

回 答 書

【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。

(回 答)

医療・介護・福祉など社会保障施策の充実は、新市建設計画の中の「新市の基本方針」で、保健・医療と福祉の充実“健やかでいきいきと暮らせるまちづくり”を掲げ、安心していきいきと暮らせるまちづくりを目指しています。

★【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)

平成19年10月1日より実施する予定です。

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。

(回 答)

当該年の12月31日現在に要介護1から5の要介護認定を受けている方は、「障害者控除対象者認定書」発行の対象としています。

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)

認定書及び申請書の個別送付は行っていないませんが、広報への掲載、要介護認定結果通知書に制度の案内文を同封するなど周知を図っています。

また、申請書については、一宮市のホームページからダウンロードできるようにします。

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)

障害者控除の認定は、所得税法第85条第1項の規定により、毎年12月31日現在の障害の現況によって判断すべきとされています。よって、毎年交付申請していただく必要があると考えます。

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)

福祉給付金受給資格者の一部負担金については、償還払で実施するよう県の指導を受けておりますので、ご理解をいただきたいと思います。

なお、平成15年8月診療分から、市でデータが取得できる老人保健医療受給者の福祉給付金受給者については、自動払方式を実施しています。

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)

認定には、基準収入額に満たない旨の申請が必要となっています。

該当者には、ご案内・申請書・返信封筒をお送りしています。手続きは、申請書に記名・押印して返信封筒に入れて送り返していただくだけです。

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)

規定上、自動払いが可能であれば検討したいと思います。

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制度である乳幼児医療費の助成を、現在、現物給付で行っています。

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)

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申請書を個別送付または自動適用しています。

なお、保険税2割軽減の減免制度については、来年度から自動適用(職権適用)となります。

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)

平成17年4月から、出産・育児一時金の受領委任払制度を実施しています。

【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)

現行の制度、負担割合に基づき実施していきます。

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)

介護保険料の減免制度については、第1段階及び第3段階の方で、本人の前年合計所得金額が33万円以下の第1号被保険者については、市単独で保険料の20%減免を実施しています。

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)

預貯金や不動産の所有を理由とした減免対象者からの除外はしていません。

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。

(回 答)

現在実施している低所得者に対する利用料の減免は、国の特別対策で実施されています。障害者のヘルパー減免、施設入所等の特定入所者介護サービス費の支給及び社会福祉法人の生計困難者利用負担減免措置があります。

当市においては国の制度のなかで減免制度を実施していきます。

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)

平成17年10月の介護保険法の一部改正により、市民税非課税世帯のうち、合計所得金額及び課税年金収入額の合計が80万円以下の方については、上限額が2万4,600円から1万5,000円に引き下げられています。

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・食費の軽減措置については、国の制度により実施しています。

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)

車いすについては、日常生活範囲における移動の支援が特に必要と認められる場合、適切なケアマネジメントにより利用は可能です。

特殊寝台については、医師の医学的な所見に基づき必要と判断された場合、適切なケアマネジメントにより利用は可能です。

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)

地域包括支援センターの配置については、いまのところ適切に配置してあると考えます。また、1地域包括支援センターの人員配置については、平成19年4月1日より2人増員し、最低、常勤6人以上の体制としました。

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)

権利擁護や高齢者の虐待、経済的事由等の困難事例については、市が地域包括支援センターや関係機関等と連携をとりながら対応しています。

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)

平成 19 年度の委託料については、適正な水準にあると考えています。

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)

平成 18 年 3 月に策定しました第3期介護保険事業計画において、今後3年間の各施設・在宅サービスの個々の必要量を予測し、これに対し、基本的に 100%の供給を確保することを目標としています。

特に介護老人福祉施設及び地域密着型サービス施設については整備の促進を図っているところであり、今後とも、要介護者の状態やニーズに応じ、適切なサービスの供給に努めていきます。

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)

平成 19 年度市主催の研修は、ケアマネジャー研修を4回、現任介護職員研修を6回実施します。

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)

指定地域密着型サービス事業者において、介護保険法及び厚生労働省令で定める基準に従って適正な事業運営をしていないと認めるときは、介護保険法の定めるところにより、勧告、命令等適切な措置を講じます。

(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です。

(回 答)

地域支援事業の財源につきましては、介護保険事業計画に事業規模を明記することや事業費用についても一定の限度額が政令により定められております。また、財源構成についても、地域支援事業のうち、介護予防事業につきましては、現行の介護サービス給付費の財源と同様に1号保険料、2号保険料、公費となっており、包括的支援事業・任意事業については、1号保険料、公費で構成されており、一般財源の充当は考えていません。

