

【1】

1. 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 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。

第6期介護保険事業計画では、名古屋市介護給付費準備基金を約18億円取り崩し、介護保険特別会計に繰り入れたところです。

また、保険料の低所得者対策としては、第5期介護保険事業計画では第1段階及び第2段階の基準額に対する負担割合について、市独自に0.5から0.45に引き下げたところですが、第6期介護保険事業計画でも引き続きこれを実施するとともに、国の消費増税分を財源とした公費投入によりさらに0.05引き下げて0.4としたところです。この結果、第1段階と第2段階の保険料は第5期と比較して年額1,085円軽減しております。

国においては、今後更に公費投入による低所得の方の保険料の負担軽減強化を予定していることから、国の動向を注視してまいりたいと思います。

なお、一般会計からの介護保険特別会計への繰り入れ割合は、介護保険法で定められておりますのでご理解いただきますようお願いいたします。

【1】

1. 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

- 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。

介護保険制度は全国一律の制度であり、介護保険料につきましては、本来、法制度の枠組みの中で対応するべきものと考えております。

このたび、第6期介護保険事業計画で、国の消費増税分を財源とした公費投入により、第1段階及び第2段階の基準額に対する負担割合について第5期介護保険事業計画より0.05引き下げて0.4としたところです。

国においては、今後更に公費投入による低所得の方の保険料の負担軽減強化を予定していることから、国の動向を注視してまいりたいと思います。

利用料につきましては、世帯の課税状況等により、一定以上負担した場合には負担額が返還される「高額介護サービス費」及び「高額医療合算介護サービス費」という制度がすでに設定されております。さらなる軽減につきましても、全国一律の制度として検討されるべきものでありますので、本市といたしましては、大都市民生主管局長会議や政令指定都市共同要望等を通じて、国に対し要望しているところです。

【1】

1. 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

- 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。

平成27年度の制度改正により、補足給付の適用要件が見直されましたが、見直しの内容、並びに補足給付の申請に当たり資産の確認を行う手続きにつきましては、全国一律の取り扱いとなっておりますので、ご理解いただきますようお願いいたします。

【1】

1. 安心できる介護保障について

(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。

第5期の「はつらつ長寿プラン」におきましては、平成24年度から平成26年度までの間で特別養護老人ホーム820人分をはじめ、市内で1,940人分の施設・居住系サービスの整備目標を掲げて整備するとともに、今後の高齢化の進展も見据え、特別養護老人ホームにつきましては、第6期計画分についても前倒しで整備を進めてきたところでございます。

平成27年度から平成29年度の間を対象とした第6期「はつらつ長寿プラン2015」におきましても、特別養護老人ホーム970人分、認知症高齢者グループホーム320人分の整備目標を掲げ、今後も整備を進めてまいります。これまでの計画と同様、整備地域を限定せず全市域を対象に整備を進めていく予定ですのでご理解賜りたいと思います。

【1】

1. 安心できる介護保障について

(2) 基盤整備について

- ② 「いきいき支援センター」を中学校区ごとに設置し、最低1カ所は市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を持って働き続けられるよう委託費を引き上げてください。

いきいき支援センターについては、各区に1～2カ所、市内29センターを設置しており、また、平成24年7月には各区に1カ所の分室を開設するなど、相談支援体制の充実を図ってきたところです。

なお、各センターについては、現行の運営方法により適切な支援を行ってまいりたいと考えています。

また、委託費につきましても、引き続き適切な金額となるよう実施してまいりたいと考えておりますので、ご理解賜りますようお願いいたします。

【1】

1. 安心できる介護保障について

(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下さい。

新しい総合事業におけるサービスの基準・報酬等については、平成28年6月からの移行に向け現在検討中ですが、現行の予防給付と同等のサービスを提供する「専門型サービス」につきましては、現行の予防給付と同等の報酬単価とすることを予定しております。

【1】

1. 安心できる介護保障について

(2) 基盤整備について

- ④ 介護・福祉労働者を十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。

介護保険サービスを安定的に提供すると共に、地域包括ケアシステムの構築を進める上で、介護職員の確保は非常に重要な課題であると認識いたしております。

本市といたしましては、適正な介護報酬を設定することや、福祉人材確保の施策の充実などについて、今年度の大都市民生主管局長会議等を通じ国に要望してまいったところがございます。

また、研修に対する財政的支援につきましては、福祉人材育成支援助成事業にて事業所が行う人材育成・職員定着に資する事業経費の一部助成について、すでに取り組んでおります。

【1】

1. 安心できる介護保障について

(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。

国のガイドラインによると、新しい総合事業開始時点で既に介護予防訪問介護または介護予防通所介護のサービスを利用しており、サービスの利用の継続が必要とケアマネジメントにおいて認められる方については、新しい総合事業移行後も現行相当のサービスの利用に配慮することとされております。

また、新しく事業の対象となる要支援者等についても、専門的なサービスが必要と認められる場合については専門的サービスを利用できるとされており、本市といたしましても、ケアマネジメントの結果、専門的なサービスが必要な方につきましては、これまでと同様のサービスを提供することを予定しております。

【1】

1. 安心できる介護保障について

(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。

国のガイドラインでは、新しい総合事業の目的・考え方について「要支援者等の多様な生活支援ニーズについて、全国一律の介護予防訪問介護、介護予防通所介護を総合事業に移行し、要支援者等自身の能力を最大限活かしつつ、多様なサービスを総合的に提供可能な仕組みに見直す」とされております。

多様な生活支援ニーズに応えるため、「専門的サービス」、「緩和型サービス」、「住民主体のサービス」といった多様なサービス提供体制を構築することが必要であると考えております。

【1】

1. 安心できる介護保障について

(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にしてください。

新しい総合事業へサービスが移行することにより、現在全国一律の基準で実施されている「介護予防訪問介護」や「介護予防通所介護」は、様々な形態で事業が実施されます。

サービスの利用に当たっては、ケアマネジメントに基づき多様なサービスが提供されることから、利用者にとっては、個々のニーズにあったサービスが受けられるとともに、選択の幅が広がるメリットがあると考えております。

また、ケアマネジメントの結果、専門的なサービスが必要な方につきましては、これまでと同様のサービスをご利用いただくことを予定しております。

【1】

1. 安心できる介護保障について

(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

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、上乘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。

新しい総合事業へサービスが移行することにより、現在全国一律の基準で実施されている「介護予防訪問介護」や「介護予防通所介護」は、専門的サービスや緩和型のサービス、住民主体のサービス等、様々な形態で事業が実施されますが、その中で専門的サービスにつきましては現行の予防給付と同等の基準で運営されることを予定しております。

また、ケアマネジメントの結果、専門的なサービスが必要な方につきましては、これまでと同様のサービスをご利用いただくことを予定しております。

【1】

1. 安心できる介護保障について

(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にしてください。

区役所、支所及びいきいき支援センターにおいて、サービスの利用などに関するご相談を受けたときは、新しい総合事業のサービスや介護サービスについて十分にご説明させていただきます。

そのうえで、ご本人様が要支援・要介護認定の申請を希望された場合は、これまでと同様に申請書を受理させていただく予定です。

【1】

1. 安心できる介護保障について

(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。

ケアマネジメントについては、居宅介護支援事業所に対する委託が可能とされているところであり、委託を行うことを含めて、現在検討中です。

委託料については、ケアマネジメントの業務量等を勘案し、現在検討中です。

【1】

1. 安心できる介護保障について

(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、利用者の現行相当のサービスの利用を抑制しないでください。国または市の財政支援を行ってください。

