

2022 年度自治体キャラバン行動準備進む。市町村アンケート回答は 5 月末締め切り向け続々届く。「統一要望書案」についての意見集約中

2022 年度大阪社保協自治体キャラバン行動にむけて準備が進んでいます。

市町村アンケートについては、4 月 26 日に一斉発送し、5 月末締め切り、6 月から入力を開始し、7 月中旬にはみなさんの下にお届けできるようにしたいと考えて強めます。

アンケート内容は、①職員問題②国民健康保険③特定健診④がん検診・乳児検診・歯科健診⑤介護保険⑥障害福祉関係・介護保険 65 歳問題・医療費助成⑦生活保護⑧児童扶養手当⑨就学援助・子どもの貧困対策となっています。

先週 5 月 21 日「大阪社保協 2022 年度第 1 回幹事会」で「統一要望案」を提案しました。別掲していますので、みなさんからの意見を寄せてください。6 月 20 日の週に自治体に発送したいと考えています。

コロナ禍の中でリアルでの懇談を拒否する自治体も多く、同時に地域社保協の活動も困難となっているところも多くあり、今年度はブロックごとのキャラバン事前学習会も懇談もリアルでの開催を目指していきたいと考えています。

また、要望書はコロナ対策に限定せず、これまでのような幅広い要望書とする。さらに、地域要求もできるだけ入れてください。地域要求は、メールで 6 月 18 日までに送ってください。

.....

2022 年度自治体キャラバン行動 統一要望項目案

1. 職員問題

- ① 自治体職員の削減をやめ、緊急時・災害時に住民救済にこたえられる職員配置をすること。その際は非正規ではなく正規職員での採用を行うこと。
- ② 大阪社保協調査によると各市町村の理事者・管理職等のジェンダーバランスが男性に偏り異常である。特に社会保障の担い手の多くは女性であり、さらに子育て・教育・介護等の担い手の多くは女性であるため、女性たちのニーズを的確にとらえ政策化するためには、女性の管理職を増やすことが必須。ジェンダーバランスが偏っていることの理由を明らかにし、積極的な女性の登用を行うこと。

2. コロナ対応

- ① コロナ禍で命の危機にさらされている人たちが沢山いる。土日や連休などにも生活相談・医療相談・DV 相談等窓口対応ができるようにすること。

- ② 各市町村独自の現金支給等困窮者対策を充実させること。

3. 子ども・シングルマザー・貧困対策関係

- ① 子育て世代がコロナ禍による失業、休業等で困窮している。新たな実態調査を実施するなどして実態をつかむこと。
- ② 子ども及びひとり親の医療費助成制度を無料にすること。医療費より負担が重い入院時食事療養費は無料にすること。
- ③ 各市町村独自に地域で活動するNPO、子ども食堂、市民団体等と連携し、フードバンク・フードドライブ・フードパントリー事業を支援し、さらには自治体独自にまたは社会福祉協議会等と連携して食糧支援を行うなど、市民に食べ物が届くようにすること。
- ④ 小中学校の給食を自校式で実施し、給食費を無償化すること。休校中・長期休暇中も必要な子どもたちのために安心・安全・おいしい給食の提供を行うこと。保育所・こども園・幼稚園などの副食費を無償化すること。
- ⑤ 児童扶養手当の申請時及び8月の現況届提出時にプライバシーに留意し人権侵害を行わないこと。特にDVに関連した離婚については詳細な聞き取りを行うことでフラッシュバックを引き起こし最悪乖離等の状況になる危険性もありするため細心の配慮を行うこと。
- ⑥ 学校歯科健診で「要受診」と診断された児童・生徒の受診状況と、「口腔崩壊」状態になっている児童・生徒の実態を調査すること。「口腔崩壊」状態の児童・生徒が確実に受診できるよう、スクールソーシャルワーカーや家庭生活支援員ら第3者による付き添い受診を制度化すること。
- ⑦ 児童・生徒の口腔内の健康を守るため全小中学校で給食後に歯みがきの時間を設けるとともに、フッ化物洗口に取り組むこと。
- ⑧ 「ヤングケアラー」の実態を調査し、相談支援体制を整備するとともに、介護・家事・育児などの支援体制をつくること。

