

2023年「医療・介護・福祉の充実を求める県内キャラバン」要請書への回答

1. 新型コロナウイルス感染症対策

- ①新型コロナウイルス感染症への対応につきましては、感染症法や予防接種法関係法令等に基づき、実施されているところであり、厚生労働省の審議会の意見を踏まえ、令和5年5月8日より感染症上の位置づけが5類となったところでもあります。市といたしましても法令に沿って、必要な取り組みを実施しているものでございますが、感染症そのものがなくなったものではないため、今後も国や県と連携し必要に応じ要望を検討してまいります。
- ②新型コロナウイルス感染症に係る医療提供体制につきましては、5類感染症への移行に伴い、限られた医療機関による特別な対応から、幅広い医療機関による自律的な対応に移行していくこととなっており、各都道府県において、地域の実情に応じて新たな医療機関における受入拡大方針や目標等を盛り込んだ「移行計画」が策定されています。これらの情報に注視し、県や医療機関と連携をとりながら発熱外来等の受診が必要な方等への情報提供に努めてまいります。
- ③これまでも新型コロナウイルス感染症に係る地方創生臨時交付金を活用し、医療機関等に対する支援を行ってまいりました。また、国の支援策に上乘せする形で、室戸市新型コロナウイルス感染症対応医療従事者等慰労交付金事業を行うなど、市の独自支援も行ったところでもあります。今後につきましても、市内医療機関等の状況に留意し、適切な医療が提供できる体制を作るよう国や県に対し必要に応じ支援要請を検討してまいります。
- ④①に同じ
新型コロナウイルス感染症への対応につきましては、感染症法や予防接種法関係法令等に基づき、実施されているところであり、厚生労働省の審議会の意見を踏まえ、令和5年5月8日より感染症上の位置づけが5類となったところでもあります。市といたしましても法令に沿って、必要な取り組みを実施しているものでございますが、感染症そのものがなくなったものではないため、今後も国や県と連携し必要に応じ要望を検討してまいります。

⑤（回答なし）

2. 生活保護制度

★当市からの要望について（①～⑨全体）

今回の申し入れがあったことを高知県福祉指導課に報告いたします。

★当市独自で実現できるのかについて

①生活保護基準の引き上げ

②生活保護費減額訴訟に基づき、2013年10月以前の保護基準に戻す

④夏季一時扶助の新設

⑤母子加算、期末一時扶助、老齢加算、高齢者生活保護基準の復活及び引き上げ

⑥住宅扶助基準及び冬季加算の引き上げ、冬季加算（特別加算）

→生活保護事務は国の法定受託事務であることから、当市独自での対応は考えておりません。

なお、⑥冬季加算（特別加算）については、要件である「地区別冬季加算額によりがたいとき」に該当するか判断し対応します。

※法定受託事務：国が本来果たすべき役割に係る事務であって、国においてその適正な処理を特に確保する必要があるもの

③エアコン設置

⑧特別給付金

⑨特別支援金

→他の低所得世帯との均衡及び財政面（市の単独財源か、国の補助・交付金を活用するのか）から検討する必要があると考えます。

⑦車の保有・利用

→国の通知に基づいて対応しているため、独自対応は困難であると考えます。

3. 国民健康保険制度

①国では、紙の保険証廃止後はマイナンバーカードを保有していないものについて、資格確認証を交付する等の柔軟な対応や運用方法について検討している。

②高知県と連携し、医療機関の確保に努める。

③議会とも連携し、必要に応じて働きかけを行っていく。

- ④室戸市国民健康保険税滞納世帯に係る事務処理要綱及び要領を基に、対象世帯があれば適切に資格証明書の発行を行っている。緊急性のある傷病に対しては、必要に応じて短期証の発行を行っている。
- ⑤高知県と連携し、必要に応じて働きかけを行っている。

4. 介護保険制度

第9期介護保険事業計画につきましては、現在、策定作業をすすめております。「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」の結果につきましても、計画の中に盛り込んでいく予定です。

第9期介護保険事業計画における制度改正につきましては、国においても審議中であることから、今後の動性を注視し、必要に応じ要望等について検討してまいります。

5. 後期高齢者医療制度

高知県後期高齢者医療広域連合と連携し、必要に応じて働きかけを行っていく。

6. 加齢性難聴者への補聴器の助成制度

現在、中等度以下の難聴者への公的助成制度がなく、高額な補聴器の購入は高齢者の負担となっており、難聴者が補聴器を使用せず日常生活を送ることにより、不便を生じたり、閉じこもりによるフレイル状態の要因となる可能性があるため、助成制度につきましては意義があると考えております。助成制度の創設につきましては、当市の補聴器購入の状況や財政負担、国・県の助成制度の状況を注視するとともに、制度を開始した他市町村の状況も参考にし検討してまいります。

7. 妊産婦医療費助成制度の創設

妊産婦医療費助成制度につきましては、妊産婦の経済的負担や不安の軽減等の観点から意義があると考えているところですが、一方で、近年は出産祝金や乳幼児医療費助成事業の拡充などを行い、財政負担も増加する中、市単独で取り組みことは現時点では厳しいと考えており必要に応じ要望等も検討してまいります。

8. 厚生公立・公的医療機関を含む地域の医療提供体制の充実

①公立医療機関（室戸診療所）においては、医師の増員を予定しており、一人の医師の負担が増大しないよう配慮するとともに、医療提供体制の強化に努める。

また、民間医療機関に対しては、看護師確保対策補助金として、復職看護師や移住看護師、新規看護師の雇用に対する補助を実施している。

（復職看護師 月 15 万円、1 年以内、新規雇用看護師 月 10 万円 1 年以内、移住看護師 月 5 万円 1 年以内）※数年 補助申請無し

②令和 5 年度において、平成 30 年度に策定した室戸市地域医療計画の改定を行うこととしている。この計画において、今後の患者の外来・入院における受療動向や患者数の推移について分析を行うとともに、今後の地域医療のあり方について、地域の民間医療機関、公立医療機関、歯科医師、薬剤師等を含め話し合いを進めていくこととしており、介護事業所等との連携や ICT を用いた医療連携など地域包括ケアシステムの構築に関し、計画を改定することとしている。

9. 幼児教育・保育所の無償化

令和 5 年度より全年齢所得制限無しで実施しております。

10. マイナンバーカード

マイナンバーカード取得はあくまでも任意であり、強制するものではありません。

カード返納については窓口での申出により随時受け付けておりますが、返納することでマイナポータル閲覧ができなくなる事、本人確認書類や保険証として使用できるツールである事、次に再発行する場合は有料になってしまう事等デメリットが複数存在することから、積極的な告知は行っておりません。

総点検やフリガナ表記作業については、今後事務作業の大幅な増大や財政的な観点から大きな負担になることが想定されます。国の方針が明示されていない点も多く、今後も注視していく必要があると考えています。

2023年「医療・介護・福祉の充実を求める県内キャラバン」の
申し入れ書に対する回答

令和5年10月26日

香南市

1. 新型コロナウイルス感染症対策は、医療ひっ迫を起こさず、県民のくらしやいのちが守られる取り組みが重要です。以下のことを行ってください。

- ① 新型コロナウイルス感染症の検査・治療に対する公費負担を復活し、9月までとされている治療薬の公費負担及び高額療養費制度の自己負担限度額減額措置を10月以降も継続するよう、国、県に要望を行ってください。

