

## 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。

低所得者の介護保険料軽減につきましては、第1段階の方は平成27年度から、第2段階及び第3段階の方は平成31年度から介護保険料軽減しております。

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)介護保険利用について

- ①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。
- ②訪問介護「生活支援」の回数制限はしないでください。

#### 『回答』

- ①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。
- ②厚生労働大臣が定める訪問介護「生活援助」の回数は、1月あたり要介護1は27回、要介護2は34回、要介護3は43回、要介護4は38回、要介護5は31回となっております。稲沢市は平成30年10月1日以降に、利用者の同意を得て交付をした居宅サービス計画のうち、上記の回数以上の訪問介護を位置付けたものについて、届け出をお願いしております。届け出内容により問い合わせることはありますが、全てに回数制限を行ってはおりません。

### (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の方が入所できる「特例入所」について、広報を積極的にいき、入所希望者に対して適用してください。

#### 『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月に開所しています。

また、認知症対応型共同生活介護施設については、18床を令和2年4月開所予定として進めております。

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」を一方向的に押しつけることや、期間を区切った「卒業」はしないでください。

②自治体の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の確保に努めてください。

#### 『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 多くの高齢者が参加できるように、自治体の責任で介護予防事業を充実・拡充してください。

③ 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、平成 30 年度は、40 グループと年々増加している状況です。
- ② 現在、65 歳以上の高齢者が誰でも利用できる一般介護予防事業として、高齢者ふれあいサロン事業、手はじめ体操、脳の健康講座など、健康づくりや介護予防のための各種訓練等を行っております。また、本市では、平成 29 年度から生活支援体制整備事業を実施しており、支所、市民センター地区において、地域の課題や資源について話し合いを進めておりますので、住民等の多様な主体が参画し、地域の支え合いの体制づくりを推進し、介護予防につなげていきたいと考えております。
- ③ 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)介護人材確保について

- ①介護職場の人員不足解消の為、介護人材を抜本的に増やしてください。
- ②介護職員の処遇改善のための自治体独自の施策を実施してください。
- ③利用者にとって危険を招きかねない1人夜勤を自治体の責任で禁止し、8時間以上の長時間労働を是正してください。

『回答』

- ① ② 愛知県が策定する、地域における医療及び介護の総合的な確保を推進する法律に基づく県計画に定める事業を、実施するための補助金が愛知県地域医療介護総合確保基金事業(介護従事者確保分)補助金です。この補助金により介護の普及啓発、介護人材資質向上、研修受講支援等介護従事者の育成、介護離職の減少に努めております。
- ③ 人員に関する基準を満たしていることが必要と認識しています。

★(7)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方を対象に、要介護1から3までの方を障害者控除、要介護4・5の方を特別障害者控除の対象としています。
- ② 上記対象者の内、住民税課税世帯の方又は申請のあった方に「障害者控除対象者認定書」を送付しています。また、広報やHPで制度周知を図り、お近くの支所・市民センターやHPから申請書をダウンロードし郵送で申請が可能です。

なお、障害者控除対象者認定書を送付することで、確定申告の予定がない方から多数の苦情(送付しないほしい、郵便料を無駄にするな等)を頂いている状況で、住民の混乱を招く恐れがあることから、全件送付の予定はありません。

## 2. 国保の改善について

- ★①保険料(税)の引き上げを行わず、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歳までの子どもは、子育て支援の観点から均等割の対象とせず、当面、一般会計による減免制度を実施してください。
  - ③収入減を理由にした減免要件の前年総所得・減少割合を改善し、活用できる独自減免制度にしてください。
- ★④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。
- ★⑤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。
  - ⑥一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。
  - ⑦70歳～74歳の高額療養費の支給申請手続を簡素化し、申請は初回のみとしてください。

