

2019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、安倍政権は「人生100年時代」「全ての世代が安心できる社会保障」を打ち出しています。しかし、金融庁の年金をめぐる報告書は、マクロ経済スライドで給付が減らされる仕組みのもとで、足りない老後資金は貯蓄や投資などの自己責任を迫るもので、安心のセーフティネットが壊されている実態を明らかにしました。安倍政権のもとで、賃金も家計消費も大きく落ち込んでいます。この上10月からの消費税の10%への増税は、国民生活と日本経済に大きな打撃を与えることは必至の状況ではないでしょうか。

社会保障給付費はこの間10兆円もの抑制を強いられてきましたが、今年7月の参議院選挙を経て、医療・介護・福祉・年金の全分野・全世代に及ぶ社会保障費削減と患者・利用者の負担増が具体化されようとしています。

医療では「75歳以上の窓口負担の原則2割化」や「かかりつけ医以外への受診時定額負担の導入」などの患者負担増計画が、介護では「要介護1・2の生活援助サービスの保険外し」「ケアプラン作成の有料化」などが、年金でも「支給開始年齢引き上げ」などの制度改定が政府の審議会で検討され、国会へ法案提出されようとしています。

私たちは、今年40年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】

【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介護保険料の減免制度を実施・拡充してください。

介護保険料は生活保護受給者を除く第1段階から第2段階のかたに対して、それぞれ収入条件に合わせた減免を行っています。平成30年度は38名が減免を受けられています。なお、今年度の介護保険料から消費税増税に対応して低所得者に対する保険料の軽減強化を実施しており、第1段階の方の保険料が22,630円から19,400円(3,230円減)に、第2段階の方の保険料が38,800円から32,340円(6,460円減)にそれぞれ引き下がっております。

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。

アンケートの【1】1(3)に記載のとおり、実施済みです。
高額介護(予防)サービス費や補足給付などの所得に応じた減額制度もありますので、今のところ拡充の予定はありません。

★(2)介護保険利用について

①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。

申請受付(相談)窓口の担当係に医療職を配置しております。また、介護サービスに関する問い合わせ等についても必要時にはサービス担当の係から案内を行っているところです。

②訪問介護「生活支援」の回数制限はしないでください。

サービスが必要な理由があれば、回数制限はしていません。

(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。

介護保険サービスは、施設整備も含め、保険料との兼ね合いやトータルでのバランスを考ながら計画しております。事業計画に基づき、施設整備事業者の公募を行って進めていますが、人材不足等の理由により計画どおり進まないのが実情です。引き続き、無理のない計画を策定してまいります。

②特別養護老人ホームに要介護1・2の方が入所できる「特例入所」について、広報を積極的に行い、入所希望者に対して適用してください。

ケアマネジャーが本人及び家族の状況を勘案し、適切に対応しているものと考えています。また、他の施設入所者においても、同様です。

★(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ることや、期間を区切った「卒業」はしないでください。

必要なサービスが利用できるよう、適切なケアマネジメントを行っていきます。

②自治体の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の確保に努めてください。

必要なサービスの提供ができるように努めていきます。

(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。

・効果ある運動を目的とした通いの場(岡崎ごまんぞく体操)では、立ち上げの際におもりの貸し出し及び体操の支援を行っております。また、地域の通いの場への支援についても引き続き研究していきたいと考えています。
・認知症カフェ運営費補助金については、継続実行します。

②多くの高齢者が参加できるように、自治体の責任で介護予防事業を充実・拡充してください。

・行政としては介護予防講座等の充実を図り、また多くの高齢者が自ら介護予防活動に取り組めるよう支援に努めます。

③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。

住宅改修の受領委任払い制度は平成20年10月1日から、福祉用具の受領委任払い制度は平成19年4月1日から実施しております。

高額介護サービス費の受領委任払い制度については、支払いまで2か月かかるため、介護サービス事業者との協力・連携など実施体制の整備が課題となります。同一世帯に複数の利用者がいる場合など事業者間での調整が必要となるケースが想定され、実施は難しいと考えます。

