

2018年10月23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 (回答:健康長寿課)

★(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。

⇒保険料段階を多段階化にすることで、低所得段階の負担軽減に努めています。

また、第7期では、準備基金を取り崩して、保険料の引き下げに努めています。

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。

⇒利用料については、現役並み所得者は2割、さらに、平成30年度8月から、3割負担となった方もみえるため、公平性の観点から、さらなる減免は現在のところ考えておりません。

★(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。

⇒健康長寿課に配置の職員は介護保険の知識等研修受講により習得しており、相談窓口での対応においては十分であると考えております。

(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。

⇒特別養護老人ホームは要介護3以上の方に限定されているため、県が行った調査での待機者は18名であり、第7期において施設等の整備を計画しております。

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。

⇒特例入所については、入所希望により適用できるものではなく、必要に応じて対応しています。

★(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。

⇒要支援者のサービス利用については、利用者本人や家族を取り巻く環境を考慮し利用につなげていますので、「卒業」といった取り扱いはしておらず、利用者の自立した生活に向け支援を行っているものです。

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。

⇒H30年度における介護予防・生活支援事業費は、82,645,000円を予算計上しており、利用者が必要なサービス利用量の確保に努めております。

(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。

⇒地域で行うサロン等の助成について、豊明市社会福祉協議会と市で実施しています。

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。

⇒住宅改修及び福祉用具購入については、すでに実施しているところです。高額介護サービス費については、現在自動算定によりサービス支給をしているため、実施は考えておりません。

★(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。

⇒要介護認定者の障害者控除対象者の認定にあたり、所得税法施行及び福祉事務所長による判断基準により行うこととなっており、軽度認定者についてはその基準に達しない場合があるため、全要介護者を対象とすることはできないと考えています。

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。

⇒H27年度より障害者控除対象者に対して認定書の発送を行っています。

2. 国保の改善について (回答:保険医療課)

★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。

⇒減免(条例)制度以外にも、法定軽減や非自発離職者に対する軽減などの保険税軽減制度があります。今以上、減免制度を拡充することは考えておりません。

また、医療費が伸び続けている中、保険税収入は伸び悩んでおり、国保特会の運営維持のためには保険税の引き下げは困難と考えます。

★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。

⇒考えておりません。

★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。

⇒現在、資格者証は発行しておりません。また、一定の基準以上の保険税滞納のある世帯には、今後も短期保険証の交付で対応します。

★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。

⇒保険税が払えない加入者の方に対しては、債権管理課にて納税相談を実施し、加入者の生活実態を考慮した税の徴収を心がけています。また、短期保険証の有効期間は6カ月のものを発行しています。

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。

⇒一部負担金減免制度は現状のまま、変更する予定はありません。また、該当の方には個別に相談に応じます。

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。

⇒高額療養費に該当された人には申請書を郵送し、その後申請がない人には、再度、申請勧奨の通知を送付しています。

3. 税の徴収、滞納問題への対応など (回答:債権管理課)

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。

⇒国税徴収法の規定を用い、細心の注意をして進めており、納税相談を通じて事情を把握したうえで対応を行っております。まずは、納税相談をご活用ください。

4. 生活保護について (回答:社会福祉課)

★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。

⇒当市においては、申請の受付を拒むような行為はしておりません。また、速やかに生活保護の決定を要すると判断した場合は、一旦生活保護を決定し、その後に必要な調査等を実施しております。

★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。

⇒平成29年度に生活保護担当係の職員が1名増員されました。今後も必要に応じて、人事当局と協議してまいります。

★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を十分に配慮し、了承を得るようにしてください。

⇒当市においては、生活保護利用者の生活状況等を確認したうえで、本人の了承を得て返還を求めています。

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。

⇒当市においては、人権を侵害するような調査は実施しておりません。

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。

⇒今後検討してまいります。なお、当市にはポルトガル語の通訳者がおり、南米出身の方については、通訳を介して説明、申請及び質問等をしていただいております。

5. 福祉医療制度について (回答:保険医療課)

- ★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。
⇒現行制度で県の平均的な水準は満たしているものと判断しています。今のところ現状以上の拡大、または縮小は考えておりません。
- ★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。
⇒現行では、県下で標準的な給付内容である中学3年生まで現物給付化しており、財政面や効果等から、今のところそれ以上は考えておりません。
- ★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。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。
⇒現行では、県下で標準以上の給付内容である精神障害者保健福祉手帳3級まで通院医療費の現物給付化しており、自立支援医療(精神通院)も助成を行っています。また、精神障害者保健福祉手帳1・2級所持者の一般傷病入院医療費自己負担額の全額助成を平成30年4月診療分より行っています。
- 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。
⇒社会福祉課にて障害認定された場合は、保険医療課と情報共有を行って、該当する福祉医療の申請ができるように案内しております。

