

47 東浦町

2018年10月 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。
→国から示される基準を参考に、介護保険事業計画推進委員会のご意見などを伺いながら検討してまいります。
- 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。
→国の軽減制度とのバランスを考慮しつつ検討してまいります。

★(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。

- 福祉課高齢福祉係には、保健師2名、社会福祉士3名がおり、必要に応じて対応しています。また、地域包括支援センターにおいても主任ケアマネジャー、社会福祉士、保健師が常駐しており、専門的な相談に対応しております。

(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。
→第6期事業計画に基づき平成29年4月に東浦町では地域密着型介護老人福祉施設を整備し、定員29名分増床しました。今後は、介護保険事業計画推進委員会でご審議いただき、適切に対応してまいります。
- 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。
→特別養護老人ホームの空き状況により、必要に応じた入所につなげていきますので、現在広報を積極的には行なっておりません。

★(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。
→総合事業が開始し、現行サービスに加えて多様なサービス・資源を地域の特色に応じてサービス A・B・C を設定し、内容の充実・整備をしております。利用者の自立支援にあったケアマネジメントができるように体制整備を行う予定です。

- 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。
→地域支援事業交付金の範囲内で総合事業を実施しておりますが、必要なサービスに対する費用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。

→サロン事業は17ヶ所、認知症カフェは社会福祉協議会、コミュニティ、ボランティアにより実施しています。また、各地区の老人憩の家開放事業を、町の委託事業として老人クラブにより実施しています。サロンについては社会福祉協議会からの助成がありますが、認知症カフェ等の居場所についての助成については、今後検討していきます。

- 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・福祉用具については、受領委任払いを実施していますが、高額介護サービスについては、複数サービス事業所を利用した場合が想定されるため、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。

→65歳以上の要介護1以上の普通障がい者又は、要介護3以上の一定の条件に該当する場合については、特別障がい者の対象としています。

- 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。

→要介護認定を受けた方のうち要介護者の方には、結果通知に障がい者控除の説明資料を同封するとともにケアマネジャーなどを通じて、障がい者控除の申請を行うよう勧奨しています。

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。

→減免制度については、平成22年度から減免対象世帯の前年中の所得基準を250万円から300万円に引き上げ制度の拡充を図っています。

一般会計からの繰入金は、国民健康保険加入者以外から収めていただいた税金を充てることとなります。保険税等だけでは国保運営が成り立たず、不足する財源を補うものであり、必要最小限の繰り入れとしています。

- ★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。

→18歳未満の子どもの均等割を廃止した場合の対象者は881人で2,696万円の減収となります。当然これは、他の加入者の負担となりますが、18歳未満の子どもが医療機関にかかり、医療費が発生することを考慮しますと均等割の負担は、やむを得ないと考えます。

★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。

→資格証明書の発行については、特別な事情がないにもかかわらず、納税や納税相談に応じない滞納世帯に対し発行しています。

ゆえに、保険税を継続して分納している世帯には、資格証明書の対象とせず、正規の保険証を発行しています。

★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。

→納税相談により、世帯における生活、就労、経済状況など生活実態の把握に努めるとともに、必要な場合は、福祉関係部署や生活相談部署とも連携するなど、各世帯に応じた納税相談を行っています。

差押えについては、法令に基づき、差押禁止財産については差押えせず、適正な差押えを執行しています。

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。

→東浦町の一部負担金減免制度の基準は、平均月収額が基準生活費の110%以下の場合是一部負担金の全額免除、平均月収額が基準生活費の110%を超え120%以下の場合是一部負担金の半額減免、平均月収額が基準生活費の120%を超え130%以下の場合是一部負担金の徴収猶予、という基準を設けており、現在この基準を改正する考えはありません。また、一部負担金の減免制度の周知につきましては町ホームページに掲載しています。

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。

→高額療養費に該当する世帯には、はがきで案内通知を送付しています。

また、町広報誌や、ホームページにも高額療養費の制度を案内しています。

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

納処分等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。

→法令に基づき、差押え禁止財産については差押えせず、適正な差押えを執行しています。

税の滞納については、納税相談により世帯における生活、就労、経済状況など生活実態の把握に努めるとともに、猶予制度については、広報・ホームページに掲載し住民に周知しています。

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。

→生活保護の申請に対しては、憲法第25条及び生活保護法に基づき、申請権を侵害しないよう適切に対応しています。今後も、生活保護が必要な方へは、県福祉事務所と連携して、速やかな対応に努めます。

