

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

★(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。

⇒低所得段階の倍率については、消費税財源による軽減拡大による負担軽減による負担減が行われています。まずはこの軽減により対応します。

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。

⇒現時点での対応としては、国の示す新型コロナウイルス感染症による収入減世帯への減免を想定しています。

③介護保険料の減免制度を実施・拡充してください。

⇒保険料を多段化し、高所得者への幅広い設定を行っていることで、低所得者の負担軽減に努めています。

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。

⇒上記①による低所得者軽減での対応により負担軽減します。

★(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。

⇒現状、相談窓口では専門知識を持った者の対応が可能となっており、配属替え等による職員も研修の機会などから適正な相談対応ができるよう努めています。

②訪問介護「生活援助」の回数制限はしないでください。

⇒特に保険者として回数制限を付していることはありません。ただし、相当数の場合は地域ケア会議にて確認を行うこととしています。

(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。

⇒施設を増やすことは保険料額に直結することもあり、利用者ニーズを把握しながら必要なサービス量を計画してまいります。

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。

⇒要介護1・2の方については、入所希望者が入所できるものではなく、状況から必要に応じた入所を行っていることから、特定入所の広報は考えておりません。

★(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」の一方的な押し付けや、期間を区切った打ち切りはしないでください。

⇒要支援者への現行サービスについては、ケアマネが利用者本人にあった適切なサービスを選択し提供につなげることとなりますので、目標の押し付けや一方的な打ち切りは行っていません。

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。

⇒法定内の繰入を行い、総合事業に必要な財源を確保しています。また保険者機能推進

交付金などインセンティブを積極的に活用し財源確保に努めています。

(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。

⇒ 職員や講師の派遣、または講師料補助などを継続し、地域と協働で進めてまいります。

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。

⇒ 一人でも多くの高齢者に参加していただけるよう、地域の特性を生かした特色のある通いの場の創出を目指し、充実を図っています。

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・福祉容疑購入についてはすでに実施しています。高額介護サービスについては、医療における入院手術のような高額を一度に負担することは少ないと思われ現時点で実施の予定はありませんが、他団体の状況などを踏まえ研究していきます。

★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。

⇒ 他団体の状況を踏まえ研究していきます。

★(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。

⇒ 各事業所主体での確保となりますが、そもそもの介護人材が不足していることから苦労していると聞いています。国の処遇改善加算の適用についての各事業所からの相談対応などの支援は継続します。

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。

⇒ 現在のところ独自の施策実施は考えていません。

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。

⇒ グループホームにおいて、夜間を通じて1以上の配置を求めています。労基法による規定時間超過に対する休憩時間を与えることについては人員基準を満たすこととされています。(老計初 0331002 号)

★(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。

⇒ 障害者控除対象者の認定にあたっては、福祉事務所長による判断基準により行うこととなりますが、軽度認定者については基準に達していない場合もあり、全要介護認定者を対象とすることはできないと考えています。

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。

⇒ 平成27年度より判定による認定書の発送を行っています。

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。
⇒国保財政の健全化を図り将来にわたって国民皆保険を維持するため、一般会計からの決算補てん目的の法定外繰入金は計画的に削減・解消していくことが国から求められています。そのため、保険税率なども計画的に見直しをしていく方向です。保険税を引き下げ、その補てんに法定外繰入金を増やすことは考えていません。なお、保険税の納税が困難な方には、その理由により減免(条例)制度や、軽減制度(法定軽減、非自発離職者に対する軽減など)がありますので、そちらを活用していただいております。

- ★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。
⇒市単独では考えておりません。

- ★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。
⇒条例で定める保険税減免制度に、収入減を理由としたものは既に規定されており、減免要件に該当の方にはこれまでもご活用いただいております。今のところ減免要件等の見直し(拡大)は考えておりません。

- ★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。
⇒市単独では考えておりません。

- ★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。
⇒資格者証は発行しておりません。
また、一定の基準以上の保険税滞納のある世帯には、今後も短期保険証の交付で対応します。