【回答】（健康対策課）

新型コロナウイルス感染症については、令和5年5月8日から感染症法上の分類が2類から5類に引き下げられ、これまで全額公費負担されていた医療費も段階的に自己負担が生じるようになっていきます。国は9月まで高額な抗ウイルス薬は全額公費負担としてきましたが、10月からは、所得に応じて3割負担の方は9千円、2割負担の方は6千円、1割負担の方は3千円の負担がかかります。無料であった治療費用に、自己負担が求められることは、大きな負担ではあります。例えば、よく使用されるラゲブリオでは、一連の治療に薬価で約9万円かかります。

新型コロナウイルス感染症が、発生した初期の頃は致死率も高く心配されましたが、現在では、感染はあるものの重症化の数や致死率は低くなっており、インフルエンザと同様一定の負担がかかるのはやむを得ないと思われま

す。
また、入院費につきましても、高額療養費制度適用後に最大2万円の補助がありましたが、10月からは1万円の補助となります。ワクチン接種が浸透し集団免疫がある程度獲得された現状では、入院費の一定の負担についてもやむを得ないものと考えます。ご理解をお願いいたします。

- ② 発熱外来受診患者や新型コロナ感染者が速やかに受診や入院ができるよう、医療機関任せではなく、地域で発熱外来や新型コロナ患者入院受入を行っている医療機関と連携して、必要な支援を行ってください。

【回答】（健康対策課）

5類になり、発熱外来でのみ対応していた以前の状況と異なり、新型コロナウイルス感染症やその他の発熱に対応する医療機関が、本市でも増加してまいりました。

現在では、市内のほとんどの内科で対応していただけるようになっていいます。また、入院につきましても本市の総合病院で受け入れができています。今後も医師会や県と連携しながら、必要な支援を行ってまいります。

- ③ 新型コロナウイルス感染症が今年5月から2類相当から5類に引き下げられましたが、医療機関では2類相当の感染防止対策が引き続き必要です。医療機関が5月以前と同様に感染防止対策等の対応が行えるよう、県や国に支援の要請を行ってください。また自治体独自の支援策も行ってください。

【回答】（健康対策課）

医療機関からは、感染症法上の分類が5類になっても、感染対策としては何ら変更することはない、クラスターを起こさないよう細心の注意を払っているとお聞きしております。県や国に引き続き医療機関の支援を行うよう働きかけていきたいと思っております。また、市独自では、感染対策に必要な物品等の支援を実施しております。

- ④ 新型コロナウイルス感染症拡大防止のため、無料 PCR 等検査センターの設置を、県や国に要望してください。

【回答】（健康対策課）

感染症法上の分類が2類から5類になり、一定の補助は残るものの、対応はインフルエンザと同様になることから、無料PCR等検査センターの設置については、必要ないと考えます。市内で検査ができる医療機関も増加しておりますので、身近な医療機関で検査を行っていただきたいと思います。またインフルエンザと同程度の費用がかかることについてもご理解をお願いいたします。

- ⑤ 今後の新興感染症にも備えるために、保健所の体制・予算を充実し、公衆衛生行政を強化してください。

【回答】（健康対策課）

今後も新興感染症がいつ発生するかわかりません。新型コロナウイルスが発生した初期から5類に至るまでの時期は、県や保健所が入院先、宿泊療養施設の調整を担っており、その役割は非常に大きいと認識しております。保健所の体制・予算を充実し、公衆衛生行政を強化するよう国に要望していきたいと考えております。

2. 「生活保護制度」に関わって、以下の各要求の実現を貴自治体から要望してください。また、貴自治体で独自で実現できることを積極的に行ってください。

※まとめて回答します

- ① 物価高騰で、国民生活が困窮する中、「健康で文化的な生活」を営めるよう、生活保護基準を大幅に引き上げること。
- ② 2013年10月から3年間国が行った生活保護費減額は、「生活保護基準引き下げ違憲訴訟」で今年、7月までで、宮崎、青森、和歌山、さいたま、奈良、千葉、静岡の各地裁で、「厚労大臣の判断の過程に過誤、欠落がある」と認め、同大臣の「裁量権の逸脱、濫用がある」、「改定の結果としての影響は重大」、「生活保護法違反」と認定した。判決に基づき、当面2013年10月以前の保護基準に戻すこと。
- ③ エアコン設置を希望する保護利用者に、一時扶助による支給をはかること。
- ④ 夏季一時扶助費を新設すること。⑤ 母子加算は貧困の連鎖を防ぎ、自立を促進する立場から元に戻すこと。期末一時扶助額を2013年以前に戻し、大幅に引き上げること。高齢加算を復活させること。高齢者の生活保護基準を大幅に引き上げること。
- ⑥ 住宅扶助基準と冬季加算については実態に見合っって引き上げること。また、冬季加算の特別加算の実施と対象を広げること。
- ⑦ 保護利用者の車の保有・利用については、生活実態に見合った利用・使用を認めること。
- ⑧ いますぐ、生活困窮者に、物価高騰に対応できる特別給付金を支給すること。
- ⑨ 生活困窮者に、燃料費の高騰に対応した特別支援金を支給すること。

【回答】（福祉事務所）

①②④⑤⑥の回答

①及び②の生活保護基準の引き上げや④の夏季一時扶助費、⑤の母子加算及び老齢加算、⑥の住宅扶助基準及び冬季加算等の生活保護基準に関する事項につきましては、社会情勢や地域特性等、全国的な規模での検討、調整が必要なことであり、当市のみではなく、周辺市町村あるいは県単位での行動・要望が必要であると考えています。

また、生活扶助基準につきましては、令和5年10月に見直しが行われており、今後も国の動向等を踏まえ、生活保護法に沿った適切な支給を継続して実施していきます。

③の回答

被保護世帯のエアコンの購入費用や設置費用については、法の基準に合った状況であれば、保護費の一時扶助として対応することが可能です。

⑦の回答

車の保有又は利用につきましては、被保護者の身体的な状態や使用目的により、認められる場合がありますので、個々の状況により適切に判断していきます。

⑧⑨の回答

電気・ガス等の燃料費及び食料品費等の価格高騰に対する支援施策としましては、国の臨時交付金を活用して、今年度8月から、非課税世帯に加えて、市独自に住民税の均等割りのみ課税させている世帯も対象として、1世帯当たり3万円の給付を行っております。

申請は、11月30日までとなっているため、対象と思われる世帯で、まだ、申請をされていない世帯に対しまして、今月末には再度、個別に案内の文書を送付する予定にしており、ホームページへの掲載と併せて、周知に努めていきたいと考えております。

