

2013年9月20日

愛知自治体キャラバン実行委員会  
代表者 森谷 光夫 様

尾張旭市長 水野 義則

## 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、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(秘書課)

引き続き努力します。

- 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(秘書課)

引き続き努力します。

- ★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。

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】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. 生活保護について

- ★①生活保護の相談・申請にあたっては、憲法第25条および生活保護法第1条・第2条に基づいて行い、申請書を渡さない、親族の扶養について問いただすなどして相談者・申請者を追い返す、違法な「水際作戦」を行わないでください。生活保護が必要な人には早急に支給してください。

回答(福祉課)

生活保護の相談については、懇切丁寧に行い、申請の意思を相談者に確認の上、申請書をお渡ししております。

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埼玉県三郷市での裁判判決も踏まえ、申請権を保障してください。申請時に、違法な助言、指導実態を無視した就労指導の強要はしないでください。就労支援の一環として自治体で仕事を確保してください。また、枚方市自動車裁判判決をふまえ、生活および仕事で自立のために必要な場合は保有を認めることを「しおり」等に記載してください。

〔問〕 答(福祉課)

申請権の侵害がないよう、相談業務を行っております。

また、自動車の保有については、個々のケースの状況と自動車保有の要件を具体的に照らし合わせながら、判断させていただいております。

いずれにしても、自動車保有を根拠に申請権を侵害することはいたしておりません。  
なお、保有の可否については、保護決定後に判断させていただいております。

- ★③国による生活保護費の引き下げに対しては、自治体の責任で受給者の生存権を守る措置を講じてください。

〔問〕 答(福祉課)

生活扶助基準については、年齢・世帯人員・地域差による影響の調整と物価の動向を勘案し、国が見直し、平成25年8月の生活保護費から適用されました。

生活扶助基準の引き下げについては、特段、本市独自で対応を取ることはしておりません。

- ④就労支援や生活指導を個別に丁寧に行うために、ケースワーカーなど専門職を含む正規職員を増やしてください。担当者の研修を充実してください。

〔問〕 答(福祉課)

本市においては、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月より生活保護面接相談員を1名、平成24年4月より就労支援員を1名雇用し、また、国や県で実施される研修には積極的に参加し、生活保護業務の適正実施に努めております。

- ⑤弱者の生存権侵害につながりかねない警察官OBの生活保護申請窓口等への配置はやめてください。

〔問〕 答(福祉課)

本市においては、警察官OBの雇用はありません。

- ★⑥国による生活保護費の引き下げに対して、生活保護費と連動する諸施策の基準引き下げが起こらないよう措置を講じてください。

回 答(福祉課)

平成26年度以降の影響について、税務、子育て、教育等の諸施策主管課と情報を共有していきたいと考えております。

## 2. 安心できる介護保障について

### (1)介護保険について

①一般会計からの繰り入れで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(長寿課)

保険給付費等の総額から、国・県・市・社会保険診療報酬支払基金からの法廷受入負担分を差し引き、保険料額を算出する仕組みとなっており、一般会計からの繰り入れで保険料を引き下げるることはできないこととされています。

本市では、第5期事業計画期間中に、介護給付費準備基金を4億円取り崩し、歳入として繰り入れることで、保険料の基準月額を600円程度引き下げています。

また、低所得者の負担軽減を図るため、第1段階・第2段階の方の年間保険料額を24,000円から22,400円に、さらに第3所得段階の特例を新たに設け、年間保険料額を36,000円から32,400円に引き下げました。

★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(長寿課)

保険料の所得段階区分を見直し、低所得者の負担軽減を配慮した保険料額とされていると認識しています。

★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。

回 答(長寿課)

市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ており、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、新たに減免制度を実施する考えは今のところありません。

④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。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」は実施しないでください。

回 答(長寿課)

