

2024年10月 日

各市町村長 様
各市町村議会議長 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】

日頃から住民のいのちと暮らしを守り、福祉の向上にご尽力いただきありがとうございます。
愛知自治体キャラバンは、2024年で45年目を迎えます。この間、子ども医療費無料制度、介護保険の住宅改修・福祉用具受領委任払い、障害者控除の認定書発行、国保料の減免制度の拡充、任意予防接種助成、妊産婦健診事業などの諸施策が実施・拡充されました。多大なご尽力をいただき感謝いたします。

しかしながら、コロナ禍で打撃を受けた住民の暮らしや生業は、異常な物価高と円安に加え、各種支援の打ち切りや貸付の返済等により負担が増えています。加えて、国保・介護・後期高齢者の保険料大幅引き上げ、後期高齢者の医療費負担の2倍化や介護保険利用料の見直しと給付の縮小、年金実質給付額が12年間で7.8%下がるなど国民の負担が深刻になっています。

また、介護保険の「訪問介護」の報酬引き下げは、訪問介護事業所の経営を圧迫し、廃止・倒産が増加し、利用者が介護サービスを制限されるなどもあり、関係者からは緊急に再改定を求める声が強まっています。さらに、健康保険証の廃止に伴う医療や介護現場での混乱や負担も大変です。

つきましては、国の制度縮小と国民負担増の影響や自治体からのご要望についても率直な意見交換を期待しております。そして、「いのち・暮らし・社会保障」の拡充を最優先にし、地域住民のいのちと暮らしを守る制度の改善のために以下の陳情項目の実施をお願いいたします。

【陳情項目】 —★印が懇談の重点項目です—

【1】自治体DX推進は、住民の福祉の増進と人権保障のために行ってください。

- ① 情報システム標準化のもとでも自治体独自の施策を維持・拡充してください。

情報システム標準化とは関係なく、自治体独自の施策の検討・見直しを行います。

- ② 住民の手続きへのフォローや問合せへの対応、従来の申請書類を残すなど住民それぞれの事情に応じたアクセスの保障など、住民のデジタルデバイド(情報格差)への対策を講じてください。

必要な対策を講じながらDXを推進していきます。

【2】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

★(1)介護保険料・利用料など

- 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。

本市では、第9期から保険料段階を15段階に増やしており、低所得者の保険料率は政令の定める割合よりも引き下げています。

- ②収入減少を理由とした減免制度の要件の、前年所得要件、当年所得減少割合および減免割合を改善してください。

介護保険料の収入減少を理由とした減免制度は、現行制度を継続して実施していきます。

- ③介護保険料の低所得者への減免制度を実施・拡充してください。

被保護者を除く低所得者（老齢福祉年金受給者）の保険料の減免制度を継続して実施しています。

- 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。

生計中心者が所得税非課税で障害福祉サービスのホームヘルプサービスの負担額が0円となっている者が65歳に達して介護保険の対象になった時に減額となる制度を継続して実施しています。

- 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。

介護保険法による補助制度を継続して実施していきます。

(2)介護保険サービス

- ★①介護報酬引き下げ、物価高騰により苦境に陥っている訪問介護事業所に対する財政支援をしてください。

訪問介護事業所には、介護人材資質向上事業補助金による研修受講料の補助を継続して実施していきます。

- 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。

本人の状態やサービスの利用実態を十分に把握し、適切な介護予防ケアマネジメントのもとで、利用者の自立支援に繋がるサービスの提供を行っています。

- ③福祉用具貸与の対象品目を縮小しないでください。また、要介護度にかかわらず必要な人が利用できるようにしてください。

厚生労働省の定める基準により手続きを定めています。

★(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、待機者の実態を把握し、早急に解消してください。

市内に特別養護老人ホームが3箇所（200床）、地域密着型小規模特別養護老人ホームが1箇所（29床）整備されており、小規模多機能型居宅介護事業所についても2箇所（登録定員50名）整備されています。

- ②要介護1・2の特別養護老人ホーム入所希望者の実態を把握し、「特例入所」について、広報を積極的に行うとともに、希望にそうようにしてください。

特別養護老人ホームへの入所が必要な方が入所できるよう、適切な入所の運用に努めます。

★(4)介護人材確保

- ①介護職員の処遇改善・人材確保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。

主任介護支援専門員及び訪問介護員の人材確保のため、市内事業所に対し県基金を活用した研修受講費用の補助を行っております。

- ②一人夜勤を放置せず、必ず複数配置できるよう財政支援を行ってください。

必要な人員基準を遵守するよう事業所を指導するようまいります。

- ③8時間以上の長時間労働を是正してください。

事業所への実地指導の際には人員基準を確認するとともに、必要に応じて指導しています。

(5)高齢者福祉施策の充実

- ★①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。また、加齢性難聴を早期発見するための無料検診事業を実施してください。

