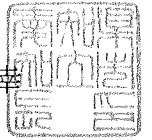


愛知自治体キャラバン実行委員会
代表者 徳田 秋 様

知立市長 本多 正幸



介護・福祉・医療など社会保障の施策拡充についての陳情・請願 に関する訪問と文書回答・アンケートについて(回答)

【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。

★【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16年1月から実施しています。

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】実施しています。

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。

【回答】要介護1以上の人は、障害者控除対象者認定書を交付しています。

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】毎年、障害者控除対象者認定書を交付していく考えです。

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】平成16年6月から、自動払いを実施しております。

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】 申請書については個別に通知をし、提出等ない場合は、電話などで申請書の提出をうながしています。

- ⑤ 2008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】 長寿介護課と国保医療課において協議・検討中です。

- 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】 平成19年4月1日から小学校1年生終了前まで実施しています。
県内は、入院・入院外は現物給付。県外は、入院・入院外は償還払い。

- 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】 2割軽減は実施していません。減免対象者が把握できる世帯には自動適用していません。

- 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。

【回答】 保険料減免の財源を一般会計から繰入れることは、保険料の三原則に抵触するのできません。

利用料減免は、一般会計予算で対応しています。

介護サービス改善のための費用は、考えていません。

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】 平成19年度から、「世帯の前年収入の合計が独居で120万円(世帯員が1人増すごとに35万円を加算)以下であること。」を「世帯全員の前年収入の合計が独居で150万円(世帯員が1人増すごとに50万円を加算)以下であること。」に及び「預貯金が独居で150万円(2人以上の世帯は200万円)以下であること。」を「世帯全員の預貯金の合計が独居で200万円(2人以上の世帯は250万円)以下であること。」に改正しました。

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】 負担能力を考慮した制度としていきます。

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】 市単独の利用者負担額軽減制度があります。(保険利用の2分の1)

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】 現行制度で対応していきます。

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】 居住費・食費の全額自己負担については、市単独軽減制度を設けることは考えていません。

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】 福祉用具の貸与については、当面、国の「取扱通知」により対応していきます。

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】 地域包括支援センターの人員は、国基準の人員配置以上の職員を確保しています。

また、居宅介護支援事業所にもできる限りの協力をお願いしています。

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】 権利擁護、高齢者虐待、困難事例等については、地域包括支援センターや在宅介護支援センターなどの関係機関と密接に連携を保ちながら対応していきます。

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】 適正な委託料を算定しています。

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】 介護保険 3 施設及び在宅サービスの基盤整備は整っています。
特別養護老人ホームなどの建設計画はありませんが、地域密着型サービスについては、第 3 期介護保険事業計画により施設整備を進めています。

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】 平成 18 年度は、ケアマネジャーの研修を 8 回実施しました。
今年度も実施予定です。
地域ケア会議を定例的に毎月 2 回開催し、困難事例等について勉強会を開催しています。

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。

【回答】 事業者等を対象にした講習は、実施していません。

(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。

【回答】 平成 18 年度の地域支援事業は、市単独事業(決算額 2,150 万 4 百円)を含め実施しました。
平成 19 年度においても、市単独事業(予算額 2,370 万 7 千円)を含め、地域支援事業を実施していきます。

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】 配食(給食)サービスは、毎日1回実施しています。
利用者料金は、平成 19 年度より 1 食当たり 20 円安価になっています。
なお、会食(ふれあい)方式は実施していません。

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。

【回答】 軽度生活援助事業で対応ができます。

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】 家族介護慰労金を支給していますが、支給要件があります。
現行の変更は、考えていません。

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。

【回答】 住宅改善費補助金の対象者の内、市民税非課税世帯については、平成17年度より限度額を10万円から15万円に増額しました。

★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、敬老パ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】 宅老所1箇所補助金を交付しています。
今後も、できる事業から実施する方向で進めていきます。

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】 国民健康保険税は、平成18年度及び平成19年度の所得割額算定基礎額の特例制度の延長は考えていません。

【回答】 介護保険料は、昨年度から減免対象を拡大しました。
今後、介護保険料減免と介護保険利用者減免の整合性を図る考えであり、その結果、対象者が拡大することもあります。

