

13. 安城市 (回答)

2007年10月 日

各市町村長 様
各市町村議会議長 様

(陳情団体) 愛知自治体キャラバン実行委員会
代表者 徳田 秋
名古屋市熱田区沢下町9-7
労働会館東館3階301号
(事務局団体) 愛知県社会保障推進協議会
議長 徳田 秋
愛知県労働組合総連合
議長 羽根 克明
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
新日本婦人の会愛知県本部
会長 水野 磯子

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。

法の趣旨に沿って住民福祉の増進を行政の基本としています。

★【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。

2007年4月1日より住宅改修、福祉用具とも実施を始めました。

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。

認知症又は身体に障害のある65歳以上の人で、これらの人と同程度の障害があると、市から認定を受けた人を対象としています。

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。

毎年、広報紙などを活用して周知し、障害者控除認定書を発行しています。個別には送付していません。

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。

毎年、申請に基づいて認定書を交付しています。

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。

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。

考えていません。

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。

利用者の負担増とならないよう調査検討してまいります。

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。

乳幼児医療費助成制度は平成15年7月から現物給付しています。

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割軽減は平成20年度から自動適用する予定です。

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。

受領委任払い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。

利用料減免のための費用については、一般会計にて対応しています。

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。

保険料段階を7段階とし、低所得者に対する介護保険料を国の標準より低くすることにより配慮していますので、保険料の減免は考えておりません。 第1段階 0.5→0.4 第3段階 0.75→0.7

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。

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。

引き続き実施してまいります。

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。

高額介護サービス費については、国の限度額により実施してまいります。

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。

独自の減免制度は設けていきません。

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。

認定調査による基本調査項目や、医師の医学的所見に基づきサービス担当者会議等で必要であると判断された場合は利用が認められています。

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。

適正配置に努めます。

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。

適正な実施に努めてまいります。

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。

市社会福祉協議会に適正に委託しております。

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。

平成18年度に介護老人保健施設(定員110名)、平成19年度に介護老人福祉施設(定員120名)を整備いたしました。今後の適正な整備に努めてまいります。

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。

ヘルパーやケアマネジャーの研修は、県において実施しておりますが、市においてもケアマネジャーの研修を継続して実施してまいります。

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。

事業所に対して、市の実地指導、監査を通して適正化を図ります。

(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でください。

地域支援事業の財源は、一般財源も使用します。

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、アセスメントを行い、週3日実施し、そのほか、地区社会福祉協議会の推進する町内福祉委員会活動の中でふれあい昼食会も実施しています。

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。

ひとり暮らし高齢者及び高齢者のみの世帯に対し、軽度生活援助事業を実施しています。そのほか、町内福祉委員会にて対応しています。

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。

在宅ねたきり高齢者等介護人手当を月額5,000円及びおむつ費用助成利用券(月額3,000円分、市民税非課税世帯は4,500円分)を支給しています。

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。

住宅リフォームヘルパーによる改修相談を無料で実施し、市単独で人にやさしい住宅リフォーム費助成を10万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。

高齢者外出支援サービスのほか、市内巡回バス(あんくるバス)を走らせており、市内80か所の老人憩いの家に活動支援しています。

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。

市独自の実施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。

市独自の実施は考えておりません。

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。

前段については考えていません。後段については検討中です。

- 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。

前段については県の考え方にあわせて今後検討してまいります。70歳からの高齢者については、対象に加える予定はありません。

- ★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。

県下一律の保険制度であり、制度以上の考えはありません。

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。

平成20年4月から入通院の医療費を中学卒業まで現物給付していく予定です。

- ★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。

妊婦健診は、平成19年4月から助成回数を2回から7回に拡大した。回数を増やす考えはない。産婦健診を無料にする考えはない。

③妊産婦医療費無料制度を新設してください。

新設は考えていません。

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。

就学援助制度は国の基準に基づいて実施しており、市独自の基準による拡充は考えていません。申請は市の窓口でも受け付けできます。

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。

同じく国民健康保険法第1条にあるように「国民健康保険事業の健全な運営を確保」していきます。

★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。

制度改正に伴うもの及び、国民健康保険事業の健全な運営のため、保険税の見直しを行う場合があります。平成20年度制度改正に伴うもの以外の減免制度の拡充は考えていません。

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。

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。

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。

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をおこなわず、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。

滞納者対策として資格証明書・短期保険証ともに発行は継続していきます。

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。

適切に行っていると考えています。

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。

考えていません。

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。

未定です。

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。

要綱を作成し、各民生委員に説明を行っています。国保窓口で申請書を用意しています。

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。

考えていません。

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。

申請者の意思をよく確認して、適切な処理をしています。

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。

現行どおりでお願いします。

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。

補装具と日常生活用具の利用料負担を合算して、補装具の負担上限額を適用しています。地域生活支援事業の移動支援・地域活動センターの各利用料は介護給付と訓練等給付の負担額を合算し、介護給付と訓練等給付の負担上限額を適用しています。

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。

本人の状況を勘案して移動支援の利用時間を決定していますが、利用範囲については現行どおりでお願いします。

★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。

安城市単独事業として医療費助成制度があります。

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。

現行どおりでお願いします。

- 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。

夏休み期間中の8月については、日中一時支援事業の利用を他の月に比べ5日間上乘せしています。

- 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。

現行どおりでお願いします。

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。

がん検診、歯周疾患検診の自己負担金を無料にする考えはありません。

子宮ガン・乳がん検診は通年で実施。それ以外のがん検診は5月から翌年の2月まで実施。

がん検診は個別医療機関で実施。

特定健診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。

歯周疾患検診は現行水準を継続して実施。75歳以上の健診については、未決定。

- 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。

1年に1回健診を実施。

- 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。

1年に1回健診を実施。

【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。

意見書・要望書の提出は考えていません。

- 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。

前段については、意見書・要望書の提出は考えていません。

後段の内容については、東海4県広域連合長で国に要望書を提出したと伺っております。

- 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。

全国市長会を通じて行っております。

- 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。

前段の就学前までの医療費無料制度については実施しています。

- ⑤消費税の引き上げは行わないでください。

意見書・要望書の提出は考えていません。

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。

意見書・要望書の提出は考えていません。

- 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。

意見書・要望書の提出は考えていません。

- 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。

意見書・要望書の提出は考えていません。

- 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。

意見書・要望書の提出は考えていません。

- 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。

意見書・要望書の提出は考えていません。

- 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。

意見書・要望書の提出は考えていません。

- 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。

意見書・要望書の提出は考えていません。

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。

意見書・要望書の提出は考えていません。

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。

意見書・要望書の提出は考えていません。

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。

意見書・要望書の提出は考えていません。

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。

意見書・要望書の提出は考えていません。

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。

意見書・要望書の提出は考えていません。

以上