新しい総合事業へサービスが移行後においても、ケアマネジメントの結果、専門的なサービスが必要な方につきましては、これまでと同様のサービスをご利用いただけるよう体制を構築していくことを予定しております。

【1】

1. 安心できる介護保障について

(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」活動にかかわる住民・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。

名古屋市の地域福祉計画である「なごやか地域福祉2015」では、「困ったときに支えあい助けあえる地域づくり」を方策の1つに位置付け、住民同士が支えあう地域づくりを目指すこととしております。この計画を推進するための「地域福祉に関する懇談会」においては、市民委員や各団体に参画していただき、地域福祉の推進に必要となる取り組みなどについて、意見を徴することにしていきます。

また、一部学区で実施している「地域力の再生による生活支援推進事業」においては、地域のちょっとした困りごとを住民同士で助けあって解決するために必要な設備等の経費を補助していますので、引き続き、この取り組みを実施する学区を増やしていきたいと考えております。

【1】

1. 安心できる介護保障について

(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。

本市の安否確認や見守り支援にかかる施策としまして、電話がなく、環境的に孤独なひとり暮らし高齢者に対して、福祉電話を貸与し、定期的な電話訪問をおこない、安否確認や相談を行う高齢者福祉電話貸与事業や、食事の配達時に安否確認を行う配食サービス事業を実施しているところです。

また、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の世帯を訪問し、各種の相談を行っているほか、個別支援を要する方へは、いきいき支援センター配置の見守り支援員による見守りを行っています。また、地域での自主的な取り組みとして、民生委員による訪問活動も行われています。

その他の生活支援としましては、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を行うほか、「地域力の再生による生活支援推進事業（地域支えあい事業）」として、地域の中で、買い物支援や電球の交換、衣類の入れ替え等、ちょっとした困りごとを抱えた高齢者を、元気な高齢者をはじめ地域のボランティアが支援する事業を12区44学区で実施しているところであり、高齢者が自立した生活を継続できるための支援を行っているところですので、ご理解いただきますようお願いいたします。

【1】

1. 安心できる介護保障について

(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。
- イ 高齢者や障害者などの外出支援施策を充実してください。敬老パスは一部負担を引き上げず所得制限・利用制限のない65歳からの現行制度を守り拡充し、9月からのICカード化実施に当たっては手続きなどが負担にならないようにしてください。

【高齢福祉課回答】

高齢者の社会参加の支援として実施をしております敬老パスにつきましては、今後、高齢化が一層進む中で、費用負担の増大が予想されることから、本市としましては、まずは現行の制度がしっかりと持続可能なものとなるよう事業費の積算方法を見直すことにより経費の縮減を図るとともに、事業費に暫定上限を設け、それを超えると見込まれる場合には新たな見直しを行うとしたところです。

見直しにあたっては、市民の皆様のご意見を伺う機会を設けるとともに、ICカードに切り替えることにより、今までより詳細な利用実態を把握できるようにもなりますので、こうした点も踏まえ、より使い勝手のよい敬老パス制度となるよう、平成29年度を目途に今後の方向性をまとめてまいりたいと考えております。

敬老パスのICカード化につきましては、平成28年9月からの順次実施に向けて今年度はシステム改修等に取り組んでいるところでございますが、実施にあたっては、導入経費や運営経費の圧縮を図りつつ、手続きが高齢者のご負担にならないよう本市といたしましても、高齢者の立場に立って検討してまいりたいと考えております。

また、実施にあたっては、きめ細やかなPR、丁寧な説明に心がけてまいりたいと考えております。

【障害企画課回答】

障害者の外出支援策として、市営交通機関やゆとりーとライン、あおなみ線の全区間を無料で乗車できる福祉特別乗車券の交付や、タクシー料金の助成などの施策を実施しております。

公共交通機関やタクシーの利用が困難な車いす・電動車いすを使用している重度身体障害者の移動手段の確保をはかるため、重度身体障害者リフトカー運行事業の実施を行っております。(重度身体障害者リフト付タクシー券の交付を受けている方は利用はできません。)

また、障害者団体・施設が研修会や野外活動などを実施する場合に利用することができる障害者福祉バスを運行しております。

【1】

1. 安心できる介護保障について

(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。

ウ 宅老所、街角サロンなど的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。

サロンは、ひとり暮らし高齢者等の孤立防止や介護予防、地域のつながりを高めることに寄与し、大変重要な取り組みであると認識しているところです。

サロンに対する開設費用等の助成につきましては、従来より社会福祉協議会が行っていましたが、今年度より市の事業として下記のとおり高齢者サロンの開設費及び運営費の助成を実施しているところです。(社会福祉協議会へ事業委託)。

【開設費】

月2回以上開催、5人以上の参加が見込まれる新規開設サロンに50,000円を上限に助成

【運営費】

- ・月2回以上開催、5人以上参加のサロンに対して月2,000円の助成
- ・月2回以上開催、25人以上参加のサロンに対して月10,000円の助成

【1】

1. 安心できる介護保障について

(4) 高齢者福祉施策等の充実について

- ①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下さい。

本市では、住宅に困窮する低所得の方に対して低廉な家賃で住まいを供給するために市営住宅を整備しており、平成26年度末の管理戸数は約61,000戸と政令市でも高い整備水準となっています。

高齢者の市営住宅への入居につきましては、一般募集のほか高齢者世帯などを対象とした福祉向募集、高齢者専用の住宅であるシルバー住宅の募集など入居機会の拡大に努めてきたところです。

また、市営住宅に居住されている方の高齢化率(65歳以上)は、約39%と市全体(約21%)と比べて非常に高い状況となっていることから、本市では、建替事業における住戸を高齢化に対応した仕様とするほか、既存の市営住宅へのエレベーター・スロープの設置、入居者の申請による住戸内への非常警報装置の設置や和式便所の洋式化、浴室・便所等への手すり設置など、既存ストックを有効に活用しながら高齢者世帯も安心して暮らせる住宅の整備を行っているところです。

【1】

1. 安心できる介護保障について

(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。

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高齢者自立支援配食サービスを実施しております。ともに週7回を限度として1日1食を配食し、配食時に安否確認を実施することとしており、助成額は、名古屋市介護保険条例施行細則（平成12年名古屋市規則第70号）第22条の3に規定する額（以下「基準額」といいます）を基に、生活援助型配食サービスは基準額の100分の90または100分の80に相当する額、高齢者自立支援配食サービスは基準額の100分の45（要件によっては100分の90）に相当する額としております。ご理解を賜りたいと存じます。

また、会食方式につきましては、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や孤独感の緩和を図っているところです。（平成26年度実績 237学区で実施）

【1】

1. 安心できる介護保障について

(4) 高齢者福祉施策等の充実について

- ③ 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。

福祉用具購入費の受領委任払いにつきましては、平成27年度中の導入を予定しております。高額介護サービス費の受領委任払いにつきましては、実施の予定はありませんので、よろしくお願いたします。

【1】

1. 安心できる介護保障について

(4) 高齢者福祉施策等の充実について

- ④ 介護保険の認定調査の「委託」をやめ、名古屋市として責任を持って実施してください。

新規認定調査はすべて事務受託法人に委託しておりますが、当該事務受託法人には毎年度の運営状況の点検及び報告を義務づけ、その内容をもとに評価・指導を行っており、円滑かつ適正な調査が実施されているところです。

また、要介護認定の更新及び区分変更申請に係る調査については、指定居宅介護保険事業者等に委託しておりますが、調査員の資質向上にあたっては、認定調査員研修や区役所職員による調査同行など必要な助言・指導を行うことにより、円滑かつ適正な調査が実施されているところです。

