

平成30年9月13日

愛知自治体キャラバン実行委員会

代表者 森谷 光夫 様

刈谷市長 竹 中 良 則
(公 印 省 略)

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について(回答)
このことについて、下記のとおり回答いたします。

記

【1】県民の要望である、市町村の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介護保険料の低所得者への減免制度を実施・拡充してください。

低所得者に対する介護保険料につきましては、第1段階から第4段階の保険料率を国が示す標準的な基準より低く設定しております。また、平成27年4月からは特に所得の低い第1段階を対象に保険料率を0.05引き下げ、0.35とし、低所得者の保険料軽減に努めております。

【長寿課】

②介護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。

利用料は、「刈谷市介護保険居宅サービス等利用者負担額助成事業」により、低所得者の方の居宅サービスにかかる利用者負担を2分の1に軽減して、適正なサービス利用の促進を図っております。

【長寿課】

★(2)介護保険利用の際の手続き

介護保険利用の相談窓口専門知識を持った職員を配置し、要介護認定申請の案内を行ってください。

長寿課において保健師を配置しており、適正な介護サービスにつなげられるよう要介護認定申請の案内をしております。

また、市内に4か所ある各地域包括支援センターには、保健師又は看護師、社会福祉士、主任ケアマネジャーが配置されており、介護保険に関する相談をはじめ、高齢者の生活全般に関する総合相談支援を行っております。

【長寿課】

(3)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。

介護サービスの充実強化を図るため、2018年度から2020年度までの第7期介護保険事業計画に位置付けられた特別養護老人ホームやグループホーム、小規模多機能型居宅介護などの基盤整備を進めております。

なお、特別養護老人ホームについては、2018年度に定員120人の施設が1か所開所しております。また、2021年度の開所を目指して定員100人の施設の整備を進めております。

【長寿課】

②特別養護老人ホームに要介護1・2の方の入所希望について、積極的に「特例」を活用・拡大し受け入れを行ってください。

特例入所については、入所希望者の状況が愛知県特別養護老人ホーム標準入所指針に基づく要件に該当するかどうかを判断し、該当する場合には特例入所を認めております。

【長寿課】

★(4)総合事業について

①総合事業の現行相当サービスが必要な人には継続した利用ができるようにしてください。サービス利用者の「状態像」を一方向的に押しつけたり、期間を区切った「卒業」はしないでください。

これまで介護予防訪問介護と介護予防通所介護を利用していた方など現行相当のサービスが必要な人については、引き続き総合事業の「現行相当の訪問型サービス」・「現行相当の通所型サービス」を利用することができます。

【長寿課】

②一般財源を投入して、サービスの提供に必要な総合事業費を確保してください。

定められた上限の範囲内で、サービスの提供に必要な総合事業を確保したいと考えております。

【長寿課】

(5)高齢者福祉施策の充実について

①サロン、認知症カフェなど高齢者のたまり場事業への助成を実施・拡充してください。

地域の住民主体の介護予防活動が推進されるよう、サロン活動等補助事業により助成しております。

【長寿課】

②住宅改修、福祉用具購入、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。

介護サービス利用者の利便性を図るため、住宅改修では平成18年4月から、福祉用具では平成24年10月から受領委任払い制度を実施しております。

【長寿課】

★(6)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。

要介護1～5の認定を受けている人から障害者控除認定書発行の申請があった場合、状況を確認した後、原則すべての申請者に「障害者控除認定書」を発行しております。

【長寿課】

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。

要介護認定者が、すべて確定申告等が必要になる訳ではありませんので、一律すべての方へ個別の送付ではなく、必要な方からの申請を受けて発行しております。

一般向けには、市民だよりやホームページ等で、要介護認定者には、要介護認定結果通知や給付費通知で、「要介護認定者は障害者控除の対象となる可能性がある」旨の周

知を図っており、今年度7月には、介護保険負担割合証を一斉発送する際にも案内しております。

また、介護サービス利用者やその家族に案内いただくよう、申告前にケアマネジャーに協力依頼しております。

なお、前年に申請され、引き続き控除の対象となる可能性がある方には、申請の案内をしております。

【長寿課】

2. 国保の改善について

★①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。そのために一般会計からの法定外繰入額を増やしてください。

