

別紙1

要請番号	【1】1 (1) ①	所管課名	高齢福祉課
【要請内容】			
(1) 介護保険料・利用料について			
① 介護保険料を一般会計からの繰り入れ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】			
<p>第1号被保険者の保険料につきましては、第5期計画期間までは標準として、所得に応じて6段階で設定しておりましたが、第6期からは、所得水準に応じたきめ細やかな保険料設定を行うため、これまで市町村判断で特例措置として認められていた所得段階が9段階と多段階化されました。</p> <p>合わせて、各保険者の判断により、第1号保険料を財源として、独自に保険料率を引き下げるこことや、所得の高い階層を更に多段階化して保険料段階の設定を行うことが認められております。</p> <p>また、第6期では低所得者の軽減強化として、給付費の5割の公費に加えて別枠で消費税増税分を財源とする公費を投入し、低所得の高齢者の保険料を軽減しております。</p> <p>具体的には、まずは第1弾として、平成27年4月から市町村民税非課税世帯のうち特に所得の低い方を対象に一部実施し、第2弾として消費税率10%引き上げ時（平成29年4月）に、市町村民税非課税世帯全体を対象として完全実施することとなっております。</p>			

別紙 1

要請番号	【1】1 (1) ②	所管課名	高齢福祉課
【要請内容】			
(1) 介護保険料・利用料について 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】			
<p>低所得者に対する介護保険料の軽減措置につきましては、制度の趣旨に沿つて各保険者の判断により実施することができるとされています。</p> <p>ただし、介護保険が介護を国民皆で支え合う制度である点や、公平性という観点から、災害時の特別の事情がある場合を除き、すべての被保険者が保険料を負担することが必要であるため、一部の被保険者の保険料の全額免除や、資産等を考慮せず収入のみに着目した一律減免、一般財源による保険料減免分の補填は適当ではないという国の方針が示されています。</p> <p>また、低所得者に対する利用料の軽減につきましては、食費や居住費（滞在費）の負担上限額と基準費用額の差額を補足する「特定入所者介護サービス費（補足給付）」、1か月の利用者負担上限額を超える額を償還払いする「高額介護サービス費」の支給、1年間の世帯における介護及び医療の利用者負担上限額を超える額を償還払いする「高額医療合算介護サービス費」の支給、社会福祉法人等による利用者負担軽減制度などが実施されています。</p> <p>さらに、県内でも多くの保険者において低所得者の方へ介護保険料と利用料の個別の減免が行われています。</p> <p>なお、県としましては、低所得者への対策は全国的な問題であることから、引き続き低所得者の保険料及び利用料対策の拡充について国に対して要望しているところであり、介護保険料については、第6期計画期間より給付費の5割の公費に加えて別枠で公費を投入し、低所得者の軽減割合が拡大されています。</p>			

別紙 1

要請番号	【1】1 (1) ③	所管課名	高齢福祉課
【要請内容】			
(1) 介護保険料・利用料について			
③ 補足給付の申請手続きの見直しで介護保険施設入所者が利用できなくなることはやめてください。資産の確認など必要以上にプライバシーを侵害しないでください。			
【回答】			
施設入所されている方の食費、居住費は本人の自己負担が原則ですが、住民税非課税世帯である入所者の方については、申請に基づき補足給付を支給し、負担を軽減しております。			
平成27年8月からは、在宅で暮らす方や保険料を負担する方との公平性を更に高めるため、一定額を超える預貯金等がある方や、世帯分離されている配偶者が課税されている場合は補足給付の対象外となり、市町村の窓口へ申請する際に、預貯金等や配偶者の所得についても申告していただき、判定することとなりました。			
なお、補足給付の申請にあたっては、金融機関調査の同意書が審査に必要であると伺っておりますが、適正な審査を受けるには制度上やむを得ないものと考えております。			
県としましては、収入や資産の状況に応じて負担軽減を図るよう、引き続き国に要望しているところです。			

別紙 1

要請番号	【1】1 (2) ①	所管課名	高齢福祉課
【要請内容】			
(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、福祉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】			
県では、平成27年3月に平成27年度から平成29年度を計画期間とする「第6期愛知県高齢者健康福祉計画」を策定し、計画に基づいた特別養護老人ホームや小規模多機能型居宅介護事業所など施設・居宅サービスの基盤整備を推進し、待機者の解消を図っているところです。			
また、今年度から地域医療介護総合確保基金による事業に新たに介護分が追加され、小規模特別養護老人ホームや認知症高齢者グループホームなどの整備に活用できることとなりましたので、これらを積極的に活用し、介護サービス事業所の整備を進めてまいります。			

別紙 1

要請番号	【1】1 (2) ②	所管課名	地域包括ケア推進室
【要請内容】			
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】			
<p>地域包括支援センターの担当区域については、国からの通知では、市町村の人口規模、業務量、運営財源、専門職の人材確保の状況、地域における保健福祉圏域（生活圏域）との整合性に配慮し、最も効果的・効率的に業務が行えるよう、市町村の判断により設定することとされております。</p> <p>また、運営主体についても、包括的支援事業の実施の委託を受けた者もセンターを設置できることとされており、地域の実情に応じて、センターの機能が十分に発揮されるよう市町村が選択することになります。</p>			

別紙1

要請番号	【1】1 (2) ③	所管課名	高齢福祉課
【要請内容】			
(2) 基盤整備について			
③ サービス事業所に対する事業費の支給は現行の予防給付の額以上の単価を保障し、サービスに見合ったものとしてください。			
【回答】			
<p>既存の介護事業所が現行の介護予防訪問介護等に相当するサービスに係る指定事業者の指定を受けた場合は、国の定める額（予防給付の単価）を上限として市町村が個別の額（サービス単価）を定めることとされており、緩和した基準によるサービスに係る指定事業者の指定を受けた場合は、国の定める額を下回る額を市町村がサービス単価として定めるとされています。</p> <p>また、指定によらず、委託をする場合の単価については、利用者一人当たりに要する費用が国の定める上限単価を上回らないよう、市町村が事業を計画して実施することになっています。</p>			

別 紙

要請番号	【1】1(2)④	所管課名	高齢福祉課、地域福祉課
【要請内容】			
④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】			
<p>給与については労使間で取り交わされており、県の指導監督権の及ぶ内容ではないと考えますが、現在、介護職員の処遇の向上を目的として、介護報酬において処遇改善加算によって対応しておりますので、事業者あてにはその趣旨の理解を深めるよう事業者講習会等で周知しております。</p> <p>また、介護人材の確保、定着を図るための介護職員の賃金の引き上げを含む処遇改善は重要な課題でありますので、引き続き、国に対しては、介護保険制度の見直しの中で、恒久的な対策を検討するよう要望しております。</p> <p>(最近では、平成27年7月に平成27年度全国主要都道府県民生主管部(局)長連絡協議会を通じて国に要望しています。)</p> <p>なお、介護保険法の改正により、平成24年度から介護事業所における労働法規の遵守が徹底され、事業者指定の欠格要件及び取消要件にも労働基準法等違反者が追加されており、介護人材の確保を目指した労働環境の改善がより一層図られこととなっております。(高齢福祉課)</p> <p>さらに、介護・福祉労働者を確保するために、市町村や介護福祉士等養成施設が介護職員の資質向上のための研修を実施する場合や、介護事業所の介護職員が喀痰吸引等研修等資格取得のための研修を受講した場合には、その研修に係る費用を助成することとしております。(地域福祉課)</p>			

