

【陳情事項】 —★印が懇談の重点項目です—

★【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。（高齡福祉課、介護保険課、障がい福祉課、生活援護課、保険医療年金課）

【回答】

高齡者総合福祉計画、地域福祉計画及び障がい者総合福祉計画に基づき、限られた財源の中で市民満足度の最大化を図ることができるよう、計画的な推進に努めていきます。

介護などを要する人が尊厳を保持し、可能な限り自立した生活を営むことができるよう、利用者本位の介護サービスを総合的かつ効率的に提供する体制を整備し、介護保険事業の円滑な推進を図ります。

国民健康保険事業、福祉医療制度については、憲法第25条、地方自治法第1条の規定を踏まえて、施策の充実に努めています。また、生活保護法など法令を遵守し、適正な制度運営、事務処理を実施しています。

- ②税滞納世帯等への行政サービス制限は行わないでください。

（収納課）

【回答】

行政サービス制限は行っていないです。

- ③徴税を強める愛知県地方税滞納整理機構については、徴税は自治体の業務であることをふまえて、滞納整理機構に税の徴収事務を移管しないでください。参加していない市町村は今後とも参加しないでください。税滞納世帯の解決は、住民の実情をよくつかみ、相談にのるとともに、地方税法第15条(納税緩和措置)の適用をはじめ、分納・減免などで対応してください。

（収納課）

【回答】

滞納整理機構に参加する意向は、現時点ではありません。税滞納者には公平な納税相談により状況把握を行い、分割納付を実施しています。

★【2】地震被害などに対応できる福祉・防災のまちづくりについて

- ①職員を適正に配置し、いつでも必要な住民サービスが提供できる自治体にしてください。

（人事課）

【回答】

職員については、住民が必要な行政サービスを受けられるよう各部署に適正に配置するように努めています。

- ②防災計画を、マグニチュード9を想定して見直し、市町村独自の対策を講じてください。

（市民安全課）

【回答】

現在、国、県において東北地方太平洋沖地震の検証を行い、東海・東南海・南海地震の被害想定等の見直しを検討しています。国は専門調査会を月2回程開催し、秋頃に中央防災会議において防災基本計画の見直しなどを行う予定です。これに基づき愛知県地域防災計画も見直されますので、当市においても国・県の計画と整合性を図りながら見直しを行います。

また、東北地方に実際に出向いて活動してきた職員によりプロジェクトチームをつくり、市独自の対策につきましても検討しています。

- ③小中学校などの耐震化の促進、食料・水などの備蓄の強化、防災拠点の耐震化をはかってください。個人宅の耐震化についても促進をはかる施策を充実してください。

（教育総務課、市民安全課、生涯学習課、高齡福祉課、経済振興課、建築指導課）

【回答】

被害想定が見直されると、避難住民、倒壊家屋の数も変更されます。それに伴い備蓄品の数量も変更する必要があると考えます。(市民安全課)

木造住宅の耐震化を促進するため、木造住宅の無料耐震診断の啓発・普及を周知するローラー作戦を行っています。(建築指導課)

昭和 56 年以前に建設された防災拠点施設は、3施設(高蔵寺ふれあいセンター、鷹来公民館、坂下公民館)あり、そのうち、高蔵寺ふれあいセンターと鷹来公民館は、平成8年の耐震診断の結果、耐震基準を満たしています。坂下公民館は、ホールの耐震補強工事を平成 22 年度に実施しました。(生涯学習課)

福祉施設のうち防災拠点に指定しています総合福祉センター(浅山町)について、既に耐震補強工事の実施設計を行い、早い時期に耐震補強工事を行うよう準備を進めています。(高齢福祉課)

勤労福祉会館につきましては、昭和 50 年に建築された会館棟は耐震構造を有しています。その後建築されました宿泊棟及び玄関ホールにつきましても、昭和 56 年以降の建物であることから、建築当時、新耐震設計法による構造計算によって、勤労福祉会館は耐震性を有しています。(経済振興課)

