

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

【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。

【基本的な考え方】

一般財源による保険料減免分の補てんは、介護保険制度の主旨に鑑み適当でないとされていますので、所得段階別に保険料の段階を設定し、低所得者の基準額保険料に対する割合を低くし、軽減分を所得の多い方に賄っていただいています。

平成30年度から平成32年度までの保険料設定に当たっては、介護給付費準備基金の取崩しにより介護保険料の引き下げを行い、第6期に引き続き保険料段階区分を国基準より多い11段階として、特に低所得者の保険料割合を国基準より低く設定し、さらには第1段階の保険料に公費を投入した軽減強化も行っています。

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。

【基本的な考え方】

保険料賦課した年度当初に想定し得なかった災害等の事情により、一時的に負担能力の低下が認められる場合については、介護保険法第142条の規定による条例上の要件に該当する場合に減免を適用します。

保険料の単独減免については、介護保険制度の主旨が「介護を国民全体で支え合い保険料を支払った者に対して給付を行う」というものですので、国からは①保険料の全額免除②収入のみに着目した一律の減免③保険料減免分に対する一般財源の繰入は適当ではないといういわゆる三原則の考え方が示されています。そのため、所得に応じた多段階設定をすることで既に軽減し、国基準よりも細やかな設定により、低所得者には国基準よりも低い保険料割合としています。

利用料の減免制度としては、次のとおり実施しています。

1) 高額介護サービスにおける配慮

利用者負担第1段階の者及び利用者負担第2段階の者については、個人で月額1万5,000円（世帯で2万4,600円）と低い額とされています。

2) 高額介護高額医療合算制度による世帯単位負担での軽減

医療保険（国民健康保険、後期高齢者医療、職場の社会保険など）と介護保険の年間の自己負担額の合計額が「世帯の負担限度額」を超えた場合、7月31日現在の医療保険者に申請することにより超えた額が新たに支給されます。（支給は医療と介護と按分して支払われます。）

3) 特定入所者介護（介護予防）サービス費による食費及び居住費（滞在費）の負担軽減
平成17年の制度改正による食費及び居住費（滞在費）の保険給付外化に伴い、低所得者については、所得に応じた負担限度額を定め、減額相当分については、介護保険から補足給付

が行われます。この補足的な給付により、低所得者の負担が軽減されています。

4) 社会福祉法人等による軽減

社会福祉法人等による利用者負担減免措置は、低所得者で特に生計が困難である者について、介護保険サービスを行う社会福祉法人等が、その社会的役割に鑑み、利用者負担を軽減する制度の利用で利用者負担が軽減されます。

5) 住宅改修及び福祉用具購入の受領委任払いの実施

平成19年10月から受領委任払い制度を導入し、利用者の一時的な負担を軽減する制度を導入しております。

★(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。

【基本的な考え方】

相談窓口において、基本チェックリストを使用して状態を把握し、認定に至らない高齢者の自立支援・重症化防止につなげることも重要であります。希望される方には要介護認定申請の案内を行い、地域包括支援センターへつなげます。

(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。

【基本的な考え方】

当市内には、特別養護老人ホーム4か所355床、介護老人保健施設30床、小規模多機能型居宅介護事業所2か所(53登録定員)、認知症対応型共同生活介護事業所3か所(54定員)があります。地域密着型サービス事業所の小規模多機能型居宅介護事業所と認知症対応型共同生活介護事業所については、常時待機者が出ている状況ではなく、現状としては充足していると考えております。

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。

【基本的な考え方】

介護老人福祉施設等の新規入所者は要介護3以上が原則ですが、やむを得ない事由があり、居宅において日常生活を営むことが困難な場合には、特例入所が認められています。「介護の必要性の高さ」や「家族の状況等」により、入所に関する検討のための委員会において判断しています。「特例」を活用・拡大するのではなく、あくまでも事情に応じた「特例」として、現状どおりの運用を行っていきたいと考えております。

★(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いたり、期間を区切った「卒業」はしないでください。

【基本的な考え方】

愛西市の総合事業では、現行相当サービスと緩和した基準によるサービスの両方を実施しています。総合事業の対象となる要支援者等にはケアマネジメントを行い、必要と認められる方については、現行相当の訪問型サービス又は通所型サービスの利用ができるようにしています。

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。

【基本的な考え方】

総合事業の財源は法令により、国、県、市の負担割合が定められています。

(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。

【基本的な考え方】

総合事業では、有償・無償のボランティア等によって提供される住民主体による支援(訪問型サービスB、通所型サービスB)を行う団体に対して補助金を交付しています。地域住民により行われる福祉活動としての高齢者サロン活動については、その運営費を社会福祉協議会が支援していますが、活動への支援については市も社会福祉協議会と協同で行っています。

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。

【基本的な考え方】

すでに住宅改修、福祉用具購入は受領委任払いを行っています。高額介護サービス費の受領委任払いについては今のところ実施の考えはありません。

★(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。

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。

【基本的な考え方】

① 要介護認定者のなかでも自立度の高い方は障害者控除の対象としていません。

② 平成29年度より対象者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

★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。

【基本的な考え方】

保険料(税)につきましては、国保税条例による減免以外考えておりません。財源補てんのため、一般会計からの繰入は、考えておりません。(国の通知・県の方針で、一般会計繰入のあり方について、決算補填等の赤字繰入の解消を進める指導がある。)

★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。

【基本的考え方】

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。

【基本的考え方】

資格証明書の発行は行っておりません。

★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。

【基本的考え方】

加入者の生活実態把握に努めていきたいと考えておりますが、加入者に対し保険料(税)の公平な負担から、やむを得ないと考えております。差押えにつきましては、滞納者の生活の維持又は事業の継続に与える影響も考慮しつつ、法令等の規定に基づき適切に対応しています。

