

名古屋市の文書回答（2007年）

19市経広第67号

平成19年10月25日

愛知県社会保障推進協議会

議長 徳田 秋 様

名古屋市長 松 原 武 久

愛知県社会保障推進協議会からの要請書に対する回答について

日頃は、名古屋市政につきまして格別のご理解、ご協力をいただき、厚くお礼申し上げます。

さて、2006年10月3日付けにて貴団体から提出されました要請書につきまして、別紙のように回答します。

なお、下記のとおり話し合いを予定していますので、話し合いの項目をご連絡ください。

記

1. 日 時

平成19年11月8日（木） 午後2時～4時

2. 場 所

名古屋市役所 東庁舎5階 大会議室

（市民経済局地域振興部広聴課 大 谷 TEL972-3141）

【1】憲法第25条、地方自治法第1条をふまえて、医療・介護・福祉など社会保障施策の充実をすすめてください。

従来から、地方自治法の趣旨に則り、行財政運営を進めているところでございます。医療・介護・福祉など社会保障・福祉の施策につきましても、法の趣旨を踏まえ、持続的・安定的な制度の確立に努めているところでございます。

【2】

① 障害者控除の認定にあたって、次の3点を実施してください。

ア) 介護保険のすべての要介護認定者を「障害者控除」の対象としてください。

イ) すべての要介護認定者に「障害者控除対象者認定書」または「障害者控除対象者認定申請書」を個別に送付してください。

ウ) 「障害者控除認定書」を交付した人については、対象者の障害事由の変更・消滅がなければ、翌年以降は、認定書がなくても障害者控除の対象となることを周知してください。

⑱愛知県社会保障推進協議会

ア) 国の説明では、「要介護認定は、障害や機能の状況を直接判断するのではなく、どの程度の介護サービスを提供するかを判断するものであり、要介護認定の結果のみをもって一律に障害者控除の適否を判断することは、困難である」とされておりますことから、すべての要介護認定者を障害者控除の対象者とすることは困難と考えております。

イ) 本市では、区役所の窓口において、要介護認定の際に用いた認定調査票と照らし合わせながら、要件に該当する方に「障害者控除対象者認定書」を交付しております。また、要介護認定者の中には障害者控除の要件に非該当となる方も相当数ありえますことから、すべての要介護認定者に一律に「障害者控除対象者認定申請書」を送付することは困難と考えております。

今年度より介護保険料納入通知書に同封する案内ちらしに制度のご案内を掲載することとし、すべての高齢者に対する制度の周知に努めておりますので、ご理解いただきたいと存じます。

ウ) 国の説明では、「市町村長の交付した認定書は複数年使用されるものである」とされておりますが、本市では、区役所の窓口で申請者に対し認定書を交付する際、その旨説明しておりますので、ご理解いただきたいと存じます。

【要請事項】【2】

②老人保健制度の「現役並み所得者」の認定にあたっては、課税所得が145万円以上であっても、収入基準（夫婦520万円、単身383万円）に満たない高齢者については、申請がなくても、自動的に「現役並み所得者」から除いてください。少なくとも「基準収入額適用申請書」を個別送付してください。

(愛知県社会保障推進協議会)

(回答)

本市では、課税所得による判定は電算システムにより可能ですが、収入による判定は電算システムではできず、対象者からの申請に基づき個々の申請者の所得申告内容を目視により確認するなどの方法で判定を行っている状況です。

また、法施行規則で、適用に当たっては収入額を記載した申請書を提出することとされており、自動的に所得区分を判定することは困難と存じます。

なお、該当する方に対しまして、基準収入額適用申請書を個別に送付し、該当する方皆さんが適用できるよう努めているところです。

平成19年度 個別送付作成件数 9,429 件

【要請事項】【2】

- ③「高額医療・介護合算療養費」の払い戻し手続きは、毎回の申請に係る負担を軽減するために申請を初回のみとし、2回目からは自動払いとしてください。

(愛知県社会保障推進協議会)

(回答)

「高額療養費」及び「高額介護合算療養費」については、後期高齢者医療広域連合が支給決定を行い、広域連合から支払われることになっています。

高額療養費については、広域連合は自動払いで実施する方向で検討されていると承知しています。

一方、高額介護合算療養費については、8月から翌年7月末までの1年間の介護・医療の自己負担額の合計に基づいて支給される制度であり、制度発足による初回の申請は、平成20年4月から平成21年7月までの期間の分を平成21年8月に申請することとなります。

具体的な請求方法は、今後広域連合において検討されることになっています。

【2】－④

国民健康保険料（税）2割軽減および市の減免制度について、減免対象者が把握できる世帯には自動適用または申請書を個別送付するなどの方法で申請漏れのないようにしてください。

(愛知県社会保障推進協議会)

減免については、特別の理由がある被保険者に対し、納付が困難であると認められる場合の救済措置であり、すべての減免要件を把握することは困難であるため、職権適用や個別通知は困難であると考えております。

なお、2割減額については、平成20年度から職権適用となる予定です。

(健康福祉局)

〔3〕 1 (1) ①

保険料、利用料減免の費用を一般会計から繰り入れてください。

介護保険制度は、全国一律の制度であることから、保険料及び利用料の減免に要する費用負担についても、制度の枠組みの中で対応すべきものであると考えておりますので、ご理解賜りますようお願いいたします。

