

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に対する回答(枠内)

【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。

介護保険法及び高齢者保健福祉計画に基づき、「高齢者の健康な暮らしと利用しやすいシステム」を基本理念に掲げ、「生きがいをもって生活のできる環境づくり」、「自立した生活ができる環境づくり」、「人にやさしい環境づくり」、「安心して生活することのできる環境づくり」の重点施策を展開しています。

- 【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。

住宅改修、福祉用具の受領委任払いについては、現在のところ実施する予定はありません。

- ②障害者控除の認定に当たって、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、対象者の障害者事由の変更・消滅がなければ、翌年度以降は、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。

(ア・イ・ウの回答)

要介護認定者は、介護の手間のかかり具合によって要介護度が認定されており、要介護度と障害の程度とは異なる尺度であります。

したがって、要介護度をもって一律に障害者に準ずるものではなく、個別に障害の程度を判定する必要がありますので、「障害者控除対象者認定書」を全対象者に送付することはできません。なお、平成18年12月に要介護認定者に対して個別に文書にて制度の再周知を行っております。

「障害者控除認定書」を交付した方については、障害事由の変更・消滅がなければ、翌年度以降引き続き障害者控除の対象であることは認定書の交付時に説明しております。ただし、確定申告時の混乱を防ぐため、認定書の写しを提示していただくようお願いしております。

②-ア(回答)

障害者控除に携わる税務課としての見解としては、地方税法施行令第7条第1項第7号の規定に基づき、『市町村長の認定を受けている者』を対象者としている。

②-ウ(回答)

記述の中で「翌年以降は、認定書がなくても障害者控除の対象となる」については、申告に際しては認定書又は認定書の写しの提示若しくは提出が必要であり、それが2年度目以降は必要がない、と受け取れるが、「確認」ができない状況では、「障害者控除」の適用ができなくなります。

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。

福祉給付金の現物給付化については、現在は行っておりませんが、平成20年度から始まる後期高齢者医療制度との関連がございますので、愛知県広域連合からデータをもらい市町村で実施する方向で検討されております。

自動払いについては、本町では、平成17年4月診療分から行っております。

この自動払いでも受給者の負担の緩和という面では効果は同等かと思われます。

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。

本町においては、所得情報で確認し、「現役並み所得者」から除いて処理しております。

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。

2回目以降の申請については、県下の状況もみながら自動払いの方向で検討してまいりたいと考えております。

⑥子どもの医療費助成制度を償還払い実施している場合、現物給付（窓口無料）にしてください。

現物給付で実施しております。

⑦国民健康保険の保険税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)

現状の応益割合では2割軽減には該当しません。

市町村独自の減免制度については、失業又は休廃業によるものについて把握はできませんので、自動適用も個別送付もできません。

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。

出産一時金の受領委任払い制度については、平成14年2月から実施しております。

【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。

介護給付費に要する費用の負担割合については、介護保険法第121条以降に定められているところであり、個別に保険料・利用料を減免した場合の費用を一般会計からのみ補填することはできません。なお、保険料の減免については、減免した保険料の補填は保険料のなかで行うこととされており、一般会計から繰り入れをすることは保険の趣旨に反します。

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。
- 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。

②-ア・イ(回答)

第1号被保険者の保険料は、所得状況に応じた段階設定を行い所得段階に応じた保険料の負担になっていますので、町単独の減免は考えておりません。

現行の制度では、第1段階(生活保護受給者、老齢福祉年金受給者で町民税世帯非課税)と第2段階、第3段階(町民税世帯非課税)の方について、保険料の軽減がされております。

平成18年度から第2段階の方を細分化して、課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以下の方を第1段階の方と同様に50%軽減しています。

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。
- 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。
- 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。

③-ア・イ・ウの(回答)

利用料についても所得段階に応じて、所得の低い方には負担限度額を設定しておりますので、町独自の減免制度は考えておりません。

高額介護サービス費については、平成17年10月から利用者負担第2段階(課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以下の方)として24,600円から15,000円に引き下げられておりますので、町独自で高額介護サービス費の限度額の引き下げは考えておりません。

居住費・食費の全額自己負担については、特定入所者介護サービス費の範囲内で給付することにしており、町独自の減免制度は考えておりません。

④要支援、要介護1の方に対する車いすや介護ベッドなどの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。