従来から実施してきました介護保険制度の予防事業と給食サービス、ホームヘルプサービス等の一般高齢者向けの施策、及び地域相談窓口との連携などを組み合わせながらサービスを提供することにより、地域支援事業の充実を図ります。

- ⑤行き場のない高齢者をなくすために施設の基盤整備については、民間の高齢者サービス住宅等より特別養護老人ホームや小規模多機能施設など施設・居住系サービスを大幅に増やしてください。基盤設備が円滑に進むよう、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)

施設の基盤整備については、地域に根差した施設の必要性を考慮し、地域密着型サービスの整備を進めています。昨年度は小規模多機能施設が1か所開所し、来年4月には、地域密着型の小規模特別養護老人ホームが1か所（定員29名）、認知症高齢者グループホームが1か所（定員18名）新たに開所する見込みとなっています。

低所得者や医療依存度の高い人が入所できるよう、施設で入所判定基準を設け適切な運用を図るよう指導に努めます。

- 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(長寿課)

地域包括支援センターは、現在直営で運営していますが、平成27年度から社会福祉協議会に委託する予定となっています。

「中学校区」で区分することは、市民サービスを分断する恐れもあるため、当面は市内全域を1か所のセンターで対応することを予定しています。

委託に向け、十分な引継ぎ・調整等の準備期間を設け、委託後は、市として地域包括支援センターを指導・監督する部署を組織し、地域相談窓口等の活用等も併せて地域での見守り体制の強化を図るように検討しています。

- 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(長寿課)

地域包括支援センターを中心に包括的ケアマネジメント支援事業の一環として、財政的な支援として、ケアマネジャーをはじめとし、介護サービス事業所で働く方を対象に定例的に研修会を開催するなど、場所の提供や講師料などの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対して、申請により、市長が必要と認めた者に、安否確認を含めた清掃、買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「あさひ一号」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いることから、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いくきますので、ご理解いただきますようお願いします。

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。

回 答(長寿課)

地域の集会所やふれあい会館などで、ボランティアによる「ミニデイサービス」が、開催されています。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。また、閉じこもり予防や会食の機会にもなっています。平成24年度は、市内5か所で、延96回、1,847人が参加されました。

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、校区社協、自治会、ミニデイなどで会食を実施しています。

7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づくりを実施しています。

③住宅改修費、福祉用具購入費、高額介護サービス費の受領委任払い制度を実施してください。

回 答(長寿課)

住宅改修費・福祉用具購入費については実施済みです。高額介護サービス費については、償還払いを原則としています。

★(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、要介護1以上の場合にはほとんどの方が対象となっています。

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(長寿課)

平成19年度より対象者には、給付費通知の際に「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書」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。

### 3. 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(保健医療課)

本市の医療費助成制度は、全国的に見ても高い水準にある愛知県内にあっても、県内平均以上の内容を維持しています。今のところ、できる限り現状の制度を維持していきたいと考えております。

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(保健医療課)

子ども医療費助成の拡充については、これまで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23年度からは小学校3年生までを中学校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革は、現時点では本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事業を拡大するためには、事業の取捨選択が必要になってきます。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。今後におい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します。

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(保険医療課)

本市においては、精神障害者保健福祉手帳1・2級と自立支援医療受給者証（精神通院）を所持している方を対象として入通院を、精神障害者保健福祉手帳1・2級のみを所持している方を対象として入院を精神以外の病気等においても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することは困難であると考えております。

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(保険医療課)

本市においては、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することは困難であると考えております。

4. 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(保険医療課)

後期高齢者は、愛知県後期高齢者医療広域連合からハガキにて通知しています。国保については、該当者に個別に申請書を送付しています。

②後期高齢者医療制度の保険料滞納者に対し、生活実態を無視した保険料の徴収や差押えなどはしないでください。また保険証の取り上げ・資格証明書の発行をしないでください。短期保険証は、発行しないでください。

回 答(保険医療課)

