

2011年9月30日

愛知自治体キャラバン実行委員会
代表者 徳田 秋 様

尾張旭市長 谷口 幸治

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回答

【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。

回 答(秘書課)

引き続き努力します。

- 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。

回 答(秘書課)

現行は考えておりません。

- 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。

回 答(収納課)

地方税滞納整理機構は愛知県職員の指導のもと、参加市町の職員が滞納整理を推進することで、派遣職員の徴収技術の向上を図ること目的としておりますので、滞納整理機構に参加することの意義は非常に大きいものと判断しております。

また、滞納整理機構、市ともに地方税法第15条の適用については、的確に実施しております。

★【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。

回 答(安全安心課)

本市では、毎年度、非常配備体制を見直し、災害時の体制づくりを行っております。

しかしながら、災害初動期や避難所運営などは、行政だけでは対応が困難な場合があります。このため、自主防災組織やボランティアの方々の支援を受け、行政サービスの提供ができるよう体制づくりに努めております。

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。

回 答(安全安心課)

現在、国・愛知県が東海地震、東南海地震、南海地震の3連動による地震の被害想定を調査しております。国・愛知県の被害想定のもと、地域防災計画を見直し、対策を行っていきたいと考えております。

しかしながら、被害想定とは別に大規模地震に備え、市の防災訓練、市の備蓄資機材等の内容の検討は行っていきます。

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。

回 答(安全安心課)

避難所である小中学校の耐震化は終了しております。他の公共施設も計画的に耐震化を行っていきます。

市の備蓄品は、必要品目等の検討を行っています。ただし、行政が備蓄できる量には限界がありますので、市民の方が各自で持つように啓発もしております。

また、個人宅の耐震化については、都市計画課が耐震料診断、耐震改修の啓発及び補助を行っています。

④避難所のバリアフリー化をすすめてください。

回 答(安全安心課)

本市では、バリアフリーとなっている保健福祉センターを福祉避難所として指定しており、障がい者等の方は、こちらに避難していただくこととなります。

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。

回 答(安全安心課)

④と同じになりますが、本市では、バリアフリーとなっている保健福祉センターを福祉避難所として指定し、また、介護が必要な方や障がいをお持ちの方に対して、民間社会福祉施設等と協定を結んでおり、必要に応じて使用させていただきます。

⑥災害拠点病院の強化拡充をはかってください。

回 答(安全安心課)

この地域における災害拠点病院としては、公立陶生病院、愛知医科大学病院があります。また、本市では、(社)瀬戸旭医師会と災害時の医療救護の協定を締結しており、医療救護班を派遣していただき、医療活動を実施していただくことになっております。

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。

回 答(安全安心課)

本市では、防災マップ、地震危険度マップ、ハザードマップ、徒歩帰宅支援ルートマップを作成しております。各マップには、一時避難所、避難所など市民の方が避難に対して必要な情報を記載しております。今後も市民の目線に立って、記載内容について随時、見直しを行ってまいります。

⑧防災教育を徹底してください。

回 答(安全安心課)

防災担当といたしましては、児童・生徒に関わるPTAや子ども会などにも出前講座の開催を啓発し、子どもを持つ親や大災害に遭う可能性の高い子どもたちに「自分の命は、自分で守る」という「自助」の姿勢を啓発し、災害時において、自ら適切、有効な対応、行動がとれるよう働きかけていきたいと考えております。

【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。

回 答(長寿課)

第4期保険料(平成21年度～平成23年度)においては、基準額を4,190円から4,005円に引き下げ、所得段階区分を6段階から7段階8区分に改正しました。第5期保険料(平成24～26年度)においては、現在、検討段階であり、保険料の引き上げ、引き下げについて具体的なお答えはできません。保険料の多段階化については、次期計画(第5期計画)において実施を検討しております。

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。

回 答(長寿課)

尾張旭市介護保険料の減免に関する要綱により低所得者に対する減免制度は設けておりますが、第4期計画において保険料の所得段階区分が見直されたことによって、昨年度と同様、実績はない状態となっております。

★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。

回 答(長寿課)