国民健康保険制度は、平成30年度から都道府県単位化され、県下で支える仕組みとなりました。県は国民健康保険の財政運営の責任主体となり、市は県に国民健康保険事業費納付金を納めることになることから、保険税については、国民健康保険事業費納付金と被保険者の負担のバランスに配慮し、適正な税額となるよう定めてまいります。

なお、保険給付費は増大しており、減免の拡充は他の加入者の負担増につながるため、現在のところ減免の拡充及び保険税率の引下げは考えておりません。

【国保年金課】

★②18歳未満の子どもについては、子育て支援の観点から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制度を実施してください。

均等割は、給付の受益者となる加入者に均等に課税されるものですので、平等にご負担いただいております。減免の拡充は他の加入者の負担増となるほか、一般会計からの繰り入れで賄うことは、国保以外の医療保険制度加入者に過大な負担を求めることにつながるため、現在のところ考えておりません。

なお、給付面においては、少子化対策を含め、中学校卒業までの子どもにつきまして医療費無料制度を実施しております。

【国保年金課】

★③資格証明書の発行は止めてください。保険料(税)を継続し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。

資格証明書の機械的な発行はせず、納税相談に応じて分割納付等の努力をしていただける方には保険証を発行しております。

ただし、現状把握や納税相談の機会の確保を目的として短期保険証の交付対象としております。短期保険証については、有効期限は区切っておりますが、その取扱いにおいて通常の保険証と差異を設けておりません。

【国保年金課】

★④保険料(税)を払えきれない加入者の生活実態把握に努め、むやみに短期保険証の発行や差押えなどの制裁行政は行わないでください。滞納者への差押えについては法令を遵守し、滞納処分によって生活困窮に陥ることがないようにしてください。また、給与などの差押禁止額以上は差押えないでください。

加入者の生活実態の把握と納税相談の機会の確保に結びつくものとして短期保険証を発行しております。

また、滞納者への差押えについては、文書での納付催告に全く応じない者や納付約束の不履行を繰り返す者に対して執行しておりますが、滞納処分によって生活困窮になる可能性がある者に対しては、生活状況を聞き取りの上、処分の執行停止判断を行っております。給与についても、差押禁止額以上の差押えは行っておりません。

【国保年金課・納税課】

⑤一部負担金の減免制度については、活用できる基準にしてください。また、制度について行政や医療機関の窓口にわかりやすい案内ポスター、チラシを置くなど周知してください。

一部負担金の減免制度につきましては、生活保護基準の1.1倍程度までの世帯に対して実施しております。減免の拡充及び積極的な周知につきましては、他の加入者や国保以外の医療保険制度加入者に過大な負担を求めることにつながるため、現在のところ考えておりません。

【国保年金課】

⑥高額療養費の申請漏れが生じないように最善の手立てを尽くしてください。

本市では、高額療養費については支給対象者に対し、申請書を送付して対応しております。申請があった際には、過去の高額療養費について申請漏れがないか確認しております。

また、高額療養費の申請書の通知に「高額療養費についてのお知らせ」の同封や国保加入者に対して国保制度の小冊子を配布するなど、制度の周知を図っております。

【国保年金課】

3. 税の徴収、滞納問題への対応など

税の滞納解決は、児童手当を差押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の差押えは行わないでください。実情をよくつかみ、相談に対応するとともに、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。

差押禁止財産の差押は行っておりません。

納税相談では十分に状況の聞き取りを行いながら滞納整理を進めております。猶予の適用以外での分納相談にも柔軟に対応しており、納税資力が無いと判断された場合は、滞納処分の執行停止をする場合もあります。

【納税課】

4. 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。

各法、各規定を遵守し、申請権の侵害とならないよう努めております。また、申請者の意思を十分聴取するとともに、申請を受け付けた場合は、関係機関との連携を密に行い、状況把握をしたうえで、遅滞なく審査決定をし、保護費等の支給を行っております。

【生活福祉課】

★②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ってください。

生活保護のケースワーカーの配置につきましては、社会福祉法第16条で標準数が定

められており、本市におきましては標準数 6 人に対して、配置者数 7 人と標準数を上回っております。

また、毎年、愛知県が実施する生活保護関係の研修をはじめ、国等が実施する実務者研修、全国研修にも積極的に参加し、職員の質の向上を図っております。

【生活福祉課】

- ★③行政側のミスによる過誤払いが発生した場合は、生活保護利用者に返還を一方的に求めないでください。返還によって利用者の生活が最低基準を下回ることはないよう十分に配慮し、了承を得るようにしてください。

