

45. 大治町

自治体キャラバン陳情回答

福祉部民生課

【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、福祉用具の受取代理（受領委任払い）制度を実施してください。

（回答）

現段階では、受領委任払い制度については考えておりません。

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。

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）

介護保険の要介護認定者は、介護の手間のかかり具合によって要介護度が決められております。要介護度と障害の程度とは異なる尺度であり、要介護度をもって一律に障害者に準ずる者と判断するのではなく、個別に障害の程度を判断する必要があると考えているため、今のところすべての要介護認定者を「障害者控除」の対象とする考えはありません。

【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）

今のところ、一般会計からの繰り入れは考えておりません。

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。

(回答)

現在の保険料設定は、介護保険法に基づく6段階方式にて行っています。この6段階は、前年度の所得により決定しているため低所得者への配慮はなされていると考えております。

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。

(回答)

保険料を減免するにあたっては、種々の調査が必要で、預金、不動産の所有状況は当然判断する材料であると考えております。

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)

今のところ、町単独で減免を行うことは考えておりません。

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の限度額は、国の方針に従って実施していますので、今のところ、町独自の限度額引き下げは考えておりません。

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)

法改正による負担及び上限を超えた部分の自己負担分に対する減免については、受給者が年々増加していく中でさらに給付費の増につながる恐れがあり、今のところ町独自の減免について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)

福祉用具については、便利だから利用するものではなく身体状況に応じて必要と判断された場合に利用できるサービスである。ケアマネージャーが利用者自身の状況を判断し、必要であると判断した場合については、軽度者であっても適切なケアマネジメントにより利用することは可能である。

今のところ手続きの変更は考えておりません。

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は人口2～3万人に1箇所の設置が望ましいと考えられており、本町の人口から勘案した場合、1箇所が妥当である。また、面積についても他町と比較しても6.58km²と狭く、特に利用上、支障をきたしているような状況ではないと考えております。なお、人員配置は国基準の3人を満たしております。

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)

困難事例は、地域包括支援センター、ケアマネージャー及び町で検討会議を開催し対処している。

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、委託料を公的責任をはたせる水準に引き上げてください。

(回答)

本町は社会福祉協議会へ委託しているが、人件費をはじめ必要な経費をすべて支出している。

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。

(回答)

施設については、海部津島圏域の数量規制等があります。また、年々介護サービス事業も増加していますが、当町は町営にてデイサービスを行っており、今後の状況を見守っていきたいと考えております。

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。

(回答)

研修については、町と愛知県市町村振興協会の主催のもとで、次のとおり開催

し資質向上に努めています。

平成16年度	「ケアマネージャー研修会」	5月20日開催
平成17年度	「ケアマネージャー研修会」	6月24日、9月20日、 1月17日の3日間開催
	「現任介護職員研修」	7月8日、10月11日、 2月7日の3日間開催

また、県・県社協等が主催する研修会等の情報提供と参加要請を行い、資質向上を図っていく考えであります

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。

(回答)

今後、検討していきたい。

(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。

(回答)

地域支援事業の財源については、国において示されている財源構成に応じて充当しております。

介護予防事業・・・・・・・・給付費の財源構成と同じ(国25%、県12,5%、町12,5%、1号19%、2号31%)

包括的支援事業・任意事業

1号保険料と公費で構成(国40,5%、県20,25%、町20,25%、1号19%)

- ② 配食サービスは、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)

配食サービスについては、平日、デイサービス等を利用していることなどにより不在者が多いため、当面は現状どおり週1回(土曜日の昼食)で実施していきます。

また、ひとり暮らしの方々を対象とした「ふれあい交流会」については、毎月1回(第4水曜日)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。

(回答)

現在のところ考えておりません。

- 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)

介護負担の軽減を図る目的で要介護認定において要介護4又は5と判定された町民税非課税世帯の在宅高齢者であって、過去1年間介護保険サービスを受けなかった者を介護している方に対し、「家族介護慰労手当」を支給している。