6. 子育て支援について (回答:子育て支援課) (回答:学校教育課)

- (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。
⇒当市では、平成30年度に子どもの貧困実態調査を実施します。調査結果を今後の各種施策推進の基礎資料とします。
 - 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。
⇒自立支援給付金(教育・高等教育職業訓練)、日常生活支援事業ともに実施しています。
自立支援計画の作成については、現状では作成する専門員のマンパワーの確保等の課題があり、実施しておりません。
- ★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28年度より生活保護基準額の1.35倍以下の世帯としており、平成30年10月からの生活保護基準額が減額されたことによる影響を受けないよう対応しております。また、本市の就学援助制度は前年度の生活保護制度を準用しているため、段階的な引き下げかどうかを判断したうえで、来年度以降、基準額の検討をしていきます。
・就学援助制度の周知については、入学式にて保護者向けに周知するとともに、当市ホームページと広報にて周知しております。今後もより一層の周知に努めたいと考えます。

・支給内容及び入学準備金の入学前支給については、今年度を実施する予定です。

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」や「無料塾」、「こども食堂」のとりくみを支援してください。

⇒子ども食堂については、前年度より社会福祉協議会が開催を始めております。地域への協力要請をすすめるための取り組みとなっており、今後、必要な協力体制を作っていきたいと考えています。

・無料塾については、平成28年度より、塾に通っていない中学生を対象に基礎的な学力の向上を図るため「どよう塾」を開設しています。教科は、数学と英語で毎月2回土曜日の午後に市役所会議室で開催しています。

★(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。

⇒給食費の無償化については、財源確保の問題もあり、現時点では検討しておりません。

(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。

⇒定員適正化計画により正規職員数は決められており、非常勤一般職で有資格者の配置ができる人員費は確保しております。保育士の確保は難しく喫緊の課題であり、独自の補助ではなく国や県の補助制度を活用しつつ、要請していきます。

7. 障害者・児施策の拡充について (回答:社会福祉課)

★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。

★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。

⇒グループホームの拡充や通所施設の確保については、優先課題として認識しております。安心して生活できる体制の整備について引き続き取り組んでまいります。

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支給対象にしてください。

⇒移動支援の通園・通学・通所・通勤のための利用については、月16回の上限を設け必要性を認めた場合に利用を認めております。施設入所中の移動支援(余暇)利用については、報酬算定の重複の問題があり利用を認めない方針です。

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。

⇒入院中のヘルパー利用について、本来は病院職員による介助を受けるものと理解しておりますが、国の基準に準じ、対象基準を満たす者に対しヘルパー利用を認めるケースが出てくると思っています。

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。

⇒サービスの利用料については、障害者総合支援法で定まった基準に従い実施いたします。給食費については、低所得者は食事提供加算の対象になるため、そちらで補助を行っている考えです。

★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。

⇒障害福祉サービス利用中の人が、年齢到達などで介護保険利用が可能になった場合は、介護保険優先の原則を踏まえ介護保険の利用申請を行ってもらい、介護保険にてサービスが実施可能か検討していただきます。その上で、十分な支援が確保できない場合は障害福祉サービスの併給を認めております。また、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、一方的な打ち切りは行っておりません。高齢障害者の利用者負担軽減制度の対象者数を正確に抽出し、適正な運用を行えるよう実施していきます。また、介護保険サービスの利用対象者に対しては、相談支援事業所や介護保険サービス担当課と速やかな連携をとり、対象者にわかりやすい説明を行っております。

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。

⇒グループホームの夜間体制確保について、市が補助を行う予定は現時点ではありません。

⑦障害者福祉サービスに係るホームヘルパー職など、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。

⇒福祉が支える介護職員のマンパワー不足については課題と認識しております。人件費補助については、財源確保の問題があり現時点では実施予定はありません。

8. 予防接種について （回答：健康長寿課）

★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。

⇒ロタウイルスワクチンにつきましては、平成29年度から助成制度を設けております。流行性耳下腺炎、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の助成制度の実施は予定しておりません。

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の一部負担金についての無料化及び2回目接種についての助成

は考えておりません。

9. 健診・検診について（回答：健康長寿課）

★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。

⇒産婦健康診査は2回分の受診票を発行し助成しております。

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。

⇒妊娠期から産後1年未満まで使用可能な妊産婦歯科健診の受診票を1回分発行しております。利用率を鑑みて、妊婦・産婦に各1回の助成については実施予定はありません。

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。

⇒歯科衛生士の配置予定はありません。

【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。

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