

62. 小坂井町

介護・福祉・医療など社会保障の施策拡充についての陳情に関する回答

【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。

本町は「健やかでぬくもりのあるまちづくり」をスローガンに、少子・高齢社会に向けて、すべての人が健やかに暮らし、また、高齢者や障害者に優しく、家族や地域で助け合うことができるまちづくりをめざしています。

★【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。

介護保険制度については現在検討中です。

障害者地域生活支援事業の日常生活用具給付等事業は受領委任払いを実施しています。

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。

「高齢者の所得税地方税上の障害者控除の取扱いについて」に基づき、寝たきり度・認知症基準により発行しています。

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。

すべての要介護認定者に「障害者控除の案内」文書を送っています。

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。

要介護度などの状況が変わることがあるので、毎年申請していただくようお願いしています。

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。

自動払いを実施しています。

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。

「基準収入額適用申請書」を個別送付しています。

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。

現時点においては、不明な部分がありますので、未定です。

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。

現物給付を実施しております。

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。

申請書の個別送付を行っています。

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。

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。

介護保険の財源につきましては法定の基準とし、保険料は介護サービスにかかる費用をもとに3年ごとに基準額を設定し、各々の所得に応じて決定しております。介護サービス費用の増加により保険料が増加しますので、今後介護保険料を高騰させないためにも、高齢者の方々がいつまでも元気で、介護を受けることなく生涯現役人生が送れるように、介護予防を推進したいと考えます。

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。

本町では平成15年度から低所得者の減免制度を実施しており、保険料の所得段階区分が3段階の方で基準に該当する方(前年の収入が120万円以下、課税者の扶養を受けていない等)は2段階と同額に減額しています。(年額 9,060 円の減額)

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。

減免対象者の決定にあたっては、上記の用件のうち、預貯金については不問としていますが、不動産の所有については、自らの居住用に供する土地又は家屋以外の土地又は家屋を所有していないことを条件としており、要綱変更の予定はありません。

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。

利用料については国基準により実施しており、町独自の減免制度実施の予定はありません。

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。

高額介護サービス費については国基準により実施しており、町独自の減免制度実施の予定はありません。

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。

居住費・食費の自己負担については国基準により実施しており、町独自の減免制度実施の予定はありません。

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。

一律で給付対象外にはなっておりません。町の基準を設け、種目ごとに必要性が認められる一定の状態にある方については、ケアマネジャーからの必要書類提出のみで判定を行っています。

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。

本町は面積が 9.92 km²と狭小であるため、町全体を1つの日常生活圏域として設定し、地域包括支援センターを町のほぼ中心地である役場と同一敷地の社会福祉協議会内に設置しています。人員としては、保健師・主任ケアマネジャー・社会福祉士に加え、介護予防プラン専任のケアマネジャーを1人配置しております。

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。

高齢者が安心して生活を続けられるように、地域包括支援センターが関係機関と連携をしながら必要な支援を行います。町としても設置の責任主体としてセンターの運営について適切に関与できるよう情報交換に努めています。

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。

社)小坂井町社会福祉協議会へ委託していますが、包括的支援事業に要する費用額の上限

額(保険給付費の1.5%)以外に、3職種の中の保健師については町から出向させ人件費は町予算としているほか、一般会計からも不足部分を繰入しており、ある程度十分な委託費であると考えています。

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。

東三河南部圏域における介護保健施設の整備計画に基づき、整備されることとなります。

⑦人材確保と質の向上のために

ア. ヘルパーやケアマネジャーの研修は、市町村の責任で実施してください。

町内には居宅介護支援事業所が5ヶ所、訪問介護事業所が4ヶ所あり、1年に1度、宝飯郡合同で資質向上のための研修会を実施しております。

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。

町内の事業所については実態を把握し、適切な指導に努めます。

(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。

地域支援事業の財源につきましては国基準とし、任意事業の内容についてはその効果が十分発揮されるよう必要に応じて一般財源の投入も検討いたします。

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。

本町の配食サービスは、週2回(水・金)実施しており、80人が登録し、毎回平均68人が配食サービスを受けています。1食の経費530円のうち230円が公費、本人負担は300円となっております。配食回数の増加につきましては、現在の財政状況では困難です。

