

介護・福祉・医療などの社会保障の施策拡充についての陳情(回答)

【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。

⇒医療・介護・福祉などの社会保障施策を推進します。

★【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。

⇒現在、住宅改修、福祉用具の受領委任制度は考えていません。

②障現在、住宅改修、福祉用具受領委任制度は考えていません。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。

⇒すべての要介護認定者を対象とするのは困難と考えます。

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。

⇒今後とも要介護1以上の方への制度の周知をしていきます。

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。

⇒申告時の状態を認定することが適切と考えています。

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。

⇒福祉給付金の現物給付化は、老人保健あるいは老人医療の一部負担金を求める基本的な考え方である健康に対する自覚の高揚、適正な医療と適正な受診の促進を図ること、また、高額医療費との関係から難しいものと考えています。

自動払いについては、平成15年8月診療分から実施しています。

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。

⇒「基準収入額適用申請書」の事務処理については、老人保健法施行規則第19条の規定により実施しています。また、個別送付については、該当者に対し事前に申請書を送付し、住所、氏名を記載していただき返信用封筒で送り返していただくようにしています。

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。

⇒「高額医療・介護合算療養費」の払い戻し手続きについては、いまだ国あるいは県の説明がなされておきませんので、国等の説明を踏まえ判断をしていきます。

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。

⇒現物給付(無料)を実施しています。

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。

⇒2割軽減および本市独自の減免対象世帯に対し申請書を個別送付しております。また、2割軽減世帯については国が関係政令を改正し、平成20年度から職権適用となる予定です。

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。

⇒平成14年4月1日から出産・育児一時金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。

⇒介護保険制度は、保険料収入と保険給付のバランスを図らなければならないと考えています。

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。

⇒平成15年度より豊川市介護保険保険料の減免に関する要綱第2条第1号に従い執行しています。

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。

⇒平成15年度より豊川市介護保険保険料の減免に関する要綱第2条第1号に従い執行しています。

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。

⇒国の低所得者対策に沿って実施しています。

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。

⇒国の低所得者対策に沿って実施しています。

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。

⇒現行の支援で実施します。

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。

⇒必要とみなされる条件を満たせば利用可能です。

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。

⇒2ヶ所設置し、それぞれ8名ずつ配置しています。

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。

⇒市と地域包括支援センターの連携により困難事例に対応しています。

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。

⇒現在、実施していません。

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。

⇒介護保険事業計画に基づき整備していきます。

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。

⇒ヘルパー研修は、県社協が実施する現任研修会の案内をしています。ケアマネジャー研修は、ケアプラン指導研修と介護保険事業者連絡協議会ケアマネ部会を開催して周知しています。

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。

⇒必要に応じて検討します。

(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。

⇒第3期介護保険事業計画では、地域支援事業の財源は介護保険料としています。

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。

⇒配食サービスは週5回、昼食を実施しています。会食方式は考えていません。

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。

⇒必要に応じ、生活支援として緊急通報システム設置や給食サービス等を行っています。ゴミ出しは特に話題になっていません。

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。

⇒現在、実施していません。

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。

⇒現在、その考えはありません。

★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。

⇒現在、敬老バスや巡回バスの考えはありません。また、市ではふれあいサロン等の立ち上げを支援しており、現在90ヶ所のふれあいサロンが設置されています。

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。

⇒介護：介護保険料については、平成18年度から2年間の激変緩和措置を講じています。

国保：公的年金控除の縮小に対しては、国保独自の激変緩和措置で対処しています。老年者控除の廃止に対しては、本市の保険料算定における所得割は、「旧ただし書き方式」を採用しているため、国保料への影響はありません。

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。

⇒介護：豊川市介護保険保険料の減免に関する要綱第2条により減免を行います。

国保：豊川市国民健康保険では、国の軽減制度に付随する市独自の減免制度を実施しておりますが、近年縮小する方向で制度の見直しを行っております。このような状況の中で、減免制度の据え置きを実施することは考えていません。

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。

⇒高齢者医療制度の一部負担金は、健康に対する自覚の高揚、適正な医療と適正な受診を促進するという趣旨から導入されたものであり、また、医療費負担の公平性の確保の観点からも拡大は考えていません。また、73歳・74歳の老人医療費助成については、県(補助事業)に合わせたいと考えています。

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。

⇒現在、県は、後期高齢者医療制度の施行に伴い福祉給付金の見直しを検討中です。

本市は、県に合わせたいと考えています。

- ★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。

⇒減免制度については、愛知県後期高齢者医療広域連合が条例で定めていくことになります。また、滞納者に対する被保険者証の取り扱いについては現在、後期高齢者医療広域連合が検討しています。

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。

⇒現在、小学校入学前まで医療費無料制度(現物給付)を実施しておりますが、平成20年4月実施を目標に制度の拡大に向けて調整中です。

- ★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。

⇒現在、妊産婦の無料健診制度については、産前3回を公費負担による健診を行っています。無料健診制度の拡充については、近隣市町の実施状況を参考としながら検討をしております。

