

## 〇 1 . 名古屋市

2 2 市経広第 2 0 号

平成 2 2 年 1 0 月 1 9 日

愛知自治体キャラバン実行委員会

代表者 徳田 秋 様

名古屋市長 河 村 た か し

### 要望書に対する回答について

日頃は、名古屋市政につきまして格別のご理解、ご協力をいただき、厚くお礼申し上げます。

さて、平成 2 2 年 9 月 2 2 日付けにて貴団体から提出されました要望書につきまして、別紙のように回答します。

なお、下記のとおり話し合いを予定していますので、よろしくお願いします。

### 記

#### 1. 話し合い日時

平成 2 2 年 1 1 月 1 7 日（水） 1 0 時 0 0 分～1 2 時 0 0 分

#### 2. 場 所

名古屋市役所 東庁舎 5 階 大会議室

#### 3. その他

1 1 月 1 日（月）までに話し合い項目をご連絡ください。

市民経済局市民生活部広聴課 担当：蓬田

TEL 972-3140・FAX 972-3164

Eメール：t.yomogida.07@city.nagoya.lg.jp

【1】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。

従来から、地方自治法の趣旨に則り、行財政運営を進めているところでございます。医療・介護・福祉など社会保障・福祉の施策につきましても、法の趣旨を踏まえ、持続的・安定的な制度の確立に努めているところでございます。

【1】②

各種の臨時交付金などは時限措置ではなく、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、市独自に施策を継続実施してください。

各種の臨時交付金につきましては、実情に鑑み、恒久的な交付金制度となるよう国に要望してまいります。また、市単独での施策の継続につきましては、厳しい財政状況の下、社会情勢や費用対効果など十分に考慮したうえで、検討してまいります。

【1】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。

本市におきましては、税滞納世帯に対する行政サービスの制限は行  
っておりません。

【2】 1 (1) ①

低所得者に対する介護保険料の減免制度を実施してください。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。

ご承知のとおり、本市の介護保険料は、所得などに応じて9段階の区分を設けており、低所得者の方の負担が重くならないように配慮されております。

また、介護保険制度は全国一律の制度であるため、低所得者に対する介護保険料については負担軽減の拡大を図るなど、必要な措置を講じるよう国に対して要望しているところでございます。

なお、本市独自の減免制度を設けることにつきましては、他の被保険者に負担を転嫁することとなるため、慎重に対応すべきものと認識しておりますので、ご理解賜りますようお願いいたします。

【2】 1 (1) ②

低所得者に対する利用料の減免制度を実施してください。

利用料の減免につきましては、ご承知のとおり、介護保険法により災害など利用料を減免できる要件が省令で限定されており、本市独自の減免は困難なところでございます。

なお、利用料に関し、所得の低い方への対策として高額介護サービス費等、一定の配慮がなされているところでございますので、ご理解賜りますようお願いいたします。

【2】 1 (1) 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。

訪問介護サービスにおける「院内介助制限」について、厚生労働省の通知では、「基本的には院内のスタッフにより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」とされております。

本市におきましても、院内介助であることをもって、一概に介護報酬を算定しないといった取り扱いは行っておりませんので、よろしくお願いします。

【2】 1 (1) ④

地域包括支援センターは、地域における高齢者の生活をささえるセンターとして市が責任をもって設置数や体制を確保し、運営できるようにしてください。

現在、市では高齢者の身近な地域の総合相談窓口として29か所の地域包括支援センターを設置しているところです。

高齢者の方が気軽に相談できる窓口として利用されるよう、引き続き体制整備に努め、地域包括支援センターの充実を図ってまいりますので、ご理解賜りますようお願いいたします。



【2】1.(1)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。

基盤設備が円滑にすすみ、低所得者や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。

介護サービスの基盤整備については、高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画「はつらつ長寿プランなごや2009」に沿って進めていくこととしております。

この中で、特別養護老人ホームを始めとする施設・居住系サービスについては、平成26年度までに3,050人分の整備を行う積極的な目標としたところですので、着実な整備に努めていきたいと考えております。

