

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の回答

【1】自治体の基本的あり方について

- 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。

健康で文化的な最低限度の生活を営むことができるよう、市民の福祉増進に努めなければならないものと考えております。

市民のニーズを見極めながら、限りある予算の中で、必要な施策を推し進めていく考えであります。 『障害福祉課』

- ②各種の臨時交付金などは時限措置でなく、恒久的な制度となるよう国に要望するとともに、国からの交付がなくなっても、市町村独自に施策を継続実施してください。

社会保障施策の充実は、重要な施策の一つとして捉えており、市民生活の安心や安全といった観点からも重点施策として取り組んでまいりました。今後も、住民ニーズなどを的確に把握し、自治体としての役割と責務を果たすことができるよう施策の充実を図ってまいります。 『障害福祉課』

- ③税滞納世帯等への行政サービスの制限は行わないでください。

行政サービス制限条例については、制定の予定はありません。 『障害福祉課』

【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低所得者に対する介護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。本市としましても、低所得者対策は必要と認識しておりますが、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21年度より9段階として、所得に応じた保険料の設定とするほか、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』

- ②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割の負担となっておりますので、本市におきましては、（平成13年10月から）「刈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すべ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』

- ③訪問介護サービスにおける「院内介助制限」など厚労省通知に反するサービス制限をやめ、事業所にその内容を徹底してください。

訪問介護における院内介助の取扱いについては、厚労省通知にて「基本的には院内のスタッフによる対応されるべきものであるが、場合により算定対象となる」とされているところでありますので、院内介助であることをもって、介護報酬上の算定をしない事業所が見受けられた場合には、当該事業所に対して、本内容の周知を徹底します。『長寿課』

- ④特別養護老人ホームや小規模多機能施設など施設・在宅サービスの基盤整備を早急におこなってください。基盤設備が円滑に進み、低所得者・医療依存度の高い利用者の入所が確保できるよう助成制度を設けてください。

本市におきましては、平成21年度に小規模多機能型居宅介護事業所を整備しました。また、第4期介護保険事業計画期間中には、グループホームを2か所（各定員18人）、地域密着型特定施設入居者生活介護事業所を1か所（定員29人）整備する予定であり、介護施設の基盤整備に努めています。『長寿課』

- 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。

介護労働者の処遇改善については、国が統一した見解をもって取り組むものと考えておりますが、本市では、ヘルパー、ケアマネー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。『長寿課』

(2)高齢者福祉施策の充実について

- ①配食サービスは、最低毎日1回は実施し、助成額を増やし自己負担額を引き下げてください。また、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階（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』

- ②消えた高齢者が社会問題になっていますが、高齢者が地域でいきいきと生活するために、以下の施策を一般会計で実施してください。

ア. ひとり暮らし、高齢夫婦などへの安否確認や買い物など多様な生活支援の施策を充実してください。

単身高齢者を対象に実施している見守り事業につきましては、老人クラブ会員が高齢者宅を訪問する「友愛訪問事業」や民生委員さんが定期的に声の訪問（電話）を行う「老人福祉電話設置運営事業」がありまして、単身高齢者の生活に関する相談や安否確認を実施しております。広い意味での見守り事業としましては、急病などの際に迅速に対応することを可能とする「緊急通報システム整備事業」があります。また、高齢者のみで構成される世帯の食の確保と安否確認を目的とした「配食サービス事業」

を実施しております。

生活支援につきましては、部屋の掃除、食事作りや買い物支援をはじめとした高齢者の日常生活支援を実施している団体が刈谷市内にもあります。

本市における「日常生活支援事業」の導入につきましては、今後、事業を実施している各自治体等の実施状況を見ながら、事業を実施することの意義、有償ボランティア支援の可否、事業効果の検証と研究などに努めてまいりたいと考えております。

『長寿課』

イ. 高齢者や障がい者などの外出支援のため地域巡回バスや福祉バスなどの施策を充実してください。

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』

ウ. 宅老所、街角サロンなど的高齢者の集まりの場への助成金制度を拡充し、高齢者がねたきりにならないよう多面的な福祉施策を実施してください。

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箇所に設置されており、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』

