

31. 田原市

【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、福祉用具の受領代理（受領委任払い）制度を実施してください。

《回答》

現在、住宅改修・福祉用具の購入については償還払い方式をとっております。受領委任方式については、今後検討予定となっております。

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。
- 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。

《回答》

要介護認定者は、介護の手間のかかり具合によって介護度が認定されるものであり、介護度と障害の程度とは異なる尺度であるため、要介護度をもって一律に障害者に準ずるかどうかを判断するのではなく、個別に障害の程度を判定する必要があります。

市民の方に対するPRとしては、確定申告時に広報に掲載、介護保険サービス利用者に個別に通知する「介護給付通知書」の中にお知らせをいれるまた、ケアマネジャーに周知を徹底するなどの方法をとっているため、申請のあった方に対して主治医意見書などにより該当が確認できればその都度、認定書を交付していく方針でございます。

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》

福祉給付金の現物給付は、慎重に検討してまいりたいと考えます。
自動払いについては、平成 14 年 10 月診療分から実施しています。

★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》

収入金額が公簿等で確認が困難なため、「基準収入額適用申請書」により負担割合を判定しています。「基準収入額適用申請書」は個別送付しています。

★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》

高額医療・高額介護合算制度については、まだ詳細が示されておりません。

★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》

乳幼児医療制度では、県内での受診は現物給付をしています。

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》

2 割軽減、2 割・1 割減免につきましては、個別に申請書を送付しています。なお、2 割軽減につきましては、制度改正により平成 20 年度から自動（職権）適用する予定です。

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・育児一時金の受領委任払制度については、平成14年度から実施しています。

【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》

介護保険の費用は、高齢者が19% 市町村が12・5%というようにそれぞれ負担割合が定められている。この内、高齢者の保険料は、高齢者の方にも助け合いに加わっていただくために、支払っていただいているものであり、定められた負担割合をこえて他に転嫁することは助け合いの精神を否定することとなります。

市町村の一般財源は、住民のための貴重な財源であることから、将来の介護費用が増加しないよう、介護予防事業などの実施に当てていく予定です。

また、ヘルパーの利用料、社会福祉法人の減免は一般会計において実施しております。

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。

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》

現在、介護保険料は第3期事業計画の中で、高齢者人口・介護サービス必要量等を見込み、18年度～20年度の保険料が見直され、所得に応じ6段階に設定されています。

田原市においては平成16年4月から、第2段階の世帯全員が住民税非課税の方については減免を実施するなど配慮をしており、平成18年度からにおいても、第3段階の方で要件を満たした方については、第2段階の保険料を適用しております。

減免に際しては制度の趣旨を踏まえ、収入状況・居住地以外の資産の状

況及び健康保険の扶養状況等を確認するなどして実施していきたいと考えています。

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》

低所得世帯で、介護保険法施行時に障害者施策によるホームヘルプサービスを利用していた方につきましては、利用者負担を6%にし国に準じた減免制度を実施しております。

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については、17年10月からは初回のみ申請で償還払い可能となり、限度額についても低所得者の方に対しましては、負担限度額が24,600円から15,000円に引き下げられるなど配慮がなされております。

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》

10月から施設入所者やショートステイ・デイサービス利用者に対して、食費及び居住費が自己負担化されたことに伴い、国において利用料段階の見直しが図られ、低所得者に対して配慮がなされたところでありますので、国に準じて実施していきたいと考えております。

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》

18年4月からの制度改正により、軽度者の方につきましては車いすや介護ベッドなどのレンタルが原則できなくなったわけですが、一定の条件を満たし適切なケアマネジメントにおいて必要と判断されれば、貸与ができるものとした国のガイドラインが示されましたので、本市においても制度の趣旨に沿う運用をしていきたいと考えております。

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設置し、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》

