

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

【陳情事項】

【1】自治体の基本的あり方について

①憲法、地方自治法などをふまえて、住民1人1人が人間としての尊厳が保障され、健康で文化的で平和的な生活を送れるように自治体の施策を進めてください。

【回答】

従来どおり市の財政状況や社会情勢を勘案し、住民の福祉向上に努めてまいります。

②「住民の福祉の増進を図る」という地方自治の目的に沿って、国の施策に左右されることなく、住民の利益への奉仕を最優先してください。

【回答】

厳しい財政状況や社会情勢の中、従来どおり、公平・公正な福祉行政を推進していくとともに、住民の福祉を優先した行政運営に努めてまいります。

③地域主権改革関連法(第1次～第3次分)による義務付け・枠付けの見直し(最低基準の見直し)につて、現行の基準を引き下げることなく住民サービス充実の視点から基準の向上をめざしてください。

【回答】

いわゆる「地域主権改革」に基づく義務付け・枠付けの見直しにつきましては、国が示した参酌基準を踏まえ、愛知県や他市町村と情報交換しながら、市の実情にあった基準を検討するとともに、住民に最も身近な市が、地域における行政の自主的かつ総合的な実施の役割を担い、住民サービスの向上を図ってまいります。

★④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】

市は、平成23年4月より愛知県東尾張地方税滞納整理機構へ参加しておりますが、その目的は、市税の滞納整理を推進するとともに、派遣職員の徴収技術の向上を図ることを目的としております。市税の徴収事務を移管した対象者につきましては、基本的には滞納額が、市県民税を含めた50万円以上で、かつ、納税資力が充分あるとみなした者等を移管しております。

また、市での滞納整理においては、地方税法第15条(徴収猶予の要件等)の適用は、滞納者の実情を納税相談等により把握し、納税資力の少ない方等は、徴収猶予の緩和による分割納付をお願いし、さらに、法第15条の9(納税の猶予の場合の延滞金の免除)の適用につきましても緩和し、延滞金の免除等を行っております。

★【2】福祉医療制度について

①福祉医療制度(子ども・障がい者・母子家庭等・高齢者医療)を縮小せず、存続・拡充してください。

【回答】

県に意見、要望をしています。

②子どもの医療費無料制度を18歳年度末まで現物給付(窓口無料)で実施してください。

【回答】

県に意見、要望をしています。

③障がい者医療の精神障がい者への補助対象を、一般の病気にも広げてください。

【回答】

手帳1・2級所持者の精神疾患以外の医療費を1/2補助しています。

④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。当面、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】

市独自の対応は困難です。

【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。なお、介護保険料段階は、多段階に設定して、低所得段階の倍率を低く抑え、応能負担を強めてください。

【回答】

市の介護保険事業基金の取り崩し、県の財政安定化基金の取り崩しなどにより、対応しました。負担段階については、9区分を11区分にし、さらにきめ細かい保険料の負担段階の設定をしました。

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。

【回答】

所得段階の第3段階を細分化し、市民税世帯非課税者の負担能力に応じた保険料額を設定したことにより、低所得者減免対象者には、保険料額を減額する軽減措置を行いました。

★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】

高齢者への訪問介護サービスの利用料軽減は、平成17年度から国の制度は廃止されましたが、市単独の制度として低所得の方には、引き続き5%の軽減を行っています。

★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。

【回答】

「介護予防・日常生活支援総合事業」は、第5期介護保険事業計画には見込んでいません。地域支援事業の介護予防事業の充実を図りたいと考えています。

★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。

【回答】

第5期介護保険事業計画での施設整備は、平成25年度に、グループホーム2ユニット、小規模多機能型居宅介護事業所1施設、26年度には地域密着型介護老人福祉施

設1施設の開所を見込んでいます。

また、低所得者や医療依存度の高い方への入所にむけての助成制度の創設に関しましては、他にも様々な事情を抱えて入所待ちをしている方がおられる中、特定の方々を対象とした助成制度の創設は困難と考えています。

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】

地域包括を直営とすることは、専門職の配置が必要となり、経費も必要となるため、当面は、現行のままとします。

委託料に関しましては、平成18年から徐々に引き上げてきましたが、今後も状況をみながら見直しを行うよう努めてまいります。

⑦介護・福祉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】

適正な人材確保、サービスの向上などを図るため、全国市長会が国へ要望書を提出しており、国により介護職員処遇改善が行われております。また、研修については、居宅介護支援事業者・サービス提供事業者連絡会やケアマネジャーが自主的に行っているケアマネクラブの研修に対して支援を行っています。