【1】

1. 安心できる介護保障について

(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。

国の説明では、「要介護認定と障害認定は、その判断基準が異なるものであり、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。したがって、すべての要介護認定者を障害者控除の対象者とするのは適切でないと考えております。

【1】

1. 安心できる介護保障について

(5) 障害者控除の認定について

- 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。

「障害者控除対象者認定書」については、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ため、本市では自動的に個別送付はしていません。区役所の窓口において申請を受け付け、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」の交付をしております。

一方、「障害者控除対象者認定申請書」については、要介護認定と障害認定とでは判断基準が異なるため、すべての要介護認定者に一律に送付してしまうと、障害者控除認定基準に合致しない方々にも手続きを促すことになり、トラブルの原因となってしまいます。

また、「障害者控除対象者認定書」は、対象者の障害事由の変更・消滅が生じない限りは使用可能なものであり、毎年発行するものではないため、一律に「障害者控除対象者認定申請書」を送付してしまうと、その年度に手続きの必要の無い方々にも手続きを促すことになってしまいます。したがって、「障害者控除対象者認定申請書」についても自動的に個別に送付することは困難であると考えております。

【1】

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。

生活保護の相談にあたっては、生活保護の申請権を侵害しないことはもとより、申請権を侵害していると疑われるようなことがないように、引き続き適正に努めてまいります。

また、保護の決定については、生活保護法により「申請のあった日から14日以内に通知しなければならない。ただし、扶養義務者の資産状況の調査に日時を要する等特別な理由がある場合は、理由を明示して30日まで延ばすことができる」と定められていることから、今後も引き続き法令等を順守するとともに、申請者の状況を踏まえて早期に決定できるように努めてまいります。

【1】

2. 生活保護について

- 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。

扶養義務者への通知につきましては、「保護の開始を申請した要保護者について、保護の開始の決定をしようとする場合で、要保護者の扶養義務者に対する扶養能力の調査によって、法第77条第1項の規定による費用徴収を行う蓋然性が高いなど、明らかに扶養義務を履行することが可能と認められる扶養義務者が、民法に定める扶養を履行していない場合は、要保護者の氏名及び保護の開始の申請があった日を記載した書面を作成し、要保護者に保護の開始の決定をするまでの間に通知すること。」また、扶養の履行につきましては、「書面により履行しない理由について報告を求めること。」とそれぞれ定められておりますので、適切に運用してまいります。

【1】

2. 生活保護について

- 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。

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については、国の通知によりできる限りその影響が及ばないよう対応することを基本としており、地方自治体の事業についても配慮するようとの内容であるため、関係部署に周知しております。

【1】

2. 生活保護について

- 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。

平成20年秋のリーマンショック以降、生活保護受給者が急増しているため、生活保護業務の要である地区担当員を毎年増員しているところです。

また、本市では地区担当員の業務を補完するために、就労支援員や訪問活動支援員などの嘱託職員を各区役所に配置しているところです。稼働年齢層の生活保護受給者が増加していることから、履歴書の書き方やハローワークの同行などきめ細かな就労支援を行うため、専門的知識を有する就労支援員を全市で53名配置し、就労支援に努めているほか、新任ケースワーカーについては従来の知識の習得等の他、コミュニケーションスキルを向上するため、支援が困難な事例を持ちよりグループ討議をする等、より実践的な研修も取り入れているところです。

【1】

2. 生活保護について

- 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。

本市では、北区、昭和区、中川区、南区、名東区及び天白区に生活保護適正実施推進支援員（警察官OB嘱託員）を各区1名配置しております。

この支援員の業務内容は、①暴力行為が懸念される事業対象者への同行訪問及び同席面接を主な業務とし、②暴行事件発生時の対応及び被害届等の届出に関する技術的助言、③警察署等関係機関との連携に関する技術的助言、④不正受給に対する告訴等に関する技術的助言などを頂くこととしており、生活保護申請窓口には1人で立つことを想定しておりません。

稼働年齢層の被保護世帯の増加に伴い、生活保護受給者の方から暴力を振るわれるケースもあり、また女性の地区担当員も増えていることから、本市職員の安全確保の観点からも配置について、ご理解願います。

【1】

2. 生活保護について

- ⑥ 生活困窮者自立支援法に基づく「自立相談支援事業」は市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。

生活困窮者に対する自立支援を進めるにあたっては、自治体が所管する公的な制度やサービスのみならず、就労先の開拓、居場所づくり、社会性の回復、日常生活の自立のほかインフォーマルなサービスの利用も視野に入れて支援調整を行うことが重要と考えております。

自立相談支援事業につきましては、民間事業者が持つネットワークやノウハウを活かした柔軟で個別的な寄り添い型の支援を行うことが期待できることから、委託方式をとることとし、市内3カ所（名駅、金山、大曾根）で「仕事・暮らし自立サポートセンター」を実施しております。

そして、自立相談支援事業において幅広く相談者を受け付け、確実に支援につなぐため庁内連絡体制を構築し、自立相談支援機関である「仕事・暮らし自立サポートセンター」との紹介や連携のルール化を図るとともに、支援調整会議への参加を通じて事業者と協働で制度の円滑な運用を図ってまいりますのでご理解ください。

また、自立相談支援機関において生活保護の必要性がうかがわれる場合には、すみやかに区役所・支所の生活保護窓口につなぐよう連携を図るなど、個々の状況に応じたきめ細かい支援に努めております。

【1】

2. 生活保護について

- 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れ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。

平成27年7月1日から施行している住宅扶助基準の見直しのうち、基準改定に伴う住宅扶助の限度額の減額となる対象世帯に対しては、各実施機関より、例外措置を含めて個別に丁寧な説明を行い、生活保護受給者の居住の安定や居住先の確保の支援に取り組んでいるところです。

【1】

2. 生活保護について

- 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。

平成27年11月1日から適用される冬季加算の見直しについては、地区別冬季加算の水準の適正化や世帯人数別の格差の是正などとともに、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は、見直し後の冬季加算額ではその需要を賄いきれない暖房費用について、地区別冬季加算額の1.3倍額を支給可能とされているところであり、対象世帯に対しては、各実施機関より、具体的に記載したお知らせ文書などを活用し、案内してまいります。

また、平成27年5月14日付保護課長通知のとおり、適切に運用してまいります。

【1】

3. 税の徴収、滞納問題への対応等

- ①債権回収室については、区役所の業務に戻して住民の実情をよくつかんで相談にのるとともに、地方税法15条（納税緩和措置）の適用をはじめ、分納・減免などの対応をしてください。

本市では、期限までに納付していただいている方との負担の公平を図るとともに収入を確保する観点から、全庁一体となって未収金の早期圧縮に取り組んでおり、未収金の増加が見込まれる債権のうち高額困難案件の回収につきましては、債権回収室において短期集中的に行っているところでございます。

介護保険料等を納付されていない方には、所得や生活状況などをお伺いし、期限までに納めることができない事情があると認められる方につきましては、分割納付を適用するなど適切に対応しているところでございますので、ご理解を賜りたいと存じます。

【1】

3. 税の徴収、滞納問題への対応等

②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ください。

納付資力があるにもかかわらず納付されない方に対しては、差押え等の滞納処分を行っているところですが、法令に定められた差押禁止財産につきましては、差押えを行っておりません。

法定の納税猶予制度や分割納付につきましては、納税者の方から収入や支出など生活状況や資産の状況、納期内に納付することができない理由などを詳しくお伺いし、その方の納付資力を的確に把握した上で、その適用について判断しているところでございます。

