

2007年10月14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。

《回答》

今後とも、憲法、地方自治法の趣旨に沿って、市民生活の健全な安定のため、医療・介護・福祉などの社会保障施策の充実に向け、努力してまいります。

★【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》

平成18年度より実施済みです。

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》

障害者控除の対象者については、知多北部広域連合構成市町である東海市、知多市、大府市及び東浦町の3市1町で共通の基準を設定し、認定書を発行しています。現在、「特別障害者」に関してのみ認定基準を設けております。

「普通障害」に関して認定書を発行するには、その基準を設ける必要があり、今後において、3市1町で協議を進めていく必要があると考えております。

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》

現状では、障害者控除対象者であるか否かは、データ化されていないため、個別に検索しなければわかりません。また、申請書を提出していただいても該当しないため認定できない場合があることなどから、すべての要介護認定者に送付することは考えておりません。

なお、知多北部広域連合において、要介護認定の結果通知書を送付する際に、要介護3以上の方には障害者控除に関する案内文を添えております。

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》

障害者控除認定書を発行するにあたっては、控除対象となる年の12月31日現在（死亡した場合は、死亡日現在）の状態が認定基準に該当するかどうか、要介護度と主治医の意見書の記載内容を確認して行うことになっています。

介護保険では、要介護認定は更新制となっていることから、有効期限が2年となっている方以外は、更新後の要介護度が同じでも、更新申請時に作成された主治医の意見書に関しては毎年確認する必要があります。

主治医の意見書の内容は、本人にはわからないため、「障害事由の変更・消滅」の有無は本人では判断できません。

従いまして、認定書を複数年有効とすることは適当でないと考えますので、「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」周知する考えはありません。

ただし、要介護認定の有効期間が2年となっている方については、認定書に翌年の利用ができる旨のコメントを付すなどの対応は可能と考えます。

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》

愛知県で現在、県内市町村の意見を取りまとめる中で検討中です。

本市におきましては、平成14年10月からの老人保健制度改正に伴い、老人保健受給者の高額医療費の支払を「包括申請」としたのを機会に、福祉給付金受給者に対しても自動払いをしております。

- 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》

あくまでも、老人保健法施行規則第19条の規定に基づき、負担割合の判定に際しましては、適性かつ公正に取り扱うため、法律の趣旨に沿い実施していきたいと考えております。なお、「基準収入額適用申請書」については個別に送付しております。

- 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。

《回答》

現在、愛知県後期高齢者医療広域連合で検討中でございます。

- 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》

現在のところ、現物給付で実施しております。

- 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》

国民健康保険税の2割軽減については、平成20年4月から職権適用が可能となったので、対象者には自動適用する予定です。市町村独自の減免制度については、生活保護法の規定による保護を受ける者、知多市税条例第65条の規定による固定資産税の減免を受けた者に対しては、申請書の提出を省略しております。

- 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》

出産・育児一時金の受取代理(受領委任払い)制度は、既に実施しております。

【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》

介護保険は、介護を国民皆で支えあう制度で、保険料を支払った人に必要な給付を行うことが前提であり、減免制度の実施に際しては次の3要件を遵守すべきとされています。知多北部広域連合は、この3原則を遵守するとしております。

- i 保険料の全額免除をしない。
- ii 収入のみに着目した一律の減免をしない。
- iii 保険料減免分に対する一般財源の繰入をしない。

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。

《回答》

知多北部広域連合の独自減免制度を実施いたしております。

第3期介護保険事業計画において、その要件を緩和しました。

保険料低所得段階が第1～3段階の方で、所定の要件に該当する場合、介護保険料と介護サービスなどを利用した際の利用者負担額が減免されます。毎年度7月15日から翌年3月31日までを申請期間としております。

- 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》

不動産の所有については、減免の審査対象としていませんが、預貯金については世帯単位で350万円（世帯員2人以上の場合は、1人当たり100万円加算した額）以下としております。なお、国は一律の減免を禁じています。（介護保険料に関する苦情には、不動産や預貯金を多く有する方でも所得段階が低くなることに対するものもあります）