(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】

65歳以上のひとり暮らしの方や高齢者世帯の方などについては、民生委員の協力を得て、自宅を訪問して状況を確認しております。また、買い物などの生活支援については、日常生活に支援が必要なひとり暮らしの高齢者の方やどちらかが介護認定を受けている高齢者世帯の方を対象にホームヘルパーの派遣をしています。

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】

85歳以上の方には、タクシー料金の助成を行っています。また、タクシー利用による、いこまいCAR(定期便・予約便)を運行しています。

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。

【回答】

市の補助団体である社会福祉協議会が現在、市内10カ所の「いきいきサロン」に対し助成を行っています。社会福祉協議会など関係機関との協働で、「いきいきサロン」の増設を図っていきます。

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。

【回答】

財政的なことを考慮しますと、高齢者住宅を公営で整備することは困難です。

- 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】

配食サービスは、月曜日から金曜日までの週5日、昼夜選択制で実施しています。

★(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】

要支援2以上の方を対象としています。

- ②すべての要介護認定者に「障がい者控除対象者認定書」または「障がい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】

平成18年度に要支援2以上で障害者手帳を持っていない方等に、申請書を送付しました。しかし、要介護認定を受けている方の全ての方が税法上の被扶養者ではありませんし、障害者控除の対象者でもありませんので、必要の無い人にまで「障害者控除対象者認定書」や「障害者控除対象者認定申請書」を送付することに伴う窓口での混乱が予想されたことや、19年度以降は、前年度の証明書で申告していただけるようになったことなどから、新しく認定を受けたり、介護度が重度になったり、紛失された方には申し出ていただくよう広報で周知しました。

現在は、要介護認定通知書に障害者控除申請の案内文書を同封し、制度の周知をしております。

2. 高齢者医療などの充実について

- ①後期高齢者及び国保の高額医療・高額介護合算療養費は、該当者に個別に申請書を送付してください。

【回答】

該当される方には、広域連合から申請の案内をしています。

- 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。

【回答】

後期高齢者医療広域連合との十分な協議を行っていきます。

3. 子育て支援などについて

- ①妊産婦健診は、初回の健診はもちろんのこと、産前14回、産後1回を無料で受けられる恒久的な制度にしてください。

【回答】

妊産婦健診は、産前14回、産後1回を公費助成しています。

助成は、医療機関で妊娠届出書の発行を受けた以降の健診分を対象としています。

- ★②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、申請手続きに民生委員の証明が必要な場合はなくしてください。また、年度途中でも申請できることを周知徹底してください。支給内容を拡充してください。

【回答】

就学援助の対象基準は別紙のとおりです。また、申請は学校だけでなく、市教育委員会の窓口でも受け付けていますし、民生委員の証明も必要ありません。なお、年度

途中でも申請受け付けしています。

③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】

学校給食法第11条第2項に「学校給食を受ける児童又は生徒の学校教育法第16条に規定する保護者の負担とする。」と明文化されておりますのでご理解ください。

④放射線被ばくから子どもを守るため、食の安全管理を万全にしてください。

【回答】

現在センターでは、江南市産を含む愛知県産を中心とし、東北地方以外の食材の納入を心がけています。また、食材の納入にあたっては、センターで食品の納入時に安全の確認が出来ない食品は、交換や使用中止を行っています。

⑤女性、特に妊産婦や高齢者に配慮した避難所に改善してください。

【回答】

災害時の生活物資に関する協定により、肌着、防寒着、粉ミルクなど、体調維持・管理に欠かすことのできないものを必要に応じて調達します。車椅子など、身体が不自由な方に使用していただけるような資機材を今後も追加し、整備して行きます。

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】

国の動向を注視していきます。

★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】

保険税率等の引き上げは行っておりません。

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】

新たな減免制度は困難です。

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】

平成21年度から生活保護基準額の1.3倍以下の世帯を対象とする減免を設けています。

エ. 所得減少による減免要件は、「前年所得が1,000万円以下、かつ前年所得の10分の9以下」にしてください。

【回答】

前年所得金額が400万円以下の基準に拡大し対応しています。なお、所得減少については、経済状況の変化に伴う急激な所得減少についても対象としています。

★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】

福祉医療対象者および高校生以下の児童には交付していません。

イ. 滞納者に対し給付の制限をしないでください。

【回答】

給付制限は行っていませんが、本人からの申し出による保険税への充当は行っています。

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。万一「短期保険証」を発行する場合でも、有効期限は最低6か月としてください。

