

2. 豊橋市

2007年9月13日

愛知自治体キャラバン実行委員会

代表者 徳田 秋 様

愛知県社会保障推進協議会

議 長 徳田 秋 様

愛知県労働組合総連合

議 長 羽 根 克 明 様

日本自治体労働組合総連合愛知県本部

執行委員長 梅 野 敏 基 様

新日本婦人の会愛知県本部

会 長 水 野 磯 子 様

豊橋市長 早 川 勝

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(回答)

【陳情事項】

★【2】以下の事項については、市町村が住民サービス向上の視点にたって臨めば、実施可能なサービスですので、未実施の施策があれば、速やかに実施してください。

①住宅改修、福祉用具の受取代理(受領委任払い)制度を実施してください。

《回答》

受領委任払い制度には、事業者登録及び受領委任契約などが必要となりますが、事業者登録によって、利用できる事業者が限定されてしまうより、多くの選択肢の中から利用者が選べる方が利便性が高いと考えております。また、住宅改修や福祉用具の購入は頻繁にあるものではないため、現在、償還払い方式を採っているところです。

ちなみに、本市においては、住宅改修費に10万円の上乗せを実施しており、法定分と併せ30万円まで利用可能となっております。

②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。

《回答》

要介護認定と障害認定は判断基準が異なるものであり、要介護度だけで障害者控除対象者と認定することは困難であると判断しております。したがって、要介護認定者すべてに認定書を送付することは考えておりません。

本市では、要介護認定結果通知時に障害者控除の案内を同封するとともに、要介護認定者のうち、障害者控除に該当すると思われる方に対して、障害者控除対象者認定申請の案内を通知しております。

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。

《回答》

「障害者控除対象者認定書」の交付を受けた方については、申告時に認定書の提示もしくはコピーを添付することにより、引き続き控除を受けられる旨、上記案内に記載しております。

③福祉給付金の支払いは、現物給付(窓口無料)にしてください。当面、自動払いしてください。

《回答》

福祉給付金の支払は、現在自動払い方式で実施していますが、平成20年4月から現物給付化の方向で検討しているところです。

④老人保健の「現役並み所得者」の認定に当たっては、課税所得が145万円以上であっても、収入基準(夫婦世帯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。

《回答》

申請により認定することとなっておりますが、本市においては現役並み所得者から除外されると思われる高齢者全員に対し、個別郵送による申請勧奨をおこなっております。

⑤2008年4月から実施される「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。

《回答》

高額医療・介護合算療養費の支払に関しましては、厚生労働省から詳細な事務フロー等の提示がないため、現時点では自動払いについて回答できませんが、なるべく分かりやすく簡便な方法を検討していきたいと考えております。

⑥子どもの医療費助成制度を償還払いで実施している場合、現物給付(窓口無料)にしてください。

《回答》

子どもの医療費助成につきましては、本市ではすでに現物給付となっております。

⑦国民健康保険の保険料(税)2割軽減および市町村独自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。

《回答》

法令等に基づき、処理しており、申請がなくても適用されるものと、申請が必要なものがあります。

また、2割軽減・減免に該当すると思われる世帯には、申請書を送付して、申請漏れのないように配慮しています。

⑧出産・育児一時金の受取代理(受領委任払い)制度を実施していない市町村は実施してください。

《回答》

いずれも実施しています。

【3】以下の事項を実現し、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について

(1) 介護保険について

① 保険料・利用料減免、介護サービス改善のための費用を一般会計から繰り入れてください。

《回答》

本市では、在宅サービスを利用する低所得者に対して、高額介護サービス費支給後の負担額をさらに軽減する「在宅サービス負担軽減事業」を独自に実施しております。

②介護保険料について

★ア. 低所得者に対する保険料の減免制度を実施・拡充してください。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。

《回答》

低所得者に対しては、18年度の改正により年間所得が80万円以下の方について、これまでの第1段階と同じ保険料率となるなど、一定の配慮がされたものと考えております。

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。

《回答》

減免に関しては、平成18年度から本市では年間所得が80万円以下の方のうち、預貯金や不動産の状況により保険料率を0.5から0.4に軽減する施策を始めましたが、負担の公平性の観点から無条件による減免施策は考えておりません。