住民税非課税世帯の低所得者への利用料減免については、高額介護サービス費の支給により自己負担額の上限額が低く抑えられおり、また介護施設に入所した場合の食事代や居住費も軽減されていることなどから、新たな減免制度を実施する考えは今のところございません。

- ★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。

回 答(長寿課)

「介護予防・日常生活支援総合事業」の実施については、今後の課題としてサービスの充実の観点から今後検討していきたいと考えています。要支援者を介護保険からはずすことは、現段階では考えておりません。

介護保険による介護予防サービスとあわせて、非該当となった高齢者等を含めた総合的なサービス提供の実施をすることで、介護予防の充実を図ること等の検討を進めていく予定です。

- ★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。

回 答(長寿課)

第4期高齢者保健福祉計画で計画しているグループホーム及び小規模多機能居宅介護については、今年度中にグループホーム2ユニットと小規模多機能型居宅介護1か所の建設が着工される予定です。

低所得者などの入所が確保できるような市独自の助成制度は現時点で設ける予定はありません。

- ★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。

回 答(長寿課)

地域包括支援センターについては、市直営で1カ所設置しております。中学校区毎(3校)に地域包括支援センターは設置していませんが、地域相談窓口(ランチ)を4カ所設置しており、相談等の対応をしております。

今後の地域包括支援センターの運営については、あり方検討会を開催し尾張旭市の地域特性等を考慮しながら、方向性を議論しております。

- 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。

回 答(長寿課)

市単独の直接的な財政支援は予定していませんが、地域包括支援センターにおける包括的・継続的ケアマネジメント支援事業の一環として、ケアマネジャーを始めとした、市内サービス事業者を対象とした研修会などを実施し、支援に努めています。

(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。

回 答(長寿課)

一定の条件を満たすひとり暮らし高齢者については、申請により、市長が必要と認めた者に対して、安否確認を含めた清掃、買い物等の訪問介護を提供しています。

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。

回 答(都市計画課)

本市の市営バス「あさび一号」は市民の生活の足として、交通手段を確保することにより、交通空白地域の改善や市民交流の促進を図り、外に出かけたくなるまちづくりを推進するための公共交通施策として運行しています。

幸いなことに、多くのご高齢の方や障がいをお持ちの方にも、バスをご利用いただいておりますことから、今後とも外出支援に貢献できるよう、市営バスを運行してまいりますので、ご理解いただきますようお願いいたします。

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。

回 答(長寿課)

集会所やふれあい会館などで、ボランティアによるデイサービスとして開催している「ミニデイサービス」は、利用者、ボランティア双方の生きがいづくりや介護予防につながる事業であり、補助金の交付等を行い、その活動を支援しています。これは、閉じこもり予防や会食の機会にもなっています。平成22年度は、市内6か所で、延120回、2,678人の参加がありました。

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。

回 答(都市計画課)

バリアフリーに関しましては、介護保険サービスの中の住宅改修費支給制度や(独)住宅金融支援機構による、満60歳以上の方を対象としたリフォーム融資制度(「高齢者向け返済特別制度」)等があり、この制度の利用のPRを進めてまいりたいと考えておりますが、市が直接、バリアフリーの高齢者住宅を公営で整備する考えは持っておりませんので、ご理解いただきますようお願いいたします。

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。

回 答(長寿課)

週3回を限度に行っていた配食サービスについて、平成18年度から状況に応じ、週5回まで配食ができるように改めています。(費用1食 400円)

会食方式については、市は直接行っていませんが、ボランティア団体の協力を得て、社会福祉協議会、地区社協、ミニデイなどで会食を実施しています。

6か所のミニデイでは、月2回の会食を含め、地域のなかで身近な人たちと交流しながら、健康づくりや生きがいを実施しています。

(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。

回 答(長寿課)

控除の対象となるか否かは、国(税務署)が判断しますが、本市では、医師の意見書、認定調査内容から判断しており、要介護1以上の場合はほとんどの方を該当としています。

★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。

回 答(長寿課)

平成19年度より対象者には、給付費通知に申請書を同封しており、平成22年度からは、「障害者控除対象者認定者」の対象者に、「障害者控除対象者認定申請書」を送付し、申請の勧奨を行いました。

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。

回 答(保険医療課)

