

6.半田市

26秘広第623-1
平成26年10月23日

愛知県自治体キャラバン実行委員会
代表 森谷 光夫 様

半田市長 柳原 純夫

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）

平成26年8月19日付けで要望のありました標題の件につきまして、以下のとおり回答いたします。

【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、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）

各施策の実施にあたっては、憲法や地方自治法の本旨に基づくことはもとより、本市の普遍的な都市像である「健康で明るく豊かなまちづくり」を目指し、住民福祉の増進を図り、市民を第一に考えた各種施策を実施してまいります。

（企画部 企画課）

②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。

（回答）

高額・困難な滞納案件の解消については、当市として取り組むべき必須の課題と認識しており、愛知県及び知多地区5市5町で構成する「愛知県知多地方税滞納整理機構」へ参加しています。機構で行う本市の案件に対する各種調査や滞納処分は、市と機構が密に連絡を取る中で進めており、市においてその手続きを行い、市の責任で執行しております。

（総務部 収納課）

★③税の滞納世帯の解決は、児童手当を差し押さえた鳥取県の処分を違法とした広島高裁判決を踏まえ差押禁止財産は差し押さえしないこと。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）①納税の猶予、②換価の猶予、③滞納処分の停止の適用をはじめ、分納・減免などで対応していく

ださい。

(回答)

差押については、国税徴収法や地方税法など法令の定めに従い、適正に実施をしております。滞納者への納付指導につきましては、まず面談や財産調査等により個々の生活状況等の実情、担税力を把握することを前提としています。その結果、一括納付が困難な場合は分割納付にも応じるとともに、地方税法の定めに従って、換価猶予等適切な対応をしております。

(総務部 収納課)

【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合わせなどして相談者・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)

生活保護法が、憲法25条に規定する生存権の理念に基づいて定められたものであることを十分に踏まえた上で、生活保護が必要な方には確実に保護を実施するという考え方に基づき、生活保護制度の適切な運用に努めてまいります。

(福祉部 生活援護課)

②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。

(回答)

生活保護制度における生活扶助の基準は、国においてその時々の社会経済状況等を勘案し、相対的に決まるものであります。本市としましては国が示す基準に従い、適切に対応してまいりたいと考えております。

(福祉部 生活援護課)

★③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)

生活扶助基準の見直しに伴い、影響が生じる他制度について、それぞれの制度趣旨や目的、実態を十分考慮しながら、できる限り影響が及ばないよう対応することを基本的考え方とする旨の方針が国から示され、関係する所管課に各省庁等

から周知されております。今後も国の動向等を注視し、所管課へ情報提供して参りたいと考えております。

(福祉部 生活援護課)

④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。

(回答)

本市では、現在のところ警察OBの配置について、具体的な計画はございません。

(福祉部 生活援護課)

⑤生活保護困窮者自立支援法に基づく「自立相談支援事業」は自治体直営で実施してください。また、生活保護が必要な人には受給手続きを紹介するなど、就労支援に偏らず生存権保障を重視してください。

(回答)

平成27年4月1日から施行されます生活困窮者自立支援法に基づく自立相談支援事業につきましては、直営（一部委託）で実施する予定をしております。実施にあたりましては、保護が必要な方には確実に保護が実施できるよう適切な運用に努めてまいります。

(福祉部 生活援護課)

2. 安心できる介護保障について

★ (1) 介護保険料・利用料について

①第6期の介護保険料は一般会計からの繰入や基金の取り崩しによって引き下げてください。保険料段階は厚生労働省基準よりも多段階に設定して、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)

第6期の介護保険料については、今後平成27年度から29年度の介護保険給付費を推計し設定します。一般会計からの繰り入れについては、法律に基づき実施する予定です。また、基金の取り崩しや、第5期でも行っている国が定める標準よりも多い保険料の段階設定については、給付費の推計の中で検討します。なお、来年度予定されている制度改正において、国が定める標準段階が6段階から9段階へ増やされることや、新たな公費投入により低所得者層の負担軽減が図られることが予定されています。

(福祉部 介護保険課)

②介護保険料および利用料の低所得者への減免制度を実施・拡充してください。

(回答)

