

## 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についての回答

### 【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。

すべての市民が、健康で文化的な最低限度の生活を営む権利を有していることに鑑み、住民の福祉増進に努めていく所存であります。

市民のニーズを見極め、限りある予算を有効に活用し、必要な施策を推進していく考えであります。

『障害福祉課分』

【2】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 介護保険料について

ア. 2009年度の保険料は引き下げてください。

国による介護報酬の改定作業が行われており、介護職の処遇改善のため、仮に介護報酬が引き上げとなれば、原則的には被保険者の支払う負担が引き上げられるものと考えられます。つきましては高齢者数の動向、給付実績、今後の施設整備方針等を検討し、基金の活用を含め、保険料について検討してまいります。

『長寿課分』

イ. 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。

現在、保険料は、災害等の事由による場合と一時的に収入が著しく減少した場合等に減免を行っています。介護保険制度は、公的な保険制度であることから、保険料を被保険者に負担していただくことは、やむを得ないものと考えておりますが、本市としましても、低所得者対策は必要と認識しており、個別の減免というかたちではなく、介護保険制度の枠組みの中で、保険料の段階別の設定を7段階として、第1～第3段階の保険料率を低く設定し、低所得者の保険料軽減に努めています。

『長寿課分』

② 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。

現在、サービス利用に伴う利用者負担につきましても、一部負担は必要と考えますが、利用料は保険料と異なり所得状況等を問わず、すべて1割の負担となっていますので、本市におきましては、(平成13年10月から)「川谷市介護保険居宅サービス等利用者負担額助成事業」により、低所得者の方の訪問介護を含む全ての居宅サービスにかかる1割の利用者負担を2分の1に軽減して、適正なサービス利用の促進を図っております。

『長寿課分』

- ③ 要支援、要介護1の軽度の認定者に対し、訪問介護、福祉用具など必要なサービスを制限なく利用できるようにしてください。とくに、同居家族がいる場合の生活援助や院内介助などの利用を一律に制限しないでください。

訪問介護、福祉用具などの利用については、国からの通知のあることを踏まえ、軽度者であること、同居家族等の有無等のみをもって、一律機械的にサービスに対する保険給付の可否について判断しないよう、事業所等に指導しております。

なお、刈谷市におきましては、19年度から、独自施策として軽度者向けに、手すりを付属した介護支援ベッドの貸与利用料の補助事業を始めております。

『長寿課分』

- ④ 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が利用できるようにしてください。

介護保険施設の整備については、介護保険事業計画に沿って基盤整備を進めてきており、17年4月に刈谷市で2ヶ所目の老人保健施設を開設、また、19年4月に市内で3ヶ所目の特別養護老人ホームを開所しています。

また、第3期の事業計画に位置づけられた、地域密着型サービスについて、グループホームと小規模多機能型居宅介護を各1箇所ずつ整備する予定で進めています。

なお、在宅サービスにつきましても、民間事業者の順調な参入に伴い、サービスが必要な人には概ね提供できているものと考えています。

『長寿課分』

- ⑤ 介護労働者を確保するために、適正な賃金・労働条件および研修について、財政的な支援をしてください。

刈谷市では、ヘルパー、ケアマネジャーを含む介護サービス事業者を対象に研修会を開催し、資質向上を図っており、この研修会については今後も実施していく考えであります。介護労働者の処遇に関しては、すべての労働者が満足して働ける環境づくりや雇用管理の改善は重要であると認識していますが、介護職員等に関する処遇改善については、国において検討が進められているところでありますので、その動向を注視していく考えであります。

『長寿課分』

## (2) 高齢者福祉施策の充実について

- ① 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。

現在、一般食を週3回（昼食1回、夕食2回）利用者負担金1食300円で、治療食を週5回（夕食のみ）利用者負担金1食350円で実施しています。一般食については、在宅の高齢者が健康で自立した生活を送ることができるように支援するとともに、安否確認を行うことを目的に実施しております。また、閉じこもりがちなひとり暮らしの高齢者を対象に「なごやか交流会」を市内17箇所で開催し、また、市内2箇所において「生きがい活動支援通所事業（あつまりん）」を開催し、多くの市民の方に利用していただいております。