4. 医療・公衆衛生

- ① コロナ感染症で明らかになったように医療供給体制確保が急務である。地域医療構想を抜本的に見直すよう国、大阪府に働きかけること。感染経路を科学的につかむために、国や行政によるPCR検査体制の強化と感染源の追跡・分析する体制整備が必要でありクラスターが発生しやすい医療機関・介護・障害・保育等福祉施設の定期的な無料PCR検査の実施など、いつでも簡単にPCR検査ができるようにすること。
- ② 第5波・第6波の中で、大阪の保健所は全く機能しなかったことは周知の事実である。「陽性者に対する検査数」「人口あたり確保病床数」などを比べた各都道府県のコロナ対応ランキング(慶応大学・濱岡豊教授調査)では大阪府は最下位となっている。大阪市・豊中市・高槻市・枚方市・寝屋川市・吹田市・八尾市は市立保健所の機能強化をはかること。それ以外の自治体は保健所機能の強化を行うよう大阪府に強く要望すること。

5. 国民健康保険

- ① コロナ禍の被害を受けている自営業者・フリーランス・非正規労働者はすべて国保に加入しています。国保料引き下げは最も効果的なコロナ対策であるという意識を持つこと。その一方で多くの市町村が単年度黒字を出しながら次年度に繰り入れず基金に積み上げ、保険料の

値上げを行なうという事態となっている。大阪府国保統一化により国保被保険者が重大な被害を被っていることをみとめ、2024年度の完全統一を延期すること。

- ② 国民健康保険傷病手当は被用者だけでなく自営業者やフリーランスにも自治体独自に適用拡大をすること。傷病手当や減免制度の内容、徴収の猶予、一部負担金減免などわかりやすいチラシを作成し周知を行い申請を促す手立てを工夫すること。コロナ対応保険料減免については2020年度制度より後退し適用件数が減っていることを踏まえ、自治体として国に強く意見を上げること及び独自の減免拡充を行うこと。申請については申請、メール申請ができるよう、ホームページに申請用紙をアップしダウンロードができるようにすること。

6. 特定健診・がん検診・歯科健診等

- ① 特定健診・がん検診については、全国平均と比較して大きく立ち遅れている自治体については、これまでの取り組みについての分析・評価を行い新たな方策を進めること。
- ② 歯科口腔保健条例並びに歯科口腔保健計画を策定すること。成人歯科健診は18歳以上を対象に毎年、無料で実施すること。在宅患者・障害者らを対象にした訪問歯科健診、妊婦を対象にした歯科健診を実施すること。

7. 介護保険・高齢者施策

- ① 高齢者に過大な負担となっている介護保険料を一般会計繰入によって引き下げること。また、国に対し国庫負担の大幅な引き上げと公費による保険料基準額の引き下げについて働きかけること。なお、介護給付費準備基金を過大に積み立てている市町村にあっては、取り崩して保険料引下げを行うこと。
- ② 非課税者・低所得者の介護保険料を大幅に軽減する減免制度を拡充すること。当面、年収150万円以下（単身の場合）は介護保険料を免除とすること。
- ③ 介護サービス利用者の負担を軽減するため、低所得者について無料となるよう、自治体独自の利用料減免制度をつくること。2021年8月からの介護保険施設・ショートステイ利用者の食費・部屋代軽減措置（補足給付）改定の影響の実態を調査するとともに、自治体独自の軽減措置を行うこと。
- ④ 総合事業（介護予防・生活支援総合事業）について
イ、利用者のサービス選択権を保障し、サービスについて、すべての要支援認定者が「従来（介護予防訪問介護・介護予防通所介護）相当サービス」を利用できるようにすること。また、新規・更新者とも要介護（要支援）認定を勧奨し、認定申請を抑制しないこと。
ロ、「訪問型サービス」の単価については、訪問介護員（介護福祉士、初任者研修終了者などの有資格者）が、サービスを提供した場合は、従来額を保障すること。
- ⑤ 居宅介護支援事業所（ケアプランセンター）に対する支援について
イ、「一定回数以上の生活援助中心型訪問介護を位置付けたケアプラン届出・検証」や「事業所単位で抽出するケアプラン検証」などについては、利用制限を行う趣旨でないことを明確にし、ケアマネジャーの裁量及び利用者の希望を尊重した取り扱いを行うこと
ロ、いわゆる「自立支援型地域ケア会議」など、介護サービスからの「卒業」を迫り、ケアマネジメントに対する統制を目的とした運用を行わないこと。
- ⑥ 保険者機能強化推進交付金については、国の「評価指標」に追随し、実態を無視した「介護予