〔3〕 1 (1) ②

ア 低所得者に対する保険料の減免制度を実施して下さい。とくに、住民税非課税、介護保険料普通徴収の高齢者、無年金者への配慮をつよめてください。

イ 減免に際して預貯金や不動産の所有を理由にして対象者を狭めないでください。

介護保険制度は、全国一律の制度であることから、保険料の減免についても、制度の枠組みの中で対応すべきものであると考えておりますので、ご理解賜りますようお願いいたします。

〔3〕 1 (1) ③

ア 低所得者に対する利用料の減免制度を実施してください。

介護保険法においては、利用料の減免できる要件が災害など省令で限定されており、本市独自の減免は困難なところでございます。

なお、利用料に関し、所得の低い方への対策として高額介護サービス費等、一定の配慮がされているところでございますので、ご理解賜りますようお願いいたします。

〔3〕 1 (1) ③

イ 低所得者の高額サービス費の限度額を引き下げてください。

介護保険制度は、全国一律の制度であることから、低所得者の高額サービス費については、制度の枠組みの中で対応すべきものであると考えておりますので、ご理解賜りますようお願いいたします。

〔3〕 1 (1) ③

ウ 2005年10月からの居住費・食費の全額自己負担に対し、国の軽減措置の拡充と独自の減免制度を設けてください。

介護保険制度は、全国一律の制度であることから、居住費・食費の自己負担に対する減免については制度の枠組みの中で対応すべきものであり、本市独自の減免制度を設けることは考えておりませんので、ご理解賜りますようお願いいたします。

また、低所得者の利用料については、その所得状況や制度の運用状況を踏まえ、介護サービスの利用が制限されることのないよう負担軽減の拡大を図るなど必要な措置を講ずることを国へ要望しているところでございます。

〔3〕 1 (1) ④

要支援、要介護1の人に対する車いすや介護ベッドなど福祉用具の貸与について、一律的に取り上げず簡素な手続きで利用できるようにして下さい。

要支援・要介護1の軽度の方に対する福祉用具貸与につきましては、原則として車いすや特殊寝台等本人の状態からその必要性が想定しにくい種目について保険給付の対象から除かれました。

19年4月からは、医師の所見など一定の条件に該当する場合にも福祉用具貸与の対象者とする基準緩和が図られたところでございます

本市としましては、制度の趣旨を踏まえた適正な運用に努めて参りたいと考えておりますのでご理解ください。

〔3〕 1 (1) ⑤

ア 介護予防のケアプランをたててもらえない利用者を出さないために、地域包括支援センターを日常生活圏（人口2万から3万人に1ヵ所）に1ヵ所設置し、国基準の3人以上配置してください。

当面、「分室」は、介護予防のケアプラン作成など介護予防マネジメントだけでなく、「①本人が家族等の虐待又は無視を受けている場合、②痴呆その他の理由により意思能力が乏しく、かつ、本人を代理する家族等がない場合など」の困難事例の対応など、地域における高齢者の生活をささえるセンターとして市が責任をもった体制を確保し、運営できるようにしてください。

地域包括支援センターの設置につきましては、高齢者人口に応じて保健師等の職員を複数配置するほか事務職員を配置するなど、1か所あたりの人員体制の強化を図っているところですのでご理解下さい。

また、分室（ランチ型総合相談窓口）におきましても、身近な窓口としてご相談をお受けし、地域包括支援センター、高齢者虐待相談センターや各区の福祉課や保健所との連携を図りながら対応しているところがございます。

〔3〕 1 (1) ⑤

- イ 地域包括支援センターの委託料を公的責任が果たせる水準に引き上げて下さい。

地域包括支援センターの委託料につきましては、その事業運営に必要な委託料をお支払いしていると考えておりますので、ご理解下さい。

【3】-1(1)-⑥

介護老人福祉施設の建設、在宅サービスの基盤整備を早急におこない、介護サービスが必要な人すべてにゆきわたるようにしてください。

施設・在宅サービスの基盤整備につきましては、平成18年3月に策定・公表いたしました「はつらつ長寿プランなごや2006」に沿って進めていくこととしております。

この計画では、特別養護老人ホームにおける平成20年度の整備目標量を5,760人としており、今後はこの目標の達成に向けて整備に努めてまいりたいと考えております。

また、在宅サービスにつきましても、計画の達成ができますよう、地域密着型サービスを始めとする基盤整備に、引き続き努めていきたいと考えております。

【3】－1－(1)－⑦

介護労働者の研修の実施や処遇が適正におこなわれるよう必要な施策を講じてください。

介護サービスの従業者に対する研修については、第一義的には事業者の責務とされているところですが、本市におきましては認知症高齢者に対する介護技術を高め、サービスの質が確保されるよう認知症介護の指導者の養成と実務者に対する研修を実施するとともに、老人福祉施設職員を対象とした研修も実施しているところです。