半田市では利用料を減免する制度は設けておりませんが、介護福祉助成事業として、市民税非課税世帯に属する方（収入要件あり。施設入所者は除く）には、介護サービス費利用者負担の2分の1（介護度により上限設定あり）を助成することで低所得者の負担軽減を図っております。また、社会福祉法人等利用者負担減免事業として、社会福祉法人等が提供する介護保険サービスの利用者の負担軽減を実施しています。

(福祉部 地域福祉課)

(2) 基盤整備について

★①特別養護老人ホームや小規模多機能施設等、施設・居住系サービスを大幅に増やし、待機者を早急に解消してください。

(回答)

第5期介護保険事業計画（平成24年度～26年度）に基づき、特別養護老人ホーム（100床）を始め、小規模多機能型居宅介護1施設、認知症対応型共同生活介護（グループホーム）7ユニット（63床）の整備を計画的に推進しています。

(福祉部 介護保険課)

②地域包括支援センターを中学校区ごとに設置し、原則、市町村直営としてください。

(回答)

半田市における地域包括支援センターは、半田市社会福祉協議会に委託し、1か所設置しております。地域住民の保健・福祉・医療の向上、虐待防止、介護予防ケアマネジメントなどを総合的に行う機関として、センターの職員を市内中学校区単位に担当を設け、担当が不在の場合でも職員が連携して対応することで高齢者に対する包括的な支援に努めています。

平成18年度に設置された直後は、市内2か所に支所を設置し、身近な組織となるよう努めてきましたが、同センターの活動を検証した結果、活動エリア、情報連携などを考慮し、現行の設置状況となっております。今後とも半田市社会福祉協議会内の組織として、連携、活性化が図られるよう労働環境を含め整備し、設置目的に沿った運営に努めてまいります。

(福祉部 地域福祉課)

③介護・福祉労働者を充分に確保するために、適正な賃金・労働条件および研修についての財政的な支援をしてください。

(回答)

平成24年度の介護保険法改正、介護報酬改定等により、「介護職員処遇改善加算」の創設や「地域区分」の見直しが行われ、介護職員に対する処遇改善が継続して図られていると考えています。

研修については、本市では2か月に1回、医療機関や介護サービス事業者等関係機関を対象とした「在宅ケア推進地域連絡協議会」を開催し、事例検討や情報提供、意見交換等を行っています。また、介護サービス事業者相互の連携強化及びサービスの質の向上を図るため、2市4町が費用を負担して、介護サービス事業者の育成研修等を開催しています。

(福祉部 介護保険課)

★ (3) 地域包括ケアを含む「新しい総合事業」について

- ①要支援者の訪問介護・通所介護については、専門的サービス（ヘルパーなど）を保障し、後退させないでください。既存の介護事業所に要支援者へのサービスを委託する場合には現行単価を引き下げないでください。

(回答)

利用者（要支援者）の状態に応じ、必要であれば専門的サービスが利用可能です。サービス単価等については、今後国から示されるガイドライン等を勘案して定めます。

(福祉部 介護保険課)

- ②「新しい総合事業」の実施にあたっては、市町村予算を充分に確保し、サービス提供の引き下げをしないでください。利用者負担はこれまでより引き上げないでください。

(回答)

総合事業に関する事業費は、今後、利用者数、提供サービスの種類・量などを推計し、また国から示される上限額を勘案して検討します。また、利用者負担については、現行の介護予防訪問介護等に相当するサービスについては、介護予防給付の利用者負担割合等を勘案し検討します。また、指定事業所以外が提供するサービスについては、サービス内容や必要な経費等を勘案し、設定します。

(福祉部 介護保険課)

- ③介護保険サービスの利用を申し出た人は、すべて要介護認定の対象にしてください。

(回答)

介護認定については本人からのサービス利用の申し出により定めるもので

はなく、要介護認定申請に基づき、本人の状態に応じて判定します。

(福祉部 介護保険課)

(4) 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)