尾張旭市においては、ひとり暮らし非課税者の方を対象として市単独助成をしております。厳しい財政状況のため、今のところそれ以上の助成等を行うことは困難であると考えております。

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。

回 答(保険医療課)

資格証明書の交付につきましては、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、一律に機械的に実施するものではなく、広域連合と市町村が十分に実情について検討を行った上で交付について判断するものと考えております。

また、短期保険証の交付については、十分な納付相談をするとともに、納付約束をするなど、できる限り滞納の解消に努め、資格証明書の交付と同様に慎重に対処していきたいと考えております。

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。

回 答(保険医療課)

子ども医療費助成の拡充につきましては、これまでも多くのご要望があり、最近では本市の子育て支援施策の一つとして、平成18年度に未就学児まで、平成20年度には、小学校3年生まで、また、今年度からは中学校3年生までに現物給付での医療費無料制度を拡大いたしました。

対象を拡大したことにより、子ども医療の医療費助成額は大幅に増加してきていることから、これ以上の負担増となる制度改正は、現時点では尾張旭市の財政状況から非常に難しい現状であります。

限られた予算の中で拡大を行おうとすることは、事業の取捨選択が必要になってまいります。子育て支援が重要であることは十分承知しておりますが、どの事業からその費用の捻出ができるのか検討が必要です。今後におきましても引き続き検討していきたいと考えておりますのでよろしくお願いいたします。

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。

回 答(健康課)

妊婦健診は、現在14回公費負担にて健診を実施しており、平成23年度からは、新たにHTLV-1抗体検査やクラミジア感染検査の項目が追加され、健診内容が充足されております。また産後健診につきましては、今後も厚生労働省が示す考え方等を参考にしながら検討してまいりたいと思っております。

★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。

回 答(教育行政課)

児童扶養手当の所得制限限度額、市町村民税非課税基準額等を参考に1.25倍の基準を設定しています。

申請の受け付けについては、学校、市担当課ともに受け付けを行っております。

申請手続きに民生委員の証明は必要条件としておりません。

支給内容の拡充については、現状では考えていませんが、支給が必要と思われる費目や額について情報収集を行います。

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。

回 答(学校給食センター)

学校給食の経費の負担については、学校給食法第11条で、実施に必要な施設、設備、運営に要する経費のうち政令で定めるものは設置者の負担、これ以外の経費は、児童又は生徒の保護者の負担とすることと規定されており、食材費分を給食費としてお願いしています。

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。

回 答(保険医療課)

国民健康保険は構造的に被保険者に高齢者層が多く、高齢化の進展により高齢者層の割合は増加する傾向にあることから、医療費は今後も増加していくことが予想され、財政状況も益々厳しくなっていく状況にあります。

被保険者側からみれば、保険給付は全国共通であるものの、保険料は市町村ごとに大きく異なり、不公平感があります。

これらの状況に対応し、国民皆保険の最後の砦ともいわれる国民健康保険を将来にわたり安定的に運営していくためには、住民サービスが低下しないよう十分配慮しつつ、財政基盤の安定化や保険料の平準化等を図っていく必要があります。また、さらなる事業運営の効率化による支出削減や保険料等収入の増加を図るためにも広域的な取組みを慎重に進める必要があると考えております。

★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。

回 答(保険医療課)

平成22年度においては、課税限度額引き上げによる調定額増分を原資に、医療分、後期支援分の均等割額、平等割額を引き下げました。また、平成23年度からは、条例減免分について、一般会計から繰り入れをすることになりました。減免制度の拡充については、財源の確保も含め、より効果的な施策を今後も研究していきたいと思っています。

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。

回 答(保険医療課)

国民健康保険制度では、加入者の年齢等を考慮せず、一律に均等割の負担を求めており、これに反する不均一な課税は困難であると考えます。

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。

回 答(保険医療課)

生活保護基準額の1.4倍以下の世帯に対する減免は、その財源を他の被保険者の保険税に転嫁せざるを得なくなることから、今のところ考えておりません。

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(保険医療課)

前年所得が500万円以下で、当年の所得見込みが250万円以下、かつ、前年所得の2分の1以下の世帯に対し減免を実施しており、これ以上の高額所得世帯に対し減免を実施することは、その財源をこれより所得の低い被保険者の保険税に転嫁せざるを得ないこ