なお、介護保険施設については、所得の低い方に対する低所得者対策がとられており、それ以外の助成制度の実施は困難であると考えております。

【2】 1. (1) ⑥

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。

介護労働者の人材確保を安定的に図るためには、賃金・労働条件を始めとする待遇の改善が必要となりますが、賃金等の水準につきましては、介護報酬の水準が大きく影響するものでございますので、「実態に見合った適正な介護報酬の水準とする」よう国に対して要望をしてきたところです。

その結果、国におきましては、平成 21 年度の介護報酬改定にあたり、3 %を上乗せする改善を図るとともに、介護職員の処遇向上を図るため、介護職員処遇改善交付金が交付されたところです。

また、本市独自の取組として、介護従事者の人材育成や働きやすい職場づくりに資する研修の実施や、従業者の研修会参加費、資格取得経費の一部を助成する事業を行っているところです。

【2】1(2)①

配食サービスは、介護保険対応でなく、名古屋市独自の福祉施策として新たに設けてください。また、閉じこもりを予防するため会食（ふれあい）も含め実施してください。

高齢者の在宅生活を支援するため、生活援助型配食サービス及び自立支援配食サービスを実施しております。

生活援助型配食サービスは、介護保険の要支援・要介護認定者を対象としておりますが、全国一律に提供されるサービスではなく、名古屋市が独自に行う介護保険特別給付です。また、自立支援配食サービスは、要支援・要介護の認定を受けていない在宅の高齢者で、食生活の支援が必要とされた方を対象としており、本市が独自に実施している事業でございますので、ご理解を賜りたいと存じます。

また、ふれあい給食につきましては、名古屋市社会福祉協議会が、ひとり暮らし高齢者、昼間ひとり暮らし高齢者、高齢者夫婦世帯、障害者を対象とした「ふれあい給食サービス事業」を行っており、健康状態や安否の確認を行うとともに、地域住民同士の交流を通じて閉じこもりの予防を図っておりますので、ご理解を賜りたいと存じます。

(平成21年度実績 233学区で実施)

【2】1(2)②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。

区役所の高齢者福祉相談員が、ひとり暮らし高齢者や高齢者のみで暮らす世帯を訪問し、安否の確認や各種の相談を行っているほか、民生委員による訪問活動も行われております。今後は、訪問世帯の生活状況等により、見守りの必要性の高い方を重点的に支援していくこととしております。

また、環境的に孤独なひとり暮らし高齢者の方に福祉電話を貸与し、定期的な電話訪問によって、安否の確認や各種の相談を行う高齢者福祉電話貸与事業を実施しております。

そのほか、1日1食を限度に昼食又は夕食を居宅に配達し、配達時に安否確認を行う配食サービス事業や、季節の衣類の入れ替えや家屋内の整理整頓など臨時的で軽易な日常生活上の援助を行う生活援助軽サービス事業等により、高齢者が自宅で自立した生活を継続するための支援を行っておりますので、ご理解賜りたいと存じます。

【2】 1 (2) ②イ

高齢者や障がい者などの外出支援のため区内巡回バスなどの施策を充実させてください。

地域巡回バスは、地域の日常生活に密着した施設（区役所、支所、病院、大規模商業施設、商店街、地下鉄駅など）を巡回する生活路線として、9時台から16時台までの時間帯に1時間に1回の運行を基本として、平成16年10月から市内16区で22系統を運行しています。

地域巡回バスは、赤字額の全額について名古屋市的一般会計から補助を受けております。この補助額は、交通局の努力により漸次減らしていくことが求められております。

地域巡回バスに関しましては、事業量の増えない経路変更等、対応可能なものはできる限り対応してまいります。

【2】1(2)②ウ

宅老所、街角サロンなどの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。

ひとり暮らしで家に閉じこもりがちな高齢者、障害のある方や子育て中の親子などの方々と、近所の人たちや地域団体、ボランティア、NPO などの方々が一緒になって、近所の身近な場所に集まって、気軽に楽しい時間を過ごし、ふれあいを深める地域のみなさんの交流の場の開設費用を助成する「ふれあい・いきいきサロン推進事業」を市社会福祉協議会で行っておりますので、ご利用ください。

また、平成18年度からは、地域ボランティアとの協働により、健康増進活動やレクリエーションを通じて自立生活を支援するとともに、介護予防に資する活動グループの育成・支援を行う「はつらつ長寿推進事業」をコミュニティセンターなど高齢者の方の身近な地域で実施しておりますので、ご利用いただきたいと存じます。