小中学校の耐震化につきましては、平成 27 年度完了を目標として工事を進めてきましたが、3月 11 日に発生した東北地方太平洋沖地震をふまえ、予定を1年前倒しし、平成 26 年度の完了を目指し工事を進めています。(教育総務課)

④避難所のバリアフリー化をすすめてください。

(教育総務課)

【回答】

災害発生時の避難所となる小学校の体育館のバリアフリー化につきましては、現在小中学校の耐震化工事を優先させており、今後の状況を勘案しつつ、改修に努めます。

⑤集団での避難生活が困難な高齢者・障がい者(児)、特別な介護を含む援助が必要な高齢者・障がい者(児)のための福祉避難所を整備・拡充してください。

(高齢福祉課、障がい福祉課、市民安全課)

【回答】

地震等の災害発生時には、災害時要援護者避難所として、市内の防災拠点となる9施設と防災拠点補完施設の3施設を指定しています。さらに、公立の社会福祉施設はもとより、民間の特別養護老人ホームなどの社会福祉施設と災害時要援護者の受入に関する協定を締結しており、今後におきましても、協定施設の拡充を図るなど、防災体制の強化を図っていきます。

被災する恐れのあるときは、電話、ファクシミリ等により、あるいは民生委員を通じて災害情報の提供を行うとともに、希望者を避難所へ送迎、あるいは緊急度の高い方から社会福祉施設等への緊急入所支援を行います。

⑥災害拠点病院の強化拡充をはかってください。

(市民病院管理課)

【回答】

春日井市民病院は、平成 22 年3月に災害拠点病院の指定を受けています。

現在検討中の、厚生労働省の「災害医療等のあり方に関する検討会」の内容に従い、適切な食料、医薬品、燃料等の備蓄の確保や、通信、ライフラインの機能保持に努めていきます。

また、災害派遣医療チーム(DMAT)については、今年度中に研修を受講する予定です。

⑦防災マップの見直し、避難経路の確保等を進めてください。

(市民安全課)

【回答】

平成 20 年に作成した地震防災マップでは、マグニチュード 8.2 を想定しており、最大震度は6弱となっています。今後3連動での地震発生による震度の変更も考えられますので検討してい

きます。

避難経路については、地域によっては自治会等が調査し、ブロック塀や自販機の位置をチェックし、地区の防災訓練時に周知している地域がいくつかあります。次の⑧にも関係がありますが、防災講話等の開催時にポニター等によるDIG(災害図上訓練)を実施するなど防災教育に力を入れてまいります。

⑧防災教育を徹底してください。

(市民安全課)

【回答】

防災講話等の開催時にポニター等によるDIGを実施するなど防災教育に力を入れてまいります。

【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介護保険料を引き下げてください。また、負担能力に応じたきめ細かい保険料負担段階を設置してください。

(介護保険課)

【回答】

介護保険料については、被保険者の所得状況や世帯の市民税課税状況を基に負担能力に応じて設定されています。21年度からは税制改正に伴う激変緩和措置の終了により影響を受ける方々の保険料の上昇を軽減するため、世帯課税で本人の公的年金等の収入金額等が80万円以下、合計所得金額が500万円以上等新たに段階を設置し、所得段階に応じてきめ細く、8段階制としました。

②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。

(介護保険課)

【回答】

介護保険料については、被保険者の所得状況や世帯の市民税課税状況を基に負担能力に応じて設定されています。この減免については、災害や生計中心者の死亡、長期入院などの事情がある場合に行っています。

★③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。

(介護保険課)

【回答】

介護サービスの利用料の減免については、災害や生計中心者の死亡、長期入院などの事情がある場合、一時的に負担額を減額する制度があります。また、世帯の市民税課税状況及び本人の所得状況に応じて負担上限額を定めた高額介護サービス費の支給制度や、施設入所者の居住費・食費の特定入所者介護サービス費等により、低所得者への負担軽減制度が行われています。