3.「国民健康保険制度」に関わって

①「健康保険証」の廃止を中止し、残すよう国に働きかけてください。

【回答】（市民保険課）

現行の保険証は令和6年秋を目途に廃止となることが予定されております。マイナンバーカードと健康保険証の一体化に関する検討会の中で最終とりまとめ案が示されたところですが、詳細な運用についてはまだ示されていません。マイナンバーカードの普及率及び健康保険証利用の紐づけ状況が不明な中での運用は、被保険者にとっても保険者にとっても混乱が生じることが懸念されています。被保険者のみなさまにできるだけ混乱が生じないよう適切に対応してまいります。

法整備がなされた中でマイナンバーカードの健康保険証利用廃止の中止は困難かと思われることから、廃止にあたっては、現在懸念される情報セキュリティ対策及び国民や医療機関等への周知啓発について徹底するよう要望しております。また、保険者の事務の煩雑化の抑制やシステム改修等に係る財政的支援も併せて要望しています。

②「2030年度(令和12年度)に県内国保の保険料水準を統一することを合意確認」した「基本方針」(2022.08.22)にある、「被保険者の保険料負担の急激な増加の抑制」、「『保険料負担あって医療なし』とならないよう県内各地域の医療機関の確保に努める」ことについて、強く求めてください。

【回答】（市民保険課）

保険料水準を統一するにあたり、議論されているのが「被保険者の保険料負担の抑制」であり、また県内のどの市町村に住んでいても、同じ所得同じ世帯構成であれば同じ保険料とするのであれば、「医療提供体制の確保」が課題となってきます。

統一に向けた県との協議の中で、被保険者のみなさまの急激な保険料増とならないように十分な議論をしていきたいと考えています。また、医療提供体制につきましては、県の地域医療構想や各種計画を推進していただくよう求めてまいります。

- ③ 国保料(税)が高くなっている最大の原因は国庫負担の削減です。1984年の国保法改悪によって、かつて45%だった医療費に対する国庫負担率は30%程度まで引き下げられており、「国民健康保険に対する国庫負担の増額を求める意見書」は全国の自治体議会でも決議されており、今こそ自治体は議会とともに実効性のある対策を政府に求めてください。

【回答】(市民保険課)

他の医療保険制度と比べ、国保は年齢構成が高く医療費水準も高いことから、保険料負担が重いなどの構造的な課題を抱えています。保険料増額の原因としましては、医療費の高騰が大きな要因であり、医療の高度化や高齢化に起因するものもあり、構造的な問題から保険料の増加が被保険者にとって大きな負担となっていることは以前から課題となっています。

国保の安定的かつ持続可能な制度とするため、国庫負担割合の引き上げだけでなく、国保財政基盤の強化を図るため、財政上の要望を毎年行っており、今後も要望してまいります。要望と合わせまして市としましては県と共に医療費の抑制、適正化に向け実効性のある対策を講じてまいりたいと考えています。

- ④ 資格証明書の発行を中止してください。

【回答】(市民保険課)

国保税滞納者への対応については「香南市国民健康保険税滞納世帯に係る事務処理要領」に基づき、複数回の催告、また短期証や資格証になる前にも文書を送付するなどの対応を税務収納課と連携し行っています。しかしながら連絡が無い場合や約束が無断で履行されなかった場合に、不本意ではありますが資格証明書の送付を行っております。

資格証明書は本人と接触し面談の中で支払いの相談や、個人の生活実態などの把握のために必要な措置であり、面談をした上で病院へ緊急にかかる必要があると判断すれば、入金の有る無しに関わらず短期証を発行し通院を促すなど適切に対応しています。このように、資格証明書の発行は本人と接触するための機会と捉えておりますので、現在のところは発行の中止は考えておりません。

ただし、今後につきましては令和12年度保険料水準の統一に向けた協議の中で資格証の交付基準等について検討がされており、保険料水準統一後には県内で統一されることとなります。

⑤財務省の財政制度審議会(2023.05.29)において、昨年につき「生活保護受給者の国保等への加入」についての議論が行われています。こうした議論は、国民健康保険制度の運営がさらに困難となります。制度改正が行われないよう、充実に向けた働きかけを国に求めてください。

【回答】(市民保険課)

生活保護受給者の国保等への加入については、現在の国保制度下においては財政運営上困難を招くことが懸念される事項であり、現行の生活保護制度において国の責務を果たしていただくよう全国知事会、全国市長会、全国町村会共に要望事項として挙げております。

4. 「介護保険制度」に関わって、第9期介護保険事業計画（3年に一度の見直しにより、2024年~2026年）に向けて、各自治体では「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」が実施され集約されるとともに、事業計画策定委員会での審議が行われていると思います。

「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」結果について明らかにするとともに、厚生労働省における社会保障審議会・介護保険部会の審議が始まり「給付と負担について」も審議されています。

被保険者とその家族の方にこれ以上の負担を強いる内容の改正ではなく、充実を求めてください。

【回答】（高齢者介護課）

第9期介護保険事業計画の策定に向けて実施した「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」の結果は、香南市のホームページで公開する予定です。

また、人口の高齢化に伴い、今後も介護に要する費用が増加していくことが予想される中、必要なサービスを確保しつつ、介護保険制度の円滑な運営と同制度が持続可能となるよう、国の動向を注視してまいります。

給付費が今後も伸びていく中、介護サービスを必要とする利用者に過不足なくサービスが提供されるよう、香南市としましては、適切な要介護認定の判定やケアマネジャーを対象としたケアプラン点検の実施など、引き続き給付の適正化に取り組んでまいります。

5. 「後期高齢者医療制度」に関わって「後期高齢者医療制度における窓口負担の見直し」について

2022年10月1日より始まりました。「施行後3年間の激変緩和措置」があるとはいえ、年収200万円以上の単身世帯(夫婦世帯では320万円以上)の約370万人(75歳以上の方の20%)の方が、医療機関での窓口負担が1割から2割になりました。

さらに、2024年度から後期高齢者医療保険の保険料を、激変緩和措置を設けるものの年収153万円(月収127,500円)を超える(同世代の約40%)方々に「保険料の増額」というかたちで負担を強いる施策がすすめられています。

地域の高齢者の無保険化、病気の重症化が懸念されます。いのちと健康をまもる取り組みを強化してください。

【回答】(市民保険課)

団塊の世代が後期高齢者医療保険制度に移行し始め、今後は高齢化、現役世代の減少がますます顕著になってまいります。また、高知県の後期高齢者医療の一人当たりの医療費は全国2位と非常に高い状況にあります。

被保険者の負担を除いた医療費の財源につきましては、5割を公費(国・県・市町村)、4割を現役世代からの支援金、残り1割を被保険者からの保険料で賄われています。

被保険者の増に加え、医療の高度化や長寿命化により後期高齢者に係る医療費は年々増加傾向にあります。それに反して支える現役世代は減少しており、現況のままでは高齢者も現役世代も負担は増えていくものと思われます。

保険料が増額されることにより、支払いが困難な被保険者が増えてくることも予想されますが接触の機会をとるなど丁寧な対応をしております。

本市としましては、医療費の適正化事業に力を入れ、少しでも健康で長生きしていただけるような取り組みをより一層進めてまいります。令和2年度の法改正により、医療保険制度の適正かつ効率的な運営を図るため、市町村において高齢者の保健事業と介護予防を一体的に取り組むことが義務付けられました。令和6年度までに体制の構築を図ることとなっておりますが、本市では県下でも早い令和3年度より市民保険課に保健師を配置し、高齢者介護課、健康対策課と連携しながら、また後期高齢者医療広域連合や県と共に事業に取り組んでまいります。

