

陳情事項

(★印:懇談の重点項目)

【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。

★【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。

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。

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。

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。

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。

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。

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。

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

【1】住民の福祉の増進を基本に、医療・介護・福祉などの社会保障施策において、自治体として必要な事業の充実に努めていきます。

【2】

①20年度実施に向けて準備をしています。

②ア. 主治医意見書の日常生活自立度により実施しています。

イ. 必要な人に交付します。

ウ. 主治医意見書の日常生活自立度を確認して交付します。

③現在、医療費の支払事務は国保連合会を経由しており、福祉給付金の現物給付は行われていません。また、市単独で現物給付は考えていません。自動払いについては17年10月診療分より実施しています。

④老人保健法施行規則第19条に申請しなければならないと規定しています。該当すると思われる人には個別通知しています。

⑤現在政省令の整備中であり、確定してから検討します。

⑥乳幼児医療の助成は現物給付です。

⑦国民健康保険税の2割軽減については、本市では平成18年度から制度を開始しました。現在の2割軽減制度は申請が必要であるため、当初賦課計算の際に対象者を把握し、申請書を個別送付しております。また、その後に申請の無い対象者については、再度申請を促す通知を送付しております。この2割軽減の申請制度については、現在、「健康保険法等の一部を改正する法律の施行に伴う関係法令の整備及び経過措置に関する政令の改正案」において、7割軽減や5割軽減と同様、職権による軽減ができるよう検討が進められており、平成20年度からは申請をすることなく、職権によ

陳 情 事 項

(★印:懇談の重点項目)

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。

【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。

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。

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。

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。

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。

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。

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

回 答

り軽減が自動適用される予定であります。

また、減免制度について、市の窓口にて対象者が把握できる死亡減免については、死亡届の提出や国民健康保険証の変更のために来庁された際に、対象者にはその場で減免申請書を記入していただき、減免を適用しております。

その他の減免制度につきましても、市役所へ相談に来られた場合等で、対象者になると思われる場合は、減免制度の内容について説明し、対象者となれば申請書を提出していただき、減免を適用するよう努めております。

⑧実施しております。

【3】

1. 安心できる介護保障について

(1) 介護保険について

①保険制度の中で配慮・検討することと捉えています。

②ア. 社会保険制度であり、基本的には保険料の徴収により、制度を維持することが必要です。減免制度は実施しており、保険料については、所得状況を反映しています。

イ. 災害等減免事項に沿って実施します。

③ア. 高額介護サービス費、特定入所者介護サービス費、社会福祉法人の軽減、境界層の取扱により実施しています。

イ. 18年度から更に低所得者の負担区分が細分化(3区分)され軽減対象が拡大しました。

ウ. 低所得者へは利用者負担段階を設けることで配慮されています。

④軽度者に対しては、自立支援に必要な観点から支給することになっており、軽度者においても一定条件により支給できるようになっています。

⑤ア. 専門職を5人配置、介護保険等福祉関係部門がある保健センター置いて連携しています。

陳 情 事 項

(★印:懇談の重点項目)

さい。

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。

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。

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。

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。

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。

(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。

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。

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。

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。

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。

★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

イ. 包括を直営、包括内には市の高齢者担当職員を配置し連携して困難ケースに対応しています。

ウ. 包括直営。

⑥必要なサービスについては、ケアマネ等にサービスの提供状況を確認しながら進めているが、今のところ充足しています。

⑦ア. 知多中南部事業者連絡会等へ助成して研修等を実施しています。又、事業者との連絡会を定期的に実施し、情報交換や連携・必要な研修等を実施しています。

イ. 事業所の指定・監督のなかで、必要な指導・助言はしていきます。

(2) 高齢者福祉施策の充実について

①介護保険制度の中に位置付けられた事業です。

②月～金について夕食で実施。土日が必要な場合は業者へ依頼できます。ふれあい方式は他の事業(生きがいデイ・お達者クラブ等)で実施しています。

③シルバー人材センターでの見積額が高く事業実施に至っていません。当面は包括での制度・地域間調整で対応します。

④介護保険制度の実施により、介護サービスが制度化されたため、手当など現金支給は廃止しました。

⑤介護保険制度の中で制度化されており、独自の実施は考えていません。

⑥地域包括支援センターを中心に高齢者に係るネットワーク・連携関係を築く中で必要な制度の構築や連携を進めていきます。

陳 情 事 項

(★印:懇談の重点項目)

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。

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。

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。

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。

★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。

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。

★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。

③妊産婦医療費無料制度を新設してください。

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。

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

2. 国の税制改正に伴う負担増の軽減措置について

①制度の中で低所得者及び改正に伴う負担増の対象者へは軽減措置が配慮されています。市独自の施策については、現在のところ考えておりません。

②市独自の減免制度については、現在のところ考えておりません。

3. 高齢者医療の充実について

①70歳以上の高齢者に対する新たな助成を実施する予定はありません。老人医療費助成制度については県の動向を見て検討します。

②福祉給付金制度は現在県が見直し中であり、その結果を尊重していきたいと考えています。

③後期高齢者の保険料減免や証の交付については、広域連合の事務であり、市としては何もいえません。

4. 子育て支援について

①現在、県が医療費助成の範囲拡大を検討しており、その結果を尊重していきたいと考えています。

②今年4月から産前の無料健診は5回で実施しています。産後の健診については他市町の動向を注視しながら検討していきます。

③考えておりません。

④経済的な理由による就学困難な児童生徒の保護者に対して、必要な援助を行っており、制度の趣旨に基づき、今後も引き続き援助を行っていきます。

申請の受付については、児童生徒の状況を把握している学校が保護者との密接な関係をもちながら対応していく必要があるため、今後も学校を受付窓口としていきたいと考えています。