③利用料について

★ア. 低所得者に対する利用料の減免制度を実施、拡充してください。

イ. 低所得者の高額介護サービス費の限度額を引き下げてください。

《回答》

①にありますように、訪問介護サービスだけでなく全ての在宅サービスを対象に、保険料段階の第1から第2までの低所得者に対しては独自に高額サービス費の支給基準額を引き下げ利用者負担の軽減を図っております。

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市町村独自の減免制度を設けてください。

《回答》

居住費・食費の利用者負担は、在宅と施設の負担格差是正を目的に改正されたものと認識しており、独自の減免制度を設ける予定はありません。

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、一律的に取りあげず簡素な手続きで利用できるようにしてください。

《回答》

本市においては、福祉用具利用者の身体状況等を勘案し、必要な方については継続して貸与の取り扱いをしており、状況を見逃した一律的な引き上げはないものと認識しております。また、申請は、本人の申出により、ケアマネ又は地域包括支援センターが手続きすることとし、利用者に負担をかけないよう配慮しております。

⑤地域包括支援センターについて

★ア. 地域包括支援センターは、住民が利用しやすい身近なところに配置し、介護予防のケアプランを立ててもらえない利用者を出さないために、人員配置を国基準の3人以上を確保してください。

《回答》

本市においては、市内9つの生活圏域に15か所の地域包括支援センターを設置しており、申請受付や介護予防サービス提供について支障をきたす、いわゆる「ケアマネ難民」は発生していません。

イ. 介護予防のマネジメントだけでなく、権利擁護や地域包括支援のネットワークの形成、特に認知症や老人虐待、経済的事由などの困難事例は、サービス提供も含め市町村が責任をもっておこなってください。

《回答》

高齢者虐待や権利擁護事業につきましては、ネットワーク形成のための委員会を平成17年度から設置し、警察・弁護士を含め地域との連携強化に努力しているところです。特に高齢者虐待につきましては、18年3月に虐待防止対応マニュアルを作成し、19年3月にも改訂版を発行してきました。今後とも高齢者虐待や成年後見制度に対する相談窓口の充実に努めていきたいと考えております。

ウ. 民間に地域包括支援センターを委託している市町村は、委託料を公的責任が果たせる水準に引き上げてください。

《回答》

当初は介護予防プラン作成が主体となることから、プラン作成報酬収入を含め業務遂行に必要な事務経費として委託しておりましたが、権利擁護事業等の事務の増大にあわせ、19年度に委託料の増額を行ってきたところです。

⑥介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)の建設など、施設・在宅サービスの基盤整備を早急に行って、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。

《回答》

特別養護老人ホームは、広域圏域の中で設置調整を行っており、独自に建設を進めることはできませんが、必要に応じ計画策定の中で順次整備を進めてまいりたいと考えております。なお、在宅サービスにつきましては、本市においては必要量を上回る状況でもありますので、既存サービス事業所の適正な運営について指導しているところです。

⑦人材確保と質の向上のために

ア. ヘルパーやケアマネジャーの研修は、市町村の責任で実施してください。

《回答》

本市では、介護保険の関係事業者による団体が組織されており、この団体を通じて情報提供や事業所間の連絡・連携を行っております。また、団体主催による介護職員の資質向上を図るための研修会を開催しており、必要に応じて市も参加し指導・助言をいたしております。

イ. 介護労働者の処遇が適正におこなわれるよう、管轄の労働基準監督署や県労働局と協力・連携して事業所の講習や自治体として必要な施策を講じてください。

《回答》

事業所の介護職員の処遇につきましては、基本的には事業所において決定されるものと考えておりますが、介護職員からの相談等があった場合には労働基準監督署への案内や事実確認等を行なっております。また、事業所への実地指導において、職員の配置基準等を点検し、適切な職員配置を指導いたしております。