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)

配食サービスにつきましては、平成 17 年度より毎日の配食を実施しています。料金については平成 18 年度と同額であります。

また、平成 18 年度より、栄養の改善、閉じこもり予防のため、高齢者のための簡単料理教室を開催しています。

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)

独居、高齢者世帯のゴミ出しにつきましては、要介護認定を受けている65歳以上の高齢者のみの世帯を対象に、ふれあい収集として実施しています。

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)

介護手当につきましては、要介護4、5と認定されました重度の介護が必要な方に、「ねたきり老人等見舞金」を支給しています。また、同じく重度の介護が必要な方を在宅で介護している市民税非課税世帯の家族の方に介護用品の給付をしています。

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)

住宅改修費の独自制度につきましては、平成17年度より要介護認定を受けていない70歳以上の独居、高齢者世帯を対象に、助成金54,000円を限度に実施しています。

★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、敬老バ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)

街角サロン等の集まりの場の援助につきましては、「ふれあいクラブ活動支援事業補助金」を交付し、地域福祉活動の促進に努めています。

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)

当市では、老年者控除、定率減税廃止による保険税額への影響はありません。年金控除の縮小については、激変緩和措置として、保険税額の算定の際に控除額を18年度は13万円、19年度は7万円を年金所得から上乗せして控除しておりますので、ご理解をいただきたいと思います。

(回 答)

介護保険料については、税制改正により市民税非課税から課税となり保険料等が上昇する方について激変緩和措置として段階的に移行する措置がとられています。

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)

減免制度につきましても、18年度は13万円、19年度は7万円の上乗せ控除をしておりますので、ご理解いただきたいと思います。

(回 答)

所得段階が第1段階と第3段階で、本人の前年合計所得金額が33万円以下の第1号被保険者を市独自の減免対象者としていることから、同一世帯で本人以外の方が市民税非課税

から課税になった場合以外は、引き続き減免が受けられます。

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)

国において、国民皆保険を守り、医療保険制度が中長期的に存続できるよう検討された結果、負担が引き上げられたものです。市による医療費助成は、厳しい財政状況で困難ですので、ご理解をいただきたいと思います。

なお、73歳・74歳の老人医療費助成制度については、県の動向を見守っていきたいと思います。

- 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)

老人医療費及び老人保健の対象年齢の段階的な引き上げに伴い、福祉給付金の対象年齢も70歳から引き上げられることになったわけでございます。なお、福祉医療制度のあり方について、県において検討中ですので、ご理解をいただきたいと思います。

- ★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)

現在、広域連合で検討中ですが、名古屋市国保のような大多数の人が減免となる制度は、制度設立の趣旨から難しいと思います。

なお、滞納者に対する資格証明書の発行方法は、今後広域連合で検討されます。

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)

現在、県の補助対象である4歳未満児に加え、6歳に達した日以後の最初の3月31日までの者(就学前)まで拡大して、現物給付により入・通院医療費の助成を市独自に実施しております。今後の対象者の拡大は、県の動向によりたいと思いますので、ご理解ください。

- ★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)

妊産婦健診は現在、医療機関に委託して妊娠前期と後期の2回妊婦の無料健康診査を実施しています。

当案件につきましては、少子化対策全体の施策の中で勘案しなければならず、平成20年度以降に検討していきたいと考えております。

また、生活保護世帯や市県民税非課税世帯等の妊産婦の方については上記2回のほか11回分の健診の補助制度を実施しています。

- ③妊産婦医療費無料制度を新設してください。

(回 答)

市による医療費助成の新設は、厳しい財政状況で困難ですので、ご理解をいただきたいと思います。

思います。

- 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)

制度につきましては、現行のとおりでお願いいたします。

申請の受付場所につきましても、現行のとおりでお願いいたします。

就学援助の対象者は規則に定める認定要件に該当する方であり、その要件に該当するか否かを考慮する必要があるが、また、認定者については学校と密接に連携をとる必要もあり、こうしたことから、混雑する窓口ではなく、担当課である学校教育課またはより身近である学校で申請していただくようお願いいたします。

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)

制度の運用は、国民健康保険法、地方税法、一宮市国民健康保険税条例等の規定を遵守して行っています。

★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)

保険税は、国民健康保険事業を運営する上で重要な財源で、個人の所得に対して賦課、徴収するということで、一定のルールに従い、取り扱いさせていただいており、国保税の減免については、高齢者、障害者、低所得者等幅広く実施しています。

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)