エ. 高齢期になっても住み続けることができるバリアフリーの高齢者住宅を公営で整備してください。

今後、建替えなどにより建設する市営住宅にあつては、これまでどおり、福祉部局と連携を図りながら、シルバーハウジング住戸や高齢者向け住戸の提供を図っていきます。

また、既存の住宅にあつては、入居者の要望や状況を勘案しながら、住戸内外のバリアフリーの改修を引き続き進めていく予定です。

『建築課』

(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』

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になる訳ではありませんので、一律すべての方への個別の送付ではなく、必要な方からの申請を受けての発行を考えております。一般向けには、市民だより、ホームページ等にて、要介護認定者には障害者控除の対象となる可能性がある旨周知を図り、前年の申請実績のある方については、引き続き障害者控除の対象となる可能性がある方に対し申請案内をしています。

『長寿課』

2. 高齢者医療などの充実について

- ①後期高齢者医療対象者の医療費負担を無料にしてください。少なくとも、非課税世帯は医療費負担が無料となるように、福祉給付金(後期高齢者福祉医療費給付)制度の対象を拡大してください。

本市では、75歳以上のひとり暮らし非課税者を後期高齢者福祉医療費給付制度の対象としています。すべての非課税世帯を対象とすることは、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』

- 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。

資格証明書の発行は、保険料滞納対策として法令で規定されており、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資格証明書の交付するものです。機械的な発行はせず、納付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のある方に対しては、保険証を発行しており、今後も加入者の納付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、納付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、保険料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』

- 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』

3. 子育て支援について

- ①18歳年度末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が、18歳年度末までを対象とすることは、財政的に大きな負担となると認識しており、また中学校卒業以降は、就労・婚姻・出産も想定されるため、県や近隣市の動向を踏まえながら慎重に対応してまいりたいと考えています。 『国保年金課』

- ②妊産婦健診は、初回の健診も含め、産前14回、産後1回を無料で受けられるように助成してください。

平成20年度より妊婦健康診査を14回に、21年度から産婦健康診査の1回を実施しております。 『健康課』

- ③就学援助制度の対象を生活保護基準額の少なくとも1.4倍以下の世帯までとしてください。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。また、申請手続きに民生委員の証明が必要な市町村はなくしてください。

世帯の前年所得の審査基準は、児童扶養手当の認定基準を目安としていますが、収入状況の急変等により困窮している世帯については、申請者の申請理由及び学校長・民生委員の意見を参考に審査しています。

申請の受付につきましては、学校で書類を作成する必要がありますので、学校での受付をお願いしております。

就学援助の審査にあたっては、国からも学校長と民生委員と十分連絡をとり、遺漏のないよう配慮するよう指導があり、今後も適正な認定手続きを行っていく上でも、生活状態について民生委員よりご意見をいただくよう考えております。

『学校教育課』

④義務教育は無償の立場から学校の給食費は無料にしてください。

刈谷市の学校給食センターでは、学校給食を国の定めた「学校給食法」に基づき運営しています。法の第11条第2項には「経費の負担」として、学校給食に要する経費は、学校給食を受ける児童又は生徒の保護者の負担とする。と謳われています。

この条文により、保護者から給食費を負担していただいております。給食費の無料化は考えておりませんのでご理解をお願いします。

『学校給食課』

4. 国保の改善について

①国民健康保険制度の広域化に反対してください。

現在国において新たな医療制度について議論がなされております。厳しく不安定な国保財政状況の中、今後の推移を見ながら対応を考えていきたいと考えております。

『国保年金課』

②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(税)に引き下げてください。

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。安易な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と考えています。しかしながら、平成22年度では、加入者の所得減少による税収の減少を見込み、緊急措置として一般会計からの繰り入れを増額しております。

『国保年金課』

イ. 18歳未満の子どもについては、均等割の対象としないでください。当面、一般会計による減免を実施してください。

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、少子化対策を含め中学校卒業までの子供につきまして医療費無料制度を実施しております。

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』

ウ. 前年所得が生活保護基準額の1.4倍以下の世帯に対する減免制度を設けてください。

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』

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、前年度中の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』

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やめてください。とりわけ、18歳年度末まで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。なお、義務教育修了前の子どもについては、窓口交付だけでなく、郵送も含め1枚も残すことなく保険証を届けてください。

資格証明書の発行は、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させ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を発行せざるを得ないと考えております。また、保険証の交付については、従来から郵送を含め柔軟に対応しております。 『国保年金課』

イ. 滞納者に対し給付の制限をしないでください。

保険給付の制限は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、機械的な制限せず、納税相談に応じて分割納付等の努力をさせていただいている誠意ある方に対しては、給付の制限はしておりません。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制限せざるを得ないと考えております。 『国保年金課』