★④要支援者を介護保険からはずす「介護予防・日常生活支援総合事業」は実施せず、介護保険による介護予防サービス及び地域支援事業を充実してください。

(介護保険課)

【回答】

今回の法改正で創設された「介護予防・日常生活支援総合事業」は、市の判断で行うことができるとされており、国・県から情報収集を行いながら、検討していきます。

★⑤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。

(介護保険課、高齢福祉課)

【回答】

特別養護老人ホーム、小規模多機能型居宅介護については、高齢者総合福祉計画に掲げる整備目標達成に向け、社会福祉法人等による整備を支援していきます。なお、今年度は、平成24年度から26年度を期間とする第5次高齢者総合福祉計画の策定を進めており、特別養護老人ホーム、小規模特別養護老人ホーム、小規模多機能施設等の整備計画見直しを行うものです。

平成22年度末では市内に特別養護老人ホーム6施設、小規模特別養護老人ホームは2施設、小規模多機能施設4施設があります。なお、地域密着型サービスの小規模特別養護老人ホームについて、平成23年度整備として昨年11月に事業者の選定を行い、今年度に整備予定です。

- ★⑥地域包括支援センターを中学校区毎に設置し、最低1カ所は市町村直営としてください。また委託されたセンターの職員が責任をもって働き続けられるよう委託費を引き上げてください。

(介護保険課)

【回答】

地域包括支援センターの設置については、人口規模や地域のバランスを考慮して設置しており、市はその責任主体として、地域包括支援センターの運営について適切に関与しています。また、委託費については、地域包括支援センターの事業実施に必要な経費を見込み決定しています。

- ⑦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。

(高齢福祉課)

【回答】

地域で介護を担う人を育成するため、高齢者や障がい者の家族を介護している方または過去に介護していた方を対象に、ホームヘルパー養成研修2級課程を修了した方に受講料の一部を助成しています。

(2) 高齢者福祉施策の充実について

- ★①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。

(高齢福祉課)

【回答】

生活支援としては、配食サービス利用助成や、介護認定前的高齢者を対象にホームヘルパーを派遣し、家事支援を実施しています。

また、安否確認として、老人クラブの友愛訪問、福祉電話貸与者に電話訪問、緊急通報システムの設置、配食サービス時の安否確認などを実施しています。

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。

(交通対策課)

【回答】

かすがいシティバスは、民間バスが運行しておらず高齢者が多く住んでいる地域を中心にバス路線を設置しています。また、75歳以上の高齢者は運賃を200円から100円に割り引く制度を実施し、障がい者については、手帳所持者を無料としています。

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。

(高齢福祉課)

【回答】

家に閉じこもりがちな高齢者に「ふれあいディサービス」を福祉の里、第1介護サービスセンタ

一の2か所で実施しています。また、地域の身近な集まりの場として、地区社会福祉協議会(10 団体)が「ふれあいミニデイサービス」、地区社会福祉協議会(11 団体)が「いきいきサロン」を実施しています。

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。**(住宅施設課)**

【回答】

市営住宅の各住棟の1階出入口には、スロープを設置しています。また、平成8年以後の住宅は1階の住戸の入り口玄関戸を引き戸とし、僅少な段差に留めて施工しています。

平成18年度以後に供用開始した住戸については、全て玄関戸は引き戸としています。

また、中層(3階建て)以上の住棟にエレベーターを設置する事業を計画し、平成22年度に市営杓ヶ島住宅A棟に設置し、事業が完了しました。

②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。**(高齢福祉課)**

【回答】

配食サービスについては、今年度から利用助成方式の見直しを行い、配食日を月曜日から金曜日までのうち週4回に拡大し、1食あたり定額300円を助成する制度としました。さらに、利用者が配食事業者を選択、その配食事業者が直接利用者宅へ弁当を配達、安否確認を行うことといたしました。

