

27半市協第325号-2  
2015年10月22日

愛知自治体キャラバン実行委員会  
代表者 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27年8月10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】県民の要望である福祉施策を充実してください。

#### 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。

(回答)

第6期の介護保険料については、介護給付費準備基金を取り崩すことにより、前期より引き下げているとともに、従来とは別枠で国・県・市の公費を新たに一般会計から繰り入れることにより第1段階の保険料率を引き下げています。また、保険料段階については前期に引き続き多段階化を継続することにより、応能負担を図っています。

(福祉部 高齢介護課)

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)

介護保険料については、半田市介護保険条例に基づき、必要があると認められた方について減免しています。また、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います。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 高齢介護課)

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)

補足給付については福祉的な性格を有する制度であるため、預貯金等を保有するにも関わらず、保険料を財源とした給付が行われることは不公平であることから、制度の見直しが行われました。また、資産の確認などについては、ご本人の同意を得た上で、必要に応じて実施します。

(福祉部 高齢介護課)

## (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、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)

新たに特別養護老人ホーム(100床)が平成28年2月に開所予定です。また、半田市高齢者保健福祉計画・第6期介護保険事業計画に基づき、小規模多機能型居宅介護2施設、認知症対応型共同生活介護(グループホーム)1施設(18床)の整備を計画的に推進していきます。

(福祉部 高齢介護課)

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おります。

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 高齢介護課)

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)

現行の予防給付相当のサービスについては現行の予防給付サービスの単価と同額の設定を予定しています。

(福祉部 高齢介護課)

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)

平成27年度介護報酬改定により、介護職員処遇改善加算やサービス提供体制強化加算が拡大され、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 高齢介護課)

## (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)

利用者のニーズや状態にあった適切なサービスを提供できるよう制度設計を図ってまいります。

(福祉部 高齢介護課)

★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)

単身世帯等が増加し、支援を必要とする軽度の高齢者が増加する中、生活支援や介護予防のニーズが増大しており、これに応えるため、多様なサービスを提供できるよう制度設計を図ってまいります。

(福祉部 高齢介護課)

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。

(回答)

利用者のニーズや状態にあった適切なサービスを提供できるよう制度設計を図ってまいります。

(福祉部 高齢介護課)

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)

利用者のニーズや状態にあった適切なサービスを提供できるよう制度設計を図ってまいります。

(福祉部 高齢介護課)

## 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。

(回答)

「介護予防・日常生活支援総合事業」は介護認定の申請を制限するものではなく、利用者本人の意思に基づき申請していただくことができます。また相談対応や基本チェックリストの実施については、相談窓口等詳細な仕組みを今後検討してまいります。

(福祉部 高齢介護課)

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」については単価等詳細な仕組みを今後検討してまいります。

(福祉部 高齢介護課)

## 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)

利用者のニーズや状態にあった適切なサービスを提供できるよう制度設計を図るとともに必要な予算の確保に努めてまいります。

(福祉部 高齢介護課)

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)

利用者のニーズや状態にあった適切なサービスを提供できるよう制度設計を図ってまいります。

(福祉部 高齢介護課)

#### (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。

(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 高齢介護課)

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 高齢介護課)

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、地域福祉の推進を図っております。

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。

(福祉部高齢介護課)

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 高齢介護課)

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、毎週月曜日から日曜日の週7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 高齢介護課)

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 高齢介護課)

## ★(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 高齢介護課)

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 高齢介護課)

## 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聞いたり」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)

生活保護法が、憲法第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求められる場合に限られることを徹底してください。

(回答)

生活保護法施行規則第2条第1項に定められているとおり、当該扶養義務者に対して法第77条第1項の規定による費用の徴収を行う蓋然性が高いと認めた場合に限り、扶養義務者に対する通知を実施してまいります。

(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、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)

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、それぞれの制度主旨や目的、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な考え方とする旨の方針が国から示されており、関係する所管課においては、この主旨を周知するとともに、今後も国の動向等を注視して参りたいと考えております。

(福祉部 生活援護課)

★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)

生活保護の適正な実施の推進及び充実を図るために、体制整備は不可欠であると考えております。本市では現在7名のケースワーカーを配置しておりますが、被保護世帯に対しよりきめ細かな対応を実現するため、27年度からは面接相談員を1名増員し、さらなる福祉の増進に努めております。今後も状況に応じて職員を増員する等、適正配置に努めてまいります。また担当者の研修に関しても、愛知県等が実施する研修への参加を積極的に行っており、今後におきましても引き続き実施してまいります。

(福祉部 生活援護課)

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)

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。

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)

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、全て直営で実施しております。また、4月の制度開始に伴い、生活保護の相談件数は7月末までの4か月間で71件と、昨年の同時期と比較すると10件増加しており、生活保護を必要な方が確実に保護を受給できるよう適切に対応しております。

(福祉部 生活援護課)

★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)