【2】 1 (2) ②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市営住宅を増設してください。

市営住宅のバリアフリー化は、古い住宅の建替えにより、あるいは既存住宅の改修により進めています。

【2】1(3)

- 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。
- 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。

- ① 国の説明では、「要介護認定は、障害や機能の状況を直接判断するのではなく、どの程度の介護サービスを提供するかを判断するものであり、要介護認定の結果のみをもって一律に障害者控除の適否を判断することは、困難である」とされております。従いまして、すべての要介護認定者を障害者控除の対象者とすることは困難と考えておりますので、ご理解賜りたいと存じます。
- ② 本市では、区役所の窓口において、聞き取りにより状況を確認するとともに、要介護認定の際に用いた認定調査票と照らし合わせながら、要件に該当する方に「障害者控除対象者認定書」を交付しております。要介護認定者の中には障害者控除の要件に非該当となる方も相当数ありますことから、すべての要介護認定者に一律に「障害者控除対象者認定申請書」を送付することは困難と考えておりますので、ご理解賜りたいと存じます。



【2】2①

敬老パスを元の無料制度にもどしてください。

敬老パス制度を、将来にわたって継続していくことを前提に様々な検討を重ね、福祉施策全体の整合性とのバランスを考えた上で、この事業を持続的・安定的に維持するため、一部負担をお願いしているところでございますので、ご理解賜りたいと存じます。

【2】 3 ①

70 歳以上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になるように、福祉給付金制度の対象を拡大してください。

高齢者の医療費自己負担については、今後の医療を社会全体で支えていくという趣旨に基づき、現役世代との均衡を考慮した適切な負担を求める観点から高齢者の方にも応分の負担をしていただくため、現在、一定以上の所得がある方には現役世代と同様に 3 割の負担を、それ以外の方には 1 割を負担していただいています。

本市の福祉給付金制度では、今後の高齢者人口の増加や国の制度改正に伴う本市の負担増に対応するため、他都市の実施状況なども踏まえ、平成 15 年 8 月にひとり暮らし非課税者を助成対象外とする見直しを行いました。

医療費の無料化（医療費自己負担分の助成）或いは福祉給付金の対象拡大につきましては、多額の経費が必要となる上、国が定めた自己負担分の区分との兼ね合いや、市町村間の自己負担分のバラつきなど、慎重に検討していくべきであると考えています。

【2】 3 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。

資格証明書は、「相当な収入があるにもかかわらず保険料を納めていない悪質な者」に対して交付するものであり、特別な事情があつて保険料を納めることができない方に発行することは考えておりません。

保険料の納付についてご相談をいただいた際には、被保険者一人ひとりの状況に応じたきめ細やかな対応を行うこととしておりますのでご理解下さい。

【2】3 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。

65歳以上で一定の障害のある方につきましては、後期高齢者医療制度に加入していただいた上で、福祉給付金制度による助成を実施しています。

障害者医療費助成や福祉給付金などの福祉医療制度は、県及び市が地方単独事業として独自の財源を投入し、国の医療保険制度を活用した上でなお負担がある場合に助成を行うという趣旨に基づいて実施していることをご理解下さい。

なお、福祉給付金制度の対象となる方につきましては、身体障害者では3級までの方、知的障害者ではIQ50以下の方、精神障害者保健福祉手帳1級又は2級をお持ちの方、寝たきりの方や認知症の方も対象とし、また助成内容につきまして全診療科について助成しているところあり、助成の対象の範囲や内容は全国トップクラスであると考えております。

【2】以下の事項を実現し、名古屋市の福祉施策を充実してください。

4 子育て支援について

- ① 18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。

子どもの医療費助成につきましては、子育て家庭の経済的負担の軽減を図るため、順次対象年齢の拡大に努めてまいりました。

平成20年8月からは、通院医療費については小学6年生まで、入院医療費については中学3年生まで助成対象としています。

子どもの医療費助成につきましては、子どもの健康を守る観点からも重要な施策であると考えておりますが、助成対象を18歳年度末まで拡大することは、多額の財政負担を伴うものであることから困難です。