6. 「加齢性難聴者への補聴器の助成制度」について、2023年4月から土佐清水市・いの町・四万十町・仁淀川町で助成制度が施行され、2024年4月から土佐町で施行に向けて準備することが明らかになっています。先の通常国会では、「孤独・孤立対策推進法」が成立（施行2024年4月1日）し、地方自治体においても「孤独・孤立対策地域協議会」の設置を求めています。「誰ひとり取り残さない社会」を目指す施策として貴自治体での「加齢性難聴者への補聴器の助成制度」を創設してください。

【回答】（高齢者介護課）

65歳以上の方を無作為抽出して実施した「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」において、独自調査の「耳の聞こえ」では、「聴力が衰えたと感じる方」が全体の42.7%（1,169人）で、そのうち、「補聴器を使用していない方」は87.6%（1,024人）でした。

補聴器を使用していない理由では、「補聴器を使用するのに抵抗がある」の19%（195人）が最も高かったです。

香南市としましては、補聴器の抵抗感軽減も含め、まずは「聞こえに関する正しい理解」の普及啓発に取り組んでまいりたいと考えております。

また、令和4年4月に開催された高知県市長会議において「補聴器購入等の助成等」に関する要望議案を提出しておりますので、国において難聴高齢者に対する補聴器購入助成制度などが創設されるよう、国の動向を注視してまいります。

7.「妊産婦医療費助成制度の創設」について、私たちは2019年9月から「妊産婦医療費助成制度の創設」への取り組みをすすめてまいりました。これまで各自治体の議会へ「妊産婦医療費助成創設を求める陳情」では、7市11町2村の20自治体で採択をいただきました。高知県が実施した各市町村への制度導入に関する意向調査では、県が2分の1程度の補助を行う前提で実施の意向があると回答した市町村は、約7割の25市町村(高知県議会2021年9月定例会)と報告されています。

高知県町村会と知事との意見交換会(2022年8月12日)において、「妊産婦及び子ども医療費助成制度を充実させることは、コロナ禍での罹患への不安や経済状況の悪化からの産み控えにより、出生数が急減する中で、少しでも子どもを持つことへの不安軽減につながる」、「全国的にもまだまだ取り組んでいる自治体が少ない中で、高知県として先進的に取り組むことで、高知県版ネウボラの推進強化にもつながりますし、若い世帯の移住促進への追い風になるころも考えられる」と要望が出されました。この間、高知県とも懇談を重ねてきましたが、高知県はあらためて「すべての自治体で実施」としており貴職においても「妊産婦医療助成制度の創設」を高知県に要望してください。

【回答】(市民保険課)

妊産婦医療費助成制度につきましては、安心・安全な妊娠・出産の確立のため必要な制度であるとの認識は持っておりますが、市単独で行うとなりますと財政面での課題を始め、事務の煩雑化も大きな課題となってきます。本市としましても県の事業の中で行うことで、財政的負担や事務の煩雑化の解消にもつながり円滑な業務が行えるものと考えております。

8. 厚生公立・公的医療機関を含む地域の医療提供体制の充実をすすめてください。

①2024年4月より「医師の働き方改革」が取り組まれます。地域の医療機関の医師・歯科医師をはじめ、医療従事者の確保の状況を把握し、医療提供体制が維持、充実できるよう、支援してください。

【回答】（健康対策課）

本市は中央圏域に属し、高知市や南国市から市内の医療機関に勤める医療従事者も多く、医療従事者は確保できている状態だと認識しております。本市の医療機関は現在20か所、歯科医療機関は14か所で、人口からみると充足していると言えます。しかしながら高知県全体では山間部も多く、県や国に対して、医療従事者の確保対策の拡充について求めてまいります。

②患者減少によって医療経営が厳しくなっている地域の医療機関との協議も行いながら、医療提供体制の維持のために必要な施策を検討、実施してください。

【回答】（健康対策課）

地域の医師会とは年1回必ず保健衛生懇談会をもち、市長を始めとする行政職員と地域の先生方との協議を行っております。

地域の医療提供体制維持のために、毎年学校医や健診の単価、在宅当番医の委託料を確認しており、医師会の要望に応じて単価や委託料の見直しを行っております。今後も医師会の要望をお聞きしながら、身近な医療機関で市民の方が医療を受けられるように、必要な施策を検討してまいります。

9. 2019年10月1日施行の「幼児教育・保育所の無償化」に伴い、3歳児から5歳児の幼稚園・保育園の無償化が始まりましたが、0～2歳児については無償化の対象外となっています。

こうしたなか、土佐清水市・東洋町・大川村・三原村では0～2歳児の無償化制度が実施されており、貴職においても実施してください。

【回答】（こども課）

市独自の取り組みとしては、同じ時期にきょうだいが保育所等へ入所している場合に、2人目以降の保育料を無料にしています。

ご指摘のとおり、0～2歳児の子どもが一人、あるいはきょうだいが小学生以上の場合は、保育料の減額を受けられないなど、子どもの人数に応じた負担軽減になっていない点は課題であると思っています。

しかしながら、市独自で今以上に軽減を行う場合、相当の財政負担を伴うことから、更なる負担軽減策の実施は、現段階においては難しいものと考えておりますが、このたびいただきましたご意見は、今後の本市の子育て支援を充実させていくための参考とさせていただくとともに、国の動向を注視しながら、安心して香南市で子どもを産み育てる環境の整備に努めてまいります。

10. マイナンバーカード取得の強制はやめてください。また、「マイナンバーカード」の告知について取得のみを強調するのではなく、返納についても住民に告知してください。

総点検や今後予定されている全ての住民への氏名へのフリガナ表記の作業について、通常業務への影響や人的、財政的な懸念、不安はありませんか。

【回答】（市民保険課）

ご承知のとおりマイナンバーカードの取得は国の制度において義務付けられているものではありません。しかしながら、マイナンバーカード交付促進マニュアルに基づき、各自治体は交付計画を策定し交付率の向上に向けて取り組まなければなりません。また、マイナンバーカードの保険証利用や行政手続きのみならず民間サービスへの利用など、持たないことによる不利益が生じないよう丁寧な周知が必要となってまいります。返納につきましては不利益になる場合も含め丁寧な説明が必要と考えますので、ご相談時にはきちんと対応してまいりたいと考えております。

総点検につきましては本課では特に大きな作業はございませんでしたが、戸籍等へのフリガナ表記につきましては、確認作業等に人的・財政的な負担が大きくなることが予想されています。職員の負担や不安をできるだけ軽減できるよう事務委託も視野に入れ、円滑な導入に向けて取り組んでまいりたいと考えています。