(2) 高齢者福祉施策の充実について

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。

《回答》

地域支援事業の財源につきましては、介護保険法の規程どおり、それぞれの負担割合に

より実施されることから、市独自に一般財源から支出すべきものではないと考えております。

- ② 配食サービスは、料金を引き上げることなく毎日最低1回の配食を実施し、あわせて、閉じこもりを予防するため会食(ふれあい)方式も含め実施してください。

《回答》

配食サービスは、現在市町村特別給付(横出しサービス)として週5回として実施しており、また要介護認定者以外の方についても高齢者福祉施策として週3回を目途に拡大実施しております。

閉じこもり防止については、特定高齢者として通所介護等の介護予防サービスを実施しているところです。

- 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すすめてください。

《回答》

ごみ出しなどについては、平成14年7月から環境部において「ふれあい収集」事業として一人暮らし老人や体が不自由な方などの世帯の玄関先まで収集に伺う制度を始めております。

- ④ 要支援、要介護の高齢者などの介護手当を引き上げ、所得や介護期間、介護度などの制限を設けず支給してください。

《回答》

本市では、対象枠を国基準より拡大して、要介護3～5の認定者を在宅で介護し、過去1年間介護サービスを利用しなかった市民税非課税世帯に対し、年額10万円の家族介護慰労金を支給しております。

- ⑤住宅改修費への独自の助成制度を実施・増額してください。

《回答》

本市では、現在住宅改修費については10万円の上乗せサービスを実施しており、法定分と併せ30万円まで利用できます。このため、福祉施策としての助成制度は実施しておりません。

- ★⑥介護予防は、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、敬老パスや地域巡回バスなどの外出支援や宅老所、街角サロンなどの集まりの場への援助など多面的な施策を一般財源で実施してください。

《回答》

高齢者の外出支援対策として、本市では市内を巡回する電車・バス、タクシーについて利用券を交付し、延 45,000 人の方に利用していただいているところです。

2. 国の税制改正に伴う負担増の軽減措置について

- ★①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(税)、介護保険料などの負担増を軽減する緊急対策を、国の施策に加えて市町村独自に実施してください。

《回答》

平成18・19年度は国の激変緩和措置に上積みする形で市独自の激変緩和措置を実施しましたが、平成20年度以降は考えておりません。

- ②市町村独自の減免制度が、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。

《回答》

平成18・19年度は国の激変緩和措置に上積みする形で市独自の激変緩和措置を実施しましたが、平成20年度以降は考えておりません。

【市独自減免の内容】

年金所得の計算を税制改正前の計算方法で行い、合計所得金額が125万円以下のときは、市民税所得割がないものとして市の減免を判定しています。

また、これに該当する国保単身者世帯には、減免の20%割増しを実施しています。

3. 高齢者医療の充実について

- ★①2008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。

《回答》

県補助制度・県下自治体の今後の状況を踏まえた検討が必要と考えております。

- ②福祉給付金制度の対象は、2008年4月から実施される後期高齢者医療制度の加入者も引き続き対象とするとともに、70歳からの高齢者についても、対象に加えてください。

《回答》

福祉給付金につきましては、現行の老人保健受給者が対象者となることから、後期高齢者医療制度に移行しても65歳以上の方でも一定の障害があれば対象者となりますが、70歳から74歳の方も対象とすることは考えておりません。

- ★③後期高齢者医療対象者に対し、名古屋市国保並みの減免制度を設けるとともに、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。

《回答》

後期高齢者医療制度は、広域連合にて運営することから広域連合にて議決した県下統一の減免制度となりますので、財源確保の問題からも名古屋市国保並みの独自の減免制度の創設はなかなか難しいと思っています。

また、保険料滞納による資格者証等の交付につきましても制度上ではやむをえないと思っておりますが、制度施行後の滞納者の状況を踏まえ分納指導等の対策を含めどのような対応が可能なのか今後検討していきたいと思っています。