今後も、納期内に納付していただいている方との負担の公平に留意しつつ、納税者の方の納付資力に応じた適切な対応に努めてまいりますので、ご理解を賜りたいと存じます。

【1】

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。

平成27年7月に実施した指定都市の「国の施策及び予算に関する提案」等において、国民健康保険事業の安定的運営を図るため、国庫負担の引上げ等の財政基盤の支援措置を講じるよう要望しておりますので、ご理解ください。

【1】

4. 国保の改善について

② 保険料について

- ア これまで以上に一般会計からの繰り入れを行い、保険料の引き上げを行わず、減免制度を拡充し、払える保険料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。

国民健康保険は、高齢者が多いため医療費が高く、一方で低所得者が多いという実態があることから、結果として、保険料が他の健康保険と比べて高くなり、財政基盤が脆弱であるという構造的な課題を抱えています。

そのため、本市では、平成22年度から福祉施策の一環として保険料の均等割額を3%引き下げるなど、現状でも一般会計から多額の繰入を行っています。さらに、平成27年度には、公費によって保険料を軽減する保険者支援制度が拡充されることなどに伴い、被保険者一人当たりの平均保険料を前年度から3,213円引き下げました。

このような状況においては、さらなる一般会計からの繰入が必要となる保険料の引き下げや減免の拡大は、大変困難でありますので、ご理解ください。

【1】

4. 国保の改善について

② 保険料について

オ 特別軽減措置は、該当する全世帯を自動減免してください。

国民健康保険法では、「特別の理由」がある者に対して保険料の減免をすることができる」と規定されており、「特別の理由」を確認するため申請が必要であると解釈されています。そのため、本市では、被保険者の方から申請をいただき、状況を確認した上で減免を適用しているものですので、ご理解ください。

なお、減免制度を適切に活用していただくため、平成27年度から特別軽減の減免の要件に該当する方には納入通知書にその旨を記載したチラシを封入することとした他、国民健康保険加入時に配布する「国民健康保険のてびき」、被保険者証の更新時に全世帯に配布する「国民健康保険と健康のしおり」及び本市公式ウェブサイトなどにおける広報等、被保険者の方への周知に努めております。

【1】

4. 国保の改善について

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がいる世帯、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。

国民健康保険法により、災害、病気、事業の休廃止といった保険料を納付できない「特別の事情」がないにも関わらず保険料を1年以上滞納している世帯に対しては、資格証明書を交付することが義務づけられていますが、本市では、資格証明書を交付する前段階の措置として「長期滞納者認定」を行っています。

「長期滞納者認定」は、「国民健康保険料長期滞納者に対する措置取扱要綱」の定めに基づいて、「特別の事情」がなく、保険料を納付する資力がありながら長期間に渡って納付を行わない世帯に対して、納付相談、督促などきめ細やかな対応に努めたうえで行うものです。

資格証明書は、「長期滞納者認定」を行っても、なお何らの弁明のないまま円滑な継続的納付が得られない場合に限って交付しているものですので、ご理解ください。

なお、平成22年7月以降、18歳に達する年度の3月31日までにある子どもについては、有効期間を6ヵ月とする保険証を交付しており、被保険者証の受取がない場合は、郵送による交付を行い、それでも受け取りがない場合には、職員が訪問をして、被保険者証をお渡しできるよう努めております。

【1】

4. 国保の改善について

③ 保険料滞納者への対応について

- 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。

国民健康保険法第63条の2により、保険者は、1年6か月を超えて保険料を滞納している世帯については、原則として保険給付の全部または一部の支払を一時差し止めるものとされていますが、本市では、保険給付を含めた納付資力に基づく今後の納付計画の丁寧な相談に努めており、同条の差し止めの実績はありません。

また、保険料の滞納があり、資格証明証が交付されている世帯についても、緊急の医療的措置を必要とし、相当の医療費の負担が想定されるなどには、医療機関や家族からの相談により、短期被保険者証を交付する対応をしていますので、ご理解ください。

なお、国民健康保険法施行規則第1条は、国民健康保険の被保険者とすることができない方を定める規定であり、同条に該当する方は国民健康保険の被保険者とすることができませんので、ご理解ください。

【1】

4. 国保の改善について

③ 保険料滞納者への対応について

- ウ 保険料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。

分割納付を約束していただいた世帯においても、きめ細やかな納付相談や現況確認を行うために、短期被保険者証の有効期限は原則3か月としております。

なお、短期被保険者証は、医療機関の窓口において、一般の被保険者証と取り扱いが異なるものではありませんので、ご理解ください。

【1】

4. 国保の改善について

③ 保険料滞納者への対応について

- 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。

差押などの滞納処分は、事前に幾度も文書等による催告を行っても、未納保険料の解消に向けた継続的納付が得られない場合に実施しているものです。

保険料の納付が困難な場合には、納付相談において、生活実態をお聞きし、減免の適用などを案内した上で、一括納付が難しいときには分割納付を認めるなどの柔軟な対応をしておりますので、ご理解ください。

【1】

4. 国保の改善について

- 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、「減免」について「急患、その他緊急やむを得ない特別の理由がある者」には、受診日から適用してください。制度周知の案内ポスター、チラシを行政や医療機関の窓口にわかりやすく置いてください。

一部負担金の減免については、平成22年度に国から全国統一の基準が示されたところであり、減免の適用時期については、国の基準に従い申請のあった日以降に適用することとしております。また、適用基準については、収入が生活保護基準以下の世帯を減免対象としている国の基準に対して、本市では生活保護基準の1.3倍までの収入のある世帯を対象世帯とするなど、本市の基準は十分なものであると認識していますので、ご理解ください。

制度の広報に関しては、被保険者の方に配布する「医療費のお知らせ」などに一部負担金減免の案内を掲載するとともに、「一部負担金減免制度のご案内」のチラシを区役所、支所及び市内の規模の大きな病院に配布して、周知を図っています。

【1】

4. 国保の改善について

- ⑤ 国保運営協議会に公募枠の委員を加えてください。国保運営協議会の議事録は、発言内容がわかるような内容とし、開催後速やかにホームページなどで公表してください。

国民健康保険運営協議会については、国民健康保険法施行令に基づき、「被保険者を代表する委員」、「保険医又は保険薬剤師を代表する委員」及び「公益を代表する委員」から構成されています。

そのうち被保険者を代表する委員については、現在、国民健康保険事業に識見を有すると認められる方を各区から推薦いただいて委嘱しています。

このようにして、現状でも被保険者の方により本市の国民健康保険事業に対する幅広い意見等が汲み上げられる体制が整っていることから、公募枠の委員を加えることは考えておりません。

また、議事録につきましては、保険年金課執務室内で閲覧していただけます。

【1】

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・高齢者医療等）を縮小せず、存続・拡充してください。

子ども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及び子どもの健康を守るため、順次対象年齢を拡大しており、現在、入院・通院ともに、中学3年生まで対象としておりますが、そのうち、乳幼児及び小中学生の入院分につきましては、愛知県から補助金の交付を受けて事業を実施しております。

また、ひとり親家庭等医療費助成につきましては、ひとり親家庭等の経済的負担の軽減及びひとり親家庭等の健康を守るため、18歳以下の児童を扶養しているひとり親家庭等を対象としており、こちらにつきましても愛知県から補助金の交付を受けて事業を実施しております。

本市といたしましては、福祉医療制度の存続・拡充につきまして、愛知県に対して必要な意見を述べながら、慎重に検討していきたいと考えているところです。

【1】

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。

障害者医療費助成や福祉給付金などの医療費助成制度は、国の医療保険制度を活用した上で、県及び市が地方単独事業として厳しい財政状況の中、独自に財源を投入して実施しているものです。