『長寿課分』

- ② 高齢者が地域でいきいきと生活するために、以下の施策を一般財源で実施してください。

ア. 敬老パスや地域巡回バスなどの外出支援

高齢者の身近な交通手段として、公共施設連絡バスを無料で年末年始を除く毎日運行しています。また、要支援2以上で世帯全員が所得税非課税世帯の65歳以上の方には、高齢者タクシー券を給付しています。

『長寿課分』

イ. 宅老所、街角サロンなど的高齢者の集まりの場への援助など多面的な施策の拡充

地域で高齢者が気軽に集まることができる「老人いこいの場」は、市内35箇所に設置されていますが、開設の際には、テレビやマッサージチェア等を貸与するとともに月額8,000円の運営費を支給しています。

『長寿課分』

(3) 障がい者控除の認定について

- ① 介護保険のすべての要介護認定者を障がい者控除の対象としてください。

要介護1～5の認定を受けている人から障害者控除認定書発行の申請があった場合、状況を確認した後、原則すべての申請者に「障害者控除認定書」を発行しています。

『長寿課分』

- ② 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。

要介護認定者が、すべて確定申告等が必要な人というわけではありませんので、個別の送付ではなく、広報で要介護認定者は障害者控除の対象になる可能性がある旨を周知しております。19年度から、税部門からの要請もあり、前年の申請実績のうち該当すると思われる方に対し申請案内をいたしました。

『長寿課分』

2. 高齢者医療の充実について

- ① 福祉給付金（後期高齢者福祉医療費給付）制度については、ひとり暮らし非課税者を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。

後期高齢者福祉医療費給付制度のひとり暮らし非課税者は、刈谷市では75歳から実施しています。70歳から対象とすることは、今後ますます高齢化を考えると財政的に大きな負担になると認識しており、県の動向を踏まえながら近隣市と協調してまいりたいと考えています。

『国保年金課分』

- ② 後期高齢者医療制度の保険料滞納者に対する保険証の取り上げ・資格証明書の発行をしないでください。

愛知県後期高齢者医療広域連合からの判断では、資格証明書の交付については、十分な納付資力があるにもかかわらず、特段の事情もなく長期間保険料を滞納している方に対して交付していくもの。

『国保年金課分』

- ③ 後期高齢者医療制度に加入しない65～74歳の障がい者には、障害者医療費助成制度を適用してください。

後期高齢者医療制度に加入しないと、県補助の対象とならないため、市単独では財政的に大きな負担になると認識しており、県の動向を踏まえながら近隣市と協調してまいりたいと考えています。

『国保年金課分』

- ④ 人間ドック、温泉など保養施設、文化・スポーツ施設の補助制度・利用割引など国保加入者への保健・福祉施策事業については、後期高齢者にも適用してください。

県の動向を踏まえながら近隣市と協調してまいりたいと考えています。

『国保年金課分』

### 3. 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。

本市では、平成20年4月より中学校卒業までの子どもにつきまして、保険診療の自己負担額を現物給付で実施しています。

『国保年金課分』

- 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。

本年度より妊婦健康診査の公費負担を7回から14回に拡充して実施しています。

産婦健康診査の公費負担につきましては検討してまいりたいと考えております。

『健康課分』

### 4. 国保の改善について

- ① 保険料（税）について

ア. これまで以上に一般会計からの繰り入れをおこない、保険料（税）の引き上げを行わず、減免制度を拡充し、払える保険料にしてください。

保険税につきましては、給付と負担のバランスに配慮し、適正な税額となるよう定めております。安易に一般会計からの繰り入れを増やすことによる国民健康保険税の減免は、国保以外の医療保険制度加入者に、過大な負担を求める結果にも繋がるため、現在その予定はありません。

『国保年金課分』

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。

均等割は給付の受益の対象となる被保険者に均等に課税されるものなので、平等にご負担いただいております。ただし、給付面においては、中学卒業までの子供につきまして医療費無料制度を今年度より拡大しております。