在宅の高齢者に対しては、安心して住み慣れた地域で生活できるよう、緊急通報システムを活用した電話回線による安否確認のほか、配食サービスによる安否確認を行っております。また、寝たきりとなった高齢者に対する訪問理髪サービス、寝具の衛生管理が困難な世帯に対する寝具の乾燥クリーニングサービスを実施するなど、生活支援を行っております。このほか、毎年75歳以上のひとり暮らし世帯、高齢者のみ世帯を対象に民生委員の協力を得て、全戸訪問調査を行い、安否の確認を行い、生活実態の把握に努めております。

(福祉部 地域福祉課)

イ. 高齢者や障害者などの外出支援などの施策を充実してください。

(回答)

外出支援は、介護なしには外出できない市民税非課税世帯の高齢者や一定の要件を満たした障がい者手帳保持者を対象に、外出を支援する目的で、タクシー基本料金の9割相当額を助成しております。

(福祉部 地域福祉課)

ウ. 宅老所、街角サロンなどの高齢者の集う場所を増やしてください。施設運営費用などの助成金を拡充してください。

(回答)

地域が主体となって管理運営を行う、閉じこもり予防や生きがいづくりの場である、小規模「地域ふれあい施設」の建設費及び管理運営費の一部や、福祉センターの管理運営費などの助成を一般会計により実施しております。また、高齢者のみならず地域の障がい者や子どもたちが集うことができる「共生型福祉施設」を設置し、地域福祉の推進をはかっております。

また、閉じこもり予防や生きがいづくりを推進すべく、地域のボランティアなどによる「地域ふれあい会」の活動の充実に努めております。

(福祉部 地域福祉課)

エ. 高齢者世帯が安心して暮らせる高齢者住宅を公営で整備してください。

(回答)

民間による賃貸を含めた住宅の供給は進んでおりますので、この動向を注視していくべきと認識しております。

(福祉部 地域福祉課)

②配食サービスは、最低毎日1回は実施し、助成額を増やし利用者負担を引き下げてください。また、閉じこもりを防ぐため会食方式も含め実施してください。

(回答)

概ね65歳以上のひとり暮らし等で病弱等により調理を行うことが困難で、低栄養状態の改善が必要と認められる方に対し、毎週月曜日から土曜日の週6日、利用者の状況に応じ、昼食の配食サービスを実施しております。

平成19年度からは、普通食のほかに特別食（きざみ食、低カロリー食等）の選択、平成22年度からは、配食業者を複数業者からの選択制とし、安否確認と食の確保による健康増進の一助としております。

また、市内16会場で月2回行っている「地域ふれあい会」では、会場にもよりますが、調理実習を行うことで、食への関心を高めていただくよう努めております。

(福祉部 地域福祉課)

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)

住宅改修費、福祉用具購入費の受領委任払いについては、平成21年度から「実施要綱」に基づき実施しています。高額介護サービス費の受領委任払いについては、現時点では実施の予定はありません。

(福祉部 介護保険課)

★ (5) 障害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害者控除の対象としてください。

(回答)

障がい者控除対象者認定については、障がい者の認定基準と同程度の障がいであることが必要であり、要介護認定者すべてを障がい者控除対象者に認定する考えはありません。

(福祉部 地域福祉課)

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」を自動的に個別送付してください。

(回答)

要介護者の認定結果通知時に「老齢者の所得税法の障がい者控除対象者認定通知書の交付について」のお知らせを同封しております。また、「介護給付費通知書」の対象者全員にも同様のお知らせを同封しております。このように必要な方への申請を促しており、個別に認定書及び申請書を送付する考えはありません。

(福祉部 地域福祉課)

3. 福祉医療制度について

★①福祉医療制度（子ども・障害者・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)

持続可能な制度運営に努めるため、存続・拡充につきましては社会情勢の変化、施策の優先性、財源確保の面などから総合的に判断してまいります。

(福祉部 保険年金課)

★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)

市単独事業において子ども医療費助成制度を拡充し、小学生は通院医療費の自己負担額の全額を現物給付（窓口無料）で、中学生については通院医療費の自己負担額の3分の2を現金給付（医療機関窓口で3割負担、市役所で手続きして2割分を還付）により助成しています（中学生の通院医療費の助成については平成26年4月診療分から）。

今後の制度拡充につきましては、持続可能な制度運営に努めるため、社会情勢の変化、施策の優先性、財源確保の面などから総合的に判断してまいります。

(福祉部 保険年金課)

