

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。

【回答】減免制度について周知の改善を検討します。

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。

【回答】減免制度について周知の改善を検討します。

★(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。

【回答】平成30年度に主任ケアマネの資格を持った職員を介護高齢課に配置し、相談窓口として対応しておりましたが、諸事情により異動となったため、今後についてはケアマネ資格を持った職員の配置を再度検討します。

②訪問介護「生活支援」の回数制限はしないでください。

【回答】一定回数以上の生活援助中心型サービスを位置付けた居宅サービス計画の届け出がなされた場合、その利用の妥当性を十分に検討します。

(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。

【回答】平成31年4月に「おふくろの家(特養)」が定員を20名増やしました。また、令和元年5月に「にじいろあすなろ(地域密着特養:定員29名)」が開設しました。

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。

【回答】施設より特例入所についての意見照会があった場合、個々の事例を十分に検討したうえで市の意見を回答しています。

★(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ることや、期間を区切った「卒業」はしないでください。

【回答】本市の総合事業は、独自であっても従前相当サービス基準によりサービスの提供を実施しております。また、期間については定めておりません。

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。

【回答】サービス提供に必要な総合事業費は第7期の介護保険計画で見込んでおり、当該計画では一般財源の投入についての想定はしておりません。

(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。

【回答】助成金の補助のみならず、団体に対するアドバイスやサロン代表者の集いの開催などソフト面に対する支援の充実を図ります。

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。

【回答】今年度から認知症カフェ事業の委託を開始し、毎月2か所開設しています。また、新たに3か所のサロンが立ち上がりました。

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。

【回答】住宅改修費及び福祉用具購入費は実施済みです。

★(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。

【回答】今年度のサービス調整会議において、「介護の仕事カムバック研修会」や介護支援専門員の更新をせず実務から離れていた方を対象とした「介護支援専門員再研修」の周知を行いました。また、「介護に関する入門的研修」の案内を広報誌へ掲載し、介護人材の確保に努めています。

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。

【回答】総合事業における従前相当の独自サービスにおいて、処遇改善加算を設定しています。

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。

【回答】各種サービスにおける人員基準については厚生労働省令の基準を遵守することを原則としつつ、夜勤体制による減算が行われている場合は、早期に是正を図るよう施設に対して指導を行っていきます。

★(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。

【回答】要支援1から要介護5までの方の自立度で判定しています。

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。

【回答】対象となる方には、認定書を送付しています。

2. 国保の改善について

★①保険料(税)の引き上げを行わず、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。

【回答】平成30年度から国民健康保険の財政運営の責任主体が市から県に変わり、県が試算した国保事業費納付金、標準保険料率をもとに、適正な保険税を算定します。また、「愛知県国民健康保険運営方針」及び「国民健康保険保険者の赤字削減・解消計画の策定について」(厚生労働省国民健康保険課長通知)が示され、保険者が今まで以上に赤字解消に向けての取り組みが必須となったため、一般会計からの法定外繰入額は増やしません。

★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。

【回答】18歳未満の者を均等割の対象としないことは、現在、考えていません。

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。

★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。

【回答】資格証明書は、現在のところ発行をしていません。なお、滞納世帯の方は納税相談後の保険証交付としておりますので、窓口交付を原則としております。

★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。

【回答】有効期間6ヶ月の短期保険証(通常は2年間有効)を発行し、給付の制限はしていません。また、滞納処分については法律に基づいて行っています。

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。

【回答】当市ホームページ、広報等に掲載し、制度の周知及び加入の促進を図っています。

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。

【回答】現在簡素化は考えておりません。

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。

【回答】最高裁の判例ではありませんが、広島高裁の判決を十分に考慮し、国税徴収法の規定に基づき実施しています。また、納付が困難な方には、現在の生活状況、収入状況等を把握するため納税相談を行い、真にやむを得ない事由がある場合には分納での対応も実施しております。滞納処分の停止につきましても、処分できる財産がなく、将来にわたり回収の見込みが明らかでない方は、滞納処分の停止をさせていただいております。

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条に基づいて行き、「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。

【回答】生活保護法の基準に準じて実施しています。

★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。

【回答】社会福祉法第16条に基づき、条例で定める所員の定数に1を加えた職員を配置しています。また、就労支援員を1名配置し専門的な支援を実施しています。

担当者には、県主催の研修を定期的受講させ、支援について親切丁寧に対応するよう心がけています。

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的に求めないでください。

【回答】処分時の保護受給世帯の現状や今後の見通しなどを十分考慮するとともに、過払い金の使途、自立更生費の有無についても十分に調査したうえで返還金額を決定し、保護受給者の方にはご理解を得られるよう努めます。

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。

【回答】平成27年4月に改正されました生活保護実施要領に基づき実施しています。保護制度の適正な運営を図るためにも、保護受給者の方にご理解とご協力をお願いしております。

★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。

【回答】生活保護法の基準に準じて実施しています。

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。

【回答】現行制度を維持し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、早急の実施してください。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。