会食(ふれあい)方式については、ふれあいミニデイサービス、いきいきサロンにおいて実施するなど検討していきます。

(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。**(介護保険課)**

【回答】

要介護の認定者で身体障がい者手帳の交付を受けている者等と障がいの程度が同程度の者については、障がい者控除の対象としています。要介護状態でも、障がい高齢者の日常生活自立度や認知症高齢者の日常生活自立度が両方とも自立又はほぼ自立に該当する場合は障がい者控除の対象から除いています。

★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。**(介護保険課)**

【回答】

平成23年1月24日及び31日に、65歳以上で要介護1～5、かつ障がい高齢者の日常生活自立度や認知症高齢者の日常生活自立度等が一定の基準を満たす方に対して障害者控除対象者認定書を送付しました。

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うち住民税非課税世帯の医療費負担を無料にしてください。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。**(保険医療年金課)**

【回答】

後期高齢者医療被保険者で、身体・知的障がい者など、母子・父子家庭、精神障がい(手帳1・2級所持者)者が医療機関で受診した場合には、入通院に係る医療費の自己負担分を助成しています。

当市では、県制度よりも拡大して、非課税である独り暮らし高齢者、精神障がい者保健福祉手帳1・2級以外の自立支援医療受給者を助成対象としています。

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。また、短期保険証は、発行しないでください。**（保険医療年金課）**

【回答】

資格証明書及び短期保険証の発行は、被保険者間の負担の公平の観点から、保険料を納付する資力が十分にありながら、特段の事情もなく長期間保険料を納めていただけない方に対して、やむを得ず行うものであり、機械的に実施するものではありません。

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。また、自己負担を設けている自治体はなくしてください。**（保険医療年金課）**

【回答】

昨年7月より、子ども医療費助成の通院に係る対象者を小学校3年生までから中学校3年生まで拡大したところです。18歳までの拡大は、現在のところ考えていません。

自己負担については設けていません。

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。**（子ども政策課）**

【回答】

昨年の14回分101,950円から23年度はクラミジア検査やHTLV-1検査等が追加され、費用も106,340円に引き上げ、妊娠出産時の健康管理を図っているところです。

産後健診の助成については、今後の動向を見守っていきます。

★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、支給内容を拡充してください。**（学校教育課）**

【回答】

当市では、就学援助の認定対象者数が、ここ数年10%程度の割合で増加しています。平成18年度からの準要保護者に対する国庫負担の廃止以降、市の財政的負担が急速に増加する中で、就学援助の内容を据え置き、制度が後退することのないよう努めてきました。現状では、本市の認定基準は近隣市町と比較しても決して低いと認められず、認定基準を緩和することは検討していません。

申請の受付については、経済的理由によって就学が困難な状態を把握するために学校長の意見を徴取していること及び学校間の連絡を密にとる必要があることから、原則として学校での受付としています。

なお、当市では申請手続きに民生委員の証明は必要ありません。

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。**（学校給食センター）**

【回答】

給食費は、材料代の代価として保護者に負担していただくことになっており、無償化については考えていません。

4. 国保の改善について

★①国民健康保険制度の都道府県単位化に反対してください。**（保険医療年金課）**

【回答】

国保制度の安定的な維持・運営を図り、財政運営の都道府県単位化により運営リスクの低減を目的とした国民健康保険の都道府県単位化の推進につきましては、必要と考えています。

★②保険料(税)について**（保険医療年金課）**

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。

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。

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。

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。

【回答】

国民皆保険制度の基幹である国民健康保険制度の継続的、安定的な運営のためには、累積赤字を何もせずに見越することはできません。平成20年4月には、後期高齢者医療制度の創設に伴い新たな支援金や前期高齢者医療に係る財源調整制度の新設、並びに特定健診や保健指導実施の医療保険者への義務化など、医療制度が改定されたことから、税率の見直しを実施し、また、平成23年4月からは課税限度額の引き上げを実施したところです。

所得の少ない世帯へは、「7・5・2割軽減」を実施するなど、低所得世帯への影響を極力抑えるよう配慮しています。

★③保険料(税)滞納者への対応について

(保険医療年金課)

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のについては、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。