平成18年度は、旧田原市と旧渥美町区域にそれぞれ1箇所ずつ設置しておりましたが、高齢者人口や独居高齢者数のバランス、地理的な面を再検討し、平成19年度において委託している法人の特性を考慮し、活動圏域を再編しました。広範囲な区域を担当する包括支援センターには、田原市社会福祉協議会のように支所機能を有する法人をあててサブセンターを2箇所設置しました。職員体制も4人から7人に増員しました。もう一つの地域包括につきましても看護師2名社会福祉士1名、主任ケアマネ1名を配置し4人体制で実施しています。

また、ケアプランセンターへの委託も可能な体制を確保して実施しています。

- 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》

認知症や老人虐待、経済的事由などの困難事例については、地域包括支援センターや民生委員などと連携のもと市の担当が直接かかわりをもちながら問題解決に取り組むを行うよう体制作りをしてまいります。

- 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》

財源については限られているので、市保健師等を派遣するなど人員体制の確保に努めるように検討しているところでありまして、地域包括支援センター運営協議会におはかりしまして中立・公正な運営の確保に努めています。

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》

介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）の建設につきましては、整備できる人数の枠がございましたが、平成18年9月に41人の増設をしたところでございます。

⑦人材確保と質の向上のために

ア．ヘルパーやケアマネージャーの研修は、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行われるよう、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》

市としましては、ヘルパーやケアマネージャー等に参加していただき地域ケア会議を開催し、事業所への情報提供及び困難事例等の相談・指導を行っております。

また国の法律に従い介護労働者の福祉の増進のための啓発に努めたいと存じます。

(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ください。

《回答》

介護保険事業会計においては、包括的支援事業並びに特定高齢者介護予防事業を中心に実施し、その他の地域支援事業については、一般財源を中心にそれぞれ限られた財源の中で効果的に実施してまいりたいと考えております。

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》

昼食の配食サービスを実施しておりまして、平成12年度から週3回に増やし、平成17年度から週4回に増やしております。これによりまして、県下の他市との状況と比較しましても、改善がされていると考えております。今後につきましても内容、方法等について検討をしてまいります。さらに、閉じこもり予防の一環として、平成11年度から独居高齢者を対象とした会食方式を支援するため、市単独で各校区に補助を行っておりまして、校区で知恵を出しました、多彩な会食が行われております。（総務課地域係予算）

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》

当市におきましては、介護保険外のサービスとして、独居高齢者等に対して、家事援助サービスを必要がある方に提供しております。また、要介護認定を受けられておられる独居高齢者の方には、軽度生活支援事業（生垣、家廻りの手入れ、雨どいの清掃、粗大ゴミの処分などの支援）を行っております。これらをご利用いただくなど、他にもシルバー人材センターを活用していただくことが可能でありますので、そちらもご利用していただければありがたいと思います。

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》

従来は、国、県の補助制度でございました家族介護慰労金の制度をそのまま残して一般財源で対応しております。

この他に、当市では家族介護用品購入補助券を市町村民税非課税世帯で要介護4又は5の方を介護している家族というのが支給条件で年額70,000円が支給されますが、要介護3・4又は5に対しても所得制限を設けずに、年額50,000円を支給しておりますので、ご理解をお願いします。

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》

現在、介護保険外の市単独のサービスとして、介護保険の上乗せで30万円を限度に補助しておりますので、ご理解をいただきたいと思います。

★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》

市では70歳以上の高齢者を対象にタクシー券又はバス券を交付し、バス路線のない地域では1コインバス「ぐるりんバス」を運行、平成17年10月1日に合併した渥美地域では、渥美福祉センター利用の高齢者を対象とした、無料送迎バスの運行をしております。

また、街角サロンも本年度から20校区の市民館に設置され活動をしています。さらには、地域自治会による開設の動きも出てきている状況から、支援要請があれば、運営支援をおこなっていくよう人的支援を考えております。

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》

国民健康保険や介護保険などの社会保障制度といえども、運営の財源は税か保険料で負担せざるを得ない。

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。

《回答》

国の制度に準じて実施していきたいと考えております。

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》

70歳以上の高齢者の医療費負担については、国の制度に準じて実施していきたいと考えております。また、73歳・74歳の老人医療費助成制度対象者については、他市町村の動向を見つつ、検討してまいりたいと考えております。

