち、計画的な納税を促すため、個別の事情を考慮しつつ6か月の短期被保険者証を交付しています。

★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。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。

⇒滞納世帯には、納税相談の機会をできるだけ多く持ち、計画的な納税を促すため、個別の事情を考慮しつつ6か月の短期被保険者証を交付しています。

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。

⇒生活扶助基準の引下げに伴い、平成28年度に適用基準の拡大を行いました。今後も必要に応じて基準の見直し等を行っていきます。また、広報やホームページ等により制度の周知も行っています。

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。

⇒国保連合会より届いたレセプトにて確認点検を行い、対象者へ、通知しています。

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。

⇒差押禁止財産は差押していません。納税者の状況に応じて分納、執行停止、減免等の相談に応じています。

4. 生活保護について【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

て行き、「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。

⇒生活保護相談時において、状況をお聴きし、生活保護の制度をお伝えした後、本人へ申請の意思を確認して申請書を渡しています。

★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。

⇒新規ケースワーカーは、県主催の現業員研修を受講し、基礎知識を習得しています。またケースワーカー全員での検討会を随時開催し、情報の共有と知識の統一を図っています。

★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。

⇒返還が今後の生活を圧迫しないよう、状況を鑑みながら返還していただくようにしています。

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。

⇒国の通知に基づき、個々のプライバシーに配慮しながら、少なくとも12か月ごとに行っていきます。

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。

⇒説明パンフレットの外国語対応は行っていませんが、ポルトガル語通訳を通して制度及び手続きの説明を行っています。

5. 福祉医療制度について【国保医療課・福祉課】

★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。

⇒現在、制度は、縮小せず、存続していく予定です。

★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。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。

⇒子ども医療費の18歳年度末までの給付及び入院時食事療養標準負担額の助成について、現在のところ実施予定はありません。中学校卒業までの現物給付は、既に実施しています。

★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。

⇒精神障害者保健福祉手帳1、2級の手帳の交付を受けた人へは、一般の病気についても給付を行っています。自立支援医療対象者の精神通院の医療費は、既に助成対象としています。

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。【福祉課】

⇒年齢によって優先される制度もありますので、福祉課と長寿介護課等と連携をとりあって対応していきます。

6. 子育て支援について【子ども課・福祉課・学校教育課・教育庶務課】

(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の実態を調査してください。【福祉課】

⇒実施予定はありません。

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。【子ども課】

⇒自立支援計画策定の予定はありませんが、自立支援給付金事業及び日常生活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。【学校教育課】

⇒世帯構成により多少の差は生じますが、4人家族では生活保護基準額の約1.4倍となります。周知は、児童生徒の状況をよく知る学校がその状況を配慮し随時行っていますが、入学説明会や市の広報紙でも周知しています。また、平成28年度入学予定家庭より、新入学学用品費等を3月に支給しています。

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。【福祉課】

⇒生活困窮世帯の中学生を対象に「子どもの学習支援事業」を2016年4月より実施しており、個別の学習支援や社会体験活動などの居場所づくりとなる取り組みを定期的に行っています。「こども食堂」の実施予定はありません。

★(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。【教育庶務課】

⇒学校給食法の規定に基づき、学校給食に要する経費(食材購入相当分)については、保護者の負担とさせていただきます。学校給食費の減額や多子世帯に対する支援は予定していません。

(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。【子ども課】

⇒現在、知立市内の保育施設は職員配置基準と労働基準法の両立を実現していただいています。現時点では考えていません。

7. 障害者・児施策の拡充について【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。

⇒第3期知立市障がい者計画・第5期知立市障がい福祉計画に基づいて、当事者や保護者、支援団体、事業者等と連携していきます。

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支給対象にしてください。

⇒通園・通学・通所・通勤に利用できることは考えていません。なお、入所施設の入所者が、余暇利用で移動支援をご利用いただいている方はいます。

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。

⇒移動支援は、社会生活上必要不可欠な外出及び余暇活動その他の社会参加のための外出の際の移動を対象としており、診療・治療受けている時間、院内待ち時間は、移動支援としては認めていません。また入院中のヘルパー利用は現時点では考えていません。

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。

⇒現時点では考えていません。

★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。

⇒現時点では考えていません。国の制度に基づき実施していきます。また、介護保険の利用申請を行わない利用者には、サービス利用計画を確認し、本人の障がい特性で必要と思われる障害福祉サービスについては、支給していきます。高齢障害者の利用者負担軽減制度について、窓口での説明を丁寧に行なっていきます。

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。

⇒現時点では考えていません。国の制度に基づき実施していきます。

⑦障害者福祉サービスに係るホームヘルパー職など、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。

⇒介護職員等に対し市独自の補助は考えておりませんが、福祉教育については、障がい者計画に基づいて推進していきます。

8. 予防接種について【健康増進課】

★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。

⇒任意接種については、安全性や費用対効果について厚生労働省で研究が続いており、国の定期接種化により対応していきたいと考えます。また、定期接種から漏れないよう、定期接種期間中の接種勧奨に努めていきます。

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。

⇒高齢者肺炎球菌ワクチンは、個人予防目的に行うものであり、ワクチン単価に対する一部負担金は相当と考えます。2019年度以降は、定期接種の経過措置が終了することに合わせて、任意接種についても65歳以上の全ての人に接種機会が十分にあったことから終了する予定で保健対策推進会議にも諮っています。2回目の接種については、任意接種と同様に厚生労働省で安全性、有効性等を研究しているため、その動向を考慮して対応していきます。

9. 健診・検診について【健康増進課】

★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。

⇒産後健診は、出産後1か月頃に1回助成をしています。その間には、お誕生おめでとう電話相談事業を助産師が実施しており、母子の状況等を確認し、必要に応じて訪問や医療機関受診を勧めていますので、現時点では拡充の予定はありません。

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。

⇒妊産婦期間に1回助成をしています。まずは、受診率が低いため、受診率が向上するよう受診勧奨に努めていきたいと考えます。

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。

⇒歯科衛生士については、現在臨時職員で対応しています。口腔衛生に関して重要視されてきていますので、保健所の歯科衛生士の指導のもと、研修等にも積極的に参加し、知識や情報を得ています。

【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

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。

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。

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。

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。

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。

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。

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。

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。

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