イ. 滞納者に対し給付の制限をしないでください。

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。

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。

【回答】

資格証明書の発行については、納税面談にも応じていただけない世帯に対して、実施しております。また、短期証については、折衝機会の創出を目的として交付しています。

当市では、毎週水曜日(～PM7:00)及び毎月最終日曜日を納税相談日とするなど、相談機会を広く設けるとともに加入者の生活実態などを把握する中で、滞納者への対応を実施しています。

なお、差押えなどについては、被保険者間の負担の公平の観点から、国税徴収法・地方税法に基づき、適正に事務を進めています。

無保険者の調査の実施につきましては、現在予定していません。

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。

(保険医療年金課)

【回答】

一部負担金の減免制度については、災害や事業の休廃止、失業その他の理由により、一部負担金の支払いが困難になった方に対し、生活保護基準額の1.1倍までを免除、1.1～1.2倍までを減額とする取り扱いを実施しています。また、市ホームページに制度の案内を掲載しています。

5. 障がい者(児)施策の充実について

★①障がい者(児)の医療・福祉サービスの自己負担、利用料、給食費・食費・光熱水費などの実費負担を市町村独自に減免してください。

(障がい福祉課)

- 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。
- イ. 障がい児入所・通園施設利用料、居宅介護・行動援助など福祉サービス利用料、補装具を無料にしてください。
- ウ. 市町村が行う地域生活支援事業を無料にしてください。特に、移動支援・福祉ホーム利用料を無料にしてください。
- エ. 施設利用者の食費・光熱水費の自己負担をなくしてください。

【回答】

障がい福祉サービスの利用者負担については、現在、障がい者本人の収入で認定することとなり、本市では国が定める負担上限額を障がい福祉サービスと地域生活支援サービスを合算して適用することにより、負担の軽減を図っています。

国においては、平成22年12月に自立支援法を一部改正し、利用者負担について応能負担を原則にすることとなりました。また、補装具費についても障がい福祉サービス費と合算し、負担上限額を超えた部分を高額障がい福祉サービス費として支給することとなりました。ただし、詳細は未定のため、今後の動向を見守っていきます。

- ②実態に合わない障害者程度区分認定を基準としたサービス利用時間の支給制限を撤廃してください。移動支援等の地域生活支援事業に対する予算を増額し、移動支援は必要時間を支給してください。**（障がい福祉課）**

【回答】

障がい程度区分の調査は、法で定められた項目に沿って行っており、現在の制度では支給決定を行うにあたって一定の基準になるものと考えます。ただし、支給決定の際には区分以外の生活状況も勘案しており、実態に合ったものと考えています。

移動支援について、日常生活上、必要不可欠な外出については上限時間を設定せず、必要時間を支給しています。

- ③第3期障害福祉計画の策定にあたって、数値目標・サービス見込み量の検討段階においても幅広く意見をもとめ、障害者本人・家族・事業者の意見を反映したものにしてください。また、ホームヘルパー増員、グループホーム・ケアホームの増設などをはかり、選択できる基盤整備をすすめるものとしてください。**（障がい福祉課）**

【回答】

第3期障害福祉計画については、本市では、春日井市障がい者総合福祉計画として策定することとしており、平成22年度に障がい者についてはアンケート調査、事業所及び障がい者団体についてはヒアリング調査を実施し、計画に反映させることとしています。

- ④国・県に準じて障害者政策委員会を設置してください。**（障がい福祉課）**

【回答】

本市では、障がい者施策の円滑な推進を図るため、障がい者施策推進協議会を設置しています。

- ⑤障害者差別禁止条例を制定してください。**（障がい福祉課）**

【回答】

障がい者総合福祉計画において、啓発と交流を通して、障がい者に対する差別をなくすよう施策を実施していることから、現在のところ条例制定の予定はありません。

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、医療機関で行う個別方式・保健センターなどで行う集団方式をともに実施してください。