また従業者の処遇については、事業者と従業者の雇用関係の問題ですが、不適切な事例があれば都道府県の監査などの機会の中で指導がなされるものと考えております。

〔3〕 1 (2) ①

地域支援事業の財源は、一般財源を基本とし、介護保険からの支出は極力しないください。

地域支援事業の財源は、介護保険法の規定により、国、県及び市町村の公費による負担と、被保険者からの保険料で構成されておりますので、ご理解賜りますようお願いいたします。

【3】 1 (2)

②配食サービスは、利用者・事業者にも利用しやすい制度となるよう改善してください。

⑱愛知県社会保障推進協議会

配食サービスは、日常生活の基本である「食」を支え、並びに利用者の安否確認の手段として事業を実施しており、利用しやすい制度とすることは重要であると考えております。

今後とも、市民の皆様に配食サービスについて広く周知をして利用の推進を図るとともに、指定事業者の拡大を図って利用される皆様の選択の幅を広げてまいりたいと考えております。

また、利用者・事業者に対しまして、わかりやすい制度説明に努めてまいりますのでご理解を賜りたく存じます。

【3】 1 (2)

- ③ 独居、高齢者世帯のゴミ出しの援助など生活支援の施策を充実してください。

⑭愛知県社会保障推進協議会

本市では、日常生活上の軽易な援助を必要とするひとり暮らし高齢者及び高齢者のみの世帯等を対象に、季節の衣類の入れ替えや屋内の整理・整頓など、軽易で臨時的な日常生活上の援助を行う「生活援助軽サービス事業」をシルバー人材センターに委託して実施しているところでございます。

【3】 1 (2)

- ④ 要支援、要介護の高齢者などの介護手当を新設し、所得や介護期間、介護度などの制限を設けずに支給してください。

⑭愛知県社会保障推進協議会

本市では、介護保険サービスを受けずに要介護高齢者を在宅で介護しているご家族の身体的、精神的、経済的負担の軽減を図るとともに、当該高齢者の在宅生活の継続を図ることを目的として、一定の要件を満たす方を対象に「家族介護慰労金」を支給しておりますが、引き続き、この制度を実施してまいりたいと考えておりますので、ご理解いただきたいと存じます。

【3】 1 (2)

- ⑤ 住宅改修費への独自の助成制度を実施してください。

⑭愛知県社会保障推進協議会

介護保険制度におきまして、手すりやスロープ（取付工事を伴わないもの）が福祉用具の貸与品目となっているほか、床段差の解消など介護のための小規模な住宅改修にかかる費用の一部が住宅改修費として支給されているところがございます。

本市といたしましては、住宅改修費への独自の助成制度を実施する予定はありませんので、ご理解いただきたいと存じます。

【3】 1. (2) 高齢者福祉施策の充実について

⑥高齢者が地域でいきいきと生活し、要介護状態にならないようにするため、地域ではじまっている宅老所やミニデイサービスなど高齢者の集まりの場など多面的な介護予防のとりくみに対しての財政援助をしてください。

⑭愛知県社会保障推進協議会

ひとり暮らしで家に閉じこもりがちな高齢者、障害のある方や子育て中の親子などの方々と、近所の人たちや地域団体、ボランティア、NPO などの方々が一緒になって、近所の身近な場所に集まって、気軽に楽しい時間を過ごし、ふれあいを深める地域のみなさんの交流の場の開設費用を助成する「ふれあい・いきいきサロン推進事業」を市社会福祉協議会で行っておりますので、ご利用ください。

また、平成18年度からは、地域ボランティアとの協働により、健康増進活動やレクリエーションを通じて自立生活を支援するとともに、介護予防に資する活動グループの育成・支援を行う「はつらつ長寿推進事業」をコミュニティセンターなど高齢者の方の身近な地域で実施しておりますので、ご利用いただきたいと存じます。

【3】

2 敬老パスを元の無料制度にもどしてください。

⑭愛知県社会保障推進協議会

敬老パス事業につきましては、本市社会福祉審議会の意見具申や、市民アンケートなどの結果をふまえ、この事業を持続的・安定的に維持していくために、負担の公平化の観点から費用の一部を負担していただくことをお願いしているものですので、ご理解いただきたいと存じます。

〔3〕 3①

公的年金等控除の縮小、老年者控除や定率減税の廃止など、国の税制改正に伴う国民健康保険料、介護保険料などの負担増を軽減する緊急対策を、国の施策に加えて独自に実施して下さい。

【国民健康保険料】

国の税制改正に伴い負担が急増する高齢者世帯が多数生じることが予想されたため、政令指定都市国保・年金主管課長会として、平成17年7月及び10月に各都市の国保財政が非常に厳しい状況の中、条例減免等の各都市独自財源による緩和措置には限界があることから、国の責任において激変緩和措置を講じられるよう要望書を提出し、平成18年度から軽減措置が講じられたところです。

なお、本市独自の減免制度につきましては、財政状況が非常に厳しい中、近年の社会情勢等を考慮して、16年度に一定の見直しをしたところであり、ご要望のことにつきましては、大変困難であると考えておりますのでご了承ください。

【介護保険料】

介護保険料につきましては、税制改正による保険料額への影響を緩和するため、一定の要件を満たす方を対象に、保険料額を段階的に引き上げる経過措置（18年度・19年度）を設けました。