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》

知多北部広域連合の独自減免制度を実施いたしております。

第3期介護保険事業計画において、その要件を緩和しました。

保険料低所得段階が第1～3段階の方で、所定の要件に該当する場合、介護保険料と介護サービスなどを利用した際の利用者負担額が減免されます。毎年度7月15日から翌年3月31日までを申請期間としております。

- 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》

高額介護サービス費限度額は平成27年度介護保険制度改正による低所得者対策の観点から第2段階（市町村民税非課税世帯で合計所得金額と課税年金収入額の合計が18万円以下の方）が設定された独自限度額の設定は考慮

区 分		世帯の上限額	個人の上限額
生活保護の受給者の方等		15,000 円	15,000 円
世帯全員が市町村民税非課税で	老齢福祉年金受給者の方	24,600 円	15,000 円
	合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円以下の方	24,600 円	15,000 円
	合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円を超える方	24,600 円	24,600 円
市町村民税課税世帯の方		37,200 円	37,200 円

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》

国の軽減措置としての食費及び居住費の負担限度額認定者に対する「特定入所者介護サービス費」及び「特例特定入所者介護サービス費」といった補足的給付は適正に実施いたしております。なお、独自の減免制度は考えていません。

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。

《回答》

軽度者に対する福祉用具貸与の取扱いについては、平成19年4月1日から運用の一部が見直しされたことに伴い、知多北部広域連合では、「軽度者に対する福祉用具貸与費の算定可否確認申請書」（居宅（介護予防）サービス計画書、サービス担当者会議の記録及び福祉用具を必要とする理由が確認できる書類を添付）の提出をもって、貸与の要否の判断を行うこととなりました。また、居宅介護支援事業所等へは、書類の作成にあたって、できるだけ容易な作成方法を周知しています。

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。

《回答》

小中学校区の組み合わせを基本に地理的条件及び社会的条件等を考慮して北部日常生活圏域と南部日常生活圏域の2圏域を設定し、それぞれの圏域を担当するに地域包括支援センターを設置しています。地域包括支援センターは、訪問等による対応を行っています。なお、知多市におきましては、当面、それぞれの日常生活圏域内に、1か所ずつの在宅介護支援センターを配置して地域包括支援センターとの連携を図っております。

平成19年度において、知多南包括支援センターでは専門職種4人、知多北包括支援センターでは専門職種5人を確保しています。

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。

《回答》

認知症高齢者や老人（高齢者）の虐待問題は、高齢者人口の増加に伴い重要な課題となると考えています。認知症高齢者や、高齢者虐待の問題や地域支援のネットワークの形成については、地域ケア会議や高齢者虐待防止ネットワーク運営委員会を中心として実践しています。が、同時に、地域の方々のご協力が欠かせないものと考えています。

なお、知多北部広域連合に地域支援担当を配置し、各地域包括支援センター間の調整や助言に努めています。また、各市町単位で地域包括支援センター、保健担当部局及び福祉担当部局の連絡・調整会議が定期的に開催されており、連携を深めています。

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》

地域包括支援センターや保健センターが実施する地域支援事業は、政令で定められた額の範囲で行うものとされており、18年度は、知多北部広域連合が介護保険事業計画において定めた保険給付費見込み額の2%以内、19年度は2.3%以内、20年度は3%以内となっています。地域包括支援センターについては、平成19年度より、包括的支援事業委託料に加え、特定高齢者把握事業委託料を新たに設け、地域包括支援センターの業務量増加に配慮しています。

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》

待機者の解消については、重要な課題と考えています。入所施設及び地域密着型サービスの基盤整備については、第3期介護保険事業計画の実現に向け、知多北部広域連合及び関係市町と連携して進めています。

知多市では、現在、特別養護老人ホーム(90床、ショート10床)が建設中で、20年度当初に開所の予定です。このことにより、これまでの待機者の解消につながると考えています。また、国の地域介護・福祉空間整備等交付金を活用した支援を推進してまいります。