国・県の動向や県内市町の状況などを、調査・研究してきます。

- ②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。その他、介護予防にかかる地域支援事業に自治体として必要な事業費を確保してください。

「ぷらっとホーム」「ほっとカフェ」「認知症カフェ」「住民主体の介護予防の場」に対して、業務委託や補助金制度を設けて運営を支援しています。

- ② 高齢者・障害者などの外出支援の施策を充実してください。

令和2年度からの3年間、愛知県のモデル事業として地域住民主体の支え合いによる高齢者移動支援推進事業を実施してきました。令和5年度からは補助制度を設けて引き続き地域の取組を支援しています。

(6) 認知症高齢者の福祉施策の充実

- ①「認知症基本法」の基本理念にもとづき、地域の実情にそくした「市町村認知症施策推進計画」を作成してください。

国が策定する認知症施策推進計画の内容を踏まえて検討してまいります。

- ②認知症の人が事故を起こした時に備える「賠償補償制度」を保険料無料で実施し、さらに拡充してください。

令和5年1月から、日進市が契約者となり保険料を全額負担して個人賠償責任保険に加入する事業を実施しております。

- ③認知症を早期に発見して適切な治療につなげるため、名古屋市が実施している「もの忘れ検診」のような無料検診事業を実施してください。

地域包括支援センター等と連携し、認知症初期集中支援チームが関わることで、早期の段階から必要な医療や介護サービスにつなげられるよう支援しております。

★(7) 障害者控除の認定

- ①介護保険のすべての要介護認定者または障害高齢者自立度 A 以上を障害者控除の対象としてください。

要介護状態となる恐れの高い要支援 2 以上の方で、かつ、主治医の意見書において、認知症高齢者の日常生活自立度が II a 以上、又は、障害高齢者の日常生活自立度が A 以上と判定された方を障害者控除対象者認定書の交付対象としています。

- ②すべての要介護認定者または障害高齢者自立度 A 以上の人に「障害者控除対象者認定書」を自動的に個別送付してください。

上記交付対象者の方に実施済みです。

2. 国保の改善

★(1) 保険料(税)の引き下げ

- 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。

保険税は、国保制度運営のための重要な財源であり、安定的な運営・制度維持のために必要なものです。県の示す標準保険料率を基に、国保加入者の負担が短期間で著しく増加しないよう配慮しながら段階的に見直しを行ってまいります。

- ③ 前年度までに積み立てられた基金や剰余金は保険料(税)の引き下げに使ってください。

基金や繰越金は、国保制度運営のための重要な財源であり、国保税を引き下げるための財源とする予定はありません。

★(2) 保険料(税)の減免制度

①低所得世帯のための保険料(税)の減免制度を実施・拡充してください。

本市では、所得減少等の特別事情に対する減免に加え、軽減世帯への上乗せ軽減を実施しており、現行からの拡大予定はありません。

②18歳までの子どもに均等割保険料(税)の減免制度を実施・拡充してください。

現行からの拡大予定はありません。

③収入減少を理由とした減免制度を、均等割を含む保険料(税)全額を対象とし、前年所得要件、当年所得減少割合および減免割合を改善してください。

現行からの拡大予定はありません。

★(3)保険料(税)滞納者への対応

①保険料(税)滞納者に対して医療機関の窓口で医療費の10割負担を課す制裁措置を行わないでください。

資格証明書は発行していません。

②保険料(税)滞納者の生活実態把握に努め、納付が困難と判断した場合は、滞納処分の停止、欠損処理などを迅速に実施してください。

未納のある方の生活実態の把握に努め、適正に処理を行います。

③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。

法令を遵守し、未納のある方の生活実態を把握した上で、適正に処理を行っております。

(4)傷病手当金・出産手当金

①傷病手当金・出産手当金制度を創設してください。

市独自で創設する予定はありません。

(5)一部負担金の減免制度

①一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。

一部負担金の減免制度につきましては、生活保護基準の1.35倍以下に基準を引き上げています。

②制度について行政や医療機関の窓口には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。

制度周知については、市のホームページへの掲載や保険年金課窓口でのチラシ設置を行っています。

(6)高額療養費の申請手続を簡素化

- ①70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。

高額療養費の申請手続は簡素化については、実施済みです。

★(7)資格確認書の発行

- ①保険証の新規発行を停止する2024年12月2日以降も、国民の受療権を守り、すべての加入者が安心して医療機関にかかることができるように、資格確認書は自動的に発行してください。

資格確認書は、国の基準に基づき適切に交付する予定です。

3. 生活保護・生活困窮者支援

(1)生活保護制度

- ★①生活保護の申請書は、誰もが見えるところに置き、申請権を侵害しないよう速やかに受理してください。住民向けに「生活保護は権利です」等を記載したしおりやポスターを作成して、相談窓口・公共施設などへの掲示や公報を強化してください。