4. 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現物給付(窓口無料)で実施してください。

《回答》

平成20年4月の健康保険法改正や愛知県の補助対象の拡大などを考慮し、どの程度まで拡充が可能か等を現在検討しています。

★②妊産婦の無料健診制度は、産前は14回以上、産後は1回以上を無料にしてください。

《回答》

本市におきましては、産前の無料健診は前期、後期の2回ですが、平成19年1月16日付けで厚生労働省から「妊婦健康診査の公費負担の望ましいあり方について」の通知があり、県内各市や中核市の状況を踏まえ、産前の妊婦健康診査の回数の拡大について検討していきたいと考えております。

③妊産婦医療費無料制度を新設してください。

《回答》

厳しい財政状況の下、新しい制度の創設は困難であると考えます。

④就学援助制度を拡充し、申請の受付は学校だけでなく市町村の窓口でも受け付けてください。

《回答》

現在、豊橋市では、受付は市役所のみで行っています。学校での受付に関しては、他都市の状況を調査するなど勉強していきたいと考えています。

5. 国保の改善について

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」の立場でおこない、「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。

《回答》

国民健康保険財政の運営を安定したものとするうえで「相互扶助」「公平な負担」は、基幹をなすものと認識しております。

★②保険料(税)について

ア. 保険料(税)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。

《回答》

加入者の高齢化及び医療の高度化により、毎年医療費は増え続けております。この医療費に見合う歳入を確保するため、加入者に応分の負担がともなうことは、国民健康保険運営のためには、避けられません。

平成20年度につきましては、医療制度改革等の影響額を踏まえて、必要額に対応する税率を設定することとしております。

また、減免制度の拡充は、他に負担を求めるものであり、現在考えておりません。

イ. 就学前の子どもについては、均等割の対象としないでください。

《回答》

保険税は、応能応益によって、税の負担を行い、制度の維持安定を図っている。加入者全員の負担すべき額となっている均等割額について、低所得者は、国と本市独自の措置によって、負担の軽減を図っています。

就学前の子供を均等割の対象外とすることは、他に負担を求めることになることから、考えていません。

ウ. 前年所得が、生活保護基準の1.3倍以下の世帯に対する減免制度をつくってください。

《回答》

現在、国保財政が厳しい中、新たな減免制度の導入は、考えていません。

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、当年の見込所得が500万円以下、かつ前年所得の9/10以下」にしてください。

《回答》

減免の該当要件として、所得金額については400万円から500万円に、前年度の10分の7から10分の8への改正は、平成17年4月1日から実施されており、対象者の拡大がなされています。現行の適用基準の見直しは、考えていません。

★③保険料(税)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、払う意思があつ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。

《回答》

資格証・短期証の交付は、国の指導もあり、国民健康保険財政の安定、公平負担の上から実施しています。

発行にあたっては、該当者との接触の機会を確保して納税指導、納税相談を行うものであり、夜間電話、文書催告、臨戸訪問を重ね、特別な事情等実態を十分把握する中で実施しています。

イ. 保険料(税)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(税)の徴収や差押えなど制裁行政をしないでください。

《回答》

保険税を滞納している世帯については、面談、電話、現地調査などにより、その方の生活実態の把握に努め、その上で納税計画を指導しているところです。

しかしながら、納税の意識・誠意の見られない者については、「負担の公平性」の見地から、滞納処分をすることになります。

ウ. 保険料(税)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。

《回答》

「負担の公平性」の見地から、滞納のない方を対象に「限度額適用認定証」を交付しています。

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。

《回答》

現時点では、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考えておりません。

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。また、制度の規定がない場合は、規定をつくってください。

《回答》

本年4月に発送した「国民健康保険税仮算定納税通知書」に同封の【国民健康保険のお知らせ】の中で、保険給付欄に当該記事を掲載し、周知を図っています。

⑥国保法第58条第2項に基づいて、傷病手当、出産手当制度を新設してください。

《回答》

現在、国民健康保険の財政状況が厳しい中、被保険者に新たな負担を増加させることとなり、

新たな給付制度の導入は、考えていません。
なお、他の保険者においても実施されていません。

6. 生活保護について

①生活保護の申請に対する締め付けをしないでください。

《回答》

生活保護は、国民生活の最後の拠り所となる制度です。
当福祉事務所としては、今後も引き続き保護を必要とする者に対して、きめ細かな面接相談を通して申請意志の確認をし、申請権を侵害することの無いよう、努めていく考えです。