また、閉じこもり予防のための会食(ふれあい)についても実施の予定はありませんが、地域支援事業や地域でのふれあいサロンにおいて閉じこもり予防に取り組んでおります。

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。

高齢者または障害者のみで構成されている世帯で、ゴミ出しが困難な方に「ゴミ出しサポート事業」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ください。

ねたきり及び認知症の方を在宅で介護している方に介護者手当を支給しています。所得制限や介護度による制限は設けず実施しています。

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。

住宅改修費への助成については国基準により実施しており、町独自の助成の予定はありません。

★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など多面的な施策を一般財源で実施してください。

地域ボランティアにより運営されている「ふれあいサロン」8箇所に対して運営支援を行っています。

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。

財政状況が厳しい現状では、大変困難です。

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。

同様の理由での減免制度はありません。

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。

国県の助成がなければ、現在の財政状況では、大変困難です。

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。

県が廃止予定でいますので、現在の財政状況では、大変困難です。

★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。

愛知県後期高齢者医療広域連合で決定することに従うことになります。

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。

現在の財政状況では、大変困難です。

★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2回です。平成20年度から5回の予定です。
子育て支援は国が責任をもって実施すべきと考えます。

③妊産婦医療費無料制度を新設してください。

実施は困難です。

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。

本町では、各校と連絡を取り合い、教育委員会の窓口で申請を受け付けています。

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」などの考え方を持ち込まないでください。

保険制度でありますので「公平な負担」の考え方となります。

★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。

平成19年度の保険税は、基金財源を一部取り崩し、保険税の減額を行っています。
今後は、3年程度の財政見通しを立て、収入支出のバランスを考慮し、税負担を考えます。

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。

現状の国保財政の状況では、大変困難です。

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。

現状の国保財政の状況では、大変困難です。

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。

具体的に個々の案件ごとで、判断します。

★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。

保険制度でありますので、公平性の確保の観点から一定の条件があることはやむを得ないと考えます。納税相談を行ってから判断します。

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でください。

そのような行為は行っておりません。納税相談を行ってから判断します。

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。

納税相談を行った上で判断を行います。

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。

現時点においては、不明です。

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。

現在、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。

国県の助成がなければ、現状の厳しい財政状況では、大変困難です。

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。

相談にはきめ細かく対応しています。また、申請には県福祉事務所と連携をとり適切に対応しています。

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、資産要件を撤廃してください。

平成19年4月より利用者負担額が1/4に減額されています。資産要件の廃止につきましては現在のところ考えていません。

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。

介護給付費、訓練等給付費とともに補装具、地域生活支援事業も含めて月額上限額を設定しています。

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。

障害者(児)の地域生活、一般就労の推進に必要性を感じますが、現在は考えていません。

★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。

県の補助制度がなければ、財政状況が厳しい現状では大変困難です。

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。

介護給付、訓練等給付等の自立支援給付と、地域生活支援事業を合算して月額上限額を定めています。

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。

障害のある小中高生を対象に、長期休暇時における日常生活訓練、家族就労支援・休養等のため、一時預かり(レスパイト事業)を実施しています。

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。

地域活動支援センター事業として、事業委託契約を締結して事業を実施しています。今後ともよりよい事業が実施できるよう努めます。

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。

現在、集団1,300円・個別3,000円自己負担、歯周疾患は無料(節目)です。
期間、集団は春・秋、個別は6月7月10月ですが、通年の方向で検討中です。
特定健診は、現時点では、不明です。今後実施計画を策定する中で検討します。
ただし、医師会に委託する場合は、豊川市の基準に合わせざるを得ないと思われます。

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。

現行受けられます、今後は未定です。75歳以上の健診については、愛知県後期高齢者医療広域連合が行う予定です。

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。

年1回できるように努めます。

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。

平成16年度より実施しています。