要支援、要介護1の方に対する車いすや介護ベッドなどの福祉用具の貸与については、一定の要件を満たした場合、給付できる例外規定を設けております。

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。

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行ってください。

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下げてください。

⑤-ア・イ・ウ(回答)

地域包括支援センターの設置については、地理的条件や高齢者の行動範囲などを考慮して設置しています。東郷町においては東郷町全域を一つの生活圏域と考え、役場となりの「いこまい館」に配置をしております。

介護予防のケアプラン作成については、地域の居宅介護支援事業所への業務委託も考慮して地域包括支援センターの人員配置を行っております。現在の人員配置で予防ケアプランが立てられない状態ではありません。

認知症介護や高齢者虐待、経済的理由などの困難事例は、町長寿介護課と地域包括支援センターが関係機関の協力を得ながら責任を持って行っております。地域包括支援センターへの委託料については、地域支援事業の適切な運営ができるように予算の確保に努めます。

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行き渡るようにしてください。

介護サービスの基盤整備については、本町の介護保険事業計画に基づき取り組んでいるところであり、平成18年4月には介護老人福祉施設(入所80名、短期入所20名、通所介護20名)が、平成18年11月にはケアハウス(特定施設入所者生活介護50名)が開所しました。

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。

イ. 介護労働者の処遇が適正に行なわれるよう、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。

介護サービスは民間事業者から提供されており、町がヘルパーの研修を行うことは考えておりません。また、ケアマネジャーについては、居宅介護支援事業者連絡会を開催して情報交換などを行っています。

介護労働者の処遇については、県が実施している事業者実地指導に同行して、適正な事業運営ができるよう指導・助言を行っております。

(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。

地域支援事業は、保険料と公費で賄うこととされておりますので、すべて一般財源で賄うことは考えておりません。

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から制度自体を見直し、食の自立支援事業として平成16年度より実施しています。配食回数は週3回で変更する考えはありません。給食を宅配するだけでなく、利用者宅を半年に一度、包括支援センター職員が訪問し、介護予防の指導も実施しています。

また、閉じこもり予防の会食会は、東郷町社会福祉協議会（花見会、もちつき会）、和合ヶ丘地区和話の会（月1回）、御岳地区菜の花（月2回）、農協茶話会6地区（月1回）、在宅介護支援センターの介護予防教室（年2回）など、地域活動として色々な団体が実施しており、町としても保健師や町職員を派遣し、介護予防の普及啓発・指導を行っています。

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。

独居、高齢者世帯の生活支援としては、ゴミ出しのみのサービスはありませんが、ヘルパー派遣（介護保険給付が受けられない65歳以上ひとり暮らし高齢者、高齢者のみ世帯）として利用が可能です。この他にも緊急通報システム（65歳以上ひとり暮らし高齢者）、タクシー料金助成（75歳以上のひとり暮らし高齢者）寝具洗濯乾燥サービス（65歳以上の虚弱なひとり暮らし高齢者）などの支援を実施しています。

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下さい。

家族介護慰労金支給事業として年間12万円を支給しています。対象者は介護保険の給付を1年間受給せずに要介護度3・4・5の在宅高齢者を介護する家庭で生計中心者が所得税非課税世帯となっています。この制度を緩和する考えはありません。

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。

住宅改修費に係る町独自の助成は、第1号被保険者の保険料に大きく影響し、負担も多くなることから考えておりません。

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。

介護予防事業については、いこまい館、町民会館、地区の集会所やコミュニティーセンターなどを活用して、参加しやすいように内容を工夫して実施していきたいと考えていますが、介護予防事業は、地域支援事業に位置づけられており、すべてを一般財源で実施することは考えておりません。

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、老年者控除の廃止など、国の税制改正に伴う国民健康保険税、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。

保険年金課(回答)

国保財政は、景気低迷や医療費増額などにより極めて厳しい状況が続いており、一般会計から多額な繰り入れをして運営しているところでありますので独自の施策は考えておりません。

長寿介護課(回答)

税制改正に伴い激変緩和措置があるものの、保険料の負担が増えています、世帯の所得に応じた負担であることからご理解をお願いします。

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たいしては、引き続きうけられるようにしてください。

保険年金課(回答)

本町においては、上記①の理由で市町村独自の減免制度がうけられなくなることはありません。

長寿介護課(回答)