国の医療制度改革や県の動向を注視しながら福祉医療制度の存続に努めていきたいと考えております。

【1】

5. 福祉医療制度について

- 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。

本市の子ども医療費助成制度は、子育て支援の観点から平成20年1月に所得制限を撤廃、さらに対象者の拡大も図り、平成23年10月からは通院分を含め中学生までの医療費無料化を実施しています。

平成27年度予算において、子ども医療費助成として約100億円を計上しているところですが、仮に18歳まで現在の医療費助成制度を拡大した場合は、新たに10数億円の経費が必要になると想定されます。

助成対象を18歳年度末まで拡大することにつきましては、財政状況を踏まえたうえで、施策の優先度を十分勘案しながら、検討していく必要があると考えております。

【1】

5. 福祉医療制度について

- 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。障がい者医療の所得制限を廃止して下さい。

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。

所得制限については、医療費助成が経済的支援を目的とした制度であることから、一定以上の所得のある場合には健康保険の自己負担をお願いしているものですので、ご理解ください。

【1】

5. 福祉医療制度について

- 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。

平成27年8月に政令指定都市国保・年金主管部課長会議から国に対して提出した「国民健康保険に関する要望書」など、機会あるごとに国へ要望しています。

なお、地方公共団体からの要望を受け、国においても平成27年9月から「子どもの医療制度の在り方等に関する検討会」が設置され、子どもへの地方単独医療費助成に伴う国保の公費負担減額措置の是非等について、検討が開始されています。

また、国庫負担金の削減による財源不足分については、現在でも一般会計からの繰り入れにより補てんしており、保険料には転嫁していません。

【1】6

6. 子育て支援などについて

- 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。

名古屋市では、平成27年3月に「第3期名古屋市ひとり親家庭等自立支援計画」を策定し、ひとり親家庭等が抱える貧困を始めとする様々な課題を整理し、その厳しい環境を踏まえ、経済的支援、就業支援、生活支援、子どもへの支援など総合的な支援を推進することを基本方針に、5つの施策目標と、その目標を達成するための具体的な方策を定めて、ひとり親世帯に対する生活支援施策を推進しているところです。

【1】

6. 子育て支援などについて

- 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。

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、政令指定都市の中で最も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年度及び平成16年度の行政評価において、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、年度途中でも申請できることにつきましては、年度の始めに全児童生徒の保護者の方に「就学援助のお知らせ」を配布し、ご案内しているほか、市のホームページにおいても周知しておりますが、周知徹底に努めてまいります。

支給内容の拡充に関しましては、平成26年度に、児童生徒がアレルギー対応給食を希望する場合に提出する、医師作成の「学校生活管理指導表（食物アレルギー用）」の文書料を援助する「食物アレルギー管理指導費」を名古屋市独自で新設しました。

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。

【1】

6. 子育て支援などについて

- 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。

学校給食の実施に必要な経費については、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は保護者負担とされていますので、ご理解いただきたいと思います。

なお、経済的に困りの保護者の方には就学援助制度を利用することにより給食費は無料となっております。

【1】

6. 子育て支援などについて

- 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。

改正児童福祉法第 24 条第 2 項において、市町村は、保育を必要とする児童に対して「認定こども園」「家庭的保育事業等」により、必要な保育を確保するための措置を講ずるほか、第 1 項において、「保育所」において保育しなければならないとされており、子ども・子育て支援新制度施行後も、市として保育の責任は変わらないものと認識しております。

また、新制度においては、当分の間、保育を必要とする子どもの全ての施設・事業の利用について、市町村が利用の調整を行うことが、改正児童福祉法で明記されております。

引き続き、待機児童対策を強力に進め、利用枠の拡充を進めるとともに、個々のニーズに即したきめ細やかな対応を強化していくことが重要であると考えているところであります。

【1】

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。

平成 26 年度から新たに、なごや妊娠 S O S 及び特定妊婦訪問支援モデル事業を開始し、妊娠期からの切れ目のない支援による虐待の発生予防、早期発見の取り組みを強化するとともに、関係機関の情報共有による連携の体制整備を進めるなど、早期発見・早期対応に努めています。

また、児童相談所、社会福祉事務所に引き続き児童福祉司、児童心理司を増員するなど、体制強化を行っています。

今後も児童虐待防止対策を進めてまいります。

【1】

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。

児童虐待については、平成24年4月に「学校における児童虐待対応マニュアル」を配布し、児童虐待の防止、早期発見・早期対応、支援につなげております。また、“いじめ”については、平成26年2月に「学校におけるいじめ防止対応マニュアル」を配布するとともに、各学校においては「学校いじめ防止基本方針」を策定しました。その内容についてはホームページ等で情報公開し、教育委員会・学校・家庭・地域等の連携の下、未然防止・早期発見・対応に努めております。

さらに、心の問題に対応した相談機能の充実を図るために、小・中・高・特別支援学校全校に、スクールカウンセラーを配置しております。

また、平成26年度より、なごや子ども応援委員会を市内11ブロックの中学校11校に設置し、常勤のスクールカウンセラー、スクールソーシャルワーカー、スクールアドバイザー、非常勤のスクールポリスを配置しました。常勤の専門職を学校現場に配置することで、児童生徒と普段から関わりながら教員と協働し、児童生徒の問題の早期発見や個別支援を行うとともに、未然防止を推進してまいります。

【1】

6. 子育て支援などについて

- ⑥ 待機児童解消を理由にした株式会社など営利企業の参入を認めないでください。認可外保育施設の増設ではなく、認可保育所の増設を優先してください。公立保育所の廃止・民営化は行わないでください。

<株式会社等の参入について>

平成 24 年 8 月に児童福祉法が改正され、子ども・子育て支援新制度が始まる平成 27 年 4 月から、認可保育所については、認可基準に適合すれば、供給過剰による需給調整が必要な場合を除いて、設置主体を問わず認可することとされたことから、本市においても、法律に基づき、株式会社等も認可の対象としております。

<待機児童対策について>

新制度においては、名古屋市子ども・子育て支援事業計画を策定し、幼児期の学校教育・保育・地域の子育て支援について、量の見込み、確保の内容を記載した上で、計画的に施設整備を進めることが義務付けられています。

本市としては、認可保育所等の新設を中心としながら、既存施設の活用も含めて、多様な手法により、地域のニーズとマッチングを図りつつ、効果的な待機児童対策を進めてまいりたいと考えております。

<公立保育所の社会福祉法人への移管について>

本市では、公民の役割分担や民間活力の活用の観点から、「名古屋市公立保育所整備計画」を策定し、公立保育所の社会福祉法人への移管を進めているところです。

移管に当たっては、保護者の方の理解が得られるよう丁寧な説明に努めるとともに、実績ある社会福祉法人を対象に、保育内容や運営等についての条件を定めて公募し、公正に移管先を選定した上で、移管前に引継ぎ共同保育を実施するなど、在園児が移管後も引き続き安心して通園できるよう配慮を行っております。

【1】

6. 子育て支援などについて

- ⑦ 新制度における地域型保育の認可基準は、どの子ども等しい質の保育が受けられるよう、名古屋市が責任を持って現行認可保育所と同等の基準で定めてください。

家庭的保育事業等の認可基準に係る条例につきましては、国の省令を基に、本市のこれまでの水準を踏まえ、平成26年10月に制定したところでございます。

今後とも、これまでと同等水準の保育を維持できるよう、努めてまいります。

【1】

6. 子育て支援などについて

- ⑧「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。

本市では、市営の定住促進住宅や民間事業者が建設した特定優良賃貸住宅に入居する、小学校就学前の子どものいる所得月額 268,000 円以下の世帯を対象として家賃を減額する制度を実施しております。

