

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。

【広域連合】 → 第8期事業計画期間においても国標準9段階を12段階へ多段階化し、応能負担を行っています。また、介護保険は、行政と、40歳以上の国民が皆で助け合う制度であるため、収入や所得に応じた応能負担が必要となります。

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。

【広域連合】 → 恒常的な制度として、生計維持者の死亡、重大障害もしくは長期入院による減免制度を設けています。

③介護保険料の減免制度を実施・拡充してください。

【広域連合】 → 社会情勢等を鑑みて、引き続き検討を進めます。

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。

【広域連合】 → 介護保険制度で定める軽減制度の実施などにより、低所得者の利用者負担軽減に取り組んでいます。

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。

【広域連合】 → 現時点で、広域連合独自の補助制度の創設は予定しておりません。

★(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。

【広域連合】 → 介護保険制度で定める範囲で、適切に対応しています。

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。

【広域連合】 → 意図的な制約は行われていないものと理解しております。引き続き、必要とする方に、適切なサービスが提供できるよう努めて参ります。

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。

【広域連合】 → 総合事業は、事業費の上限管理がされておりますが、上限を超過した場合においても必要なサービスが提供できるよう、一般財源及び第1号保険料を財源として、事業費が確保できる体制を整えています。

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。

【市町村回答】 → 介護予防 19 団体に交付金を助成し、事業を実施していただいております。

(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。

【広域連合】 → 介護施設等につきましては、サービスの需給などを検討し策定した介護保険事業計画に基づき計画的に整備します。

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。

【広域連合】 → ホームページに入所指針や様式を掲載し、意見照会があったものについて適切に対応しています。

(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。

【市町村回答】 → 特別養護老人ホーム愛厚ホーム設楽苑に事業を委託し、実施しています。

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。

[広域連合] → 現時点で、受領委任払い制度の実施は予定しておりません。今後の実施にあたっては、利用者及び事業者からの需要などを見極めつつ、検討を行ってまいります。

★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。

[市町村回答] →令和2年度より実施しています。

★(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。

[広域連合] → 現時点で、広域連合としての介護職員処遇改善の施策は予定しておりません。

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。

[広域連合] → 現時点で、広域連合として1人夜勤の禁止は予定しておりません。人員配置については、介護保険法に基づき適切に配置を行うよう指導しております。

★(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。

[市町村回答] →検討します。

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。

[市町村回答] →令和元年度所得分から個別送付を実施しています。

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。

→ 2018年度から保険料率を据え置きとしています。基金があるうちは法定外繰入は行いません。

★②保険料(税)の減免制度を実施・拡充してください。

→ 検討します。

★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。

→ 2020年度から18歳以下の均等割を半額としています。

★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。

→ 検討します。

★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。

→ 検討します。

★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。

→ **発行していません。条件は付けていません。**

★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。

→ **差し押さえについては、東三河広域連合に移管しています。**

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。

→ **対象事業は周知するよう努力します。**

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。

→ **2019年度より実施していますが、70歳未満は未実施のため検討中です。**

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

→ **十分配慮し、対応しています。**

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。

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。

★③扶養義務者への扶養照会をしないでください。

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。

★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。

★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。

→ **①～⑥まで愛知県担当部局と連携して事務を進めています。研修には積極的に参加します。**

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。

→ 拡充は難しいですが、継続していきます。

★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。

→ 高校生についても医療費無料制度を実施しています。小中学生は、愛知県の制度に上乗せして入院も対象としています。入院は、町独自で高校生まで対象としています。

★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。

→ 1、2級以外の方の精神障害も対象としています。1、2級の方は一般の病気も対象となっています。

④後期高齢者福祉医療費給付制度の対象を拡大し、住民税非課税世帯は窓口負担を無料としてください。

→ 検討します。

⑤妊産婦医療費助成制度を創設・拡充してください。

→ 令和3年1月から実施しています。

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。

→ 検討します。

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。

→ 計画策定は検討します。ひとり親に限らず進学援助、就学資金貸付、福祉資格所得補助等を実施しており、制度の周知を図ります。

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。

→ 今後、こうした取り組みをしていただける事業所等があれば支援を検討していきます。

(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。

→ 財政上の事情から拡充は難しい状況です。

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。

→ 申請は、年度途中でも受付します。

★(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。

→ 給食の無償化は予定していませんが、負担の軽減については検討中です。学級費補助や部活動への助成を行い、教育費の負担軽減に努めます。

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。

→ 副食費を無償化しています。

(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。

→ 現状維持の考えです。

- ★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。

→ 現在の保育所は定員を大きく下回っています。

- 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。

→ 該当ありません。

- 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。

→ 該当ありません。

- ⑤職員の処遇について、公私間格差を是正してください。

→ 格差がないよう努めています

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。

→ 受け入れ施設や人材確保などの問題があり、実現は難しい状況です。

- 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。

→ 利用者と相談し、支給決定はしていますが、町内にはサービスが少ないため、利用が難しいです。

- 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。

→ 町長が認める場合は利用可能ですが、利用実績はありません。

- 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。

→ 現在、利用者からの要望はありませんが、国の動向をみて判断します。

- 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。

→ 財政状況を考慮しながら判断します。

- ★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。

→ 法令に従いサービスを行っています。本人の意向は十分聞き取って判断します。削減をすることはありません。

- 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。

→ 町内に事例がありません。

- 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。

→ 検討します。

⑨地域生活支援事業の報酬単価を引き上げてください。

→ 検討します。

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。

→ 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の任意予防接種以外は助成しています。障害者のインフルエンザは、身体1級程度の者のみ助成しています。

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。

→ 年度末年齢が65歳、70歳、75歳以上の任意接種に対して助成しています。定期接種もしくは任意接種で1人1回助成をしています。任意接種は年度末年齢76歳以上です。2回目接種については、効果など考慮し、判断します。

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。

→ 検討します。

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。

→ 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。

→ 人事部局も含めて検討します。

【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。

→ 申し訳ありませんが、それぞれ(案)を提示してください。

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。