質 問	回 答
1 新型コロナウイルス感染症対策は、医療ひっ迫を起さず、県民のくらしやいのちが守られる取り組みが重要です。	
①新型コロナウイルス感染症の検査・治療に対する公費負担を復活し、9月までとされている治療薬の公費負担及び高額療養費制度の自己負担限度額減額措置を10月以降も継続するよう、国、県に要望を行ってください。	<p>健康推進課</p> <p>通常の高額療養費制度となることは、国の方針で決定しています。低所得の方には、何か手立てがあるとよいと考えますが、高額療養費は、所得に応じて限度額が決まっていますので、今のところ要望をする予定はありません。</p>
②発熱外来受診患者や新型コロナウイルス感染者が速やかに受診や入院ができるよう、医療機関任せではなく、地域で発熱外来や新型コロナ患者入院受入を行っている医療機関と連携して、必要な支援を行ってください。	<p>健康推進課</p> <p>香美市では発熱外来について、市内13か所の医療機関が協力をしてくれています。(18医療機関中13)</p> <p>県では、全国知事会から、安心して医療を受けられる体制の確保が重要との認識で、医療機関への感染防御対策に必要な支援や診療報酬の加算などの一定期間の継続、入院調整のシステム構築などを全国知事会を通じて要請しています。</p> <p>市としましては、地域の医療機関の状況について、随時情報収集を行います。</p>
③新型コロナウイルス感染症が今年5月から2類相当から5類に引き下げられましたが、医療機関では2類相当の感染防止対策が引き続き必要です。医療機関が5月以前と同様に感染防止対策等の対応が行えるよう、県や国に支援の要請を行ってください。また自治体独自の支援策も行ってください。	<p>健康推進課</p> <p>医療機関が安心して患者を受け入れられるような体制の整備が望まれますので、国、県では医師会等との協議を十分に行っていただきたいと考えます。</p> <p>自治体独自の支援策については、今までも備蓄している感染防止対策資材(ガウン、マスク、手袋等)について、医療機関に配布してきました。</p> <p>また、②で述べたように全国知事会から、安心して医療を受けられる体制の確保について要請もされています。</p> <p>市としましては、地域の医療機関の状況について、今後も随時情報収集を行うとともに、国、県の動向についても注視していきたいと思えます。</p>
④新型コロナウイルス感染症拡大防止のため、無料PCR等検査センターの設置を、県や国に要望してください。	<p>健康推進課</p> <p>要望する予定はありません。</p>
⑤今後の新興感染症にも備えるために、保健所の体制・予算を充実し、公衆衛生行政を強化してください。	<p>健康推進課</p> <p>公衆衛生行政の強化は必要と思えます。</p> <p>今回のコロナウイルス感染症対応において、県だけで対応できなくなった場合には、市も保健所の機能を補完するような形で協力(保健所への職員派遣、食料配布や家庭訪問等)を行ってまいりました。</p> <p>今後、県において保健所の体制整備に係る予防計画や健康危機対処計画なども作成されるようですので、県から意見を求められた時には、協力していきたいと考えています。</p>

質 問	回 答
2 「生活保護制度」に関わって、以下の各要求の実現を貴自治体から要望してください。また、貴自治体で独自で実現できることを積極的に行ってください。	
①物価高騰で、国民生活が困窮する中、「健康で文化的な生活」を営めるよう、生活保護基準を大幅に引き上げること。	<p>福祉事務所</p> <p>生活保護法による保護の基準については、国において地域の生活様式や物価等を考慮して定めるものであり、保護の実施機関に裁量の余地はありません。国において適切な基準を定めるものと考えます。</p> <p>なお、令和5年10月1日からの生活保護基準の5年に一度の改定では、物価上昇等の社会経済情勢等を総合的に勘案し、令和5・6年度の臨時的・特例的な対応として世帯人員一人当たり月額1,000円を加算し、加算を行ってなお現行の基準額から減額となる世帯については現行基準額の保障を実施する措置がとられています。</p>
②2013年10月から3年間国が行った生活保護費減額は、「生活保護基準引き下げ違憲訴訟」で今年は、7月までで、宮崎、青森、和歌山、さいたま、奈良、千葉、静岡の各地裁で、「厚労大臣の判断の過程に過誤、欠落がある」と認め、同大臣の「裁量権の逸脱、濫用がある」、「改定の結果としての影響は重大」、「生活保護法違反」と認定した。判決に基づき、当面2013年10月以前の保護基準に戻すこと。	<p>福祉事務所</p> <p>生活保護法による保護の基準については、国において地域の生活様式や、物価等を考慮して定めるものであり、保護の実施機関に裁量の余地はありません。例示された判決に基づき、保護の実施機関が独自に保護基準を変更することはできません。</p>
③エアコン設置を希望する保護利用者に、一時扶助による支給をはかること。	<p>福祉事務所</p> <p>生活保護法による保護の基準については、国において地域の生活様式や、物価等を考慮して定めるものであり、国において適切に基準を定められているものと考えます。なお、保護の実施基準において定められている要件に合えば、保護費で支給することができます。</p>
④夏季一時扶助費を新設すること。	<p>福祉事務所</p> <p>生活保護法による保護の基準については、国において地域の生活様式や、物価等を考慮して定めるものであり、保護の実施機関に裁量の余地はありません。</p> <p>県内外の動向については、注視していきたいと考えています。</p>
⑤母子加算は貧困の連鎖を防ぎ、自立を促進する立場から元に戻すこと。期末一時扶助額を2013年以前に戻し、大幅に引き上げること。高齢加算を復活させること。高齢者の生活保護基準を大幅に引き上げること。	<p>福祉事務所</p> <p>生活保護法による保護の基準については、国において地域の生活様式や、物価等を考慮して定めるものであり、保護の実施機関に裁量の余地はありません。国において、適切な基準を定めるものと考えます。</p>
⑥住宅扶助基準と冬季加算については実態に見合って引き上げること。また、冬季加算の特別加算の実施と対象を広げること。	<p>福祉事務所</p> <p>生活保護法による保護の基準については、国において地域の生活様式や、物価等を考慮して定めるものであり、保護の実施機関に裁量の余地はありません。国において、適切な基準を定めるものと考えます。</p>
⑦保護利用者の車の保有・利用については、生活実態に見合った利用・使用を認めること。	<p>福祉事務所</p> <p>生活用品としての自動車は、単に日常生活の便利に用いられるのみであるならば、その保有を認める段階には至っていません。</p> <p>真に保有を認めなければならない事情があるのか、生活保護法等の関係法令、保護の実施要領及び関係通知を参考として判断しているほか、場合によっては県庁にも照会したうえで対応しています。</p>
⑧いますぐ、生活困窮者に、物価高騰に対応できる特別給付金を支給すること。	<p>福祉事務所</p> <p>国庫補助事業として、電力・ガス・食料品等価格高騰緊急支援金事業を、適切に実施しております。今後については、国の動向を見ながら検討したいと思っております。</p>
⑨生活困窮者に、燃料費の高騰に対応した特別支援金を支給すること。	<p>福祉事務所</p> <p>国庫補助事業として、電力・ガス・食料品等価格高騰緊急支援金事業を、適切に実施しております。今後については、国の動向を見ながら検討したいと思っております。</p>