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。

《回答》

知多北部広域連合独自の研修事業として、介護支援専門員・サービス事業者合同研修、介護支援専門員研修を開催しています。研修内容は、地域包括支援センターと協議し決定しています。また、知多北部広域連合が支援する形で関係市町ごとに地域包括支援センターが中心となって介護支援専門員ケアプラン事例検討会を開催しています。

さらに、広域連合独自の研修のほか、愛知県主催の研修会などへの参加を促しており、介護支援専門員の資質向上の一助となるよう取り組んでいます。

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。

《回答》

知多北部広域連合では、事業所に対する指導監査等を通じて勤務状況を把握し、適切なサービスが提供されるよう指導・助言に努めています。また、労働基準監督署や県労働局からの通知等については、事業所への情報提供に努めています。

(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》

地域支援事業の任意事業は、現在のところ、介護サービス適正実施事業のみとし、他の保健福祉事業は、市町の単独事業として実施しています。食事サービス事業等、介護予防・地域支え合い事業から地域支援事業の任意事業の対象となった事業について、平成17年度において実施していた事業は、市の単独事業として一般財源で継続実施しております。

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》

現在市が実施する食事サービスは、ひとり暮らし老人や要支援・要介護認定を受けた方がいる老人世帯を対象に、食事づくりや買い物が困難であることを条件に実施しております。配食日はアセスメントを実施し、本人の希望とあわせて、介護保険サービスの利用などによる調整を行った上で決定しています。配食は夕食のみとなっておりますが、配食時に弁当を手渡しすることで安否確認を行い、見守りの機能も果たしています。また、平日のみの利用者へは、ボランティアによる配食を行っております。なお、高齢者を対象としたふれあい式の会食を行う給食ボランティア団体があり、市が補助金(地域福祉振興事業補助金)を交付しています。

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》

ゴミ出しのみの支援策は現在行っておりませんが、ゴミ出しを自分でできないような状態となり、要支援・要介護の認定を受けたときは、介護保険の訪問介護サービスを利用することができます。ただし、ごみ出しだけでなく、他の援助もうまく組み合わせて使っていただく必要があります。

なお、こういった援助は、行政主導の施策として行うよりも、地域の住民が発想し、地域ぐるみの支え合いとして成り立つことが理想と考えます。

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》

知多市では、要介護3以上の認定を受け、かつ、本人に住民税が課せられていない方を対象に月額4,000円の「ねたきり老人等福祉手当」を支給しています。介護期間による制限は設けておりません。

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。

《回答》

市では、独自の住宅改修費支給制度として、介護保険制度による住宅改修費の不足分に対して、最大40万円の支給を行っています。条件は、住宅改修がよりよいものとなるために、建築士や理学療法士等がチームとなって行うリフォーム相談を受けていただき、その助言に沿った改修を行うこととしております。

なお、平成19年度より、支給額の上限は、住民税非課税世帯は40万円、住民税課税世帯は20万円となっております。なお、介護保険の住宅改修費支給方法に受領委任払いが導入されたことに伴い、市においても受領委任払いに対応しております。増額については考えておりません。

★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。

《回答》

外出支援に関しましては、福祉タクシー料金助成制度により、敬老事業対象者（平成19年度においては昭和7年12月31日以前に出生した者）にタクシーの初乗り料金相当額の助成利用券を年間18枚交付しております。また、その受給者に発行している「証明書」を提示することにより、市のコミュニティ交通「あいあいバス」が無料で利用できます。

宅老所、街角サロンなど、集まりの場への援助につきましては、市の地域福祉振興事業補助金の制度により、これらを運営するボランティア団体に補助金を交付しております。（現在6団体が交付を受けています。）

また、地域密着型のサービス基盤を整備する観点から、その整備を支援しており、市が支援した小規模多機能型居宅介護施設が、今年の6月に岡田で開所しております。また、併設された認知症対応型通所介護施設がまもなく開所の予定です。

