

2020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】

新型コロナウイルスの感染拡大は、世界中の経済が同時にストップするなど、グローバル経済が生み出した諸矛盾を浮き彫りにし、また公共への支出を縮小してきた新自由主義的改革は、医療崩壊による悲劇の拡大に加えて、経済崩壊は貧困層を一層悲惨な状況に追いやっています。日本でも、国民生活、医療・介護の危機を招き、社会保障・公衆衛生の脆弱さを明らかになり、改善は喫緊の課題となっています。

いま世界的に社会・政治の在り方が問い直されており、日本もその例外ではありません。コロナ危機を乗り越えた後の日本の展望は、社会保障を拡充し「格差と貧困」を克服する社会に向かうことが望まれます。

安倍政権のもとで社会保障予算は 2013 年度以降の 7 年間で 4.3 兆円もの削減を強いられてきましたが、2020 年以降もさらなる負担増や給付削減の計画が進めら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、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」などは、今年度は国民の反対によって強行できませんでしたが、2021 年度以降進められようとしています。

コロナ禍を教訓にするならば、これまでの社会保障制度の縮小・予算削減ではなく、いのちと健康を優先して守る政策への転換こそが求められます。

私たちは、41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】 —★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 **【長寿介護課】**

★(1)介護保険料・利用料について

①介護保険料を引き下げてください。また、保険料段階を多段階に設定し、低所得段階の倍率を低く抑え、応能負担を強めてください。とりわけ、第1段階・第2段階は免除してください。

⇒現在、知立市第8期介護保険事業計画・第9次高齢者福祉計画を策定中で、介護保険

料。保険料段階についても検討中です。低所得者(第1・2・3段階)の倍率については、消費税増税に伴い公費投入による軽減強化を行う仕組みが導入されています。第1・2段階の方については、一定要件に該当すれば減免できる制度があります。

②新型コロナウイルス感染症の影響により、収入が減少した世帯の保険料減免制度を、傷病を限定しない恒常的な制度としてください。

⇒新型コロナウイルス感染症に関係なく、収入が著しく減少した方の介護保険料を減免する制度がありますので、継続実施します。

③介護保険料の減免制度を実施・拡充してください。

⇒現状の減免制度を継続実施します。

④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。

⇒第1・2段階の方についての、一定要件に該当すれば減免できる制度を継続実施します。

★(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。

⇒認定申請の受付については、県の実施する研修や職場内での情報共有等を通じて専門知識の習得に努めています。

②訪問介護「生活援助」の回数制限はしないでください。

⇒平成30年厚生労働省告示第218号「厚生労働大臣が定める回数及び訪問介護により平成30年10月9日付け厚生労働省老健局振興課からの通知「多職種による自立に向けたケアプランに係る議論の手引き」に基づき、利用者の自立支援・重度化防止にとつてより良いサービスを提供できるよう努めています。

(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。

⇒ニーズに応じたサービス提供体制の確保に努めます。

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。

⇒施設より相談を受けた場合、厚労省の定める「特例入所者」の基準に該当すれば「特例入所」を認めています。

★(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」の一方的な押しつけや、期間を区切った打ち切りはしないでください。

⇒自立支援アセスメントを通して、要支援者のニーズや状態像を分析し、現行相当サービスを含む、実態に即した必要なサービスが受けられるよう留意しています。

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。

⇒必要な支援が必要なサービスとして提供されるよう、様々なニーズに即した多様なサービスの提供ができるよう体制を整備し、必要な総合事業費については確保します。

(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。

⇒高齢者サロンについては平成25年度より補助金の交付要綱を変更し、開催回数に応じて補助金を交付しています。認知症カフェについては平成27年度より地域包括支援センターへ委託し、市内1ヶ所で実施しています。また、平成28年度からは月1回に実施回数を増やしています。

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。

⇒高齢者が参加する地域の介護予防教室として「やるっぴ！まちかど運動教室」を平成29年度から開始しています。開催場所を増やすことに努め、平成31年4月は市内10カ所で、令和2年8月は市内13カ所で週1回開催しています(コロナウイルスの影響で中止しているところ有)。

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、福祉用具購入については実施しています。高額介護サービス費については実施していません。