掲示や広報活動については、必要に応じ実施していきます。

- ★②相談は丁寧に対応し、相談者・申請者を何度も来庁させるような「水際作戦」はしないでください。住居のない人を他自治体にたらいまわししないでください。

生活保護法等に基づき、適正に運用していきます。

- ★③扶養照会は、厚労省通知の趣旨を踏まえ、扶養照会を拒む申請者の意向を尊重し、扶養が期待できる人に限定してください。

生活保護法等に基づき、また、申請者の意向も考慮しつつ、適正に運用していきます。

- 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。

居宅での生活に向けての支援を第一とし運営しています。なお、市内に生活保護施設はございません。

- ⑤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。

エアコンの有無は命に関わる可能性もあることから、設置状況の確認は入念に行っています。夏期手当については、生活保護法等に基づき、適正に運用していきます。

- ⑥車の使用については、障害があるなど個別事情に配慮し、一律的な対応で生活保護が受けられなくならないようにしてください。

自動車の保有・使用につきましては、個々の事情に応じ柔軟に対応しています。

- ★⑦ケースワーカーの担当世帯数は国の標準を上回ることはないようにしてください。ケースワーカーや面接相談員は、有資格の正規職員で配置し、研修を充実してください。「ケースワーカーの外部委託化」は行わないでください。

生活保護現業員の無資格者については通信教育課程の受講を進めています。生活保護法等の趣旨に基づき効果的な実施が出来るような体制を実施していきます。

- ⑧単身の女性などの相談や家庭訪問に同性が対応できるよう、女性のケースワーカーの配置を増やしてください。

生活保護法等の趣旨に基づき効果的な実施が出来るような体制を実施していきます。

(2)生活困窮者支援

- ①自立相談支援は直営で行い、福祉、就労、教育、税務、住宅、水道、社会保険など様々な関係機関との連携が速やかにできるようにしてください。

関係機関と連携を図りながら、生活困窮者の支援に取り組んでいます。

- ④ 相談員は社会福祉士など専門職員を正規職員で配置し、研修を充実してください。

生活困窮者自立支援法の趣旨に基づき効果的な実施が出来るような体制を実施していきます。

- ⑤ 低所得世帯に対するエアコン購入費助成事業を創設・拡充してください。

国や県の制度に基づき、適正に運用していきます。

4. 福祉医療制度

- ★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。

現在実施している福祉医療制度は、継続を予定しています。

- ★②子どもの医療費無料制度を18歳年度末まで窓口無料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。

子ども医療費助成については、18歳年度末まで入院・通院ともに窓口での現物給付を実施しています。

入院時食事療養の標準負担額の助成については現時点では考えておりません。

- ★③精神障害者保健福祉手帳1・2級を所持していない自立支援医療(精神通院医療)の窓口負担を無料にしてください。

精神障害者保健福祉手帳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することについては、現時点では考えておりません。

- 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。

後期高齢者福祉医療費給付制度の対象を拡大することについては、現時点で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。

妊産婦医療費助成制度の創設については、現時点では考えておりません。

5. 子育て支援

(1)子どもの権利を守る施策の推進

- ①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。

生活困窮世帯に属する児童への学習支援を実施しています。

- ②こども家庭相談体制を整備・拡充してください。「こども家庭センター」を確実に設置し、必要な体制を整えてください。

令和6年4月にこども家庭センターを設置しています。

(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。

本市では、生活保護基準額の1.5倍未満を対象としています。

- ②クラブ活動費・卒業記念品・オンライン学習通信費など支給内容を拡充してください。

卒業記念品に係る費用を支給しています。

- ③年度途中でも申請できることを周知徹底してください。

年度途中の申請については、転入時に案内することに加え、市ホームページでお知らせしています。

★(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。

給食費の無償化については現在予定はしておりませんが、国や県の交付金等の動向を注視してまいります。

- 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。

副食費につきましては、国の利用基準に合わせて実施してまいります。

★(4)保育施策の抜本的拡充

- ①保育士配置基準について、国の改正基準である3歳児15対1、4・5歳児25対1を早期に確実に実現してください。すでに実施済みの市町村は自治体独自にさらなる改善を図ってください。幼児だけでなく、0・1・2歳児についても自治体独自に、公私間の格差なく、抜本的に改善してください。

1歳児クラスについて、国基準では園児6人につき1人の保育士配置となっているところを本市では4人につき1人の保育士配置を基準としています。

- ②公立施設の統廃合や民間移管をしないでください。待機児童や保留児童(隠れ待機児童)がいる場合の対策は認可保育所の整備・増設によって行ってください。

日進市保育施設の運営・整備に関する計画に則り計画的に実施してまいります。

- ③保育施設等への指導監査について、引き続き実地検査を原則とし、市町村として各施設の保育内容等、安全・安心な保育のための実態把握に努めてください。保育料無償化の対象とされた認可外保育施設等のうち、指導監督基準を下回る施設については、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。また、監査を行う職員は保育士の有資格者など保育業務のわかる人を配置してください。

