

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。[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、要件に該当する方につ

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、低所得者の利用者負担軽減に取り組んでいます。

★(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。[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。

②訪問介護「生活支援」の回数制限はしないでください。[広域連合]

→居宅介護サービス計画において、介護保険制度で定める回数以上の生活援助中心型サービスを位置付けた場合に、届出を求め、内容の検証をすることとしていますが、一律に回数を制限するものではありません。

(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。[広域連合]

→介護施設等につきましては、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。[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ることや、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。[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]

→特別養護老人ホーム 愛厚ホーム設楽苑に事業を委託し、実施しています。

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。[市町村]

→介護予防18団体に交付金を助成し、事業を実施していただいております。

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。[広域連合]

→現時点で、受領委任払い制度の実施は、予定しておりません。

★(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。[広域連合]

→介護職員初任者研修の受講支援及び就労加算事業やICT機器導入支援事業などの取り組みにより、介護人材の確保支援に努めているところです。

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。[広域連合]

→現時点で、広域連合としての介護職員処遇改善の施策は、予定しておりません。

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。[広域連合]

→現時点で、広域連合としての1人夜勤の禁止は予定しておりません。人員配置については介護保険法に基づき適切に行うよう、指導しております。

★(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。[市町村]

→手続きを広報誌等に掲載し、本人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]

→東三河広域連合と連携したシステムにより個別抽出が可能ということが判明いたしましたので、現在、個別送付を検討中です。

2. 国保の改善について

★①保険料(税)の引き上げを行わず、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。

→2019年度は2018年度据え置きとしました。基金残高があるうちは法定外繰入は行いません。

★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。

→2020年度から1/2程度減額する予定です。

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。

→検討します。

★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。

→発行はしておりません。

★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。

→差押については、東三河広域連合に移管しています。

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。

い。

→ 対象事業は周知するよう努力します。

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。

い。

→ 2019年度より実施しています。

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。

→ 差押禁止財産の差し押さえは実施していません。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(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。

★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向的に求めないでください。

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。

→ ①～⑤まで県担当部局と連携して事務を進めています。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、県の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級以外の方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となっています。

④妊産婦医療費助成制度を創設してください。

→ 妊産婦健診費用を助成しています。不妊治療費の助成も実施しています。

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ためには、対象者、世帯数が少数であると考えます。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事業所等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が、負担の軽減については検討中です。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)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。

→ 待機児童はいませんし、今後も発生することは予想されません。保育士の確保も含め、ニーズに合った対応をしていきます。

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。

→ 該当する施設はありません。

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。

→ 副食費を無償化します。

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。

→ 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。

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。

→ 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。

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

に、入所施設の入所者も支給対象にしてください。

→ 町長が認める場合は利用可能ですが、利用実績はありません。

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。

→ 現在、利用者からの要望はありませんが、国の動向をみて判断します。

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。

→ 財政状況を考慮しながら判断します。

★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。

→ 法令に従いサービスを行っています。本人の意向は十分聞き取って判断します。

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。

→ 一律に打ち切ることは行っていません。

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。

→ コレい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。

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。

→ 町内にグループホームがありません。

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。

→ 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。

→ 2015年度よりロタウイルスワクチンの任意予防接種の助成を開始しました。

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。

→ 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。一部負担金の減額については、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ます。県内の妊婦・乳児健康診査に関する意見調整会議を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为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