質 問	回 答
3 「国民健康保険制度」に関わって	
①「健康保険証」の廃止を中止し、残すよう国に働きかけてください。	<p>市民保険課 国民健康保険制度に関し、市は保険者として国保の被保険者の方の保険証について対応しております。 マイナンバーカードと健康保険証の一体化については、国の制度に沿った対応をしております。</p>
②「2030年度(令和12年度)に県内国保の保険料水準を統一することを合意確認した「基本方針」(2022. 08. 22)にある、「被保険者の保険料負担の急激な増加の抑制」、「『保険料負担あって医療なし』とならないように県内各地域の医療機関の確保に努める」ことについて、強く求めてください。	<p>市民保険課 被保険者負担の急激な増加の抑制と、住み慣れた地域で暮らし続けるための医療提供体制の確保については、特に重要であると認識しております。 保険料水準の統一にあたり、県と市町村は課題や問題点について、具体的な議論を慎重に進めております。 市として、今後もしっかりと取り組みをいたします。</p>
③国保料(税)が高くなっている最大の原因は国庫負担の削減です。1984年の国保法改悪によって、かつて45%だった医療費に対する国庫負担率は30%程度まで引き下げられており、「国民健康保険に対する国庫負担の増額を求める意見書」は全国の自治体議会でも決議されており、今こそ自治体は議会とともに実効性ある対策を政府に求めてください。	<p>市民保険課 国保は、被保険者の年齢構成が高く、医療費水準が高いなど、国保特有の課題があり、また、高知県は少子・高齢化が先行していることから、厳しい状況であります。 国保制度の持続は重要であると考えており、引き続き国の動向を注視してまいります。</p>
④資格証明書の発行を中止してください。	<p>市民保険課 資格証明書は被保険者負担の公平性を図り、国保の健全な運営を目的として、1年以上保険税の納付がない場合等に交付しておりますが、特別な事情による場合など考慮し、短期証交付により、受診の機会を確保できるように対応しております。</p>
⑤財務省の財政制度審議会(2023. 05. 29)において、昨年に続き「生活保護受給者の国保等への加入」についての議論が行われています。こうした議論は、国民健康保険制度の運営がさらに困難となります、制度改正が行われないよう、充実にに向けた働きかけを国に求めてください。	<p>市民保険課 国民健康保険制度の維持及び安定的な運営につきましては、大きな課題としてその重要性を理解しております。 制度改正が、国民健康保険制度の運営に及ぼす影響は大きいと考えますので、市として、国の動向についても情報収集してまいります。</p>

質 問	回 答
4 「介護保険制度」に関わって	
<p>「介護保険制度」に関わって、第9期介護保険事業計画(3年に一度の見直しにより、2024年～2026年)に向けて、各自治体では「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」が実施され集約されるとともに、事業計画策定委員会での審議が行われていると思います。</p> <p>「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」結果について明らかにするとともに、厚生労働省における社会保障審議会・介護保険部会の審議が始まり「給付と負担について」も審議されています。</p> <p>被保険者とその家族の方にこれ以上の負担を強いる内容の改正ではなく、充実を求めています。</p>	<p>高齢介護課</p> <p>「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」の調査結果については、香美市ホームページと広報8月号に掲載して周知しております。</p> <p>その中で、介護サービスについては、費用の抑制やサービスの充実が求められているところです。</p> <p>令和6年度の介護報酬改定については、現在、国が検討をしている最中であり、市としてもその動向を注視してまいります。</p> <p>本市としては、高齢者の生活実態や生活への影響等も把握しつつ、高齢者の方々が必要なサービスを受けられるよう、引き続き取り組みを行ってまいります。</p>
5 「後期高齢者医療制度」に関わって	
<p>「後期高齢者医療制度」に関わって「後期高齢者医療制度における窓口負担の見直し」について2022年10月1日より始まりました。「施行後3年間の激変緩和措置」があるとはいえ、年収200万円以上の単身世帯(夫婦世帯では320万円以上)の約370万人(75歳以上の方の20%)の方が、医療機関での窓口負担が1割から2割(2倍化)になりました。</p> <p>さらに、2024年度から後期高齢者医療保険の保険料を、激変緩和措置を設けるものの年収153万円(月収127,500円)を超える(同世代の約40%)方々に「保険料の増額」というかたちで負担を強いる施策がすすめられています。</p> <p>地域の高齢者の無保険化、病気の重症化が懸念されます。いのちと健康をまもる取り組みを強化してください。</p>	<p>市民保険課</p> <p>高齢者のいのちと健康を守る取り組みの強化は重要と考えております。</p> <p>本市では、本年度から「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業」を開始しました。具体的には、高齢介護課・健康推進課・市民保険課が連携し、従来から実施している取り組みに加えて、健康状態が不明な高齢者の生活状況や健康状態の把握、受診勧奨などの個別的支援や、高齢者の通いの場での健康教育などを実施しております。さらに9月から国保・後期高齢者医療担当の市民保険課に専任の保健師を1名配置し、より円滑に調整を図っております。</p>
6 「加齢性難聴者への補聴器の助成制度」について	
<p>「加齢性難聴者への補聴器の助成制度」について、2023年4月から土佐清水市・いの町・四万十町・仁淀川町で助成制度が施工され、2024年4月から土佐町で施工に向けて準備することが明らかになっています。先の通常国会では、「孤独・孤立対策推進法」が成立(施行2024年4月1日)し、地方自治体においても「孤独・孤立対策協議会」の設置を求めています。「誰ひとり取り残さない社会」を目指す施策として貴自治体での「加齢性難聴者への補聴器の助成制度」を創設してください。</p>	<p>高齢介護課</p> <p>聞こえないため、交流の場から遠ざかる方がいることは事実ですし、介護予防の観点からも「聞こえ」は大きな要素であると思います。ただし、補聴器を購入すれば完全に聞こえるというのではなく、正しく使用できるようになるためには、努力も時間も必要であると聞いています。</p> <p>本市の介護予防・日常生活圏域ニーズ調査において、補聴器を使用していない理由を聞いたところ、「使用しなくても何とか生活できているから」が8割程度となっていました。</p> <p>「聞こえ」については、専門医の受診や補聴器使用についての正しい知識の普及啓発等が必要であると思いますので、今後、加齢性難聴と補聴器をテーマにした介護予防講座や補聴器の体験イベントなどを検討したいと考えています。</p>

