

34. 北名古屋市

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進めてください。

生活実態を的確に把握し、低所得者の経済的な自立と生活意欲の助長を図るとともに、生活保護制度、国民健康保険制度、福祉医療制度、介護保険制度等の適正な運営に努めます。

- 【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立って臨めば、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。

検討中です。

- 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。

要介護1から要介護3の方を「障害者」として、また要介護4、要介護5の方を「特別障害者」として、認定書を発行しています。

- 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。

毎年1月号の広報に、関係記事を掲載し周知するとともに、確定申告用に保険料額のお知らせを送付する際に、障害者控除対象者認定について記載することにより、個別に送付しています。

- 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。

税控除の担当所管での判断によります。

- ③ 福祉給付金の払いは、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。

現物給付で実施しています。

- 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。

該当者には申請書を送付し、申請後に負担区分を変更した受給者証を交付しています。

- 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。

検討中

- 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。

現行どおり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。

市では、自動適用しています。

- 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。

市では、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。

国の施策どおり行います。

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。

低所得者対策として、本年度から、所得段階区分が第1段階から第3段階に該当する方で、生活保護基準に相当する世帯に属している方については、減免を行います。

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。

生活保護基準に相当する世帯に属する方を対象としますので、預貯金のある方や資産を所有する方は対象とはしません。

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。

国の施策どおり行います。

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。

国の施策どおり行います。

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。

国の施策どおり行います。

- 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。

介護保険制度での貸与が利用できない方については、市社会福祉協議会のサービスにより利用することができます。

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。

事務所は、北名古屋市東庁舎に設置され、保健師1人・主任ケアマネジャー1人・社会福祉士3人・ケアマネジャー2人の7人体制で運営されています。また、居宅支援事業所への委託体制も整っており、市民の方がサービスを利用するに当たり、支障を来たす状況にはなっていません。

- 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。

高齢者の権利擁護や虐待に関しては、各種団体等とも連携し、早期発見・防止に努めています。特に、今年度は、認知症地域資源活用事業として、認知症の支援ができる人材や事業所などを活用し、ネットワークづくりを行うなど、支援体制を整備する事業を行っています。

市民や居宅支援事業から相談のあった困難事例に対しては、地域包括支援センターの職員が複数体制となって、関係部局・機関・団体等と連携し、必要に応じてケース検討会を開いて対応を協議しながら、支援しています

- 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。

地域包括支援センターは、直営で設置しており、民間への委託は考えていません。

- 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。

本市は、市自らが介護保険サービスの指定事業者となり、介護保険サービス3事業〔居宅介護支援・訪問介護・通所介護〕を実施しています。加えて、保健福祉の介護予防サービスも平行して行っています。

- 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。

毎月開催している地域ケア会議において、近隣のヘルパーやケアマネジャーを招き、介護や介護予防に関するテーマを学習する機会を設けています。また、介護職員についても、介護や介護予防などに関するテーマを学習する機会を設けるとともに、適宜、研修会を行っています。

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。

介護労働者の処遇にあっては、労働環境・雇用管理の改善及び教育訓練等の施策を必要に応じ行っています。

- (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ください。

地域支援事業（地域包括支援センター事業及び介護予防事業・任意事業）は、介護保険法に基づき、介護保険を財源としていますが、この他に、次の事業を市の単独事業として行っています。

〔市単独事業〕

- ・ 外出支援サービス
- ・ 寝具乾燥等サービス

- ・老人福祉車・杖購入補助
- ・補聴器購入費補助
- ・出張理髪料金補助
- ・ホームヘルプサービス（軽度生活援助）
- ・緊急通報システム
- ・介護者支援金支給
- ・成年後見制度利用助成

- 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。

配食サービスは、介護予防の観点に立ち、本人の自立支援を図るため、月曜日～日曜日の昼食及び夕食を、各利用者のアセスメントに基づき、糖尿病食等の治療食も含めて必要数を提供しています。なお、料金については、配達に係る経費として、1食当たり200円を補助しています。

会食方式については、社会福祉協議会所管のボランティア団体主催により、一人暮らし高齢者や虚弱高齢者を対象に、「ふれあい会」及び「ふれあい食堂」と称して、昼食会を実施しています。

- 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。

市単独事業のホームヘルプサービス事業の中で実施しています。サービス内容は、ゴミ出しの援助を始めとした、調理、掃除、洗濯、買物等の家事援助及び身体介護であり、介護保険利用者以外の虚弱又は援護を必要とする高齢者を対象に行っています。

また、寝具乾燥サービス、介護保険の品目でない日常生活用具の給付等や社会福祉協議会が実施している「見守りネットワーク」等により、ひとり暮らしの高齢者や高齢者世帯の生活支援を行っています。