また、利用料につきましても、税制改正により利用者負担段階が2段階以上上昇する方を対象に、高額介護サービス費の上限額や居住費・食費の負担限度額を1段階の上昇に止まるように設定するなど、税制改正による負担増を軽減する経過措置（18年度・19年度）が図られましたので、ご理解賜りますようお願いいたします。

[3]—3—②

市独自の減免制度が、同様の理由で受けられなくなった人に対しては、引き続き受けられるようにしてください。

(愛知県社会保障推進協議会)

国民健康保険料の減免制度につきましては、財政状況が非常に厳しい中、近年の社会情勢等を考慮して、平成16年度に、一定の見直しをいたしたところでございますのでご了承ください。

【要請事項】【3】

4 高齢者医療について

- ① 2008年4月から2割負担に引き上げられる70歳以上の高齢者の医療費負担を1割にすえ置くために、医療費助成を実施してください。

(愛知県社会保障推進協議会)

(回答)

平成18年6月に健康保険法等の一部改正法が公布され、医療制度改革の一環として、70歳から74歳の前期高齢者の医療費一部負担割合も引き上げられることになっています。

この改正の趣旨として「国民皆保険を堅持し、将来にわたり医療保険制度を持続可能なものとしていくため、医療費適正化を総合的に推進する。」とされており、制度改正の趣旨や、本市の厳しい財政状況などを考えますと、1割にすえ置くために医療費助成を行うことは困難と存じます。

なお、70歳から74歳の前期高齢者の一部負担金については、現在国において引上げの凍結が検討されていると伝えられています。

【要請事項】【3】

4 高齢者医療について

- ②福祉給付金の対象者を元に戻すとともに、せめて、市民税非課税世帯のひとり暮らしの老人と介護保険1号被保険者の第1～第3段階の対象者を早急に対象者にしてください。

(愛知県社会保障推進協議会)

(回答)

福祉給付金につきましては、行政評価および社会福祉審議会の意見具申において対象者の範囲について見直しの検討が必要とされたことから、今後の高齢者の増加や本市の厳しい財政状況を踏まえ、将来的にも持続可能な制度とするため、平成15年8月に見直しを実施しました。

見直し後におきましても、「寝たきり・認知症」の方に対しましては、県制度を上回る内容で助成しており、他の指定都市と比較しましても、なお高い水準にあるものと考えています。

【要請事項】【3】

4 高齢者医療について

- ③後期高齢者医療の対象者に対し、国保並みの減免制度を継続して実施してください。また、保険料滞納者に対する保険証の取り上げをしないでください。

(愛知県社会保障推進協議会)

(回答)

後期高齢者医療制度は、都道府県ごとの地域を単位として運営されることから、保険料率をはじめ保険料減免などは、広域連合の定める県内一律の基準で実施することとされており、本市が独自で減免を実施することは、制度的に困難なものと存じます。

なお、後期高齢者医療制度では、法律により、低所得の方について均等割額の7割・5割・2割が所得に応じ軽減されることとなっていますのでご理解をいただきたいと存じます。

また、保険料を一定期間滞納している被保険者に交付する被保険者資格証明書は、あくまでも「保険料を納付する資力が十分ありながら、特段の事情がなく長期間保険料を納付していただけない方」に対するものであり、公平性の観点からやむを得ず行うものであると考えています。

【3】以下の事項を実現し、福祉施策を充実してください。

5 子育て支援について

- ① 中学校卒業まで医療費無料制度を実施してください。
- ③ 妊産婦医療費無料制度を新設してください。

子どもの医療費助成につきましては、本市ではこれまでも順次対象年齢の拡大に努め、平成 20 年 1 月からは、所得制限を撤廃するとともに、入院医療費については小学 6 年生まで対象拡大する予定です。

少子化が進むなか、子育て支援をいっそう推進していく必要がありますが、対象年齢を中学卒業まで拡大するには多額の財政負担を伴うことから、財政状況等を十分見極めながら、慎重に検討していく必要があると考えています。

また、妊産婦を対象とした医療費助成制度の新設については、困難と考えております。

【 3 】

○ 5 - ② 妊産婦の無料健診制度は、産前は 1 4 回以上、産後は 1 回以上を無料にしてください。

本市では、妊産婦健診のうち、妊婦一般健康診査として、安全な分娩と健康な子の出生を目的に、すべての妊婦を対象に妊娠前期と後期の各 1 回、市が委託した医療機関において無料で実施しています。

妊婦健康診査につきましては、平成 1 9 年 1 月に国より新たな考え方が示されたところであり、実施回数の増については、今後、財政状況を踏まえながら、検討していきます。

(教育委員会)

【3】

5. 子育て支援について

- ④ 就学援助制度を拡充し、申請の受付は、学校だけでなく区役所の窓口でも受け付けてください。

本市では、要保護者・準要保護者に対し、準要保護者については国の認定要領に示された項目、並びに市独自の認定基準である所得基準に基づいて適正に認定し、国の示していた補助単価に準じて必要な援助を実施しております。

また、準要保護者の認定にあたっては、教育的な見地から、学校長の意見を基に認定することとされており、もし区役所で申請を受け付けた場合、申請書を該当の学校へ送付し、学校長の意見を付した後、教育委員会へ送付することとなることから、認定に要する時間・事務手続きの増加につながり、場合によっては支給時期に影響することもあるため、好ましくないと判断しております。