別紙 1

要請番号	【1】1 (3) ①ア	所管課名	高齢福祉課
【要請内容】			
(3) 総合事業について			
① 総合事業移行にあたっての考え方			
ア. 総合事業への移行にあたっては、現在、介護予防訪問と介護予防通所介護を利用している要支援者の実態を十分に把握し、期間を区切って「卒業」を押し付けることはしないでください。			
【回答】			
介護保険法改正により平成27年4月から介護予防訪問介護と介護予防通所介護が総合事業へ移行するとされましたら、円滑な移行のための準備期間が必要なこと等を踏まえ、市町村において条例で定める場合には、平成29年4月までその実施を猶予することが可能となっています。			
また、現行の要支援認定に係る有効期間が最大12か月であることから、市町村において新しい総合事業を実施後、基本的に1年間で利用者全員が新しい総合事業に移行する仕組みとなっています。			

別紙1

要請番号	【1】1 (3) ①イ	所管課名	高齢福祉課
【要請内容】			
(3) 総合事業について ① 総合事業移行にあたっての考え方 イ. 指定事業者の「緩和した基準によるサービス」は導入しないでください。			
【回答】 「緩和した基準によるサービス」は、主に雇用されている労働者又はボランティアが補助的に加わった形により提供されるのですが、訪問型では生活援助等、通所型ではミニデイサービス、運動・レクリエーション等のサービスが提供されます。 新しい総合事業では、要支援者等の多様な生活支援のニーズに対して、多様なサービスを提供するとされていることから、市町村が地域の実情に応じて対象者の状態等を踏まえながら、こうした多様なサービスの利用を促進することになっています。			

要請番号	【1】1 (3) ①ウ、エ	所管課名	高齢福祉課
【要請内容】			
(3) 総合事業について			
① 総合事業移行にあたっての考え方			
ウ. サービスについては、利用者の希望に基づく選択を保障してください。住民ボランティア等への移行を押し付けるような指導を行わないようしてください。			
エ. 総合事業への移行に当たっては、介護予防訪問と介護予防通所介護を住民ボランティアなど「多様なサービス」に置き換えるのではなく、現行サービスの利用を維持したうえで、上乗せして新たなサービス・資源を作るという基本方向を堅持してください。			
【回答】			
新しい総合事業では、ボランティア、NPOなどの多様なサービスの提供を推進することとされていますが、専門的サービスを必要とする方に対しては、ケアマネジメントを通じて既存の介護事業者等を活用して専門的サービスの提供がされることになっています。			
多様なサービスについては、雇用労働者が行う緩和した基準による訪問型、通所型のサービスや、住民主体による支援（住民主体の自主活動として行う生活援助、体操・運動等の活動など自主的な通いの場など）、その他の生活支援（栄養改善を目的とした配食、住民ボランティアが行う見守り等）があり、市町村が地域の実情に応じたサービス内容を検討することとされています。			

別紙1

要請番号	【1】1 (3) ②ア	所管課名	高齢福祉課
【要請内容】			
(3) 総合事業について			
② 介護保険利用の際の手続き			
ア. 介護保険利用の相談があった場合、これまでと同様に要介護認定申請の案内を行い、「基本チェックリスト」による振り分けを行わず、要介護認定申請を受け付けた上で、地域包括支援センターへつなぐようしてください。			
【回答】			
利用すべきサービスの区分（一般介護予防事業、介護予防・生活支援サービス事業及び介護給付）の振り分けについては、地域包括支援センターや市町村窓口において相談のあった被保険者に対して基本チェックリストを実施して行い、要介護認定等の申請が必要と判断した場合は、認定申請を受け付けることになっております。			

別紙1

要請番号	【1】1 (3) ②イ	所管課名	高齢福祉課
【要請内容】			
(3) 総合事業について			
② 介護保険利用の際の手続き			
イ. ケアマネジメントについては、現行の予防給付と同様に居宅介護支援事業所への委託を可能とし、現行額以上の委託料を保障してください。			
【回答】			
介護予防ケアマネジメントは、予防給付の介護予防支援と同様、利用者本人が居住する地域包括支援センターが実施するが、市町村の状況に応じて、地域包括支援センターから指定居宅介護支援事業所に対する委託も可能となっています。			
また、委託に当たっては、1件当たりの単価を設定することとし、その単価については、提供する内容等に応じて、予防給付の報酬単価以下の単価を市町村が定めるとされています。			

別紙 1

要請番号	【1】1 (3) ③ア	所管課名	高齢福祉課
【要請内容】			
(3) 総合事業について			
③ 総事業費の確保と必要な補助（助成）			
ア. サービスの提供に必要な総事業費を確保してください。地域支援事業の「上限」を理由に、利用者の現行相当サービスの利用を抑制しないで下さい。国または自治体の財政支援を行ってください。			
【回答】			
新しい総合事業の実施主体は市町村であり、国が定める上限設定の範囲内で事業を実施することとされておりますが、地域の実情に応じて多様なサービスを充実することにより、要支援者等に対する効果的かつ効率的な支援等が図られる予定です。			
また、地域支援事業のうち総合事業の財源構成は、介護保険料 50%（1号保険料 21%、2号保険料 29%）のほか、国 25%、都道府県 12.5%、市町村 12.5% の負担割合となっています。			

別紙1

要請番号	【1】1 (3) ③イ	所管課名	高齢福祉課
【要請内容】			
(3) 総合事業について			
③ 総事業費の確保と必要な補助（助成）			
イ. 住民の「助け合い」については、現行サービス利用を前提に、さらに地域の支えあいや地域づくりを促進するものとして位置付けてください。「助け合い」活動にかかる住民・各団体の要望を尊重し、必要な施設・設備の提供や、必要な経費の補助（助成）を行ってください。			
【回答】			
単身高齢者世帯等が増加し、要支援者等軽度の高齢者が増加する中で、日常生活上の困りごとや外出などに対する多様な支援が必要となっており、地域住民の力を活用した多様な「生活支援等サービス」を充実していくことが求められています。			
こうした「生活支援等サービス」には、総合事業として提供されるサービスのほか、総合事業には位置づけられていない住民主体による地域の助け合い、民間企業による市場のサービス、市町村の単独事業等があります。			
また、「助け合い」活動について、当該事業が市町村の総合事業の住民主体による訪問型又は通所型サービスに位置付けられた場合は、必要な経費の一部に對して補助（助成）を受けることが可能です。			

別紙1

要請番号	【1】1(4)①	所管課名	高齢福祉課
【要請内容】			
(4) 高齢者福祉施策等の充実について 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。 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。 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】 高齢者が住み慣れた地域で、自立した日常生活を継続できるよう支援するため、市町村が実施主体となって、地域支援事業あるいは市町村単独事業により、地域の実情に応じた創意工夫による多様な事業を実施しております。 介護保険法改正に伴い、平成27年度からは地域支援事業の充実が図られ、介護事業所による既存のサービスに加えて、NPO、民間企業、ボランティアなど多様な事業主体により多様な生活支援サービスが、地域の実情に応じて提供されることになっています。			