防・重度化防止目標」「給付抑制目標」などは盛り込まず、必要な介護サービスが受けられるようにすること。

- ⑦高齢者の熱中症予防の実態調査を実施すること。高齢者宅を毎日訪問し熱中症にならない対策（クーラーを動かすなど）ができるように、社会福祉協議会、事業者、NPO などによびかけ小学校単位（地域包括ケアの単位）で見守りネットワークづくりなど、具体的施策を実行すること。介護保険の給付限度額の関係で、町の熱中症予防シェルター（開放公共施設）へ介助を得て避難する事が困難なケースへの対策を各自治体が立てること。低額な年金生活者や生活保護受給者の中では、高齢者が「経済的な理由」でクーラー設置をあきらめたり、設置していても利用を控えざる得ない状況があり、「貸付制度の利用」でなくクーラー導入費用や電気料金に対する補助制度を作ること。
- ⑧入所待機者を解消し、行き場のない高齢者をなくすために、特別養護老人ホームなど介護保険施設及びグループホーム等の整備について、詳細な実態調査を行い、必要数を明確にしたうえで年次的に整備を行うこと。
- ⑨介護人材の不足を解消するため、自治体として独自に処遇改善助成金を制度化し、全額労働者の賃金として支払われる措置を講じること。国に対し、全額国庫負担方式による全介護労働者が、全産業平均の賃金水準に早急に到達できる処遇改善制度を求めること。
- ⑩軽度難聴者への補聴器購入資金助成制度を実施すること。

8. 障がい福祉「65歳問題」と重度障害者医療

- ①障害者総合支援法7条は二重給付の調整規定であり、介護保険法27条8項の規定（要介護認定の効力は申請日までしか遡れないこと）との関係から、「できるとき」規定の効力は要介護認定の申請日以降にしか発生しないという法的論拠に基づき運用を行うこと。
- ②日本の社会保障制度の原則は申請主義であることから、障害者に介護保険への申請勧奨をすることはあっても強制してはならないこと、厚生労働省の通知等でも未申請を理由とした障害福祉サービスの更新却下（打ち切り）は認めていないことを関係職員に徹底し、申請の強制や更新却下を防止すること。
- ③2007年通知「障害者総合支援法に基づく自立支援給付と介護保険制度の適用関係等について」・2015年事務連絡「障害者総合支援法に基づく自立支援給付と介護保険制度の適用関係等に係る留意事項等について」・「介護給付費等に係る支給決定事務等について（事務処理要領：令和4年4月）」に明記されている内容にもとづき運用を行うこと。
- ④介護保険に移行した一部の障害者にしか障害福祉サービスの上乗せを認めない独自ルールを設けている場合はこれを撤廃し、2007年初出の「適用関係通知」等で厚生労働省が示す基準にもとづき運用を行うこと。
- ⑤介護保険優先は二重給付の調整であり、「介護保険優先」はあくまで原則を示しているに過ぎない。および、個々の状況に応じて障害福祉サービスの継続も可能な例外があることという事実を、自治体のHPや障害者のしおりなどに正確に記述すること。
- ⑥介護保険対象となった障害者が、介護保険への移行をせず引き続き障害福祉サービスを利用する場合においては、現行通りの基準を適用するよう国に求めること
- ⑦介護保険対象となった障害者が、介護保険サービスを利用しかつ上乗せで障害福祉サービスを利用