【2】4②

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。

本市では、妊婦の経済的負担の軽減を図るため、委託した医療機関で、一定の項目について公費負担で健康診査が受けられる妊婦健康診査を実施しています。

平成21年4月から公費負担する回数を、5回から14回へ、拡充を実施したところです。

産後健診の公費負担については、多額の経費を要することもあり、今後、国の動向や本市の財政状況などを総合的に見極めながら、慎重に検討してまいりたいと存じますので、ご理解賜りたいと存じます。

【2】4③

就学援助制度の対象を生活保護基準の少なくとも1.4倍以下の世帯までとしてください。申請の受付は、学校だけでなく区の窓口でも受け付けてください。

本市の教育委員会で設定しております所得基準につきましては、平成17年度の4人家族の場合政令指定都市の中で最も高額であるなど、高い水準となっていたため比較的高い所得の世帯まで認定する状況となっていたことから、平成15年度16年度の行政評価においても、対象範囲の見直しについて、重ねて指摘を受けておりました。

こうしたことを踏まえ、教育委員会において慎重に検討を重ねました結果、「生活保護を要する者に準ずる程度に困窮している者」に対する援助、という就学援助制度の趣旨に鑑みて、適正に対象者を認定するために、平成18年度からこの所得基準を見直し、他の政令指定都市の平均水準としたところでございます。

また、申請を区役所で受け付けることになると、申請受付後にいったん書類が学校に送付され、その後、教育委員会へ送付がされることになり、認定結果を通知するまでの時間がかかることが予想されます。

就学援助制度につきましては通学先の学校にて受け付けているため、お子さんを通じての申請が可能であり、保護者の方にご足労をおかけしなくても申請をしていただけます。また、保護者の方が直接、学校にて申請をしていただくことも可能となっております。

今後とも、引き続き、真に援助を必要とする方を的確に認定し、適切に就学援助を実施することにより、教育の機会均等を図り義務教育の円滑な実施に努めてまいりますので、ご理解賜りますようお願い申し上げます。

【2】 4 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。

学校の給食費は、学校給食法第11条等により、施設や設備費、職員の人件費等を学校の設置者である市が負担し、これら以外の経費として食材費を保護者負担とされていますので、ご理解いただきたいと存じます。



【2】 5①

国民健康保険制度の広域化に反対してください。

国民健康保険は、高齢化の進展や就業形態の多様化等により、高齢者や低所得者層の加入割合が高まっているため、財政基盤が脆弱となっております。

そのため、本市といたしましては、他の政令指定都市と共同して、国民健康保険制度と他の保険制度との負担の公平化を図り、長期的に安定したものとなるよう、国を保険者とし、すべての国民が加入する医療保険制度への一本化を実現するよう、国に対して要望を行っているところでございます。

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の具体的なあり方を検討している「高齢者医療制度改革会議」では、国民健康保険に加入する高齢者について、財政運営を都道府県単位で行う案が示されておりますが、本市といたしましては、今回の案について医療保険制度一本化の過程であると考えており、今後も、国の動向に注視してまいりたいと考えておりますので、ご理解賜りたいと存じます。

【2】 5

②保険料について

- ア. 一般会計からの繰り入れを元にもどし、保険料を1人平均1万円以上引き下げてください。また、減免制度を拡充してください。
- 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。

国民健康保険財政は大変厳しく、毎年多額の一般会計繰入金を投入している状況でございますが、一般会計繰入金の財源は市税であることから、市税による負担と保険料による負担のあり方について検討し、制度を将来にわたって安定的に運営していくために、平成20年度に保険料改定をお願いしたところでございます。

なお、保険料の減免制度につきましては、財政状況が非常に厳しい中、平成22年度において、非課税世帯を始め低所得世帯に対しての一定の引き下げを実施したところでございます。

また、現在の雇用情勢を背景として、解雇により失業した方に対して保険料の軽減措置を実施したところでございますので、ご理解賜りたいと存じます。

【2】 5

③保険料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、義務教育終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。
- イ. 滞納者に対し給付の制限をしないでください。
- ウ. 保険料を支払う意思があっ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。

資格証明書は、国民健康保険料長期滞納者に対する措置取扱要綱の定めにより、長期滞納者の認定を行い、それでもなお円満な継続的納付が得られない場合の措置として、運用しているところでございます。