別紙

要請番号	【1】1 (4) ①エ	所管課名	建設部建築局公営住宅課
【要請内容】			
<p>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。</p>			
【回答】			
<p>愛知県では、県営住宅を約6万戸管理しておりますが、老朽化により新たに建て替える住宅についてはすべてバリアフリー仕様とした住戸を建設・供給しております。また、既存の県営住宅においても、住戸内、共用部の段差解消などの改善工事によりバリアフリー化に取り組んでおり、高齢者世帯が安心して暮らすことができる住宅の確保に努めています。</p>			

別紙1

要請番号	【1】1 (4) ②	所管課名	高齢福祉課
【要請内容】			
(4) 高齢者福祉施策等の充実について 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】 <p>市町村が実施する地域支援事業における配食サービスは、栄養改善が必要な高齢者に対して配食の支援を活用し、栄養改善や高齢者の状況を定期的に把握することを目的とするもので、市町村が地域の実情に応じて実施しています。また、地域支援事業により実施しない市町村については、それぞれ市町村の独自事業として、地域の実情に応じ様々な方法により、配食サービスの事業を実施しております。</p>			

別紙1

要請番号	【1】1 (4) ③	所管課名	高齢福祉課
【要請内容】			
(4) 高齢者福祉施策等の充実について 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】			
<p>現在、多くの市町村で、住宅改修費と福祉用具購入費については受領委任払い方式が採用されております。</p> <p>受領委任払いは利用者の一時的な負担を軽減するメリットがありますが、事業者にとっては登録手続などが必要になるなどのデメリットもありますので、それぞれの市町村で地域の実情に合わせて実施を判断しております。</p> <p>なお、県としましては、市町村から相談があった場合には適切な支援をしてまいりたいと考えております。</p>			

別紙1

要請番号	【1】1 (5) ① ②	所管課名	高齢福祉課
【要請内容】			
(5) 障害者控除の認定について			
<p>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。</p> <p>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。</p>			
【回答】			
<p>老齢者につきましては、所得税法施行令及び地方税法施行令の規定により、身体障害者手帳の交付を受けている方等のほか、それらの方に準ずるとして市町村長の認定を受けている方が障害者控除の対象とされております。</p> <p>障害者又は特別障害者であることの認定につきましては、国の通知により市町村の事務とされており、市町村では国が示した認定の基準や障害者控除の取扱いに関する参考事項に沿って認定方法を定め、手続きが円滑に行われるよう、広報紙、窓口での案内・チラシの設置、要介護認定者あての案内などにより周知を図っております。</p> <p>「要介護認定」と「障害認定」は判断基準が異なるため、要介護認定の結果のみをもって一律に身体障害等の何級に相当するかを判断することは困難であると考えておりますが、各市町村が介護保険制度の趣旨に沿って、適切な方法で認定を行うよう周知徹底を図っております。</p> <p>なお、県としましては、障害者控除等の認定基準につきまして、対象者の認定が公平、公正かつ適切に行われるよう具体的、統一的な基準を示すよう国に要望しているところです。</p>			

別紙 1

要請番号	【1】2①	所管課名	地域福祉課
【要請内容】			
2 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」「就労支援を口実にする」「親族の扶養について問いただす」など、相談者・申請者を追い返すような違法な「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】			
生活保護の相談・申請にあたっては、必ず申請意思の有無を確認したうえで申請手続きを行うよう、また、就労や親族の扶養の可否について、あたかも申請の条件と誤解されるような行為自体、厳に慎むよう、各福祉事務所に対し、査察指導員会議や指導監査等、機会を捉えて指導しているところであります。また、生活保護の実施に当たりましては、厚生労働省が示した「保護の実施要領」に基づき、各福祉事務所が適切かつ迅速に対応するよう、福祉事務所を指導しております。			

別紙 1

要請番号	【1】2②	所管課名	地域福祉課
【要請内容】			
② 扶養義務者への通知や報告の求めについては、国会の政府答弁や政令等で示されているように、福祉事務所が家庭裁判所の審判等を経た費用徴収を行うこととなる蓋然性が高いと判断するなど、明らかに扶養が可能と思われるにも関わらず扶養を履行していないと認められる場合に限られることを徹底してください。			
【回答】			
平成 26 年 7 月 1 日施行された改正生活保護法第 24 条第 8 項による扶養義務者に対する通知や法第 28 条第 2 項により扶養義務者等に対して、報告を求めることができるとされておりますが、その具体的な内容は厚生労働省令に定められた生活保護法施行規則第 2 条及び第 3 条により、保護の実施機関が、当該扶養義務者に対して費用の徴収を行う蓋然性が高いと認めた場合に該当する場合に限るとしておりますので、各福祉事務所に対し、監査指導等を通じてそのような取り扱いをするよう周知しております。			

別紙 1

要請番号	【1】2③	所管課名	地域福祉課
【要請内容】			
③ 国による生活保護費の引き下げに対して、就学援助や地方税の非課税基準、国民健康保険の保険料・一部負担金の減免など、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】			
国による生活保護基準の改定に伴い、生活保護費と連動する諸施策の基準に影響が及ばないよう配慮することについて、国からの指導に基づき、県関係部局及び市町村に対し指導しております。			

別紙 1

要請番号	【1】2④	所管課名	地域福祉課
【要請内容】			
④ 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。また担当者の研修を充実させ、就労支援や生活指導を個別に丁寧に行うようにしてください。			
【回答】 ケースワーカーなど標準数に基づき配置するよう各福祉事務所に対し、指導しております。 また、現業員研修、査察指導員研修等の実施により、生活保護事務担当者の資質向上を図っているところです。			

別紙 1

要請番号	【1】2⑤	所管課名	地域福祉課
【要請内容】			
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。			
【回答】			
県福祉事務所の生活保護関連部門には、現在、警察官OBを配置しておりません。			

別紙 1

要請番号	【1】2⑥	所管課名	地域福祉課
【要請内容】			
⑥ 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】			
<p>生活困窮者自立支援法に基づく、自立相談支援事業は福祉事務所設置自治体が行うこととされており、この事業はその全部又は一部を委託することができるとされております。</p> <p>各市において、地域の状況を踏まえた実施体制がとられているところです。</p> <p>相談を受ける中で、生活保護が必要な場合は、生活保護の担当へつなぐこととしております。</p>			

別紙 1

要請番号	【1】2⑦	所管課名	地域福祉課
【要請内容】			
⑦ 基準改定に伴う住宅扶助の引き下げについて、現行基準が適用できる例外措置について具体的な事例を記載したお知らせ文書を全生活保護世帯に送付して周知し、不当な減額や転居が起こらないようにしてください。当事者が望まない地域や劣悪な物件など、意に反した勧奨は厳に慎んでください。			
【回答】			
国による生活保護基準改定に伴う住宅扶助の見直しについては、査察指導員を対象とした会議等の場において、当該世帯の自立助長の観点から引き続き当該住居等に居住することが認められる場合に経過措置を適用することができる旨説明をしております。			