税制改正に伴い利用料の負担が増えた方もいますが、所得段階に応じた利用者負担となっておりますので、町独自の減免制度は考えておりません

税務課(回答)

税の減免措置は、元々が担税力に着目したもので、本町の減免に関する条例税制改正により減免を受けていた人が、受けられなくなるということはありません。

また、規則は、地方税法及び準則に沿ったもので規定している。

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歳の老人医療助成制度の対象者については、必ず1割分の助成を行ってください。

医療保険制度の維持及び健全運営に向けて、国で審議され、制度改定が行われたものと考えております。また、老人医療費助成制度については廃止の方向で検討中であります。

- 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。

福祉給付金の対象者は、現在の制度では、老人保健医療受給者のうち、障害者医療に該当する方及び独り暮らし老人で住民税非課税の方、寝たきり老人で町民税非課税の方等が対象ですが、来年度から実施されます後期高齢者医療制度に合わせて引き続き行われる予定であります。

70歳からの前期高齢者を対象にする計画はございません。

- 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。

平成20年度から始まる後期高齢者医療制度の諸々の規程については愛知県後期高齢者広域連合において検討が進められており、減免制度や保険証の取り扱い基準についても検討がされております。

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で実施してください。

乳幼児医療については、平成16年4月から対象者を義務教育就学前までに拡大し、現物給付により実施しております。この制度は少子化の流れを変えるためにも重要な施策と考えておりますので、拡大については愛知県の考え方や県下の状況を見ながら検討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。

妊産婦健診は、ほとんどの県下市町村が同回数で(一人につき2回以内)で実施しています。しかしながら、財政状況が厳しい本町ではあるが、来年度については、5回に妊婦健診の回数を増やしていく考えです。

- ③妊産婦医療費無料制度を新設してください。

現在のところ、考えておりません。

- 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。

就学援助の認定申請は、学校教育課で受付しています。

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」立場でおこない、「相互扶助」「公平な負担」などの考えを持ち込まないでください。

国保財政は、景気低迷や医療費増額により極めて厳しい状況が続いており、一般会計からの多額な繰入金により運営しているところであります。保険制度における「相互扶助」や「受益者負担」の原則の中でこそ円滑な事業運営が図られるものと考えております。

②保険税について

ア. 保険料(税)の引き上げをおこなわず、減免制度を拡充し、払える保険税にしてください。

国保財政は、景気低迷や医療費増加により極めて厳しい状況が続いており、一般会計からの多額な繰入金で事業運営をしているところであります。

保険制度の相互扶助の精神や受益者負担の原則の中で、円滑な事業運営を図るためには、繰入金との調整の中で被保険者の負担を勘案しながら、保険税の改定も検討しなければならないと考えております。

また、減免措置については現行の条例の規定による規則のなかで減免基準表を策定し、それに基づき対応しております。減免制度については広報とうごう・ホームページ等で周知をしております。

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。

現在のところ、そのような考えはございません。

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。

現在のところ、そのような考えはございません

エ. 所得激減による減免要件は、「前年所得が1000万円以下で、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。

現在のところ、そのような考えはございません

③保険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。

現在のところ、資格証明書の交付実績はありませんが、滞納者に対しての指導や無理のない措置は必要なことと考えております。短期保険証の交付も納税相談や納税指導をするうえで有効なものと考えております。

イ. 保険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。

加入者の生活実態を把握して対応してまいります。

ウ. 保険税の滞納を理由に、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。

加入者の生活実態を把握して対応してまいります。

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。

年金制度及び国民健康保険制度の適正かつ安定的な運営のため、国で審議され制度化されたものと考えております。

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置くなど、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、規定を作ってください。

国保法第44条の一部負担金の減免制度の規定は、地域の特殊事情や被保険者の生活実態等に即して、適正に実施されるものであるとされており、大規模災害による被害や地場産業的な事業の休廃止等に伴う収入の著しい減少等に限定された規定と考えております。