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》

福祉給付金制度は、70歳からの支給も含め県の方針、他市町村の動向を見つつ、慎重に検討してまいり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》

愛知県広域連合にて、減免、滞納処分について検討しております。

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》

乳幼児医療費の無料化については、平成16年4月から、通院・入院とも、未就学児までに拡大し現物給付しており、中学校卒業までについては、平成20年4月から実施の方向で、拡大してまいりたいと考えております。

★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》

妊婦健診については、妊娠届時に母子手帳の発行と併せて、「母と子のしおり」に綴った県内の医療機関にて無料で受診できる「妊婦健康検査受診券」を2枚交付しています。

国において、妊婦の受けるべき健康診査の回数については、通常の場合、妊娠初期より分娩まで、受診回数は14回程度行われることが望ましいとなっています。

最近の国から示された公費負担のあり方についても、健康な妊娠、出産を迎えるためには、最低限必要な妊婦健康診査として5回程度の公費負担をすることが原則であるとの考えが示されております。

市としても、こうした状況の中、近隣市町の動向を踏まえながら5回から14回の範囲で検討しています。

③妊産婦医療費無料制度を新設してください。

《回答》

他の市町の動向を見つつ、検討してまいりたいと考えています。

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窓口でも受け付けてください

《回答》

就学援助制度の拡充に関しては、経済状況の動向に注意しながら就学援助制度の維持に努め、拡充について検討いたします。

申請の受け付けについては、教育委員会窓口での受付も可能ですが、認定に当たっては、その家庭の状況や子どもの就学状況など、所得の状況だ

けでなく校長の意見、民生委員の意見等を聞いて総合的に判断するため、受付を行政の窓口にするということは、意味のないことになります。

今後とも、真に援助が必要な家庭の状況把握に努め、経済的な理由による就学困難な児童生徒がなくなるよう実施してまいりますので、よろしくお願い申し上げます。

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》

国民健康保険は、医療費の心配をせずに病院に受診できるよう、各自の負担能力に応じて国保税を賦課し、低所得者に配慮した助け合いの医療保険制度であり、国民健康保険事業の健全な運営を確保していきたいと考えております。

★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（税）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、当年の見込み所得が 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》

国保税については、給付と負担のバランスに配慮し、適正な税額となるよう配慮してまいります。軽減制度につきましては、7 割、5 割、2 割の軽減を行い、さらに、低所得者層には、1 割、2 割の減免制度及び災害減免制度を導入しており、また生活困窮者につきましても検討してまいりたいと考えておりますので、ご理解を頂きたいと思います。

★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》

国民健康保険税滞納世帯への対応につきましては、短期の被保険者証を発行し、切り替えの都度、納付相談を行い、生活状況を把握し早期納付を促がしているところでございます。

現在は、資格証明書の発行はおこなっておりませんが、今後、支払い能力がある等悪質な滞納者については、発行はやむを得ないと考えております。

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）の徴収や差し押さえなど制裁行政をしないでください。

《回答》

国民健康保険の安定的な運営及び被保険者の負担の公平を図る観点から、滞納処分は必要であります。しかしながら、加入者の生活がありますので、収入等調査し、無理のない納付計画の元、徴収しております。差し押さえについては、支払い能力がある等悪質な場合のみ行っています。

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》

限度額適用認定証の交付制限について、国民健康保険税滞納世帯への接触の機会を持つためにも、窓口への来訪を必要であると考えております。

なお、真に医療機関への支払が困難な場合には、高額療養費貸付制度で対応しております。

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・県の方針、他市町村の動向を見つつ、慎重に検討してまいりたいと考えております。

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》

申請用紙については、支所窓口にも置き、被保険者の対応をしています。制度の周知については、広報誌等で周知し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、傷病手当金、出産手当金制度を新設して
ください。

《回答》

傷病手当金、出産手当金制度については、福祉制度全体の中で考えていきたいと思います。現時点では考えていません。

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》

生活保護は、生活困窮者に対しひとしく最低限度の生活を保障する制度であり、要保護者の活用し得るもののすべてを活用した後に、公平に適用しています。また、保護開始後は、被保護者の自立助長を図ることも目的として実施しています。