★④中等度からの加齢性難聴者を対象とする補聴器購入助成制度を実施してください。

⇒他市町の状況を把握し、課題として研究していきます。

★(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。

⇒平成28年度より総合事業の担い手を増やすため、「やるっぴ！生活支援サポーター養成講座」を実施し、身体介護を含まない生活援助のみを提供するヘルパーを育成しています。

②介護職員の処遇改善のための自治体独自の施策を、利用者負担を増やさない形で実施してください。

⇒他市町の状況を把握し課題として研究していきます。

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。

⇒他市町の状況を把握し課題として研究していきます。

★(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。

⇒要介護1以上を対象にしています。

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。

⇒すべての要介護1以上の方に、障害者控除対象者認定書を個別送付しています。

2. 国保の改善について 【国保医療課】

★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年度の国保の制度改正により県が示す納付金を被保険者から納められる保険税や、国、県、市の負担金等により納めることとなります。保険税で賅う必要がある部分と実際の税収の見込みと大きな乖離があるため引き上げざるを得ない状況です。被保険者にとって急激な保険税の負担増とならないよう、運営協議会や市議会のご意見を伺いながら激変緩和策を検討していきます。

★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。

⇒現在のところ考えておりません。但し、全国市長会より国へ要望を提出していますので、その動向は注視しています。

★③新型コロナウイルス感染症の影響により、収入が減少した世帯の保険料減免制度を、傷病を限定しない恒常的な制度としてください。

⇒国の緊急的・特例的な措置により新型コロナウイルス感染症の影響により収入が減少した世帯に対し、影響を受けた被保険者に対し申請を受けているため、今後の国の方針に準じて対応します。

- ★④新型コロナウイルス感染症に感染した被用者等に対する傷病手当金の対象に事業主を加えてください。また、新型コロナウイルス感染症以外の傷病についても、傷病手当金の対象としてください。

⇒新型コロナウイルス感染症による傷病手当金支給の趣旨として、国内での感染拡大をできる限り防止するため労働者の感染が疑われた場合に、休みやすい環境を整備することとしております。国の緊急的・特例的な措置で行われているため、国の方針に準じて対応します。

- ★⑤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。また、医療を受ける必要が生じ、短期保険証に切り替える際には、医師の診断書など条件をつけることなく交付してください。

⇒現在、資格証明書を発行している世帯はありません。滞納世帯には、納税相談の機会をできるだけ多く持ち、計画的な納税を促すため、個別の事情を考慮しつつ6ヶ月の短期被保険者証を交付しています。

- ★⑥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。

⇒滞納世帯には、納税相談の機会をできるだけ多く持ち、計画的な納税を促すため、個別の事情を考慮しつつ6ヶ月の短期被保険者証を交付しています。

- ⑦一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。

⇒生活扶助基準の引下げに伴い、平成30年度に適用基準の拡大を行いました。今後も必要に応じて基準の見直し等を行っていきます。また、広報やホームページ等により制度の周知も行っていきます。

- ⑧70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。

⇒被保険者に有効となるよう平成31年度より簡素化の手続きを行ってまいります。

3. 税の徴収、滞納問題への対応など 【税務課】

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

⇒差押禁止財産は差押していません。納税者の状況に応じて分納、執行停止、減免等の相談に応じています。

4. 生活保護について 【福祉課】

- ★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。

⇒生活保護相談時において、状況をお聴きし、生活保護の制度をお伝えした後、本人へ申

請の意思を確認して申請書を渡しています。

②新型コロナ禍における生活保護受給手続きについて、申請書を誰もが見えるところに置き手続きしやすくし、申請は、速やかに受理し基本的な生活を確保してください。他自治体への行政たらいまわしは起こらないようにしてください。

⇒国の通知に基づき、申請書の迅速な処理に努めています。

★③エアコンを全ての生活保護世帯に設置してください。夏期手当を出してください。

⇒エアコンの購入費用については、国の通知に基づき対応します。夏期手当の実施予定はありません。

★④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してください。

⇒新規ケースワーカーは、県主催の現業員研修を受講し、基礎知識を習得しています。またケースワーカー全員での検討会を随時開催し、情報の共有と知識の統一を図っています。

5. 福祉医療制度について【国保医療課】

★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。

⇒現在の制度については、縮小せず、存続していく予定です。

★②子どもの医療費無料制度を18歳年度末まで実施してください。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。