③障害者医療の精神障害者への補助対象を、一般の病気にも広げてください。

(回答)

精神障がい者保健福祉手帳1・2級をお持ちの方に対し、平成24年10月診療分から一般の病気、負傷等による医療費の自己負担額の3分の2の額（償還払い）を助成しています。

今後の制度拡充につきましては、持続可能な制度運営に努めるため、社会情勢の変化、施策の優先性、財源確保の面などから総合的に判断してまいります。

(福祉部 保険年金課)

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)

今後も持続可能な制度運営に努めるため、拡充につきましては社会情勢の変化、施策の優先性、財源確保の面などから総合的に判断してまいります。

(福祉部 保険年金課)

4. 子育て支援などについて

①妊産婦健診は、産前14回に加え、初回及び産後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)

妊婦健診については、初回を含め妊婦健診を公費負担で14回、産婦健診についても1回分を公費負担しています。

恒久的な制度化につきましては、今後国の動向を踏まえ判断していくかと考えています。

(福祉部 保健センター)

★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。また、年度途中でも申請できることを周知し、支給内容を拡充してください。

(回答)

就学援助対象者の所得基準については、今年度の生活保護基準引き下げにより、生活保護基準額の1.3倍以下の世帯までに拡大を行いました。

申請についての制度周知は、年2回の市報掲載、ホームページ、学校教育課窓口、学校等で行っています。支給内容については、現在のところ拡充する予定はありません。

(教育部 学校教育課)

③憲法による「義務教育は無償」の立場から学校の給食費を無償にしてください。給食費未納により給食が食べられない子どもを自治体の責任でなくしてください。

(回答)

給食費につきましては、学校給食法第11条第2項により、学校給食の実施に必要な施設及び設備に要する経費並びに運営に要する経費以外の食材に要する経費は、保護者の負担とすることが規定されており、無料とする考えはある

りません。

また、給食費の未納による食べられない児童・生徒はいません。

(教育部 学校給食センター)

★④児童福祉法第24条1項に基づき、保育を希望する児童には公的保育による保育実施義務を果たしてください。認定こども園、保育所、地域型保育事業による小規模保育や家庭的保育等、施設形態の違いによって受ける保育に格差がないようにしてください。

(回答)

児童福祉法第24条第1項に基づき、保育を必要とする児童に対する保育の実施義務を果たすとともに、子ども・子育て支援法に基づき、教育・保育の提供体制の確保に努めます。

また、地域型保育事業につきましては、認可権者としての責務として、保育の質を確保したうえ実施したいと考えております。

(子育て支援部 幼児保育課)

5. 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)

国民健康保険は、低所得の加入者が多く、年齢構成も高いなど構造的な問題を抱かえています。財政基盤強化策や収納率向上に向けた取組に加え、今後のさらなる少子高齢化の進展をふまえると、保険財政の安定化、市町村間の保険料(税)の公平化の観点から、国民健康保険の財政運営の都道府県単位化を進めていくことが必要と考えます。

(福祉部 保険年金課)

★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)

今年度から国保税の引下げをしております。これは、ここ数年における国保税の収納率が向上したことや特定健診の実施等に伴う国民健康保険事業にかかる経費の伸びが低く推移していることによるものです。しかしながら、事業にかかる経費は、保険税と国・県や支払基金からの負担金の他に、国が定めた基準に基づく一般会計からの繰入金で賄うことを原則としており、保険税を下げるために一般会計から繰り出すことは、他の保険制度加入者との公平性から

見ても好ましくないと考えます。また、減免制度については、震災、風水害、火災等の災害によって、国保の加入者が財産に甚大な損失を被ったことにより、生活が著しく困難となり、保険税の担税能力がなくなった場合等に行われるものであります。本市においては、平成18年4月に制度を見直し、生活保護から自立された世帯に対する自立支援のための減免、母子家庭等医療受給者世帯に対する減免、更には、景気低迷に伴う事業の休廃業、雇用情勢の悪化による非自発的な離職などにより、収入が激減し保険税の支払いが困難な方についての減免を設けるなど、制度の充実・強化を図っております。