### 『回答』

- ① 保険税につきましては、平成30年度に制度改正し、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、平成30年度は約 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、均等割と平等割を対象として、平成30年度は約 9,500 世帯で約 3 億 8 千 6 百万円を軽減しました。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ますので、今のところ考えていません。
- ② 本市では子育て支援に力を入れており、中学生までの子ども医療費の助成など、限られた市の財源をより多くの子どもを対象として活用することが有効であると考えています。  
18歳までの子どもに対する均等割の減免について、現行制度では公費負担がなく、他の国保加入者の負担が増えることにつながるため、市独自で行うことは厳しい状況です。本年6月に開催された全国市長会で取りまとめられた国への重点提言の中に、「子どもに係る均等割保険料(税)を軽減する支援制度を創設するとともに、必要な財源を確保すること」とありますが、その実現が最善であると考えています。
- ③ 減免要件の見直しにつきましては、国保加入者の実情を考慮しつつも、負担の公平という観点からより慎重に対応すべきものと考えております。現在、緩和は考えておりません。
- ④ 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。
- ⑤ 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。
- ⑥ 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、一部負担金の免除を、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部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。
- ⑦ 高額療養費支給申請手続の簡素化については、高齢者の負担軽減の観点から導入を検討していますが、適正な支給を行うためには課題もあるため、導入済み市町村の状況などを参考にしながら、慎重に進めたいと考えています。

### 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(仕事探し)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。
- 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夏季期間、近年の暑さへの対応として、エアコンの購入費用(更新含む)や電気代の助成を行ってください。

#### 『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 国からの通知により、冷房機器の購入に関しては、保護開始時において持ち合わせがない、災害により失った、転居に伴い新旧住居の設備の相違などにより現に所有している危機が使用できないなどの一定の条件に該当し、当該保護世帯に熱中症予防が特に必要とされる高齢者、障害者及び小児などがいる場合が支給の対象となります。暑さ対策としての、購入費用や電気代の助成は実施しません。

## 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妊産婦医療費助成制度を創設してください。

### 『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 現時点では妊産婦医療費助成制度を創設する予定はありません。

## 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、令和 2 年度を始期とする計画作成を平成 30 年度から行っています。この計画の基本施策の一つとして、「経済的困難を抱える家庭への支援について」を追加するため検討を行っています。
- ②ひとり親世帯等に対する自立支援計画については、策定していません。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いませんが、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います。
- ③稲沢市では、令和元年度より生活保護の基準額による就学援助の申請を新たに設定しました。現状、生活保護基準額の 1.2 倍以下の世帯を対象としております。  
随時就学援助制度については、市のホームページや広報でお知らせしているほか、学校を通して案内も配布しております。また、年度途中の申請については、随時受付を行っています。  
支給内容については、令和元年度から支給対象として卒業アルバム等を追加し、実費支給である給食費以外については支給額を増額しました。  
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稲沢市の子ども食堂については、稲沢市社会福祉協議会に 3 団体がボランティア登録しています。この 3 団体とも、地域の全住民に対して開かれた空間を目指しており、対象を児童・生徒に限定していません。  
また、行政が介入していないことから柔軟に運営できる面もあることから、子ども食堂への支援について子育て支援課としては、今のところ考えておりません。

- ★(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する。」と明記されております。
- 他市町で給食費の無償化や一部補助の制度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(食材費)の保護者負担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います。

- (3)幼児教育・保育の無償化について、すべての子どもが等しく幼児教育・保育を受けることができるよう、市町村の課題と位置付けて施策を実施・拡充してください。
- ①認可保育所の整備・増設をおこなってください。保育士資格の有資格者を確保するための具体的な施策を実施してください。
  - ②無償化の対象となる認可外保育施設等について、すべての施設が国の定める保育士配置と面積にかかる最低基準を満たすことができるよう指導・援助してください。少なくとも、指導監督基準を下回る認可外保育施設等に対し、ただちに指導監督基準へ引上げるための独自の支援を実施してください。
  - ③就学前教育・保育施設等の給食費を無償にしてください。少なくとも、無償化以前の利用料負担を上回ることがないように減免制度を実施・拡充してください。