7. 障害者施策の充実について

① 4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、資産要件を撤廃してください。

《回答》

制度上、負担能力を判断するうえで、一定の資産要件を設けて負担の軽減をすることとして
いるところであり、そうした制度上の基本に沿って対応していく考えです。

② 補装具の利用料負担軽減とともに、地域生活支援事業の移動支援・日常生活用具・地域活動センターの各利用料を総合した負担軽減策を講じてください。

《回答》

障害者自立支援法の円滑な施行のため、通所・在宅・障害児世帯への対策として月額負担上限を4分の1に引き下げる利用者負担の更なる軽減措置が、平成20年度まで講じられて
いるところであり、こうした国の施策に沿って引き続き支援を行なっていく考えです。

③移動支援の利用範囲を通学・通所・通勤に使えるようにしてください。また、利用時間上限を
設けず、必要とする時間を支給してください。

《回答》

身体障害者、知的障害者、児童の各福祉法に基づく「指定居宅支援等に要する費用の額の算定に関する基準」により、移動支援は社会生活上必要不可欠な外出及び余暇活動等の社会参加のための外出が中心であり、通勤、営業活動等の経済活動に係る外出は除くとされており、この基準に沿って対応をしていく考えです。

支給量については、支給申請にあたり本人等の意向や日常生活の状況を聴き取りしたうえで、支給の決定をしています。

★④精神障害にある人を障害者医療費助成制度の対象にしてください。

《回答》

本市においては、すでに精神障害者の通院医療費及び入院医療費の助成を市単独で行っており、現行の助成内容の拡大については、県や他市町村の動向を見ながら対応していく考えです。

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。

《回答》

障害者同様、障害児に係わる福祉サービスの負担についても、福祉制度を安定的に持続可能なものとするために、一定の自己負担はやむを得ないものと考えており、負担能力に応じた国の軽減措置と市の低所得者への助成制度により、引き続き支援を行なっていく考えです。

⑥学齢障害児（小学生～中高生）の児童デイサービスを含め、放課後・長期休暇中の支援体制をつくってください。また、余暇支援として移動支援などを充実してください。

《回答》

学齢障害児の日中活動の場として日中一時支援事業を、知的障害児と重度の身体障害児には余暇支援として移動支援も実施しており、引き続き支援体制の充実に努めていく考えです。

⑦地域活動センター・小規模授産所への人件費補助を充実してください。

《回答》

地域活動センターは、市として軽作業訓練室を運営しており、人件費につきましては市嘱託員の報酬を基準としております。精神障害者の小規模授産所に係る補助については、県の補助事業の基準額に基づいて助成しているため、今後とも県の事業方針に沿って運営していく考えです。

8. 健診事業について

- ★①特定健診、がん検診、歯周疾患検診については、自己負担金を無料としてください。また、実施期間は通年とし、個別医療機関委託も実施してください。
- 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。
- ③子宮がん・乳がん検診を2年に1回としている市町村は、年1回にしてください。
- 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。

《回答》

- ・ 特定健診につきましては、医療制度改革により平成20年度から各医療保険者で実施いたします。現在、豊橋市の国民健康保険では、健診実施方法、場所、期間、費用等について検討を進めているところです。

- ・ 歯周疾患検診を除いた、がん検診の自己負担金の徴収につきましては、財政負担の軽減を図り、多くの方に受診機会を提供するとともに、健康管理は自己管理という意識づくりを兼ねて健診料金の一部負担をしていただいています。

なお、生活保護世帯・市民税非課税世帯・70歳以上の方の自己負担金につきましては、無料としています。

- ・ 歯周疾患検診の実施については、平成20年度以降も現行水準を継続して実施していきたいと考えています。
- ・ がん検診は「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」に沿って実施しています。

