

2024年10月25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。【総務課】

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。

自治体システム標準化を理由とした施策の変更は想定しておりません。

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。

全ての町民がデジタルの恩恵を享受できるように対応してまいります。

【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 【福祉課】

★(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。

第9期介護保険事業計画より基金取り崩しにより介護保険料を500円引き下げました。また、介護保険料の段階については所得に応じて設定しており、町独自の制度は考えておりません。

- 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。

法のとおり減免とし、町独自の制度は考えておりません。

- 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。

法のとおり減免とし、町独自の制度は考えておりません。

- 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。

法のとおり減免とし、町独自の制度は考えておりません。

- 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。

現在、町独自の施策の実施は考えておりません。

(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。

現在、町独自の施策の実施は考えておりませんが、事業所からの聞き取り等随時行い、事業所の状況の把握に努めます。

- 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。

国の基準に準じて運用していきます。

- 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。

対象品目の縮小は特に行っておりません。また、要介護度にかかわらず、申請により必要性を認めれば利用はできるようになっております。

★(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、待機者の実態を把握し、早急に解消してください。

介護保険制度の持続可能性を確保するとともに、高齢者の方が地域で安心して暮らせるよう、介護、医療、予防、生活支援、住まいを一体化して提供する地域ケアシステムの実現に向けて取り組んでいきます。

- 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。

入所の必要がある要介護1・2の入所希望者が、困らないよう努めます。

★(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。

現在、町独自の施策の実施は考えておりません。

- 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。

現在、町独自の施策の実施は考えておりません。

- ③8時間以上の長時間労働を是正してください。

法の定めに従い、指導していきます。

(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。

補聴器購入助成制度については現在検討中です。加齢性難聴早期発見のための無料検診事業の実施については現在考えておりません。

- 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。**高齢者やそのご家族の交流の場が確保できるよう努力していきます。また、介護予防にかかる事業費については必要に応じて予算計上しております。**
- 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。**高齢者・障害者などの外出支援の施策の充実に努めていきます。**

(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。**近隣市町の情報を収集しながら、計画の作成について努めていきます。**
- 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。**現時点では実施は考えておりません。**
- 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。**現時点では実施は考えておりません。**

★(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。**条件を満たす要介護1以上の方を対象としています。**
- 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。**すべての対象者に送付しています。**

2. 国保の改善 **【住民課】**

★(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。**事業費納付金の財源となりますので、納付金額に基づいて適切な保険税率を定めています。**
- 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。**財源の不足額が生じた際に財政調整基金の取崩しを行います。被保険者数の減少や医療費の増加により国保財政は大変厳しい状況のため、保険料の引き下げは困難な状況です。**

- ★(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。**現在の減免制度の拡充は考えていません。**

- 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。**未就学児の均等割軽減以外では、現時点では考えていません。**

- 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。

現時点では考えていません。

★(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。

県において特別療養費の事務取扱の内容が提示された後に検討をしていきます。

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。

個別の納税相談により納税が困難な場合は分納や執行停止を実施します。

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。

差押えについては、関係法令を遵守し対応しています。従いまして、差押禁止額を超えては差し押さえていません。

(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。

現時点では考えていません。

(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。

国基準に基づいた要綱により実施しています。

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。

周知に努めます。

(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。

簡素化を実施しています。

★(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。

マイナ保険証をお持ちでない方には、当分の間、本人の申請によらず資格確認書を自動的に発行します。

3. 生活保護・生活困窮者支援 **【福祉課】**

(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。

福祉課窓口に「生活保護」の担当である旨の掲示をしています。

★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。

申請や相談に係る手続きについては、愛知県の指示に基づき行っております。

★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。

本町は福祉事務所を設置していないため、扶養照会は愛知県が行っています。

- 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。

本町は福祉事務所を設置していないため、支給内容を含め決定は愛知県が行っております。

- 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。

本町は福祉事務所を設置していないため、支給内容を含め決定は愛知県が行っております。

- 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。

本町は福祉事務所を設置していないため、支給内容を含め決定は愛知県が行っております。

- ★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。

本町は福祉事務所を設置していないため、ケースワーカーは配置しておりません。研修については、外部機関による研修を積極的に受講してまいります。

- 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。

本町は福祉事務所を設置していないため、ケースワーカーは配置しておりません。

(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。

本町は福祉事務所を設置していないため、自立相談支援は行っておりませんが、各担当部署とは連携を図ってまいります。

- 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。

本町は福祉事務所を設置していないため、福祉専門職配置は現時点では考えておりません。

- 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。

本町は福祉事務所を設置していないため、支給内容を含め決定は愛知県が行っております。

4. 福祉医療制度 【住民課】

- ★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。

子ども医療費は令和6年10月より拡充し、他は、現在の制度を存続する予定です。

- ★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。

令和5年度から18歳年度末までの入院に係る医療費を無償化し、令和6年10月から通院についても無償化します。入院時食事療養の標準負担額については、現時点では考えていません。