別紙 1

要請番号	【1】2⑧	所管課名	地域福祉課
【要請内容】			
⑧ 冬季加算については、できる限り生活保護利用者の健康状態等に影響を与えないよう、次の諸点を周知徹底してください。			
ア. 重度障害者加算を算定している人や要介護度が3以上または傷病・障害等による療養のための外出が著しく困難であり常時在宅をせざるを得ないなど、平成27年5月14日付保護課長通知が定める1.3倍基準を設定できる場合を具体的に記載したお知らせ文書を全生活保護利用世帯に送付して周知してください。			
イ. 上記の例外措置を柔軟に適用し、最大限活用することで、支給される冬季加算の減額を回避してください。			
【回答】			
国による生活保護基準改定に伴う冬季加算の見直しについては、査察指導員を対象とした会議等の場において、傷病・障害等により常時在宅しているといった特別な事情がある場合に、地区別冬季加算の特別基準の設定ができる旨説明をしております。			
また、特別基準の設定については、被保護者からの申し出に限らず、実施機関が必要であると認めた場合は認定することが可能である旨各福祉事務所へ連絡をしております。			

別紙

要請番号	【1】3	所管課名	税務課
【要請内容】			
①徴税は自治体の業務であることをふまえて、愛知県地方税滞納整理機構に税の徴収事務を移管しないでください。			
【回答】			
<p>愛知県地方税滞納整理機構は、平成19年度の所得税から住民税への税源移譲に伴い増加した個人住民税の収入未済額を縮減するため、愛知県と市町村が連携して、平成23年4月に設置した組織であります。</p> <p>その設置期間は、当初、平成26年3月までの3年間でしたが、個人住民税の収入未済額が依然として多額となっていること、参加市町村から存続を要望する意見が強いことから、原則、平成29年3月まで3年間延長しておりますが、参加については、各市町村が判断することあります。</p>			

要請番号	【1】3	所管課名	税務課
【要請内容】			
②税の滞納世帯の解決は、児童手当を差し押され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ください。			
【回答】			
愛知県では、預金口座に入金された差押禁止財産の差押えについては、従来から慎重に取り扱っており、預金債権であるから直ちに差押えすることはなく、個々の事例により判断しております。 また、個々の滞納案件への対応は、これまでと同様に、必要な納税相談を行うとともに、徴収猶予等の納税緩和措置も含め、法令に基づき適切に行ってまいります。			

別紙1

要請番号	【1】4①	所管課名	医務国保課
【要請内容】			
4. 国保の改善について			
① 国の財政支援を抜本的に増額することを求めるとともに、国保財政を安定化し、保険料の大幅引き下げを実現してください。			
【回 答】			
<p>平成30年度から改正される国民健康保険制度の安定的な運営のため、毎年約3,400億円の公費による財政支援拡充を実施することにより財政基盤が強化されることとなっており、これに伴い被保険者の保険料負担の軽減やその伸びの抑制が可能とされているところです。</p> <p>なお、国に対しては、将来にわたり持続可能な制度の確立と国民の保険料負担の平準化に向けて、今後の医療費の伸びに耐えうる財政基盤の確立と、そのために必要な財源を国が責任をもって確保することを要請しております。</p>			

別紙1

要請番号	【1】4②	所管課名	医務国保課
【要請内容】			
② 市町村国民健康保険への県独自の補助金を復活してください。			
【回答】			
<p>国民健康保険事業費補助金は、福祉医療を実施することに伴って発生する医療費の波及増による保険者負担の緩和等を図るため、県独自の補助金として国保保険者に交付していましたが、平成25年度における補助額は被保険者一人当たり24円と少額であり、補助金の申請等に係る事務負担や補助効果も考慮して、平成25年度限りで廃止したものです。</p> <p>廃止に当たりましては、事前に各市町村に対する説明の機会を設け、ご理解をいただくようお願いいたしました。</p> <p>現時点では、この補助金の復活は考えておりません。</p>			

別紙1

要請番号	【1】4③	所管課名	医務国保課
【要請内容】			
③ 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。			
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。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。			
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】			
保険料（税）の減免については、市町村の条例に定めるところにより、災害等によって生活が著しく困難になった者又はこれに準ずると認められた者に対して、行うことができることとなっております。			
なお、保険料（税）の減免に関する条例の制定は、市町村の判断により行われるものであります。			

別紙1

要請番号	【1】4④	所管課名	医務国保課
【要請内容】			
④ 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「保険証は1年以上」とし、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】			
資格証明書の交付は、国民健康保険の保険料（税）の滞納者に対する措置の一つとして昭和61年に導入されたものであり、平成12年から義務化されております。			
資格証明書の交付の対象は、災害その他の特別の事情がないにもかかわらず保険料（税）を滞納している者とされており、特別の事情がある者は、対象から除外されております。			
なお、平成22年7月からは、資格証明書が交付される世帯主と同一の世帯に属する高校生世代以下の被保険者には、資格証明書ではなく、短期被保険者証を交付することとされております。			

別紙1

要請番号	【1】4④	所管課名	医務国保課
【要請内容】			
<p>イ. 滞納者に対し給付の制限をしないでください。「給付と滞納は別」であることから、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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>			
【回答】			
<p>市町村は、滞納につき特別な事情がある場合を除き、滞納者に対しては、保険給付の全部又は一部の支払を一時差し止めることができます。また、市町村の窓口において、継続的に納付相談及び納付指導が可能となるよう短期保険証の交付を行っているところであります。</p> <p>なお、短期保険証の交付の取扱いにつきましては、各市町村の判断により行われるものでありますので、市町村の窓口でご相談ください。</p> <p>また、市町村においては、特別の事情がないにもかかわらず、保険料（税）が未納の場合は、公平性の観点から差押えなどの滞納処分が実施されことになりますが、滞納処分に先立ち、滞納者に対して分納の相談に応じているところであります。</p> <p>なお、被用者保険等の被保険者や生活保護の被保護者以外は国民健康保険の被保険者となることから、市町村の国民健康保険の担当課では国民年金の担当、生活保護の担当とも連携し、常日頃から適用もれがないよう努めております。</p>			

別紙1

要請番号	【1】4⑤	所管課名	医務国保課
【要請内容】			
<p>⑤ 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。</p>			
【回 答】			
<p>一部負担金の減免については、市町村の条例に定めるところにより、災害等によって生活が著しく困難になった者又はこれに準ずると認められた者など特別な理由がある者で、保険者が一部負担金を支払うことが困難であり減免の必要があると認めた者に対して行うこととなります。</p> <p>減免制度の周知については、市町村が個々の実情に応じて減免内容を制度化しているため、個々の市町村において適切になされるものと考えております。</p> <p>また、減免規定をもうけるかどうかということについては、市町村において判断されるものであります。</p>			