ウ. 保険料(税)を支払う意思があつて分納している世帯には正規の保険証を交付してください。

短期証の発行は、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、本市では、納税相談機会確保のため、有効期限は区切っておりますが、その取り扱いにおいては正規の保険証となんら差異を設けておりません。 『国保年金課』

エ. 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。また、無保険者の調査を実施してください。

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。また、無保険者の調査については、市単独での実施は難しいため、現在のところは考えておりません。 『国保年金課』

- ④一部負担金の減免制度については、生活保護基準額の1.4倍以下の世帯に対しても実施してください。また、一部負担金の減免制度を行政や医療機関の窓口にわかりやすい案内ポスター、チラシを置くなど住民に制度を周知してください。

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。周知のありかたにつきましては今後検討してまいります。 『国保年金課』

5. 障がい者施策の充実について

- ①現行の障害者自立支援法の継続にあたっては、以下の事項を早急に具体化するよう国に申し入れてください。なお、国が実施するまでの間、市町村独自に利用料や実費負担を軽減してください。

ア. 自立支援医療を利用する住民税非課税世帯の利用料を無料にしてください。

本市においては、身体障害者手帳1～3級所持者（ただし、腎機能障害は1～4級、進行性筋萎縮症は1～6級）及び療育手帳A・B判定所持者については心身障害者医療助成として、また、精神障害と診断され、治療を受けている人については、精神障害者医療助成として、自立支援医療の自己負担分（原則として医療費の1割）を助成し、負担の軽減を図っています。 『障害福祉課』

イ. 利用者負担の際の収入認定は、障がい者(児)本人(個人単位)としてください。

障害者自立支援法では、利用者負担の際の収入認定は、世帯単位とされておりましたが、利用者の負担軽減措置の一つとして、障害者（18歳以上）の場合は本人及び配偶者を、障害児（18歳未満）の場合は住民基本台帳上の世帯を単位とすることとされています。

障害者自立支援法については、昨年9月に長妻厚生労働大臣が法律の廃止と、それに代わる「(仮称)障がい者総合福祉法」の制定を表明しました。これに伴い、内閣に「障がい者制度改革推進本部」を設置し、障害者福祉制度改革に向けた検討がされており、利用者負担についても、検討されるものと考えますので、現時点では、国における検討の推移を見守っていきたいと考えております。 『障害福祉課』

ウ. 移動支援等の地域生活支援事業に対する予算を増額してください。

障害福祉サービス及び地域生活支援サービスに対する予算は、利用実績に基づいて当初予算として確保するとともに、利用状況に応じて過不足が見込まれる場合は補正予算で対応し、適切な予算を確保しています。 『障害福祉課』

エ. 施設利用者に対する食費・水光熱費の自己負担を撤廃してください。

障害のある人に対するサービスだけでなく、全ての行政サービスに係わる経費の負

担については、サービスを受けた人が応分の負担をする受益者負担を原則としています。従いまして、障害のある人に対するサービスについても自己負担の撤廃ではなく、低所得の人など支援が必要な人に対する負担軽減により対応すべきと考えます。

『障害福祉課』

オ. 実態に合わない障害者程度区分認定の見直しとともに、それを基準としたサービス利用の制限を撤廃してください。

障害程度区分の認定については、障害者本人又は保護者の面接による認定調査等に基づいて、障害程度区分認定審査会により決定されています。面接調査する調査員については、障害程度区分認定調査員研修を受講するとともに、審査会委員については、市町村審査会委員研修を受講するなど、全国一律の基準に基づき、客観的かつ公平、公正な障害区分認定に努めています。

『障害福祉課』

②ホームヘルパー増員、生活施設・グループホーム・ケアホームの増設など選択できる基盤整備をすすめてください。

障害者自立支援法においては、障害のある人が住み慣れた地域で自立した生活が送れることを目指しており、そのためにはケアホーム・グループホームの整備促進は重要な施策となります。

ケアホーム・グループホームの整備費に対する補助については、国及び都道府県の施設整備費補助金がありますので、本市といたしましては、この補助金を受けられなかった場合に、国等に代わり補助をしていきたいと考えております。

また、運営費補助については、平成21年4月の報酬単価の改正により、ケアホーム・グループホームの利用に対する報酬が増額されていますので、当面は実際の運営状況を検討したうえで、補助の必要性を検討していきたいと考えております。