★(6)介護人材確保について

①介護職場の人員不足解消の為、介護人材を抜本的に増やしてください。

新たな人材確保対策として、年2回の福祉フェアを開催し、福祉の仕事を希望する個人と人材を求める事業所との就職相談や福祉への理解・関心を深めるイベントを行っています。

②介護職員の処遇改善のための自治体独自の施策を実施してください。

現在、現に市内事業所に勤務する介護職員等の資格取得に係る補助金を支給しており、職員がキャリアアップをすることで待遇が改善し、長く介護の仕事を続けられるよう支援しています。10月より始まる介護職員等特定処遇改善加算と合わせ、介護職員の処遇改善に資するものと考えております。

③利用者にとって危険を招きかねない1人夜勤を自治体の責任で禁止し、8時間以上の長時間労働を是正してください。

実態を確認の上、国の人員及び運営基準を満たすように指導しています。

★(7)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。

障がい認定と要介護認定は異なる基準で定められたものです。結果的に障がい者と要介護者が重複するケースはありますが、国は「あくまで異なる判断基準によるものであり、原則として要介護認定結果だけをもって障がい者・特別障がい者に該当するかを判断することは困難である」との方針をとっています。これを受けて岡崎市では、障がい福祉課に「障がい者控除対象者認定」を申請していただき、介護保険課の認定調査情報を参考に障がい者の基準に照らし合わせて障がい者控除対象者の認定を行っています。なお、障がい者控除の制度については、要介護認定通知書を送付する際に案内チラシを同封しています。また、各包括支援センターやケアマネジャーに制度のご案内をしたり、市役所の市民税課や各支所の窓口案内チラシを設置し、市政だより・ホームページ等にも掲載して周知を図っています。

- 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。

所得の額が不明であること及び国の基準により認定しており、要介護者が必ずしも認定されるものではないため自動的に個別送付はいたしません。

2. 国保の改善について

- ★①保険料(税)の引き上げを行わず、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。

また、一般会計からの法定外繰入額については、平成30年度からの国民健康保険制度改革において、決算補填等目的の一般会計法定外繰入については国保財政の赤字ととらえられ、計画的な解消を求められます。

- ★②18歳までの子どもは、子育て支援の観点から均等割の対象とせず、当面、一般会計による減免制度を実施してください。

広く低所得者対策としての減免制度を実施しており、18歳未満の均等割を対象とした減免制度の予定はありません。

- ③収入減を理由にした減免要件の前年総所得・減少割合を改善し、活用できる独自減免制度にしてください。

要件変更の予定はありません。

- ★④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。

資格証明書につきましては、平成12年の法改正で交付が義務付けられ、平成14年から交付していますが、それぞれの実情等を十分に考慮して、慎重に対処しています

- ★⑤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。

国民健康保険加入者の生活実態の把握に努め、実状を考慮して対応しております。

- ⑥一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。

一部負担金免除は、生活保護の基準生活費の115%以下としております。また、ホームページに掲載している他、岡崎市民病院や福祉部署と連携をし、医療そのものが受けられないことがないように対応しております。

- ⑦70歳～74歳の高額療養費の支給申請手続を簡素化し、申請は初回のみとしてください。

県内市町村の状況と歩調を合わせ検討してまいります。

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。

法令による差押禁止財産は、常時最新の判例等を把握するようしており、差押えをしないよう留意しています。納付相談の際には担税力の把握に努めており、実情に合い、かつ、早期完納となるよう相談に応じています。納税緩和措置は納付相談の際に制度の説明をしており、また、催告書への案内文書の同封、ホームページへの掲載などによる周知も図っております。

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(仕事探し)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。