『国保年金課分』

ウ. 前年所得が、生活保護基準額の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。

減免制度は保険者独自の施策でありますので、減免制度の拡充を図れば、その財源は受益者負担の原則で他の加入者の負担増となって跳ね返ってまいります。したがって、厳しい国保財政状況の中、減免制度の拡充は現在のところ考えておりません。

『国保年金課分』

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10分の9以下」にしてください。

現在、前年中の所得が300万円以下で、当該年度中の所得見込みが、前年中の1/2以下に減少する場合に適用しています。繰り返しとなりますが、減免制度は保険者独自の施策でありますので、減免制度の拡充を図れば、その財源は受益者負担の原則で他の加入者の負担増となって跳ね返ってまいります。したがって、厳しい国保財政状況の中、減免制度の拡充は現在のところ考えておりません。

『国保年金課分』

② 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やめてください。とりわけ、義務教育修了前の子どものいる世帯、母子家庭や障がい者のいる世帯、病弱者のいる世帯には、絶対に発行しないでください。

資格証明書の発行は、介護保険制度施行に伴う国保税滞納対策として法令で規定されております。しかしながら、本市は、機械的な発行はせず、納税相談に応じて分割納付等の努力をしていただいている誠意ある方に対しては、保険証を発行しており、今後も加入者の納税意欲を損なうことのないような対応をしております。ただし、納税相談にも応じないなど何らの誠意もみられない方に対しては、税負担の公平化を図るためにも資格証明書の発行をせざるを得ないと考えております。

『国保年金課分』

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。

納税相談を密に行い、納税者の要望を踏まえ、無理のない納付計画に基づいた徴収を行っております。

『納税推進室分』

③ 65～74歳の保険料（税）の年金天引きは、行わないでください。

国の制度改正に従い、今年度10月より年金天引きを開始する予定です。ただし、口座振替をお申し込みされた場合で、滞納の実績がない場合は、口座振替を優先としています。 『国保年金課分』

④ 一部負担金の減免制度については、生活保護基準額の1.3倍以下の世帯に対しても実施してください。

一部負担金の減免制度につきましては、生活保護基準の1.1倍程度までの世帯に対し実施しております。繰り返しとなりますが、減免制度は保険者独自の施策でありますので、減免制度の拡充を図れば、その財源は受益者負担の原則で他の加入者の負担増となって跳ね返ってまいります。したがって、厳しい国保財政状況の中、減免制度の拡充は現在のところ考えておりません。

『国保年金課分』

5. 障がい者施策の充実について

① 通所施設・在宅サービス利用者の負担軽減措置にある資産要件を撤廃してください。

資産要件については、利用者負担の軽減措置に必要な要件と考えており、撤廃することは考えておりません。

『障害福祉課分』

下線部分が差し替えています。

- 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。

本市の利用者負担の軽減策につきましては、補装具と地域生活支援事業の日常生活用具の利用者負担額を合算し、その額が障害者自立支援法施行令第43条の3に規定する額を超えた場合は償還払いとし、負担の軽減を図っております。

また、地域生活支援事業に係る6サービスの利用者負担額については、平成20年7月実施の障害福祉サービスの利用者負担の更なる軽減措置に準じた軽減を行うとともに、障害福祉サービスと地域生活支援事業に係る6サービスの利用者負担額を合算し、その額が障害者自立支援法施行令第22条に規定する基準額を超えた場合は償還払いとし、負担の軽減を図っております。

『障害福祉課分』

- ③ 第2期障害福祉計画の策定にあたって、地域の障害者・家族、居宅介護事業者・施設関係者等の実状を十分に聴くとともに、実態にあった住民参加の計画づくりにしてください。

第2期障害福祉計画の策定にあたっては、障害福祉サービス及び地域生活支援事業の支給決定を受けている人に対するサービス利用状況やサービス利用にあたっての問題点などに関するアンケート調査の実施、サービス事業者に対するサービスの提供状況に関する調査・ヒアリングの実施、パブリックコメントの実施等を通じて関係者や市民の意見を十分に聴き、実態にあった住民参加の計画づくりができるよう努めます。