★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。

→本町は、福祉事務所を設置していないため、対応できません。

★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。

→本町は、福祉事務所を設置していないため、対応できません。

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。

→本町は、福祉事務所を設置していないため、対応できません。

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。

→生活保護制度に関する説明パンフレットについては、漢字に振り仮名がついたものを使用するなど、外国人の方にも分かりやすいよう配慮しています(別添1参照)。

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。

→現時点では、縮小・拡大の予定はありません。

★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。

→現時点では、考えていません。

- ★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。

→精神保健福祉手帳 1 級及び 2 級所持者の方の医療費補助を平成 26 年 2 月から対象としました。

なお、自立支援医療（精神通院）対象者については、精神障害者医療費助成（精神通院のみ）をしています。

- 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。

→障害支援区分認定や障害福祉サービスを利用するための相談・申請窓口は同一となっています。

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。

→等価可処分所得で算出する相対的貧困率の数値を本町に当てはめて試算することは適当でないと考えていますが、就学援助を受けている要保護、準要保護児童数を参考にした相対的な貧困にある子どもの割合は、概ね把握しています。

- 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。

→子どもの貧困対策の推進に関する法律や子どもの貧困対策に関する大綱の趣旨に沿った、ひとり親世帯等の親や子どもに対する自立支援や貧困対策に関する計画を策定していきます。なお、平成 28 年度から親への支援策として、ひとり親家庭等自立支援給付事業、平成 29 年度から子どもへの支援として、ひとり親家庭等児童受験料給付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。

→東浦町では、平成 28 年度から、就学援助制度の適応基準を生活保護基準の 1.3 倍以下としています。その倍率の変更については、他自治体の状況を見ながら柔軟に対応したいと考えますが、現在の 1.3 倍以下の基準は多くの自治体で採用されているものであり、現状で倍率を変更する予定はありません。(平成 29 年 12 月発表の文部科学省調査では、1.3 倍以下を採用している自治体が係数を採用している自治体全体の約 51%となっている。)

また、申請書の受付、申請手続きについては、入学時等で周知(保護者への通知文、広報紙、町 HP 等)し、拡充しています。

なお、入学準備金は、平成 29 年度から新学期開始前に支給できるようになっています。

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。

→子どもの居場所づくりの取組や住民団体が行う子ども食堂、学習支援等の取組について、公共施設の場所提供や取組紹介などを行い、支援していきます。

★(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。

→学校給食は学校給食法に基づき、教育活動の一つとして実施しており、同法で給食運営の経費のうち、施設に関する費用や人件費以外の食材費は保護者負担とすることが定められております。これは、子どもに栄養バランスの優れた食事を提供し、成長を助けるものであることから、保護者に相応の負担をしていただくという考えに基づくものでありますから、学校給食費を無料にする考えはありません。給食費未納の児童・生徒には就学援助を勧めています。

(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。

→職員配置基準と労働基準法の両立が可能となるには、保育士の人材確保が必要になります。そのため、保育士を増員することから、職員定数を改正しました。また、保育環境が少しでも改善するよう保育士試験を年に複数回実施したり、大学や就職フェア等で PR するなど保育士の確保に取り組んでおります。

保育士の処遇については、国・県に処遇を改善するよう要望していきたいと考えております。

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。

→サービス等利用計画に基づき、障害者に必要となるサービスが利用できるように支給決定しています。

- 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。
→保護者の疾病等やむを得ない事情があり、他に通所・通学の手段がない場合は、利用可能としています。

- 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。

→基本的に医療機関のスタッフで対応すべきものですが、多動など本人の心身状態により介助が必要であると認められた場合には院内介助を認めています。
なお、視覚障害者に対しては、同行援護により院内介助を行っています。

また、入院中のヘルパー派遣については、人工透析などのため他の医療機関への通院が必要な場合には認めています。

- 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。

→現在のところ、本町独自の補助制度を実施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。

→介護保険制度対象となるサービスを利用している対象者には、介護保険の利用申請を勧奨し、介護保険サービスが受けられるまでは障害福祉サービスの打ち切りは行っていません。また、サービスについての説明も行っていきます。

- 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。

→国への要望については、会議等の機会の際に要望していきたいと考えています。補助については、現在のところ実施予定はありません。

- 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。

→福祉教育については地域の実情を踏まえ、各種団体と連携を取り合いながら取り組んでいきたいと考えています。国への要望については、会議等の機会の際に要望していきたいと考えています。なお、補助については、現在のところ実施予定はありません。

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。

→今後、国・県・近隣市町の動向をみながら検討してまいります。

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。

→75歳以上の方を対象に、自己負担2,000円で実施しています。今後、国・県・近隣市町の動向をみながら検討してまいります。

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。

→産婦健診を1回助成しています。拡充については、今後、国・県・近隣市町の動向をみながら検討してまいります。

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。

→もうすでに実施しています。 ※妊産婦とも助成は実施して、7割にと

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。 確認済み(9/12)

→今後、歯科衛生士の複数配置については、検討してまいります。

【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