後期高齢者医療制度の保険料滞納者に対しては、臨戸訪問などにより十分な納付相談を実施して、分納や納付約束など、個々の方の生活実態に配慮した納付依頼を行っています。また、資格証明書の交付については、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。短期保険証の交付についても、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。

## 5. 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(健康課)

平成24年度で産前の健診の県の助成はなくなりましたが、今年度も継続して実施していきます。産後の健診については、厳しい財政状況では実施が難しい状況です。

- ★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。生活保護基準引き下げにより、現在の対象者が縮小とならないようにしてください。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(教育行政課)

児童扶養手当の所得制限限度額を参考に、1.25倍の基準を設定しており、現状で見直しは考えておりません。

生活保護基準の引き下げにより対象外となる世帯を平成25年度申請世帯で検証すると、1世帯となっています。影響を受ける範囲を今後とも注視していきたいと思います。

申請の受け付けについては、学校、市担当課とともに受け付けを行っており、手続きに民生委員の証明は必要条件としておりません。

市広報、ホームページを通じ、年度途中でも申請できることの周知を行っています。

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。

- 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(学校給食センター)

学校給食センターでは、「地産地消」を基本とし、食の安全管理に万全を期しております。

また、放射能測定器を導入し、一部ですが食材の放射能測定を実施しています。

今後も、「食の安全」について万全を期し、努めてまいりますのでよろしくお願いします。

● 放射能測定結果等について

公表開始時期：平成24年9月5日から公表を実施しています。

毎週木曜日に給食センターで調理する食材(1、2品目)を水曜日に測定し、測定日当日にホームページで結果を公表しています。

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(災害対策室)

本市では、避難所における必要な備蓄品など過去の災害の教訓や社会状況の変化から、女性に限らず、乳幼児や高齢者の方が必要とされる物資(肌着セット、生理用品、紙おむつ、粉ミルク、哺乳瓶、雑炊など)の備蓄を行っております。

また、授乳、着替えなどプライバシーが確保できる間仕切りを備蓄し、設置の訓練も行っています。

さらには、市内大手スーパー等と食糧、生活必需品等を優先的に供給していただくよう協定も結んでおり、可能な限り、多種多様な物資の提供をしていただくようになっております。

⑥児童虐待の早期発見に努め、重大事故とならないよう、防止対策を講じてください。  
そのために必要な職員を増やしてください。

回 答(子育て支援室)

本年も、こども・子育て相談員3名、主事級、係長級、課長級各1名で対応しています。その他子育て支援事業の施策なども行っていますが、市全体の職員体制を考え、現在の職員数で工夫しながら対応しています。

## 6. 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)

国民健康保険制度の都道府県化については、社会保障制度改革国民会議において議論がなされ、財政運営の責任を担う主体を都道府県とする報告書が国に提出されたところですが、全国市長会においても以前から国民会議の方向性を尊重するとの提言を行い、今回の報告書に対しても「国民健康保険の運営主体の移行について抜本的な改革の方向が示されたことは、画期的であり高く評価する」との声明を発表しており、今のところ反対する考えはありません。

★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行い、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23年度から、条例減免分について、一般会計から繰り入れをしており、今後の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くたいと思います。

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。生活保護基準引き下げにより、現在の対象者が縮小とならないようにしてください。

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(保険医療課)

本市では、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、法令により交付が義務付けられていますので、法令に従い適切に交付しますが、交付の際には、納付できない特別の事情（災害、事業の休廃業、失業等）の有無や納付相談の状況、所得・資産の状況などを勘案して交付するようにしています。なお、18歳未満の子どもがいる世帯には、交付した実績はありません。

短期保険証は、滞納されている方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、有効期間満了までに、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。滞納があっても施行規則第1条

「特別な事情」であることを申し出れば保険証を即時発行してください。

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

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、通常の保険証に切り替える場合もあります。また、短期保険証を発行する場合は、有効期限が6か月のものを交付しています。