- ★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。
⇒債権管理課にて納税相談を実施し、加入者の生活実態を考慮した税の徴収を心がけ、滞納処分の際には法令を遵守し実施しています。納税相談の内容から、必要に応じて生活困窮者相談窓口へご案内することもあります。

- 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。

⇒一部負担金減免制度は現状のまま、変更する予定はありません。また、該当の方には個別に相談に応じます。

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。

⇒現在検討中です。

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

⇒国税徴収法の規定を用い、細心の注意をして進めており、納税相談を通じて事情を把握したうえで対応を行っております。まずは、納税相談をご活用ください。

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。

⇒来庁者については、まず生活困窮者自立支援相談センターで相談を受け、その後必要であれば福祉事務所で生活保護の申請を受理しております。

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。

⇒生活保護申請が必要な方について、相談内容をシステム入力後に申請書を出力しております。

★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。

⇒エアコンが必要と思われる世帯からの申請を受けた場合に設置しております。

★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。

⇒正規職員の増員を人事担当課へ要望しております。担当者研修は、他市との研究会等により日々研鑽しております。

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。

⇒現行制度で県の平均的な水準は満たしているものと判断しています。今のところ現状以上の拡大、または縮小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。

⇒現行では、県下で標準的な給付内容である中学3年生まで現物給付化しており、財政面や効果等から、今のところそれ以上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、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。

⇒現行では、県下で標準以上の給付内容である精神障害者保健福祉手帳3級まで全疾患を対象としており、自立支援医療(精神通院)も助成を行っています。

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。

⇒財政面や効果等から、今のところは考えておりません。

⑤妊産婦医療費助成制度を創設・拡充してください。

⇒財政面や効果等から、今のところは考えておりません。

6. 子育て支援について

(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。

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。

⇒自立支援給付金(教育・高等教育職業訓練)、日常生活支援事業ともに実施しています。自立支援計画の作成については、子どもの貧困調査を実施後、令和元年度に子どもの貧困対策施策連絡調整会議を2回開催しました。会議で今後計画策定を協議していく予定です。

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。

⇒無料塾については、現在、塾に通っていない中学生を対象に基礎的な学力向上を図るため「どよう塾」を開設しています。教科は、数学と英語で毎月2回土曜日の午後に公共施設を利用して開催しています。

「こども食堂」を実施している社会福祉協議会を、社会福祉課としてできる支援を実施します。

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。

⇒妊娠期から出産後4か月未満の家庭を対象に養育支援訪問事業を実施しています。期間の延長につきましては、令和3年度の実施に向け検討していきます。

(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。

⇒対象は、生活保護基準額の1.35倍以下の世帯としています。生活保護基準額が減額されても、影響を受けないように対応しています。また、クラブ活動費、PTA会費、生徒会費、卒業アルバム代等も援助の対象としています。今後も、実情を踏まえて支給内容を拡充していきます。周知については、入学式に保護者向けに周知するとともに、本市ホームページと広報にて周知に努めています。本年度は、新型コロナウイルス感染拡大等の影響を受けた世帯に向けて、6月にも保護者向けに周知を行いました。今後も一層周知に努めていきます。入学準備金の入学前支給についても、受給者の立場に立った支給を行っていきます。

