

2021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による未曾有のパンデミックの中で、緊急事態宣言やまん延防止等重点措置が発令され、国民は感染への不安、経済的困窮、行動の制約と自粛を求められ、不自由な日々を過ごしています。

相談支援活動は全国各地で、愛知でも行われました。生活困窮の広がりや医療体制の崩壊など、国民生活が窮地に陥っている事例が多数可視化され、緊急の対応が求められました。

パンデミックは、新自由主義の下で、格差と貧困の拡大、医療や社会保障制度の弱体化、脆弱化の実態を鮮明にしました。世界的に社会の在り方が問い直されており、日本でもコロナ後の社会について、自己責任を押し付ける社会ではなく、地域でつながって住み続けられる社会づくりへの模索がすすめられています。コロナ危機に対応する国の財源を大企業や富裕層に応分の負担を求める動きが各国で広がりつつあります。

政府は、消費税を財源にする病床削減推進法、高齢者の医療費窓口負担2倍化法の強行成立等、医療をはじめとした社会保障抑制策を財界・大企業の欲求そのままの暴走を加速してきました。国民のいのちと暮らし最優先へ政治の転換が求められています。

42年間の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、地域住民の命と暮らしを守る自治体として役割発揮をお願いし、自治体での具体化と国への要望提出等ご協力をいただきました。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・利用料など

①第9期介護保険事業計画を待たずに、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。

⇒知立市第8期介護保険事業計画・第9次高齢者福祉計画、介護保険において、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。また、市単独軽減を低所得者(第1・2・3段階)に実施しました。そして第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・3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。
- ⑤施設入所時の食費、居住費の自治体独自の補助制度を創設してください。
⇒現在は、国の特定入所者介護サービス費に沿って運用しています。他市町の状況を把握し課題として研究していきます。

★(2)介護保険サービス

- ①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・重度化防止にとってより良いサービスを提供できるよう努めています。
- ②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。
- ③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。
- ④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。
⇒まちかど運動教室や高齢者サロンなどの通いの場が高齢者の活動範囲内に配置できるように努めます。また、趣味活動、ボランティアなどの担い手活動、就労、農業活動、スポーツ、生涯学習などの社会参加は介護予防に資するため、これらの活動への参加やマッチングを推進します。

(3)基盤整備

- ★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)高齢者福祉施策の充実

- 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ヶ所で開催しています。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。

★③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、研究していきます。

★(5)介護人材確保

①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研究していきます。

②利用者にとって危険であり、労働者も休憩が取れず労基法違反の状態である1人夜勤を放置せず、必ず複数配置できるよう国に要望し、自治体でも財政支援を行ってください。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研究していきます。

★(6)障害者控除の認定

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革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。保険税で賄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。

★②保険料(税)の減免制度を実施・拡充してください。

⇒現在のところ拡充は考えておりません。従来の減免制度は継続して実施します。

★③18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。

★④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。所得ゼロまたはマイナスの世帯も減免対象としてください。コロナ特例減免の適用要件について、前年収入をコロナ以前の2019

年または、2020年より3割以上減少した場合としてください。

⇒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。

- ★⑤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。

- ★⑥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。

- ★⑦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。

- ⑧一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ます。

- ⑨70歳未満を含む74歳まで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います。

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行わないでください。
⇒生活保護受給手続きを記載している「生活保護のしおり」を配置しています。申請はすみやかに受理しています。
- ②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、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。
- ★③扶養義務者への扶養照会をしないでください。
⇒制度に基づく適正な照会を行います。
- ④住居のない人に対して、居宅保護原則を実現していくために、施設収容ではなく、居宅支援を充実させてください。また、生活保護施設などの「個室化」を実現してください。
⇒居宅生活ができるよう支援をしていきます。生活保護施設は当市では所管しておりません。
- ★⑤ケースワーカーなど専門職を含む正規職員を増やし、担当者の研修を充実してください。また、「ケースワーカーの外部委託化」は行わないでください。
⇒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。委託の実施予定はありません。
- ★⑥エアコンを全ての生活保護世帯に設置してください。また、設置しても電気代がかかるために使用を制限してしまうことのないよう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。

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・ひとり親家庭等・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、入院費について、令和3年度から新たに実施しています。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、住民税非課税世帯は窓口負担を無料としてください。
⇒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。