【3】－6－①

制度の運用にあたっては、国民健康保険法第1条「社会保障及び国民保健の向上を目的とする」立場でおこない、「受益者負担」「相互扶助」「公平な負担」などの考え方を持ち込まないでください。

(愛知県社会保障推進協議会)

国民健康保険は、国民健康保険法第1条にあるとおり、「社会保障及び国民保健の向上に寄与することを目的」としております。

【3】－6－②

保険料について

ア 保険料の引き上げをおこなわず、減免制度を拡充し、払える保険料にしてください。

イ 保険料の徴収方式は、現行の「市県民税額方式」を堅持してください。

ウ 就学前の子供については、均等割額の対象にしないでください。

エ 所得激減による減免要件は、「前年所得が1,000万円以下で、当初の見込み所得が500万円以下、かつ前年所得の9/10以下」にしてください。

(愛知県社会保障推進協議会)

ア、ウ、エ

保険料の減免制度につきましては、財政状況が非常に厳しい中、近年の社会情勢等を考慮して、平成16年度に、一定の見直しをいたしたところでございますのでご了承ください。

イ 現在のところ、現行の「市県民税額方式」を継続する予定です。

【3】－6－③

保険料滞納者への対応について

- ア 資格証明書の発行をおこなわず、すべての被保険者に正規の保険証を無条件で交付してください。むやみに短期保険証の発行はおこなわず、払う意思があって分納中の加入者には、正規の保険証を交付してください。
- イ 保険料を払いきれない加入者の生活実態の把握に努め、加入者の生活実態を無視した保険料の徴収や差押えなど制裁行政をしないでください。
- ウ 保険料の滞納を理由に、高額療養費の「限度額適用認定証」の交付制限をおこなわないでください。

(愛知県社会保障推進協議会)

ア 資格証明書につきましては、平成12年4月の国民健康保険法の改正により、特別な事情がなく保険料を1年以上滞納している世帯主に対して、資格証明書を交付することが市町村に義務づけられたところでございますが、被保険者の負担の公平を図る観点から設けられた制度であり、納付相談、督促を行ってもなお、円満な継続的納付が得られない場合の措置のひとつと考えております。

また、短期保険証は、保険料を滞納しがちな被保険者に対し、より多くの接触機会を持ち、きめ細やかな納付相談を行うために実施している措置であり、一般の保険証と取扱が異なるものではありませんので、ご理解賜りたいと思います。

イ 保険料を滞納しがちな被保険者に対しては、より多くの接触機会を持ち生活実態を把握した上で、納付相談等を行っております。

ウ 「限度額適用認定証」の認定にあたっては、国が示した事務取扱いにより、保険料の滞納がない場合に限り行うこととされております。なお、特別の事情があると認められる場合はこの限りではありませんので、ご理解賜りたいと思います。

[3]—6—④

国民年金保険料の滞納を理由にした短期保険証の発行はおこなわないでください。

(愛知県社会保障推進協議会)

この制度については、今後、他市町村の動向も踏まえたうえで、本市として実施するかどうか検討してまいりたいと思います。

【3】－6－⑤

一部負担金の減免制度（国保法第44条）の案内チラシ、申請用紙などを役所窓口におくなど、制度を広く住民に周知してください。

(愛知県社会保障推進協議会)

一部負担金の減免制度につきましては、医療費通知の裏面に記載して案内しておりますほか、「広報なごや」への掲載、「国民健康保険のてびき」、およびホームページ等で制度のPRを図っているところでございます。

また、案内チラシについては区役所窓口におくよう、各区役所に通知しております。

【3】－6－⑥

国保法第58条第2項に基づいて、傷病（休業）保障手当、出産手当制度を新設してください。

(愛知県社会保障推進協議会)

傷病（休業）手当及び出産手当は、保険者が財政上余裕のある場合などに行う任意給付とされておりますが、全国でも実施している市町村はないという状況でございます。

制度の創設に際しては、膨大な財源が新たに必要となりますので、本市の国民健康保険の厳しい財政状況及び被保険者の皆様の保険料負担の状況を考え合わせますと、ご要望の事項につきましては実施困難と考えております。

【3】－7

生活保護に携わる経験ある専門職員を増やすとともに、市民の申請権を保障し、請求漏れの無いようにしてください。

本市におきましては、福祉業務経験が豊かな職員を、面接員として各区の社会福祉事務所に配置することで、生活にお困りの方からの多様な相談に対応できるよう配慮しております。

また、生活困窮者については、生活保護法等に定める基準に基づき、適正な生活保護の適用を行うことで、最低生活の保障に欠けることのないよう努めております。

【3】 8 障害者施策の充実について

① 障害福祉サービスの利用料を廃止してください。

障害福祉サービスの利用料につきましては、国の責任において、全国一律の制度の中で十分な軽減策が図られるべきものと考えており、より適切な負担軽減措置を講ずるよう国に要望しているところです。