5. 国保の改善について

①国民健康保険法第1条に基づき健全な運営を確保するように努め、運用しております。

陳 情 事 項

(★印:懇談の重点項目)

★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。
 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。

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。
 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。

★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、払う意思があっ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。

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。

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。

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をおこなわないでください。

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。

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。

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

②ア. 保険税は低所得世帯への制度として、所得に応じて7割、5割、2割の軽減制度があり、現在の減免制度を拡充する予定はありません。

イ. 本市の国民健康保険税は、国保被保険者につき算定した所得割額額及び資産割額並びに被保険者均等割額及び世帯別平等割額の合計額とすることとなっており、一部の被保険者の均等割のみ対象から外すことは考えておりません。

ウ. 現在のところ、新たな減免制度を設ける予定はありません。

エ. 現在、本市では所得激減による減免制度は設けておりません。また、現在のところ、新たな減免制度を設ける予定はありません。

③ア. 資格証明書の交付は、13年9月から「常滑市国民健康保険被保険者資格証明書交付に関する取扱要領」を定めておりますが、特別な事情がある世帯には、その世帯の実情を把握し、むやみに資格証明書や短期保険証を交付するものではないと考えております。

資格証明書の交付対象世帯には、保険証の返還請求をする前に、納税相談に応じるよう求めたり、納付できない理由があれば弁明の機会を設け、それぞれの世帯の事情を考慮し、一度に納税できない場合は分納誓約を結んでいただくなど適切に対応しています。

イ. 公平な税負担を図るため、それぞれの世帯の事情を考慮し、適切に対応してまいりたいと存じます。

ウ. 一度に納税できない場合は分納誓約を交わすなど適切に対応し、交付しております。

④現在のところ考えておりません。

⑤国保の一部負担金の減免については、18年7月1日に取扱要綱を作成いたしました。

⑥現在の財政状況では、任意給付である傷病手当金、出産手当金制度を新設することは考えていません。

6. 生活保護について

①相談過程において生活困窮に陥った要因を把握し、脱却への手がかりとして社会保障の制度等についてアドバイスをしています。生活保護受給の可能性のあるケースについては、すべて申請を受けの方針であり、調査の上、2週間以内に受給の可否決定を実施しています。

陳 情 事 項	(★印:懇談の重点項目)
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。	
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。	
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。	
★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。	
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。	
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。	
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。	
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。	

回 答
7. 障害者施策の充実について
① 国制度に則り制度を運用しています。
② 補装具の利用料負担軽減については国制度に則り運用しています。地域生活支援事業については国制度に準じた利用者負担上限額を設定し運用しており、各利用料を総合した利用者負担軽減策について移動支援・日中一時支援・訪問入浴は設定していますが、それ以外は現段階で考えていません。
③ 利用者の状況を十分に聞き取り、必要な時間を支給し、柔軟な形態で利用できるよう努めています。通勤などの経済活動に係る外出及び通学・通所などの通年かつ長期にわたる外出は原則移動支援の範囲ではありません。
④ 現在、精神障害者に対しては、通院公費対象医療の自己負担分を市単独事業として助成しております。市単独での医療費助成範囲の拡大は考えていません。県に精神障害者を障害者医療費助成の対象とするよう要望していきます。
⑤ 利用料の負担限度額を設定し、軽減を図っています。給食費についても保育園と同じ830円のみを徴収して軽減を図っています。
⑥ 必要なサービスについては、利用者の意見を参考に、社会福祉協議会や民間サービス事業者、NPOなどと連携し、支援体制の整備に努めています。移動支援は個別だけではなく複数の障害者の対応ができるグループ支援の利用が可能となっています。
⑦ 地域活動支援センターは社会福祉協議会へ委託し、人件費事務費などの費用を委託料として支払っています。市内の障害者支援施設（大曾更生園、掘間授産所）及び通所小規模授産所の指定管理者を厚生事業団とし、人件費などの費用を指定管理料として支払っています。
8. 健診事業について
① 健康に対する自覚の高揚を図る趣旨から、一部負担金は今後もお願いしていきます。個別医療機関委託方式、健診期間の拡大については検討していきます。
② 基本健康診査と同時に30、40、45、50、70歳の歯科総合健診を実施しています。60歳については別日を設けて実施しています。20年度から老人保健法が廃止されても従前実施していたサービスが低下しないよう実施していき

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。

【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。

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。

ます。

③厚生労働省が示している「がん予防重点教育及びがん検診実施のための指針」に沿った検診を実施していきます。

④今年度、実施します。

【4】

1、2、3

陳情（請願）を受けてから、市議会議長に提出し、受理後に市議会で検討されます。

陳 情 事 項

(★印:懇談の重点項目)

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