（健康増進課、保険医療年金課）

【回答】

特定健診と国民健康保険及び後期高齢者医療保険加入者のがん検診等は、年1回の受診を無料としています。

また、特定健診後に実施される特定保健指導の期間を考慮し、特定健診の実施期間を4～12月とし、91箇所の個別医療機関健診及び2箇所で年間に計10回集団健診を実施しています。

がん検診は、がんの早期発見及び早期治療を行う上で大変重要なことであり、昨今の厳しい社会情勢の中においても、その事業の維持及び充実が重要となっています。こうしたことから、がん検診の自己負担額につきましては、受益者負担を原則とし、適正な料金設定をしています。

各種がん検診の実施は、対象となる市民に受診券を郵送し、市内指定医療機関で年度内の2月まで受診できるよう個別医療機関委託方式としています。

なお、平成24年3月末日において年齢が70歳以上の人と69歳以下で次の条件の人

- (1)春日井市国民健康保険加入者
- (2)愛知県後期高齢者医療制度加入者
- (3)生活保護世帯の人
- (4)世帯全員が市民税非課税の人

(にあてはまる?)

は、がん検診の自己負担額を無料としています。

また、昨年度に引き続き、がん検診推進事業を実施し、子宮頸がん及び乳がんの検診費用が無料となる「がん検診無料クーポン券」を郵送し、がんの早期発見と正しい健康意識の普及及び啓発を図っています。

歯周疾患検診については、成人全般を対象とした歯周病予防教室(集団での健診と指導)を年4回実施するとともに、節目健診として40・50・60・65・70歳の方を対象に、医療機関において個別検診を無料で実施しています。

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。

(健康増進課、保険医療年金課)

【回答】

40歳未満の住民への健康診査は、18～39歳を対象に年間10回、集団方式で実施しています。料金は無料です。

7. 予防接種について

★①ヒブ、小児用肺炎球菌、HPV(子宮頸がんワクチン)の任意予防接種を無料で受けられるようにしてください。

(健康増進課)

【回答】

現在、HPV、ヒブ及び小児用肺炎球菌ワクチンについて、接種費用の1割程度の自己負担額にて接種を受けることができる予防接種事業を実施しています。自己負担額を無料にすることは検討していません。

②高齢者用肺炎球菌、水痘(みずぼうそう)、流行性耳下腺炎(おたふくかぜ)の任意予防接種に助成制度を設けてください。

(健康増進課)

【回答】

高齢者肺炎球菌については、平成22年9月1日から助成事業を実施しています。

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。

(生活保護課)

【回答】

専任の面接相談員を複数配置して、相談者の生活状況を可能な限りの確に把握したうえで、他方活用等の助言を適切に行うよう努めています。こうした中、生活保護の申請の意思が確認された場合には、速やかに申請書を交付しています。

また、保護の開始決定についても、法定期限内での決定に努めています。

なお、面接相談においては、手持ち金や、ライフラインの電気、ガス、水道の使用状況などを確認し、状況に応じて、社会福祉協議会による緊急小口融資などとの連携を図り対応しています。

②自家用車の所有を理由に画一的に申請を認めない取り扱いを行わないでください。

(生活援護課)

【回答】

自動車の所有は、原則として認められていません。しかしながら、要保護者に申請の意思が確認されれば、申請書を交付し、急迫性などを踏まえ保護の開始決定をしています。

自動車の使用は、所有及び借用を問わず原則として認められないものであることと、所有していれば、売却等の指導を、相談時から保護開始後も引き続き改善されるまで実施しています。

③就労支援や生活指導を個別にし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。

(生活援護課)

【回答】

職員の配置については、今年度も3人の正規職員を増員して対応しています。来年度以降も状況に応じて正規職員の増員について、検討していきます。

【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消えている年金問題を全面解決し、消費税を財源にすることなく、全額国庫負担による「最低保障年金制度」をつくってください。その際、すべての高齢者の無年金・低年金の改善に役立つものにしてください。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。年金支給年齢の引き上げは行わないでください。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してください。

(保険医療年金課)