また、低廉な家賃で住まいを提供する市営住宅の募集では、一般募集にて子育て世帯向けの募集枠を設けるほか、ひとり親世帯において一般募集の他に福祉向募集を実施し、入居機会の拡大に努めております。

【1】

6. 子育て支援などについて

- ⑧「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。

ひとり親世帯に対する住宅支援といたしましては、福祉向市営住宅の入居募集を年2回実施し、年間50戸ほどの市営住宅への公募を行うほか、母子父子寡婦福祉資金として、住宅の建設等に必要な資金や住居の移転に必要な資金の貸付を行っています。

なお、名古屋市は、ひとり親家庭手当として、児童扶養手当同様の支給要件で3年間手当を支給することにより、ひとり親家庭の経済的負担の軽減を図っています。

【1】

6. 子育て支援などについて

- ⑨ 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。

本市では、妊婦の経済的負担の軽減を図るため、委託した医療機関において、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。

国は、妊婦健康診査の望ましい受診回数について14回程度としており、本市においては、平成21年4月から公費負担の回数を5回から14回に拡充しております。

また、産後健診の公費負担につきましては、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見極めながら、その必要性について慎重に検討していきたいと考えております。

【1】

7. 障害者・児施策の拡充について

- ① 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。

サービス等利用計画案をもとに本人等へ聞き取りを行いながらサービスの必要性を判断したうえで支給決定を行っています。なお、居宅介護、重度訪問介護につきまして、真に必要な状況である場合には、支給決定基準を超えて必要な支給量を決定しています。

【1】

7. 障害者・児施策の拡充について

- 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。

本市において、通所・通学については必要不可欠な外出として認めており、必要な時間数を支給決定しております。ただし、児童の場合は介護者不在等のやむを得ない場合において認めています。

【1】

7. 障害者・児施策の拡充について

- ③ 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。

平成22年4月より国において低所得者層の利用料無料が実施されたところです。また、平成22年12月の法改正に伴い定率負担から応能負担に改正され平成24年4月から施行されております。なお、本市では、障害福祉サービス（通所、在宅）の利用者負担上限月額において、独自軽減を行っています。

【1】

7. 障害者・児施策の拡充について

- ③ 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。

障害児通所支援や障害児入所支援に係る利用者負担は、国の制度として所得に応じて月額負担上限（0円、4,600円、37,200円）を設定しているところですが、本市においては独自の上限を設定（0円、4,600円、16,800円、37,200円）しているところです。

また、児童発達支援センターの1日当たりの利用者負担や給食費については、本市独自の軽減を実施しているところです。

【1】

7. 障害者・児施策の拡充について

- 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。

インフルエンザ予防接種については、65歳以上の高齢者及び60歳以上64歳未満の心臓、腎臓、呼吸器の機能障害またはヒト免疫不全ウイルスにより免疫機能障害を有する者に対して、個人の発病またはその重症化を防止し、併せてその疾病の蔓延を予防することを目的として、定期予防接種として実施しているところでございます。

しかしながら、障害児者に対するインフルエンザ予防接種に関しては、特段の医学的な見解が示されていないことから、感染症の蔓延防止の観点から補助制度を設けることについては困難であると考えておりますので、ご理解賜りますようお願いいたします。

【1】

7. 障害者・児施策の拡充について

- 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。

本市としては、障害の有無に関わらず児童へのインフルエンザ予防接種費用の補助は設けておりません。(健康福祉局保健医療課確認済)

【1】

7. 障害者・児施策の拡充について

⑤ 40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。

障害福祉サービスと介護保険サービスとの関係については、障害者総合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、介護保険サービスを優先することとなっております。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、障害福祉サービスに係る支給決定を行っています。介護保険の適用となられる方に対して、手続きが円滑に行われるよう努めています。

【1】

7. 障害者・児施策の拡充について

- 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。

障害者総合支援法の規定により、国民健康保険法等による療養の給付を受給している時には、障害福祉サービスを併せて受給することができないこととなっております。

なお、医療機関において入院中の介護ニーズに応じた十分な看護が提供されるよう対策を講じること、また、院内看護で不足する部分は障害福祉サービスを利用できるよう制度整備することについて、国に要望しています。

【1】

7. 障害者・児施策の拡充について

- 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。

現行の計画相談支援の報酬体系では、一定の質を保ちながら事業を実施することは困難であると考えており、特定相談支援事業所が適切な運営ができるような報酬体系に改善するよう国に要望しているところです。

また、市独自で相談支援補助制度を行っており相談支援事業所の充実に努めております。

【1】

7. 障害者・児施策の拡充について

- ⑧ 障害児の通所療育支援の場が圧倒的に不足しています。必要な時期に必要な療育が保障されるよう名古屋市の責任において障害児を含め待機児童解消策を講じてください。

障害児の通所療育支援の場につきましては、通園施設である児童発達支援センターの他児童発達支援事業所がございます。

児童発達支援センターにつきましては、平成26年6月に東部地域療育センターぽけっとが開設し、中央療育センターを含めた地域療育センターの市内5か所体制が整いました。

児童発達支援事業所につきましては、順次、事業所の指定を行っているところであり、平成27年10月1日現在で214か所となっております。

こうした状況を踏まえ、障害児が身近な地域で療育を受けることができるよう、今後の本市の療育体制をどのように整えていくかについて、検討を進めているところです。

【1】

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。

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予防接種につきましては、既に助成制度を設けております。

【1】

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。

高齢者の肺炎球菌ワクチンの予防接種は、平成26年10月より予防接種法に規定する定期予防接種となり、全国の市町村に実施が義務付けられています。

本市では、平成26年10月以降も、65歳以上で、かつ定期予防接種の対象外の方に対して、肺炎球菌ワクチンの任意予防接種の費用助成を継続して実施しており、助成額につきましては、定期の高齢者肺炎球菌予防接種と同額としているところでございます。

【1】

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。

妊娠を希望する夫婦及び妊婦の夫等を対象とした風疹ワクチン接種への助成につきましては、風疹に対する免疫が不十分な場合に無料で風疹のワクチン接種を受けていただける事業を実施しております。

【1】

9. 市民の福祉や医療をまもるために

- ①指定管理者制度となった緑市民病院について、産科を復活させるとともに、救急・災害医療の充実に、名古屋市としても対応してください。

緑市民病院につきましては、平成24年4月から指定管理者制度を導入し、民間の運営手法を活用し、市立病院として地域密着型の総合的な病院の役割を継続するとともに、指定管理者において救急の充実等を図り、医療サービスの向上や経営改善に努めております。

救急医療につきましては、従前の内科二次救急に加え、外科系二次救急の実施や、医師当直2人体制の365日実施など充実に努めており、また災害医療についても緑区役所と共同の防災訓練を行うなど、災害に備えていると聞いております。名古屋市としても、今後も救急・災害医療の充実に努めて頂けるよう、連携を図ってまいりたいと考えております。

一方、分べんにつきましては、産婦人科医師の確保が全国的に課題となっており、緑市民病院においても例外ではなく、産婦人科医師の確保が困難であることから、市直営であった平成23年度から受け入れを中止せざるを得ない状況となっています。指定管理者による運営が開始された現在においても、産婦人科医師を確保することが困難であると聞いていることから、現時点において分べんを再開することは困難であると考えております。

