

陳情書回答

【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。

減免制度は実施しています。拡充は考えておりません。

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。

介護利用料の低所得者への減免については、助成金で対応しており、拡充は考えておりません。

★(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。

市内7箇所地域包括支援センターに介護支援専門員を配置し対応しております。

②訪問介護「生活支援」の回数制限はしないでください。

訪問回数の多い利用者への対応として、基準（介護1：27回、介護2：34回、介護3：43回、介護4：38回、介護5：31回）が設けられ、基準を超える場合には、市への届出が必要となりましたが、ケアマネジャーの判断により、基準以上の訪問が必要である場合には制限はしておりません。

(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。

第7期介護保険事業計画に沿って、定員18人の認知症グループホーム及び定員100人の特別養護老人ホームの整備を予定しており、待機者の解消を図ります。

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。

居宅において日常生活を営むことが困難なことについてやむを得ない事由がある方に対し、制度が適正に運用されるよう施設への指導を徹底して参ります。

★(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けることや、期間を区切った「卒業」はしないでください。

過剰なサービスにならないよう、アセスメント結果に基づく公正中立なケアマネジメントとサービスが提供できるよう努めてまいります。

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。

まずは、現行事業を効果的で効率的なサービスが展開できるよう検討することで、必要な総合事業費の確保に努めてまいります。

(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。
地域資源を大切に、住民の支え合い・助け合いの機運が高まるよう地域に根付く運営支援に努めてまいります。

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。

高齢者本人への支援だけではなく、地域づくりなどの高齢者本人を取り巻く環境へのアプローチを含めたバランスの取れた介護予防事業の育成・支援を行ってまいります。

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。

住宅改修費や福祉用具購入費については受領委任払いを実施しております。

高額介護サービス費の受領委任払いについては実施する予定はありません。

★(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。

また、事業所に対してアンケートを実施し、問題点や実態の把握に努めます。

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。

令和元年10月より、特定処遇改善加算と言った介護職員への処遇改善も加わったため、自治体独自の施策は今のところ考えておりません。

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。

介護保険法上の基準より厳しくすることは考えておりません。実地指導の中で、施設や事業所等に対して、より安全な体制作りをしてもらえるように指導をして参ります。

★(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。

要介護認定と障害者認定は、その判断基準が異なるものであり、要介護認定結果のみをもって一律に身体及び精神障害者の対象とすることは困難であると考えられます。

障害者控除については、関係法令に準じた取扱いをいたしますのでご了承ください。

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。

要介護認定・要支援認定等結果通知書送付時に「障害者控除対象者認定申請書」の個別送付を行っております。

2. 国保の改善について

★①保険料(税)の引き上げを行わず、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。

平成30年度から愛知県も保険者となり、県が標準保険料率を示し、市町村はそれを参考に保険税率を決定しております。西尾市では標準保険料率より低い税率を使っております。国は保険給付費に応じた保険料負担を求めることで規律ある保険財政の運営を行うことができるとしており、赤字補填のための法定外繰入の解消を呼びかけています。

一般会計からの法定外繰入金は、減免制度の適用や保険事業費などの状況を見ながら必要に応じて対応をしてまいりたいと考えております。よって、保険税の引き下げを前提に繰り入れは考えておりません。

★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。

18歳未満の子どもを均等割について、全国知事会などが国に見直しの要求をしているところです。減免につきましては、国や他市町の動向を見守りたいと考えております。

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。

失業や事業の廃止等により前年中の総所得金が300万円以下で、当該年度における総所得金額が10分の5以下に減少すると認められる場合に、減免の適用しております。近隣市町と同水準であり現在のところ変更する予定はございません。

★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。

国民健康保険資格証明書につきましては、国民健康保険事業の健全な運営を確保するため、負担の公平を図るため、また国民健康保険税の収納を確保する手段として設けておりますのでご理解ください。なお、滞納者に一律に資格証明書を発行しているわけではなく、高校生以下の子どもや生活困窮者、病弱者のいる世帯などは除いております。保険税を継続して分納している世帯には、短期保険証を交付しております。

★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。

税の収納を担当しております収納課職員により、滞納状況を調査する際に、生活実態把握に努めております。

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。

一部負担金の減免制度につきましては現在、広報にしおなどにより周知しております。

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。

今年度、システム改修を行い、令和2年度中に簡素化実施を予定しております。実施が決まりましたら、広報にしおにて周知してまいります。

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。

差押する前には、差押禁止財産かどうかを確認し、差押を行います。また、滞納者の実情を把握することに努め、現状から判断してやむを得ない場合、猶予・分納を活用し、状況に応じて停止処分を行います。