利用する場合の新たな国庫負担基準を創設するよう国に求めること

- ⑧障害福祉サービスを継続して受けてきた方が、要介護認定で要支援 1、2 となった場合、総合事業における実施にあっては障害者に理解のある有資格者が派遣されるようにすること。
- ⑨障害者の福祉サービスと介護サービス利用は原則無料とし、少なくとも市町村民税非課税世帯の利用負担はなくすこと。
- ⑩2018 年 4 月診療分より見直された重度障害者医療費助成制度において、自治体独自の対象者拡大・助成制度の創設を行うこと。

9. 生活保護

- ① コロナ禍の中においても生活保護申請数、決定数が伸び悩んでいる。特に申請を躊躇わせる要因となっている「扶養照会」は行わないこと。窓口で明確に申請の意思を表明した場合は必ず申請を受理すること。
- ② 札幌市など全国各地で作成されている「生活保護は権利です」という住民向けポスターを作成し役所での掲示や広報への掲載を行うこと。
札幌市生活保護ポスター <https://www.city.sapporo.jp/fukushi-guide/documents/hogoposter.pdf>
- ③ ケースワーカーについては「福祉専門職」採用の正規職員で、最低でも国の基準どおりで配置し法令違反をしないこと。ケースワーカーの研修を重視すること。各地の受付面接員による若い女性やシングルマザーに対する暴言による被害が 大阪社保協に報告されている。窓口で申請者に対して申請権侵害など人権無視の対応は行わないこと。
- ④ シングルマザーや独身女性の担当は必ず女性ケースワーカーとし家庭訪問も必ず女性ケースワーカーが行くこと。そうでなければ人権侵害であることを認識すること。
- ⑤ 自治体で作成している生活保護の「しおり」は生活保護利用者の権利性を明記し制度をわかりやすく、必要な情報を正しく解説したものとすること。「しおり」と申請書はカウンターなどに常時配架すること。(懇談当日に「しおり」「てびき」の内容を確認しますので、必ず作成しているものの全てと申請用紙を参加者全員にご配布ください)
- ⑥ 国民健康保険証なみの医療証を国でつくるよう要望すること。当面、休日、夜間等の福祉事務所の閉庁時や急病時に利用できる医療証を発行すること。また、生活保護受給者の健診受診をすすめるため、健診受診券の発行など周知徹底させること。以上のことを実施し、生活保護利用者の医療を受ける権利を保障すること。
- ⑦ 警察官 OB の配置はやめること。尾行・張り込みや市民相互監視をさせる「適正化」ホットライン等を実施しないこと。
- ⑧ 生活保護基準は、2013 年 7 月以前の基準に戻し、住宅扶助基準と冬季加算も元に戻すこと。
- ⑨ 住宅扶助については、家賃・敷金の実勢価格で支給し、平成 27 年 4 月 14 日の厚生労働省通知に基づき経過措置を認め、特別基準の設定を積極的に行うこと。
- ⑩ 医療抑制につながる医療費の一部負担の導入と、ジェネリック医薬品の使用の義務化、調剤薬局の限定は実施しないよう国に求めること。
- ⑪ 国に対し、大学生、専門学生の世帯分離は、あくまで世帯の意思を尊重することを国に要望すること。

5月23日「くすのき広域連合解散にあたっての緊急要望書」を3市に提出

「くすのき広域連合」(守口市・門真市・四條畷市)が第8期介護保険事業計画期間(2021年度～2023年度)の終了をもって解散し2024年度からは、それぞれの自治体で介護保険事業を運営することが決定したことは大阪社保協通信1254号でお知らせしました。

