

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くらしを守り、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く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。

【総務課】A: 令和7年8月に自治体情報システム標準化・共通化の移行予定をしており、現在、国が示した標準様式に準拠するため、業務の見直しやシステムの環境構築を順次進めているところであります。標準化移行後は、住民と行政との接点の改革(フロントヤード改革)を検討し、住民の利便性向上並びに業務の効率化を図り、持続可能な行政サービスの提供を確保できるよう検討を続けていきたいと思っております。

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ンド(情報格差)への対策を講じてください。

【総務課】A:現在の業務内容を見直し(BPR)、既存の申請方法や問い合わせへの対応などへ人的資源をシフトするため、住民ニーズに合ったデジタル技術を活用したオンライン申請の充実やワンストップ窓口の導入を検討するとともに、デジタルデバイト対策にも注力していきたいと考えております。

【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。

【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。

【介護支援課】A:現行のとおりとします。

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。

【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。

【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。

【介護支援課】A:法令どおり行っていきます。

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。

【介護支援課】A:法令どおり行っていきます。

★(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、待機者の実態を把握し、早急に解消してください。

【介護支援課】A:待機者解消に向けて、令和4年6月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開設しました。今後は必要に応じて検討していきます。

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。

【介護支援課】A:法令どおり行っていきます。

★(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。

【介護支援課】A:国や県の取組みの周知徹底を図ります。

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。

【介護支援課】A:法令どおり行っていきます。

③8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:法令どおり行っていきます。

(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。

【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。

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。

【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。

③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。

【介護支援課】A:必要に応じて検討していきます。

(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。

【介護支援課】A:必要に応じて検討していきます。

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。

【介護支援課】A:令和3年度より実施しています。

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。

【介護支援課】A:必要に応じて検討していきます。

★(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。

【介護支援課】A:障害高齢者自立度 A 以上の方は、障害者控除の対象となります。

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。

【介護支援課】A:毎年1月に対象となる方に認定書を一齐送付しています。

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。

【保険医療課】A:愛知県の示す国保運営方針に基づき、計画的に対応していきます。

②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。

【保険医療課】A:基金や剰余金について、適切に活用します。

★(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。

【保険医療課】A:現行どおりとします。

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。

【保険医療課】A:現行どおりとします。

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。

【保険医療課】A:現行どおりとします。

★(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。

【保険医療課】A:現行どおりとします。

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。

【税務課】A:地方税法第15条の7の規定に基づき、滞納処分の停止の要件等に該当する場合には、滞納処分の停止を行い、納税義務消滅後は欠損処理を行います。

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。

【税務課】A:差押えについては法令を遵守し、差押禁止額については、差押えをしません。

(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。

【保険医療課】A:現行どおりとします。

(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。

【保険医療課】A:現行どおりとします。

②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。

(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。

【保険医療課】A:70歳以上は簡素化済みです。70歳未満は令和6年10月から簡素化予定です。

★(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。

【保険医療課】A:法令どおりとします。

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。

【住民課】A:生活保護が必要な人には速やかに申請をさせていただいています。

★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。

【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。

【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、適切に事務を進めています。

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。

【住民課】A: 国や県の指導の下、適切に事務を進めています。

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。

【住民課】A: 申請時点の車の保有の有無は保護の要否判定に影響しません。車の使用についての判断は、県福祉事務所が行っています。

★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。

【住民課】A: 相談者の状況に応じ、関係機関と連携し適切に事務を進めています。ケースワーカーについては、愛知県福祉事務所の職員が務めています。

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。

【住民課】A: ケースワーカーについては、愛知県福祉事務所の職員であり、男女比を含めた採用及び配置についても愛知県が実施しています。

(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。

【住民課】A: 相談者の状況に応じて、関係機関と連携をしています。

②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。

【住民課】A: 相談員は愛知県福祉事務所の職員であり、採用人数及び要件等についても愛知県が実施しています。

③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。

【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. 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。