現行どおり均等割の対象となります。ただし、世帯の所得が一定以下で、加入者数によっては、減免制度の対象となります。

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)

現行の減免制度に従います。

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)

現行の減免制度に従います。

★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)

資格証明書や短期保険証の発行は、納税者（滞納者）と納税課職員との面談の機会を増やし、納税相談をしていただくためのもので、国保運営上必要な制度と認識しています。

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）

保険税の滞納分は、他の市税と合わせて、納税課にて徴収しています。納税課では、滞納理由・現在の所得状況などを本人から聴取して、分納など納めやすい方法により納付していただいています。

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）

納税課にて納税相談をしていただき交付しております。なお、一定の滞納世帯に対する交付制限は今後も実施します。

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）

滞納者に対する短期保険証の発行については、被保険者との接触の機会を設け、保険料の納付・免除を促進することを狙いとして考えられたようですが、詳細不明のため、詳細判明まで待ちたいと思います。

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）

一部負担金の減免制度を市広報（平成19年度は、7月号）に掲載し、案内チラシは、窓口置くなどして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）

現行制度に従います。

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）

窓口での面接相談から保護の申請にいたるまでの福祉事務所での窓口対応においては、保護の相談の段階から制度の仕組みを十分に説明するとともに、他法他施策の活用についての助言を適切に実施する等、要保護者に対するきめ細かな面接相談を行うよう努めています。その際、法律上認められた保護の申請権を侵害しないことは言うまでもなく、侵害していると疑われるような行為自体を厳に慎み、申請の意思のある方について申請手続の援助指導を行うこととしています。

7. 障害者施策の充実について

①4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）

この資産要件は、障害者自立支援法施行規則で定められている事項であり、一宮市として撤廃することはできません。

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)

補装具については、障害者自立支援法に則し補装具費を給付することとしており、利用者には1割又は負担上限月額までの負担をしていただいております。日常生活用具についても、補装具に準じた扱いをすることとしています。

移動支援、地域活動支援センターについては、他の地域生活支援給付事業(日中一時支援、生活サポート)の利用者負担と合算して負担上限月額までの負担としており、障害福祉サービスの利用もある方については、障害福祉サービスなどの利用者負担と合算して高額地域生活支援サービス費の算定基準までの負担となります。なお、高額地域生活支援サービス費の算定基準は、高額障害福祉サービス費の算定基準を準用しており、いったん1割相当分を負担した後、申請をすることにより算定基準超過分が償還されます。

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)

移動支援については、従来の移動介護、外出介護と同様の利用範囲としております。したがって、通勤を始め、通学・通所等通年かつ長期にわたる利用については、原則として利用の対象としていません。

また、利用時間については特に上限を設けず、必要と認められる時間で支給決定しております。

★ 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)

精神保健及び精神障害者福祉に関する法律による精神障害者で、障害者自立支援法の通院医療費助成を受けている方の当該医療の自己負担額及び同法に規定する精神障害者保健福祉手帳1又は2級所持者~~で6ヶ月以上居住する方~~の入院医療費の自己負担額の2分の1を、市の独自制度で助成しておりますので、ご理解をいただきたいと思います。

※修正 「6カ月以上居住」の規定は廃止する

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)

児童デイサービス利用者のうち未就学の児童にかかる利用者負担について、償還により無料としております。また、いずみ学園においては給食費を全額補助しています。

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)

児童デイサービスは、療育活動を目的としておりますが、学齢障害児の場合、放課後や長期休暇を利用してこのサービスを受けていただくこととなりますので、結果としてこの時間帯・期間中の支援を受けることとなっている方が多くあります。このほかに、もともと放課後や長期休暇中の支援を目的とした事業として、日中一時支援を利用することができます。

また、市内にある2つの養護学校児童(原則小学校1年から3年生まで)を対象に専用の学童保育施設を、小学校に通学する児童(1年生から3年生まで)については障害の有無に関係なく校区内に設置した学童保育施設を利用いただいております。

なお、移動支援は現在も余暇活動に利用していただいています。

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)

地域活動支援センターについては、報酬単価を定めて給付する方法をとっております。この報酬は、事務費などとともに人件費も評価して定めたものであり、重ねて人件費を補助する予定はありません。

小規模授産所については、国又は県が定めた基準により、身体障害者及び知的障害者が対象の場合は委託契約を締結し委託料を支払っており、精神障害者が対象の場合は補助金を交付しております。いずれも基準の中で人件費は評価されており、重ねて人件費を補助する予定はありません。

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。

(回 答)

