

**陳情事項に対する回答（稲沢市）****【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。
- 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。

**[回答]**

- ① 低所得者に対する介護保険料の減免制度については、当市は災害による財産の損害、生計中心者の死亡・病気・失業などにより収入に著しい減少があった場合に介護保険料の減免を行っています。

現在は低所得者の介護保険料軽減につきましては、第1段階方の介護保険料基準額（月額）の割合を軽減しておりますが、今後消費税が10%にされた後は、第2段階及び第3段階の方も介護保険料軽減対象とすることになっております。

- ② 介護利用料の軽減については、介護保険制度において特定入所者介護サービス費として施設入所者の食費・居住費の軽減措置がとられており、高額介護サービス費制度、また平成20年度に創設された高額医療合算介護サービス費制度においても低所得者への配慮はされています。介護利用料の減免についても、介護保険料の減免と共に、全国共通の問題であり、介護保険制度の中で対応することと考え、全国市長会でも「国の責任において、財政措置を含め総合的かつ統一的な対策を講じるよう」重点提言として、国に要望しております。

**★(2)介護保険利用の際の手続き**

介護保険利用の相談窓口には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。

**[回答]**

高齢介護課のすべての職員が、介護保険制度の知識の習得に努め切磋琢磨し、要介護認定申請の適切な案内に努めます。

**(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。
- 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。

## [回答]

- ① 特別養護老人ホームについては、100床を平成31年4月開所予定で準備を進めています。

また、認知症対応型共同生活介護施設については、平成31年4月に施設の公募を行う予定です。

今後も引き続き待機者の解消に努めてまいります。

- ② 特別養護老人ホームの入所につきましては、入所の必要性の高い者の優先的な入所に努めるため、平成27年4月1日以降の施設への入所が原則要介護3以上の方に限定される一方で、居宅において日常生活を営むことが困難なことについてやむを得ない事由があることによる要介護1・2の方の特例的な施設への入所が認められています。

これらの運用につきましては、透明性及び公平性が求められます。判断に当たっては、申込者の状態を十分に把握するため、施設と保険者との間で必要な情報共有をし、地域の居宅サービスや担当の介護支援専門員から居宅における生活の困難度の状況聴取内容などを踏まえ、施設に対し、適宜意見を表明していきます。

## ★(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」を一時的に押しついたり、期間を区切った「卒業」はしないでください。
- 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。

## [回答]

- ① サービスの利用については、地域包括支援センター等が行うケアマネジメントに基づき利用することができ、適切なケアマネジメントにより、利用者の状態にあったサービスを、必要な期間利用できます。

また、認められれば、継続した利用をすることができます。

- ② 総合事業については、基本的には、上限額が設定され、その範囲内で の実施となりますが、現行相当サービスも含め、利用者の状態にあった多様なサービスが提供できるよう必要なサービス量の確保に努めてまいります。

## (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。
- 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。

## [回答]

- ① 高齢者のたまり場事業については、高齢者が身近な場所で集う高齢者ふれあいサロン事業を、介護予防・日常生活支援総合事業の一般介護予防事業として実施しています。市からサロンの運営者に委託して実施しており、設置数は平成27年度は33グループ、平成28年度は34グループ、平成29年度は、35グループと年々増加している状況です。
- ② 住宅改修費、福祉用具購入費については、受領委任払いを実施しています。

## ★(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。
- 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]

- ① 12月31日現在で要介護認定期間が6ヶ月以上継続していることなどの条件はあるものの、概ね日常生活自立度判定基準のランクA(準寝たきり)B,C(寝たきり)に準ずる方、及びⅡ、Ⅲb、Ⅳ、Mに該当する方を対象としています。
- ② 対象者に対しては、認定書を自動的に送付しています。

## 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。
- ★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。
- ★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。
- ★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。
- 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。
- 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。

### [回答]

- ① 保険税につきましては、平成30年度からの国民健康保険制度改革に伴う都道府県単位化により、県が運営に必要な市町村毎の納付金を算定し、この納付金を納付するために必要な標準保険料率を市町村に示すことになりました。本市はこの標準保険料率を参考に税率・税額の見直しを行い、平成30年度の保険税を改正しました。