なお、事務を進めるうえで、災害、病気、事業の休廃止といった「特別の事情」のある被保険者につきましては、資格証明書の交付を行わないなどの柔軟な対応をしておりますので、ご理解賜りたいと存じます。

現在、資格証明書・短期保険証を交付している世帯の子どもについては、国民健康保険法により、18歳以下の子どもについて6ヵ月の短期保険証を交付することと定められておりますが、この短期保険証を交付する世帯に対しては、話し合いの機会を確保し、生活状況を確認するため、区役所窓口で交付させていただいております。

なお、お越しいただけない世帯につきましては、郵送により対応しておりますし、それでもなお短期保険証をお渡しできない場合は、職員が訪問しているところでございますので、ご理解賜りたいと存じます。

高額療養費については、国民健康保険法により納期限から1年6月を経過した滞納保険料がある場合は、保険給付の全額または一部の支払いを一時差し止めるものとし、それでもなお滞納保険料の納付がない場合は一時差し止めにかかる保険給付から滞納保険料を控除することができることとなっております。

しかし本市では、直ちに給付の一時差し止めをするのではなく、納付習慣の醸成が最善であるという基本姿勢から、納付相談により給付を支払い、滞納額の納付を行っていただくよう対応しておりますので、ご理解賜りたいと存じます。

保険料を滞納しがちな被保険者につきましては、より多くの接触機会を持ち、生活実態の把握に努めたうえで納付相談を行っております。話し合いの中で理解が得られれば、減免の適用などにより柔軟な対応をしておりますので、ご理解賜りたいと存じます。

【2】 5

- 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。

一部負担金減免制度は、災害や失業等により短期的に支払能力に欠けた場合を対象としており、現在のところ制度拡充は考えておりません。

制度の案内につきましては、チラシを作成して、区役所窓口で周知を図っているところでございます。また、名古屋市医師会、名古屋市歯科医師会および名古屋市薬剤師会の協力のもと、医療機関窓口に配置している「国保だより」を作成しており、その中で、「一部負担金減免」制度について周知を図っているところでございますので、ご理解賜りたいと存じます。

【2】6①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。

法定サービスである自立支援医療の利用者負担については、全国一律の制度の中で十分な軽減が図られるべきものと考えております。

国では、非課税世帯の利用者負担については課題としてとらえているところでございます。必要に応じて国に対し要望してまいります。

【2】6①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。

本市では、障害福祉サービスの利用者負担について、障害者の自立の観点から本人の課税状況のみによる判定の仕組みとするよう国に対して要望してきたところですが、今後も、国の動向を見極めながら、必要な要望は行っていきたいと考えています。

また、地域生活支援事業である移動支援事業、デイサービス型地域活動支援事業などについては、事業開始当初から本人の課税状況のみによる判定としているところです。

【2】6①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。

極めて厳しい財政状況ではありますが、必要な予算は確保していきたいと考えています。

【2】 6①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。

食費・水光熱費の負担につきましては、実費となっているところですが、通所施設利用者の食費については食事提供体制加算、入所施設利用者の食費・水光熱費については補足給付により一定の軽減がされております。



【2】6①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。

現在国においては、障害者自立支援法廃止後の新法の制定に向けた検討が行われているところであり、障害程度区分認定のあり方についてもその中で方向性が示されるものと考えております。

また、支給決定については、支給決定基準に基づいて行っていますが、必要な場合には基準を超える支給決定ができるようになっております。

【2】 6②

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。

ホームヘルパーなどの介護従事者の確保策については、国、県、市それぞれ役割があると考えております。本市が取り組む人材確保策としては、居宅介護事業所の人材確保・職員定着にかかる経費を一部助成する「福祉人材確保支援事業」を行っております。さらに、施設職員を対象とした「社会福祉施設職員研修」や居宅介護従事者等を対象とした「障害者（児）ホームヘルパー現任研修」を実施し、人材確保及びサービスの質の向上を図るほか、本市独自で知的障害者ガイドヘルパー養成研修実施事業所の登録制度を創設し、新たなガイドヘルパーの養成に努めているところです。

また、障害者が地域で生活するためには、グループホーム・ケアホームなど居住系サービスの充実が必要であると考えています。このため、整備にかかる国庫補助制度や本市の実施する運営費補助制度を活用し、その設置数増加に努めてまいります。