生活保護法第 63 条の規定に基づき適正に行っており、返還方法につきましては、生活に支障が出ないよう利用者と話し合いながら決定しております。

【生活福祉課】

- ④生活保護利用者の人権を侵害する一律的な資産調査をやめてください。

生活保護法第 29 条に基づき、適切に調査を実施しております。

なお、資産申告の確認にあたっては個々のプライバシーに十分配慮しながら行っております。

【生活福祉課】

- ⑤外国人への生活保護制度および手続きに関するわかりやすい説明パンフレットを各国語で整備し、必要な方に配布できるようにしてください。また、ホームページにも各国語で掲載してください。

愛知県が発行したポルトガル語やタガログ語、中国語、英語、ハングル語のパンフレットを常備しております。

併せて、相談時には庁内の通訳（ポルトガル語やタガログ語、中国語、英語、スペイン語）の方が同席できる体制を整えております。

【生活福祉課】

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。

愛知県内各市町村の福祉医療制度は、他府県に比較して充実しております。これは、愛知県からの手厚い補助制度に支えられてきたものです。

今後も、県や近隣市の動向を踏まえながら、慎重に対応してまいりたいと考えております。

【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。中学校卒業まで現物給付(窓口無料)で実施していない市は、早急に実施してください。また、入院時食事療養の標準負担額も助成対象としてください。

本市では、平成 20 年 4 月より中学校卒業までの子どもについて、保険診療の自己負担額を現物給付で実施しております。愛知県内各市町村の子ども医療費助成制度は、他府県に比較して充実しております。これは、愛知県からの手厚い補助制度に支えられてきたものです。

18 歳に達する年度末までを対象とすることは、財政的に大きな負担となると認識しており、県や近隣市の動向を踏まえながら慎重に対応してまいりたいと考えております。また、入院時食事療養の標準負担額の助成につきましても、県や近隣市の動向を踏まえ

ながら慎重な対応が必要であると考えております。

【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。また、自立支援医療(精神通院)対象者を精神障害者医療費助成の対象としてください。

本市では、市単独事業として、精神障害者保健福祉手帳2級以上をお持ちの方に、全疾病を対象とした医療費助成を実施しております。

自立支援医療(精神通院)対象者を対象とすることは、財政的に大きな負担となると認識しており、県や近隣市の動向を踏まえながら慎重に対応してまいりたいと考えております。

【国保年金課】

④難病患者が障害認定や障害福祉サービス、介護サービスを利用する際の相談・申請が遅滞なく行われるよう、窓口の一本化または情報の共有化を行ってください。

難病患者については、障害者手帳を持っていなくても、保健所の発行する特定医療費受給者証または、医師の診断書をご提示いただくことにより、手帳所持者と同様に扶助費(難病疾患見舞金)の受給や障害福祉サービスを利用することが可能となっておりますので、医療や介護の担当課とも情報共有を図り、より迅速な対応に努めてまいります。

【福祉総務課】

6. 子育て支援について

(1)「子どもの貧困対策推進法」「子どもの貧困対策に対する大綱」を受け、2016年に県が実施した子ども調査も踏まえて、市町村独自に子どもの貧困対策に計画をもって推進してください。

①愛知県の調査方法に準じて、市町村での子どもの貧困の実態を調査してください。

子どもの貧困対策につきましては、愛知子ども調査とひとり親家庭実態調査の結果を踏まえ、「教育の支援」をはじめとする直接的な貧困対策に加え、関連する子ども・子育て支援施策に一体的に取り組み、総合的に推進してまいります。

【子育て推進課】

②ひとり親世帯等に対する自立支援計画を策定し、自立支援(教育・高等教育職業訓練)給付金事業、日常生活支援事業等を実施してください。

ひとり親世帯等に対する自立支援につきましては、現在、「刈谷市子ども・子育て支援事業計画」の中で施策を展開しております。

自立支援給付事業といたしましては、平成16年度から自立支援教育訓練給付金、高等教育職業訓練促進給付金、高等職業訓練修了支援給付金を支給しております。

また、日常生活支援事業といたしましては、平成16年度から母子家庭、父子家庭及び寡婦が、自立促進に必要な事由や疾病などの社会的事由により一時的に生活援助が必要な場合に、その家庭に対して家庭生活支援員を派遣して母子家庭等の生活の安定を図っております。