大阪社保協として、3市に対して介護保険事業に移行するにあたってよりよい介護保険事業とするために、「緊急要望書」を23日提出し、文書回答と懇談を申し入れました。

2022年5月23日

守口市長 西端 勝樹 様

大阪社会保障推進協議会
会長 安達 克郎

くすのき広域連合解散にあたっての緊急要望書

2000年から続けてきた介護保険のくすのき広域連合が2024年に解散されることになり、その後は、守口市・門真市・四條畷市が保険者となって介護保険事業を行うことになりました。

私たちはかねてより「広域連合」が住民の声が反映しにくく、高齢者の実態に即した介護保険運営が行いにくい仕組みであることを指摘してきました。また、広域連合で行う介護保険事業と各市の老人福祉施策が一体的に実施できないという問題も指摘してきました。

守口市の介護保険事業に移行するにあたって、よりよい介護保険事業とするために、当面の要望を行います。

つきましては6月15日までにご回答をいただき、話し合いを行っていただきますようお願いいたします。

記

- くすのき広域連合解散後は守口市が介護保険の保険者となることについて、守口市の日常生活圏域ごとに、住民説明会を開くなど、分かりやすくきめ細かな周知と意見集約を行うこと。
- 市内の介護保険サービス事業所に対し、広域連合解散・守口市介護保険事業移行について、守口市として説明会を開催し、周知と意見集約を行うこと。とくに、介護保険事業者の指定・指導監督等がどのようになるのか懇切丁寧に説明すること。
- 守口市としてはじめての介護保険事業計画となる「第9期介護保険事業計画(2024年度～26年度)」の策定にあたっては、全高齢者対象の悉皆調査方式による日常生活圏域ニーズ調査を基礎とし、数多くの市民公募委員を募り、徹底した住民参加での作成を目指すこと。
- 守口市の第9期介護保険料について、第8期よりも引き下げるための方策を直ちに検討する

こと。くすのき広域連合において制度化されていた介護保険料独自減免制度について、基準となる収入基準額を上げるなど拡充を図ること。あわせて介護サービスの利用料減免制度についても創設すること。

- 5 守口市の「介護予防・重度化防止」関係施策、総合事業（介護予防・日常生活支援総合事業）においては、介護サービスからの「卒業」や、従来相当サービスの利用抑制に結びつくことのないようにすること。
- 6 障害者が第1号被保険者の年齢に到達しても、機械的・一律に「介護保険サービス優先」の扱いをせずに選択権を保障すること。

※同文で、門真市長（宮本一孝）

※四條畷市長（東 修平）は、

「保険者が四條畷市となることによって、介護報酬の地域区分の適用が現行の3級地（上乗せ割合15%）から、より低い上乗せ割合の地域区分に下がることのないよう国及び大阪府と協議し万全を尽くすとともに市として可能な対策を講じること。」

を加筆

【当面の機関会議・取り組み予定】

- 5月30日(月) 新型コロナウイルス感染症に関する関西情報交流会(14:00-zoom)
- 5月31日(火) 近畿総決起集会実行委員会(15:00-ハイブリッド)
- 6月1日(水) 中央社保協介護部会・運営委員会
- 6月2日(木) 事務局会議(14:00-zoom)
- 6月6日(月) 河南ブロック会議(14:00- 松原民商)
- 6月7日(火) 社保協近畿ブロック会議(15:00-zoom)
コロナホットライン事前説明会(18:00-zoom)
- 6月8日(水) 大阪市内ブロック(18:30- 大阪民医連)
- 6月11日(土) 全国一斉コロナホットライン(10:00-18:00 大阪民医連)
- 6月14日(火) コロナホットライン院内集会(午後 ハイブリッド)
- 6月16日(木) 大阪社保協第2回常任幹事会(18:00-zoom)
- 6月20日(月) 介護保険対策委員会(19:00-zoom)
- 6月22日(水) 参議院選挙公示
- 7月6日(水) 中央社保協介護部会・運営委員会
- 7月7日(木) 事務局会議(14:00-zoom)
- 7月10日(日) 参議院選挙投票日
- 7月21日(木) 大阪社保協第3回常任幹事会(18:00-zoom)