- ★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。

自立支援医療(精神通院)対象者には精神通院の医療費助成を実施しています。

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。

自立支援医療対象者、一人暮らしの方を助成対象として拡大しています。

⑤妊産婦医療費助成制度を創設・拡充してください。

実施しています。

5. 子育て支援 **【健康・子育て課】**

(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。

町が主体となって、取り組んでおりませんが、地域において活動している方へは、PR等の支援を行っております。

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。

令和6年4月にこども家庭センターを設置しており、必要な人員は配置しております。

(2)就学援助制度の拡充 **【学校教育課】**

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。

生活保護基準の1.3倍で対応しており、現時点では変更は考えておりません。

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。

現時点での拡充は考えておりません。

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。

「就学援助のお知らせ」を長広報誌に掲載及び児童生徒保護者に配布して周知しています。

★(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。 **【学校教育課】**

多子世帯減免制度を実施しており、今後無償化拡大に向けて検討します。

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。 **【健康・子育て課】**

保育所の給食費の無償化は考えておりませんが、国による減免対象を上回る同一入所時第2子の副食費全額免除を実施しております。

★(4)保育施策の抜本的拡充 **【健康・子育て課】**

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。

保育士配置基準については、国の基準に基づき実施しているため、改正基準の配置をしております。

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。

維持できるところまでは、維持に努めてまいります。少子化に伴い、今後、統廃合の検討は必要であると考えております。

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。

町として単独での指導監査は実施しておりませんが、県の指導監査の際には同行し、職員は指導保育士が同行しております。また、町内に指導監督基準を下回る施設はありません。

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。

乳児においては、産後2か月までは通園可能ですが、以後は退園していただいております。保育所の空き状況、ニーズ等を鑑みて検討してまいります。

6. 障害者・児施策 **【福祉課】**

★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。

現時点での手当額の増額は考えておりません。

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。

現時点での町独自施策は考えておりません。

★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。

基幹相談支援センター等と利用者の希望を聞き取り、支給量を決定しております。

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。

現時点での町独自施策は考えておりません。また、障害福祉サービスは、法のとおり運用をしております。

★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。

障害福祉サービスは、法のとおり運用をしております。障害特定による個別事案については、福祉サービス利用を検討します。

7. 予防接種 **【健康・子育て課】**

★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。

带状疱疹ワクチンについては、今年度より助成を行っております。

定期接種から漏れた人に対する麻しん(はしか)については、定期接種の段階で未接種者については接種勧奨を頻回に行っていますので、漏れた人については、接種を希望されたものと判断しています。また任意予防接種の助成制度については現時点で考えておりません。

★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。

自己負担の引き下げは現時点では考えておりません。また任意予防接種事業については今年度も町内接種者に限り継続して実施しております。なお、2回目の接種については、現時点で考えておりません。

8. 健診・検診 【健康・子育て課】

★①産婦健診の助成対象回数を2回に拡充してください。

他自治体の状況等も参考にしながら検討してまいります。

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。

令和2年度より妊婦歯科健診への助成を実施しています。産婦歯科健診については、現時点で考えておりません。

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。

現時点で考えておりません。

9. 地域の保健・医療 【健康・子育て課】

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。

町営の病院はございませんが、町内医療機関と連携し、医療体制の確保に努めます。

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。

町営の病院はございません。

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。

町内の医療機関と連携し、医療体制の確保に努めます。

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。

業務量に基づき、適正な保健師等の確保を検討していきます。

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。

避難所が小学校体育館や公民館といった場所であるため、バリアフリーの進みについてはまだ不十分です。個別対応やプライバシー確保については、避難所運営訓練等を実施する中で、検討を重ねていきます。なお、福祉避難所については、協定を締結し、対策を進めております。

【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。【住民課】

意見書を提出することは考えていません。

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。【住民課】

意見書を提出することは考えていません。

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。【福祉課】

意見書・要望書を提出することは考えておりません。

- 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。【福祉課】

意見書・要望書を提出することは考えておりません。

- ⑤18歳年度末までの医療費無料制度を創設してください。【住民課】
今後検討して参ります。

- ⑥小中学校の給食費を無償にしてください。【学校教育課】
今後検討して参ります。

- 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。【福祉課】

意見書・要望書を提出することは考えておりません。

- 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。【福祉課】【健康・子育て課】

意見書・要望書を提出することは考えておりません。

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。【住民課】
今後検討して参ります。

- (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。【住民課】
意見書を提出することは考えていません。

- (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。【学校教育課】
今後検討して参ります。

- (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。【健康・子育て課】
意見書を提出することは考えておりません。

- (5)地域医療介護総合確保基金について【福祉課】

- 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。

意見書・要望書を提出することは考えておりません。

- 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。

意見書・要望書を提出することは考えておりません。

以上