【回答】

分納誓約等で約束どおり納付されている方には、正規の保険証を交付していません。

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】

納税者と十分に納税相談を行い、保険税を納付されるよう指導しています。

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】

平成21年度から生活保護基準額の1.3倍以下の世帯を対象者としました。また、広報、国保のしおりに掲載して住民へ周知しています。

5. 障がい者・児施策の拡充について

①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・水光熱費などの自己負担、市町村が行う地域生活支援事業の利用料負担を、課税世帯を含めてなくしてください。

【回答】

応能負担を原則とし、現行どおりの取り扱いとします。

②訪問系サービス、移動支援の支給時間は、余暇利用を含めて障がい者・児が必要とする時間を支給してください。

【回答】

支給量決定基準により、必要となる支給量を支給します。

③移動支援は、通所・通学にも利用できるようにしてください。

【回答】

通年かつ長期にわたる外出については、利用できません。

★④障がい者の介護保険制度における利用料負担は撤廃してください。当面、障がい者の介護保険にたいし障害者自立支援法の軽減措置と同様に、住民税非課税世帯からの利用料徴

収をやめてください。

【回答】

介護保険制度では、利用者負担の軽減は行っておりませんので、障がい者の住民税非課税世帯に限定しての利用料撤廃は、困難と考えております。

⑤避難所のバリアフリー化をすすめてください。

【回答】

施設の改修に合わせ、今後も進めていきます。

⑥集団での避難生活が困難な障がい者・児、特別な介護を含む援助が必要な障がい者・児、高齢者を対象とした、個室対応も可能とする福祉避難所を設置してください。

【回答】

個室対応はできませんが、一般の避難者より広い居住空間を確保した福祉避難所の設置に向け準備を進めています。

⑦地域の防災関係者が「災害時要援護者」の情報共有ができるようにするとともに、一定の条件の下に、障がい者団体や支援団体等にも情報を開示してください。また、地域での情報喪失も想定し、福祉圏域間での共有、県との共有を考えてください。

【回答】

現在、地域の防災関係者に対して情報共有を行っております。なお、障がい者団体や支援団体等、また、福祉圏域間や県との共有については、個人情報保護を勘案しながら検討します。

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。

【回答】

特定健診については、基本項目に加え、原則、必要な方のみ実施する詳細項目を全員に行うこととしているため、1,000円の自己負担を徴収しております。がん検診、歯周疾患健診の自己負担については、受益者負担の考え方から無料化は困難です。

なお、子宮頸がん検診及び乳がん検診については、がん検診推進事業により節目年齢の方（子宮がん検診20、25、30、35、40歳、乳がん検診40、45、50、55、60歳）に無料で実施しております。また、40～75歳までの5歳毎の節目年齢の方に節目年齢歯科健康診査を無料で実施しております。

②40歳未満の住民を対象にした一般健康診査を、年1回無料で受けられるようにしてください。

【回答】

40歳未満の住民を対象にした健診として、自己負担1,000円で年2回フレッシュ健康診査を実施しています。受益者負担の考え方から無料化は困難です。

7. 予防接種について

★①Hib、小児用肺炎球菌、HPVワクチンの予防接種は無料で受けられるようにしてください。

【回答】

ヒブ、小児用肺炎球菌、子宮頸がん予防ワクチンは接種費用の2/3程度を助成しています。なお、国の接種事業が限定措置であることから、無料化は困難です。

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)、B型肝炎、ロタウイルスワクチンの任意予防接種に助成制度を設けてください。

【回答】

高齢者用肺炎球菌はH23年6月から接種費用の半額を助成しています。

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。生活保護が必要な人には早急に支給してください。

【回答】

生活に困窮するすべての世帯に対して、生活保護法に基づき必要な保護を実践しています。

- ②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】

平成24年4月1日から就労支援相談員（嘱託職員）1人を配置しました。

- ③弱者の生存権侵害につながりかねない警察官OBの窓口等への配置はやめてください。

【回答】

不当要求等の対応をするための職員を配置しておりますが、生活保護の相談・申請等で窓口の対応はしていません。

【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消費税増税法および社会保障制度改革推進法は撤回してください。また、マイナンバー制度は導入しないでください。

