

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

【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】

社会保障にかかる施策を展開していく上において、住民の皆さんの健康で文化的な最低限の生活を営む権利は、当然基本的な柱として内包しているものであり、住民の皆さんの福祉の増進を図ることを基本とし、公平・公正な高齢者・障害者福祉行政を推進していきます。

★【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】

岩倉市においては、平成19年4月1日より利用者の経済的負担を軽減するとともに、住宅改修及び福祉用具購入の一層の促進によって在宅における高齢者等の自立支援と介護予防が図られることを目的に受領委任払い制度を実施しております。

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】

平成14年8月1日付けで「65歳以上の高齢者に対する介護保険の障害者控除の取扱いについて」国から事務手続きの方法が示されていますので、それに基づき、「岩倉市認定基準(主治医意見書に基づき認定)」において認定しております。

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】

岩倉市認定基準に基づき要介護認定を受けている本人または、扶養親族に毎年個別にご案内通知をするとともに、広報等でPRを行っています。

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、要介護認定を受けている本人または、扶養親族に個別に「障害者控除対象者認定申請書」を送付していますが、ご指摘のとおり状況に応じて認定者に対して翌年度以降は、申請しなくても障害者控除の対象となるよう各市町の状況を参考にしながら調査研究をしていきたいと思っております。

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】

健康保険法等の改正により、高齢者の患者負担限度額が設けられ、高額医療の払い戻しが生じるため、現物給付とすることは難しい状況であります。自動払いにつきましては、平成16年3月診療分から実施しております。

- 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】

制度として、申請により認定されるものであります。

- 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、検討中であります。

- 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。

【回答】

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】

減免につきましては、単年度の申請であり、所得の減少、長期療養、災害等の場合について、それぞれの基準により減免するものとしております。

- 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】

平成18年10月より実施しております。

【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】

岩倉市の介護保険料・利用料の減免制度は、老齢福祉年金受給者等を対象に行っています。厚生労働省は、保険料単独減免に対して、一般会計からの繰入れを禁止していることもあり、このような状況下で減免制度の拡充は、現在のところ考えておりません。

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】

低所得者の減免については、本市では、第1段階の老齢福祉年金受給者等を対象として、介護保険料の減免や、老齢福祉年金福祉助成金により利用料等を助成しております。住民税非課税、介護保険料普通徴収対象者(年金月額15,000円以下の者)、無年金者への減

免制度の実施・拡充については、現在のところ考えておりません。

現行の所得第1段階から第3段階の住民税非課税者の方への、介護保険料と利用者負担の軽減については、基本的には、岩倉市が単独で減免するのではなく、国が責任をもって行うべきものと考えていますので、引き続き市長会等を通じて足並みを揃え国に対して要望すべきものと考えています。

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】

当市の介護保険料減免の規定では、自己居住用の土地家屋以外を所有している場合は該当しないが、預貯金の金額については制限をしていない状況です。

(参考)

当市の介護保険料減免の対象者については、老齢福祉年金受給者で、次の要件にすべて該当する者の保険料を2分の1減免する。

- (1) 前年収入が、420,000 円以下(遺族年金、障害年金等の市民税非課税収入を含む。)
- (2) 社会保険の被扶養者でないこと。
- (3) 継続的な仕送りを受けていないこと。
- (4) すべての世帯員について、自らが現に居住している土地建物以外に固定資産を所有していないこと。

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】

当市の利用料の減免につきましては、現行、老齢福祉年金受給者福祉助成金制度により利用料等を助成している状況であります。減免制度の実施・拡充については、現在のところ考えておりません。

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】

低所得者の高額介護サービス費の限度額引き下げにつきましては、低所得者対策として現行の保険料第2段階を2つに分け、利用者負担段階が新第2段階の方の上限額が 24,600 円から 15,000 円に引き下げられましたので、負担軽減が図られていると考えております。

したがって、市単独で限度額の引き下げは考えておりません。

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】

施設利用者の居住費・食費については、国の制度で低所得の方には所得段階ごとに負担限度額を設定し、基準額との差額を「特定入所者介護サービス費」により補足給付をしておりますし、さらに低所得者等の軽減施策として、「社会福祉法人等による利用者負担額軽減制度」などがありますので、市独自の減免制度については、考えておりません。