別紙 1

要請番号	【1】5①	所管課名	医務国保課
【要請内容】			
5. 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】			
<p>福祉医療制度を今後とも持続可能なものとしていくためには、不斷の見直しが必要であることから、平成24年度から平成25年度にかけて、市町村や医師会等関係団体の方々からご意見を伺う場を設け、様々な議論を行いました。</p> <p>この結果を踏まえ、平成25年6月3日の知事記者会見において、福祉医療制度についての現段階での基本的考え方を公表したところです。</p> <p>その中で、当面、一部負担金の導入はしないこととし、制度が持続可能なものとなるよう引き続きさまざまな観点からの議論は継続すること、所得制限の導入については、社会保障・税番号制度の導入の動向も踏まえながらこの点に関する研究は引き続き深めていくこと、を明らかにしております。</p> <p>福祉医療制度を今後とも持続可能なものとしていくために、引き続き必要な議論、研究は進めてまいりたいと考えております。</p>			

別紙 1

要請番号	【1】5②	所管課名	児童家庭課
【要請内容】			
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】			
<p>本県の子ども医療費助成につきましては、「所得制限なし」、「一部負担金なし」で通院については小学校就学前、入院にあっては中学校卒業までと全国でも高い水準になっております。</p> <p>実施主体である市町村の状況をみると、地域のニーズをふまえたそれぞれの政策的判断により、県の助成をベースとして順次拡大を図っており、平成27年4月1日現在で、通院については中学校卒業までを対象としている市町村は47市町村、高校卒業までを対象としている市町村が6市町村あります。入院については、高校卒業までを対象としている市町村が7市町村あります。</p> <p>一方、子ども医療を始めとする福祉医療制度は、限られた財源の中で持続可能な制度とすることが課題であります。</p> <p>当面は、現行制度を維持してまいりたいと考えております。</p> <p>なお、乳幼児・子ども医療については、全国の自治体で独自の軽減、無料化が行われている状況を踏まえ、医療保険制度の見直しや新たな助成制度の創設など、全国一律の制度となるよう、国に対して要請してまいります。</p> <p>また、現物給付の取り扱いは、県の医療費助成の範囲内において、県内の医療機関で受診した場合、窓口負担無料となっておりますが、各市町村の拡大実施分においては償還払いでの取り扱いがなされている場合があります。</p>			

別紙 1

要請番号	【1】5③	所管課名	障害福祉課
【要請内容】			
③精神障害者医療費助成の対象を、一般の病気にも広げてください。			
【回答】			
<p>精神障害は、適切な治療を受けることにより、病状の安定・回復が可能であり、継続して治療を受けていくことが極めて重要であります。そのため、県は平成20年度から、適切な精神科治療を継続して受けていただくことを目的に、精神障害者を対象に、精神科疾患に係る助成を行っております。</p> <p>福祉医療制度は対象者・補助額共に規模が非常に大きく、制度を今後も安定的に継続していくことが、現在の大きな課題となっております。福祉医療制度を今後とも持続可能なものとするため、県では、代表市町村の福祉医療担当者と幅広く意見交換を行うとともに、所得制限の導入を始めさまざまな観点からの議論を継続し、研究をすることを目的に平成25年度から「福祉医療制度に関する勉強会」を開催しております。こうした場において一般疾病への拡大についても今後も研究を進めてまいりたいと考えております。</p>			

別紙1

要請番号	【1】5④	所管課名	医務国保課
【要請内容】			
④ 国に対して、福祉医療助成に対する国保の国庫負担削減をやめるよう強く要請するとともに、当面は一般会計繰り入れで補てんしてください。			
【回答】			
福祉医療助成の実施に伴う国庫負担金の減額は、国保財政に大きな負担となっていることから、当該制度の実施に伴う国庫負担金の減額措置の廃止については、全国知事会等を通じて、毎年、国に要望しております。			

別紙 1

要請番号	【1】6①	所管課名	児童家庭課
【要請内容】			
①「子どもの貧困対策推進法」および「子どもの貧困対策に対する大綱」を受け、ひとり親世帯に対する生活支援施策の具体化を行ってください。			
【回答】 県では、ひとり親家庭の父母の自立を促進するため、児童扶養手当や県単独事業であります遺児手当の支給等による経済的支援を始め、就業に役立つ情報の提供や講習会の実施などによる就労支援等を実施しています。 また「大綱」では、貧困が世代を超えて連鎖することがないよう、子どもの環境整備を図ることが重要とされています。このため、ひとり親世帯の子どもの居場所づくりの確保や学習支援の充実を図るよう、市町村に対して学習ボランティア事業等の実施について働きかけていきます。			

別 紙（様式1）

要請番号	【1】6②	所管課名	教育委員会財務施設課
【要請内容】			
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徹底し、支給内容を拡充してください。			
【回 答】			
<p>就学困難な児童及び生徒に係る就学援助は、市町村が実施主体であり、県においては、法定受託事務として、「要保護児童生徒援助費補助金」について、市町村からの補助金申請の取りまとめ、国からの交付決定通知事務、及び国の委任による補助金の支出事務のみを行っています。支給基準及び支給内容については、それぞれの市町村が設定することとなっています。</p> <p>本県といたしましては、国からの就学援助に係る諸通知がある都度、その趣旨を理解のうえ、事業実施するよう市町村に対し通知し、制度の周知を図っています。また、「要保護児童生徒援助費補助金」については国庫補助金、「準要保護児童生徒援助費補助金」については、国からの税源移譲及び地方交付税により財源措置されていることから、市町村が必要な援助を行うことができるよう、国庫補助金の所要額の確保や十分な財源措置を講じることについて、国に要望しているところです。</p>			

要請番号	【1】6 ③	所管課名	教育委員会健康学習課
【要請内容】			
<p>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なくしてください。</p>			
【回答】			
<p>学校給食にかかる経費については、学校給食法により負担者が定められており、施設設備費・人件費は設置者である市町村、その他の経費は保護者が負担することになっております。ただし、光熱水費は管理的経費の性格が強いことから設置者負担とすることが望ましく、県内の市町村では食材料費のみを保護者に負担していただいております。</p> <p>なお、一部の市町村においては、保護者の経済的負担を軽減するために給食費の一部を補助しております。</p> <p>また、給食費未納を理由に、学校が児童生徒に給食を提供しないという措置をとった事例はないと把握しております。</p> <p>さらに、給食費未納の原因は、文部科学省の調査結果からも保護者の「責任感や規範意識が低いこと」と「経済的な問題」の2つにほぼ限られることから、まずは、保護者に対して、学校給食の意義や果たす役割をよく理解していただくことと、生活保護による教育扶助や就学援助制度について正しく知っていただくことが重要であると考え、対応に当たっています。</p>			

別紙1

要請番号	【1】6④	所管課名	子育て支援課
【要請内容】			
<p>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。</p>			
【回答】			
<p>今年度から実施されている子ども・子育て支援新制度では、小規模保育や家庭的保育等の地域型保育事業は、市町村の認可事業となっています。</p> <p>また、認可基準につきましては、国の省令に基づき、市町村が条例で定めた、設置及び運営に関する基準に基づいて実施されます。</p> <p>そのため新制度では、地域型保育事業についても、保育所や認定こども園と同様に、認可事業として実施されることとなり、保育所や認定こども園と同様の保育の質の確保のもと、保育が提供されると考えています。</p>			

