

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。

予算の範囲内で検討していきます。

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。

住民のニーズに合った施策を念頭にデジタルデバインドへの対策を検討していきます。

#### 【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。

**[広域連合]**

→ 第9期事業計画期間においては、国標準12段階を15段階に多段階化し、応能負担を行っています。介護保険制度は、行政と、40歳以上の国民が皆で助ける制度であるため、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。

**[広域連合]**

→ 応能負担の考え方や介護保険制度の財源への影響等を鑑みて慎重に検討する必要があります。

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。

**[広域連合]**

→ 社会情勢等を鑑みて、慎重に検討する必要があります。

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]**

→ 現時点では、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。

**[広域連合]**

→ 現時点では、広域連合による財政支援は予定しておりません。

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。

**[広域連合]**

→ 利用者の状態と生活支援サービスの内容とを総合的に考慮して、現行相当サービスが必要な方に対し、当該サービスを提供しています。

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。

**[広域連合]**

→ 介護保険制度で定める手続きに従い、適切に対応しています。

## ★(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。

**[広域連合]**

→ 施設サービス等の整備については、第9期事業計画に基づいて、適時・適切に進めていきます。

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。

**[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)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。

[広域連合]

→ 現時点では、広域連合独自の介護職員処遇改善の施策は予定しておりません。

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。

[広域連合]

→ 現時点では、広域連合として、一人夜勤の禁止や財政支援の実施は予定しておりません。

③8時間以上の長時間労働を是正してください。

[広域連合]

→ 介護保険法に基づき、適切な人員配置等を行うよう指導しております。

#### (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。

<市町村>補聴器購入助成制度については、すでに実施済みです。無料検診事業については、今後、検討します。

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。

<市町村>需要に応じて助成の拡充を検討します。

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。

<市町村> 需要に応じて新規施策の検討を行います。

#### (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。

<市町村>作成に向け関係部署と検討します。

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。

<市町村> 実施に向け関係部署と検討します。

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。

<市町村> 実施に向け関係部署と検討します。

#### ★(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。

<市町村>関係部署と検討します。

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。

<市町村>関係部署と検討します。

## 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。

→ 国保の財政運営上、引き上げを行わないと安定的な運営が行えない状況です。基金を活用して被保険者の負担軽減を図りながら段階的に引き上げを行っていく予定です。

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。

→ 国保の財政運営が厳しく、独自の控除を設けるのは難しい状況です。

### ★(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。

→ 国保の財政運営が厳しく、減免制度を新たに創設するのは難しい状況です。

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。

→ 基金を活用して18歳までの子どもの均等割半額を実施しています。

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。

→ 国保の財政運営が厳しく、減免制度を新たに創設するのは難しい状況です。

### ★(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。

→ 滞納世帯への対処は法律の範囲内で行いますが、医療費に対する対処よりも、各世帯それぞれの生活状況等を考慮した納付相談が先決と認識しております。なお、現時点で資格証明書の交付はしておりません。

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。

→ 納付相談を行います。困難な場合は、分納による納付も認めています

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。

→ 差押さえの際は法令を遵守して行います。なお、基本的に差押え業務自体は東三河後期連合への移管後に行うこととしています。

### (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。

→ 検討します。

### (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。

→ 現在のところ基準の変更は考えていません。

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。

→ 対象事業は周知するよう努力します。

### (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。

→ 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。

→原則として資格確認書は申請によって交付するものとされていますが、当面の間は職権により発行いたします。

## 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。

★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。

★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。

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。

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。

★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。

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。

→ ①～⑧まで、愛知県担当部局と連携して事務を進めていきます。

### (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。

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。

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。

→ ①～③まで、愛知県担当部局と連携して事務を進めていきます。

## 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。

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。

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、愛知県の制度に上乘せして、入院も対象としています。

★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。

既に実施しています。

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。

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。

既に実施しています。

## 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。

→当町では民間の団体による居場所づくりや無料塾、子ども食堂はありません。

今後、このような事業を実施していただける事業所があれば支援を検討していきます。

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年度から設置。

### (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。

→非課税世帯としています。

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。

→財政上の事情から、拡充は難しい状況です。

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。

→幅広く周知徹底を図ります。

### ★(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。

→本年度は、半額助成を行っています。国、県の動向を見ながら検討していきます。

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。

→本年度中は3歳以上児の給食費(700円/月)を1/2免除(350円)としています。

### ★(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。

→ 対応済です。

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。

→ 民間移設は実施いたしません。保育サービスが低下しないことを条件に将来的に1園とする予定です。

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。

→ 対応済です。

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。

→ 未満児については、退園いただいているが、家庭の事情やケース内容によって、柔軟

に対応します。

## 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。

→検討します。

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。

→人材確保の課題があり、新たなグループホーム等の設置や職員体制の加算が難しい状況です。

★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。

→本人のご意向を丁寧に聞き取った上で、障害福祉サービスの支給が適切と認められるものについて適切な支給をしています。移動支援など町要綱で定めている基本報酬の改定については、検討していきます。

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。

→法令に基づき実施しており、現時点では、障害福祉サービスの利用料、給食費などの無償化、収入要件の変更は考えておりません。町独自の制度創設についても、困難な状況です。

★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。

→一律に介護保険優先とすることは行っていません。本人のご意向を丁寧に聞き取った上で、障害福祉サービスの支給が適切と認められるものについて利用をいただいています。

## 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。

→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。おたふくかぜワクチンの助成は現状1回のみです。

★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。

→年度末年齢が66歳以上で、過去に公費による接種歴が無い任意接種に対して助成しています。

## 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1日から2回に拡充済みです

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。

→実施済みです。

④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。

→常勤とはせず、乳幼児健診等の際に歯科衛生士を雇用しています。

## 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。

→病床のある病院・診療所は町内には有りません。

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。

→当町は診療所のみですが、感染症予防については予算の範囲内で充実できるように進めています。

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。

→必要に応じ、町内医療機関の意見を伺いながら、人事部局、自治体等で構成される医療に関する広域組織と連携協議しながら確保に努めています。

⑤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。

→必要に応じ、町内医療機関の意見を伺いながら、人事部局と協議して確保に努めています。

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。

→避難所となる施設の関係者等と調整しながら進めています。

## 【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。

### 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