改正の内容は、これまで50:50としてきた応能(所得割) 応益(均等割・平等割)割合を標準保険料率に準じて変更し、応能割(所得割)の比率を高くすることで、所得の多いかたに負担をお願いする一方で、応益割(均等割・平等割)を引き下げ、所得の低いかたの負担はできるだけ抑えられるように配慮しました。

減免制度につきましても、主に所得割を対象として、約750世帯で約1千4百万円を減免しました。

また、低所得層の負担軽減を図るため、平成29年度も均等割と平等割を対象として、約9,700世帯で約4億9百万円を軽減、平成30年度も法改正により、さらに軽減措置が拡充されています。

よって、さらなる減免制度の拡充、保険税の引き下げ、一般会計からの法定外繰

入金につきましては、他の納税者の理解を得ることも難しいと思われまので、今のところ考えていません。

- ② 地方税法703条の4の規定により、被保険者均等割額は、被保険者均等割総額を被保険者の数に按分して算定することとされているため、18歳未満の子どもについても均等割の対象となることから、これらの減免は今のところ考えていません。

また、本市におきましては、子育て支援として、市の財源で中学生までの子ども医療費の無料化を実施しており、限られた財源の中で、さらに一般会計による減免制度を実施することは難しいと考えております。

- ③ 平成22年9月の保険証の一斉更新以降、国保の被保険者間の負担の公平を図る観点などから、特別の事情がないにもかかわらず保険税を滞納している世帯に対し、資格証明書を交付していますが、高校生世代以下の子どもや福祉医療費助成受給者に対しては、短期保険証を郵送で交付しています。

また、資格証明書交付要綱に基づき、(1)滞納している保険税を完納したとき、(2)滞納額が著しく減少し、かつ、納付誓約を確実に履行していると認められるとき、(3)災害等の特別の事情により保険税の納付が困難であると認められるとき、(4)当該世帯に属する被保険者が公費負担医療等を受けることができる者となったときには、届出により保険証を交付することとしています。

- ④ 国保税の未納世帯については、納税相談等の方法により世帯の生活実態把握に努め、短期保険証発行の対策を講じていますが、毎月分納している世帯については、最低6か月の有効期限の保険証を交付しています。

また、滞納処分につきましては、納税者のかたの生活実態を把握して進めていますので、御理解をお願いします。

- ⑤ 当市要綱により、実収入月額が生活保護基準額の1.15倍以下の場合は、一部担当金の免除を、1.15倍を超え1.3倍以下の場合は、4段階の区分に応じて一負担金を減額することを規定しています。

また、制度の周知については、ホームページに掲載し、市の生活保護担当者と連携を図って相談やチラシの配置を行っています。

- ⑥ 毎月の診療報酬明細書を確認し、高額療養費の支給対象となっているかたに対して、個別にはがきで申請勧奨通知を送付し、周知を図っております。引き続き周知に努めてまいります。

### 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。

#### [回答]

本市においては、納税相談窓口を開設し、納期限内に納付することが困難な滞納者からの相談を随時受け付けております。また、納税相談を通じ、滞納者の実情に則して滞納

整理を行うこととしており、一定の要件に該当するような場合は、分割納付や徴収猶予など納税の緩和措置を実施しています。

#### 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。
- ★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。
- ★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。
- 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。
- 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。

#### [回答]

- ① 生活保護の相談・申請にあたっては、生活保護法による保護の実施要領に基づき関係機関と調整を図り、申請書の受理並びに保護費の支給に努めてまいります。
- ② ケースワーカーなど専門職を含む正規職員で対応しています。また、担当者の研修、就労支援や生活指導の充実に努めてまいります。
- ③ 利用者に返還を求める際には、話し合いをして納得していただいております。一方的な返還は求めておりません。金額についても一括での返還が困難な場合は、分納で対応しております。
- ④ 生活保護法第4条で、生活に困窮する者が、その利用し得る資産、能力その他あらゆるものを、その最低限度の生活の維持のために活用することを要件とすることが規定されております。また、その保護の補足性が、生活保護法の基本原理であるとされておりますので、資産調査を実施させていただいております。
- ⑤ 現在本市では、全部で5か国の言語に対応したチラシ等を用意しております。ホームページへの掲載は考えておりません。