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》

税制改正に伴う国民健康保険税の激変緩和措置については、市国民健康保険税条例を改正し、昨年に引き続き今年度も実施しています。（保険年金課）

介護保険料に関しましては、国施策としての激変緩和措置のみの実施となっております。保険料は、保険者管内の第1号被保険者で保険給付費の19%を賄うことになっているわけですが、第3期介護保険事業計画期間における保険料の算出にあたっては、平成17年度の税制改正の影響及び激変緩和措置による影響を予め見込んでおり、すべての激変緩和措置対象者に対して自動的にその措置を実施しております。現時点では、独自に負担軽減の緊急対策を実施することは考えておりません（福祉課）

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》

国民健康保険税の減免制度については、年金受給者の影響はないものと考えています。

(保険年金課)

考えておりません。(なお、減免決定者のうち税法改正により本年度減免対象外の所得段階に移行された方はありません。)(福祉課)

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》

現在、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》

現在、検討中です。

★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、広域連合県内各市町村意見調整中

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》

医療費無料制度については、拡大の範囲を検討中です。

★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。

《回答》

妊婦の健康診査につきましては、今年度から5回受診できるよう助成をしています。拡大は予定していません。

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。

《回答》

就学援助制度は、平成16年度まで国の要保護及び準要保護児童生徒援助費補助金を受けて実施してまいりましたが、平成17年度からは国の補助金は要保護に対するもののみとなりました。準要保護につきましては市単独費による事業として適正に実施しております。

申請の受付は、学校と市町村の窓口で実施しています。

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。

《回答》

社会保険の保険料は、原則として、所得あるいは負担能力に応じて課され、その総額は全体の支払に必要な額に見合うものでなければならず、国保についても、保険税は主たる財源であり、国庫負担及び法律に基づく地方負担を除く国保事業の財源は、保険税で賄うことを建前としております。国保事業は被保険者の保険事故を救済することを目的としたものであることから、応能原則、応益原則を具体的の実現するため、本市においては、所得割額、資産割額、均等割額、平等割額の合算額による方式としております。

★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。

《回答》

現在本市の国民健康保険の医療分の税率につきましては、社会情勢も考慮し、平成10年度から据え置いているところでございます。

減免制度の拡充につきましては、現在のところ考えておりません。

- 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》

就学前の子どもについて、均等割の対象としないということは、現在考えておりません。

- 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。

《回答》

減免制度の拡充につきましては、現在のところ考えておりません。

- 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》

減免制度の拡充につきましては、現在のところ考えておりません。

★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》

本市におきましては、現在、2件の資格証明書を発行しております。負担能力があるにもかかわらず国保税を支払わない悪質なケースに限っては、発行もやむを得ないものと考えています。

短期保険証については、3か年度以上の国保税を滞納している場合や、年税額の2分の1以上の滞納額が複数年ある場合に、納税相談を受けていただくために、6か月更新の保険証を発行しています。なお、分納誓約書を提出した世帯又は分納を申し出た世帯のうち、定期的に納付が履行され、今後も納付計画にしたがって納付されると見込まれる世帯で必要と認める場合は、通常の被保険者証を交付することとしております。

- 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》

保険料(税)を払いきれない納税者については、納税相談を通じて実態調査を行い、分割納付の指導を行っています。納税者の生活実態を無視した徴収等はありません。

- 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》

限度額認定証の交付は、申請を行った被保険者が属する世帯の世帯主に、保険料の滞納がないことを確認できた場合に限り行うものとされております。ただし、保険料の滞納があることについて、世帯主がその財産につき災害を受け、又は盗難にかかったことなど特別の事情がある場合は、認定を行うこととしております。

- 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》

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、現在考えておりません。

- 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。

《回答》

国民健康保険税の減免制度につきましては、国民健康保険税条例の中で減免規定を設けております。内容等につきましては、毎年、「広報ちた」にも掲載し、広く周知に努めております。