質 問	回 答
<p>7 「妊産婦医療費助成制度の創設」について</p> <p>「妊産婦医療費助成制度の創設」について、私たちは2019年9月から「妊産婦医療費助成制度の創設」への取り組みをすすめてまいりました。これまで各自治体の議会へ「妊産婦医療費助成創設を求める陳情」では、7市11町2村の20自治体で採択をいただきました。高知県が実施した各市町村への制度導入に関する意向調査では、「県が2分の1程度の補助を行う前提で実施の意向がある」と回答した市町村は、約7割の25市町村（高知県議会2021年9月定例会）と報告されています。</p> <p>高知県町村会と知事との意見交換会（2022年8月12日）において、「妊産婦及び子ども医療費助成制度を充実させることは、コロナ禍での罹患への不安や経済状況の悪化からの産み控えにより、出生数が急減する中で、少しでも子どもを持つことへの不安軽減につながる」、「全国的にもまだまだ取り組んでいる自治体が少ない中で、高知県として先進的に取り組むことで、高知県版ネウボラの推進強化にもつながりますし、若い世帯の移住促進への追い風になることも考えられる」と要望が出されました。</p> <p>この間、高知県とも懇談を重ねてきましたが、高知県はあらためて「すべての自治体で実施」としており貴職においても「妊産婦医療費助成制度の創設」を高知県に要望してください。</p>	<p>市民保険課</p> <p>妊産婦を対象とした医療費助成は、子育て支援として一定の効果があると考えますが、市独自の対応は財政面の課題があり、また、補助対象基準など検討課題が多く、国や県の統一的な補助制度等が必要と考えます。</p>
<p>8 厚生公立・公的医療機関を含む地域の医療提供体制の充実をすすめてください。</p>	
<p>①2024年4月より「医師の働き方改革」が取り組みられます。地域の医療機関の医師・歯科医師をはじめ、医療従事者の確保の状況を把握し、医療提供体制が維持、充実できるよう、支援してください。</p>	<p>健康推進課</p> <p>過去には特に相談もない状況ですが、地域医療の状況について確認しつつ、必要に応じて対応していきたいと思っております。</p>
<p>②患者減少によって医療経営が厳しくなっている地域の医療機関との協議も行いながら、医療提供体制の維持のために必要な施策を検討、実施してください。</p>	<p>健康推進課</p> <p>香美市では、大栃診療所、物部歯科診療所を指定管理制度を利用し、地域の医療体制を維持しているところです。</p>

質 問	回 答
9 「幼児教育・保育所の無償化」に関わって	
<p>2019年10月1日施行の「幼児教育・保育所の無償化」に伴い、3歳児から5歳児の幼稚園・保育園の無償化が始まりましたが、0～2歳児については無償化の対象外となっています。</p> <p>こうしたなか、土佐清水市・東洋町・大川村・三原村では0～2歳児の無償化制度が実施されており、貴職においても実施してください。</p>	<p>教育振興課 保育料は、保育園運営の財源として重要なものであり、無償化については、将来の市の財政状況等を見据えながら、慎重に検討していきたいと思いません。</p>
10 「マイナンバーカード」に関わって	
<p>マイナンバーカード取得の強制はやめてください。また、「マイナンバーカード」の告知について取得のみを強調するのではなく、返納についても住民に告知してください。</p> <p>総点検や今後予定されている全ての住民の氏名へのフリガナ表記の作業について、通常業務への影響や人的、財政的な懸念、不安はありませんか。</p>	<p>市民保険課 マイナンバーカードの取得は任意です。市が住民の方に強制することはありません。カード普及に向けた国の政策については、市として対応しており、情報は広報やホームページ等を活用し、今後も住民の方にお知らせをしていきます。</p> <p>戸籍に氏名の振り仮名を記載することについては、法改正に伴い、今後作業を進めることとなりますが、具体的な業務量が現時点では不明であることから、業務への影響についてはわかりかねます。</p>

5南企 第102号
令和5年10月27日

高知県社会保障推進協議会
会長 田中 きよむ 様
高知県高齢者運動連絡会
会長 曾我 懐愛 様

南国市長 平山 耕三



2023年「医療・介護・福祉の充実を求める県内キャラバン」要請書について
(回答)

2023年9月4日付け標記要請書で要望のあった件について、下記のとおり回答します。

記

1 新型コロナウイルス感染症対策について

【回答】(保健福祉センター)

- ① 新型コロナウイルス感染症の10月以降の医療費につきましては、他の疾病との公平性の観点も踏まえ、治療薬は医療費の自己負担割合に応じて、3割負担の人は最大で9,000円、2割負担は6,000円、1割負担は3,000円、入院医療費については高額療養費制度の自己負担限度額から1万円の減額とし、急激な負担増が生じないように配慮しつつ見直しを行ったうえで、来年の3月末まで継続することになっています。今後も治療や受診控えがないよう、低所得者や高齢者に配慮した措置が継続できるように、機会を利用して国や県に要望してまいります。
- ② 保健福祉センター内にある「南国市コロナワクチン接種相談窓口」と危機管理課に設置している「新型コロナ相談窓口」では新型コロナウイルス抗原定性検査キットを取り扱っている市内の薬局・ドラッグストアのご案内や、発症時の受診医療機関として、県のホームページに掲載された「外来対応医療機関」のご案内を行っています。

- ③ 新型コロナウイルス感染症への対応を踏まえ、次なる新興感染症の発生・まん延に備えるため「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律」が一部改正され、都道府県は医療機関と協議し、医療措置に関する協定を締結することとされました。(令和6年4月1日付け施行) このため県では今年の7月に説明会を開き、令和6年9月末までに各医療機関等との協定締結を行う予定です。内容は医療措置協定として病床確保、発熱外来、自宅療養者に対する医療提供、後方支援、人材派遣等、検査等措置協定として病原体検査や宿泊療養施設の確保に関する協定となっており、医療提供体制の強化を図ります。協定締結医療機関等が実施する措置に関する補助に対しても財政支援が検討されていますので、市としては国・県の動向を見守ってまいります。
- ④ 機会を利用して国や県に要望していきます。
- ⑤ 新型コロナウイルス感染症への対応を踏まえ、新たに広域的な感染症のまん延に備えた平時からの保健所の恒常的な体制強化に向けて、厚生労働省は令和3・4年度には地方交付税措置により感染症対応業務に従事する保健所の保健師等を2年間で約900人増員しました。また、保健所機能を強化するため、感染者が増大した緊急時に、事前に都道府県に登録しておいた民間の保健師等の専門職を人手が足りない地域に派遣し、会計年度職員として保健所が行う積極的疫学調査等の業務を支援するI H e a t (Infectious disease Health Emergency Assistance Team) の仕組みを令和3年の7月から構築しています。これら国や県の取組を注視しながら、さらに強化が必要であれば要望をしてまいります。

2 生活保護制度について

【回答】(福祉事務所)

- ① 生活保護法に基づく補助・給付については全国一律のものであり、すぐには難しいと考えておりますが、国への要望については、機会は限られておりますが、その機会を利用できる場合は、適切に要望を行います。
- ② 生活保護法に基づく補助・給付については全国一律のものであり、すぐには難しいと考えておりますが、国への要望については、機会は限られておりますが、その機会を利用できる場合は、適切に要望を行います。
- ③ 地球温暖化の影響で全国的な気温上昇もあることから、エアコン設置について、要望の機会の利用を検討します。
- ④ 地球温暖化の影響で全国的な気温上昇もあることから、夏季加算について、要望の機会の利用を検討します。

- ⑤ 生活保護法に基づく補助・給付については全国一律のものであり、住宅扶助基準と冬季加算の引き上げについては、すぐには難しいと考えておりますが、国への要望については、機会は限られておりますが、その機会を利用できる場合は、適切に要望を行います。

冬季加算の特別基準の適用については、傷病、障害等による療養のため外出が著しく困難であり、常時在宅せざるを得ない者又は乳児（1歳の誕生日の前日までの間にある児童をいいます。）が世帯員にいる場合、地区別冬季加算額に1.3を乗じて得た額を令和4年12月分から認定しています。