【回答】

消費税増税法および社会保障制度改革推進法につきましては国の施策であるため、市としましては意見書等の提出は考えておりません。また、社会保障と税の一体改革と密接に結びついた、いわゆる「マイナンバー制度」につきましても同様に国の施策であるため、市としましては意見書等の提出は考えておりませんが、景気や経済成長、市民生活など社会経済情勢に与える影響が大きい施策であるため、今後も国の動向を注視してまいりたいと考えております。

- ②消えた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。特例水準解消を理由とした2.5%の年金削減は撤回してください。年金の自動削減装置である「マクロ経済スライド」を撤回してください。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してください。

【回答】

無年金者などに関し、一部要望書が提出されております。

- ③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】

現在、国において、後期高齢者医療制度廃止後の新たな制度が検討されていますので、その動向を注視していきます。

- ④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・福祉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。生活支援の「45分」への時間短縮を元に戻してください。

【回答】

国庫の負担増に関しては、市長会などを通じ国へ要望書を提出していきます。

労働者の処遇改善につきましては、国により介護職員処遇改善等事業が行われています。

介護報酬改定で、生活支援の時間区分が「45分」に見直されましたが、これは、家事援助の提供時間の実態をふまえたものとされています。また、介護保険制度改定で定められたものですので、市単独で見直すことはできません。

- ⑤子どもの医療費無料制度を18歳年度末まで現物給付(窓口無料)で創設してください。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】

市長会を通じて要望しています。

- 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】

市長会等を通じての要望を検討していきます。

- 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。障がい福祉サービス利用者が、介護保険で要支援と認定された場合、従来の障害福祉サービス利用が大きく制限されることなどから、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制度を選択できるようにしてください。

【回答】

利用料負担、実費負担の撤廃は、応能負担の原則から困難です。また、他法優先の原則から介護保険が優先となります。

- ⑧H i b、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。

【回答】

ヒブ、小児用肺炎球菌、子宮頸がんについては、国において定期予防接種化の報道もあり、国や県の動向をみながら要望を検討していきます。

2. 愛知県に対する意見書・要望書

(1)福祉医療制度について

- ①福祉医療制度(子ども・障がい者・母子家庭等・高齢者医療)を縮小せず、存続・拡充してください。

【回答】

市長会、県市懇談会等を通じ要望しています。

②子どもの医療費無料制度を18歳年度末まで現物給付(窓口無料)で実施してください。

【回答】

市長会、県市懇談会等を通じ要望を検討していきます。

③障がい者医療の精神障がい者への補助対象を、一般の病気にも広げてください。

【回答】

市長会、県市懇談会等を通じ要望を検討していきます。

④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。当面、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】

市長会、県市懇談会等を通じ要望を検討していきます。

(2)県民の医療を守るために

①後期高齢者医療制度について

ア. 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、障がい者医療費助成制度を適用してください。

【回答】

市長会、県市懇談会等を通じ要望を検討していきます。

イ. 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】

市長会、県市懇談会等を通じ要望を検討していきます。

②国民健康保険への県の補助金を増額してください。

【回答】

市長会、県市懇談会等を通じ要望を検討していきます。

③障害福祉サービス・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す補助制度を創設してください。

【回答】

応能負担の原則から困難です。

④コロニー中央病院を障がい者・児の専門医療機関として拡充してください。また、県東部地域にも同様の医療機関を設けてください。

【回答】

近隣自治体の意向を含め、検討します。

⑤東海・東南海・南海の三連動地震に対し、県内の災害時医療体制を確立・充実してください。とりわけ、災害拠点病院がその機能を発揮できるように、財政的援助も含め充実してください。

【回答】

市長会を通じて要望しています。

⑥県立病院については、民間病院や他の公立病院との機能分担、役割分担ではなく、県民医療全体に対する役割を堅持し、より一層充実させてください。

【回答】

県・市懇談会等を通じての要望を検討していきます。

- ⑦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】

県・市懇談会等を通じて要望を検討していきます。

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。

【回答】

制度等の見直しがあれば対応していきます。

- 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】

制度等の見直しがあれば対応していきます。

- 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】

制度等の見直しがあれば対応していきます。

- 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てください。

【回答】

制度等の見直しがあれば対応していきます。

以上