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(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。

生活保護の相談・申請にあたっては、法の規定に基づいて行っています。また、生活保護の決定については速やかな決定に努めています。

★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。

職員数については必要な人員の確保に努めています。また、県が実施する研修などに参加し、担当職員の能力向上に努めています。

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向的に求めないでください。

行政側のミスによる返還金が生じた場合には、十分な説明・お詫びをした上で、返還を求めることとなります。その際には、分割での返還をお願いするなど、受給者の生活状況に配慮してまいります。

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。

資産状況の把握は、保護の実施要領等に基づき、資産申告書を徴収して行っています。

★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。

エアコンの購入費用は、保護の実施要領等に基づき、支給しています。夏季期間の電気代の助成は生活保護基準に定められておらず支給を行えません。

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。

現在のところ存続に努め、拡大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。

現在中学校卒業まで現物給付で実施しています。支給対象の拡大については、現在のところ考えておりません。

★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。

精神障害者保健福祉手帳1,2級の方については全疾病医療費助成を実施しています。また自立支援医療(精神通院)対象者の方についても自立支援医療対象分の医療費について助成を行っています。

④妊産婦医療費助成制度を創設してください。

妊産婦を対象とした医療費助成の創設については現在のところ考えておりません。

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。

「子ども・子育て支援計画」に子どもの貧困関係を盛り込むことを考えています。県から提供された「愛知子ども調査」のデータに基づき、必要な貧困対策を検討しています。

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。

「愛知子ども調査」のデータから西尾市の貧困率を算出しました。市独自の調査の実施は、現段階では考えていません。

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。

当市では、ひとり親世帯等の自立支援計画は策定しておりませんが、次世代育成支援と一体化させた子ども・子育て支援計画の中で、ひとり親家庭の自立支援を施策に盛り込み、生活相談や就労支援、各種の給付金や手当の支給事業などを実施しています。

★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。

西尾市では、就学援助制度の認定判断に生活保護基準額を採用しておりませんが、児童生徒の保護者等の所得審査などによりまして、その可否を判断しています。

今年度から就学援助制度を拡充するため、認定基準となる所得の上限額を引き上げております。

年度途中でも申請できることは、学校での説明会、広報紙により周知を行っています。新1年生、在校生の保護者全員に「就学援助制度のお知らせ文」を郵送、配布しています。

支給内容の拡充として、今年度に「体育実技用具費」を追加し、認定基準となる所得の上限額を引き上げております。

新入学児童生徒学用品費については、平成30年度から入学前の支給に変更しました。

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(居場所づくり)については、愛知県が実施するモデル事業の成果と県内の実情把握に努め、支援の在り方について検討してまいります。地域の実情に合致した民間主導でのお話しがあれば、是非、実施に向けて協力したいと考えています。

学習支援への取り組みとしては、平成30年6月より、生活保護世帯と就学援助受給世帯の中学生を対象とした西尾市サポートスクールを開催しております。また、「無料塾」等への支援につきましては、具体的な依頼があれば検討いたします。

★(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に、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。

給食費の経費の負担につきましては、学校給食法第11条第2項により、施設及び設備に必要な経費並びに学校給食の運営に要する経費以外の経費は、児童・生徒の保護者が負担することとなっています。給食費は、賄材料費分に相当しますので児童・生徒の保護者に負担していただきたいと考えます。

未納者が生じないための対策として、経済的に厳しい家庭には、就学援助制度を利用させていただくこととしております。

(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。

国の基準に準じ実施します。

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。

認可保育所の整備・増設については、将来的な保育需要を鑑み検討します。

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。

令和元年7月1日に施行された児童福祉法施行規則の一部を改正する省令により事業所内保育施設も設置の届出が必要となりました。西尾市内の認可外保育施設は、事業所内保育施設がほとんどで、この改正により設置届を県へ提出したところです。これを基に県において監査を実施し指導監督基準を満たしているかが確認されます。県と相談しながら指導してまいります。

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はないよう減免制度を実施・拡充してください。【

保育施設の給食費につきましては、主食代は引き続き無料です。副食代につきましては、月額4,500円徴収します。ただし、保護者が養育している18歳未満の児童で出生の最も早いものから数えて3番目以降の児童の副食代は免除します。