本市といたしましては、4月より資産要件の撤廃、収入要件の緩和等の軽減策を実施したところです。

【3】 8 障害者施策の充実について

② 地域生活支援事業に係わる報酬単価の引き上げをしてください。

移動支援事業の報酬単価につきましては、検討すべき課題と考えています。

日中一時受入事業の単価につきましては、支援費制度のもとでの報酬単価をそのまま引き継ぐとともに、市独自に重症心身障害児者が病院、診療所を利用した場合の単価増も実施しているところです。

【3】 8 障害者施策の充実について

③ 移動支援の余暇利用時間上限の撤廃、必要とする時間を支給してください。

移動支援事業の余暇活動等の社会参加のための外出につきましては、公費による給付対象の時間として障害者の場合であれば 36 時間としているものであり、社会生活上必要不可欠な外出については必要時間数を決定することとしておりますので、ご理解いただきたいと存じます。

【要請事項】

【3】 以下の事項を実現し、福祉施策を充実してください。

8. 障害者施策の充実について

- ④ 精神障害者を障害者医療費助成制度の対象にしてください。

障害者医療費助成制度の精神障害分野への適用につきましては、国や県において助成制度がない状況のなか、本市では平成 16 年 10 月から、障害者医療費助成制度の対象を精神障害者保健福祉手帳 1 級所持者に拡大したところです。

【3】以下の事項を実現し、福祉施策を充実してください。

8 障害者施策の充実について

⑤ 障害児に係わる福祉サービスの利用料、給食費などの負担をなくしてください。

児童福祉法に基づく障害児施設の利用者負担については、障害者自立支援法に基づく障害福祉サービスと同様に障害児にとって必要となるサービスの利用抑制とならないよう、国の責任において十分な低所得者への配慮を行うことを、国に対し、本市として要望してきたところです。

また、未就学児を受け入れる障害児通園施設については、高額な負担が利用抑制を招き、早期療育を必要とする児童が通園しなくなるおそれがあります。

このため、制度改正のあった平成18年10月から、本市独自で、障害児通園施設の使用料について扶養義務者の市民税・所得税額に応じた定率負担分からの減免を行うとともに、給食費等の実費負担に対して月額670円の上限を設けることにより、世帯の負担増を抑え適切な療育を受ける環境を継続させています。

【3】以下の事項を実現し、福祉施策を充実してください。

8 障害者施策の充実について

- ⑥ 学齢障害児の放課後・長期休暇中の支援体制をつくってください。

学齢障害児の放課後および長期休業中の支援を行っていくことについての必要性は十分認識しているため、第1期名古屋市障害福祉計画に「障害児デイケア事業」の実施を掲載したところです。

今後につきましては、「障害児デイケア事業」の実施に向けて努力していきたいと考えています。

8⑥

学齢障害児の放課後・長期休暇中の支援体制をつくってください。

(回答)

市立特別支援学校高等部の中には、愛知県知的障害養護学校体育大会、いわゆる愛びっく体育大会などに参加をするための練習と位置づけて、希望者を対象として、大会前の一定期間、週1～2回、午後3時～4時までフライングディスクや陸上などの課外活動を行っている学校があります。

このような課外活動を実施するに当たっては、子どもの希望状況、指導する教員の確保、下校時の指導体制の整備などの要素を総合的に判断し、様々な配慮をしていく必要があると考えております。

各特別支援学校に対して、それぞれの学校の実情に応じて、スポーツや文化活動ができる場や機会を積極的に設けるよう指導してまいりたいと考えておりますので、ご理解くださるようお願いいたします。

また、本市では、放課後などに学年の異なる友だちと自由に遊んだり、学んだり、体験したり、地域の大人と交流したりすることを通して、子どもたちの自主性、社会性、創造性などを育むトワイライトスクール（放課後学級）を実施しています。

この事業への障害児の参加にあたっては、他の参加児童とうまく遊べるように保護者や地域の方々にもご協力いただきながら、個別にご相談の上対応しておりますので、ご理解くださるようお願いいたします。

- 9 守山市民病院のお産対応を復活し、市民病院の（城北・守山）の機能縮小はおこなわないでください。

現在の市立病院は、5つの病院にそれぞれ産婦人科医を配置し、産婦人科の入院に対応していますが、ここ数年、守山市民病院始め市立病院における産科入院は減少傾向にあります。

一方で、病院で勤務する医師の厳しい労働環境など、産婦人科医師を希望する医師が減少し、市立病院においてもその確保が困難となりつつあります。

産婦人科医療につきましては、市立病院整備基本計画において、西部医療センター中央病院に、医療機能を集約し、周産期医療の充実を図るとともに、産婦人科の365日24時間二次救急医療に取り組んでまいります。このことが、市立病院として市民の皆さまに対して、安心・安全な産婦人科医療を提供することになると考えております。

守山市民病院における分娩については、平成20年4月より中止いたしますが、グループ化を図る東市民病院や、城北病院を始めとして地域の医療機関とも連携し、安心して出産できる場の確保に努めてまいります。

また、医療機能の集約化を図ることで、がん、心疾患、脳血管疾患という三大疾患への高度医療や緩和ケア医療など、それぞれの病院が特色ある医療を行い、各病院相互の機能分担・機能連携により、より質の高い医療の提供を行うことができ、市全体の医療提供体制の充実に貢献するものと考えています。