とから、ご提案内容の減免については今のところ考えておりません。

★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。

回 答(保険医療課)

資格証明書は、法により交付が義務付けられていますので、法に従い適切に交付しますが、実際の交付の際には、相当の配慮の上交付対象者を決定しています。

短期保険証は、滞納されているかたとの面談の機会を増やし、滞納解消に向けた納付を促すために交付しています。18歳年度末までの被保険者のいる短期保険証交付世帯に対しては、有効期限満了までに、更新のお知らせの送付や、電話での勧奨を行うなどして、未更新にならないよう、また、滞納世帯の方との面会等の機会確保の両立を図っています。

イ. 滞納者に対し給付の制限をしないでください。

回 答(保険医療課)

滞納者との面談のうえ、医療給付が受けられるようにしています。

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。

回 答(保険医療課)

面談において本人から事情をよく聴き、収納担当部署と調整したうえで、分納が毎月履行されており、滞納額の減少が確実に見込まれる場合は、正規の保険証に切り替える場合もあります。

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(保険医療課)

法令に従い、生活実態に配慮し適正に実施します。市では、無保険者の把握ができません。

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。

回 答(保険医療課)

現在は事業の休廃業や失業などにより世帯の生活が著しく困難になった世帯で、生活保

護基準額の1.3～1.4倍の世帯については「猶予」、1.15～1.3倍の世帯については「5割又は10割の減額」、1.15倍以下の世帯については「免除」する規定（猶予、減額、免除とも預貯金による制限あり）となっています。減免の対象を、生活保護基準額の1.4倍以下のすべての世帯に拡大することは、その財源を他の被保険者の保険税に転嫁せざるを得なくなることから、今のところ考えておりません。

制度の周知については、納税通知書の同封パンフレット、ホームページへの掲載、医師会や医療機関への資料配布・説明等により行っております。新たな周知方法については、今後検討していきたいと考えています。

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。

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。

回 答(福祉課)

住民税非課税世帯の利用料については、市独自の施策で無料となっております。

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。

回 答(福祉課)

居宅介護・行動援助・補装具など障害福祉サービスの利用料については国の基準により算定しており、市民税非課税世帯は無料となっております。

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。

回 答(福祉課)

地域生活支援事業の利用料については、市独自の施策で市民税非課税世帯は、無料となっております。

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(福祉課)

施設利用者に対する食費・光熱水費の自己負担については、国の基準により算定しております。

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。

回 答(福祉課)

障害者程度区分認定については、国の基準により実施しております。

また、地域生活支援事業に対する予算については、実績に応じて増額補正する等、福祉サービスの提供に支障が出ないように対応しております。

- 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。

回 答(福祉課)

第3期障害福祉計画の策定にあたっては、事前に障害者手帳所持者全員に障害者福祉に関するアンケート調査を実施しました。また、事業者や障害者団体の意見も聴取して、数値目標やサービス見込み量等を設定していきます。基盤整備については、国県の補助基準での対応を予定しております。なお、ケアホーム・グループホームの整備については、立地条件等が合えば建設用地の提供等について、協力していきたいと考えております。

- ④国・県に準じて障害者政策委員会を設置してください。

回 答(福祉課)

地方障害者政策委員会については、現在設置する予定はありませんが、障害者計画・障害福祉計画の進捗管理等については、尾張旭市障害者地域自立支援連携会議において行っています。

- ⑤障害者差別禁止条例を制定してください。

回 答(福祉課)

障害者差別禁止条例については、現在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ともに実施してください。

回 答(健康課)

特定健診、がん検診、歯周疾患健診は年1回、6・7・9・10月の4か月間で実施しております。

現在自己負担については、特定健診が無料、その他のがん検診につきましては、約1割から2割程度の低い割合で、また歯周疾患健診では、気軽に受診していただけるように、ワンコイン（500円）にさせていただきました。

自己負担につきましては、市民の皆さんのご自身の健康管理をしていくひとつの手段としての健診であること、そのための自己負担であることをご理解の程、よろしく願います。

健診実施期間を通年にするにつきましては、医療機関の実施協力体制に困難性があることや集中的に受診していただくことで、受診率を高めることも考えられ、現在4か月間の実施期間とさせていただきます。