⇒現在のところ対象を拡大する予定はありません。

6. 子育て支援について【福祉課、子ども課、教育庶務課、学校教育課】

(1) 子どもの貧困対策計画の策定・推進

①「子どもの貧困化対策大綱」に基づき、「子どもの貧困対策支援計画(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。コロナ危機下での「格差と貧困」の拡大の進行の状況を踏まえ、必要な調査や見直しを行ってください。【福祉課】

⇒現時点で策定、調査予定はありません。

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・拡充してください。【子ども課】

⇒自立支援計画の策定は行っておりませんが、国の示す基準に準じ自立支援給付金事業や日常生活支援事業等を実施しています。

③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きます。

(2) 就学援助制度の拡充【学校教育課】

①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。

⇒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。

②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。

⇒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及び市ホームページ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

①小中学校の給食費を無償にしてください。当面、事情により支払いができない場合の「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に、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) 保育施策の抜本的拡充【子ども課】

★①公立施設の統廃合や民間移管をしないでください。

⇒現在、公立施設の統廃合や民間移管の予定はありません。

★②認可保育所の整備・増設を行ってください。認可外保育施設等の認可化をすすめてください。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具体的な施策を実施してください。

⇒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。

認可外保育施設等の認可化はしません。また、指導監督基準を下回る認可外保育施設等に対しては愛知県と実地指導調査を行うなどして適切な指導を行います。

③企業主導型保育事業による保育施設への立入りや面談を実施するなど市町村独自で実態を把握してください。

⇒愛知県と実地指導調査を行っております。

④保育士配置と保育室の面積にかかる基準を、公私間の格差なく、自治体独自に上乘せ・拡充し、ゆとりある保育を実現してください。

⇒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。保育所については、公私の格差なく行っています。

⑤職員の処遇について、公私間格差を是正してください。

⇒補助金により是正を行っております。

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。

⇒市内には入所施設はなく、設置の予定もありませんが、地域生活支援拠点事業により、緊急対応や24時間365日の相談体制を実施しています。

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。

⇒申請内容を確認し、制度に沿って支給しています。

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。

⇒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・児の利用料を原則無償とし、「応能負担」となるよう国に働きかけるとともに、自治体としても補助をしてください。また給食費など、福祉として必要なことも無償になるようにしてください。

⇒利用料は国の基準に準じて決定することとしています。また、市独自に補助を行う考えはありません。

★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」せず、要介護認定の申請がないことを理由に障害福祉サービスを打ち切らないでください。そして、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。また、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。

⇒介護保険制度が利用できる方はその利用を優先していただきたいと考えていますが、要介護認定の申請がないことを理由に、障害福祉サービスの打ち切りを行うことはしていません。また、障害福祉サービスの支給時間は、本人の意向や障害支援区分により適切な支給を行っています。

⑦障害者が生活するグループホーム等の夜間体制は、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。

⑧安定的な経営・人材確保・支援の質が担保されるよう、障害福祉の基本報酬を、日割単価制度を廃止し、月額単価制度になるよう国に要請し、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。

⑨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)ワクチン、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。また、おたふくかぜワクチンは2回の助成を行ってください。

⇒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。インフルエンザの助成対象につきましては、令和2年度は新型コロナウイルス感染症対策に係る地方創生臨時交付金を活用した年度限りの対応として、対象を子どもに拡大している自治体もみられました。経常経費の増加につながりますので、今後も各市の状況等を把握し、研究していきます。

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。

⇒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。

⇒産後健診票に産後うつ質問票を追加し、また産後1週間～1か月以内に助産師によるおめでどう電話を実施するなど、医療機関と早期連携がとれる体制を作っており、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。

⇒受診率が低い場合、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、歯科事業を進めています。

【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。【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引き上げないでくださ

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。年金は毎月支給にしてください。

- 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。介護労働者の安定雇用のために処遇を改善してください。夜勤は「複数体制」を基本に人員配置基準を見直し、財政支援を強めてください。
- 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。特にグループホームの一人夜勤が解消できる基準にしてください。
- 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ってください。
- 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) 国民健康保険への愛知県独自の支援を行ってください。

(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ているか否かを問わず、全ての医療機関に減収補填策を講じ、国に要望してください。患者・利用者の負担なく診療報酬の大幅な引き上げを国に要望してください。職員に対して、定期的なPCR検査を公費負担で実施してください。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。感染予防等に係る費用の増大分への補助金が利用しやすいよう支援してください。
- ③地域医療構想に基づいた安易な病床削減は行わず、地域に必要な病床数を確保してください。感染症病床を増床し確保してください。