- 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】

昨年4月から原則的に要介護1、要支援1・2の軽度者は、車椅子・介護ベッドの福祉用具貸与が受けられなくなりました。ただし、従来からの利用者については経過措置として9月末まで貸与が受けられるよう配慮がされておりました。

以降は、原則的に車椅子・介護ベッドの貸与を受けることができませんが、軽度者でもその状態像に応じて一定の条件に該当する人については、引き続き保険給付の対象となりますので、市独自の制度化は考えておりません

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】

岩倉市では、専門職3人(保健師・社会福祉士・主任ケアマネジャー)とパート職員4人で、市と連携をとりながら業務を進めていますが、今後も介護や生活支援の総合相談、介護予防マネジメント等の円滑な事業運営に努めてまいります。

- 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】

本市では、地域住民の心身の健康の保持及び生活の安定のために必要な援助を実施するため、総合相談、介護予防マネジメント、虐待防止、包括的・継続的マネジメントを担う地域包括支援センターの業務を基幹型在宅介護支援センターに受託し、実績のある岩倉市社会福祉協議会へ委託し、平成18年4月にふれあいセンターに設置しました。

認知症や老人虐待対策など高齢者の権利擁護につきましては、改正介護保険法で必須事業とされました。また、本市においても、平成18年4月に「岩倉市成年後見制度利用支援事業実施要綱」を制定し認知症である高齢者の成年後見制度の利用を支援していきますし、高齢者虐待については、地域包括支援センターと連携をとりながら困難事例に対処していきます。

- 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】

本市では、地域包括支援センターを岩倉市社会福祉協議会へ委託しております。地域包括支援センターは包括的支援事業を一括して行いますが、その事業費は、地域支援事業費として給付費総額に対する割合で定められておりますので、地域支援事業の財政負担については、国の責任において対策を講じるなどの要望案を毎年、全国市長会を通じて、国に強く要望しております。

- 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。

【回答】

岩倉市では、これまで老人保健福祉計画及び介護保険事業計画に基づき施設・在宅の

基盤整備を進めてきました。施設整備につきましては、特別養護老人ホームが 80 床、介護老人保健施設が 98 床、グループホームは5ユニット 45 床が整備されておりますし、一方、本市に隣接する一宮市や北名古屋市に100床単位の介護老人保健施設が相次いで開設されております。

また、介護保険法の改正により、誰もができる限り住み慣れた地域で生活を継続できるよう新たに創設されました小規模多機能型居宅介護サービス事業所を、平成 18 年5月に地域密着型サービスとして市が指定しました。

今後も第3期計画のサービス基盤整備の方針に基づき、小規模多機能居宅介護やグループホーム等の地域密着型サービスの基盤整備を図っていきますが、介護保険制度発足以降も依然、介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)の入所待機者が多くいるのが実情ではありますが、介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)については、尾張北部福祉圏域で広域的にその整備推進が図られているところでありますので、今後も利用者ニーズの動向等も見守りながら、その整備促進に伴う、国、県への補助金の要望を含め検討してまいりたいと考えています。

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】

国は、今回の法改正により、ケアマネジャーやホームヘルパー等の研修を強化充実させるとともに、特にケアマネジャーは、平成18年4月から定期的な研修の義務付けと資格の5年ごとの更新制、主任制の導入、担当件数の見直し(50 件程度から 35 件程度)や、報酬の引き上げ等を行いました。

また、2級ヘルパーの資格者につきましても、将来は、国家資格である介護福祉士に一本化して、介護従事者の質の向上を図るとしております。

本市としましても介護従事者の質の向上は、よりよいサービスにつながるものと考えておりますので、地域包括支援センターが中心となって実施します居宅介護支援事業者連絡調整会議や介護サービス事業者連絡協議会の中で研修等に取り組んでいます。

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】

ヘルパーやケアマネジャーの研修については、ヘルパー現任研修や、ヘルパー登録者の団体が実施している研修へのPRと参加を呼びかけているところです。

また、国は平成 16 年8月 27 日付けで「訪問介護労働者の法定労働条件の確保について」の厚生労働省通達をだしました。その中で、従来明確にされていなかった訪問介護の移動時間や待機時間、報告書の作成時間、社内の研修時間等が労働時間として賃金を支払うことが明確になりました。本市では、介護サービス事業者連絡協議会を通じて、これらの通達内容を周知PRしておりますので、今後、条件等が改善され、ヘルパーの質の向上につながっていくものと考えております。

