

## 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

### 【趣旨】

小泉・安倍内閣がすすめた医療、福祉、介護、年金など社会保障の連続改悪など構造改革により格差と貧困が拡大しています。このことにより、国民のいのちと暮らしが脅かされ、一家心中や介護殺人などの悲惨な状況が生じています。

医療費や介護の負担増とあわせ、住民税の増税によって国民健康保険料(税)や介護保険料が引き上げられ「もう払えない」と悲痛な声があがっています。

さらに、2008年4月からは、高齢者の医療費負担増と「後期高齢者医療制度」がはじまり、保険料負担など、高齢者の不安はさらに強まっています。

私たちは、各市町村が医療や福祉の切り捨てや民間委託など自治体リストラをすすめることなく、国の悪政から住民のいのちと健康、くらしを守る砦としての役割を果たしていくために、以下の事項について改善をお願いします。

### 【陳情事項】

【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)

憲法第25条、地方自治法第1条をふまえて医療・介護・福祉を始めとする社会保障施策を充実させることができるよう努めてまいります。

★【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)

- ・住宅改修については、身体障害者(視覚、下肢機能、体幹機能障害)で1級から3級までの者が対象。補助金制度であり、受領委任払いは制度にあわない。福祉用具については、自立支援制度のなかで、既に本人負担分を除く公費負担分は市から業者に払っている。

- ・平成19年度から、福祉用具の受領委任払いを開始しました。これは、サービス事業者が県の指定事業者となったことでサービスの質の確保とチェック体制の確保が可能となったことから開始に踏み切ったものです。

住宅改修については、まだ、これらの環境整備が整っていないため開始できません。

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)

ア 介護度のみでなく、障害高齢者又は認知症の自立度を合わせて状態を把握し、認定しております。

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)

イ 広報、パンフレット及びケアマネジャーを通じて周知に努めております。なお、19年4月からは対象となると思われる人には介護認定通知書に案内チラシを同封して通知しております。また、認定書の交付につきましては、従前から申請により交付しております。

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)

ウ 認定書は、障害者控除の対象者であることを確実に証明でき、円滑な手続きにつながるものであり、周知については、関係機関の体制整備が必要と考えます。

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)

現物給付は考えていません。現在、自動払いしています。

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)

考えていません。「通知・申請書とも送付している。」

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)

制度に未確定の部分があり詳細は不明です。  
意見としてお聞きします。

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)

現物給付を行っています。

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)

20年度より自動適用の予定です。

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。

(回答)

実施済みです。

**【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)

低所得者に対する保険料減免については、国が示す原則に従い、1号保険料を財源としています。また、利用料減免等については、一般財源により実施しております。

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)

ア 碧南市では、低所得の高齢者対策として、世帯収入が年収80万円以下で預貯金等の資産もなく生活が困窮している人について、介護保険料の減額を実施しております。

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)

イ 減免については、あくまでも生活に困窮している人を対象にしていますので、預貯金等の資産がある方は対象外と考えております。

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。

(回答)

ア 低所得者に対する介護サービス利用料の助成は、介護保険料の減免制度の要件と同対象者に助成しております。

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)

イ 高額介護サービス費については、低所得者の方の限度額も引き下げなど拡充を図っています。

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)

ウ 17年10月からの居住費等の見直しについては、在宅サービス利用者の負担と施設サービス利用者の負担の不公平さを是正のために改正されたものです。国の制度に沿っていきます。

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、一律的に取りあはず簡素な手続きで利用できるようにしてください。

(回答)

要介護、要支援1、2であっても、それぞれ必要と認められた方には引き続き利用できるものであり、給付費適正化の観点からも国の基準に沿った取扱いが必要なことであると考えております。

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)

ア 市役所本庁内に直営形態で設置されている。人員配置は3専門職を各2名、さらに介護支援専門員を採用し、いち早く介護予防のケアプランを作成している。

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)

イ 高齢介護課等と連携し、責任を持って行っている。

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)

ウ 直営設置であり委託していない。

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)

碧南市では、老人福祉施設川口結いの家が17年4月に開所しました。入所定員100名の特別養護老人ホームを核とする複合施設であります。また、19年3月には中央地区にグループホーム入所定員18人が開所しております。

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)

ア 昨年度にヘルパー研修会を2日、ケアマネージャー研修会を2日実施しました。今年度につきましても、同回数の研修会を開催する予定です。

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)

イ ご意見としてお聞きします。

## (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。

(回答)

介護予防に有効な地域支援事業については、介護保険事業で実施しています。

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。

(回答)

現在、介護保険事業で配食サービス事業として必要な方については、毎日配食しております。また、必要に応じて、軟飯、おかゆ、刻み食、治療食についても利用いただいております。なお、会食方式は、1人暮らし高齢者を対象に社会福祉協議会で会食、レクリエーション等の事業を実施しております。

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)

軽度生活援助(ウエルヘルプサービス)事業の一環として、平成17年度より実施しております。

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)

現在のところ、在宅寝たきり老人等福祉手当として支給しております。

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)

碧南市では、所得税課税世帯10万円、非課税世帯30万円を市単独補助金として上乗せしております。

★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)

現在、無料の巡回バス「くるくるバス」の運行をおこなっております。また、バスの利用が困難な方に対し、外出支援サービスを行い、医療機関や公共施設への送迎事業を実施しております。市内2箇所のまちかどサロンを設け、高齢者が気楽に立ち寄れる場の提供等、介護予防のための事業を実施しています。