『障害福祉課』

6. 健診事業について

①特定健診、がん検診、歯周疾患検診は、年1回無料で受けられるようにしてください。また、実施期間は通年とし、個別医療機関委託・集団健診をともに実施してください。

特定健診は、年1回、がん検診等は、年齢制限もありますが、年1回公費負担で受けることができます。受診者には一部負担をしていただく、受益者負担の考え方で実施していますが、特定健診は対象者全員、がん検診と歯周疾患検診については、一部特定年齢の方は、無料で受けることができるようになっています。

また、実施期間は、特定健診については、保健指導実施の関係もあり5月～10月と期間限定ですが、がん検診、歯周疾患検診は5月～2月と概ね通年で実施しており、個別医療機関委託・集団検診については、健診の種類や市民の受けやすい形態を考慮して、両方の形を取り入れています。

『健康課』

②40歳未満の住民を対象にした健康診査を、年1回無料で受けられるようにしてください。

40歳未満の方を対象に、簡易人間ドックを実施しています。公費負担の事業ですので、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。 『健康課』

7. 予防接種について

- ①ヒブワクチン、小児用肺炎球菌ワクチン、子宮頸ガンワクチン、高齢者用肺炎球菌ワクチンの任意予防接種の費用について、助成する制度をつくってください。

厚生労働省が設置している部会において、ワクチンの予防接種法上の位置づけが検討されており、国の動向などに注視しながら、公費助成について研究します。

『健康課』

- ②上記ワクチンを定期接種とするよう国に働きかけてください。

国において予防接種法上の位置づけが検討されており、刈谷市から国に働きかけることは考えておりません。

『健康課』

8. 生活保護について

- ①憲法第25条および生活保護法に基づいて、他の制度を理由に生活保護申請を認めない、あるいは妨害することのないようにしてください。また、生活保護が必要な人には早急に支給してください。

ご指摘の各法、各規定を遵守し、申請権の侵害とならないよう、申請者の意思を十分聴取し、状況把握をした上で、速やかに保護費等の支給が出来る様に関係機関との連携も密に行いながら業務を遂行しております。

『障害福祉課』

- ②就労支援や生活指導を個別にいていねいにおこなうために、専門職を含む正規職員を増やしてください。

21年度に引き続き22年度も生活保護現業員（正規職員）を3名増員し、さらに就労支援相談員を1名新たに配置致しました。また、当市に於いては、依然として多くの相談・申請が続いており、年度途中での職員増員要求も検討しております。

『障害福祉課』

【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、旧社会保険庁職員の分限免職を撤回し、業務に精通した職員を活用し、国民の期待にこたえる年金業務体制とってください。

年金については、会議・研修等の折に、機会があればご意見を報告します。

『国保年金課』

- ②後期高齢者医療制度をすみやかに廃止し、元の老人保健制度にもどしてください。医療保険の患者負担を軽減してください。また、国民健康保険への国庫負担を増額してください。

高齢者医療制度については、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、保険財政圧迫により廃止された老人保険制度に戻すことは、保険制度の後退であ

り、財政破綻を招きかねないため、現在のところ検討されておりません。

現在、政府においては、後期高齢者医療制度は廃止することとして、廃止後の新たな制度の検討を進めていますが、「性急に廃止することは現場に大きな混乱をもたらす」との懸念から平成24年度をもって廃止、平成25年度から新たな制度を施行に向けて検討準備がされております。

後期高齢者医療制度の開始の際には、制度の周知不足や情報の遅れ、次々に変わる運用方法等によるシステムの不具合など、大変な混乱をもたらしました。新制度においては、高齢者などを対象にした意識調査や国民の意見を幅広く反映できるように、各地で公聴会を開催して制度案を取りまとめるとされています。10月1日には、ウィルあいちにおいても「新たな高齢者医療制度に関わる地方公聴会」が開催され、新たな高齢者医療制度案の概要説明と参加者との意見交換が行われます。

より良い新制度を構築するためには、十分な検討と十分な準備が必要であり、性急な廃止は新たな混乱を招くものと考えます。国において様々な議論がなされているところであり、今後の国の動向を見守りたいと考えております。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』

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、必ずしも負担の軽減と給付の改善につながるとは限りませんが、国庫負担等に関する意見や要望につきましては、全国市長会等にも諮りながら進めていきたいと考えています。

介護労働者の処遇改善につきましては、労働環境の改善等は重要と認識していますが、国が統一した見解をもって取り組むものと考えています。 『長寿課』

④18歳年度末までの医療費無料制度を創設してください。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。妊産婦健診の補助金を拡充し、恒久措置としてください。

「国・県の予算、施策に関する要望」において要望しておりますが、平成23年度以降も継続して現行の健康診査内容と回数が維持されるよう、県・市懇談会などの機会を捉え要望していきます。 『健康課』