制度の規定については、近隣市町の状況も参考にしながら検討していきたいと考えております。

⑥国保法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。

国民健康保険には無就労の被保険者が多く、手当金の支給は国保制度になじまないものと考えております。

また、国保財政は、非常に苦しく余裕がないため、任意給付としての傷病手当金等の制度を新設することは考えておりません。

〔参考〕

（傷病手当金）

被保険者が療養のため一定期間事業または業務に従事できない場合に支給するもの。

（任意給付）

任意給付は、保険財政に余裕がある場合に実施することが望ましいとされている。

実施にあたっては、都道府県知事との協議が必要である。

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下さい。

締め付けはありません。すべて相談に応じ、愛知県の福祉事務所と連携して適正に実施しています。

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。

資産用件を撤廃する考えはありません。市町村民税非課税世帯に町独自の負担軽減策を実施しています。（障害者生活支援福祉給付金）

②補装具の利用者負担軽減とともに、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、日常生活用具は町独自の負担軽減策を講じる考えはありません。地域生活支援事業（第2号事業）は月額負担上限額の設定、障害者生活支援福祉給付金により町独自の負担軽減策を実施しています。

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。

利用範囲の制限、利用時間の上限はあります。ご意見としてお聞きします。

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。

「精神保健福祉法」の改正により、精神障害者の生活基盤である地域の市町村の役割はより大きくなってきており、精神障害者の方の福祉向上を図ることは大切なことと考えております。

本町では、自立支援医療制度の精神通院費助成については、引き続き実施しております。また、独自の施策として、18年度より精神障害による入院に対して入院医療費の助成を実施しております。

精神障害者の方の医療助成内容の拡大については、本町の福祉施策全体のなかで検討していきたいと考えております。

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しないでください。

障害児施設支援(通所)に関しては就学前障害児福祉給付金を支給し、1割負担全額(給食費を除く。)を無料としています。

⑥学齢障害児(小学生～高校生)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下さい。また、余暇支援として移動支援を充実してください。

日中一時支援(タイムケア)、日中一時支援(日中ショート)を実施している。余暇支援として移動支援を提供しています。

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。

委託料として人件費を支援しています。小規模授産所は該当施設なし。

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。

がん検診、歯周疾患検診のいずれも自己負担金を無料にする考えはありません。

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。

健康交流課(回答)

歯周疾患検診は、今年度まで節目健診時(30・40・50・60・70歳を対象)に実施してきましたが、来年度から始まる特定健診実施のため、歯周疾患検診の実施方法は検討中です。

保険年金課(回答)

75歳以上の特定健診については、愛知県広域連合からの委託をうけて、町で実施しています。

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。

国の指標どおり、16年度から2年に1回で実施しています。回数を増やす考えはありません。

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。

前立腺がん検診は、50歳以上を対象に、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、安心して暮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。

年金制度の安定的な運営に向けて、国で審議され制度改定が行われたものと考えております。

- 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、保険事業及び葬祭費に十分な公費負担を導入してください。

国庫負担のあり方等については、国で審議されており、その考え方を尊重したいと考えております。

- 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進めてください。

国庫負担分(調整交付金)の増額については、要望書を提出しております。保険料・利用料については、保険料第2段階の細分化等により、負担軽減が図られています。

- 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を拡充してください。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。

福祉医療助成事業による国保に対する国庫負担の減額措置の撤廃については、町村会を通して要望してまいりたいと考えております。

- ⑤消費税の引き上げは行わないでください。

このような大きな問題は、町村会を通じて要望すべきものと考えます。

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割負担に据え置くために、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。

老人医療費助成制度については、廃止の方向で愛知県において検討中でありま

- 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。

70歳からの前期高齢者を対象にする考えはございません。

- 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。

後期高齢者医療の実施主体であります愛知県後期高齢者医療広域連合で検討すべきものと考えております。

- 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。

現在、愛知県において検討中でありますので、その結果をみて対応しようと考えております。

- 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。

県費負担のあり方については、県において審議されており、その考え方を尊重したいと考えております。

- 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。

精神障害者の医療助成制度については、県において拡大の方向で検討中であります。

- 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。

全国統一のルールであり、意見書・要望書を提出する考えはありませんが、町独自の軽減措置として非課税世帯に関しては、障害者生活支援福祉給付金の支給により利用者負担を半額としています。また、就労継続支援などの就労サービス利用者に関しても課税状況に係わらず町独自の軽減措置を講じています。

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。
- 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もうけてください。
- 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。

上記の5項目の事項については、愛知県後期高齢者医療広域連合で検討されるものと考えております。