【子育て推進課】

★③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。入学準備金は、新学期開始前に支給してください。

所得の審査基準は、生活保護基準ではなく児童扶養手当の認定基準を目安としており

ますが、収入状況の急変により困窮している世帯には、申請理由を確認のうえ、実態に応じた審査をしております。

年度途中でも申請できることは、2月の入学説明会では、新入学児の保護者にご案内し、4月のPTA総会では、全学年の保護者にご説明するなど、周知徹底しております。

支給内容の拡充は、近隣市の動向を踏まえながら慎重に対応してまいりたいと考えております。

新入学児童生徒の学用品費の入学前支給につきましては、今年度から支給を開始するよう対応しております。

【学校教育課】

- ④教育・学習支援への取り組みを行うとともに、児童・生徒の「居場所づくり」や「無料塾」、「こども食堂」のとりくみを支援してください。

教育・学習支援への取組については、平成28年8月から生活困窮者自立支援制度に基づき、子ども相談センターにおいて毎週土曜日に学習支援事業を実施しております。

また、平成22年4月から総合文化センター1階の談話コーナーにおいて、毎週火曜日と木曜日の週2回、中高生の居場所づくり事業を実施しており、その運営をNPOに委託しております。平成29年9月からは同事業の一環として、自主学習を中心とした学習支援を開始しております。

【子育て推進課・生活福祉課・生涯学習課】

- ★(2)小中学校の給食費を無償にしてください。未納者が生じないよう、当面「減額」や「多子世帯に対する支援」などを行ってください。

刈谷市の学校給食センターは、国が定めた「学校給食法」に基づき運営をしております。法第11条第2項には、「施設及び設備に要する経費並びに学校給食の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。」と規定されております。

このことから、給食費は原材料費を各家庭に負担していただいております。無料化又は減額等については、基本的には考えておりませんのでご理解をお願いいたします。

なお、就学援助制度の申請が認められた場合は給食費が支給されます。

【教育総務課】

- (3)保育施設において、どの時間帯においても職員配置基準と労働基準法の両立が可能な、有資格者での配置の人員費を確保できるよう、国に要請し、自治体としても独自補助を行ってください。

国・県の補助制度を活用しつつ、市の独自補助を行うことで対応しております。配置基準に係る補助については、すべて有資格者で算出、交付しております。

【子ども課】

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「暮らしの場」が選択できるよう、グループホームや通所施設を拡充するとともに、小規模の入所施設を設置してください。

現在、刈谷市自立支援協議会に地域生活支援拠点等検討部会を設置し、地域生活支援拠点等の整備について協議を行っておりますので、社会資源の状況確認やニーズ把握に努めながら、事業所や県と協力してまいります。

【福祉総務課】

②移動支援(地域生活支援事業)を、障害者・児が必要とする通園・通学・通所・通勤に利用できるようにするとともに、入所施設の入所者も支給対象にしてください。

移動支援については、通園、通学、通所、通勤で利用する場合及び入所施設に入所している方については利用できません。ただし、通学、通所については、訓練のために一時的に必要な場合のほか、保護者のケガや病気等により一時的な支援が必要な場合については期間を限定して利用できます。

【福祉総務課】

③診療・治療を受けている時間、院内での待ち時間を報酬に算定してください。障害者が安心して医療にアクセスできるよう、入院時支援としてのヘルパー派遣を認めてください。また、日用品の購入・洗濯をはじめ、看護師らとのコミュニケーション支援など入院中の付添いにかかわる援助へのヘルパー利用を認めてください。

院内での待ち時間や診療・治療中の支援など、院内スタッフにより対応可能である場合には、障害福祉サービスの支援(報酬)を受けることはできませんが、受診手続きや精算時に支援を受けることは可能です。

また、入院時のヘルパー利用については、今年度より重度訪問介護利用者の一部において、利用が可能となっておりますので、さらなる対象者の拡大について、国や県の動向を注視してまいりたいと思います。

【福祉総務課】

④障害者・児の福祉サービスの利用料、給食費などを無償にしてください。

障害者・児の福祉サービスを利用する場合、原則として1割が自己負担となりますが、世帯ごとの前年所得に応じて月単位で上限額が定められております。(市民税非課税世帯：負担なし)

なお、療養介護を利用されている方には、医療費と食費の減免制度があります。また、低所得者に対しては、施設入所に伴う食費負担分やグループホーム居住に伴う家賃負担分を軽減するための補助制度(特定障害者特別給付金)があります。