当市におきましては、18世帯が基準改定に伴う住宅扶助引下げの影響を受けており、該当世帯に対しては、基準改定の周知をするとともに、経過措置適用の可否及び期間を郵送にて通知しております。また、例外措置につきましては、該当世帯の生活状況を個別具体的に検証し、適用の可否を判断し対応してまいります。転居につきましては、被保護世帯と十分な話し合いをし、当事者に不利益が生じないよう努めてまいります。

(福祉部 生活援護課)

★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。

(回答)

生活保護を受給する全世帯の生活状況を個別具体的に検証し、平成27年5月14日付保護課長通知に定める条件に該当する場合には、冬季加算に係る特別基準を設定し支給してまいります。また、特別基準を設定した世帯につきましては、その旨文書により通知してまいります。

(福祉部 生活援護課)

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)

3級地ー1、VI区に該当する当市では、11月1日から1人世帯では60円、2人世帯では390円と、各世帯人員すべてにおいて増額される予定であります。

(福祉部 生活援護課)

### 3. 税の徴収、滞納問題への対応等

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。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ます。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)

★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)

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、法の定めに従って、適切な対応を図ることをいたしておりますのでご理解いただきますようお願ひいたします。

(総務部 収納課)

#### 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、保険料の大枠引き下げを実現してください。

(回答)

国民皆保険を将来に渡って堅持し、持続可能な国保制度となるよう、国保法の改正法が今年成立しました。改正法は、国保が抱える構造的な問題を解消するために国費・公費の投入を予定しています。

なお、国保税の見直しについては、今後の財政状況により判断をしていきます。

(福祉部 国保年金課)

★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)

昨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・父子家庭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。

すのでご理解いただきますようお願ひいたします。

(福祉部 国保年金課)

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いませんのでご理解いただきますようお願ひいたします。

(福祉部 国保年金課)

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します。

(福祉部 国保年金課)

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ましたので、ご理解ください。

(福祉部 国保年金課)

### ★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「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)

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止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・父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月より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 国保年金課)

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。

(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 国保年金課)

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 国保年金課)

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 国保年金課)

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、市報、半田市ホームページにより、引き続き実施します。

(福祉部 国保年金課)

## 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)

本市として、今後も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 国保年金課)

★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)

本市では、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。また、中学生の医療費助成の方法については、平成28年度から現物給付化できるよう、関係機関との調整を図るなど検討を行っております。

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 国保年金課)

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)

本市では、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 国保年金課)

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)

現在、国において、子ども医療助成については、国保国庫負担補助削減の廃止を検討しているところであります。福祉医療波及分の一般会計繰入金は、国保財政の安定を受け、平成24年度から繰入を取りやめています。

(福祉部 国保年金課)

## 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。

(回答)

ひとり親世帯に対する生活支援施策については、「子どもの貧困対策推進法」及び「子どもの貧困対策に対する大綱」にとらわれず、母子・父子自立支援員を配置し、日ごろから相談支援体制を整えています。このほか、ヘルパー派遣等による子育て・生活支援や、日本福祉大学の学生団体の協力を得て学習支援等の実施など、ひとり親家庭の児童に対する必要な支援を引き続き実施してまいります。

(健康子ども部 子育て支援課)

★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)

就学援助対象者の所得基準については、生活保護基準引き下げに伴い、従来、生活保護基準額の1.0倍以下の世帯としていたものを、平成26年度から1.3倍以下の世帯までに拡大しました。

申請についての制度周知については、年2回の市報掲載(3月、9月)、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。

★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。

(回答)

給食費につきましては、学校給食法第11条第2項に、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学校給食に要する経費は、学校給食を受ける児童又は生徒の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りません。

また、給食費の未納による給食の支給停止はしておらず、全児童・生徒に給食を提供しています。

(教育部 学校給食センター)

★④児童福祉法第24条第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。認定子ども園、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。

なお、平成27年10月より地域型保育事業(小規模保育)を実施する予定です。

(健康子ども部 幼児保育課)

⑤児童虐待や“いじめ”的早期発見に努め、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)

児童虐待や“いじめ”に関しては、教育委員会や要保護児童対策地域協議会など関係機関が連携して対応するように努めています。引き続き、必要な専門職などの人員体制の配置に努め、早期発見のみならず未然防止に努めてまいります。

(健康子ども部 子育て支援課)

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)

「新婚・子育て・ひとり親」世帯への家賃補助等はありませんが、児童手当など経済的支援を実施しており、引き続き必要な世帯への支援に努めてまいります。

(健康子ども部 子育て支援課)

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きたいと考えています。

(健康子ども部 保健センター)

## 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。

(回答)

既存の社会資源を活用し、個別のサービス等利用計画にて地域で安心して生活できるよう努めています。また、自立支援協議会等を通じ事業所への啓発を行うことにより、新たな社会資源の増と更なるサービスの充実に努めます。

(福祉部 地域福祉課)