【2】 7. ①

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。

がん検診及び歯周疾患検診の自己負担金については、今後も財政状況や他都市の状況を踏まえた上で設定していきたいと考えていますので、ご理解いただきますようお願いいたします。

【2】 7. ②

40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歳未満の市民の方の健康診査や健康相談等の保健事業については、医療保険各法（健康保険法、国民健康保険法等）に基づき、各医療保険者が実施するよう努めることとされております。

本市では、各保健所において、生活習慣病の予防その他健康に関する事項について、正しい知識の普及と市民自らの健康の保持増進の支援を図るため、地域において健康づくり教室や相談事業を実施しておりますのでご活用ください。

【2】 8

①小児用肺炎球菌ワクチンの費用について助成する制度をつくってください。また、ヒブワクチン、高齢者用肺炎球菌ワクチンへの助成を増やし、無料で受けられるようにしてください。

②上記任意予防接種を定期接種とするよう国に働きかけてください。

①小児用肺炎球菌ワクチンを助成の対象とすることにつきましては、ワクチンの有効性及び安全性、費用対効果、ワクチン供給量などの観点から、総合的に検討を行っているところでございます。

ヒブワクチン及び高齢者用肺炎球菌ワクチンの費用につきましては、現在のところ予防接種法に定めのない任意接種であり、法律上の接種努力義務が無いことから、ワクチンの効果や副反応など、予防接種の意義をよくご理解いただいた上で接種をしていただく必要があるため、接種費用の一部を負担いただいております。

ただし、低所得者の方については、経済的な問題で接種を受けることができないことのないよう、無料で受けられる制度を設けております。

②これらの任意予防接種については、定期予防接種としたうえで接種費用を全額国庫により負担するよう、予防接種法の改正を含め、本市から国へ要望しております。

【2】9 生活保護について

- ① 憲法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。

生活保護の申請権は、生活保護法が保障する権利であり、保護の相談に当たっては、申請権を侵害しないことは言うまでもないことですが、申請権を侵害していると疑われることのないように努めております。

また、生活保護の決定につきましては、資産調査等必要な調査はありますが、急迫性がある場合にはできるだけ早急に保護の決定を行うように努めております。

【2】 9 生活保護について

- 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。

本市では、生活保護世帯が増加する中、毎年度、正規職員を増員するとともに、就労支援員等の専門職員も配置するなど、自立支援に向けた取り組みを積極的に行っています。

【3】 1①

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してください。

年金制度のあり方につきましては、費用を負担する立場、年金を受給する立場などからいろいろな意見、考え方があるところと存じますが、本市といたしましては、将来に向けて持続可能な年金制度を構築するため、最低保障年金を含め、その在り方について国民的な議論を行ったうえで、適切な見直しを行うよう、全国市長会要望として各都市と共同で国に対して制度の改善を要望しているところでございますので、ご理解賜りたいと存じます。



【3】 1 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。

後期高齢者医療制度につきましては、現政権において廃止の方針が明確に打ち出され、それを受けて学識経験者や関係団体の代表等で構成する「高齢者医療制度改革会議」が発足し、平成25年4月の新制度創設を目途に、後期高齢者医療制度廃止後の新たな制度の具体的なあり方について検討が行われています。

検討に当たっては、市町村国保などの負担増に十分配慮することや高齢者の保険料が急に増加したり、不公平なものにならないようにすることなどの6原則を踏まえた上で、地方公聴会を開催するなど後期高齢者医療制度導入時の反省に立った取組みも行われ、これらを通じて得られた国民の意見も踏まえ、年末の最終とりまとめに向けて検討が進められていますので、その動向を見守っていきたいと考えています。

また、国民健康保険への国庫負担の増額につきましては、他の政令市と共同して国に要望しているところでございますので、ご理解賜りたいと存じます。

【3】 1. 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。

介護保険法では、介護給付等に必要な費用の半分を公費でまかない、残りの半分の保険料でまかなうことを基本としており、公費については、原則として国が 25% 負担し、残りを県及び市で負担することとなっております。

しかし、国はその負担分である 25% のうち、5% を留保し、高齢者の年齢構成や、所得分布の状況により、市町村間の保険料に生じる格差を是正するため、調整交付金として市町村に交付しております。