守山市民病院につきましては、東市民病院とグループ化を図り、一体となって医療を提供することにより、地域住民の皆様に利便性の低下を招くことなく、質の高い医療を安心して受けていただくことができるものと考えています。

【3】－10－①

特定健診、がん検診、歯周疾患検診は、無料にしてください。

(愛知県社会保障推進協議会)

特定健診の自己負担については、特定健診事業全体の実施内容、費用・財源などとあわせて、今後検討してまいります。

また、本市における検診は、老人保健法及び国の指針等に基づき実施しており、国の基準との均衡を図るとともに受益者負担の適正化を行うため自己負担金を導入しております。今後も国の動向や財政状況等を踏まえながら実施していきたいと考えております。

【要請事項】【3】

10 健診事業について

- ②歯周疾患検診および75歳以上の健診については、少なくとも現行水準を後退させることなく、年1回受けられるようにしてください。

(愛知県社会保障推進協議会)

(回答)

＜歯周疾患検診＞

本市における歯周疾患検診は、国の基準に基づき40、50、60、70歳の方を対象に実施しております。今後も国の動向や財政状況等を踏まえながら実施していきたいと考えております。

＜75歳以上健診＞

後期高齢者医療制度では、法上、健診事業の実施は広域連合の努力義務とされていますが、糖尿病等の生活習慣病の早期発見のための健康診査は後期高齢者においても重要なものと考えています。

後期高齢者に対する保健事業は、生活習慣の改善による疾病の予防というよりも、QOLの確保・介護予防が重要であり、これら後期高齢者の特性を考慮しつつ、具体的な実施方法を検討してまいりたいと考えています。

【3】

- 10-③ 子宮がん・乳がん検診を年1回にしてください。

本市におけるがん検診は、国の基準に基づき実施しております。そのため、子宮がん・乳がん検診は国の基準通り2年に1回実施しております。今後も国の動向を踏まえながら実施していきたいと考えております。

【3】

- 10-④ 前立腺がん検診を年1回受けられるようにしてください。

本市におけるがん検診は、国の基準に基づき実施しており、前立腺がん検診については、国の基準において対象となっていないため実施しておりません。今後の実施については、国の動向を見守ってまいりたいと考えております。

[4]—1—①

「宙に浮いた」年金問題を全面解決、全額国庫負担による「最低保障年金制度」の創設、受給資格年限を短縮して、安心してらせる年金制度を確立してください。また、国民年金保険料滞納者に対し、短期保険証の発行など制裁措置をしないでください。

(愛知県社会保障推進協議会)

「宙に浮いた」年金問題の全面解決、受給資格年限の短縮など安心してらせる年金制度の確立については、他の政令市と共同して国に要望しているところでございます。

また、国民年金保険料滞納者に対し、短期保険証の発行することについては、市町村の窓口で混乱が生じないよう、万全の対策を講じるよう、全国市長会において、国に要望しているところでございます。

【要請事項】【4】

1 国に対する意見書・要望書

②後期高齢者医療制度の実施を凍結し、抜本的な見直しを行ってください。

対象者が経済的状況にかかわらず、必要な医療が受けられるよう、国において十分な低所得対策を講じてください。また保健事業及び葬祭費に十分な公費負担を導入してください。

(愛知県社会保障推進協議会)

(回答)

後期高齢者医療制度は、今後超高齢社会を迎え、高齢者の医療費を中心に国民医療費の増大が見込まれる中、高齢者世代と現役世代の医療費負担を明確化し、公平でわかり易い制度とすることにより国民皆保険制度を維持し、将来にわたって安心して医療が受けられるようにするための制度改革の柱であると承知しています。

なお、保健事業に対する国の補助などについては、東海4県の広域連合の共同要望などの形で要望しています。

【4】1 国に対する意見書・要望書

③介護保険への国庫負担を増やして、保険料・利用料減免制度を国の制度として実施するなど負担の軽減と給付の改善をすすめてください。また、障害者自立支援法の利用者負担の軽減措置を拡充するとともに、施設・事業者に対する報酬単価を改善してください。

【介護保険】

国費で行う財政調整については、大都市の実態を踏まえ、第1号被保険者の保険料負担が過大とならないよう国庫負担分とは別枠で財政措置を講ずることとして国へ要望しているところでございます。

また、低所得者の利用料についても、その所得状況や制度の運用状況を踏まえ、介護サービスの利用が制限されることのないよう負担軽減の拡大を図るなど必要な措置を講ずることを国へ要望しているところでございます。

【障害者自立支援法】

利用者負担につきましては、法に基づく制度の枠組みの中で対応すべきものであり、全国一律の制度の中で十分な軽減策が図られるべきものと考えており、国に対して、国の責任においてサービスの利用抑制とならないよう一層の負担軽減措置を講ずるよう要望しております。

また、施設等の報酬単価につきましても、国に対して、運営に支障が生じることがないよう適切な単価設定など、必要な措置を講じるよう要望しております。

【４】国および愛知県・後期高齢者広域連合に、以下の趣旨の意見書・要望書を提出してください。

１ 国に対する意見書・要望書

- ④ 子育て支援として就学前までの医療費無料制度の創設と妊産婦の健診制度の補助金を復活・拡充してください。また、現物給付による子どもの医療費助成に対し国民健康保険の国庫負担金を減額しないでください。