(福祉部 保険年金課)

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)

本市の国民健康保険税の賦課については、地方税法第703条の4の規定に基づき4方式（所得割・資産割・均等割・平等割）を採用しています。このうち、所得割については前年所得金額のある方、資産割については固定資産税額のある方、平等割については一世帯ごと、均等割については、被保険者数に応じて賦課されるものであり、一般会計による減免の実施は考えておりません。

(福祉部 保険年金課)

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)

低所得世帯については、一般の方より均等割、平等割を7割、5割、2割分軽減しており、また、2割軽減の所得基準をわずかに超過した方に対し、減免制度により均等割、平等割を1割分軽減しておりますのでご理解をお願いいたします。

(福祉部 保険年金課)

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)

所得の減少による減免要件については、平成22年4月から見直し、前年所得が500万円以下で、当年の所得が前年中に比べ10分の7以下に減少すると認められる方を対象としておりますのでご理解をお願いいたします。

(福祉部 保険年金課)

★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、母子家庭や障害者のいる世帯、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)

国民健康保険事業は保険税収入により運営しており、資格証明書の発行を中心とする考えはありません。納税は国民の義務であり、短期保険証や資格証明書の発行は、保険税を納める意思がない被保険者を対象としております。資格証明書を発行する方には、事前に訪問などによる面談を試み、特別な理由もなく滞納している被保険者に限定しております。

発行に際しては、母子家庭など福祉医療対象者には発行していません。

また、平成22年7月から、18歳年度末までの子どもには資格証明書を発行せず、有効期間を6か月とした保険証を郵送により交付しています。

(福祉部 保険年金課)

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)

給付の制限は資格証明書の交付を行っている世帯に対して、保険給付を行う際に納税または納税相談がされていない場合に行います。資格証の交付については「特別な事情」の申し出がない場合に行います。

(福祉部 保険年金課)

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カ月としてください。

(回答)

保険税の分割納付を履行されている場合は、有効期間を6か月とした保険証を交付しています。

(福祉部 保険年金課)

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)

国民健康保険税の納付について、一括納付が困難な世帯については、収納課

で納税相談を実施し、納税者のご事情をお聞きしながら分割納付の制度のご利用をいただいております。

財産の差押につきましては、滞納者に対して文書、電話、訪問等により納税のお願いをしておりますが、悪質な滞納により滞納額が増加する場合はやむをえず租税債権の保全のために地方税法の規定により財産の差押を行っております。

また、国民健康保険の資格取得には、世帯主からの届出を原則としています。

(福祉部 保険年金課)

- 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)

一部負担金の免除、減額及び徴収猶予については、生活保護基準額の1.3倍以下の世帯を対象としています。また、制度の周知については、はんだ市報や市ホームページにより、引き続き実施します。

(福祉部 保険年金課)

6. 障害者・児施策の拡充について

- ①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)

障がい者総合支援法に基づき実施されている各種事業については、応能負担の考え方により、低所得者及び非課税世帯に対しては、利用者の負担なく事業を行っており、一定の所得がある方に対しても上限月額を定めることで負担軽減に努めています。

また、自立支援医療（精神通院）については、福祉医療助成として自己負担額を負担しています。

地域生活支援事業においては、国の障がい福祉サービスと同様に所得に応じて利用者負担を10%、0%の負担とし、月額の利用者負担額も国制度の上限月額内としております。その上で、移動支援事業、日中一時支援事業、福祉ホーム及び訪問入浴サービス事業に係る利用者負担額を合算上限とすることで、利用者の負担軽減を図っております。平成23年10月からケアホーム・グループホーム入居者の家賃補助が国の制度の中で開始され、一定の支援ができる

こととなりましたので、食費や光熱水費などの自己負担の軽減は考えておりません。

(福祉部 地域福祉課)

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害者・児が必要とする時間を支給してください。

(回答)

サービスの支給量に関しては、一定の基準に基づき運用しておりますが、基準以上の申請があった場合には、利用者の利用目的や障がいの状態、生活環境などの聞き取りを行ったうえで、個別支援会議で協議し、必要な支給量と判断した場合に、基準以上であっても支給決定をしております。