【福祉総務課】

★⑤40歳以上の特定疾患・65歳以上障害者について、一律に「介護保険利用を優先」とすることなく、本人意向にもとづき障害福祉サービスが利用できるようにしてください。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、障害福祉サービスを打ち切らないでください。また、2018年4月からはじまった高齢障害者の利用者負担軽減制度を周知するとともに、障害福祉担当窓口で介護保険サービス利用により負担が新たに発生するもの、利用できないサービスを説明してください。

障害福祉サービス利用者には65歳到達前に計画相談支援事業所を通じて制度の説明をしております。障害者の社会生活及び日常生活を総合的に支援するための法律(総合支援法)第7条において、「介護保険法の規定による介護給付を利用することができる場合は、自立支援給付は行わない」と規定されており、本人の意向に基づいて障害福祉サービスの継続利用を選択することはできません。

また、今年度より始まりました、高齢障害者の利用者負担軽減制度(通称：新高額制度)については、制度の周知を徹底するだけでなく、システム改修を行うことにより、対象となる方の抽出及び申請に伴う勧奨通知の送付を今年度中に行う予定となっております。

【福祉総務課】

⑥障害者が生活するグループホームや施設の夜間体制は、必ず職員を複数配置にするよう基準を定め、報酬単価のさらなる改善を、国に要望し、自治体でも補助してください。

グループホームの夜勤職員の配置については、要望書の提出や市による補助の予定はありません。

【福祉総務課】

⑦障害者福祉サービスに係るホームヘルパー職など、介護職員の不足を解消するために報酬単価の引き上げを、国に要望し、自治体でも補助してください。また、福祉教育をすすめるとともに、介護職の大切さを知らせてください。

報酬単価を大幅に引き上げるための国への要望書の提出や、市による補助の予定はありません。また、小中学校において、障害者福祉に対する理解促進のため、福祉実践教室やボランティア活動の推進をしております。

【福祉総務課】

8. 予防接種について

★①流行性耳下腺炎(おたふくかぜ)、ロタウイルスワクチン、子どもや障害者のインフルエンザワクチン、定期接種から漏れた人に対する麻しん(はしか)の任意予防接種に助成制度を設けてください。

おたふくかぜワクチンについては、現在、厚生労働省が設置している部会において、定期予防接種としての位置付けが検討されている状況であるため、その状況を注視してまいります。

インフルエンザワクチンや麻しんの任意接種については、現時点では本市独自の公費助成については考えておりません。

ロタウイルスワクチンについては、平成 28 年 4 月 1 日から予防接種費用の助成を開始しております。

【子育て支援課】

②高齢者用肺炎球菌ワクチン(定期接種)の一部負担を引き下げてください。2019年度以降も任意予防接種事業を継続してください。また2回目の接種を任意予防接種事業の対象としてください。

高齢者肺炎球菌予防接種は、定期接種の自己負担額は 2,500 円で、非課税世帯に属する人又は生活保護受給世帯に属する人は無料です。

また、高齢者肺炎球菌任意予防接種費用の助成は平成 25 年 8 月から始めており、助成額は 3,000 円で、非課税世帯に属する人又は生活保護受給世帯に属する人は上限 8,000 円の助成をしており、平成 31 年度以降の継続については検討中です。なお、2 回目の接種を費用助成の対象とすることは考えておりません。

【健康推進課】

9. 健診・検診について

★①産婦健診の助成事業を創設してください。また、助成対象回数が1回の市町村は2回に拡充してください。

産婦健康診査は、平成 21 年度から 5,000 円を上限として、一人 1 回の受診券による

助成を実施しております。

助成回数の拡充につきましては、近隣市の動向を踏まえながら慎重に対応してまいりたいと考えております。

【子育て支援課】

②妊産婦歯科健診への助成を妊婦・産婦共に実施してください。

妊産婦歯科健康診査については、平成 15 年度より市内歯科医療機関での個別健診を実施しております。妊婦もしくは産婦で 1 回の受診としておりましたが、平成 20 年度より妊婦で 1 回、産婦で 1 回それぞれ受診できるような体制を整えております。