保護の実施要領に基づき、適性に実施して参ります。

★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。

必要に応じて配置しています。研修については国や県が実施するものに必要に応じて参加するなどしております。

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。

国の通知「生活保護費の費用返還及び費用徴収の決定について」の取扱いに基づいて適正に実施して参ります。

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。

生活保護法に基づき適正に実施して参ります。

★⑤夏季期間、近年の暑さへの対応として、エアコンの購入費用(更新含む)や電気代の助成を行ってください

保護の実施要領に基づき、適切に対応して参ります。

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。

福祉医療制度は、現時点で改正する予定はありません。

★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。

子ども医療費助成制度は、平成20年4月から中学校卒業まで入通院の医療費助成を現物給付で実施しており、対象年齢の拡大は考えておりません。また、入院時食事療養の助成についても考えておりません。

- ★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。

精神障がい者医療費助成制度は、全疾病を対象に実施しております。また、他の障がい者医療制度と合わせ手帳が交付されていることを条件としているため、自立支援医療のみの方への助成は考えておりません。

- ④妊産婦医療費助成制度を創設してください。

妊産婦医療費助成制度の創設は考えておりません。

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。

愛知県が平成28年度に実施した「愛知子ども調査」の市町村データを用いて、岡崎市の子どものいる世帯の状況を集計及び分析し、岡崎市の貧困の実態を算出しました。

- 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。

ひとり親世帯等を対象に自立支援策として、教育・高等職業訓練給付金支給事業、高等学校卒業程度認定試験合格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。

令和元年度は、生活保護基準額の1.23倍です。ただし、保護者の経済状況、児童生徒の日常生活や家庭の諸事情を勘案し、総合的に認定を行う場合もあります。就学援助制度の周知については、保護者会や市政だより等で周知徹底を行っております。新入学児童生徒学用品費の入学前支給については、実施しております。

- 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。

子ども食堂の支援につきましては、ガイドブックを作成し新たな子ども食堂の開設を支援してまいります。また、予算措置の必要のない支援については、直ちに実施してまいります。

- ★(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。

学校給食における給食費については、学校給食法第11条第2項により、給食食材費相当分を保護者に負担をお願いしております。なお、平成28年度から学校給食費4月分を、平成26年度から給食食材費に係る消費税の増税分3%を市が負担し、実質的な無償化をしております。給食費の未納者については、経済的な理由以外にも様々な理由によるものがありますので、引き続き、対策に努めてまいります。

(3) 幼児教育・保育の無償化について、すべての子どもが等しく幼児教育・保育を受けることができるよう、市町村の課題と位置付けて施策を実施・拡充してください。

① 認可保育所の整備・増設をおこなってください。保育士資格の有資格者を確保するための具体的な施策を実施してください。

将来利用者の増加が見込まれる岡崎区域について、現在、認可保育所の整備を進めています。保育士資格の有資格者を確保するための取り組みとして、保育士養成校へのリクルートを目的とした訪問をはじめ、有資格者で現在保育職に就いていない方を対象とした保育園見学会や実習会を開催することで、有資格者の確保に努めています。

② 無償化の対象となる認可外保育施設等について、すべての施設が国の定める保育士配置と面積にかかる最低基準を満たすことができるよう指導・援助してください。少なくとも、指導監督基準を下回る認可外保育施設等に対し、ただちに指導監督基準へ上げるための独自の支援を実施してください。

認可外保育施設に対しては年1回、立入監査を実施しており、必要な指導を行っています。

③ 就学前教育・保育施設等の給食費を無償にしてください。少なくとも、無償化以前の利用料負担を上回ることがないように減免制度を実施・拡充してください。

給食費については、無償化することは考えておりません。無償化に伴う給食費負担については、無償化以前の利用料負担を下回っています。

◆参考：無償化前 5,260円（20日換算 主食760円、副食4,500円）
無償化後 5,180円（月額定額 主食680円、副食4,500円）

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」として、小規模多機能の入所施設、行動障害や重度心身障害対応のグループホーム、休日にも対応できる通所施設を設置してください。