【回答】中学校卒業までの現物給付を行っており、現行制度を維持したいと考えております。

★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。

【回答】平成27年4月から精神障害保健福祉手帳1.2級受給者の自己負担分助成を全疾患に拡大しました。自立支援医療で受診された自己負担額を補助しています。

④妊産婦医療費助成制度を創設してください。

【回答】福祉医療としては現状考えておりません。

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。

【回答】市独自の調査は考えておらず、愛知県が実施する調査に協力します。

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。

【回答】愛知県の計画を参考に、本市の必要な施策を展開してまいります。

★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。

【回答】生活保護基準の1.4倍以下の世帯への拡充は考えていません。

年度の途中の申請については、個々の状況に応じ各校で案内をしております。また、ホームページや広報にも掲載しております。支給内容については、本年度から新入学用品費を1万円引き上げました。また、他の費目についても見直しております。

入学準備金(新入学学用品費)の支給時期については、1月に支給しております。

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。

【回答】現在実施しておりませんが、今後検討していく必要があると考えております。

★(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。

【回答】給食費を無償にすることは考えておりません。就学援助制度により給食費は支給されますので、制度の周知に努めます。

★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。

(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。

【回答】保育士の確保は、今後検討していく必要があると考えております。

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引上げるための独自の支援を実施してください。

【回答】現在市内の認可外保育施設は指導監督基準を満たしています。

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。

【回答】給食費が無償化以前の利用者負担額を上回らないように、利用料を設定しております。

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」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。

【回答】「暮らしの場」としてグループホーム等を充実させていくことは重要だと考えております。アンケート調査や関係団体のヒアリングでも、親亡き後を見据えた生活の場としてグループホームの整備を望む声が多数あり、市としても今後、社会福祉法人や民間事業所の協力を得ながら整備をすすめていきます。

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。

【回答】弥富市介護給付費支給決定基準を基本とし、障害者総合支援法施行規則第12条に規定する事項を勘案して決定しています。

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。

【回答】社会生活上必要不可欠な外出及び余暇活動など社会参加のための外出が円滑にできることを事業の目的としており、通年かつ長期にわたる外出は事業の外出目的に該当しないため、通所・通学には原則利用できません。また、移動支援は在宅生活を送っている方の社会生活上必要な外出支援をサービスのため障害者支援施設入所中(短期入所中を含む)の方は利用できません。

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。

【回答】制度改正により、平成30年4月から重度訪問介護を利用する障害支援区分6の方については、入院または入院中のヘルパー派遣が認められるようになりました。

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。

【回答】障害者総合支援法施行令に基づき、負担上限月額(0～37,200円)を定めています。また、地域生活支援事業の利用料負担については、市町村民税非課税世帯及び生活保護法による被保護世帯は無料としています。

★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。

【回答】障害者総合支援法第7条(他の法令による給付との調整)を基本としていますが、厚生労働省通知「障害者総合支援法に基づく自立支援給付と介護保険制度との適用関係等について」で示されたとおり、障害福祉サービスの種類や利用者の状況に応じて、一律に介護保険を優先しないこととしています。

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。

【回答】介護保険サービスを優先適用すべき方が介護保険の利用申請を行わない場合、その方の障害福祉サービスの有効期間の終期等に、介護保険の利用申請を勧奨してまいります。

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。

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。

【回答】職員の配置について、夜勤を行う夜間支援従事者を夜間及び深夜の時間帯を通じて配置している場合は、夜間支援等体制加算(Ⅰ)の算定が可能であるため、補助等は考えておりません。

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。

【回答】国への要望等につきまして、今後の動向を見ながら検討していきます。

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。

【回答】

予防接種の在り方について、厚生労働省において、ロタウイルスワクチンなど任意接種の定期接種化が検討がされていますので、その動向を注視しています。

したがって、任意接種への助成については、今のところ実施は考えていませんが、県内での実施率が上昇していますので、近隣自治体の動向を見ながら検討していきます。

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。

【回答】

高齢者肺炎球菌は、インフルエンザと同様で、個人予防を目的とする定期接種(B類疾病)であるため、生活保護および非課税世帯の方を除き、これまでどおり海部地区で統一した一部負担(2,000円)を継続していきます。

また、現在も(2019～2023年度の5カ年)、65歳から100歳まで5歳刻みの方を対象に定期接種として助成を実施していますが、2回目接種については、厚生労働省で安全性・有効性などに関する検討が行われていますので、任意接種事業の「再開」と同様、今のところ助成対象とすることは考えていません。

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。

【回答】

2018(平成 30)年度より、産後8週以内の方を対象に、1回助成を実施しています。助成回数は、今後の実績や近隣市町村の動向を見て検討していきます。

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。

【回答】

2011(平成 23)年度より、妊娠中および産後1年以内の方を対象に、それぞれ1回、計2回の助成を実施しています。

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。

【回答】

歯科衛生士については、1997(平成9)年度に正規職員を1人配置した後、当該職員の育休取得等に対応するため、2009(平成 21)年7月に臨時職員(常勤)を追加採用しました。その後、歯科保健事業の充実を目的に、2014(平成 26)年度から臨時職員(常勤)を正規職員に切り替え、現在は正規職員2人、臨時職員(健診事業のみ)5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。
- 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。
- 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。
- 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。
- ⑤18歳年度末までの医療費無料制度を創設してください。
- 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。
- ②18歳年度末までの医療費無料制度を実施してください。
- 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。
- 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。

(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