要請番号	【1】6⑤	所管課名	教育委員会 高等学校教育課、 義務教育課、 特別支援教育課
【要請内容】			
6 子育て支援などについて			
⑤ 児童虐待やいじめの早期発見に努め、重大事故とならないよう、情報公開を行い、防止対策を強めてください。そのためにカウンセラーなど専門職を配置してください。			
【回答】			
<p>各学校においては、「学校いじめ防止基本方針」を策定し、いじめ防止のための組織を設置して、いじめの早期発見・早期対応・未然防止に組織的に取り組んでおります。</p> <p>本県といたしましても、平成26年9月に「愛知県いじめ防止基本方針」を策定し、11月に、法律、心理、福祉等の専門家を委員とする「いじめ問題対策委員会」を設置しており、本委員会の調査・審議の内容については、愛知県情報公開条例に基づいて情報公開することとしております。</p> <p>また、今年度は、配置を要望した全ての県立高等学校146校に臨床心理士の資格をもつスクールカウンセラーを配置しているところであります。</p> <p>義務教育諸学校における情報公開については、設置者である市町村の判断に基づいて行われることとなっております。</p> <p>いじめの対応にあたっては、学校におけるカウンセリング等の機能の充実を図ることが重要な課題と考えております。そこで、児童生徒へのカウンセリング、教職員、保護者への助言等を行うために、臨床心理に関して高度に専門的な知識・経験を有するスクールカウンセラーを、名古屋市を除く中学校306校（全校配置）、小学校196拠点校に配置しているところであります。</p>			

別紙 1

要請番号	6.⑤	所管課名	児童家庭課
【要請内容】			
⑤ 児童虐待やいじめの早期発見に努め、重大事故とならないよう、情報公開を行い、防止対策を強めてください。そのためにカウンセラーなど専門職を配置してください。			
【回 答】			
<p>愛知県（名古屋市を除く）では、10か所の児童相談センター（児童相談所）を設置し、子どもに関する専門的な相談に対応しています。近年、児童相談センターへの児童虐待相談は急増しており、5年連続して過去最多を更新しております。県では、子どもや家庭についての情報を関係機関で共有・集約する場として重要な役割を担っている市町村要保護児童対策地域協議会と児童相談センターとの連携強化を図り虐待防止に努めていますほか、増加する児童虐待相談に迅速かつ適切に対応できるよう、児童相談センターの専門職員（児童福祉司及び児童心理司）の適正配置に努めています。</p> <p>また、虐待はどこの家庭でも起こりうることとして、県と児童相談センターは市町村と協力して、早めの相談を呼びかける「オレンジリボン・キャンペーン」を実施しています。その他、子どもと子育てに関する悩みについての気軽な相談窓口として、県は、家庭支援相談員を配置し、匿名での相談にも対応する電話相談（365日子ども・家庭110番）を実施しています。</p>			

別紙

要請番号	【1】6⑥	所管課名	県営住宅管理室
【要請内容】			
⑥「新婚・子育て・ひとり親」世帯に家賃補助等の支援策を実現してください。			
【回答】			
<p>県営住宅は住宅に困窮している低所得者向けの住宅であり、所得の段階に応じ異なりますが、家賃も比較的低く抑えられています。入居要件を満たす新婚・子育て・ひとり親（母子等）世帯などを対象とした福祉枠を設け、福祉枠での抽選に外れた場合に一般枠での再抽選を行う抽選機会に配慮した優先入居制度を実施しております。</p> <p>また、ひとり親世帯（母子等）については、福祉減額を取り入れており著しく低い場合には、家賃の10%の減額を行っております。</p>			

別紙 1

要請番号	【1】6⑦	所管課名	児童家庭課
【要請内容】			
<p>⑦ 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下さい。</p>			
【回答】			
<p>妊婦健康診査につきましては、現在、県内すべての市町村において全 14 回分が公費負担により実施されているところであります、その財源については、市町村に対し地方交付税措置がなされております。</p> <p>この公費負担は、妊婦の健康管理の充実及び経済的負担の軽減を図り、安心して妊娠・出産ができる体制を確保することを目的として行っているものでありますので、妊娠を確認するための診察や、産後の健康診査につきましては自己負担により対応していただいているところであります、御理解くださいますようお願いします。</p>			

別紙 1

要請番号	7①	所管課名	障害福祉課
【要請内容】			
障害者が24時間365日、地域で安心して生活できるよう、希望する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】 障害のある方が地域で安心して生活していくためには、必要な障害福祉サービスが利用できることが重要であり、本年3月に第4期愛知県障害福祉計画を策定し取組を進めているところです。			

別紙 1

要請番号	【1】7②	所管課名	障害福祉課
【要請内容】			
②移動支援を、障害者・児が必要とする通学・通所に利用できるようにしてください。			
【回 答】 移動支援事業につきましては、市町村が独自の裁量で事業を行うことができる制度となっており、通所・通学について一定の条件のもと利用可能としている市町村もあります。 ただし、財政的に厳しい市町村もあり、市町村間でその実施内容に差がありますので、県としては7月に国に対し、「地域生活支援事業に取り組む都道府県や市町村が必要な事業を確実に実施できるよう、地方に超過負担が生じない十分な財源措置を講じること。なお、必須事業については、負担金化することも検討されたい。また、事業の実施については、市町村間に大きな格差を生じさせないために、各事業の実施方法や単価についての標準的なモデル等を示すこと。」と要請したところです。			

別紙1

要請番号	【1】7③	所管課名	障害福祉課
【要請内容】			
障害者（児）の福祉サービスの利用料、給食費などの利用料負担を無償にしてください。			
【回答】			
<p>福祉サービスの利用者負担は、家計の負担能力その他の事情をしん酌して、利用者負担の月額上限額が定められ、市町村民税非課税世帯など低所得者については、無償になっております。また、給食費の実費負担については、手元に一定の額が残るよう補足給付費が支払われるという軽減措置がとられております。</p> <p>利用者負担金については、国の制度として構築すべき問題であり、国に対し平成27年7月に「全国主要都道府県民生主管部（局）長連絡協議会」を通じて、「障害福祉サービスにおける利用者負担については、障害児者が安心して必要なサービスを利用できるよう、引き続き実態を踏まえた検証を行い、所要の改善を図ること。」と要請しているところです。</p>			

別紙1

要請番号	【1】7④	所管課名	障害福祉課・健康対策課
【要請内容】			
④障害児者へのインフルエンザ予防接種費用の補助制度を設けてください。			
【回答】			
障害者施策としてインフルエンザ予防接種費用の補助制度の導入は予定しておりません。(障害福祉課)			
尚、予防接種法においては、①65歳以上の者と、それ以下でも②60歳以上65歳未満の者であって、心臓、腎臓又は呼吸器の機能に自己の身辺の日常生活活動が極度に制限される程度の障害を有する者及びヒト免疫不全ウイルスにより免疫の機能に日常生活がほとんど不可能な程度の障害を有する者を対象として、定期予防接種が市町村で実施されており、1,000円程度の自己負担額で接種ができるようになっています。(健康対策課)			

