

自治体キャラバン陳情事項への回答書(平成19年10月)

【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) 現在、実施する考えはありません。

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。

(回答) 要介護認定者が「障害者、特別障害者に準ずる」かの判断については、訪問調査票、主治医意見書により確認し、基準により障害者控除の認定をする考えをしております。

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。

(回答) 身体障害者手帳などで控除を受けることができる方、本人または扶養者が非課税の方などは申請及び認定書の交付を受ける必要がありません。つきましては、引き続き町広報において町民へのPRに努め、該当すると思われる方には、申請していただき、基準により障害者控除認定書を交付します。

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。

(回答) 要介護認定の有効期間、変更申請または、本人や扶養者の所得に変動があるため申請により該当する方については、毎年、障害者控除認定書を交付しております。

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。

(回答) 福祉給付金の支給方法については、老人保健法において老人の方に健康についての自覚を求め適切な受診を願う趣旨で一部負担金が設けられていることを踏まえて、医療機関等の窓口でお支払いただいたうえで、対象者に償還する、いわゆる「償還払い」が望ましいと考えております。なお、自動払いについては南知多町予算決算会計規則に定めるところにより領収書などを確認した後、支払うことになっておりますので、自動払いは困難です。

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。

(回答) 申請主義となっておりますので、自動的に「現役並み所得者」から除くことは、できないと考えております。なお、毎年、負担区分判定を行なう前には、該当者に「基準収入額適用申請書」を送付しております。

- 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。

(回答) 国民健康保険については、法令どおり実施したいと考えております。後期高齢者医療においては、愛知県後期高齢者医療広域連合の条例等に基づく実施を考えております。

- 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。

(回答) 今のところ「現物給付」への変更は考えておりません。

- 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) 地方税法の規定により、保険税負担の不均衡是正と中間所得者層の負担軽減を図るため、応益割合に応じて35%以上45%未満の場合6割・4割軽減、45%以上55%未満の場合7割・5割・2割軽減を条例に定めることとなっており、本町は2割軽減を実施しておりません。

減免制度につきましては、現状の制度の範囲内で運用を考えており、拡充は国保財政への負担増となるため考えておりません。なお、低所得者世帯については所得状況に応じて6割・4割軽減制度がありますので、該当世帯と思われる世帯には申告指導もしております。

- 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。

(回答) 平成15年4月1日より実施しております。

【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。

(回答) 現在、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。

(回答) 保険料の負担については、段階的に所得に応じた配慮がなされています。また、年度途中において負担能力の著しい低下に対する人への保険料の減免規定が設けられており、新たに減免する考えはありません。

ウ. 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) 国の制度に準じ、対象者に該当するかを判定する考えをしています。

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。

(回答) 利用料の減免についても、保険料の減免と同様実施する考えはありません。

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) 限度額の引き下げについては、実施する考えはありません。

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) 現在、低所得の方に対しては、所得に応じ食費・居住費の負担限度額認定書を交付し負担の軽減を図っています。このことにより、独自の減免制度は考えていません。

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。

(回答) 要支援・要介護1の軽度認定者であることをもって機械的に保険給付の対象外とすることのないよう、国の通知に基づく例外に該当する者であるかを十分調査。検討していきます。

なお、車イスについては、ケアマネジャーの意見を参考にし、特殊ベッドについては、ケアマネジャーや主治医に意見を参考にし必要な方には、利用できるようにしています。

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。

(回答) 地域包括支援センターの職員としては、19年度、保健師1名、ケアマネジャー1名、社会福祉士1名、臨時職員1名の計4名体制の人員配置をしています。

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。

(回答) 介護予防マネジメント、権利擁護事業、地域包括支援のネットワークの形成、困難事例等の対応については、地域包括支援センターの業務の中で実施していくものですが、町としても支援センターと連携し取り組むものです。