集団健診の実施につきましては、現在個別医療機関委託の健診が定着しており、市民の

皆さんの都合がよい時に受診できるメリットもございますので、併用して集団健診も実施することは考えておりません。

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。

回 答(健康課)

現在、40歳未満の市民を対象とした健康診査としましては、18歳から39歳の女性(レディース健診)、また市国保被保険者の30歳から39歳の方(短期人間ドック)がごございます。

自己負担につきましては、レディース健診が500円、短期人間ドックが800円になっております。自己負担の無料化につきましても、がん検診と同様、市民の皆さんのご自身の健康管理をしていくひとつの手段としての健診であること、そのための自己負担であることをご理解の程、よろしくお願いいたします。

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。

回 答(健康課)

ヒブ、小児用肺炎球菌、HPV(子宮頸がんワクチン)の任意予防接種につきましては、平成23年2月1日より、全額公費負担で実施しております。

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。

回 答(健康課)

高齢者肺炎球菌につきましては、平成23年9月1日より、一部助成(3,100円)をさせていただいております。また水痘(みずぼうそう)、流行性耳下腺炎(おたふくかぜ)の助成につきましては、ヒブ、小児用肺炎球菌、HPV、また高齢者肺炎球菌ワクチン接種について助成をさせていただいたばかりですので、本市の厳しい財政状況の中、大変厳しいかと考えております。

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。

回 答(福祉課)

生活保護については適切に相談業務を行い、その手続き・審査事務については、国の基準により実施しています。

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。

回 答(福祉課)

自家用車の所有を理由に生活保護の申請を認めないという取り扱いはしていません。保護受給後の生活状況を把握のうえ、適正に援助・指導しています。

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。

回 答(福祉課)

本市におきましては、社会福祉法第16条の規定に基づく所員の定数を満たす人員を配置しておりますが、平成20年10月より、さらに、生活保護面接相談員を1名雇用し、いねい、迅速な対応をしております。

【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。

回 答(保険医療課)

年金制度の在り方について、最低保障年金を含め国民的な議論を行い、適切な見直しを行うよう平成23年6月29日付けで、全国市長会を通じて国に要望しています。

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。

回 答(保険医療課)

後期高齢者医療制度については、後期高齢者医療制度は廃止することとされ、新しい高齢者医療制度について検討がなされましたが、当初予定していました平成25年3月から少なくとも1年先送りされ、平成24年度当初予算までに関連予算を計上できた場合に平成26年度3月の施行となると思われます。昨年12月に最終とりまとめが報告されていますが、実際、どのような制度改正が実施されるか不明です。

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。

回 答(長寿課)

現時点においては、意見書・要望書の提出予定はありませんが、必要に応じ意見を述べていきたいと考えています。

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。

回 答(保険医療課)

子ども医療費については、全国一律の子ども医療費助成制度を創設するよう、本年5月19日に東海市長会を通じて国に要望しています。また、子ども医療費への財政支援の導入についても、平成24年度予算要望として、本年6月に尾張旭市から国の関係省庁へ直接、要望書を提出しています。なお、医療費助成制度等の実施に伴う国庫負担金等の減額措置を廃止することと妊産婦健診については、公費負担の拡充をすることにつきましては、今後、機会を捉えまして、要望していきたいと考えています。

⑤消費税率の引き上げは行わないでください。

回 答(秘書課)

要望する予定はありません。

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。

回 答(健康課)

現在、国へ意見書・要望書を提出する予定はございません。

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。

回 答(福祉課)

利用者の負担軽減措置等につきましては、障害者自立支援法の範囲内で実施しているため、早急に国に要望する予定はありません。

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。

回 答(健康課)

現在厚生科学審議会感染症分科会予防接種部会において、定期接種の対象疾病・ワクチン等のあり方について検討中でございます。

不活化ポリオワクチンについては、厚生労働省が現在の経口生ワクチンから円滑な移行に向け検討会を設置し、一時的な混乱による接種率の低下等が懸念されているため、具体的な接種スケジュールや広報など十分な準備方策を詰めていく方針でございます。ですので、市から国へ意見書・要望書を提出する予定はございません。