このため、本市としましては、毎年、全国市長会の要望活動などを通じて、「国の負担分は 25% とし、別に調整交付金を措置する」よう、国に対し、要望しているところでございますのでご理解賜りますようお願いいたします。

また、介護労働者の処遇の待遇の改善については、介護報酬の水準が大きく影響しますので、「実態に見合った適正な介護報酬の水準とする」よう国に対して要望をしてきた結果、国におきましては、平成 21 年度の介護報酬改定にあたり、3% を上乗せする改善を図るとともに、介護職員の処遇向上を図るため、介護職員処遇改善交付金が交付されたところです。

【3】 1④

18 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。妊産婦検診の補助を拡充し、恒久措置としてください。

現物給付による子どもの医療費助成をはじめ、各種医療費助成に対する国民健康保険への国庫負担の減額措置につきましては廃止するよう、他の政令市と共同して国に要望しているところでございますので、ご理解賜りたいと存じます。

【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

- ④ 18歳年度末までの医療費無料制度を創設してください。  
妊産婦健診の補助金を拡充し、恒久措置としてください。

国に対しては、子ども医療費助成に対する新たな財政措置を要望しています。

妊婦健康診査の国の財政措置につきましては、平成20年度第二次補正予算により創設された「妊婦健康診査臨時特例交付金」により、平成22年度までの2年間、14回のうち9回分についてのみ、その2分の1が補助されています。

国に対しては、妊婦健康診査をすべて国庫補助の対象とし、平成23年度以降も補助制度の恒久化を要望しております。

【3】 1. ⑤

消費税の引き上げは行わないでください。

消費税のあり方につきましては、平成 21 年 12 月に閣議決定されました「平成 22 年度税制改正大綱」におきまして、社会保障制度の抜本改革の検討などと併せて、使途の明確化、逆進性対策、課税の一層の適正化も含め検討していくこととされております。今後このような観点から国民的な議論が行われていくものと考えられますので、本市といたしましては、その動向を注視してまいりたいと考えております。

## 【3】－1－⑥

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。

本市は、都市部であることから現状としては、全国平均値、愛知県値を上回る医師数が確保されている状況にあります。

医師不足の中でも、小児科・産科は全国的に特に深刻であり、本市においても、小児科・産科の救急医療の現場では、医師が確保できないなどの理由により、協力医療機関が年々減少し、当番医療機関の調整に苦慮している現状もあります。

こうした、小児科・産科の救急医療の現状を踏まえ、市独自要望や、指定都市共同要望等において、医師従事者の確保対策について、強く要望を行っているところでございますので、ご理解いただきますようお願いいたします。

## 【参考】

平成20年医師数調査結果（人口10万人対医療施設従事者数）

区 分	全 体	うち小児科	うち産科
名古屋市	261.3	33.6	11.1
愛知県	183.4	28.0	7.7
全 国	212.9	23.5	8.1

※医師数調査は2年毎に厚生労働省が実施。

【3】1⑦

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。

本市では、かねてから、国の責任において低所得者に配慮した負担軽減策を実施するよう要望してきたところです。今後も、国の動向を見極めながら、必要な要望は行っていきたいと考えています。

介護保険制度との関係については、障害者自立支援法の規定により、必要とする障害福祉サービスに相当する介護保険サービスがある場合は、基本的には、介護保険サービスを優先することになりますが、介護保険サービスに相当するものがない場合や介護保険サービスのみによって必要な支給量が確保できない場合などには、障害福祉サービスに係る支給決定を行う場合があります。

【3】 1⑧

ヒブ、肺炎球菌ワクチン等の任意接種を定期予防接種としてください。

これらの任意予防接種については、定期予防接種としたうえで接種費用を全額国庫により負担するよう、予防接種法の改正を含め、本市から国へ要望しております。



【3】 2 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。

本市では、65歳以上で一定以上の障害がある方については、後期高齢者医療制度に加入していただいた上で、後期高齢者福祉医療支給事業（旧・福祉給付金）による助成を実施しています。