なお、「在宅ねたきり老人等介護者手当」については、本手当の支給目的である介護負担の軽減は介護保険サービスの利用のほか上記家族介護慰労手当の支給などにより図られているため平成17年度をもって廃止した。

- 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)

町単独の助成制度は今のところ考えておりません。

- 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。

(回答)

財政状況の厳しい中、行財政改革の一環として福祉施策の見直しについても現在取り組んでいるところであります。

そんな中、高齢者交通費助成事業については、平成16年度をもって廃止となりました。

現段階では、福祉巡回バスを利用し、既存の施設（総合福祉センター、老人福祉センター、スポーツセンター等）、を活用していただきたいと考えております。

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)

国の施策において措置を行っており、町独自の施策は考えていません。（介護保険分）

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)

本町において生活保護の決定権はあくまでも県であるが、協力機関（申請の窓口）である町としては保護に関する相談があればすべて県及び相談者と日程調整をしたうえで相談に応じている。

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。

(回答)

負担軽減措置に係る資産要件等については、国から示されたものであり、本町もこれに倣っているため、今のところ資産要件撤廃は考えておりません。

- 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。

(回答)

今のところ、総合的な利用料負担軽減は考えておりません。

- 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)

本町は移動支援の利用範囲については、原則として通学・通所・通勤については、認めておりません。しかしながら、保護者の出産、入院等の事由による短期または緊急などの場合については柔軟に対応しております。

- 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)

今のところ、全額公費負担は考えておりません。

- 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)

余暇的な支援については、地域生活支援事業の移動支援、日中一時支援などで対応しておりますが、長期休暇等については、個々の事情を考慮し対応しております。

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。

(回答)

現在、本町には地域活動支援センターはございません。なお、小規模授産所に対しましては、その運営を社会福祉協議会へ委託しており、人件費をはじめ必要な経費をすべて支出している。

自治体キャラバン陳情回答

保険医療課分

【2】未実施の施策があれば、速やかに実施してください。

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。

（回答）財政的な問題もあり、現在は考えていません。しかし、後期高齢者医療広域連合では、障害者の方について現物給付ができるよう検討しています。

④老人保健の「現役並み所得者」の認定にあたっては、課税所得が145万円以上であって、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）現在は考えていません。

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）国から示される方法により手続きをおこなう予定です。

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。

（回答）就学前児童までを対象とし、現物給付を行っています。

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）当町は7・5・2の軽減ではなく、6・4軽減でありますので、申請軽減はありません。

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。

（回答）受領委任払いを実施しています。

【3】市町村の福祉施策を充実してください。

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、高齢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、国の対策に加えて市町村独自に実施してください。

（回答）個人住民税の公的年金等の控除の見直しに伴い、算定基礎となる所得金額が増加する一部の高齢者については、国民健康保険税の税額も増加することとなります。

このため、平成18年度及び平成19年度の2年間に激変緩和措置を講ずることといたしました。

ア. 軽減判定基準に係る激変緩和措置

平成18年度 現行15万円に13万円を加算した控除の特例

平成19年度 現行15万円に7万円を加算した控除の特例

イ. 保険税の激変緩和措置

平成18年度 13万円の控除の特例

平成19年度 7万円の控除の特例

他の市町村独自の軽減措置は考えていません。

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) 財政的な問題もあり、現在は考えていません。

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、対象者に加えてください。

(回答) 後期高齢者医療制度へ移行しても引き続き対象とする考えであります。

70歳からの高齢者については、財政的な問題もあり、現在のところ考えていません。なお、当町としては、県補助金の対象年齢の引き下げを働きかけたい。

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) 財政的な問題もあり、広域連合で検討しております。

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) 財政的な問題もあり、現在のところ考えていません。なお、当町としては、県補助金の対象年齢の引き上げを働きかけていきます。