また、産婦健康診査の際、生まれた子どもの歯科健診について受診希望された場合、同時に無料で行えるようにしております。

【子育て支援課】

③保健所や保健センターに歯科衛生士を常勤で複数配置してください。

保健センターでは子育て支援課で 1 名、健康推進課で今年度より 1 名の合計 2 名の歯科衛生士を配置しております。

【健康推進課】

【Ⅱ】国および愛知県に、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

①75歳以上の医療費患者負担2割引き上げをはじめ、政府が現在検討を進めている、これ以上の医療費患者負担増の検討を止めてください。

高齢者の増加による医療費の増加、支え手の大幅な減少、医療技術の進歩による医療費の高額化等が懸念される中、今後も持続可能な制度とするためには、給付と負担のバランス、世代間の公平の観点も踏まえ、政策等に基づき、国において判断するものと考えておりますので、意見書等の提出は考えておりません。

【国保年金課】

②国民健康保険の国庫負担を抜本的に引き上げ、払える保険料(税)にするために、十分な保険者支援を行ってください。

国民健康保険の制度改正においては、国による財政支援の拡充が行われております。今後の国や県の動向を注視しながら対応していく必要はありますが、現在のところ意見書等の提出は考えておりません。

【国保年金課】

③マクロ経済スライドを廃止し、「年金カット法」の年金額改定新ルールは実施しないでください。また年金支給開始年齢を68歳から先延ばしする検討を止めてください。全額国庫負担による最低保障年金制度を早急に実現してください。

公的年金制度の改正等については、国が検討し、定めるものでありますので、現在のところ意見書等の提出は考えておりません。国民年金等の手続きなどの改善についての要望書は、市が加入している愛知県都市国民年金協議会を經由し、全国都市国民年金協議会から厚生労働大臣あてに毎年提出しております。

【国保年金課】

④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。さらなる軽

度者外しはやめてください。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。

国庫負担に関する意見や要望につきましては、必要に応じて全国市長会等に諮りながら進めてまいりたいと考えております。

介護保険制度の見直しの内容につきましては、厚生労働省の諮問機関である社会保障審議会において、今後、議論されていくものと考えております。

介護・福祉労働者の処遇改善につきましては、国が統一した見解をもって取り組むものと考えております。

【長寿課】

⑤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。

医療費の増加が懸念される医療費助成対象者の拡大は、国民健康保険だけでなく企業の健康保険組合など各保険者の財政への影響も心配されます。また、中学校卒業以降は、就労、婚姻、出産も想定されるため、慎重な対応が必要であると考えております。限られた財源の中で、政策等に基づき、国において判断するものと考えておりますので、意見書等の提出は考えておりません。

【国保年金課】

⑥障害者・児が24時間365日、地域で安心して生活できる「くらしの場」が選択できるよう、グループホームや入所施設・通所施設などの入所機能を備えた地域生活拠点を国の責任で整備してください。福祉人材の人手不足を解消するために報酬単価を大幅に引き上げてください。

本市では、地域生活支援拠点等の整備に向けた検討を行っております。また、報酬単価の引き上げにつきましては、現時点では要望書の提出は考えておりません。

【福祉総務課】

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子どもの医療費助成制度を18歳年度末まで現物給付(窓口無料)で実施してください。

医療費の増加が懸念される医療費助成対象者の拡大は、国民健康保険だけでなく企業の健康保険組合など各保険者の財政への影響も心配されます。また、中学校卒業以降は、就労、婚姻、出産も想定されるため、慎重な対応が必要であると考えております。限られた財源の中で、政策等に基づき、県において判断するものと考えておりますので、意見書等の提出は考えておりません。

【国保年金課】

②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。また、自立支援医療(精神通院)対象者を精神障害者医療費助成の対象としてください。

医療費の増加が懸念される医療費助成対象者の拡大は、国民健康保険だけでなく企業の健康保険組合など各保険者の財政への影響も心配されます。限られた財源の中で、政策等に基づき、県において判断するものと考えておりますので、意見書等の提出は考えておりません。

【国保年金課】

③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。

本市では、75歳以上のひとり暮らしの非課税者を後期高齢者福祉医療費給付制度の対象としております。今後、ますます高齢化が進んでいくことを考えますと、財政的に大きな負担になると認識しており、意見書等の提出は考えておりません。

【国保年金課】

(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

国民健康保険制度の都道府県単位化などの改正を踏まえ、限られた財源の中で、県において判断するものと考えておりますので、現在のところ意見書等の提出は考えておりません。

【国保年金課】

以上