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ています。無保険者については市で把握することができませんので、全国市長会より国に対し「被用者保険の保険者が資格喪失の情報を国保保険者に通知するとともに、それに基づき職権処理できるよう制度化すること」とする内容で要望しています。

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。生活保護基準引き下げにより現在の対象者が縮小とならないようにしてください。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、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割または10割の減額」、1.15倍以下の世帯については「免除」する規定（減額、免除の場合は、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、市の広報誌への掲載、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、すべての国保加入世帯へ周知できるよう努力しています。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。

## 7. 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、課税世帯を含めなくしてください。

問 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。なお、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。

- 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。

問 答(福祉課)

訪問系サービス、移動支援の支給時間については、支給決定基準を基本支給量とし、個々の実態に応じた量を支給しております。

- 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。

問 答(福祉課)

移動支援の通所、通学に関する送迎については、主たる介護者が就労又は疾病による場合等もしくは母子・父子家庭である場合は、利用可能となっております。

- ★④65歳以上の障害者や16歳以下の障害者がある40歳以上の障害者が、それまでの生活を維持・継続できるよう介護保険サービスを一律に優先させることなく、本人意向にもとづいた障害福祉サービスが利用できるようにしてください。

問 答(福祉課)

介護保険制度との運用方法については、国の基準により介護保険優先としていますが、介護保険制度にないサービス及び、居宅介護サービスについては、介護保険の支給量の1/2を限度に給付しております。

- ★⑤65歳以上の障害者や16歳以下の障害者がある40歳以上の障害者が障害福祉サービスから切り替えられる介護保険サービスの利用料を、障害者総合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。

問 答(長寿課)

介護保険制度の中で、利用料徴収はやむを得ないものと考えますが、介護保険の利用限度額内で補えない障がいサービス（ホームヘルプサービス）については、住民税非課税世帯の方は、介護サービスの2分の1を上限に無料で利用できる場合があります。

- ⑥避難所のバリアフリー化をすすめてください。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・児や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(災害対策室)

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ます、障がい者等の方は本人の状況等を勘案し、最終的にこちらに避難していただくことになります。

また、民間社会福祉施設等と協定を結んでおり、必要に応じて協定先の施設を使用させていただくことになります。

- 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、県との共有を考えしてください。

回 答(福祉課)

現在、災害時要援護者支援に積極的に取り組んでいる地域の自主防災組織等については、個人情報の利用について、情報の外部流出防止措置を講じることなどを誓約の上、個人情報の提供を同意された要援護者の情報を提供しております。

障がい者団体や支援団体等への情報開示については、個人情報の利用目的以外への利用にならないことなどに配慮し、情報の開示について研究していく必要があると考えております。

災害対策基本法の改正により、提供先が「消防機関、都道府県警察、民生委員、社会福祉協議会、自主防災組織、その他関係者に名簿を提供するものとする。」となります。同意書の収集・提供方法・管理体制等を研究し、共有を図りたいと考えております。

## 8. 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、対象者へ個別通知をしてください。

回 答(健康課)

がん検診、歯周疾患健診は年1回、6・7・9・10月の4か月間で実施しています。特定健診も年1回、6・7・8・9・10月の5か月間で実施しています。

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いては1割から2割程度の自己負担で、歯周疾患健診は、気軽に受診できるようワンコイン（500円）を自己負担としています。

自己負担については、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ください。

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

回 答(健康課)

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歳の女性を対象としたレディース健診、また市国保被保険者の30歳から39歳を対象とした短期人間ドックを実施しています。

自己負担については、レディース健診は500円、短期人間ドックは800円です。自己負担の無料化についても、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ください。

## 9. 予防接種について

★①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、ロタウィ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（健康課）

平成25年からHib、小児用肺炎球菌、HPVの任意予防接種が定期予防接種となり公費負担で実施しています。平成24年9月1日からポリオワクチンが不活化ワクチンに切り替わることによる公費負担の増加など、本市の厳しい財政状況の中、新たな任意予防接種の助成は難しいと考えています。