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)

利用者の利用目的や障がいの特性、生活環境などの聞き取りを行い、やむをえない事情と判断した場合には利用できるようにしています。

(福祉部 地域福祉課)

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。

(回答)

障がい者総合支援法に基づく福祉サービス利用料については、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。このことにより利用料負担を無償にすることについては考えていません。

(福祉部 地域福祉課)

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)

65歳以上の方だけでなく、60歳以上65歳未満の方のうち心臓・じん臓・呼吸器などの機能に身体障がい者手帳1級程度の障がいのある方についても、1,000円の自己負担(助成額3,860円)で接種を受けられるようにしています。

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4,860円)。

(健康子ども部 保健センター)

★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。

(回答)

65歳到達により障がい者総合支援法から介護保険制度への移行が必要になるため、介護認定を受ける前に訪問等を行い説明しています。また、制度が変わってもサービス利用者が困らないよう個別支援会議(ケース会議)による関係機関との連携と利用者に対する支援を継続していきます。

(福祉部 地域福祉課)

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)

介護保険制度を優先する仕組みに関しては、法令上優先とされていますが、利用者の状況に応じ、介護保険サービスと障がい福祉サービスの一部併用を行っています。

(福祉部 地域福祉課)

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)

通院時の院内介助については、ヘルパー派遣を認めていますが、入院中のヘルパー派遣については、院内の看護支援体制が整っていることから認めていません。

(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、利用者に対して専門性、継続性を生かして支援できる社会福祉協議会に委託し適正な人員を確保しています。

(福祉部 地域福祉課)

## 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)

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。

(健康子ども部 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)

国は、65歳以上の5歳刻みの方を定期予防接種対象者としていますが、半田市では、平成26年10月1日から、国の定期予防接種対象者に加え、独自に75歳以上の方(定期予防接種対象者を除く)の任意予防接種に対して助成を行い、2,000円の自己負担(助成額5,921円)で接種を受けられるようにしています。

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7,921円)。

(健康子ども部 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27年度においては、平成26年度に引き続き、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5,308円)で、MR混合予防接種については自己負担3,000円(助成額6,774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:6,308円 MR混合9,774円)。

(健康子ども部 保健センター)

**【2】国および愛知県、愛知県後期高齢者医療広域連合に、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。

(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 国保年金課)

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。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。

(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、機会を捉えて関係機関へ要望をしてまいります。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よう制度設計を進めています。また、サービス提供の低下のないよう事業所を指導・監督するとともに、平成27年度介護報酬改定により、引き続き介護職員の処遇改善が図られるものと考えております。

(福祉部 高齢介護課)

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。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。

(回答)

子ども医療費の助成について、本市では、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。また、中学生の医療費助成の方法については、平成28年度から現物給付化できるよう、関係機関との調整を図るなど検討を行っております。

子ども医療費助成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。

国民健康保険の国庫負担金の削減については、現在、国において削減廃止を検討しています。

(福祉部 国保年金課)

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)

平成27年2月9日に開催された平成27年第1回愛知県後期高齢者医療広域連合議会定例会において、『後期高齢者の保険料軽減特例の継続を求める意見書』が可決され、国(内閣総理大臣、財務大臣、厚生労働大臣宛て)に提出されております。

(福祉部 国保年金課)

## 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、本市では、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。また、中学生の医療費助成の方法については、平成28年度から現物給付化できるよう、関係機関との調整を図るなど検討を行っております。

子ども医療費助成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 国保年金課)

②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)

本市では、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 国保年金課)

③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 国保年金課)

### (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。

(回答)

福祉医療波及分助成としての県補助金は、平成25年度をもって廃止しております。

(福祉部 国保年金課)

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、安い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。

(回答)

地域医療ビジョンの策定について当院としては、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。

(半田市立半田病院 管理課)

### 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。
- 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。

(①②共通回答)

低所得者に対する保険料の軽減制度につきましては、これまで軽減拡大措置(均等割額9割、8.5割軽減と所得割額の5割軽減)が講じられており、均等割額の5割、2割軽減についても、社会情勢に鑑み、平成26、27年度において軽減対象が拡大されているところです。低所得者に対する保険料の軽減制度については、全国一律の措置として国の軽減措置の中で行うべきものと考えています。

また、窓口負担(一部負担金)については、法令等に基づき、災害のほか、事業の休廃止や失業等の諸々の事情により収入が著しく減少した場合についても、窓口負担の減額、免除、徴収猶予の措置を行うことができることとなっており、独自の減免、軽減制度については考えておりません。

(福祉部 国保年金課)

- 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。

(回答)

葬祭費の支給申請のご案内につきましては、被保険者ご家族に対して、死亡手続きの際に窓口においてご案内しているほか、後日、保険料更正通知送付の際にも支給申請のご案内をしており、対象者の方への周知は十分図られているものと考えております。

(福祉部 国保年金課)

以上