(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。

【回答】

本市の厳しい財政状況のもとで、地域支援事業交付金制度を積極的に活用し、必要な介護予防事業や包括的支援事業、任意事業に取り組んでいくこととしています。

- 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】

現在本市では、配食サービスを生活支援型給食として、年末年始を除く毎晩、食生活の改善、健康保持および安否確認のためひとり暮らし高齢者宅まで配達しております。

昨年4月からは、週5回を週7回に拡大をいたしました。ふれあい会食については、社会福祉協議会の支会活動の中で既に実施しています。

- 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。

【回答】

地域の支援者がいない方で、事前に電話をいただいた方の収集を実施しています。

なお、収集については、個別相談で対応しており、お困りの方がおられましたら、お気軽にご相談ください。

- 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。

【回答】

平成12年3月に「在宅ねたきり老人等介護者手当支給条例」の改正をし、それまで月額3,000円を5,000円に増額し実施しています。

現在のところは、改めて手当の引き上げは考えておりません。また、現行の制度は、要介護4・5程度のねたきり状態の方を対象にしていますが、所得や介護期間の制限はありません。

- 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】

岩倉市は、平成6年度から「高齢者住宅改善助成金」制度を市単独事業として実施しています。限度額は、50万円以内で、リフォームヘルパー派遣制度との併用で利用できます。また、介護保険の住宅改修費20万円との併用も可能です。

増額については、現在のところ考えておりません。

- ★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】

要介護状態にならない予防事業には、積極的に取り組みたいと考えていますが、外出支援や宅老所、高齢者の居場所づくりなどについては、第3期岩倉市老人保健福祉計画及び介護保険事業計画にそって取り組んでまいります。

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】

介護保険料の負担軽減につきましては、平成17年介護保険制度改正から、国は保険料を従来の所得第2段階を2つに「所得段階に細分化」し、所得80万円以下の低所得者は第1段階と同額の保険料としており、また、税制改正により非課税世帯から課税世帯となり、所得段階が上がるため保険料が大幅に増える方には、段階的に本来の保険料になるよう「激変緩和措置」を講じております。

本来、介護保険の軽減策は、国の責任において財政措置を含めて対策を講じるものだと認識しております。

国民健康保険税につきましては、税制改正の影響による、国民健康保険税の激変緩和措置として公的年金控除の適用者については、平成18年度13万円、平成19年度7万円を所得割の算定基礎から控除し、また、軽減世帯を判定する場合においても、平成18年度13万円、平成19年度7万円を控除して軽減判定所得としております。

本市としましては、新たに軽減措置を考えておりませんのでよろしくお願いします。

なお、国に対しては、引き続き全国市長会を通じて強く要望していきますのでよろしくお願いします。

- 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】

本市では、第1段階の老齢福祉年金受給者等を対象として、介護保険料の減免や、老齢福祉年金福祉助成金により利用料等を助成しております。新たな減免制度の実施・拡充については、現在のところ考えておりません。

国民健康保険税の減免につきましては、単年度の申請であり、所得の減少、長期療養、災害等の場合について、それぞれの基準により減免するものとしております。

基本的には、岩倉市が単独で減免するのではなく、国が責任をもって行うべきものと考えていますので、引き続き市長会等を通じて足並みを揃え国に対して要望すべきものと考えています。

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】

急速な高齢化、医療技術の高度化等により医療費の伸びと国民の負担との均衡を確保していくことが国民皆保険を堅持し、将来にわたり、医療保険制度を持続可能なものとしていくための医療制度改革と考えております。