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。

(回答) 本町は、町直営にて地域包括支援センターを開設しています。

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。

(回答) 整備については、知多半島圏域の中で調整し、整備されるものです。本町としましては、大字内海地内に特別養護老人ホーム「大地の丘」(定員80名)と大字豊丘地内に特

別養護老人ホーム「あい寿の丘」(60名)の2施設があります。なお、「大地の丘」についてはH21年度に20床の増床を予定しています。

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。

(回答) 平成19年度においても、介護サービス適正実施指導事業におきまして、2市4町でサービス事業者振興事業を行い、各種研修を事業者規模に関係なく実施予定をしています。

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。

(回答) 介護労働者の処遇については、各サービス事業所にて決定されますが、違法の無いよう各関係機関と連携し、指導等を実施する考えでいます。

(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。

(回答) 地域支援事業の財源は、介護保険制度で定められた負担割合があり、介護予防事業費は12.5%、包括支援事業・任意事業費については、20.25%が一般会計からの繰出金となるものです。

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。

(回答) 会食としましては、社協でふれあい昼食会を実施しています。また、配食サービスについては、宅配業者等の問題も含めて引き続き検討していきます。

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) 平成15年4月1日より実施しております。→現在、実施する考えはありません。

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) 現在、実施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。

(回答) 現在、実施する考えはありません。

★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など多面的な施策を一般財源で実施してください。

(回答) 現在、実施する考えはありません。

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。

(回答) 現在、実施する考えはありません。

- 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。

(回答) 現在、実施する考えはありません。

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) 県の医療助成制度の実施される範囲で町も行なう予定です。町単独では実施しない予定です。

- 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。

(回答) 県の医療助成制度の実施される範囲で町も行なう予定です。町単独では実施しない予定です。

- ★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。

(回答) 愛知県後期高齢者医療広域連合の条例等に基づき実施するものと考えております。

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) 愛知県の医療費助成制度の実施する範囲で、町も行なう予定であり、入院のみ場合は、償還払いを考えております。

- ★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。

(回答)

- ・妊婦の無料券による健診は5回実施しています。
- ・現在、回数を多くする考えはありません。

- ③妊産婦医療費無料制度を新設してください。

(回答) 現在、実施する考えはありません。

- 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。

(回答) 就学援助費につきましては、大変厳しい町財政ではありますが、学用品を始め、給食費、修学旅行費、校外活動費(キャンプ)、通学費などを、支援の必要な方に対して、できる限り継続的に援助しておりますのでご理解ください。

また、申請の受付につきましては、以前から、学校だけでなく、町教育委員会(町役場)でも受け付けており、申請者が選択できるようにしてあります。

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。

(回答)国民健康保険事業に要する費用は、国民健康保険税と国庫負担金等で賄われることとなっており、国民健康保険税の滞納額の増加することは、保険者の負担が増すこととなり、また一般の被保険者に負担を回すことになるものと考えます。

★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)保険税率につきましては、保険給付に要する費用に見合った額を算出し、税率を決定する仕組みであり、平成17年度までは赤字を繰越金で対応して引上げをおこなわずにきましたが、医療費の増加等による歳出の増、景気の低迷による所得の減少、地価下落による固定資産税の減少等による税収減により、平成18年度に税率改正したものです。今後も、保険制度の改正があり平成20年4月以降についても、費用に見合った税率としていく予定です。

減免制度につきましては、現状制度の範囲内で運用を考慮しており、拡充は国保財政への負担増となるため考えていません。なお、低所得者世帯については、所得状況に応じて6割・4割軽減制度がありますので、該当世帯と思われる世帯には申告指導しております。