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。18歳年度末までを対象とすることは、財政的に大きな負担になると認識しており、また中学校卒業以降は、就労・婚姻・出産も想定されるため、県の動向を踏まえながら慎重に協調してまいりたいと考えています。

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』

⑤消費税の引き上げは行わないでください。

消費税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17億円から18億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導入されており、地方消費税を含む消費税率の引き上げは市の安定した歳入の確保に結びつくため、消費税率の引き上げを行わない旨の要望を提出する考えは

ありません。

『財務課』

⑥国の責任で医師・看護師不足を解消し、地域医療を充実してください。

「医療崩壊」と騒がれている中、国においては「安心と希望の医療確保ビジョン」に基づく医療従事者等人材確保対策を進めるべく、様々な議論がなされていると思われます。本市としても今後の国の動向を見据え対応を考えているところであり、現状では意見書・要望書の提出は考えておりません。

『健康課』

⑦障がい者(児)が生きるために必要な福祉・医療制度の利用料負担、実費負担を撤廃してください。また、早急に高齢障がい者等に対する介護保険制度を優先する仕組みを改め、障がい者本人の必要性に応じて障がい者施策と介護保険を選択できるようにしてください。

障害のある人に対する福祉制度については、現在国において「障がい者制度改革推進本部」を設置し、障害者自立支援法に変わる新たな総合的かつ効果的な障害、障害者福祉制度の整備を目指して検討が進められています。この制度改革推進本部には、メンバー24人のうち14人が障害のある人やその家族が含まれるなど、より障害者本位の制度の整備を目指すものと考えております。

したがって、当面は国の議論の推移を見守るべきであると考えますので、現時点において意見・要望については考えておりません。

『障害福祉課』

⑧ヒブ・肺炎球菌・子宮頸がん等の任意の予防接種を定期予防接種としてください。

厚生労働省が設置している部会において、ワクチンの予防接種法上の位置づけが検討されており、刈谷市から意見書・要望書の提出は考えておりません。

『健康課』

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。

愛知県の財政に大きな負担と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』

②後期高齢者医療対象者の医療費負担が無料となるように、福祉給付金(後期高齢者福祉医療費給付)制度の対象を拡大してください。

愛知県の財政に大きな負担と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』

③後期高齢者の健康診査事業に県として補助金を出してください。

愛知県の財政に大きな負担と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』

④子どもの医療費助成制度の対象を18歳年度末まで拡大してください。

愛知県の財政に大きな負担と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』

⑤国民健康保険への県の補助金を増額してください。

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、今後の推移を見ながら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』

⑥精神障がいがある人の医療費助成は、一般疾病も対象にしてください。

本市では、精神障害のある人に対し、通院医療費自己負担額の全額及び入院医療費自己負担額の半額について助成しています。障害者自立支援法における自立支援医療は、障害のある人が心身の障害の状態の軽減を図り、自立した日常生活又は社会生活を営むために必要な医療を受けるためとしており、一般疾病にまで対象を広げることは必要ないと考えますので、意見・要望については考えておりません。

『障害福祉課』

愛知県の財政に大きな負担と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』

⑦障がい福祉サービス・自立支援医療・補装具の利用料負担、施設での食費・水光熱費などの実費負担、市町村が行う地域生活支援事業の利用料負担を無くしてください。

障害のある人に対するサービスだけでなく、全ての行政サービスに係わる経費の負担については、サービスを受けた人が応分の負担をする受益者負担を原則としています。従いまして、障害のある人に対するサービスについても利用者負担を無くすることではなく、低所得の人など支援が必要が人に対する負担軽減により対応すべきと考えます。

障害者福祉サービスについての負担軽減策については、平成19年、20年の利用者負担の軽減措置に続き、平成22年4月からは低所得者（市民税非課税世帯）の利用者負担が無料となっております。したがって、現時点で更なる軽減措置が必要かを判断することは拙速と考えておりますので、意見・要望については考えておりません。

『障害福祉課』

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愛知県に健康診査事業への補助を行うように要請してください。

財政的に大きな負担になると認識しておりますので、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』

②低所得者に対する保険料および一部負担金の独自の減免制度を設けてください。

国において、軽減措置が実施されており、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』

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と判断されており、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』

④後期高齢者医療制度に関する懇談会の委員に公募枠を設けてください。

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。現在、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て関係者の意見を聞く場を設け、協議をされており、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』

以上