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。

回 答(保険医療課)

愛知県の行う福祉医療制度は、あらゆる制度を最大限活用した後に、なお残る自己負担分を助成する形で進めることとされており、後期高齢者医療制度に加入できる資格のある方につきましては、まずその制度をご利用いただき制度へのご加入をされてから、福祉医療制度をご利用いただくという考え方は、限られた財源の中で行う福祉医療制度の施策としては、本市としても十分に理解出来るところでございます。愛知県においては、全国トップレベルの福祉医療政策を行っており全国的にも類を見ない手厚い施策となっておりますが、後期高齢者医療制度加入を前提としたその他の福祉医療との兼ね合いは変更の周知不足などで後期高齢者医療制度へのご加入が任意になっている部分を十分にご理解いただいていない部分もあろうかとの観点から、以前に、本市から愛知県市長会を通じ県へ要望したところでございますので、ご理解いただきたいと思っております。昨年度と同様、今年度同様の要望を行う考えは持っておりません。

- 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。

回 答(保険医療課)

近年の急速な高齢化が進展する中におきましては、広く高齢者に対しても応分の負担と給付の公平を求めています。少子高齢化社会の中で当然のことと考えます。本市では、非課税世帯の一人暮らし老人に対し医療費助成を市単独で行っております。県においては平成20年同制度を削減されたところであり、市からの要望を行う考えを持っておりません。

- 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。

回 答(保険医療課)

後期高齢者の健康診査事業は、そもそも広域連合の事業であり、市はその委託を受け、行っているものでございます。市から県へ補助金要望の考えは持っておりません。

- 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。

回 答(保険医療課)

愛知県は、全国トップクラスの福祉医療制度を取り入れています。これ以上の拡大の要望は行っていく考えはありません。

- ⑤国民健康保険への県の補助金を増額してください。

回 答(保険医療課)

平成23年7月開催の県・市懇談会において、「愛知県国民健康保険事業費補助金「福祉医療波及費補助」の確保、拡大について」をテーマとして懇談が持たれております。そ

の他の補助金につきましても、機会をとらえ、増額、拡充を要望していきたいと思います。

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。

回 答(保険医療課)

当市におきましては、平成20年4月から市単独で精神障害者に対する医療の助成を加えました。精神障害者保健福祉手帳1、2級所持者であれば、通院は、精神科においては自立支援医療を使用した後の自己負担分を、他の診療科においては、自己負担分の全額を助成しています。入院は、同じ手帳所持者であれば、精神科の自己負担分を全額補助しており、他の診療科の入院分も全額助成しています。

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。

回 答(福祉課)

障がい福祉サービス・自立支援医療・補装具の利用者負担、施設での食費・高熱水費などの自己負担については、国の基準により算定しております。また、地域生活支援事業の自己負担については、市民税非課税世帯は、市独自の施策で無料となっております。

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。

回 答(健康課)

現在、愛知県へ意見書・要望書を提出する予定はございません。

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。

回 答(保険医療課)

後期高齢者の健康診査事業は、そもそも広域連合の事業であり、市はその委託を受け、行っているものでございます。市から県に補助金要望をするよう広域連合に要望する考えは持っておりません。

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。

回 答(保険医療課)

低所得者には、十分な減免制度が設けられていると考えておりますので国が定めた減免制度以上に、当市から広域連合へ要望をする考えはありません。

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。

回 答(保険医療課)

督促、催告の手続きをとりながらご本人様にご理解いただくこととなりますが、保険証の取り上げ・資格証明書につきまして、現政権下では、資格証明書は高齢者が必要な医療を受ける機会が損なわれることのないよう、原則として交付しないこととするを基本的な方針とされています。当市としましても、その考えに沿い、安易に発行することの無いよう努めていきたいと考えております。

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。

回 答(保険医療課)

後期高齢者医療審査会という形で県民、被保険者の方が参加できる形になっておりますので、懇談会委員の公募枠について広域に要望する考えはありません。なお、懇談会の公開については、懇談会自身が決定する事項ですので、市としましては、要望する考えはありません。

以上