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、資産用件を撤廃してください。

《回答》

現在、申請者及び世帯の主たる生計維持者が、一定の不動産以外の固定資産を有していないという要件がありますが、田原市においても農業を営む世帯が多く、負担軽減措置が受けられない利用者の方が見受けられます。この問題に対し、世帯分離など各自治体における判断を必要とする手段も考えられますが、根本的な要件撤廃等が行われないうち各自治体における格差が生じるため、田原市としては愛知県に対し、要件撤廃を要望していきます。

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》

補装具と日常生活用具については、ストーマ用装具等日常的に使用する品目も一部ありますが、その他は耐用年数から見ても数年に1度の品がほとんどであり、現在補装具と日常生活用具については個別の上限としています。移動支援と地域活動支援センターの利用料については、障害福祉サービスとの統合した負担軽減としています。

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》

移動支援について、現在利用範囲について通学を含めて利用可能にすることを検討しています。利用時間については、上限は定めず利用者の方の

生活状況に合わせて支給しています。

★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》

精神障害者の方には、様々な病状の方が含まれており、本市においては、自立支援医療受給者証（精神通院）を受けている人であれば 10%、又は、入院の半額を助成しています。なお、通院助成については、現物給付を実施しています。

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》

障害児の福祉サービス利用料及び給食費については、生計同一である扶養義務者の所得に応じて算定されています。障害者自立支援法の目的でもある制度の継続のためには、その世帯の所得状況に応じた月額負担上限額までを負担していただく必要はあると考えられます。市町村独自で利用料、給食費などの負担をなくしていくには、財源確保等さまざまな問題もあり継続的に負担をなくしていくことが確実なものではないため、制度的に見直されるよう愛知県に対し要望していくことも検討しています。

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》

現在、長期休暇中に 18 歳未満の方を対象にレスパイトサービス事業を開催しています。午前 9 時から午後 3 時までお預かりをし、色あそび、音あそび等を行っています。放課後児童対策として実施している児童クラブにおいて、必要に応じてヘルパー派遣を行っています。また、余暇支援としての移動支援としては、現地集合現地解散する方法や片道のみ利用する方法、公共施設を利用しての余暇支援にも適用させる等、移動支援の充実を図っています。

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は市内に 1 か所立ち上がったばかりで、まだ運営自体が落ち着かず、人件費補助が必要であるかどうか不明なため、今後運営を確認しながら検討していきます。

8. 健診事業について

★①特定健診、がん検診、歯周疾患検診の自己負担額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》

本年度の基本健康診査、がん検診、歯周疾患検診の自己負担額については、無料で実施しています。

基本健康診査、大腸がん検診、前立腺がん検診については、6月から10月、肺がん検診については、5月から7月、胃がん検診、乳がん検診、については、6月から翌年1月、子宮がん検診については、6月から11月、歯周疾患検診については、6月から翌年2月まで、個別医療機関方式と集団検診方式により、実施しています。なお、集団検診方式については、個別医療機関方式だけで対応できない場合に実施しております。

健診（検診）をより有効にするため、要指導者を対象とした健診事後教室、精密検査が必要な者への受診勧奨を12月から3月にかけて実施しているため、実施期間を定めています。

平成20年度から始まる特定健診については、現在検討中ですが、実施期間は基本健康診査と同様で実施していきたいと考えています。

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》

歯周疾患検診については、35歳、40歳、45歳、50歳、55歳、60歳、70歳の方を対象に実施しています。75歳以上の健診については、後期高齢者医療制度を運営する広域連合の努力義務となっていますが、広域連合で実施するのか、市町村に委託するのかが明確になっていません。市町村に委託されれば、健診を実施していきたいと考えます。

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回としてください。

《回答》

子宮がん・乳がん検診については、年1回受診できます。

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》

前立腺がん検診については、50、55、60、65、70歳の方を対象に実施しています。