#### 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。
- ★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。
- ★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。
- 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。

## [回答]

- ① 福祉医療制度につきましては、当面は現行制度を維持、存続させてまいります。
- ② 子ども医療費につきましては、子どもの健やかな成長と子育て世帯の経済的負担の軽減のため、平成27年4月診療分から中学生の通院医療費についても現物給付による全額助成を始めました。さらなる拡大や入院時食事療養の標準負担額の助成については、その効果等を見極める必要があり、現時点では考えておりません。
- ③ 精神障害者医療費につきましては、平成26年8月診療分から精神障害者保健福祉手帳1級・2級所持者の通院について、全疾病を対象とするように拡大しました。また、自立支援医療（精神通院）の対象者につきましても、精神障害者医療費助成の対象とし、精神通院分の医療費を助成しております。
- ④ 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については、情報の共有化を図ってまいります。

## 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。
- 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。
- ★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。
- 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。

## [回答]

- ① 平成27年3月に作成した「稲沢市子ども・子育て支援事業計画（平成27年度～平成31年度）」の第2期として、平成32年度を始期とする計画作成を平成30年度から行ないます。この計画素案策定に係る業務の中で、貧困対策についても整理及び分析を行なう考えでいます。
- ② ひとり親世帯等に対する自立支援計画については、策定しておりません。しかしながら、母子父子自立支援員が主体となり、自立及び就労についての相談及び支援を行っており、自立支援計画を策定しておりませんが、ひとり親世帯等に対する自立支援等に対応できていると考えております。
- ③ 稲沢市では、就学援助の認定に生活保護の基準額を設定していませんが、来年度から基準を示すため、基準額について現在県内各市の状況に鑑みて検討しているところです。

年度途中の申請については、学校や関係課とも連携し、随時就学援助制度について案内しており、随時受付を行っています。

支給内容については、平成25年度から生徒会費を支給対象として追加しました。

まずは、現状の費目について、継続してまいりたいと考えています。

新入学用品費については、平成30年度新入生から新学期前に支給しています。

- ④ 定員制ではありますが、中学生を対象とした無料の学習支援事業を毎週土曜日に実施しています。子ども食堂については、場所の提供による支援の実施をしています。

- ★(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。

### [回答]

小中学校の給食費につきましては、学校給食法第11条に学校給食の実施に必要な施設及び設備に関する経費並びに学校給食の運営に要する経費は設置者の負担、その他の学校給食に要する経費は保護者負担と明記されております。他市町では給食費の無償化又は一部公費負担する自治体があることは認識しておりますが、本市では、今後も給食費の保護者負担（材料費）は継続させていただきたいと考えております。

なお生活困窮世帯の保護者には就学援助制度を利用させていただいております。

- (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。

### [回答]

本市では、有資格者での配置が確保できるよう、自治体単独補助の運営費補助として人員費の補助をしています。

## 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。
- 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。
- 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。
- 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。
- ★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。

- 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。
- 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。

## [回答]

- ① 地域生活支援拠点等の整備をすすめるとともに、障害者のニーズや障害福祉サービスの利用実績を踏まえ、また障害福祉サービス事業所の施設整備計画を把握し、グループホーム等社会資源の確保に努めてまいります。
- ② 移動支援については、通年長期にわたる通学や通所は制度の対象外とされています。また入所者については施設が対応すべきと考えますが、その入所者が一時的に自宅に戻った場合は対象としています。しかし保護者の疾病等一時的に支援が必要であると市長が認めた場合は、制度の対象としております。
- ③ 入院中のヘルパー派遣については、退院後の自立した生活に向けて支援が必要であると判断した場合、外出時・外泊時に限り認めています。また待ち時間については、病院のスタッフが対応すべきと考えますが、個別に病院のスタッフでは対応が困難（決まったヘルパーでないとパニックになる等）との申立てがあった場合は可としています。
- ④ 障害福祉サービス利用料、給食費については、障害者総合支援法に基づいた利用者負担をいただいております。
- ⑤ 要介護認定は、申請日まで遡及されるため認定がされるまで、障害福祉サービスは決定しておりません。自立、又は要介護度によりサービスが不足した場合は、その不足分について給付しています。また介護保険にないサービスは障害特性に応じたサービスを受けていただけます。
- ⑥ 障害者が生活するグループホームの夜間体制を充実すべきことは認識しておりますが、現行制度について妥当と考えております。市単独の補助についても、財政を圧迫する可能性が大きいと予測されますので、現在のところ補助を実施する予定はございません。
- ⑦ 障害者福祉サービスに係るホームヘルパー職などを充実すべきことは認識しておりますが、現行制度について妥当と考えております。市単独の補助についても、財政を圧迫する可能性が大きいと予測されますので、現在のところ補助を実施する予定はございません。