- 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。

要介護者を在宅で介護している介護者に対し、介護者支援金として月額5,000円を支給しています。

- 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。

住宅の改修については、要支援・要介護の方を対象に、介護保険給付額に上乗せをして、人にやさしい住宅リフォーム補助金として、50万円を限度に補助金を交付しています。

- 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を始めとして多面的な施策を一般財源で実施してください。

介護予防事業として、高齢者から子どもまでが集うことができる世代間交流の場としての回想法センターの開放や地域回想法の実践、ミニデイサービスの実施など、高齢者の外出を促す施策を展開しています。

また、①の回答の他、介護保険を財源としないで、敬老事業、老人クラブに対する補助、高齢者福祉施設・高齢者活動センターの管理・運営等々、様々な高齢者福祉事業を実施しています。

また、日常生活上の移動手段として、福祉巡回バスや福祉乗合タクシーに代わり、本年7月2日から市内循環バス「きたバス」の運行が始まり、高齢者の外出を支援しています。

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。

今回の税制改正で負担増はありません。

介護保険については、市単独事業としては、考えていません。

- 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。

今回の税制改正で負担増はありません。

介護保険については、市単独事業としては、考えていません。

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。

法定どおり実施します。

- 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。

現行の制度では、老人医療受給対象者である昭和10年9月30日生まれ以前の方を、福祉給付金の対象としています。

- 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。

後期高齢者医療制度に基づき実施します。

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。

市では、就学前まで医療費無料制度の現物給付を実施しています。中学校卒業まで拡大されるときは、現物給付を実施します。

- ② 妊産婦の無料検診制度は、産前は14回以上、産後は1回以上を無料にしてください。

妊婦健康診査は、2回まで無料で実施しています。平成19年1月の厚生労働省「健康診査の公費負担の望ましいあり方について」の指針を受け、見直しを検討していますが、財源確保に苦慮しているのが現状であり、これ以上の回数増加は困難です。

- ③ 妊産婦医療費無料制度を新設してください。

実施の予定は、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。

特別な理由がない限り、学校で受け付けます。

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「社会保障及び国民健康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。

国民健康保険法の趣旨に則り適正な運用に努めます。

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。

減免制度拡充の予定はありません。

- イ. 就学前の子どもについては、均等割の対象としてください。

国の基準通り行います。

- 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。

減免制度拡充の予定はありません。

- 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。

現行基準通り行います。

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をおこなわず、払う意思があっ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。

個別に面談による納税相談をし、実情に応じて短期保険証の交付をしている。

- 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。

随時、納税相談を実施し、納税者の実情に応じた対応をしている。

- 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。

限度額適用認定証の交付が出来ない方については、国保連合会の貸付制度を利用させていただいております。

- 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。

短期保険証の発行予定はありません。

- 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。

周辺地域の実情をみて検討していきます。

- 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。

新設する予定はありません。

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。

国・県の指導に基づき、適正に実施しています。

7. 障害者施策の充実について

- ① 4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。

国の施策どおり行います。

- 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。

補装具について、18歳未満の児童については、利用料負担を5%としています。

地域生活支援事業の利用者負担については、食費等は実費となりますが、利用料は無料としています。

- 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。

利用範囲の通学・通所・通勤利用について、地域生活支援事業の利用者負担を無料としていることから、現在のところ利用を認めていません。

保護者の出産、病気、事故、冠婚葬祭等により一時的に必要となる場合は、利用できます。

利用時間については、原則として上限がありますが、必要と認めた場合は支給をしています。ただし、日をまたがないこと。

- 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。

精神障害者保健福祉手帳1、2級をお持ちの方には、全疾病を対象とした医療費の無料を実施しています。また、平成19年10月診療分から自立支援受給者証（精神通院）をお持ちの方について医療費の自己負担額を無料を実施します。

- 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。

障害福祉サービスを利用する障害者及び障害児に対し障害福祉サービスに係る負担上限月額から20%を控除した額を超えた額を助成しています。なお、障害児に係わる福祉サービスの利用料等の負担をなくす制度を設ける予定はありません。

- 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。

障害者自立支援法における障害福祉サービス及び地域生活支援事業の範囲内で、市内及び近隣の支援事業者を受け入れを依頼し、支援を行っています。

また、余暇支援については、移動支援や日中一時支援等の利用方法について、相談支援事業所会議等で協議し、充実に努めています。

- 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。

小規模作業所については、県及び市において運営費補助を実施しています。

地域活動支援センターについては、運営体系全般を考慮し、報酬単価を設定しています。

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ってください。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。

健診の自己負担金を無料とすることは、受益者負担の理念から、有料が望ましいと考えています。

また、がん検診、歯周疾患健診の一部は、個別医療機関委託で行っており、特定健診についても、一部個別医療機関委託の予定です。実施期間は、5月から12月までとし、冬季は除きます。

- 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。

歯周疾患健診及び75歳以上の健診については、年1回受診できます。

- 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。

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。

年1回受診できます。

【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。
- 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

- 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。

- 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。
- ⑦ 4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。