(福祉部 地域福祉課)

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)

サービスの支給量に関しては、一定の基準に基づき運用しておりますが、基準以上の申請があった場合には、利用者の利用目的や障がいの状態、生活環境などの聞き取りを行ったうえで、支給決定会議で協議し、必要な支給量と判断した場合に、基準以上であっても支給決定をしております。

(福祉部 地域福祉課)

★④65歳以上の障害者や16疾病のある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。

(回答)

介護保険法と障害者総合支援法のサービスでは、ご承知のとおり優先順位として介護保険法上のサービスが優先利用されますが、以下の3つの対象者により考え方を整理しています。

【障がい福祉サービスしかないサービスの利用を希望される方】

介護保険サービスと障がい福祉サービスともに設定のある居宅介護等のサービスについては、介護保険が優先されますが、訓練等給付等障がい福祉サービスにしかないサービスについては、介護保険対象者であっても、利用者の利用目的や障がい特性、生活環境等を聞き取りした上で、必要なサービスと判断した場合は支給決定をしております。

【介護保険対象以前から障がいがあり障がい福祉サービスを利用している方】

介護保険対象になる以前から障がいがあり、障がい福祉サービスを利用している方については、障がいがある故に支援がいる部分については、介護保険と

同様なサービスであっても、障がい程度区分認定審査会の判断の上、支給決定をしております。

【介護保険対象になってから障がい者手帳を取得し、障がい福祉サービスの利用を希望する方】

原則は、介護保険サービスのみでの対応をお願いしておりますが、利用者の利用目的や障がい特性、生活環境等を聞き取り、障がい程度区分認定審査会の判断上、かつ障がい者手帳を取得していない他の介護保険利用者の状況も勘案し、支給決定をしています。

(福祉部 地域福祉課)

★⑤65歳以上の障害者や16疾病のある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。

(回答)

利用料負担の撤廃の考えはありませんが、市独自の制度として、低所得者に対し、介護サービス利用料の一部を助成する「介護福祉助成制度」を設けており、一定の負担軽減となっていると考えています。

(福祉部 介護保険課)

★⑥通院時の院内介助や入院中のヘルパー派遣を認めてください。

(回答)

介助が必要な人については、派遣を認めています。

(福祉部 地域福祉課)

★⑦相談支援事業は、基本相談や計画相談を丁寧に行える職員配置ができるよう、国に要望し、自治体でも補助してください。

(回答)

本市の相談支援事業については、適正な人員配置で行えるよう委託で実施しております。

(福祉部 地域福祉課)

7. 予防接種について

①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)

現在、国において予防接種制度のあり方について検討されており、今後その

動向を踏まえ判断していきたいと考えています。

(福祉部 保健センター)

★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)

平成24年4月から、接種日現在75歳以上の方及び特定疾患のある65歳以上75歳未満の方を対象に、3,000円の助成（自己負担平均5,000円）を実施していましたが、平成26年10月1日からは、同様の対象者（ただし、定期接種対象者を除く）に対し、助成額を増額し、2,000円の自己負担（5,792円の助成）で受けられるようになります。

(福祉部 保健センター)

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)

平成25年度（平成25年7月1日開始）から、愛知県の補助制度を活用し、風しん予防接種費の助成を実施しています。

平成25年度においては、妊娠を希望する女性、その夫及び妊婦の夫を助成対象者とし、風しん単独及びMR混合予防接種ともに、助成額を上限5,000円（生活保護受給世帯及び市民税非課税世帯の方は、上限8,000円）として実施しました。

また、平成26年度においては、風しん抗体検査の結果により免疫が不十分とされた妊娠を希望する女性、その夫及び妊婦の夫を助成対象者とし、風しん単独予防接種については自己負担1,000円（助成額5,178円）で、MR混合予防接種については自己負担3,000円（助成額6,645円）で受けられるようにし、助成額を増額しています。

なお、助成対象者のうち、生活保護受給世帯及び市民税非課税世帯の方は、無料で接種を受けられます（助成額 風しん単独：6,178円 MR混合：9,645円）。

(福祉部 保健センター)

【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消費税増税を中止してください。

(回答)