福祉医療制度は、県及び市が地方単独事業として独自の財源を投入して実施しており、国の医療保険制度を活用した上でなお負担がある場合に行うという趣旨に基づくものです。

この考え方は、愛知県におきましても同様であると承知しておりますのでご理解下さい。

【3】 2 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。

福祉給付金制度は地方単独事業として独自の財源を投入して実施している事業であり、限られた財源の中、障害のある方やねたきり、認知症の方など医療を受ける必要が高い方を優先して対象としていく考えと承知しておりますのでご理解ください。

【3】 2 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。

後期高齢者医療の被保険者を対象に実施している保健事業につきましては、その費用の2／3を保険料として被保険者の方に負担していただいております。

高齢者の健康保持の観点から保健事業は必要なものと考えておりますので、保健事業に対する財政負担を行うよう愛知県に要望しております。

(子ども青少年局)

【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。

2 愛知県に対する意見書・要望書

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。

県に対しては、本市が実施している通院医療費の助成について、格段の配慮を要望しています。

【3】 2⑤

国民健康保険への県の補助金を増額してください。

愛知県に対して、国民健康保険事業に対する補助の拡充について格段の配慮を要望しておりますので、ご理解賜りたいと存じます。

【3】 2 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。

本市では、精神障害者保健福祉手帳1級及び2級を所持している方に対し、一般疾病も含めて医療費自己負担分を助成していますが、愛知県の障害者医療費助成の範囲は、精神疾患に限ったものとなっています。

本市では、このことについて、一般疾病も対象とするよう愛知県に要望しております。

【3】 2⑦

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。

法定サービスである障害福祉サービス、自立支援医療や補装具の利用者負担については、全国一律の制度の中で十分な軽減が図られるべきものと考えております。

その中で、障害福祉サービスについては、かねてから、国の責任において低所得者に配慮した負担軽減策を実施するよう要望してきたところであり。平成 22 年 4 月より市民税非課税世帯の自己負担が無料となりました。

また、補装具についても、同じく平成 22 年 4 月より市民税非課税世帯の自己負担が無料となったところです。しかしながら、発達の途上にある障害児の場合など、必要とする障害児・者が安心して利用できるよう、引き続き、国に対して要望しております。

地域生活支援事業については、サービスごとに利用負担額を設定させていただいておりますが、それぞれの負担水準を低く抑えることにより、各サービスの負担額が合算されても過重な負担とならないように配慮しているところでございます。

【3】2⑧

在宅重度障害者手当の2種で65歳以上の新たな対象者についてもとの制度に戻し、手当の対象としてください。

ご要望につきましては、愛知県に伝えます。



(健康福祉局)

【3】 3 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。

ご要望は、愛知県後期高齢者医療広域連合にお伝えしてまいります。

【3】 3 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。

後期高齢者医療制度は、今後の医療を社会全体で支えていくという趣旨に基づき、現役世代との均衡を考慮した適切な負担を求める観点から高齢者の方にも応分の負担をしていただくため、医療給付費全体の1割相当額を保険料としてご負担いただくとともに、一部負担金として、一定以上の所得がある方には現役世代と同様に3割を、それ以外の方には1割をお支払いいただいています。

その中で、低所得者に対する配慮としては、所得が少ない世帯の被保険者の保険料につきまして、所得に応じ保険料均等割額を軽減する仕組みが設けられています。さらに、制度開始後も国の追加軽減策により、本来ならば均等割の7割軽減となる低所得の方について、世帯の被保険者全員が年金収入80万円以下で他に収入がないときは9割軽減に、それ以外の場合は8.5割軽減にそれぞれ軽減割合を引き上げる措置がとられている他、一定所得以下の方に対する所得割額の5割軽減と、社会保険の被扶養者であった方に対する均等割額の9割軽減が実施されているところです。

また、世帯全員が非課税であるなど一定所得以下の方は、一部負担金の自己負担限度額及び入院時の食事療養費標準負担額が減額されているところですのでご理解下さい。

【3】 3 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におきましても、資格証明書については、「相当な収入があるにもかかわらず保険料を納めていない悪質な者」に対して交付するとしており、特別な事情があつて保険料を納めることができない方に発行することは考えていないと承知しています。

保険料の納付についてご相談をいただいた際には、被保険者一人ひとりの状況に応じたきめ細やかな対応を行うこととされておりますのでご理解下さい。

(健康福祉局)

【3】 3 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。

ご要望は、愛知県後期高齢者医療広域連合にお伝えしてまいります。