『障害福祉課分』

## 6. 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させていただきます。また、実施期間は通年とし、個別医療機関委託・集団健診をともに実施してください。

自己負担額について、特定健診、歯周疾患検診は現在無料で実施しています。がん検診は従来どおり受益者負担の考え方のもと、今後も有料で実施していく予定です。

また、実施期間について、特定健診は後に続く特定保健指導の関係もあり、5月から10月の期間限定となっていますが、がん検診、歯周疾患検診については、5月から翌年2月と概ね通年となっています。また、個別医療機関委託については、特定健診、がん検診、歯周疾患検診すべて個別医療機関で実施しています。

『健康課分』

- ② 歯周疾患検診については、年1回無料で受けられるようにしてください。少なくとも40・50・60・70歳の検診は必ず実施してください。

歯周疾患検診は、40・45・50・55・60・65・70・75歳の5歳間隔の節目年齢の人は年1回無料で受けることができます。

『健康課分』

## 7. 地方税の徴収について

- ① 地方税の年金天引きを行わないでください。

地方税の年金天引きを行わないでくださいとのことですが、公的年金等の特別徴収制度につきましては、年金受給者の納税の便宜の向上や徴収の効率化を図る観点から導入されるものでありますので、その趣旨に沿い、地方税法等を遵守して適正に実施してまいりたいと考えております。

『税務課分』

【3】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、社会保険庁の解体をやめ、民営化は凍結してください。

年金問題について、国より市町村への支援等協力依頼を受け、社会保険事務所と連携し、解決に向け取り組んでおります。

差し迫った少子高齢化の進展や厳しい経済財政状況を踏まえ、国民年金の円滑な運営を図るため、将来の給付と負担を長期的に安定させ、やがて必ず訪れる長い老後の収入確保の確立に重点をおき、年金改正法案が審議され、国民年金法等の一部を改正する法律が成立され、世代間扶養を基本に考えられており、それに基づいた改正が行われたものと考え、現時点では、特に国に対する意見書等の提出は考えておりません。

社会保険庁を廃止し、日本年金機構の設置については、国民年金制度に対する国民の信頼を確保し、その安定的な運営を図るため、社会保険庁の組織改革と併せて、国民年金事業等の運営の完全を図るため、その解体的出直しを行うものと考え、市としては国に対し意見書等の提出は考えておりません。

『国保年金課分』

- ② 後期高齢者医療制度は廃止してください。

高齢者の医療の確保に関する法律に基づいて行うもので、国において様々な議論がなされているところをございまして、今後の国の動向を見守りたいと考えておりまして、現在のところ意見書等の提出は考えておりません。

『国保年金課分』

- ③ 介護保険への国庫負担を増やして、負担の軽減と給付の改善をすすめてください。介護労働者の処遇を改善し、働き続けられるようにしてください。

国庫負担を増やすことが国民の負担の軽減に直結するかどうかは不明ですが、国庫負担金等に関する意見や要望につきましては、今後も全国市長会等とも諮りながら進めてまいります。また、介護労働者の処遇改善につきましては、国において検討が進められているところでありますので、その動向を注視していく考えであります。

『長寿課分』

- 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。

就学前までの医療費無料制度は実施しています。国庫負担金の減額につきましては、国における判断となりますので、現在のところ意見書等の提出は考えておりません。

『国保年金課分』

現在、妊婦健康診査の公費負担を14回実施しており、産婦健康診査の公費負担についても検討してまいりたいと考えております。意見書・要望書の提出は必要ないと考えます。

『健康課分』

⑤ 消費税の引き上げは行わないでください。

一般的に消費税は税率が5%という認識がありますが、その中には地方消費税分が1%相当含まれ、その結果、本市においては、毎年15億円から17億円程度の地方消費税市町村交付金を受けています。

この地方消費税は地方分権の推進、地域福祉の充実等のため、地方財源の充実を図る観点から、平成9年から施行されたもので、消費税率の引き上げは市の歳入増に結びつく可能性もあるため、現時点では国の動向を注視していきたいと考えており、意見書・要望書の提出までは考えていません。