★②高齢者用肺炎球菌ワクチンの任意予防接種の助成を増額してください。

回 答（健康課）

高齢者肺炎球菌については、平成23年9月1日より、一部助成を実施しています。予防接種の公費負担の増加など、本市の厳しい財政状況の中助成の増額は難しいと考えています。

③妊娠を希望する夫婦及び妊婦の夫を対象とした風疹ワクチン接種は、無料で受けられるようにしてください。

回 答（健康課）

平成25年度愛知県の緊急措置の助成を受けて、妊娠を希望している夫婦及び妊婦の夫等を対象とした風疹ワクチン接種の一部助成を実施しています。

平成26年度は国が公費での抗体検査の導入を検討しています。自己負担については、市民の皆さんご自身の健康管理をしていくひとつの手段としての予防接種であること、そのための自己負担であることをご理解ください。

## 【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平均6.5%とされる生活保護基準の引き下げは行わないでください。生活保護申請者を役所の窓口で追い返す「水際作戦」を合法化し、親族の扶養を要件にし、孤立死、餓死を増大させる生活保護法の「改正」をしないでください。

回 答（福祉課）

生活扶助基準については、水準均衡方式がとられ、一般国民、特に低所得世帯の消費水準と均衡が図られるように考えられています。平成25年8月に行われた基準改

定については、社会保障審議会生活保護基準部会の検証結果を踏まえたことと、近年のデフレ傾向が続いている中でも基準額が据え置かれてきたことに鑑み物価の動向を勘案し、必要な適正化が図られたものと考えております。なお、平成26年度、27年度については、それぞれの年度の予算編成過程の中で検討されることとされております。

また、通常国会で廃案とされた生活保護法改正案については、「生活保護受給者それぞれの状態や段階に応じた自立の促進、不正受給対策の強化、医療扶助の適正化」をするもので、「水際作戦を合法化し、親族の扶養を要件にし、孤立死、餓死を増大させる」ものではないと認識しております。

**②消費税増税を中止してください。**

回 答(財政課)

消費増税の実施は、「経済状況の好転」を条件としており、政府は景気動向を踏まえ、最終判断する方針とされています。また、今回の増税は、社会保障制度と税の一體改革であり、消費税5%アップによる税収増は、地方に1.54%分を配分し、うち地方消費税を1.2%、地方交付税を0.34%とすることが示されています。社会保障分野における主たる担い手は市町村であり、財源も必要となることから、消費増税の中止を国に働きかけることはありません。

**③年金2.5%切り下げをやめてください。高齢者も若い人も共に役立つ最低保障年金制度をつくってください。当面、国庫負担部分の3.3万円をすべての高齢者に支給し、無年金者を無くしてください。社会保険庁職員の分限免職をすべて取り消してください。**

回 答(保険医療課)

老齢基礎年金の年金額における特例水準の解消については、平成25年10月より実施されることとなっており、今のところ国へ要望する考えはありませんが、最低保障年金については、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、また、受給資格を満たせない無年金者及び定住外国人無年金者に対しては、国の責任において救済措置を講じるよう、平成25年6月26日付けで全国市長会から国に要望しています。

旧社会保険庁職員の分限免職については、当市が意見を述べる事案ではありません。

**④国民健康保険の都道府県運営化は行わず、国庫負担を増額してください。70～74歳の医療費の窓口負担2割への引き上げをしないでください。医療保険の患者負担を軽減してください。また、後期高齢者医療制度を廃止し、元の老人保健制度に戻してください。**

回 答(保険医療課)

国民健康保険の都道府県化について当市の考えは先のとおりですが、都道府県化にあたり、国庫負担割合の引き上げなど国保財政基盤の拡充・強化を図るため、国の責任と負担において実効ある措置を講ずるよう、平成25年6月26日付けで全国市長会から国に要望しています。

