

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。【広域連合】

→ 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。

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。【広域連合】

→ 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。

★(2)介護保険利用の際の手続き

介護保険利用の相談窓口で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。[市町村]

→ 地域包括支援センターでサービスの相談ができるよう窓口にて案内しています。

(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。[広域連合]

→ 介護施設につきましては、サービスの需給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。

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。[広域連合]

→ 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。

★(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。[広域連合]

→ 利用者の状態と多様な生活支援サービスの内容とを総合的に考慮して、現行相当サービスが必要な方へは当該サービスを提供しており、当該サービスにおいては期間を区切ることはありません。

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。[広域連合]

→ 総合事業は、事業費の上限管理がされておりますが、上限を超過した場合においても必要なサービスが提供できるよう、一般財源及び第1号保険料を財源として、事業費が確保できる体制を整えています。

(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。[市町村]

→ 平成30年度から認知症カフェを実施します。

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。

[広域連合]

→ 現在のところ、受領委任払い制度を実施していません。今後の実施にあたっては、利用者及び事業者からの需要などを見極めつつ、実施についての検討を行っています。

★(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。**[市町村]**

→ **手続きを広報紙に掲載し、本人の申請に基づき認定しています。**

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。**[市町村]**

→ **システムからの個別抽出ができないため、個別送付は難しいです。**

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。

→ **実施していません。**

★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歳までの医療費無料にしているため、保険料は減免していません。**

★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。

→ **発行なし(本人の同意により短期保険証は発行している)。**

★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。

→ **差押えについては、滞納整理機構に委託している。**

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。

→ **対象事業は周知して努力する。**

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。

→ **国保連合会データを基に漏れのないように処理している。**

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。

→ **差押え禁止財産の差押えはしていません。分納を認めています。**

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。
- ★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。
- ★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。
- 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。
- 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。
→**県担当部局と連携して事務を進めます。研修には積極的に参加します。**

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。
→ **拡充は難しいですが継続していきます。**
- ★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。
→ **高校生についても医療費無料制度を実施しています。小中学生は、県制度に上乗せして入院も対象としています。**
- ★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。
→ **1、2級以外の精神障害も対象としています。1、2級の方は、一般の病気も対象です。**
- 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。
→**窓口は町民課で行います。サービスの利用についての相談は相談支援事業所につなぎ情報共有を行っています。**

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。

→ 調査により分析を行うには、対象者、世帯数が少数だと考えています。福祉、保健、教育、民生、児童の分野の連携により状況を個別に把握しています。

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。

→ 計画を策定する予定はありません。ひとり親に限らず進学援助、修学資金貸付、福祉の資格取得補助等を実施しており、制度の周知を図ります。

★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。

→ 財政上の事情から拡充は難しい状況です。申請は年度途中でも受付します。入学準備金は、新学期開始前に支給を行っています。

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。

→ 今後、こうした取り組みをしていただけるNPO等があれば支援を検討していきます。

★(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。

→ 給食の無償化は予定していません。ただし、学級費補助や部活動への補助を行い、教育費の負担軽減に努めます。

(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。

→ ニーズに合った対応をしていきます。

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。

→ 受け入れ施設や人材確保などの問題があり実現は難しい状況です。利用者と相談し、支給決定はしていますが、町内にはサービスが少ないため利用が難しいです。

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。

→ 町長が認める場合には利用可能ですが、利用実績はありません。

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。

→現在、利用者からの要望はないため、認められませんが、国の動向をみて判断します。

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。

→ 財政状況を考慮しながら検討します。

★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。

→ 法令に従いサービスを行っています。本人の意向を優先することは難しい状況がありますが、一律に打ち切ることはしていません。高齢障害者の利用者負担軽減制度については、説明を行っています。

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。

→ 町内にグループホームがありません。

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。

→ 介護初任者研修受講費用の助成をしています。

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。

→ 27年度よりロタウイルスワクチンの任意予防接種に助成を開始しました。

→ 24年10月より子どものインフルエンザワクチンの任意予防接種に助成を開始しました。

(平成30年度～全額助成)

→ 乳幼児期で定期接種から漏れた人は任意で接種する機会を設けています。

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。

→ 定期対象者及び75歳以上の定期未接種者のうち希望者に対して助成をしています。増額については財政状況を考慮しながら検討します。追加接種については、今後効果的な接種について検討します。

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。

→産後1回の助成を行っている。県内の妊婦・乳児健康診査に関する意見調整会議参考にしながら検討していきます。

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。

→助成しています。

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。

→人材不足もあり非常勤で対応している。

【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