

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。

A) 国の制度に従い実施している。介護保険料は給付費との兼ね合いを鑑みて、適切に設定する。

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。

A) 原則、国の制度に従い実施するが、近隣市町村の動向等を踏まえ適切に対応する。

③介護保険料の減免制度を実施・拡充してください。

A)平成28年度から保険料段階第1段階の方の介護保険料について、減免制度を実施しており、令和元年度より保険料段階第1段階から第3段階までの方の介護保険料について減免制度を実施している。

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。

A)施設利用者については、社会福祉法人等による利用者負担軽減制度を実施している。

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。

A)原則、国の制度に従い実施するが、近隣市町村の動向等を踏まえ適切に対応する。

★(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。

A)近隣市町村の動向を踏まえ、適切に対応する。

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。

A)要支援者の状態は把握しており、必要なサービスを適正に利用できるようにしている。

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。

A)近隣市町村の動向を踏まえ、適切に対応する。

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。

A)すでに一般財源での高齢者福祉事業を多数展開・実施している。

(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。

A)現在、飛島村に特養1、老健1、地域密着型共同生活介護グループホーム1施設があり、村民の待機者は常時5人以下であり、自治体規模に対して適正と思われる。

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。

A)相談時に入所が必要であると判断した場合には、判定委員会にて入所の必要性を評価し、適切に対応する。また、特別養護老人ホームに対しては、制度について周知を図り、相談があった場合には自治体へつなげるよう指導している。

(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。

A)近隣市町村の動向を踏まえ、適切に対応する。

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。

A)住宅改修及び福祉用具購入に関しては、実施している。高額介護サービス費に関しては、生活保護の方に限り、現物給付であり、まず国保連が支払うため本人の金銭的な負担はない。

★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。

A)近隣市町村の動向を踏まえ、適切に対応する。

★(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。

A) 近隣市町村の動向を踏まえ、適切に対応する。

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。

A) 近隣市町村の動向を踏まえ、適切に対応する。

★(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。

A) 国の制度に従い実施している。

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。

A) 平成29年度申告分から、認定書を自動的に直接個別送付する方法に変更している。

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。

A) 保険税率が急激に増加しないよう、基金などを活用しながら見直しを行います。また、障害者医療、精神障害者医療、母子・父子家庭等医療受給者に対し、減免を行っています。今後も国保財政の適正化に努めていきます。

★②保険料(税)の減免制度を実施・拡充してください。

A) 障害者医療、精神障害者医療、母子・父子家庭等医療受給者に対し減免を行っています。

★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。

A) 18歳未満の子どもについては、医療費の無料化や育児奨励金、就学祝金等、他の施策で村内全世帯を対象に公平に支援をしています。

★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。

A) 国基準に基づき、新型コロナウイルス感染症にかかる保険税減免を行います。

★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。

A) 国基準に基づき、新型コロナウイルス感染症にかかる傷病手当金を支給します。

★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。

A) 資格証明書の発行は行っておりません。

★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。

A)滞納者の生活実態等により判断しております。

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。

A)基準生活費の115.5%以下の世帯については一部負担金の減免又は猶予をします。周知については啓発推進に努めます。

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。

A)他市町村の動向をみて検討していきます。

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。

A)差押禁止財産の差押えは行っておりません。滞納者の実情をよくつかみそれぞれ対応させていただいております。

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。

A)海部福祉相談センターと連携し、必要な方への相談・申請対応について早急に実施している。

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。

A)生活保護の受給要件や生活保護制度について説明し理解した上で申請していただく必要があるため、窓口申請書は設置していないが、申請意思が表明された場合には、海部福祉相談センターと連携し、速やかに対応している。

★③扶養義務者への扶養照会をしないでください。

A)海部福祉相談センターの対応になるが、扶養照会については生活保護法第4条第2項に基づいて実施しており、「扶養義務の履行が期待できない」と判断される扶養義務者には基本的には扶養照会を行わない取扱いをしている。

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。

A)海部福祉相談センターの対応となるが、居宅生活ができると認められる場合の判断の視点などをもとに、対象者への指導及び各サービスの利用などによって居宅生活への移行の実現及び継続、充実を図らせるべく対応している。