## 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)

- ・ 介護保険料については、制度的に激変緩和措置が設けられておりますので、この制度に則り、進めてまいります。
- ・ 国民健康保険税については、国の激変緩和措置に沿って実施します。

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)

- ・ 介護保険料については、減免制度には、市民税の課税・非課税を要件とはしておりませんので、同様の理由により受けられなくなる人はありません。
- ・ 国民健康保険税については、現行の減免制度に従って実施してまいります。

### 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)

高齢者の医療費が増大する中で、保険医療制度を持続可能で安定的なものとするため、高齢者の負担割合が見直されたもので、医療費助成考えていません。

なお、老人医療制度をはじめとした福祉医療制度について、県が制度の直しを検討中です。

- 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)

考えていません。

- ★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に係る各種対策については、後期高齢者医療広域連合において検討されています。

### 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19年度より通院は小学校卒業まで、入院は中学校卒業まで医療費を無料化(現物給付)しました。制度の拡大は考えていません。

- ★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)

妊婦健診は、18年度は3回、19年度は7回実施しています。今後の拡大については、まだ、未定です。産後の健診についての公費負担は、考えていません。

- ③妊産婦医療費無料制度を新設してください。

(回答)

考えていません。

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。

(回答)

就学援助を受けようとする保護者は、現在学校へ「就学援助受給申請書」を提出していただいております。

これは、申請後、校長が要保護および準要保護児童生徒に係る世帯票(家庭状況の変動や学校長としての意見等を整理した書類)を作成し、教育委員会へ申請することと連動しています。したがって、受付窓口を拡大する予定は、現在ありません。また、就学援助制度を今後拡大する予定も現在ありません。

## 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)

国民健康保険法第1条の目的全体を念頭に置いて、制度の運用を行っています。

### ★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)

ア 保険税につきましては、給付と負担のバランスに配慮し、適正な税額となるよう定めます。

減免制度の拡大につきましては、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)

イ 均等割は、収入に応じて賦課するものでなく、医療給付等の受益の対象となる被保険者に均等に課するものですので、中学生以下であっても相応の負担をいただきます。

なお、乳幼児の医療費無料制度を平成19年度より拡大しました。

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)

ウ 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)

エ 減免要件の拡大は考えていません。

★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)

ア 資格証明書については、機械的に発行することはせず、慎重に対応しております。また、資格証明書の事務をととして納税相談の機会を確保することも考えております。正規の保険証交付については、ご意見としてお聞きします。

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)

イ 国保税の未納者に対しては、納税相談を行うなど実態を確認しています。また、納税相談等により把握した内容により、的確な処理をしています。

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)

ウ 原則、保険税の滞納がないことが確認できた場合に限り認定しております。

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)

③アの回答のとおりです。

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の規定は、平成18年4月1日に施行しました。

PR 窓口にはチラシを置く、広報への掲載

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、手当金制度は考えておりません。

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)

厚生労働省の基準に基づき、申請業務を行っております。

## 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)

国の基準どおり資産要件は実施する。

- 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)

国の基準どおり実施する。(市独自の負担軽減策は現在考えていない。)

- 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)

移動支援の利用範囲は支援費制度に準じ、通学・通所・通勤は使えないこととしているが、時間数については必要とする時間を支給している。

- ★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)

精神保健福祉手帳1・2級所持者は、障害者医療費の対象となっており、また、手帳を所持していない者も自立支援医療により原則1割の自己負担となっている。

- 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)

国の基準どおり実施する。

- 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)

夏休み期間中は、学齢障害児に対しては日中一時支援事業の支給日数を増やすことで支援を図っている。(7月5日、8月10日分の追加支給)

- 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)

小規模授産所への人件費補助は現在、県補助分と同額を市から補助している。

## 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)

65歳以上の方は無料です。また、生活保護世帯または市民税非課税世帯の方は費用が免除されます。

### 個別医療機関委託方式の費用と対象年齢

種別	費用(自己負担金額)		対 象 年 齢
	65歳以上	65歳未満	
特定健診	未定	未定	40歳から74歳
肝炎ウイルス検診	無料	無料	40歳以上
胃がん検診	無料	2,000円	
肺がん検診 (喀痰検査)	無料	300円 (400円)	
大腸がん検診	無料	500円	
前立腺がん検診	無料	1,000円	50歳以上
子宮頸部がん検診	無料	1,000円	20歳以上
子宮体部がん検診	無料	1,700円	
結核検診	無料	無料	

特定健診の実施期間は、未定です。

がん検診は、8月から11月です。ただし、子宮がんについては4月から3月としています。  
乳がん検診は、集団方式で地区巡回で実施しています。

実施方式は、個別医療機関委託方式です。

- 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)

歯周病健診事業として毎年無料で実施しています。実施方法は個別医療機関委託方式で、対象年齢は30・40・45・50・55・60・65・70・75歳と実施しています。また、75歳以上の健診については、まだ、未定です。

- 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)

年1回実施としています。

- 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)

年1回実施としています。

**【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。
- 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でください。

(回答)

意見としてお聞きします。

**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。
- 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。

(回答)

意見としてお聞きします。

**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)

意見としてお聞きします。

以上