

## 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の回答

平成 19 年 10 月 16 日陳情

### 【陳情事項】

★【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(受取委任払い)制度を実施してください。

《回答》住宅改修・・・平成20年4月より実施予定。

福祉用具・・・被保険者の利用状況等踏まえて、検討する。

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. 介護保険の全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》

「障害者控除対象者認定に関する取扱要領第3条別表により定めている。要支援2については、認定資料の中で日常生活自立度「A」もしくは認知症老人判定基準「Ⅱ～Ⅲb」とあれば、認定書を交付している。

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》

申請のあった人のみ、認定書の交付をしている。障害者控除認定書については広報等で周知している。全員への認定書等の送付は考えていない。

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。

《回答》

交付時の窓口対応の中で、次年度についての周知を図りたい。

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。

《回答》

現在、包括申請により自動払いしておりますが、現物給付については、県事業の下で事務処理の統一が図られることが必要です。

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》

個別に送付しています。

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》

自動払いするよう検討したい。

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。

《回答》

現物給付で実施しています。

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。

《回答》

現在2割軽減は、対象となっておりません。また、減免制度は、毎年所得状況を確認する必要があるため申請していただくことになります。

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》

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くりいれてください。

《回答》

相互扶助に基づき、公的社会保障制度の介護保険法により運営に努めたい。

##### ② 介護保険料について

★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。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》

介護保険制度は相互扶助により成り立っており、所得や市民税課税状況によって保険料段階をわけて負担しているので、減免は考えていない。

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。

《回答》

制限は、していません。

##### 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》

低所得者の利用料については、平成17年10月法改正より負担限度額認定証を発行し対応している。

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》

介護保険法第51条及び同法施行規則第22条の2、第29条の2の中で定められており、引き下げを行えば被保険者の保険料の負担増となるため考えてはいません。

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》

負担限度額認定証の発行とは別に社会福祉法人施設利用者に対して低所得者を対象とした軽減措置が設けられている。

- ④ 要支援、要介護1の人に対する車椅子や介護ベッドなど福祉用具の貸与について、一律的に取り上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》

市で開催しているケアマネジャー会議で取り上げることで豊明市での利用者をお持ちのケアマネジャーに周知しております。申請の際も、改正時での設定された内容に基づいた豊明市独自の申請書がありますので、その申請書のとおり提出いただければ、と思います。福祉用具の給付が必要であると市が判断すれば、給付の対象になります。

- 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については、学区単位（中学区）で配置することが課題であると考えている。また、人事配置の国基準については、確保するように努めたい。

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。

《回答》

権利擁護、虐待事例等の困難ケースについては、措置制度や成年後見制度の活用、また、関係機関とのネットワークを必要とするため、市町村部局として、地域包括支援センターとの連携により取り組んでいきたいと考える。また、サービスの提供、確保についても市町村部局の取り組むべき課題であると考えている。

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》

本市は直営です。

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》

介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)の建設については、圏域調整もあり、市町村の単独計画で事業を進めることはできません。地域密着型施設サービスにおいて、介護保険事業計画の中で施設サービスの充実を図っていきます。

⑦ 人材確保と質の向上のために

ア ヘルパーケアマネジャーの研修は、市町村の責任で行ってください。

《回答》

ヘルパーに対しては、豊明市現任介護職員研修(社協主催)、またケアマネジャーに対しては、介護支援専門員研修(介護保険事業者連絡会主催)を、それぞれ年間2回実施しており、今後も実施する予定である。

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》

介護労働者の処遇については、利用者へのサービスの質にも大きく影響を及ぼすと考えられるので、今後機会があれば、事業所の監督機関と連携し適正化を図っていきたいと考える。

(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》

介護保険法の改正に伴い、H18年4月から介護保制度の中の位置づけでありますので、保険者として事業実施をしています。

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》

宅配給食サービスは、高齢者の食生活の改善及び安否の確認等併せて実施していますが、利用対象者やサービスについては現行の制度を維持していきます。

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》

町内会長の申し出により世帯4・5軒単位により、1箇所のゴミ集積場所を設けています。

④ 要支援、要介護の高齢者などの介護手当てを引き上げ、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、在宅ねたきり老人等介護手当について、対象となる高齢者の増加に伴い現行制度を維持したい。

- 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。

《回答》

介護保険制度の住宅改修とは別に、高齢者住宅改修費補助制度を実施していますが、利用対象者の増加に伴い現状の制度を維持していきたい。

- ★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》

高齢者外出支援事業や市内循環バス（ひまわりバス）や集まり場への援助として、高齢者が活動する拠点には、委託費や補助金等は一般財源であります。介護保険法の地域支援事業である介護予防事業としてのものは、保険者の責務であります。

## 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》

独自に実施する考えはありません。

- 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。

《回答》

独自の減免制度で対応する考えはありません。

## 3. 高齢者医療の充実について

- ★① 2008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》

70歳以上の高齢者（前期高齢者）への1割助成は考えておりません。また、73歳・74歳の方々に対する県の老人医療費助成制度が廃止されるため、独自で1割分を助成することは、今の財政状況から難しいと考えています。