## 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。
- 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。

## [回答]

- ① これらの任意の予防接種については、現在のところ、助成を実施する予定はございません。
- ② 定期の予防接種については、一部負担金は、今年度同様に一部負担で実施していきたいと考えております。  
また、任意予防接種で受けたことがない人に対して、2回目の接種とすることについては、実施する予定はございません。

## 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。
- 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。
  - 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。

## [回答]

- ① 今年度より産婦検診を助成回数1回で実施しております。助成回数2回にする予定はございません。
- ② 妊産婦歯科健診は、妊婦・産婦を対象に実施しております。
- ③ 歯科衛生士を常勤で配置する予定はありません。

## 【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。
- 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。
- 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。
- 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。
- 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。
- 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。

## [回答]

- ① 後期高齢者医療制度につきましては、骨太の方針2018では、「団塊世代が後期高齢者入りするまでに、世代間の公平性や制度の持続性確保の観点から、後期高齢者の窓口負担の在り方について検討する」となっておりますので、今後の国の動向を注

視してまいりたいと考えております。

- ② 国・県の動向及び各市の状況のみで、必要があれば対応を考えてまいります。
- ③ 国民年金の事業を運営する保険者は国（厚生労働省）であり、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。持続可能で安定的な制度確立のためにも必要と考えておりますので、意見書、要望書の提出は考えておりません。

今後、国の動向を見守りながら、必要があれば市長会等を通じ国に要望してまいりたいと考えております。

- ④ 介護保険制度は、介護を社会全体で支えるという観点から公費負担については、介護保険法に基づく負担割合に応じて国、都道府県、市町村がそれぞれ負担しております。

また、40以上の方の介護保険料負担の法定割合も定められて負担していただいております。

現在は低所得者の介護保険料軽減につきましては、第1段階の方の介護保険料基準額（月額）の割合を軽減しておりますが、今後消費税が10%にされた後は、第2段階及び第3段階の方も介護保険料軽減対象とすることになっております。

また、介護利用料の軽減については、介護保険制度において特定入所者介護サービス費として施設入所者の食費・居住費の軽減措置がとられており、高額介護サービス費制度、また平成20年度に創設された高額医療合算介護サービス費制度においても低所得者への配慮はされています。

国、県の動向及び各市の状況のみで、必要があれば対応を考えてまいります。

介護職員処遇改善加算について、平成29年度から介護職員の経験、資格又は評価に応じた昇給の仕組みを構築した事業者に対して、新たな上乘せ評価を行う加算を創設しました。（報酬改定）

また、障害者福祉人材の処遇についても、同様の措置を行います。

国、県の動向及び各市の状況のみで、必要があれば対応を考えてまいります。

- ⑤ 子ども医療の助成につきましては、全国の自治体で実施されており、全国の最低水準までは、保険制度の中で実施されるべき事業と考えておりますが、18歳年度末まで必要とは、現時点では考えておりません。
- ⑥ 機会があれば、市長会等を通じ、国に要望してまいりたいと考えております。

## 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。
- 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。
- 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。

### [回答]

- ① 子ども医療費につきましては、県内のほとんどの自治体が単独で15歳年度末まで助成しておりますので、県においても子育て支援の一翼を担うために、15歳年度末

まで拡大していただけるよう要望したいと考えております。

②～③

他の医療につきましては、県において当面は現行制度を維持、存続させることになっており、現時点では、妥当と考えております。

(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]**

県の動向及び各市の状況を見て、必要があれば対応を考えてまいります。