国に対しては、乳幼児医療費助成に対する新たな財政措置や乳幼児に対する医療保険制度の充実を要望しています。

【4】

○1-④-a 子育て支援として就学前までの医療費無料制度の創設と妊産婦の健診制度の補助金を復活・拡充してください。

(妊産婦の健診制度について)

国に対しては、妊産婦に係る健康診査の充実のため十分な財政措置を要望しております。

[4]—1—④

現物給付による子どもの医療費助成に対し国民健康保険の国庫負担金を減額しないでください。

(愛知県社会保障推進協議会)

国に対して、地方単独事業として実施している医療費の一部負担への助成等福祉医療制度については、国庫負担金の減額調整措置を撤廃するよう要望しております。

【４】 国および愛知県・後期高齢者医療広域連合に以下の趣旨の意見書・要望書を提出してください。

１．国に対する意見書・要望書

⑤ 消費税の引き上げは行わないでください。

消費税のあり方につきましては、平成１８年１２月に与党が発表いたしました「平成１９年度税制改正大綱」におきまして、社会経済構造の変化に対応し、税負担の公平性と中立性を確保するため、各税目が果たすべき役割を検討しつつ税体系全体のあり方を考えていく必要があるとした上で、「少子・長寿化社会における年金、医療、介護等の社会保障給付や少子化対策に要する費用の見通し等を踏まえつつ、その費用をあらゆる世代が広く公平に分かち合う観点から、消費税を含む税体系の抜本的改革を実現させるべく、取り組んでいく。」と述べられております。

今後、このような観点から、国民的な議論が行われていくものと考えられますので、本市といたしましては、その動向を注視してまいりたいと考えております。

【要請事項】【4】

2 愛知県に対する意見書・要望書

- ① 2008年4月から2割負担に引き上げられる70歳以上の高齢者の医療費負担を1割に据え置くために、医療費助成を実施してください。少なくとも、73歳・74歳の老人医療費助成制度対象者については、必ず1割分の助成を行ってください。
- ② 福祉給付金制度を70歳から実施し、支払方法を現物給付方式にしてください。
- ③ 後期高齢者医療対象者へ県としての減免制度を設けてください。

(愛知県社会保障推進協議会)

(回答)

- ① 前期高齢者の一部負担金については、現在国において引上げの凍結が検討されていると伝えられています。
県に対しては、本市が実施している医療費の助成について格段の配慮を要望しています。
- ② 本市の福祉給付金制度は、平成16年10月より70歳からを対象とし、また、制度発足当初より市内の医療機関において現物給付で実施しています。
- ③ 県に対しては、後期高齢者医療制度の円滑な実施に向け、広域連合に対し十分な支援を講じていただくよう要望しています。

【４】国および愛知県・後期高齢者広域連合に、以下の趣旨の意見書・要望書を提出してください。

２ 愛知県に対する意見書・要望書

- ④ 子どもの医療費助成制度の対象を入院・通院とも中学校卒業まで拡大してください。

県に対しては、本市が実施している医療費の助成について、格段の配慮を要望しています。

[4]—2—⑤

削減した国民健康保険への県の補助金を元にもどし、増額してください。

(愛知県社会保障推進協議会)

県に対して、機会あるごとに、国民健康保険事業に対する補助の拡充を要望しているところでございます。

【要請事項】

【4】 国及び愛知県・後期高齢者医療広域連合に、以下の趣旨の意見書・要望書を提出してください。

2. 愛知県に対する意見書・要望書

⑥ 精神障害者を障害者医療費助成制度の対象にしてください。

愛知県に対しては、「名古屋市の行財政に対する県費補助及び県の施策等に関する要望」のなかで、医療費の助成に対する補助の拡充の要望書を提出しています。

【4】2 愛知県に対する意見書・要望書

⑦4 月から行われている通所施設・在宅サービス利用者の負担軽減措置にかかわって、資産要件を撤廃するなどさらなる軽減策をとってください。

利用者負担につきましては、法に基づく制度の枠組みの中で対応すべきものであり、全国一律の制度の中で十分な軽減策が図られるべきものと考えており、国に対して、国の責任においてサービスの利用抑制とならないよう一層の負担軽減措置を講ずるよう要望してまいりました。その中で、預貯金等の資産につきましては、障害者の将来の生活を担保するものであることから、負担軽減策の認定要件の対象外とするよう要望していますが、引き続き機会をとらえ国へ要望してまいりたいと考えております。

【要請事項】【4】

3. 愛知県後期高齢者医療広域連合に対する意見書・要望書

- ① 保険料は高齢者の生活実態に即した保険料にしてください。
- ② 低所得者に配慮し、必要な医療が安心して受けられる減免制度を設けてください。
- ③ 保険料を払えない人への保険証の取り上げをしないでください。
- ④ 健診を、今まで通り、希望者全員が受けられるようにしてください。
- ⑤ 県民および高齢者が参加できる運営協議会を設けてください。

(愛知県社会保障推進協議会)

(回答)

ご要望は、愛知県後期高齢者医療広域連合にお伝えしてまいりたいと存じます。