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。

《回答》

傷病手当、出産手当等これらの制度を実施しますと、新たに被保険者に応分の負担を求めなければなりませんので、実施は困難と考えております。

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》

生活保護等の相談につきましては、福祉相談室において、主に査察指導員が面接対応しています。

相談者のお話をお聞きした後、生活保護が必要と思われる場合は、生活保護制度について詳細に説明をした後、本人の意思に基づき、保護申請書を受理しています。

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、資要件を撤廃してください。

《回答》

障害者自立支援法による利用者負担につきましては、サービス利用に係る費用の一定割合を広く利用者に負担していただくという法の考え方を基本としており、負担軽減措置につきましても、国の基準を基本として考えておりますが、今後の利用者の動向、近隣自治体の対応等も見守りながら検討してまいりたいと考えています。

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。

《回答》

補装具の利用料負担につきましては国の基準を基本として考えております。また移動支援事業と日常生活用具の利用料につきましても同様に1割負担を基本としております。地域活動支援センターにつきましては利用料は無料としています。いずれにしても近隣自治体の対応等を見守りながら検討してまいりたいと考えています。

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。

《回答》

移動支援の利用範囲につきましては、今までの外出支援の利用範囲と同様としていますが、今後の近隣自治体の対応等を見守りながら検討してまいりたいと考えています。また利用時間上限については設けていません。

★ 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。

《回答》

現在愛知県が検討していますが、精神障害においては、精神科の治療が特に重要であることから精神科を補助対象とするという考え方に沿った形で精神障害者助成制度を運用していきます。そのため、全疾患への拡大は考えておりません。

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》

障害児の福祉サービス（入所施設、通園施設などの利用）については、障害者自立支援法の施行により、昨年の10月1日から原則1割負担となり、かなり負担増となる場合があるため、市独自の支援策として「障害児施設利用給付費」を創設し、給食費など実費分を除き利用料を無料としています。

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》

市内に就学児童対象の施設がないため、近隣市町の施設や事業所においてデイサービスや日中一時支援事業を利用させていただいており、障害者のサービスと同様9割を市が負担しています。

放課後・長期休暇中の放課後児童障害児受け入れ支援や移動支援も既存の事業で継続

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きましては、設置、運営を近隣市町と共同で行っています。また小規模授産所につきましても近隣市と運営費の負担を行っていますが、いずれの施設につきましても必要とされる予算の確保に努めてまいります。

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。

《回答》

特定健診は検討中です。

歯周疾患検診は無料で実施しています。

がん検診は胃がん、子宮けいがん、乳がん、大腸がん、前立腺がん検診において、自己負担をお願いしており、無料にすることは考えておりません。

特定検診の実施期間については検討中です。がん検診は、年間30日を予定しています。

個別医療機関委託につきましては、今後の検討課題と捉えています。

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。

《回答》

歯周疾患健診は現行どおり実施してまいります。75歳以上の健診は後期高齢者医療広域連合の動向によります。

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》

受診者の申し込みにより検診を実施しており、2年に1回としている国の基準は説明しますが、本人希望により回数は限定しておりません。

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》

17年度から前立腺がん検診を始めております。

【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。

《回答》

①の前段につきましては、今後検討してまいります。後段につきましては、東海北陸国保主管課長会議で要望しております。

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》

今後検討してまいります。

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。

《回答》

今後検討してまいります。

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。

《回答》

今後検討してまいります。

⑤消費税の引き上げは行わないでください。

《回答》

意見書・要望書を提出する考えはありません。

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。

《回答》

今後検討してまいります。

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》

今後検討してまいります。

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》

今後検討してまいります。

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》

要望しております。

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》

今後検討してまいります。

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》

要望しております。

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》

今後、検討してまいります。

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。

《回答》

今後検討してまいります。

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。

《回答》

要望しております。

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。

《回答》

要望しております。

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。

《回答》

今後検討してまいります。

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》

今後、検討してまいります。

以上