また、国においては、国と地方との税財源配分のあり方や地方税の地域偏在性の視点から、税制全般にわたる議論がなされており、その中で消費税増税の議論は避けて通れない問題であるため、今後もその推移を見守っていききたいと考えています。

『財務課分』

⑥ 社会保障費自然増分2200億円の削減をやめてください。また、これまでの医療費抑制策で崩壊寸前の医療現場を救うために、国の責任で医師・看護師不足を解消してください。

国において、様々な議論がなされているところでございまして、本市といたしましても今後の社会保障制度が国民の信頼に基づき揺るぎ無いものに構築されることを願うところであります。従いまして、今後の国の動向を見守りたいと考えておりまして、現在のところ意見書等の提出は考えておりません。

『国保年金課分』

2. 愛知県に対する意見書・要望書

① 後期高齢者医療制度を選択しない65～74歳の障がい者にも、障害者医療費助成制度を適用してください。

財政的に大きな負担になると認識しており、県に対する意見書等の提出は考えていません。

『国保年金課分』

② 福祉給付金（後期高齢者福祉医療費給付）制度の対象に、ひとり暮らし非課税者を復活してください。

財政的に大きな負担になると認識しており、県に対する意見書等の提出は考えていません。

『国保年金課分』

③ 後期高齢者医療制度へ県として一般財源を投入してください。

後期高齢者医療制度の運営は、愛知県後期高齢者医療広域連合と認識しており、県に対する意見書等の提出は考えていません。

『国保年金課分』

④ 子どもの医療費助成制度の対象を通院についても中学校卒業まで拡大してください。

財政的に大きな負担になると認識しており、県に対する意見書等の提出は考えていません。

『国保年金課分』



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。

国の政策等に基づき愛知県において判断したことを考えておりますが、今年度は大幅な医療保険制度改正も行われたばかりですので、推移を見ながら今後の対応を考えていきたいと考えております。現在のところは、意見書等の提出は考えておりません。

『国保年金課分』

⑥ 精神障がいにある人の医療費助成は、一般疾病も対象にしてください。

財政的に大きな負担になると認識しており、県に対する意見書等の提出は考えていません。

『国保年金課分』

⑦ 2007年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、資産要件を撤廃するなどさらなる軽減策をとってください。

負担軽減策に関する意見・要望につきましては、本年7月より利用者負担の更なる軽減措置が講じられたばかりであり、現時点で、資産要件の撤廃などのさらなる軽減措置が必要か判断するのは拙速と考えており、意見・要望については考えておりません。

『障害福祉課分』

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 愛知県の一般財源を繰り入れて、保険料を引き下げてください。

給付と負担のバランスに配慮し、適正な保険料となるよう定められていると考えます。従いまして、広域連合に対する意見書等の提出は考えていません。

『国保年金課分』

② 低所得者に対する独自の保険料減免制度を設けてください。

国において、軽減措置が検討されており、広域連合に対する意見書等の提出は考えていません。

『国保年金課分』

③ 保険料滞納者への保険証取り上げ・資格証明書の発行は行わないでください。

愛知県後期高齢者医療広域連合からの判断では、資格証明書の交付については、十分な納付資力があるにもかかわらず、特段の事情もなく長期間保険料を滞納している方に対して交付していくもので、広域連合に対する意見書等の提出は考えていません。

『国保年金課分』

④ 受診中の75歳以上高齢者についても健診を保障し、希望者全員が受けられるようにしてください。

財政的に大きな負担になると認識しており、広域連合に対する意見書等の提出は考えていません。

『国保年金課分』

- ⑤ 後期高齢者の意志が十分反映できる制度的保障として、後期高齢者の代表を含む後期高齢者医療制度運営協議会（仮称）を設置してください。

国民健康保険は法律で運営協議会の設置が義務づけられていますが、後期高齢者医療制度では設置義務はありませんので、被保険者である老人クラブの方、医療関係者、保健団体関係者、学識経験者による懇談会を開催し関係者の意見を聞く場を設け、協議をされている訳ですので、広域連合に対する意見書等の提出は考えていません。

『国保年金課分』