

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

★(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。

【介護支援課】A:必要に応じて検討していきます。全額免除は行いません。

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。

【介護支援課】A:現行のとおりとします。

③介護保険料の減免制度を実施・拡充してください。

【介護支援課】A:法令どおり行っていきます。

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。

【介護支援課】A:法令どおり行っていきます。

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。

【介護支援課】A:現行のとおりとします。

★(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ください。

【介護支援課】A:法令どおり行っていきます。

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。

【介護支援課】A:法令どおり行っていきます。

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。

【介護支援課】A:需要を確認し、必要に応じて予算措置を行います。

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。

【介護支援課】A:必要に応じて検討していきます。

(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。

【介護支援課】A:令和4年度に地域密着型特別養護老人ホーム及びグループホームを新設し、待機者解消に取り組んでいきます。

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。

【介護支援課】A:法令どおりに行っていきます。

(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。

【介護支援課】A:サロン事業補助や認知症カフェ事業委託は継続していきます。

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。

【介護支援課】A:住宅改修費及び福祉用具購入費は、令和3年度より受領委任払い制度を実施しています。

★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。

【介護支援課】A:国の研究成果の動向を注視しながら、検討していきます。

★(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。

【介護支援課】A:国や県の取組みの周知徹底を図ります。

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。

【介護支援課】A:国や県の取組みの周知徹底を図ります。

★(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。

【介護支援課】A:現行どおりとします。

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。

【介護支援課】A:現行どおりとします。

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。

【保険医療課】A:県の示す国保運営方針に基づき対応していきます。

★②保険料(税)の減免制度を実施・拡充してください。

【保険医療課】A:現行どおりとします。

★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。

【保険医療課】A:現行どおりとします。

★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。

【保険医療課】A:国の示す減免対象範囲内とします。

★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。

【保険医療課】A:国の示す減免対象範囲内とします。

★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。

【保険医療課】A:現行どおりとします。

★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。

【保険医療課】A:現行どおりとします。

【税務課・】A:給与等の差押禁止額については、差押えをしません。

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。

【保険医療課】A:現行どおりとします。

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。

【保険医療課】A:70歳未満については、他市町村の動向をみて検討します。

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

【税務課】A: 差押禁止財産については、差押えをしません。

納税相談の機会を設けており、実情に応じて分納等を認めています。

4. 生活保護について

★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。

【住民課】A: 申請を妨げるようなことは無いと理解しています。

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。

【住民課】A: 申請を妨げるようなことは無いと理解しています。

★③扶養義務者への扶養照会をしないでください。

【住民課】A: 国や県の指導の下、適切に事務を進めています。

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。

【住民課】A: 国や県の指導の下、適切に対応させていただきます。

★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。

【住民課】A: 国や県の指導の下、適切に対応させていただきます。

★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。

【住民課】A: 国や県の指導の下、適切に対応させていただきます。

5. 福祉医療制度について

★①福祉医療制度(子ども・障害者・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。

【保険医療課】A: 子ども医療は令和3年10月1日から助成の対象を18歳到達年度末まで拡大します。他の医療制度は現行どおりとします。

★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。

【保険医療課】A: 令和3年10月1日から助成の対象を18歳到達年度末まで拡大します。入院時食事療養の標準負担額に関しては現行どおりとします。

★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、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。

【保険医療課】A: 平成30年10月1日から精神障害者保健福祉手帳1・2級所持者は、助成範囲を全医療へ拡大しました。

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。

【保険医療課】A: 現行どおりとします。

⑤妊産婦医療費助成制度を創設・拡充してください。

【保険医療課】A: 現行どおりとします。

6. 子育て支援について

(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。

【子ども課】A: 今後の社会情勢を見極めながら検討していきます。

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・拡充してください。

【子ども課】A: 現行どおりとします。(児童扶養手当、学童保育及び保育所利用料の減免を行ってきます。)