【1】

9. 市民の福祉や医療をまもるために

- ②民間譲渡された城西病院・守山市民病院については、譲渡先法人に譲渡条件を守らせるとともに、地域住民の要望に沿っての医療内容等の充実に向け、市としての役割を果たしてください。特に、守山いつき病院については、住民との懇談窓口を城西病院のように設けるよう、名古屋市の責任対応してください。

城西病院と守山市民病院の民間譲渡にあたっては、譲渡先の法人と譲渡の条件を記載した基本協定を締結しています。

また、土地の売買契約において、用途の制限及び土地の譲渡についての条項により一定の制限を設けるとともに、違約金についての契約条項において基本協定に違反した場合の取り扱いを定めるなど、譲渡の条件にある病院の整備・運営等についての履行を担保しています。

市として、譲渡後10年間は、譲渡先の法人による病院の運営状況を確認し、譲渡の条件の趣旨に沿った履行が行われるよう、責任を果たしてまいります。

なお、譲渡後の病院における地域住民の方々のご意見などの伺い方については、当該病院にて検討・実施されるものと考えており、守山いつき病院においては、病院内で実施されるイベントなどを通して地域住民の方々との交流や意見交換の場を設けていると聞いております。

【1】

9. 市民の福祉や医療をまもるために

- ③ 無料低額診療事業を拡充し、生活保護にいたらない低所得者に対し、必要な医療が受けられるようにしてください。また、無料低額診療事業を実施する医療機関に対し補助を行なってください。

無料低額診療事業は、社会福祉法第2条第2項第9号に規定された第2種社会福祉事業であり、事業の実施を希望する法人等からの届け出を受けて自治体が受理し、事業開始となります。本事業につきましては、厚生労働省の通知により新規実施にかかる抑制方針が打ち出されており、本市が定める「名古屋市無料低額診療事業事務取扱要綱」（以下「要綱」という。）におきましても、法人の所在する周辺地域において、事業の対象となりうる患者が十分見込まれることなど、その地域の事情等に応じた合理的な理由があることを新規実施の要件としております。

以上のことから、本市といたしましては、法人等から新規実施の希望があった場合には、国通知及び要綱に基づき、地域における需要の見込み等を慎重に検討した上で受理の判断をいたしてまいります。また、各実施法人に対しましては、生計困難者などに対する相談や診療について、事業の周知を含め、積極的な実施に努めるよう、引き続き指導していく必要があると考えております。

なお、前述のとおり国の方針に基づき実施しているところですので、実施法人に対して本市独自で補助を行うことは考えておりません。各法人の方々が事業の意義を理解したうえで、法人運営に支障をきたすことなく行っていただくよう、本市といたしましても適切な助言指導をしてまいりたいと考えております。

【1】

9. 市民の福祉や医療をまもるために

- ④市立病院および市立大学病院にたいし、一般会計からの補助金の削減を行わず、病院財政を支えるとともに、更に患者サービス向上を図るよう財政支援をしてください。医師、看護師の確保に向けた施策を緊急に進め、産科・小児科医師不足の解消に向けた施策を具体的に検討してください。病棟の看護体制をさらに充実してください。

市立大学病院への一般会計からの支出につきましては、市民に質の高い安心安全な開かれた医療が提供されるよう必要な額を算定し交付するものです。このため、結果として年度により必要額が増加する場合も減少する場合もございますが、削減の対象となるものではありません。

なお、市立大学病院においては、医師（臨床研修医）の確保策としては、平成25年度より、名古屋開催の学生向け臨床研修病院説明会に加え、東京で開催される説明会への参加や、平成27年度より、総合研修センターのFacebookを開設し当院に関する情報を掲載するなど、より多くの学生へ情報発信をしています。

また、平成22年度より、小児科及び産科婦人科重点研修プログラムを新設し、初期の段階から小児や女性のプライマリケア能力を取得させ、小児科専門医や産科婦人科専門医への育成へつなげています。平成27年度からは、臨床研修医全員が全身管理の対応および緊急時の初期対応能力の習得ができるよう麻酔科を必須科目としたり、リハビリテーション科を選択科目に追加したりすることで、臨床研修プログラムの充実を図ったり、たすきがけ研修を行う施設を増加することで、研修医の選択の幅を広げたりしています。

そして、医師全体の確保策としては、平成26年度より「短時間勤務医制度」を導入し、出産・育児等を理由に短時間勤務を希望する医師が働きやすい環境を整備し、平成27年度には、「病院助教」といった新たな臨床系教員の制度を導入し、診療体制を強化し、病院収入の増加につなげるとともに、質の高い医療人を育成するための研究体制を充実させるため、医師の増員を図っています。

看護師の確保対策としましては、企業が主催する看護師合同就職説明会への参加や各種広報誌への掲載、また看護職養成学校への訪問、病院説明会やインターンシップの開催など、広報活動に積極的に取り組んでいます。

特に27年度は、4月中旬に看護部のFacebookを開設し、院外向けに当院に関する情報を広く周知するツールとして活用しております。また、採用試験を1ヶ月前倒しで開始し、早い段階での新規採用者の確保に努めております。

就職内定者に対しましては、合格者向けに作成した広報誌の送付、国家試験対策勉強会の開催、保護者に対する懇談会の実施など、就職辞退の抑制に努めております。

【1】

9. 市民の福祉や医療をまもるために

- ④市立病院および市立大学病院にたいし、一般会計からの補助金の削減を行わず、病院財政を支えるとともに、更に患者サービス向上を図るよう財政支援をしてください。医師、看護師の確保に向けた施策を緊急に進め、産科、小児科医師不足の解消に向けた対策を具体的に検討してください。病棟の看護体制をさらに充実してください。

病院事業に対する補助金については、地方公営企業法及び総務省の繰出基準（通知）等に基づき救急医療、小児医療など採算性等の面から民間医療機関による提供が必ずしも十分でない、公立病院が行うべき医療などに対し、一般会計から繰出しを受けています。

今後も病院改革を推進し、更なる患者サービスの向上に努めるとともに、一般会計に対して必要に応じ繰出しの要請を行ってまいります。

医師、看護師の確保に向けた施策については、これまでも手当の増額などの処遇改善や、看護職員の勤務体制に係る2交代制度の導入などによる働きやすい職場環境の整備に努めてまいりました。

今後も医療従事者が長く働き続けられるよう、医療従事者の処遇改善や職場環境の整備に努めてまいります。

病棟の看護体制については、平成24年4月より、東部医療センター及び西部医療センターの全ての病棟において、3人以上の夜勤配置となるよう体制の充実を図りました。今後も、必要に応じて病棟看護体制の充実に努めてまいりたいと考えております。

【1】

9. 市民の福祉や医療をまもるために

- ⑤ 新「福祉人材確保基本指針」により、民間社会福祉施設において公務員に準じた賃金・労働条件が保障されるよう、財政的な支援と適切な監査・指導をしてください。公私間格差是正制度は堅持・拡充してください。

【高齢者施設】

民間社会福祉施設職員の賃金・労働条件につきましては、第一義的には雇用する法人と雇用される職員の間で決まるものですが、介護報酬以外で運営される養護老人ホーム及びケアハウスについては、一定の賃金水準を確保するため、国基準人件費で不足する部分の補助を行っております。

また、特別養護老人ホームにつきましては、介護報酬で運営されることから、将来にわたって質の高い介護人材を安定的に確保し継続した介護サービスが提供されるよう適切な報酬単価を設定することについて、国に対して要望をしているところです。