なお、1割に据え置くことの医療助成は考えておりません。

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】

県の福祉給付金制度を基本として実施していきたいと考えております。

★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】

まだ、制度の確定がされておられません。

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。

【回答】

乳幼児医療費の無料化については、県の補助制度を基本とし、市全体の施策の公平性、優先度等を考慮し、さらには他市町村の状況も踏まえ、実施してきているところです。

平成18年4月から入・通院とも就学前まで市単独事業で実施しております。

★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】

市では、平成19年度から妊婦健診を従来の2回から1回増やして3回分公費負担しています。出産後の乳児健診2回分と合わせて合計で5回分を公費負担しています。

また、里帰り等で県外受診された場合も、扶助費で対応しているところです。

妊婦健診については、公費負担をさらに2回増やし5回にすることを検討していきます。

③妊産婦医療費無料制度を新設してください。

【回答】

現在のところその考えはもっておりません。

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】

現在、岩倉市内の小学校で147名、中学校で103名の児童生徒が就学援助制度を受けています。就学援助制度の拡充については検討していませんが、市広報への掲載や学校から保護者に制度の説明文を配布するなど周知に努めています。また、申請の受付につきましては、すでに教育委員会の学校教育課でも受付を実施しています。

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】

急速な高齢化、医療技術の高度化等により医療費の伸びと国民の負担との均衡を確保していくことが国民皆保険を堅持し、将来にわたり、医療保険制度を持続可能なものとしていくことが重要と考えております。

★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】

国保税率等の改正は、国保財政の動向を見据え、安定化を図ったうえで判断するものと考えます。減免については、所得の減少、長期療養、災害等の場合についてそれぞれの基準により減免するものとしています。基準は県下の状況から低水準ではないと考えており、当面拡大する考えはありません。

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】

国保税額(医療保険分)は所得割、資産割、均等割、平等割により決めております。均等割については、被保険者1名について額を定めており、改正の考えはありません。

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】

前年度所得が市町村民税の基礎控除を超えない世帯は6割、前年度所得は33万円を超えるが世帯主を除く被保険者1人につき24万5千円を控除した額が33万円を超えない世帯は4割の軽減措置をしておりますので、減免制度をつくる考えはもっておりません。

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】

所得の激変による減免については前年度所得が300万円以下で当該年度の見込額が前年の合計額に比較してそれぞれの基準により減免をしており、基準額の変更の考えは持っておりません。

★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】

本市においては、滞納者対策として平成12年度から短期被保険者証(6ヶ月の有効期間)の交付を実施しており、特段の理由がなく、保険税を1年以上全く納付しない世帯を対象に交付しています。

この短期被保険者証が交付されている世帯で、さらに1年以上同じ状況が続く場合は資格証明書を交付するものとしております。

いずれの場合も、交付事務を通じて、被保険者と接触する機会を持ち、納付相談、納付指導を実施し、収納率向上に努めるものとしております。

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】

国保税の滞納者については、納税相談や臨戸訪問をする中で、面談を通じて個々の状況を十分把握し、適切な対応をしながら国保税の徴収に努めておりますが、特段の理由がなく、一切納付に応じないなど全く誠意が認められない滞納者に対しては差し押さえなど処分もやむを得ないものと考えております。

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】

一部負担金が自己負担限度額を超えたとき、超えた分が高額療養費としてあとから払い戻されます。入院の場合に、「限度額適用認定証」を提示することで、医療機関への支払いが自己負担限度額までとなります。この認定につきましては原則、保険税の滞納のない場合に限っております。

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】

実施しておりません。

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】

平成18年4月1日から施行しております。納付書の送付の際、説明書に記述して周知を図っております。

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】

傷病手当金については、国保において、任意給付とされており、保険財政上余裕がある場合に行うことができるとなっております。傷病手当金は国民健康保険法第58条第2項に規定されていますが、出産手当金については、規定もありませんので、これらの制度化への考えはもっておりません。

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】

生活保護の相談ケースにより、内容がそれぞれ異なりますので十分お話を伺ったうえ、ケース検討して保護の可否を判定させていただいております。

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】

現在のところ、国の示している利用者負担軽減措置により実施していますが、国の障害者施策については、未だ揺れ動いており、確固たるものとなっております。よって、当面の間は、国、県の動向を見て対処していきたいと考えております。

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】

利用者負担につきましては、各種の軽減策が実施されているところでございますので、当面の間は、国の示している利用者負担により実施してまいりたいと考えております。

- 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】

移動支援につきまして、国が示している原則は通学、通勤など恒常的な利用については認めないことになっておりますが、本市では、利用者の家庭状況などを勘案し、一定部分利用できるようにさせていただいております。