認可外保育施設には定期的な巡回支援を、保育士・保健師等有資格者が実施しています。

- ④育児休業を取得した場合に保育施設を退園(育休退園)にしないでください。

0～2歳までの低年齢児の保育施設整備に努めておりますが、0歳児及び1歳児クラスの希望者がほぼ全員入園可能な定員枠を確保するまでは、難しいと考えております。

6. 障害者・児施策

- ★①自治体独自の障害者への手当を増額してください。独自手当のない自治体は設けてください。

国や県の動向、近隣市町の状況等を踏まえ、事業を実施していきます。

- ②障害者が24時間365日、希望する地域で安心して生活できるよう、重度の知的障害者や車イス障害者、視力障害者らが利用できるグループホームや入所施設を拡充してください。夜間の職員体制を1フロア(ユニット)で常時複数配置できるように補助してください。医療的ケアも十分な体制が確保できるよう、常勤の看護師が配置できる独自の加算などを上乗せしてください。

市町村障害福祉計画に基づき、地域生活支援拠点等の面的整備を実施してまいります。

- ★③暮らしを支える障害福祉サービスは、余暇利用を含めて障害者・児が必要とする時間を支給してください。移動支援などの十分な人員を確保できるよう、基本報酬を大幅に増額してください。

障害者総合支援法等の規定に基づき実施していきます。

- ④障害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。また、障害福祉サービスの利用料徴収対象の収入要件を本人収入に限ってください。

障害者総合支援法等の規定に基づき実施していきます。

- ★⑤40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。

制度上介護保険サービスの利用が優先されます。なお、障害の特性による障害福祉サービスは必要に応じ利用していただけます。

7. 予防接種

- ★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)の任意予防接種について、自己負担無料の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。

国の審議会での検討内容や他自治体の動向を確認する等、調査を行っています。
・帯状疱疹ワクチンは令和6年1月から実施(接種日に満50歳以上の人)しています。

- ★②高齢者用肺炎球菌ワクチン(定期接種)の自己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。

一部負担については変更ありません。任意接種については、65歳以上を対象として実施しています。また、2回目の接種も対象としています。

8. 健診・検診

- ★①産婦健診の助成対象回数を2回に拡充してください。

令和5年4月より2回助成しています。

- 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。

現在は妊婦・産婦を対象に1回実施しています。

- ③保健所や保健センターの歯科衛生士を常勤で複数配置してください。

歯科衛生士につきましては、常勤としての配置は未定です。

9. 地域の保健・医療

- ①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。

本市独自で地域に必要な病床数を確保していく考えはありません。

- ②自治体病院の感染症予防計画における医療提供体制を充実してください。

本市経営の自治体病院はありません。

- ③自治体独自の医師、看護師等医療従事者の確保対策を実施してください。

本市独自で医師、看護師等医療従事者の確保対策を実施することは考えておりません。

- ④保健所・保健センターの保健師等スタッフを増員してください。

保健師につきましては、日進市定員適正化計画に基づき、適切に行っています。

- ⑤避難所のバリアフリーを進めるとともに、障害の程度、介護ニーズなどに応じた個別対応やプライバシーの確保ができるようにしてください。また、福祉避難所の設置を進めてください。

避難所において配慮が必要な方の支援について説明したサポートブックを作成し、各避難所に配備しています。

体調不良者や要配慮者用の専用スペースや福祉スペースを確保し、高齢者、障害者、乳幼児等の要配慮者へ対応します。

また、市内には28か所の福祉避難所があり、災害時は必要に応じて開設します。

【3】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

- ①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。
- ②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。
- ③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。さらなる利用料の負担増や給付削減はしないでください。
- ④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。夜勤は複数配置ができるよう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小中学校の給食費を無償にしてください。
- ⑦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。

⑧医療・介護・福祉・保育など公的価格で働くケア労働者の処遇改善を国の責任で確実に実施し、ただちに全産業平均との格差をなくしてください。

2. 愛知県に対する意見書

(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)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)学校給食無償化のために愛知県独自の補助制度を新設してください。

(4)地域に必要な病床を確保し、感染症病床を増床してください。

(5)地域医療介護総合確保基金について

①地域医療介護総合確保基金について、各市町村や事業所からどのような補助制度が必要か意見聴取し、実態に見合った活用ができるようにしてください。

②基金を活用し医療・介護・福祉など公的価格で働く職場への物価高騰対策を今まで以上に行ってください。特に職員処遇に関する手当を支給してください。また、保育分野にもひろげてください。

以上