

【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つて臨めば、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。

現在のところ、実施の予定はありません。

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。

所得税法施行令第10条及び地方税法施行令第7条又は第7条の15の8の規程に基づき、要介護1以上の者を障害者控除の対象としています。

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。

対象となるよう介護認定者に対し、障害者控除対象者認定申告書に個別送付しています。

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。

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。

本町が単独で実施することは医療機関との連携からも実施は難しいと考えます。現在は支払証明書とレセプトを確認した上で支払いをしており、これは間違いを最小限に抑える方法と考えています。しかしながら、住民負担の軽減、事務の簡素化の観点から、支払証明書の使用をやめて、医療機関へ受給者証を示すことにより、医療機関から連合会を通じ町にくるレセプトの確認をして、本人に支払う自動払いや現物給付は、将来に亘って検討を要する項目であると考えます。

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。

制度上、申請がなければ「現役並み所得者」となります。ただし豊山町では該当すると思われる受給者に個別に案内しており、申請漏れはないと考えます。

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。

医療費の未払いが多額にのぼる事実がある以上、確認する必要があるため実施は困難です。

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。

現物給付・償還払いともに実施しています

- 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。

2割軽減制度は実施していません。

- 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。

導入済みです

### 【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。

介護保険法に基づく、保険料の負担として一般会計から繰り入れるとともに、事務費等についても繰り入れています。

##### 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。

法令の範囲内で実施していきます。

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。

保険料をできるだけ低額に抑制することで対応していきます。

##### 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。

法令の範囲内で実施していきます。

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。

法令の範囲内で実施していきます。

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。

法令の範囲内で実施していきます。

- 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。

法令の範囲内で実施していきます。

##### 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。

本町の人員配置基準は、2人であるが、3人を配置している。

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。

地域包括支援センターを中心に、豊山町高齢者虐待対応ネットワークを構築し、その中で毎月定例的にケース検討会を開催している。

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。

町直営で地域包括支援センターを運営している。

- 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。

尾張中部福祉圏域の2市2町により(福)西春日井福祉会を設立し、四つの特別養護老人ホームの運営をしている。

- 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。

県及び県社協の研修を利用するとともに、町独自でも実施していきます。

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。

必要な施策を講じるための検討をしていきます。

## (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。

法令の範囲内で実施していきます。

- 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。

1. 配食サービスは1日2回(昼夕)

2. 社協実施による施策

① ふれあい食事会(年4回、1回50人)

② いきいきサロン(3施設、年4回、1回10~20人)

③ ゆうゆうサロン(月2回、1回5人程度)

- 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。

軽度生活支援費制度で実施しております。

- 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。

考えておりません。

- 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。

バリアフリー化の独自制度を実施しています。

- ★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、敬老バ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。

1. 豊山タウンバスは小牧市市民病院 豊山 県庁 栄、乗車賃は小牧市市民病院まで300円。栄まで500円

2. 老人の憩いの場として、しいの木、さざんか、ひまわりがあり、それぞれ、風呂、マッサージ機でくつろぐことができる。

## 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。

法に基づき実施していきます。従って、市町村独自の施策は考えていません。

- 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。

法に基づき実施しています。

### 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。

法に基づき実施していきます。

- 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。

福祉給付金支給対象者は、本町区域内に住所を有する老健法による医療受給者及び老人医療費受給者で、町の障害者医療費受給資格者、母子家庭医療費受給資格者、戦傷病者医療費受給資格者、精神保健及、精神障害者福祉に関する法律第29条の規定による措置入院患者、結核予防法第29条の規程による命令入院患者及び愛知県、名古屋市長、豊田市長、豊橋市長がこれと同等と認めた者等であって、これらについては70歳から福祉給付金制度を実施しています。

- ★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。

広域連合条例に準じます

### 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。

就学前までの医療費無料制度の現物給付を実施しています。事業の拡大については、国、県、近隣市町村の動向を見て判断したいと考えます。

- ★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。

現在5回実施している。

- ③妊産婦医療費無料制度を新設してください。

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。

現行制度を維持し、申請については、学校で相談を受け、町の窓口で受け付けます。

### 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。

法の趣旨に沿って運用します。

- ★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。

19年度も18年度同様、一般会計からの繰り入れを増額して対応しています。保険の引上げは、ここ数年行っていません。国保財政も苦しい状況であり、現在の税体系を維持するのは困難な状態にあります。

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。

現行どおりとします。

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。

現行どおりとします。

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。

現行どおりとします。

★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。

資格証明書の交付は、法で定まっています。何度呼びかけても連絡がない、或いは保険証を取りに来ない方もいます。こうした方々には警告文を発し徴収を呼びかけていますが、それでも応じない方がいます。こうした方には資格証明書を交付しています。

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。

滞納者には、納税相談の機会を設け、生活実態を勘案しながら対応しています。差し押さえは悪質な滞納者に対する最終的な手段と捉えています。

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。

現行どおりとします。

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。

実施する考えはありません

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。

法第44条でいう減免制度は設けていません。町では、災害時或いは、著しく減収された場合の減免規程を設けています。

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。

傷病手当金、出産手当金制度は、現時点では実施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。

尾張事務所が実施機関であり、法に基づき実施します。

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。

法に従って実施してまいります。

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。

補装具、日常生活用具については、自己負担分1ヶ月あたり1万円まで助成しております。

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。

移動支援の利用範囲を通学・通所・通勤に使えるような取り扱いについては、考えて

おりません。また、必要とする時間については利用時間の中で対応しております。

- ★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。

既に実施しています。

- 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。

法に従って実施してまいります。

- 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。

日中一時支援制度の活用により対応をしております。

- 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。

補助を実施しております。

## 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。

実費の15%を徴収している。歯周疾患検診は無料です。

子宮がん検診は誕生日実施で個別検診、70歳以上の基本検診を個別で実施しています。

- 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。

年1回実施している。

- 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。

年1回実施している。

## 【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。

国に対する意見書・要望書  
特に考えていません。

### 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。

愛知県に対する意見書・要望書  
特に考えていません。

### 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。

愛知県後期高齢者医療広域連合に対する意見書・要望書  
特に考えていません。