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】 国民健康保険税は、現行の減免制度の中で対応したいと思います。

【回答】 介護保険料減免と介護保険利用料減免とも、税制改正により減免の対象でなくなった人はいません。

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。

【回答】 県の補助制度をみながら財政状況や他市町村の状況を参考にして検討したいと思います。

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。

【回答】 県の補助制度をみながら財政状況や他市町村の状況を参考にして検討したいと思います。

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。

【回答】 後期高齢者医療対象者に対する減免や資格証の発行は広域連合が担当することになると思います。

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20年4月1日から中学校卒業までの無料化が実施できるよう準備に入ります。

- ★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】 平成19年度に妊婦健康診査の公費負担を2回から10回に増加し、4月以降の妊娠届出者に10枚の無料受診券を交付しています(4月以前の届出者には妊娠月齢により不足枚数を交付)。平成19年1月16日付厚生労働省雇用均等・児童家庭局母子保健課長よりの通知『妊婦健康診査の公費負担の望ましいあり方について』には「公費負担については14回程度行われることが望ましいが、財政厳しい折、5回程度の公費負担を実施することが原則で・・・」とある。また、近隣市では7回が多く、当面10回の公費負担を継続したい。産後健診については前向きに検討中です。

- ③妊産婦医療費無料制度を新設してください。

【回答】 今のところ考えていません。

- 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】 当面は、学校での受付で対応します。

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」などの考え方をもち込まないでください。

【回答】 国保は国保被保険者の方々のご協力なしには成り立って行かない制度です。

- ★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】 財政運営には努力いたしますが医療費の動向によっては負担増をお願いすることもあります。減免制度は近隣の保険者の状況等を参考に検討します。

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。

【回答】 近隣の保険者の状況等を参考に検討させていただきますが財源的に減少する分の補填をどうするか保険者に課題が残ります。

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。

【回答】 近隣の保険者の状況等を参考に検討させていただきます。

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。

【回答】 近隣の保険者の状況等を参考に検討させていただきます。

★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。

【回答】 滞納額が多い世帯主には短期保険証を発行し納税相談の機会を増やし国保財政の健全化を図っています。

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。

【回答】 加入者の生活実態により判断しています。

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】 現行の制度により実施しています。

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。

【回答】 検討中です。

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について、要綱により規定していますので、今後、制度を広く住民に周知させるようします。

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】 近隣の保険者の状況等を参考に検討させていただきます。

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】生活保護法に基づき実施しています。申請権の保障、救済漏れのないように努力します。

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】現段階では、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。

【回答】移動支援・日中一時支援・地域活動支援センターの自己負担は合算して上限額をもうけています。補装具は日常生活用具を合算して上限額をもうけています。

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を通学・通所・通勤に広げることは今のところ考えておりません。なお、利用時間については、本人の状況により、拡大し決定しております。

★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。

【回答】県の補助制度をみながら財政状況や他市町村の状況を参考にして検討したいと思えます。

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。

【回答】現段階では、考えておりません。

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】障害児の放課後児童クラブの受入については、引き続き実施し、更に充実させて行きます。また、障害者自立支援法の地域生活支援事業の日中一時支援制度への実施や移動支援などを充実させて行きます。

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。

【回答】現段階では、精神障害者保護作業所へ運営委託料で人件費分を支出しております。

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】 特定健診の自己負担は国保財政や現在の健診の状況を参考にして検討します。実施については個別医療機関委託の方向で関係機関と調整中です。実施期間は現在の健診の状況を参考にして健診実施機関と調整中です。がん検診はいままでどおり自己負担金の徴収を考えています。実施期間はグループでは4月から1月の間で8回実施し、個別も6月・11月に実施しています。歯周疾患検診の自己負担は無料で、6月から12月の間で個別医療機関委託しています。

- 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】 現行水準は維持していく考えです。

- 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。

【回答】 いままで基本健診と同時実施をしてきましたが、20年度から基本健診が特定健診に変わって、どのように実施していくか検討中です。

【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。

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