なお、現在、国は、2割負担を一時凍結するなど高齢者負担の見直しを検討しているため、推移を見守りたい。

- 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》

後期高齢者については、県が医療費助成を創設する予定であり、現在のところ、70歳からの実施は、考えておりません。

- ★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。

《回答》

広域連合は、市町村からの意見集約をして減免制度を設けることとしていますが、名古屋市国保並みまでは、難しい状況です。

保険料滞納者には、納付相談で実態把握し、悪質な場合を除き、保険証の発行に努めていきたい。

#### 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。

《回答》

平成 20 年 4 月から入院については、中学校卒業まで、通院については、小学校 3 年生まで予定しています。以後、順次拡大に努めていきたい。

- ★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。

《回答》

平成 20 年 4 月から妊婦健診を 2 回から 5 回の無料健診を実施します。現在は 14 回まで無料とすることは考えていない。

- ④ 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、新設の考えはありません。

- 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》

就学援助制度の拡充は考えていません。なお、申請の受付については、原則市役所を窓口としています。ただし、申請書を学校に提出した場合は、学校を経由して市役所で受け付ける措置もとしています。

#### 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》

国民皆保険の確立のため国民健康保険制度が整備されてきたことから「相互扶助」「公平な負担」を、原則と考えています。

- ★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》

現在の当市の国保税は、平成 8 年度以降改定しておりません。保険税収入の伸びの鈍化及び医療費の伸びは、国保財政を圧迫しており、このままでは維持できないことから、引き上げを考えざるを得ない状況にあります。なお、減免制度については、拡充にむけ、検討しているところです。

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》

一律の減免措置は、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》

低所得世帯については、軽減措置が適用されており、上乘せとなる減免制度は、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》

所得激減の減免要件を大幅に変更することとなり、難しいと考えております。

★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》

現在、資格者証は発行していません。短期保険証は、6月ごとの納税相談の機会と捉えており、変更する考えはありません。

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》

払いきれない加入者の方々には、収納課において、納税相談を実施し、生活実態を踏まえた徴収を心がけております。

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》

滞納世帯については、限度額適用認定証の交付をしておりません。

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。

《回答》

国民年金保険料の滞納者への短期保険証の発行は考えておりません。

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》

一部負担金の減免は、制度化しております。引き続き制度PRに努めていきたいと考えております。

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》

新設する考えはありません。

## 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》

適正な申請の受付をしております。

## 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》

資産要件については、国が設けた制度であり、市独自の判断で撤廃することは、現在のところ考えておりません。

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》

補装具の利用者負担については、市としての独自減免は、現在のところ考えておりません。

地域生活支援事業の利用者負担については、市民税非課税者は5%、生活保護世帯、個別減免適用世帯については無料と軽減策を講じておりましたが、この10月から平成20年度末までは、市民税所得割16万未満は5%、所得税非課税世帯は3%へと、さらなる軽減措置を設け、低所得者への配慮をしております。  
各利用料を総合した負担軽減策については、現在のところ考えておりません。

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》

本市の移動支援の利用範囲については、その目的が「通勤」、「通学」の場合、1月当たりの利用は16回（片道を1回とする。）まで利用可能となっております。

また、余暇活動等の社会参加のための外出にあつては、1月当たり30時間まで利用可能となっております。また、小中学校の夏季、冬季、春季の休業日の利用時間については、その2倍を超えない範囲で利用時間を増やしており、利用者への配慮をしているところであります。

★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》

本市の心身障害者医療費の助成の対象者には、精神障害であつて、自立支援医療受給者証（精神通院）を所持している者、精神障害者保健福祉手帳の1級から3級の所持者についても、既に対象に含めて実施しております。



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。

《回答》

本市においては、障害児施設に通所する学齢期前障害児の利用者負担の軽減として、これまでの児童施設措置費用基準額に係る扶養義務者負担額を超えて施設に支払った場合は、その差額を支給しております。

その他の利用料等の軽減については、現在のところ考えておりません。

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》

本市においては、日中一時支援事業により、一時的な預かりや障害者等における活動の場を提供しております。

また、長期休暇中については、利用回数を増加も可能としており、支援の充実を図っております。

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》

地域活動センター・小規模授産所の運営については、関係市町との協定等により運営委託等行っており、支援しているところであります。

本市の財政が厳しい中、本市単独での人件費補助については、現在のところ考えておりません。

## 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》

受益者負担の原則もあり、ある程度の自己負担をお願いしていく。

がん検診については4月から1月まで実施している。医療機関に対しては9月から11月の3ヶ月間を実施している。特定健診については現在実施方法を検討中。

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》

19年度までは集団による基本健診で実施してきたが、20年度から特定健診に変わるので現在実施に向けて検討中です。

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》

現在実施している。

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》

現在実施している。

**【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