一定のサービスを受けられる人には、それに見合う負担をしていただく受益者負担の適正化を図るため、胃がん、子宮がん、前立腺がんについては自己負担金をいただいております。(特定健康診査の自己負担金については、各医療保険者で検討されるものです。)

がん検診等の通年実施については、冬季は、インフルエンザ等が流行すること考えられますので、現行の5月から10月までの実施期間により実施したいと考えております。

また、当市ではがん検診等については個別医療機関委託方式により実施しておりますが、乳がん健診については一部集団方式も併用して実施しています。

(回 答)

国民健康保険に係る特定健康診査の自己負担金、実施期間及び実施方式については、現在、検討中です。

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。

(回 答)

歯周疾患検診については、現在40歳から70歳までの5歳間隔の節目年齢の方を対象に個別医療機関委託方式により実施しております。

また、75歳以上の検診については愛知県後期高齢者医療広域連合の判断によりたいと思います。

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。

(回 答)

子宮がん検診につきましては、20歳以上の方を対象に、乳がん健診については30歳以上の方を対象に、毎年実施しています。

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)

前立腺がん検診については、50歳から5歳間隔の節目年齢の方を対象に、(PSA検査前立腺特異抗原検査)を個別医療機関委託方式により平成18年度より実施いたしています。

す。

【4】国および愛知県・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

- ① 宙に浮いた年金問題を全面解決し、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、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。

(回 答)

年金問題については、現在、国において「最後の一人まで正しい年金が支払いできるよう」対策をとっているところです。また、国は、社会保障の一体的見直しを推進しており、年金制度の長期的な給付と負担の均衡を確保しつつ基礎年金国庫負担割合の引き上げや、被用者年金制度の一元化の推進など検討されておりますので、その動向を見守っていきたいと考えますので、ご理解をいただきたいと思います。

なお、滞納者に対する短期保険証の発行については、被保険者との接触の機会を設け、保険料の納付・免除を促進することを狙いとして考えられたようですが、詳細不明のため、詳細判明まで待ちたいと思います。

- ② 後期高齢者医療制度の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者対策を講じてください。また、保健事業および葬祭費に十分な公費負担を導入してください。

(回 答)

低所得者に対する保険料の7割軽減や高額医療費の所得による自己負担限度額の設定などが講じられます。

なお、このことは、全国市長会より国に要請されています。

また、保健事業には、国の負担が導入されるもようです。

- 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。

(回 答)

介護給付費の国の負担分については、給付費の25%(施設分20%)を確実に配分し現行の調整交付金は別枠化するよう、市長会を通じ働きかけています。

(回 答)

利用者負担の軽減策の経過措置が終了した後も、利用者が過重な負担をすることなく、また、施設や事業者が安定したサービス提供をすることができる自立支援制度となるよう、さまざまな機会を捉えて国に要望します。

- 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。

(回 答)

「乳幼児医療費の無料化など効果的な子育て支援策を講じること。」と、「各種医療費助成制度等市町村単独事業の実施に対する国民健康保険の療養給付費等負担金の減額措置を廃止すること。」を、全国市長会を通じて、国へ要望しています。

(回 答)

妊産婦の健診制度の補助金の復活については、市長会等に持ち上げたいと思います。

⑤消費税の引き上げは行わないでください。

(回 答)

税制度のあり方については、それを研究検討すべき機関の議論の推移を見守りたいと考えています。

2. 愛知県に対する意見書・要望書

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)

国において、国民皆保険を守り、医療保険制度が中長期的に存続できるよう検討された結果、負担が引き上げられたものですから、ご理解をいただきたいと思います。

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。

(回 答)

老人医療費及び老人保健の対象年齢の段階的な引き上げに伴い、福祉給付金の対象年齢も引き上げられることになったわけでございます。なお、福祉医療制度のあり方について県において検討中ですので、その動向を見守りたいと思いますので、ご理解をいただきたいと思います。

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。

(回 答)

広域連合で減免制度を検討中ですので、その動向を見守りたいと思いますので、ご理解をいただきたいと思います。

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。

(回 答)

現在、県にて対象年齢等の拡大について検討中ですので、その動向を見守りたいと思いますので、ご理解をいただきたいと思います。

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。

(回 答)

県の補助金要綱により定められておりますが、機会あるごとに減額しないよう要望しています。

⑥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)

各種会議のうちに、要望をしています。今後も、機会のあるごとに要望してまいります。

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。

(回 答)

提出の予定はありません。

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。

(回 答)

①から⑤の事項については、現在、県広域連合において、政令等に準拠して検討中ですので、その結果に従いたいと思います。