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。

【子ども課】A: 現行どおりとします。

【教育課】A: 学習支援として、外国にルーツをもつ児童生徒の夏休み宿題教室を実施しております。また、町内でこれらの取り組みを実施する団体との懇談する機会を持ち、どのような支援ができるか具体案を練り、推進できればと考えております。

(2) 就学援助制度の拡充

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。

【教育課】A: 現行どおりとします。(平成29年度より、1.2倍としております。)

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。

【教育課】A: 広報及びホームページ等掲載しております。

★(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。

【給食センター】A: 現行どおりとします。給食費については、学校給食法第11条第2項の規定に基づき、学校給食を受ける児童又は生徒の保護者に負担していただいています。なお、蟹江町においては給食費未納者に対しても従来どおり給食の提供を行っています。現在、給食費については、子育て世代の経済的支援を図るため、一食あたり30円の公費負担を行い、保護者負担額を据え置いております。

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】A: 他自治体の動向を見極めながら、慎重に取り扱っていきます。

(4) 保育施策の抜本的拡充

★①公立施設の統廃合や民間移管をしないでください。

【子ども課】A: 今後の保育需要を見据え、慎重に取り扱っていきます。

★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。

【子ども課】A: 認可外保育施設はありませんが、今後該当する施設があれば精査します。

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。

【子ども課】A: 企業主導型保育施設はありませんが、今後該当する施設があれば実施しま

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。

【子ども課】A:法令どおりに適切に行っていきます。

⑤職員の処遇について、公私間格差を是正してください。

【子ども課】A:他自治体の動向を見極めながら、慎重に取り扱っていきます。

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。

【保険医療課】A:設立希望の事業者があれば、積極的にお話を伺います。

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。

【保険医療課】A:現行どおりとします。(個別に利用者の意向、障害支援区分、介護者の状況等を勘案のうえ、必要な時間数を決定しています。)

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。

【保険医療課】A:現行どおりとします。(移動支援については、通学などの毎日利用するような恒常的な利用は対象としておりません。ただし、保護者が入院等緊急時には通所・通学ができます。)

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。

【保険医療課】A:現行どおりとします。(居宅介護の制度上の範囲内で対応しています。)

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。

【保険医療課】A:現行どおりとします。(法定サービスである障害福祉サービスの利用者負担については、全国一律の制度のなかで十分な軽減が図れるものと考えています。また、地域生活支援事業についても同様の取扱いとします。)

★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」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。

【保険医療課】A:現行どおりとします。(今までどおり、障害福祉サービスを支給していきます。)

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。

【保険医療課】A:現行どおりとします。

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。

【保険医療課】A:現行どおりとします。

⑨地域生活支援事業の報酬単価を引き上げてください。

【保険医療課】A: 事業所との話し合いで単価を決定しています。

8. 予防接種について

- ★①流行性耳下腺炎(おたふくかぜ)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。
- 【健康推進課】A: 子どもインフルエンザ予防接種については、平成29年10月から1回1,000円を助成する制度を開始しています。高齢者インフルエンザ予防接種については、令和2年度限定で自己負担1,200円を無料で実施しました。障がい者インフルエンザについては、高齢者インフルエンザの中で、60歳から64歳までの者のうち、心臓・腎臓・呼吸器の機能に障害のあるもの又はヒト免疫不全ウイルスにより免疫機能障害のあるもの(身体障害者手帳1級程度に相当するもの)を対象として行なっています。その他の予防接種についても、現行どおりとし、国の動向を見て対応します。
- 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。
- 【健康推進課】A: 現行どおりとします。ただし、国及び県下の市町村等の動向を見て対応します。

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。
- 【健康推進課】A: 現行どおり1回の助成事業を実施します。健診以外の方法で早期から必要な方の支援を行っており、また、県下市町村等の動向を見て対応します。
- 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。
- 【健康推進課】A: 現行どおり妊婦への1回の助成事業を実施します。
- 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。
- 【健康推進課】A: 保健事業の状況や各専門職との必要性を考え、今後検討していきます。

【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。

【議会事務局】A: 意見書・要望書については、議会において対応するものと考えます。

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) 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。