

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

★【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。

A:行う予定はありません。

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。

A: 障害者控除対象者認定書があれば対象としています。

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。

A: 個別に送付する考えはありません。

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。

A: 周知は行っています。

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。

A:行う予定はありません。

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。

A:申請なくして認定を行う予定はありません。ただし、個別送付は行っています。

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。

A:検討したいと考えます。

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。

A:現在、現物支給を行っていますが、一部償還払いにしている部分も有ります。

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。

A:市町村独自の減免制度については、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。

A: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。

A:一般会計から繰り入れる考えはありません。

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。

A:減免制度は行っています。

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。

A: 現行どおりとします。

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。

A: 法令どおり行っています。

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。

A: 法令どおり行っています。

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。

A: 法令どおり行っています。

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。

A: 法令どおり行っており、手続きは簡素だと考えています。

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。

A: 3人以上の人員は確保しています。

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。

A: 現行どおりとします。

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。

A: 法令どおり行っています。

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。

A: 介護サービスが必要な人には行っていると考えています。

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。

A: 海部南部広域事務組合等で行っています。

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。

A: 事業所については、愛知県が現地監査を行っており、町も担当者が同席しています。

(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ください。

A: 法令どおり行っています。

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。

A: 毎週1回の配食サービスと月1回の会食を行っています。

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。

A: 現行どおりとします。

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。

A: 現行どおりとします。

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。

A:法令どおり行っています。

★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。

A:現行どおりとします。

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。

A:現行どおりとします。

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対しては、引き続き受けられるようにしてください。

A:現行どおりとします。

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。

A:法令どおり行っています。

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。

A:後期高齢者医療制度の詳細が不明なため、制度の詳細が判明した時点で検討したい。

★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。

A:広域連合で対応すべきものと考えています。

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。

A:現行どおりとします。

★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。

A:現行は産前を2回行っているが、来年度より5回とする予定。産後の予定はありません。

③妊産婦医療費無料制度を新設してください。

A:現行どおりとします。

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の窓口でも受け付けてください。

A:申請の受付は、町の窓口で行っています。

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」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。

A:法令どおり行っています。

★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。

A:必要に応じて保険料の引き上げを行います。

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。

A: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。

A:検討したいと考えます。

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。

A:検討したいと考えます。

★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。

A:現行どおりとします。

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てください。

A:現行どおりとします。

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。

A: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をおこなわないでください。

A:行っていない。

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。

A:減免制度は行っていないが、今後については検討中です。

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。

A:現行どおりとします。

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。

A:締め付け等はありません。

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。

A:現行どおりとします。

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。

A:現行どおりとします。

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。

A:利用範囲は法令どおりとしますが、利用時間の上限は設けていません。

★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。

A:予算の範囲内で実施しています。

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。

A:法令どおり行なっています。

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。

A:現行どおりとします。

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。

A:現行どおりとします。

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。
- A:特定健診は未定、がん検診は一部(70歳以上)実施、歯周疾患検診は実施済み。通年は困難ですが、個別医療機関への委託は実施済み。
- 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。
- A:歯周疾患検診は、今後も実施する予定ですが、75歳以上の健診については、未定。
- 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。
- A:希望者には毎年実施している。
- 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。
- A:希望者には毎年実施している。
- 【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。**
- A:意見書・要望書の提出は、議会事務局での対応と考えます。