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。

【基本的考え方】

現在の基準の変更は、考えておりません。窓口等で個々に対応したいと考えております。

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。

【基本的考え方】

毎月対象世帯へ通知案内をしているが、申請漏れを無くすまでの通知案内は困難であると考えております。窓口において周知案内は今まで同様対応していきたいと考えております。

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。

【基本的考え方】

差押につきましては、滞納者の生活の維持又は事業の継続に与える影響も考慮しつつ、法令等の規定に基づき適切に対応しています。預金等の差押については、原資等も確認し適正に行っています。滞納者の個々の実情を十分把握し、その実情に即しつつ、早期完納に向け納税相談を受けています。地方税法第15条の猶予制度については、ホームページ・窓口にて周知し、申請手続きをご案内しています。

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ずす」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。

【基本的な考え方】

陳情の趣旨を理解し愛知県の指導のもと、引き続き適正な生活保護の実施に努めます。

★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。

【基本的な考え方】

陳情の趣旨を理解し、適正な生活保護の実施に努めます。

★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。

愛知県の指導のもと、適正な生活保護の実施に努めます。

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。

愛知県の指導のもと、適正な生活保護の実施に努めます。

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。

相談の実績がなく、予定はしていません。今後の状況によっては、検討をいたします。

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。

【基本的考え方】

いろいろな状況を見ながら判断していきたいと考えております。

★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。

【基本的考え方】

いろいろな考え方や意見を聞きながら考えていきたい。

★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。

【基本的考え方】

福祉医療の精神障害者については、実施しておりますが、自立支援については、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。

【基本的考え方】

健康福祉部内で課をまたぐ相談や申請については、今までと同様に相談内容により各担当へ引きつぎ、相談者の負担のないよう一つの窓口で対応していきたいと考えております。

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。

【基本的な考え方】

次期、愛西市子ども子育て支援事業計画に「子どもの貧困対策」を盛り込むため、ニーズ調査に子どもの貧困に関する設問を設け、実態について把握する予定です。

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。

【基本的な考え方】

自立支援計画については現在策定しておりませんが、自立教育訓練給付金、高等職業訓練促進給付金、日常生活支援事業については現在実施をしております。

★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。

【基本的考え方】

就学援助制度の基準については、現行どおりで行います。

年度途中の申請については、ホームページにより周知を行っている状況です。また、支給内容の拡充については、就学援助者に限定することなく、各小中学校の振興費用並びに学校補助金事業により、各種の助成事業を展開している状況ですので、現段階では拡充は考えておりません。

なお、入学準備金(新入学児童生徒学用品費)については、平成29年度より入学前の必要な時期に支給をおこなっています。

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。

【基本的な考え方】

「子ども食堂」については、市内4カ所で実施されています。また、居場所づくりにつきましては児童館で役割を担っていると考えています。

★(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。

【基本的考え方】

考えておりません。

給食費につきましては、「学校給食法」第11条2に「保護者の負担とする」とあります。給食費を無料にすることは他に財源が必要となります。

(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。

【基本的な考え方】

平成29年度より、技能・経験に応じた保育士等の処遇改善に要する費用も公定価格に上乗せされております。また、自治体独自の補助としましては、民間教育・保育施設に勤務する職員の処遇向上及び保育内容の充実を図る目的で「愛西市の保育士初任給×施設に勤務する常勤職員×1/2」の額を愛西市民間教育・保育施設運営費補助金として補助を行っております。

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。

【基本的な考え方】

地域の利用者の方が安心して暮らせるように、社会資源の拡充、福祉人材の確保を支援していきます。

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。

【基本的な考え方】

現状において対象にする予定はありません。

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。

【基本的な考え方】

現状において認める予定はありません。

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。

【基本的な考え方】

障害福祉サービスの利用者負担については、国の基準により所得にあった自己負担額が定められています。非課税世帯は無料化しています。食費等については、実費負担となっており、無償化する予定はありません。

★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。

【基本的な考え方】

介護保険への移行をすすめるとともに、必要に応じ障害福祉サービスで支給することで、生活の質が低下しないよう、努めています。また、窓口でのサービス内容等周知について努めていきます。

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。

【基本的な考え方】

グループホームの職員配置については、国の基準に従い配置されており、現状において基準をかえる予定はありません。

⑦障害者福祉サービスに係るホームヘルパー職など、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。

【基本的な考え方】

報酬単価につきましたは、国の基準に従い支払われており、現状において基準をかえる予定はありません。福祉教育につきましたは、社会福祉協議会が小学校等に出向き福祉実践教室を実施しております。

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。

【基本的な考え方】

「流行性耳下腺炎(おたふくかぜ)」、「ロタウイルスワクチン」及び「子どもや障害者のインフルエンザワクチン」に係る予防接種についての助成は、考えておりません。

「定期接種から漏れた麻しん(はしか)」に係る予防接種については、病気等で定期接種の期間内に接種できなかった対象者には予防接種法施行令において、長期療養児に対する接種の制度が設けられておりますので、活用いただきたいと思います。

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。

【基本的な考え方】

「高齢者肺炎球菌ワクチン」に係る予防接種について、自己負担額の引き下げは考えておりません。2019年度以降も実施していきたいと考えますが、2回目の接種に係る助成は、考えておりません。

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。

【基本的な考え方】

産婦健診については、助成対象回数を1回として、平成29年度から開始いたしました。拡充については、考えておりません。

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。

【基本的な考え方】

妊婦歯科健診については、平成29年度から開始いたしました。産婦歯科健診については、考えておりません。

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。

【基本的な考え方】

複数人を配置しております。

【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

- 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