消費税増税につきましては、国会での議論を経て決定、成立されるものと考えております。したがって、本市としましては、意見書・要望書の提出を行う予定はありません。

(総務部 税務課)

②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。

(回答)

国民年金制度は、国が運営している事業で国会において議論されるべき事項でありますので、要望書を提出する考えはありません。

(福祉部 保険年金課)

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。軽度者外しはやめてください。

(回答)

国の負担する調整交付金 5 %の各保険者への完全実施について、愛知県及び全国市長会を通じ関係省庁へ要望をしています。要支援者の訪問介護サービス等を新しい総合事業に移行する制度改正は、移行後も利用者の状態に応じ必要なサービスは確保されると考えており、介護保険制度を維持していくためにはやむを得ないものと考えています。

(福祉部 介護保険課)

④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。

(回答)

子ども医療費の助成については、市単独事業において子ども医療費助成制度を拡充しているところですが、国による制度創設につきましては、市長会等を通じて要望してまいります。また、子ども医療費助成を始め、福祉医療助成事業にかかる医療費の国民健康保険国庫負担金の減額を行わないよう、市長会等を通じて国に要望してまいります。

(福祉部 保険年金課)

⑤入院給食費など新たな患者負担増はやめてください。

(回答)

現在、国において、入院時食事療養費の値上げを検討中ですが、低所得者に関しては現行措置を存続させるとのことです。

(福祉部 保険年金課)

⑥精神障害者を精神科病院に囲い込む「病棟転換型居住系施設」構想は撤回してください。

(回答)

国及び愛知県・広域連合に対し、要望する考えはありません。

(福祉部 地域福祉課)

⑦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。

(回答)

国及び愛知県・広域連合に対し、要望する考えはありません。

(福祉部 地域福祉課)

⑧受給者のいのちを削る平均6.5%の生活保護基準の引き下げは取りやめ、元に戻してください。

(回答)

生活保護制度における生活扶助の基準は、国によりその時々の社会経済状況等を勘案し、相対的に決まるものであります。制度改正がされましても生活保護が必要方には確実な保護を実施するという基本的な考え方は変わらないものであり、本市としましては国の動向に従い適切に対応してまいります。

(福祉部 生活援護課)

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・障害者・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)

愛知県は福祉医療制度の見直しを当面見送る方針を昨年6月に表明しましたが、引き続き所得制限の導入など検討を進めているところであり、その動向について注視してまいります。

(福祉部 保険年金課)

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)

子ども医療費の助成について、市単独事業において子ども医療費助成制度を拡充しているところであります。愛知県による制度の拡大につきましては、引き続き愛知県市長会を通じて要望してまいります。

(福祉部 保険年金課)

③障害者医療の精神障害者への補助対象を、一般の病気にも広げてください。

(回答)

市の事業として、精神障がい者保健福祉手帳1・2級をお持ちの方に対し、平成24年10月診療分から一般の病気、負傷等による医療費の自己負担額の3分の2の額（償還払い）を助成しておりますが、障がい者医療給付制度の一体化整備につきましては、引き続き愛知県市長会を通じて要望してまいります。

(福祉部 保険年金課)

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)

後期高齢者医療に限らず、医療費の助成を必要とする方々の状況に応じて、愛知県市長会を通じて要望してまいります。

(福祉部 保険年金課)

(2) 県民の医療を守、医療提供体制の充実のために

①国民健康保険への県の補助金を増額してください。

(回答)

愛知県からの補助金は、25年度で廃止となりました。半田市議会は平成26年6月27日に「国民健康保険への県補助金廃止の撤回を求める意見書」を採択しています。

(福祉部 保険年金課)

②県が今後すすめる地域医療ビジョン策定にあたっては、安易な病床削減を前提としないこと。また、策定委員会に医療提供者・地域住民・労働者の代表を入れるとともに、三者の意見を十分反映したものにすること。

(回答)

地域医療ビジョンの策定について半田病院としては、二次医療圏におけるバランスのとれた医療機能の分化と連携を適切に提供できる地域完結型医療の

推進が必要であるとの考え方のもと、策定委員会等において医療提供者の立場で意見が十分に反映されるよう努めてまいります。

(半田病院 管理課)