⇒子ども医療費の18歳年度末までの助成は、入院費のみについて、県下の他団体における実施状況を考慮に入れて、実施を検討しています。入院時食事療養標準負担額の助成については、現在のところ実施予定はありません。

★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、手帳1・2級を所持していない自立支援医療(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を1、2級で交付を受けた人へは、一般の病気についても給付を行っています。自立支援医療対象者の精神通院の医療費は、既に助成対象としています。

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。

⇒現在のところ対象を拡大する予定はありません。

⑤妊産婦医療費助成制度を創設・拡充してください。

⇒現在のところ実施予定はありません。

6. 子育て支援について【福祉課、子ども課、健康増進課、教育庶務課、学校教育課】

(1)市町村で子どもの貧困対策計画を策定して推進してください。【福祉課】

⇒現時点で策定予定はありません。

①ひとり親世帯等に対する貧困対策援計画(子ども子育て支援総合計画によるものを含む)を策定してください。また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・拡充してください。【子ども課】

⇒ひとり親世帯等に対する個別の貧困対策支援計画はありませんが、子ども・子育て支援事業計画において、ひとり親家庭等への支援内容を盛り込んでいます。また、自立支援計画の策定予定はありませんが、自立支援給付金事業及び日常生活支援事業を実施しています。

②教育・学習支援への取り組みを行うとともに、NPO やボランティアなどによる児童・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。【福祉課】

⇒生活困窮世帯の中学生を対象に「子どもの学習・生活支援事業」を2016年4月より実施しており、個別の学習支援や社会体験活動などの居場所づくりとなる取り組みを定期的に行っています。「こども食堂」について、情報提供、相談支援により支援を行っています。

③子ども子育て支援の産前・産後の家事や育児支援の利用期間は、妊娠中から出産後1年までの期間とし、対象者は、母親だけでなく家族が誰でも利用できるようにしてください。【健康増進課】

⇒妊婦については、平成29年度より配置されている母子保健支援相談員が、家事支援に限らず個々のケースに応じて各種サービスを活用できるようコーディネートしています。産後家事援助支援の対象は産婦ですが、世帯に対する出産に伴った日常生活を伴う支援を行っています。期間については、対象者のニーズや近隣市の状況等を研究していきます

(2)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。【学校教育課】

⇒世帯構成により多少の差は生じますが、4人家族では生活保護基準額の約1.4倍となります。周知は、児童生徒の状況をよく知る学校がその状況を配慮し随時行っていますが、入学説明会や市の広報紙でも周知しています。また、平成28年度入学予定家庭より、新入学学用品費等を3月に支給しています。

★(3)子どもの給食費の無償化を実現してください。

①小中学校の給食費を無償にしてください。事情により支払いができない場合、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。【教育庶務課】

⇒学校給食法の規定に基づき、学校給食に要する経費(食材購入相当分)については、保護者の負担とさせていただきます。学校給食費の減額や多子世帯に対する支援は予定していません。事情により支払いの難しい世帯においては、学校に協力いただき就学援助のご案内等を行っています。

②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、国による免除対象範囲を上回る減免・補助制度を実施・拡充してください。【子ども課】

⇒無償化前の保育料を上回ることはないよう、市町村民税所得割額が、77,101円未満世帯の子ども及び18歳以下の第三子以降は給食費の免除を行っています。

★(4)子どもと職員のいのちと健康を守るために保育施設の抜本的な対策を講じてください。待機児童を解消しすべての子どもが等しく安全で質の高い幼児教育・保育を受けることができるよう、自治体の責任で施策を実施・拡充してください。【子ども課】

①基準ぎりぎりの「詰め込み」はやめてください。配置と面積にかかる基準を自治体独自に上乘せ・拡充し、加配保育士を増やしてください。

⇒1歳児について、保育士1人が保育する1歳児の人数について、市独自の基準を設け、保育の質の向上を図っています。

②認可保育所の整備・増設を行ってください。認可外保育施設等については、認可保育所と同等の基準を満たすことができるよう支援してください。

⇒公立保育園については、「知立市公共施設保全計画」に基づき計画的に実施しています。

③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。

⇒保育士確保については、以前より処遇について各施設代表者と意見交換を行っています。

- ④公立施設は廃止・民営化・統廃合せず、維持・拡充してください。公私間格差を是正してください。
- ⇒現在、公立施設は廃止・民営化・統廃合の予定はありません。公私間格差の是正に努めています。