★(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。

⇒給食費の無償化については、財源確保の問題もあり、現時点では検討していませんが、給食の質的な向上を考慮し、賄材料費に市費を1割投入しています。

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。

⇒市町村民税所得割額合算額が77,101円未満の世帯の子どもを対象に、副食費の減免をしています。

★(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。

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。

⇒市独自の基準は設けていません。民間保育所運営費補助金で、障がい等で加配保育士分の人件費は補助しています。

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。

⇒認可保育所については小規模保育事業所等の誘致により拡充してきています。

市内の認可外保育施設については、県からの権限の委譲により実施している指導監査にて、おおむね国の定める基準を満たしていることを確認しています。

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。

⇒保育士確保策については、市内勤務予定の保育士の子どもの入園希望に対し入園調整時の加点をしています。

保育士の養成校に出向き、市のアピールをしたり、市内の養成校とは平成28年度よりワーキングスタディ制度を取り入れ、保育士確保に努めています。

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。

⇒豊明市の民営化の方向性として公立園を7園とします。

民営化する理由は、子育て世代のニーズとして、仕事と育児の両立のなかで、多様な保育ニーズに応えるためにも保育環境の整備をすることが自治体に求められています。また、市内の公立の保育施設は老朽化が進んでいることから、行政運営の見地からも民間事業者の活力を活かし、公立園を民営化に移行しています。

7. 障害者・児施策について

★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、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。

⇒グループホームの拡充や通所施設の確保については、優先課題として認識しております。豊明市障害者地域自立支援協議会を主体として、市内の関係団体や事業所と連携をとりながら、安心して生活できる体制の整備について引き続き取り組んでまいります。

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。

⇒豊明市では、各障がい者の方が安心して在宅での生活を送れるように、各障がいサービスを利用する際には、必ず相談支援専門員にサービス等利用計画の作成をお願いしています。相談支援専門員は、障がい者が必要としている支給量を提供できるように、本人への聞き取り調査やモニタリングを実施しております。

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。

⇒移動支援の通園・通学・通所・通勤のための利用については、月16回の上限を設け必要性を認めた場合に利用を認めております。施設入所中の移動支援（余暇）利用については、報酬算定の重複の問題があり利用を認めない方針です。

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。

⇒入院中のヘルパー利用について、本来は病院職員による介助を受けるものと理解しておりますが、国の基準に準じ、対象基準を満たす者に対しヘルパー利用を認めるケースが出てくると思います。

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。

⇒サービスの利用料については、障害者総合支援法で定まった基準に従い実施いたします。給食費については、低所得者は食事提供加算の対象になるため、そちらで補助を行っている考えです。

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。

⇒サービスの内容や機能から、障がい福祉サービスに相当する介護保険サービスがある場合は、原則的には介護保険サービスの利用が優先されます。しかし、障がいの心身の状況やサービス利用を必要とする理由は様々であり、一概に判断することはできません。したがって、サービスの利用に関する利用意向を聴き取りしながら、本人の必要としている支援内容について、介護保険サービスを優先すべきかを適切に判断していきたいと考えています。

★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。

⇒基本的には、本人と相談支援専門員から必要としているサービス内容を聴き取り、支給に関する判断をしています。

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。

⇒グループホームや施設の体制については、障害者総合支援法で基準が定められています。その中では、夜間支援や夜勤職員に対する加算が設けられており、それとは別に、市が補助を行う予定は現時点ではありません。

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。

⇒介護職員のマンパワー不足については課題と認識しております。人件費等の補助については、現時点では予定はありません。今後も、障がい福祉に関わる事業所等からの情報や要望を見極めて、豊明市の障がい福祉施策に活かしてまいりたいと考えています。

⑩地域生活支援事業の報酬単価を引き上げてください。

8. 予防接種について

★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、帯状疱疹ワクチン、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。

⇒令和2年度より、中学3年生を対象にインフルエンザワクチンの助成事業を開始しております。また医療行為により免疫を失った場合の定期予防接種につきましては、平成31年度より助成制度を開始しています。

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。

⇒現時点で定期接種としての一部負担額を引き下げる予定はありません

また任意予防接種の新たな助成、2回目の接種を対象とする予定はありません。

9. 健診・検診について

★①産婦健診の助成対象回数を2回に拡充してください。

⇒平成30年度より助成回数は2回となっています。

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。

⇒妊婦・産婦のどちらかを選択していただき、1回の助成を実施しています。利用実績を踏まえ、検討します。

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。

⇒歯科衛生士を常勤で複数配置する予定はありません。

【2】国および愛知県に以下の趣旨の意見書を提出してください。

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。