③妊産婦医療費無料制度を新設してください。

(回答) 財政的な問題もあり、現在のところ考えていません。

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」などの考えを持ち込まないでください。

(回答) 国保においては、被保険者として一定の資格要件を有する者に対して資格の取得が法律上与えられ、一方においては法定給付事由が発生すれば権利として保険給付を

受けることができると同時に、保険税の納付義務を負うこととなります。

したがって、国保としては相互共済の精神にのっとり、病気やけがなどの保険給付を行うためには安定した事業を展開するために、医療費負担が過重にならないよう措置を講じながら行っていく考えであります。

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、払える保険料にしてください。

(回答) 税率については、保険税の性質上、給付と負担のバランスを考慮し、保険事業の安定化を図っていきます。また、減免制度の拡充は、現在は考えていません。保険税について、平成18年度及び19年度においては税率改定をしておりません。

イ. 就学前の子どもについては、均等割の対象としないでください。

(回答) 財政的な問題もあり、現在のところ考えていません。

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。

(回答) 財政的な問題もあり、現在のところ考えていません。

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) 財政的な問題もあり、現在のところ考えていません。

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行わず、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) 今までに資格証明書の発行をしたことはありません。資格証明書の発行は、最後の手段と考えており、短期保険証（6か月）を交付し滞納者とできるだけ面談する機会を多くもつようにしており、今後もこの方針でいくつもりであります。

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) 短期保険証を交付する時に面談し、生活実態の把握も行っており、所得に応じた減免も行っております。また、差し押さえなどの制裁行政については、分納等に応じない悪質滞納者に対しては、滞納処分を行う方針でいくつもりであります。

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) 現行制度での手続きを行う考えであります。

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) 現在検討中であります。

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) 減免制度の規定がないため現在検討中であります。

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) 現在は考えていません。

7. 障害者施策の充実について

③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) 財政的な問題もあり、現在は考えておりません。

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、自己負担金を無料にしてください。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) 特定健診について、平成20年度より医療保険者に実施の義務付けとなり、40歳から74歳までの特定健診費用等を現在調整中であり、ある程度は自己負担をしていただき保険税の抑制も図っていかなくてはならないと考えています。

また、特定健診の個別医療機関の実施期間は通年で考えて調整中です。

問 4 子育て支援について

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。

答 ② 現在年2回実施しております。平成20年度から5回に増やす予定。14回以上に増やすことと産後1回以上の実施は、財政上難しい。

問 8 健診事業について

① がん検診、歯周疾患検診については、自己負担額を無料にしてください。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。

答 ① 歯周疾患検診については、今年度は、無料です。来年度以降は未定。がん検診については、今年度は、有料となっています。来年度以降も有料となる予定。これは、国庫補助金等がつかないことと、受診者が多く、個別での医療機関でも実施しているため、検診委託料も高く財政的にも負担が大きいため、無料での実施は、大変難しい。

実施期間は、集団の場合、保健センターは他の検診とか予防接種等多くの事業があるため、通年での実施は、不可能であります。個別の医療機関の場合も医師会の考え方として、インフルエンザ等の予防接種があるため、実施期間をずらしてほしい意向があり不可能であります。がん検診は個別医療機関委託方式でも実施しております。

参 考 (平成19年度)委託料 1件当たり

基本健康診査	13,460円
胃がん	18,460円
肺がん XP+喀痰	9,120円
大腸がん	4,340円
子宮がん 頸部+体部	12,520円
乳がん 視触診+マンモ	10,270円
前立腺 単独	7,140円

問 8 健診事業について

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。

答 ② 年1回実施しております。15歳以上全員を対象としております。

問 8 健診事業について

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。

答 ③ 厚生労働省からの指針に基づき、2年に1回実施しております。毎年実施は、財政的に難しい。

問 8 健診事業について

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。

答 ④ 年1回実施しております。