別紙 1

要請番号	【1】7⑤	所管課名	障害福祉課
【要請内容】			
⑤40歳以上の特定疾患・65歳以上障害者について、「介護保険利用を優先」と一律にすることなく、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。			
ア. 65歳到達前に障害者本人の利用(意向状況)聴き取り調査を障害福祉と介護保険担当で行うとともに、障害者本人に制度の説明をおこなってください。			
イ. 介護保険の利用申請を行わない障害福祉サービス利用者に対して、障害福祉サービスの打ち切りをおこなわないでください。			
【回答】			
ア、イ共通 国通知（H19.3.28 厚生省障害保健福祉部企画課長、障害福祉課長）では、基本的には介護保険サービスに係る保険給付を優先することとしており、障害福祉サービスに相当する介護保険サービスにより、必要な支援を受けることが可能と判断される場合には、障害福祉サービスを支給することはできないとされております。 しかしながら、国通知では、「心身の状況やサービスを必要とする理由は多様であり、介護保険サービスを一律に優先させ、これにより必要な支援を受けることができるか否かを一概に判断することは困難なため、一律に当該介護保険サービスを優先的に利用するものとはしないこと」とし「申請に係る障害福祉サービスの利用に関する具体的な内容（利用意向）を聴き取りにより把握した上で、適切に判断すること」としています。 なお、国からは、平成27年2月18日付けで同趣旨の事務連絡があり、県として、市町村に周知・徹底を図るため、平成27年3月5日付けで通知を発しました。 今後も、市町村会議等さまざまな機会を活用し、市町村に周知を行ってまいります。			

別紙1

要請番号	【1】7⑥	所管課名	障害福祉課
【要請内容】			
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】			
<p>院内における看護については、厚生労働省保険局医療課長通知「基本診療料の施設基準等及びその届出に関する手続きの取扱いについて」(平成24年3月5日付保医発0305第2号)により「看護は、当該保険医療機関の看護職員のみによって行われるもの」とされており、原則として医療機関において必要な体制を整えるべきものとされています。</p> <p>ただし、通院においては、医療機関での看護職員による対応ができない場合のみ、例外的にヘルパーの派遣が認められております。</p> <p>本県では、実情に応じた必要な支援が行えるよう本県が構成員である「16大都道府県障害福祉主管課長会議」を通じて、入院中の看護については、基本的には、医療機関で必要な体制を整えるべきであるものの、「重度障害者等については十分な対応ができず、医療機関から付き添いを求められるケースもあるため、ホームヘルパー派遣等ができるよう必要な見直しを行うこと。」との要望を平成27年8月に国に対して行ったところでございます。</p>			

別紙 1

要請番号	【1】7⑦	所管課名	障害福祉課
【要請内容】			
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】			
<p>基本相談及び計画相談について、16大都道府県障害福祉主管課長会議として、国に対して要望しております。</p> <p>基本相談は交付税措置のため、「交付税算定の基礎となる基準財政需要額への算入額の積算内容を明示した上で、適切な算入がなされていない場合には基準財政需要額への適切な算入、若しくは確実な事業実施が可能となるよう国庫補助制度を創設すること。」</p> <p>計画相談については、「平成27年度報酬改定（特定事業所加算や障害児相談支援の初回加算の創設）による効果を検証し、障害児者に対して適切なサービス等利用計画が作成されるための報酬評価が十分でない場合には、相談支援専門員1人当たりの担当件数の実態も踏まえて、基本報酬額について必要な改善を図ること。さらに、退院退所時、独居、医療的ケアが必要な重度障害者等多岐にわたる支援が必要なケースに係る負担を評価する加算の創設について検討すること。」を国に対して要望しております。</p> <p>なお、本県では、各障害保健福祉圏域に地域アドバイザーを配置し、相談支援事業者のスキルアップに向けた指導、社会資源の点検・開発に関する援助、事業評価への支援などを行い、地域の相談支援体制の充実を図っているところです。</p>			

別紙1

要請番号	【1】8①	所管課名	健康対策課
【要請内容】			
8 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】			
<p>これまで、国の予防接種部会においておたふくかぜを含めた7ワクチン（子宮頸がん予防ワクチン、ヒブ、小児用肺炎球菌、水痘、おたふくかぜ、成人用肺炎球菌、B型肝炎）の定期接種化の必要性について議論され、平成24年5月の第二次提言で、医学的・科学的観点からは、7ワクチンについて広く接種を促進していくことが望ましいと提言されました。これを受け、国は平成25年4月から、子宮頸がん、ヒブ、小児用肺炎球菌の3ワクチンを定期接種に位置付け、さらに平成26年10月から、水痘、成人用肺炎球菌の2ワクチンを定期接種に位置付けました。</p> <p>残りのおたふくかぜ及びB型肝炎の2ワクチン、さらにロタウイルスワクチンについては、専門家による評価・検討の結果を踏まえ、予防接種法上の定期接種の対象とすること等について検討が継続されています。</p> <p>県としては、国の動向を注視しているところであり、現時点において独自の助成制度を導入することは考えておりませんが、国に対して、おたふくかぜ及びB型肝炎ワクチンの定期接種化を要望しております。</p>			

別紙 1

要請番号	【1】8②	所管課名	健康対策課
【要請内容】			
8 予防接種について 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】 <p>成人（高齢者）用肺炎球菌ワクチンについては、予防接種法施行令の改正により、平成26年10月1日から予防接種法上の定期接種になりました。 それ以前は、任意予防接種として一部の自治体が独自に助成を行っていましたが、その多くは被接種者に対して4,000円～5,000円の自己負担を求めていました。 現在、定期接種化にともない、県内のほとんどの市町村で、2,000円から2,500円程度の自己負担額で接種ができるようになっております。</p>			

別紙1

要請番号	【1】8③	所管課名	健康対策課
【要請内容】			
8 予防接種について			
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】			
<p>本県においては、風しん感染の拡大防止に迅速に対応する必要があるために、平成25年6月から県内市町村に対する補助制度を立ち上げ、緊急的な措置として風しんワクチンの予防接種を促進してきました。</p> <p>平成26年度以降は、平成25年度の緊急的な接種から、先天性風しん症候群の発生に直接関与する女性に限定し、流行が収まっている段階から十分な余裕を持って接種できるよう、国庫補助を利用して抗体検査を行い、さらにワクチン接種が必要な方に対して、平成25年度と同様に市町村に対する補助制度を継続しております。本制度では、予防接種の実施主体である市町村と県において接種費用の半額程度を負担しており、残りは受益者負担の観点から被接種者が負担することとしております。</p> <p>県としましては、風しん感染を予防するためには、国の施策として広域的に接種促進を図ることが必要であり、国が必要な財政措置を講じ、全国統一的に接種を促進していくことが望ましいものと考え、風しんの定期接種を受けていない者が行う予防接種に対し、国として公費助成するよう要望しております。</p>			

別紙1

要請番号	【1】9.(①)	所管課名	医療福祉計画課
【要請内容】			
9. 地域医療ビジョン策定に関して ①地域医療ビジョン策定にあたっては、病床削減を目的とするのではなく、地域の医療ニーズにこたえるものとして策定してください。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してください。			
【回答】			
<p>地域医療構想は、県内全域において効率的で質の高い医療を提供できるよう、平成37年におけるるべき医療提供体制を明らかにするために策定するものであり、病床削減を目的とするものではありません。</p> <p>本県の将来の医療ニーズに合った地域医療構想となるよう、策定においては、医師会等の関係団体や市町村に意見を聞くことは勿論のほか、地域の意見を反映させるため、「地域医療構想調整ワーキンググループ」を設置し、地域の医療関係者や、看護協会、医療保険者の代表の方々からも意見を聴き、地域の医療ニーズに合った内容とするよう検討を進めております。</p>			