市の障がい福祉計画上、不足している施設に施設整備補助金を優先的に採択しています。

② 在宅の生活を送る障害者の居宅介護や重度訪問介護の支給時間は、必要とする時間を支給してください。

障がい福祉サービスの支給決定については、対象者の身体状況や家庭状況等の調査及びサービス等利用計画を勘案して適切な支給量を提供しています。

③ 移動支援（地域生活支援事業）を、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。

原則的には認めていませんが、移動支援を利用しなければ通園、通学等ができないという理由がある場合は特例で期間を限定して認めることがあります。

④ 入院時および入院中のヘルパー利用を認めてください。

入院中の院内での介助は基本的には病院スタッフにより対応すべきものとされています。同行援護等におけるヘルパー利用につきましては、現行の制度での利用となります。

- ⑤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。

世帯の所得に応じた上限額が設定されています。

- ★⑥40歳以上の特定疾患・65歳以上障害者について、

- 1)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。

障害者総合支援法に基づき、自立支援給付に相当するものが介護保険にある場合は、介護保険サービスを優先することになっています。

- 2)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。

障害者総合支援法に基づき、自立支援給付に相当するものが介護保険にある場合は、介護保険サービスを優先しますが、介護保険の要介護認定が非該当となった場合は障がい福祉サービスが利用できます。

- 3)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してください。

高齢障がい者の利用者負担軽減制度については、該当者に直接周知します。

- ⑦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。

国の動向を見守っていきます。

- ⑧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加算方式ではなく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。

国の動向を見守っていきます

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。

ロタウイルスワクチンは平成28年8月から、おたふくかぜワクチンは平成30年6月から、接種費用の一部助成を開始しています。子どものインフルエンザワクチンの助成は予定していませんが、障がい者については、60歳以上65歳未満で、心臓、腎臓又は呼吸器の機能及びヒト免疫不全ウイルスにより免疫の機能に身体障害者福祉法施行規則による1級程度の障がいをお持ちのかたには、定期接種を一部助成にて実施しており、生活保護世帯、市民税非課税世帯では自己負担はありません。

麻しんは今年三重県を始め愛知県内でも患者の発生があり、任意接種の必要性は感じていますが、ワクチンの供給にも限りがあるため、ワクチン接種の必要度や国や県の助成制度の動向を踏まえ、本市の助成を検討したいと思います。

- 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。市町村が実施する任意予防接種事業を再開・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。

高齢者用肺炎球菌ワクチンは定期接種のうちでも B 類の予防接種で、個人の感染予防に重点を置いたものであり、他自治体と同様に一部助成としていますが、生活保護世帯、市民税非課税世帯では自己負担はありません。また、定期の対象者以外の方にも、申請により同額の自己負担で接種ができる任意接種の助成制度を設けております。2 回目の接種については、国が定期接種としなかったこと、日本感染症学会は 2 回目の接種が勧められる症例もあるが、全例に推奨する考えではなかったことから、行政が勧める根拠としては乏しいと考え、助成は予定していません。

9. 健診・検診について

- ★①産婦健診の助成対象回数が1回の市町村は2回に拡充してください。

平成 31 年 4 月から産婦健康診査の助成を開始したところであり、当面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。

産婦各 1 回の無料の歯科健診を実施しています。

- 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。

保健所に常勤の歯科衛生士 2 人を配置しています。

【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、これ以上の患者窓口負担増の計画を中止してください。

国の動向を見守っていきたいと考えます。

- 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。病気や出産のときに安心して休めるよう傷病手当、出産手当を創設してください。

国の動向を見守っていきたいと考えます。

- ③マクロ経済スライドを廃止してください。また、年金支給開始年齢を先延ばししないでください。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。

国の動向を見守っていきたいと考えます。

- 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。

国の動向を見守っていきたいと考えます。

⑤18歳年度末までの医療費無料制度を創設してください。

国の動向を見守っていきたいと考えます。

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機能を備えた地域生活拠点等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。

国の動向を見守っていきます。

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。

県の動向を見守っていきたいと考えます。

②18歳年度末までの医療費無料制度を実施してください。

県の動向を見守っていきたいと考えます。

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。

県の動向を見守っていきたいと考えます。

④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。

県の動向を見守っていきたいと考えます。

(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。

県の動向を見守っていきたいと考えます。

以上