★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。

A) 海部福祉相談センターでの対応になる。ケースワーカーに関しては愛知県の福祉事務所の職員となり、採用や研修についても愛知県が実施している。現時点では「ケースワーカーの外部委託化」の予定はない。

★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。

A) エアコンについての相談や支給額の決定は県福祉事務所が行っている。

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。

A) これまで通り存続。

★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。

A) 平成24年4月1日から、子ども医療費給付を18歳到達後最初の年度末まで助成中。

★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。

A) 精神障害者への助成対象は、通院・入院とも精神疾患に限らず、全疾患補助している。

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。

A) ひとり暮らしの非課税世帯は対象者としているが、その他の非課税世帯については他市町村の動向も見て検討していく。

⑤妊産婦医療費助成制度を創設・拡充してください。

A) 他市町村の動向も見て検討していく。

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。

A) 次期子ども・子育て支援計画に盛り込む形で策定予定です。調査につきましては、次期子ども・子育て支援計画策定に係るアンケートに必要事項を盛り込む予定です。

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。

A) ひとり親世帯等に対する事業につきましては、県の事業を案内しています。

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。

A) 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」を行っているところはありません。子ども食堂への支援につきましては、県の補助金を案内いたします。

(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。
A) 生活保護基準額の1.4倍以下での算定はしていません。民生委員、学校長から聞き取りを行うことにより申請者の生活困窮の状況を把握し、教育委員会で援助対象者を決定しています。
- 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。
A) 年度途中に村広報誌で周知しています。

★(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。
A) 学校給食部会に補助金を出していることから、現時点では無償化は検討していません。
- 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。
A) 村立保育所の副食費は月額 2,000 円、村内私立認定こども園へは同等の額となるよう補助金を交付しています。国基準の月額よりも安価にすることで、保育所を利用する世帯の負担を軽減しています。

(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。
A) 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。
A) 今度、少子化傾向が続く中で、整備・増設の予定はありません。また、認可外保育施設は村内にありません。
- 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。
A) 児童育成協会へ要望してください。ポータルサイトによると村内に企業主導型保育事業所はありません。
- 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。
A) 国の基準に準じて保育を実施していきます。
- ⑤ 職員の処遇について、公私間格差を是正してください。
A) 村内私立認定保育所には、運営費として初任者1名分の人件費、病児保育及び障害児保育の人件費等を補助しており、職員の処遇改善に努めています。

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。
A) 自立支援協議会、相談支援事業所相談員等の関係機関と連携・調整を行い社会資源の充実や適切な支給に努めている。

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。

A) 自立支援協議会、相談支援事業所相談員等の関係機関と連携・調整を行い、社会資源の充実や適切な支給に努めている。

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。

A) ケースにより検討する。

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。

A) 国の制度に倣う。

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。

A) 国の制度に倣う。

★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。

A) 介護保険担当や介護支援専門員、相談支援事業所相談員等と連携しケースにあわせて必要なサービスが利用できるよう対応している。

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。

A) 国の制度に倣う。

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。

A) 国の制度に倣う。

⑨地域生活支援事業の報酬単価を引き上げてください。

A) 近隣市町村と連携し、適切に対応しています。

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。

A) 流行性耳下腺炎ワクチンについては、すでに実施済みであり、令和3年度から1回を2回の助成としました。

子どもや障害者のインフルエンザワクチンについては、65歳未満の全住民を対象とする助成制度をすでに実施しています。令和2年度より助成金額を1回1,000円から2,000円へ増額しました。

帯状疱疹ワクチンについては、接種単価が高く助成したとしても、接種者数が見込めず効果が期待できません。任意の麻しん予防接種の助成と合わせて、管内・近隣市町の動向をみながら検討していきます。

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。

A) 定期接種については、接種者の利便性も考慮し、海部管内市町村と郡医師会と調整し広域にて実施しています。2回目の任意接種については、未だに1回目の接種率が低い状況にあるため、まずは対象者への1回目の接種率を上げることを目指しています。

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。

A) すでに2回実施しています。

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。

A) 妊婦・産婦共にすでに実施しています。

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。

A) 保健センター:保健師3名、歯科衛生士1名常勤で配置しており、住民規模から妥当と考えています。

【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。

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。