別紙 1

要請番号	【1】10①	所管課名	医務国保課
【要請内容】			
10. 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。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】 福祉医療制度の一つであります後期高齢者福祉医療費給付制度につきましては、実施主体であります市町村とも調整を行い、平成20年度に福祉医療全体の見直しの中で、現在の制度となっているところであります。 なお、現行制度において、主たる生計維持者が市町村民税非課税である寝たきり、認知症の方については、助成対象としているところです。			

別紙1

要請番号	【1】10②	所管課名	医務国保課
【要請内容】			
10. 高齢者医療などの充実について ② 低所得者に対し、独自の保険料と窓口負担の軽減制度を設けてください。			
【回答】			
<p>後期高齢者医療制度の低所得者に対する保険料の軽減については、高齢者の医療の確保に関する法律により所得の少ない被保険者に対して課する保険料の算定に係る基準が示されており、その基準に基づき後期高齢者医療広域連合が保険者としての実情にあった軽減制度を設けているものと考えております。</p> <p>また、低所得者に対する独自の保険料軽減制度を設けるかどうかということについては、後期高齢者医療広域連合において判断されるものであります。</p>			
<p>窓口負担につきましては、療養の給付を受ける者の義務として高齢者の医療の確保に関する法律に規定されているものです。</p> <p>なお、災害等によって生活が著しく困難になった者又はこれに準ずると認められた者に対しては、後期高齢者医療広域連合の条例に定めるところにより、窓口負担の減免を行うことができるようになっております。</p>			

別紙 1

要請番号	【1】10③	所管課名	医務国保課
【要請内容】			
10. 高齢者医療などの充実について ③ 一部負担金減免について、生活保護基準の1.4倍以下の世帯も対象としてください。			
【回答】 一部負担金の減免については、後期高齢者医療広域連合の条例に定めるところにより、災害等によって生活が著しく困難になった者又はこれに準ずると認められた者に対して、行うことができることとなっております。 どのような減免規定を設けるのかということについては、後期高齢者医療広域連合の判断によるものであります。			

別紙 1

要請番号	【1】10④	所管課名	医務国保課
【要請内容】			
10. 高齢者医療などの充実について ④後期高齢者医療葬祭費の支給に関して、申請勧奨してください。			
【回答】 後期高齢者医療制度における葬祭費の支給に関する申請勧奨については、後期高齢者医療広域連合が保険者として行うものであり、死亡の届出の際に窓口である市町村が手続きの案内をしているものと考えております。			

別紙 1

要請番号	【2】①②	所管課名	健康福祉総務課
【要請内容】			
<p>①消費税増税を中止してください。</p> <p>②マクロ経済スライドによる年金切り下げをやめてください。若い人も高齢者も安心できる年金制度を作ってください。</p>			
【回答】			
<p>①及び②</p> <p>消費税制度及び年金制度は国の直轄事務でありますので、今後も国政の場における議論の状況を見守ってまいります。</p>			

要請番号	【2】③	所管課名	高齢福祉課
【要請内容】			
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】			
<p>介護給付費における国の負担分 25%（施設給付費については 20%）のうち、定率分は 20%（施設給付費は 15%）で、残りの 5% は調整交付金とされていることから、県としましては、これまで全国主要都道府県民生主管部（局）長連絡協議会等を通じて「調整交付金については、国庫負担分とは別枠で措置すること」を要望しており、今後も引き続き要望してまいります。</p> <p>なお、第 6 期計画期間より保険料段階が、6 段階から 9 段階に多段階化され、また給付費の 5 割の公費に加えて別枠で消費税増税分を財源とする公費を投入し、低所得の高齢者の保険料の軽減を強化しております。</p> <p>県としましても、引き続き低所得者に対する介護保険料軽減幅の拡大や利用料の負担軽減について、恒久的な制度として拡充に努めるとともに、必要十分な財政措置を講ずるよう、国に対し要望しているところです。</p> <p>また、特別養護老人ホームの入所が原則要介護 3 以上の方に限定されたことについては、重度の方で特養に入れない方が多数いらっしゃる現状から、国が制度を見直したものですが、特例的に要介護 1・2 の方でも認められる場合があります。制度改正後の状況について、しばらく様子を見守ることしたいと考えております。</p>			

別紙 1

要請番号	【2】③	所管課名	高齢福祉課
【要請内容】			
③ 介護報酬を再改定し、事業所閉鎖などサービス提供の低下を防ぐとともに、介護・福祉労働者の安定雇用のために待遇を改善してください。			
【回答】			
<p>平成24年4月の介護報酬改定により介護報酬に組み入れられました、介護職員待遇改善加算を通じて、賃金の引上げを図るとともに、この加算要件の中に、職員の能力、資格、経験等に応じた待遇を行うキャリアパスも含めるなどして、介護職員の待遇改善の促進を図っているところであります、平成27年度の介護報酬改定においても加算の仕組みは維持しつつ、更なる上乗せ評価を行うための区分が創設されましたが、引き続き、介護職員を含むすべての介護従事者の待遇改善が確実になされるよう、介護保険制度の見直しの中で、恒久的な対策を検討するよう国に要望しているところであります。</p> <p>(最近では、平成27年7月に平成27年度全国主要都道府県民生主管部(局)長連絡協議会を通じて国に要望しています。)</p> <p>なお、介護保険法の改正により、平成24年度から介護事業所における労働法規の遵守が徹底され、事業者指定の欠格要件及び取消要件にも労働基準法等違反者が追加されており、介護人材の確保を目指した労働環境の改善がより一層図られることとなっております。</p>			

別紙 1

要請番号	【2】④	所管課名	児童家庭課・医務国保課
【要請内容】			
<p>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。また、福祉医療助成に対する国民健康保険の国庫負担金の削減はやめてください。</p>			
【回答】			
<p>乳幼児・子ども医療については、全国の自治体で独自の軽減、無料化が行われている状況を踏まえ、医療保険制度の見直しや新たな助成制度の創設など、全国一律の制度となるよう、国に対して要請してまいります。（児童家庭課）</p>			
<p>子ども医療費助成を始めとする地方単独福祉医療費の実施に伴う国庫負担金の減額は、国保財政に大きな負担となっていることから、当該制度の実施に伴う国庫負担金の減額措置の廃止については、全国知事会等を通じて、毎年、国に要望しております。（医務国保課）</p>			

別紙 1

要請番号	【2】⑤	所管課名	医務国保課
【要請内容】			
⑤後期高齢者の保険料軽減特例見直しを行わず、国による財源確保のうえ、恒久的な制度としてください。			
【回答】 後期高齢者医療制度における保険料軽減特例措置の見直しについては、平成27年1月に決定された「医療保険制度改革骨子」において、低所得者に配慮しつつ段階的に縮小し、平成29年度から原則的に本則に戻すとともに、急激な負担増となる者については、きめ細かな激変緩和措置を講ずることが必要とされているところです。 県といたしましては、今後の検討の動向を注視してまいりたいと考えております。			