70～74歳の一部負担割合の特例については、世代間の公平を図るため、段階的に本則の2割負担に戻すべきとの議論がされているところですが、国の動向を見ながら検討すべきと考えています。

後期高齢者医療制度については、国の社会保障制度改革国民会議において、「現行制度を基本としながら必要な改善を行うことが適当」との結論が出されましたので、改めて国に制度廃止を要望する考えはありません。

- ⑤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。軽度者外しはやめてください。生活支援の「45分」への時間短縮を元に戻してください。介護・福祉労働者の待遇を改善し、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、必要に応じて意見を述べていきたいと考えています。

- ⑥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(保健医療課)

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、また、妊産婦健診の公費負担については、十分な財政措置を講じるよう、平成25年6月26日付けで全国市長会から国に要望しています。また、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については、平成25年7月9日付けで全国知事会から国に要望しています。

回 答(健康課)

妊産婦検診については、現在、意見書・要望書を提出する予定はありません。

- ⑦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、意見書・要望書を提出する予定はありません。

- ⑧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(福祉課)

福祉・医療制度の利用料負担、実費負担の算定方法や介護保険制度との運用方法について、国の基準により実施しております。

なお、精神障がい者保健福祉手帳（1・2級）を所持しており、自立支援医療（精神通院医療）を受けている者は、市独自の施策で医療費の自己負担分については、無料となっております。

⑨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、ロタウィルスワクチンの任意予防接種を定期接種としてください。

回 答(健康課)

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されているところであり、現在、意見書・要望書を提出する予定はありません。

## 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(保険医療課)

愛知県福祉医療制度の見直しの際には、だれもが安心して医療を受けられるよう、また、持続可能で安定的な福祉医療制度とするように意見を述べていきたいと考えています。

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(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。

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(保険医療課)

本市においては、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。

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(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することは困難であると考えております。

(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(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いては、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る部分もあるかとの観点から、65歳到達時に該当者あてにお知らせの文書を送付しております。本市では、今のところ昨年度と同様、要望を行う考えは持っておりません。

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(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て行っているものです。市から県へ補助金要望の考えは持っておりません。

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(保険医療課)

機会をとらえ、補助金等の増額、拡充を要望していきたいと思います。

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(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。

なお、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。

- 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(健康課)

平成23年度、県が全県域を対象として策定した愛知県地域医療再生計画の中で県心身障害コロニーの役割が明確にされ、再編計画等の取り組みが進められているところであり、現在、意見書・要望書を提出する予定はありません。

(3)医療提供体制の充実のために

- ①南海トラフ巨大地震に対し、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(健康課)

現在災害時医療体制について、愛知県で広域的な取り組みが検討されています。意見書・要望書を提出する予定はありません。

- ②平均在院日数の短縮を名目とした機械的な退院の押し付けや在宅化はやめてください。

回 答(健康課)

意見書・要望書を提出する予定はありません。

- ③補助金の充実も含めて、救急医療体制の充実をはかってください。

回 答(健康課)

尾張東部地域広域2次救急医療圏内には、公立陶生病院、愛知医科大学病院、藤田保健衛生大学病院の3か所が指定されており地域で高度救急医療を受ける環境は整っていると考えています。意見書・要望書については、現在提出する予定はありません。

- ④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(健康課)

愛知県地域保健医療計画において県立病院の位置付けがされており、現在、意見書・要望書を提出する予定はありません。

- ⑤厚労省通知「看護師等医療従事者の『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医療従事者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、意見書・要望書を提出する予定はありません。

### 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増額するように要請してください。

#### 問 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て行っているものです。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。

#### 問 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、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。

#### 問 答(保険医療課)

保険証の取り上げ・資格証明書については、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ので、市から広域連合に意見及び要望をする考えはありません。

- ④高齢者用肺炎球菌ワクチンへの助成を増額してください。

#### 問 答(健康課)

現在、意見書・要望書を提出する予定はありません。

- ⑤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。

#### 問 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。

以上