- ③妊産婦医療費無料制度を新設してください。

⇒妊産婦の医療費無料制度については、現在のところ考えておりません。

- 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。

⇒すでに市の学校教育課の窓口で受付を実施しています。

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。

⇒国民健康保険事業の健全な運営を確保するためには、当該年度に必要とする医療費の総額から、国、県、市などの助成金を控除した残りを被保険者からの保険料で賄う必要があります。

- ★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。

⇒国民健康保険は、当該年度に必要とする医療費の総額から、国、県、市などで助成していただける金額を控除し、残った金額を被保険者に賦課しています。そうした中で、平成19年度の一人当たり医療分保険料を昨年度より引き下げています。

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。

⇒国民健康保険事業の健全な運営を確保するためには、当該年度に必要とする医療費の総額から、国、県、市などの助成金を控除した残りを被保険者からの保険料で賄う必要があり、賦課方式は
①所得割+資産割+被保険者均等割+世帯別平等割、②所得割+被保険者均等割+世帯別平等割、
③所得割+被保険者均等割の内から保険者が選択することとなっております。

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。

⇒世帯主等の土地及び家屋に係る固定資産税額の合計額が25万円以下でかつ世帯主及び被保険者全員が市税条例第21条第2項の規定の適用を受ける場合、または、世帯主等の土地及び家屋に係る固定資産税額の合計額が25万円以下でかつ世帯主及び被保険者全員の前年総所得金額の合計が125万円以下の場合に減免を行っています。

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。

⇒世帯等の現状により判断をしております。

- ★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。

⇒国民健康保険は、当該年度に必要とする医療費の総額から、国、県、市などに助成していただ

る金額を控除し、残った金額を被保険者に賦課する保険料で賄うことを原則としております。
保険料の滞納は国保制度の維持、存続に重大な影響を及ぼしますので、今後とも適正な処置をとる必要があるものと考えています。

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。

⇒ 8月と2月の最終土・日曜日に納付相談日を設け、平日時間の取れない納付義務者と面談を行うなど保険料を払いきれない被保険者の生活実態の把握に努めています。

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。

⇒ 本市では、高額療養費の「限度額適用認定証」は申請に基づき交付しています。

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。

⇒ 現在、本市では、国民年金保険料の滞納を理由に短期保険証の発行は行っていません。

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。

⇒ 制度自体は規定されていますので、現実的な相談があれば応じてまいります。

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。

⇒ 休業補償的な制度は、国保の苦しい財政状況を考えますとなじまないものと思います。

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。

⇒ 申請者からは、生活等の状況をよくお聞きする中で、それぞれの能力に応じて最善の努力をしていただくようお話しています。

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。

⇒ 負担上限額の軽減の対象となる資産要件については、本年4月に引き上げられており、撤廃することは考えておりません。

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。

⇒ 利用料は、自立支援給付費及び地域生活支援事業を合算して月額負担上限額を設定しています。

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。

⇒ 通年かつ長期にわたる外出については原則として使えませんが、通学時の付添いなど、介護者等の事情によっては認めています。なお、利用時間の上限については設けておりません。

★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。

⇒ 障害者自立支援法による通院医療費の自己負担額(1割：上限額有り)は、現物給付で実施し、また、精神障害者保健福祉手帳1級または2級の所持者で市内に1年以上居住の方は、全ての医療について自己負担額の2分の1を助成(償還払)にしています。

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。

⇒ 利用料は、自立支援給付費及び地域生活支援事業を合算して月額負担上限額を設定しています。児童デイサービス(ひまわり園)は負担額を、償還払いにより還付しています。

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。

⇒ 学齢障害児の支援については、児童デイサービスや地域生活支援事業における日中一時支援により実施しています。

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。

⇒ 地域活動支援センターへの補助については、今後必要に応じ見直しを行います。小規模授産所への補助については、障害者自立支援法のサービス体系への移行を見据え廃止する予定です。

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。
- ⇒特定健診の費用額及び国・県の助成額が明確となっておりませんので、明確になり次第自己負担金を決定します。また、がん検診及び歯周疾患検診の負担金について、現在と同額で考えています。がん検診の実施期間ですが、集団で行う検診については、現行と同様に、個別で行う医療機関健診については、通年に近い形で実施していきます。
- 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。
- ⇒75歳以上の歯周疾患検診については、現在の歯を健康に維持するとともに、8020を目指すよう歯の健康教育に力を入れていきます。また、歯周疾患検診については、国の基準に基づき実施しており、受診率を高めるよう努めていきたい。
- 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。
- ⇒子宮がん検診については、20歳以上で、2年に1回として実施しており、国から示されている基準により実施しています。現時点では、現行を拡大する考えはありません。また、乳がん検診についても、マンモグラフィー及び超音波による健診で国から示されている基準（マンモグラフィーは2年に1回、超音波については毎年受診可能）で実施しています。
- 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。
- ⇒前立腺がん検診については、平成18年度から実施し、50歳から69歳までの方を対象として、2年に1回の周期で行っており、現行を拡大する考えはありません。

【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、安心してく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ください。
- 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。
- 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。
- 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。
- ⑤消費税の引き上げは行わないください。

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。
- 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。
- 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。
- 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。

- 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。
- 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。

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。

以上