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。

【障害施設】

民間社会福祉施設職員の待遇条件につきましては、報酬単価の問題と捉えており、必要に応じて更なる報酬単価の引き上げについて、国に対して要望してまいりたいと考えております。

また、本市といたしましては、様々な運営費の補助を実施しており、ご理解賜りますようお願いいたします。

【保護施設】

民間の保護施設につきましては、施設に勤務する常勤職員に対して、本市で定める民間社会福祉施設職員給料格付基準に基づき格付けすることにより算定した補助金を交付しているところであります。

今後も、引き続き適正な運営に資するよう監査等に努めてまいりますので、ご理解を賜りたいと存じます。

【1】

9. 市民の福祉や医療をまもるために

- ⑤ 新「福祉人材確保基本指針」により、民間社会福祉施設において公務員に準じた賃金・労働条件が保障されるよう、財政的な支援と適切な監査・指導をしてください。公私間格差是正制度は堅持・拡充して下さい。

民間社会福祉施設において公務員に準じた賃金・労働条件が保障されるための制度である民会社会福祉施設運営費補給金につきましては、これまで施設の運営に一定の役割を果たしてきたところでございます。

本市の財政状況が大変厳しい状況にございますが、これまでの経過を踏まえつつ、慎重に検討していく必要があると考えております。なお、平成27年度においては制度を継続したところでございます。

また、本市職員による施設監査において、賃金の支払い状況や社会保険の加入状況、会計管理などの書面により、適正な執行状況の確認を行っているところでございます。

【2】

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

少子高齢化が進む中、年金、医療、介護などの社会保障制度を持続可能なものにするためには、安定的な財源が必要となります。

消費税につきましては、相対的に財源調達力が高く、税収が経済の動向や人口構成の変化に左右されにくく安定していることに加え、勤労世代など特定の層に負担が集中せず、経済活動に与える歪みが小さいという特徴を持っておりますことから、平成24年8月に公布されたいわゆる税制抜本改革法におきまして、地方消費税を含めた消費税の税率を引き上げ、引き上げ分に係る税収については全額、年金、医療、介護及び少子化対策といった社会保障の財源とすることとされたところでございます。

なお、同法におきましては、平成27年10月に消費税及び地方消費税の税率を10%に引き上げることが予定されておりましたが、現下の経済状況等を考慮し、平成29年4月に延期することとされましたので、本市といたしましては、今後の動向を注視してまいりたいと考えております。

【2】

1. 国に対する意見書・要望書

- 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つくってください。

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、無年金者を生じさせないなど、市民の年金権を守るという観点から、各指定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すので、ご理解ください。

【2】

1. 国に対する意見書・要望書

- 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。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処遇を改善してください。

介護保険制度においては、国・県・市の公費負担分及び保険料の負担割合が定められているところですが、本市といたしましては、第1号被保険者の保険料負担を軽減するため、国の負担割合の増を含めた制度の見直しを行うよう、大都市民生主管局長会議等の要望活動を通じ、国に対して要望しているところでございます。

また、介護・福祉労働者の処遇改善につきましても、適正な介護報酬単価の設定や、処遇改善加算の取得・給与への反映について働きかけを行うとともに、引き続き給与をはじめとした社会福祉事業従事者の労働環境の改善を図るために財政措置を拡充することについて、国に対し提案しているところです。

なお、軽度者にかかる要望につきましては、予防給付の訪問介護・通所介護が総合事業へ移行した後も、ケアマネジメントの結果、専門的なサービスが必要な方につきましては、これまでと同様のサービスを提供することを予定しております。

(子ども青少年局)

【2】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 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。

国に対しては、子どもの医療費助成に対する新たな財政措置を要望しているところです。

【2】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 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。

平成27年8月に政令指定都市国保・年金主管部課長会議から国に対して提出した「国民健康保険に関する要望書」など、機会あるごとに国へ要望しています。

なお、地方公共団体からの要望を受け、国においても平成27年9月から「子どもの医療制度の在り方等に関する検討会」が設置され、子どもへの地方単独医療費助成に伴う国保の公費負担減額措置の是非等について、検討が開始されています。

また、国庫負担金の削減による財源不足分については、現在でも一般会計からの繰り入れにより補てんしており、保険料には転嫁していません。

【2】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

- 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。

保険料軽減特例措置の継続につきましては、愛知県後期高齢者医療広域連合より国に対して要望しております。

(子ども青少年局)

【2】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

(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。

愛知県に対しては、本市が単独で助成している小中学生の通院にかかる補助を含め、医療費助成に対する補助制度の拡充を要望しているところです。

【2】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

(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。

障害者医療費助成や福祉給付金などの医療費助成制度は、国の医療保険制度を活用した上で、県及び市が地方単独事業として厳しい財政状況の中、独自に財源を投入して実施しているものです。

県の福祉医療制度見直しの研究が進められておりますので、今後の動向を注視していきたいと考えております。

(子ども青少年局)

【2】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

(1)福祉医療制度について

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。

愛知県に対しては、本市が単独で助成している小中学生の通院にかかる補助を含め、医療費助成に対する補助制度の拡充を要望しているところです。

【2】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

(1)福祉医療制度について

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。

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。

【2】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

(1) 福祉医療制度について

- 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。

高齢者の医療費自己負担は原則として1割となっておりますが、1カ月あたりの自己負担限度額については、市民税非課税世帯の方は一般の方よりも軽減されております。

後期高齢者医療制度では、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いていることをご理解下さい。

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、限られた財源の中で、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対象としておりますのでご理解ください。

【2】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

(2) 県民の医療を守り、医療提供体制の充実のために

① 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。

毎年11月頃に県に対して提出する「名古屋市の行財政に対する県費補助及び県の施策等に関する要望」において要望しています。

【2】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

(2) 県民の医療を守り、医療提供体制の充実のために

- 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でください。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。

地域医療構想（ビジョン）につきましては、国が作成した「地域医療構想策定ガイドライン」に沿って、都道府県が2025年に必要な医療需要を推計し、策定することとされており、また、策定段階から地域の医療関係者、保険者及び患者・住民の意見を聴く必要があるとされていることから、引き続き愛知県の動向を注視して参ります。

【2】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。

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 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。

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、原則として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、それ以外のときは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。

【2】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。

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

② 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。

一部負担金減免については愛知県後期高齢者医療広域連合規則により、被保険者又はその同一世帯員が過去1年以内の間に下記の事由のいずれかに該当し、かつ、基準にある条件のいずれかを満たした場合に対象となっておりますため、生活保護基準の1.4倍以下の世帯も対象となっております。

(事由)

- ① 震災、風水害、火災その他これらに類する災害により住宅、家財その他の財産について著しい損害を受けたこと。
- ② 重篤な疾病若しくは負傷により死亡し、心身に重大な障害を受け、又は長期間入院したこと（当該世帯が当該被保険者のみの世帯である場合は除く。）。
- ③ 事業又は業務の休廃止、失業等により著しく収入が減少したこと。
- ④ 干ばつ、冷害、凍霜害等による農作物の不作、不漁その他これらに類する理由により著しく収入が減少したこと。

(基準)

- ① 被保険者の属する世帯の世帯主が地方税法の規定に基づく市町村の条例の定めるところにより当該市町村民税が減免され、又は生活保護法第6条第2項に規定する要保護者である者となった場合
- ② 世帯主が地方税法の規定による市町村民税を課されない者若しくは市町村の条例の定めるところにより当該市町村民税が減免されている者又は要保護者である場合

- 【2】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。
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
 - ③ 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。

ご要望は、愛知県後期高齢者医療広域連合に伝えています。