【保険医療課】A: 縮小予定はありません。

★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。

【保険医療課】A: 18歳年度末まで医療費無償化実施済みです。食事療養の標準負担額は現行通りとします。

★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。

【保険医療課】A: 現行通りとします。

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。

【保険医療課】A: 現行通りとします。

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: 現行通りとします。

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。

【こども福祉課】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。

【こども家庭課】A: 令和6年4月1日より設置しており、国のガイドラインに沿って適切に人員を配置しております。また、他市町村の動向も検討し、より良い体制が整備できるよう努めてまいります。

(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: 平成29年度より1.2倍としており、現行のとおりとします。

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。

【教育課】A: 現行のとおりとします。

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。

【教育課】A: 就学時健診及び入学説明会において制度の説明をし、また、広報及びホームページ等に掲載しております。加えて、令和6年度より、モバイル連絡網サービスを活用して、保護者への制度の周知に努めております。

★(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。

【給食センター】A: 給食費の無償化については、国の動向、近隣自治体の状況を参考にしながら勉強していきますが、当分の間現行どおりとします。

なお、現在、子育て世代の経済的支援を図るため、1食あたり70円の公費負担を行っているところです。

2024年度から1食あたり給食費単価を小中それぞれ40円値上げしましたが、保護者負担金は、据え置きとしております。(値上げ40円分は公費負担とし、従来からの補助額30円とあわせて70円の補助)

1食あたり給食費単価 2023→2024<保護者負担金>

(小学校: 260円→300円<230円>、中学校: 300円→340円<270円>)

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。

【こども福祉課】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。

【こども福祉課】A: 公立は、国の基準通りに配置しており、1歳児については、国の基準より手厚く行っております。また、その他のクラスの今後につきましては、慎重に取り扱っていきます。

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。

【こども福祉課】A:今後の保育需要を見据え、慎重に取り扱っていきます。

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。

【こども福祉課】A:今後も安全・安心な保育のために努めてまいります。また、監査時は、保育士も同席しております。

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。

【こども福祉課】A:0~2才児クラスの児童については、退園となりますが、3~5歳児クラスの児童については、継続して利用していただけます。また、令和7年度からは、2歳児クラスの児童も継続利用の対象となります。

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。

【保険医療課】A:現行通りとします。

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乘せしてください。

【保険医療課】A:設立希望であればお伺いします。加算に関しては、国の基準通りとします。

★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。

【保険医療課】A:国の基準通りとします。ただし個々の状況により個別に判断し支給量を決定しています。移動支援については、現行通りとします。

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。

【保険医療課】A:現行通りとします。

★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。

【保険医療課】A:現行通りとします。

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、带状疱疹ワクチン、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。

【健康推進課】A: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、60-64歳で心臓・腎臓・呼吸器の機能に障害のある者、ヒト免疫不全ウイルスにより免疫機

能障害のある者(身体障害者手帳 1 級程度に相当する)を対象として行なっています。帯状疱疹ワクチンについては、50 歳以上の者を対象に、5,000 円を 1 回限り助成する制度を開始しています。その他の予防接種については、現行どおりとし、国の動向を見て対応します。

【こども家庭課】A:子どもインフルエンザ予防接種については、1 回 1,000 円を助成する制度を開始しています。その他の予防接種については、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。

【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。

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。

【こども家庭課】A:現行どおり 1 回の助成事業を実施します。健診以外の方法でも早期から支援を行っており、今後については、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。

【こども家庭課】A:令和6年度より産婦の歯科健診を開始しました。

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。

【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。

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。

【健康推進課】A:愛知県地域医療構想に基づき、海部構想区域地域医療構想推進委員会に参画し、検討していきます。

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。

【健康推進課】A:愛知県地域医療構想に基づき、海部構想区域地域医療構想推進委員会に参画し、検討していきます。

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。

【健康推進課】A:愛知県地域医療構想に基づき、海部構想区域地域医療構想推進委員会に参画し、検討していきます。

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。

【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、計画的に配置していきます。

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。

【安心安全課】A:避難所のバリアフリー化につきましては、車椅子やワンタッチスロープなどの避難所用防災資機材の拡充を進めています。また、パーテーションは備蓄しているものと、災害時に協定を結んでいる企業からの受援で補い、プライバシーの確保ができるような体制づくりをしています。また、福祉避難所の設置については、民間施設と協定を結んでいます。

【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。

【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

- 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