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」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。

小規模多機能の入所施設につきましては、国が施設入所から地域での生活への移行に向けた支援をすすめており、新たな設置は考えておりません。また、グループホームや通所施設の拡充につきましては、事業所や県などと協力してまいります。

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。

支給時間については、本人の障害程度、障害者等の介護を行う者の状況などを総合的に勘案し、決定していきたいと考えております。

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。

移動支援につきましては、要綱にて通勤・通学など通年かつ長期にわたる場合の支給はできないとしており、原則支給は考えておりません。しかし、通学の練習等やむを得ない事情による一時的な利用には対応しております。

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。

入院中等のヘルパー利用に関しては、障害者総合支援法に基づき、最重度の障害で重度訪問介護を利用されている方については、病院側への適切な対応や支援を伝達するなどの目的でのみ利用を認めております。

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。

利用料、給食費などの負担に関しては、障害者総合支援法で定められているため、現行通りで考えております。

★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。

介護保険で同様なサービスを提供している場合は、障害者総合支援法に基づき、また公平性を保つためにも介護保険制度の利用を優先しておりますが、申請にかかる障害福祉サービスの利用に関わる具体的な内容を聴き取りにより把握の上、必要としている支援内容について介護保険サービスにより提供を受けることが可能か否かを適切に判断したいと考えております。

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。

65歳到達時に、障害福祉サービスと介護保険を同時に申請していただき、それぞれのサービスを検討したうえで介護保険への移行をお願いしております。

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。

高齢障害者の利用者負担軽減制度については、担当窓口で説明するとともに相支援事業所にも周知するように努めます。

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。

夜間体制の基準などにつきましては、障害者総合支援法で定められているため、現行通りで考えております。

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。報酬単価は障害者総合支援法で定められており、自治体によって異なることは好ましくないため、市独自の補助は考えておりません。

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。

流行性耳下腺炎(おたふくかぜ)、ロタウイルスワクチンについては、国の動向を注視して適切に対応していきますので、助成制度を設けることは考えておりません。

また、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)の任意予防接種についても、現段階では助成制度を設けることは考えておりません。

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。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。

高齢者肺炎球菌ワクチンの定期接種事業は、一部負担を一人2,500円にて実施しております。また生活保護世帯や住民税非課税世帯等の特別助成対象者は一部負担を無料にしております。現段階では、一部負担の引き下げは考えておりません。また任意予防接種事業は定期接種の経過措置の継続に伴い、今年度も継続しております。

今まで全額自費で接種をし、市の助成を利用していない場合は、2度目以降の接種でも任意接種事業の助成をご利用いただけます。ただし、助成の制度をご利用いただけるのは、お一人一回だけです。

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。

産婦健診の助成事業は、1回助成を行っています。近隣市町の状況を考慮し、現在のところ拡充する予定はありません。

②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。

妊婦歯科健診を平成26年度より個別医療機関方式にて実施しております。また、産婦については、成人歯科健診にて個別医療機関方式で対応しております。

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。

現状の業務内容と歯科衛生士の業務量を勘案すると、現状では歯科衛生士の常勤配置は考えておりません。

【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、これ以上の患者窓口負担増の計画を中止してください。

現在のところ意見書・要望書の提出は考えておりません。

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。

現在のところ意見書・要望書の提出は考えておりません。

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。

現在のところ意見書・要望書の提出は考えておりません。

- 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。

現在のところ意見書・要望書の提出は考えておりません。

- ⑤18歳年度末までの医療費無料制度を創設してください。

現在のところ意見書・要望書の提出は考えておりません。

- 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。

グループホームや入所施設入所機能を備えた地域生活拠点の整備につきましては、地域性や生活や障害の多様性に伴う支援の内容など考慮すべきことも多く、国の画一的な施設によるサービスの提供より、多様な事業所の参入、支援の提供が有効であると考えております。報酬単価につきましては、国により見直しが行われており、意見書・要望書につきましては考えておりません。

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。

現在のところ意見書・要望書の提出は考えておりません。

- ②18歳年度末までの医療費無料制度を実施してください。

現在のところ意見書・要望書の提出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。

現在のところ意見書・要望書の提出は考えておりません。

- 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。

現在のところ意見書・要望書の提出は考えておりません。

(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。

現在のところ意見書・要望書の提出は考えておりません。