## 『回答』

- ① 当市では、平成29年度に1か所、平成30年度に2か所の小規模保育施設を整備し、現在、民間保育園1か所が建て替えを行っており、これに市として補助をしております。今後も、保育ニーズに対応できるように考えていきます。  
保育士資格者の確保施策として、今年度、市内の民間保育園に就職する新規採用保育士に対し、保育士等就職支援貸付金事業を行います。
- ② 各認可外保育施設からの要望があれば、検討していきます。
- ③ 当市では、無償化以前の利用料負担を上回ることがないように、これまで市の独自施策で保育料が無償になっていた世帯に副食代の補助をしております。

## 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」として、小規模多機能の入所施設、行動障害や重度心身障害対応のグループホーム、休日にも対応できる通所施設を設置してください。
- ②在宅の生活を送る障害者の居宅介護や重度訪問介護の支給時間は、必要とする時間を支給してください。
- ③移動支援(地域生活支援事業)を、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。
- ④入院時および入院中のヘルパー利用を認めてください。
- ⑤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。
- ★⑥40歳以上の特定疾患・65歳以上障害者について、
  - 1)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。
  - 2)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。
  - 3)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してください。
- ⑦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。
- ⑧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加算方式ではなく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。

## 『回答』

- ① 現在、市内の事業所の協力を得ながら、地域生活支援拠点等の整備をすすめています。障害福祉サービスの利用実績や障害者のニーズを踏まえ、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 居宅介護の支給時間については、計画相談事業所等から提出されるサービスの利用計画案の内容を確認し、対象者に必要と認められる時間数を支給決定しております。
- ③ 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。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。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。
- ④ 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。
- ⑤ 障害福祉サービス利用料につきましては、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。なお、幼児教育・保育の無償化に併せ、就学前の障害児等を支援する一部のサービスは、利用者負担を無償化します。給食費につきましては、基



本実費となりますが、食事提供加算により低所得者の負担の軽減がされております。

- ⑥ 1) 介護保険と重複するサービスについては介護保険を優先していただくようにしておりますが、同種のサービスでも障害特性により障害福祉サービスが適切であると認められる場合は、障害福祉サービスを給付しています。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。
- 2) サービスを打ち切ることはしておりません。他方優先の原則から介護サービスを申請していただくよう説明しております。
- 3) 対象者が限られるため、一般的な周知はせず対象者にのみ通知しています。
- ⑦ 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。
- ⑧ 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。市町村が実施する任意予防接種事業を再開・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 定期の予防接種の一部負担金についての引き下げは行わず、今年度同様の負担額で行う予定です。国の方針に従い、接種は生涯1回としておりますので、2回目の接種を補助対象として実施する予定はありません。

## 9. 健診・検診について

- ★①産婦健診の助成対象回数が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 産婦健診の助成回数を拡充する予定はございません。
- ② 妊産婦成人歯科健康診査では、妊婦・産婦を対象として実施しております。
- 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、これ以上の患者窓口負担増の計画を中止してください。
- 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。病気や出産のときに安心して休めるよう傷病手当、出産手当を創設してください。

- ③マクロ経済スライドを廃止してください。また、年金支給開始年齢を先延ばししないでください。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。
- ⑤18歳年度末までの医療費無料制度を創設してください。
- 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機能を備えた地域生活拠点为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2019では、「団塊の世代が75歳に入り始める2022年までに社会保障制度の基盤強化を進め、経済成長と財政を持続可能とするための基盤固めにつなげる。医療については、骨太の方針2020において、給付と負担の在り方を含め社会保障の総合的かつ重点的に取り組むべき政策を取りまとめる。」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を見て、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歳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(第1段階から第3段階までの方)の介護保険料につきましては、負担軽減措置を設けております。

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を見て、必要があれば対応を考えてまいります。

【1】1、(6)人材確保についてでもお答えしたように、県が定めている補助金により介護従事者の育成、離職に努めております。

- 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。
- ②18歳年度末までの医療費無料制度を実施してください。
- 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 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、③ 及び ④

福祉医療制度につきましては、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。

(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みて、必要があれば対応を考えてまいります。