【回答】

全国都市国民年金協議会を通じ、制度の充実と円滑な事務推進を図るため、無年金者、低年金者等について、国の施策として救済・改善措置を実施すること等を要望しています。

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、国民健康保険の都道府県単位化は行わず、国庫負担を増額してください。

(保険医療年金課)

【回答】

国において後期高齢者医療制度廃止後の新たな制度のあり方について最終取りまとめがなされ、国会への関連法案が提出されることとなっており、今後の国の動向を注視していきます。

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。安心して介護サービスが受けられるように介護報酬を改善してください。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。

(介護保険課)

【回答】

介護保険の国庫負担や介護労働者の処遇改善につきましては、今後の状況により必要となった場合には、市長会等を通じて要望をしていきます。

- 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。**（保険医療年金課）**

【回答】

全国市長会を通じて要望しています。

- ⑤消費税率の引き上げは行わないでください。**（財政課）**

【回答】

国への要望等は考えていません。

- ⑥東日本大震災で明らかとなった公立病院・公的病院の役割が充分発揮されるよう、病院の統廃合・病床削減をやめて、ペナルティーなしの地域医療再生のための交付金を支出してください。また、地域医療充実につながるような診療報酬改定を行ってください。**（市民病院管理課）**

【回答】

診療報酬改定につきましては、引き続き要望していきます。

- 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。

（障がい福祉課）

【回答】

現在、障害者自立支援法に基づく自立支援給付については、同法第7条の他の法令による給付との調整規定に基づき、介護保険法の規定による保険給付が優先されることとなっていますが、国における総合的な福祉施策の改革については詳細未定のため、今後の動向を見守っていきます。

- ⑧ヒブ、小児用肺炎球菌、HPV、高齢者用肺炎球菌、水痘（みずぼうそう）、流行性耳下腺炎（おたふくかぜ）の任意予防接種を定期接種としてください。不活化ポリオワクチン導入を早急に行ってください。**（健康増進課）**

【回答】

市長会を通じ、これらのワクチンを定期の予防接種に位置づけるよう要望しています。

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。**（保険医療年金課）**

【回答】

今後の県の動向や各市町村の動向を注視していきます。

- ②後期高齢者医療対象者のうち、住民税非課税世帯の医療費負担を無料にしてください。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。**（保険医療年金課）**

【回答】

今後の県の動向や各市町村の動向を注視していきます。

- 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。**（保険医療年金課）**

【回答】

県への要望等は考えていません。

- 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。**（保険医療年金課）**

【回答】

県への要望等は考えていません。

⑤国民健康保険への県の補助金を増額してください。

（保険医療年金課）

【回答】

三位一体改革により、平成 17 年度から県財政調整交付金の導入等が図られるなど、県補助金は増額されています。

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。（保険医療年金課）

【回答】

今後の県の動向や各市町村の動向を注視していきます。

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。

（障がい福祉課）

【回答】

障がい福祉サービスの利用者負担につきましては、現在、障がい者本人の収入で認定することとなっており、市では国が定める負担上限額を障がい福祉サービスと地域生活支援サービスを合算して適用することにより、負担の軽減を図っています。

国においては、平成 22 年 12 月に自立支援法を一部改正し、利用者負担について原則応能負担とすることとなりました。また、補装具費についても障がい福祉サービス費と合算し、負担上限額を超えた部分を高額障がい福祉サービス費として支給することとなりました。ただし、詳細は未定のため、今後の動向を見守っていきます。

⑧厚労省通知「看護師等の『雇用の質』の向上のための取組について」に基づいて看護師等の勤務環境の改善を図るとともに、看護師の大幅増員を図ってください。（市民病院管理課）

【回答】

医療の充実を図るため、看護師の採用については、更なる確保に努めます。

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。

（保険医療年金課）

【回答】

県への要望等は考えていません。

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。

（保険医療年金課）

【回答】

広域連合への要望等は考えていません。

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。

（保険医療年金課）

【回答】

広域連合への要望等は考えていません。

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るとともに、懇談会を公開してください。（保険医療年金課）

【回答】

広域連合への要望等は考えていません。

以上