イ. 就学前の子どもについては、均等割の対象としないください。

(回答)保険税は、特定の目的に使うために課税するものであり、加入者全てが必ず医療を受けることがあるから、公平に課税をしています。

実施するには、制度の改正が必要と考えます。

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。

(回答)減免制度につきましては、現状の制度の範囲で運用を考慮しており(低額所得世帯に対する軽減制度もあり)、拡充は国保財政への負担増となるため考えていません。

現状制度「当該年度において所得が皆無となったため生活が著しく困難となった者及びこれに準ずると認められる者」

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)町条例に「当該年度において所得が皆無となったため生活が著しく困難となった者及びこれに準ずると認められる者」となっており、現状要件「前年所得が200万円以下で当年の見込所得が2分の1以下に減少すると認められる世帯」の範囲内で運用を考慮しており、拡充は国保財政への負担増となるため考えていません。

★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。

(回答) 5の①と同様と考えており、分納中の加入者には短期被保険者などで対応しております。

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)の徴収や差押えなど制裁行政をしないでください。

(回答) 保険税の徴収については、こまめに臨戸徴収を実施することにより、納入指導、分納相談等を行い、完納していただけるよう努力しております。また、短期証・資格証明書の対象とならないように他の税に優先して納入するようにしており、加入者の生活実態を無視するようなことはしません。しかし、悪質な場合は差押えもやむを得ないと考えている。

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。

(回答) 5の①と同様と考えており、法令どおり実施しております。

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。

(回答) 現在のところ未定です。

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) 一部負担金の減免や免除につきましては、特別の理由がある場合、被保険者からの申請により、保険者が認める制度となっております。この減免制度を拡充しますと、国民健康保険財政の健全性を損なう恐れが十分に予想されますので、現行法令の範囲で対応したいと考えております。また、一部負担金の減免や免除につきましては申請主義が原則になっておりますので、チラシなどを窓口において周知することは、今のところ考えておりません。なお、一部負担金の減免につきましては、南知多町国民健康保険規則第6条に規定されております。

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) 傷病手当、出産手当制度とも、任意給付であり、制度を新設することは考えておりません。

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。

(回答) 福祉事務所は、町になく県の対応となります。

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。

(回答) 独自制度による、撤廃の予定はありません。

②補装具の利用料軽減とともに、地域生活支援事業の移動支援・日常生活用具・地域活動支援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) 町独自で総合した負担軽減策を講じる予定はありません。
地域活動支援センターの利用料は、無料です。

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。

(回答) 町の独自制度による、範囲拡大、上限撤廃の予定はありません。

★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。

(回答) 愛知県の医療費助成制度の実施される範囲で、町も行なう予定です。

⑤障害児に係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) 独自制度の予定はありません。

⑥学齢障害児(小学生～中学生)の児童デイサービスを含め、放課後・長期休暇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) 独自制度の予定はありません。

⑦地域活動支援センター・小規模授産所への人件費補助を充実してください。

(回答) 独自補助の予定はありません。

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。

(回答)

- ・ 特定健診による自己負担金については検討中です。
- ・ がん検診については、自己負担金を徴収しています。
(胃がん 1,100 円、子宮がん 1,000 円、乳がん 1,300 円、肺がん X線検査のみ実施無料、大腸がん 500 円、前立腺がん 600 円)
- ・ 歯周疾患検診については、無料で実施しています。
- ・ 特定健診については、特定保健指導の実施も考慮しなくてはならず、通年を通して実施する予定はありません。
- ・ がん検診については、ミニドック(節目健診)として、40、50、60 歳を対象に基本健康診査とがん検診が同時に検査できる機会をもうけています。そのあとで、がん検診の希望をとり6月～8月の期間で実施しています
- ・ 歯周疾患検診については、通年を通して実施する予定はありません。
集団と個別健診について・・・町内医療機関の設備などの条件もあり、個別医療機関委託方式については実施する予定はありません。

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。

(回答)

- ・ 歯周疾患検診については、現在検討中です。
- ・ 75歳以上の健診については、後期高齢広域連合の方針に基づき検討します。

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。

(回答) 現在、年1回で実施しています。

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。

(回答) 現在、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、安心してく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

- 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。

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。

以上