- ★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】

平成19年4月から精神障害者保健福祉手帳の1、2級所持者につきまして、精神疾患以外の入院につきましても費用の助成をさせていただくこととしました。

- 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】

障害児につきましても、各種の軽減策が実施されておりますので、当面の間は、国の示している利用者負担制度、費用負担により実施してまいりたいと考えております。

- 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】

障害児のデイサービスにつきましては、本市では実施できるところがございませんが、隣接地域に民間事業者があり利用についてお話を申し上げておるところでございます。また、移動支援につきましては、利用計画に基づき利用させていただいております。

- 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】

地域活動支援センター事業につきましては、支援費制度のサービスと同様の費用設定をさせていただいておりますので、よろしく願いいたします。

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。

【回答】

特定検診の自己負担金については、検討中です。また、実施期間については、集団検診を予定していますので、通年の予定は今のところありません。

歯周疾患検診については、無料で実施しております。がん検診については、委託料の25%程度の自己負担をお願いしております。現在のところ、がん検診を無料で実施することは考えておりません。

なお、がん検診(子宮がん検診の個別を除く)、歯周疾患検診については、主に集団方式で期日を定めて行っていますので、通年にする予定は今のところありません。

- 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】

歯周疾患検診は、引き続き実施していく予定です。

75歳以上の検診については広域連合において検討中です。

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】

子宮がん・乳がん検診(マンモグラフィ)の回数は、実施要領に基づき原則 2 年に1回としていますが、希望者には、年 1 回実施しています。

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】

年1回実施しています。

【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。

【回答】

国民年金制度は、昭和 34 年の発足以来、40 年以上の歳月を経て、平成 14 年 3 月末には 3,341 万人の被保険者(第 2 号被保険者を除く)と 2,024 万人の受給者を擁する制度となり、国民に広く定着しております。

また、昭和 61 年の制度改正により、すべての国民が加入し、すべての国民に基礎年金を支給する国民皆年金となり、将来にわたって安定した制度とするため、給付と負担バランスの見直しや基礎年金に対する国庫負担割合の引き上げ、第 3 被保険者の特例届出などの改正が行われ現在に至っております。

未加入・未納問題など様々な指摘がある中で、引き続き必要な見直しが行われるものと思いますが、安心して暮らせる年金制度の確立について、全国的な動向を把握するとともに、機会を促し市長会などを通じて要望等の対応をさせていただきます。

短期保険証の発行について、国民年金保険料滞納者に対しては、実施する予定はありません。

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。

【回答】

後期高齢者医療制度において低所得者対策等について決まっておりますませんが、広域連合の円滑な運営のため、財政的負担等に対する十分な支援を国に要望しております。

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。

【回答】

介護保険への国庫負担を増やすなどの質問の趣旨は、十分認識しておりますので機会があるごとに要望はしております。

- 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。

【回答】

乳幼児医療費助成制度の創設等については、市長会を通じて、かねてから要望をしてきております。

- ⑤消費税の引き上げは行わないでください。

【回答】

消費税につきましても、少子・高齢化の進展に伴い今後、福祉・教育等幅広い行政需要を賄う税として、広く公平に負担を求めるものであります。

今後さらに税制改革について様々な議論が続けられますので動向等を見守っていきたいと考えています。

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。

【回答】

機会をみて要望してまいります。

- 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】

機会をみて働きかけていきたいと考えております。

- 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】

機会をみて要望してまいります。

- 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】

機会をみて要望してまいります。

- 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】

機会をみて要望してまいります。

- 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】

精神障害者は増加傾向にあり、市単独事業としての医療費助成額も増加し続けております。精神障害者についても、身体・知的障害者と同様に全疾患について市単独事業で助成するには多額の財源を継続的に必要とするため、厳しい財政状況の中、また、弱者対策とし県制度の創設を要望しております。

- 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】

通所施設・在宅サービス利用者の負担軽減措置については、十分認識しておりますので機会があるごとに要望はしております。

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】

現在 後期高齢者医療広域連合にて検討中です。

- 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】

現在 後期高齢者医療広域連合にて検討中です。

- 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】

現在 後期高齢者医療広域連合にて検討中です。

- 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】

現在 後期高齢者医療広域連合にて検討中です。

- 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】

現在 後期高齢者医療広域連合にて検討中です。

以上