7. 障害者・児施策について【福祉課】

- ★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、入所支援施設、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、短期入所施設、居宅介護、相談支援などを併設する小規模多機能施設を設置してください。
- ⇒地域生活支援拠点整備を検討しており、市内に入所施設はございませんが、グループホームを利用して、緊急対応や24時間365日の相談体制が取れるよう調整しています。
- 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。
- ⇒相談に応じ制度に沿って支給していきます。
- 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。
- ⇒通園・通学・通所・通勤に利用できることは考えていません。入所施設の入所者は余暇利用で移動支援をご利用できます。
- ④居宅介護（ホームヘルプ）利用者の入院時および入院中のヘルパー利用を支援区分にかかわらず認めてください。
- ⇒入院中のヘルパーの利用は考えていません。
- ⑤障害者や障害児に加え、障害認定のない乳幼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。
- ⇒現時点では国の施策以外は無償になりません。
- ⑥40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。
- ⇒本人の意向に基づき必要なサービスを法に基づき適正に支給します。
- ★⑦障害福祉サービスを利用する人が、要介護認定で非該当になった場合、障害福祉サービスの支給時間を削減しないでください。
- ⇒要介護認定が非該当になった場合、福祉サービスを削減することなく利用できます。
- ⑧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。
- ⇒現時点では考えておりません。国の制度に基づき実施していきます。
- ⑨安定的な経営・人材確保・支援の質が担保されるように障害福祉の基本報酬を月額払いにするよう国に要請し、自治体でも補助してください。
- ⇒現時点では考えておりません。国の制度に基づき実施していきます。
- ⑩地域生活支援事業の報酬単価を引き上げてください。
- ⇒現時点では考えておりません。

8. 予防接種について【健康増進課】

- ★①流行性耳下腺炎（おたふくかぜ）、子どもや障害者のインフルエンザワクチン、带状疱疹ワクチン、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。

⇒任意接種については、安全性や費用対効果について研究を続けており、国の定期化の動向を待ちたいと考えます。

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。

⇒個人予防目的の定期接種のため、ワクチン単価に対する一部負担金としては相当と考えます。任意接種については、過去の実績から接種機会は十分あったと考えているため、再開予定はありません。2回目の接種については、安全性、有効性について研究段階ですので、その動向を注視していきます。

9. 健診・検診について【健康増進課】

★①産婦健診の助成対象回数を2回に拡充してください。

⇒産後1か月頃に1回助成しています。産後健診の内容に産後うつ質問票を追加し、また助産師によるおめでとう電話等を実施しています。医療機関との早期連携がとれる体制も作っており、現時点では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。

⇒受診率が低いため、受診率の向上のための工夫や勧奨を実施しており、現行の助成で考えています。

③保健所や保健センターの保健師等スタッフを増員してください。歯科衛生士を常勤で複数配置してください。

⇒保健師においては、業務量や業務内容により増員を要望しています。歯科衛生士については、常勤の配置予定はありませんが、保健所の指導を仰ぎ、研修等にも積極的に参加し、歯科事業をすすめています。

【2】国に以下の趣旨の意見書を提出してください。【関係課(予定がある場合)】

1. 国に対する意見書

①75歳以上の医療費患者負担2割引き上げをはじめ、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。

⑦新型コロナウイルス感染症にかかわる医療・介護・福祉・保育等への支援を強化してください。

2. 愛知県に対する意見書

(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、手帳1・2級を所持しない自立支援医療(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。

(3) 新型コロナウイルス感染症拡大に伴う支援について

- ①新型コロナウイルス感染症患者を受け入れたすべての医療機関に、通常収益の減少分、およびPCR検査の実施、発熱外来の開設、医師・看護師等の確保、危険手当等を支援してください。
- ②すべての医療機関に、新型コロナウイルス感染症に伴って受診抑制などで生じた通常収益の減少分、および感染対策への費用の増加分に対して支援を強めてください。
- ③すべての介護事業所や社会福祉施設が、事業を継続し雇用を確保するために減収分を補填してください。また、感染予防等に係る費用の増大分を支援してください。
- ④地域医療構想に基づく、公立・公的病院の病床の削減をせず、感染症病床を増床し確保してください。