- ⑥ 生活保護法に基づく補助・給付については全国一律のものであり、すぐには難しいと考えておりますが、国への要望については、機会は限られておりますが、その機会を利用できる場合は、適切に要望を行います。

- ⑦ 今後も通院や就労等で必要な場合等、車の保有については適切な判断を行います。

- ⑧ 物価高騰に対応するものとしては、受付期限が令和5年11月15日までの「令和5年度電力・ガス・食料品等価格高騰緊急支援給付金」があります。

この給付金は、「令和5年度にかかる市町村民税均等割非課税世帯」を国が「低所得世帯支援枠」として財源保障するものですが、南国市では「推奨事業枠」を財源とした独自に指定する対象世帯として、均等割のみが課税されている方を含む世帯も対象としております。

- ⑨ 燃料費高騰に対応するものとしては、受付期限が令和5年11月15日までの「令和5年度電力・ガス・食料品等価格高騰緊急支援給付金」があります。

3 国民健康保険制度について

【回答】（市民課）

- ① 現行の健康保険証廃止の前に国も丁寧に信頼回復をしていく必要があり、国民の不安払拭のための措置が完了することが大前提と考えており、信頼回復に向けた対応を政府、自治体が一体となって取り組んでおりますので、現行保険証の廃止の中止については現在のところ想定しておりません。

南国市としましても、国の動向を見定めつつ、市民の不安払拭のために国に対し信頼回復に向けた対応を引き続き求めてまいります。

- ② 県内各地域の医療機関確保については、県が日本一の健康長寿県構想や高知県保健医療計画、地域医療構想を推進しながら県民誰もが住み慣れた地域で健やかで心豊かに暮らし続ける体制確保を目指す中で、いくつかの取り組みを進めており、受益と負担の観点からも「保険料負担あって医療なし」とならないよう、また被保険者の負担抑制に向けた取り組みも同時に進めています。

南国市は、保険料の県下統一を行う上で、県内医療機関の地域間格差の是正は必要であると考えており、上記取り組みを強く求めていきます。

- ③ 国庫負担の削減については、南国市議会、高知県議会から国保の財政強化にむけ国庫負担の見直しや抜本的引き上げを要望する意見書を提出しており、また全国市長会・町村会からも令和2年12月に、普通調整交付金の見直し等について国の一方的な議論等の押し付けは受け入れられない趣旨の意見を提出しています。

これらの取り組みにより、子どもの医療費無料化に対して行われてきた国庫負担金の減額措置は廃止されることになりましたので、今後も関係機関等と連携して継続した働きかけを行ってまいります。

- ④ 現在、資格証明書は滞納者の中で過去の国保税の大半が未納でかつ督促等の呼びかけに対して一度も納付相談の連絡がない世帯に対して事前の連絡を行い、それでも返答がない場合に限って発行し、郵送しております。

生活に困窮している方については相談の機会を設け、お話を伺い、また、急病等で医療機関受診の必要がある等の相談があれば、適宜保険証を発行するなどの対応を行っております。

滞納がない方との負担の公平性を担保するため、ご相談に応じていただけない方についてやむを得ない対処として行っておりますのでご理解をお願いいたします。

- ⑤ 「生活保護受給者の国保等への加入」については、令和2年12月に全国市長会・町村会として「国の責任を放棄し、国の財政負担を地方自治体や国民に付け替えるものであり容認できない。社会保障制度の根幹を揺るがし、国民健康保険制度の破綻を招くものであることから強く反対する。」旨の意見を国に提出しております。

国民皆保険制度との兼ね合いもありますが、現行の国民健康保険制度では被保険者の保険料や市町村の財政面での負担が大きくなることが想定されますので、今後も国の動向を注視し、国保制度が持続できるよう市長会等を通じて働きかけを行ってまいります。

4 介護保険制度について

【回答】：長寿支援課

「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」については、令和4年度に実施済みであり、その結果につきましては第9期計画に反映させるとともに結果自体につきましても計画冊子の中に掲載いたします。（第8期計画冊子では10ページにわたって調査結果を掲載）

給付と負担の割合については、世代間で過度の不公平が生じないように時間をかけた論議がなされるべきものと考えております。

5 後期高齢者医療保険制度について

【回答】：長寿支援課

後期高齢者医療制度は、その約 50%を国・都道府県・市町村からの公費で負担し、残りは後期高齢者からの保険料（10%）及び現役世代からの支援金（40%）により賄うこととされており、高齢者と若年層の人口構成比によりその負担割合は変動していくものとなっております。しかしながら、出産育児一時金増額の原資を高齢者も負担する旨の改正がなされたところです。給付と負担の割合については、世代間で過度の不公平が生じないよう時間をかけた論議がなされるべきものと考えます。

6 加齢性難聴者への補聴器の助成制度について

【回答】：長寿支援課

聴覚機能はコミュニケーションにおいて重要な機能であり、加齢とともに聴覚機能が低下すると社会性が低下したりする等によって引きこもりや認知症のリスクが高まってまいります。

「加齢性難聴者への補聴器の助成制度」の創設につきましては、国へは市長会を通じて公的助成制度の創設を求めてまいりましたが、今後も継続して要望をしております。また、県にも都道府県知事会等からも要望を挙げてほしい旨の要請をいたしました。

次に、市としての制度創設についてであります。特定財源が見込めないなかでは単独事業となってしまいます。令和6年度からの第9期介護保険事業計画では、現在実施しております在宅で要介護4、5の方を介護する非課税世帯への「介護用品支給事業」に係る公費がなくなることも示されておりますので、直ちに実施し難い状況であります。引き続き検討していきます。

7 妊産婦医療費助成制度の創設について

【回答】 保健福祉センター

機会を利用して県に要望するよういたします。

8 厚生公立・公的医療機関を含む地域の医療提供体制の充実について

【回答】保健福祉センター

- ① J A高知病院に対しては、救急・出産・高度な小児医療といった総合的な医療サービスを提供し地域医療の核となっている公的病院として位置づけ、特別交付税算定基準額による助成金を支出し、人材の確保及び財政的支援を行っています。

【回答】財政課

- ② 市内医療機関において患者減少により医療経営が厳しくなっている現状があれば、医療機関と協議し医療提供体制の維持のための施策を県とともに検討していきます。

9 幼児教育・保育所の無償化について

【回答】子育て支援課

0歳～2歳の保育料の完全無償化により、1億円をこえる歳入が減るため、この予算を経常経費として市単独で捻出する必要があります。このことから、保育料の完全無償化については、現状での実施は難しく、財源の確保を含め、慎重な検討を要すると考えています。

10 マイナンバーカードについて

【回答】市民課

マイナンバーカードの申請は任意の手続きであり取得は強制ではありません。

また、マイナンバーカードの返納の告知については現在のところ予定しておりません。

総点検については、本市に対して国からの指示はありませんので、通常業務への影響はありませんが、今後予定されている住民の氏名へのフリガナ表記については、住民票、戸籍の附票、戸籍と予定されており、作業の事務負担等については不透明な部分が多くあります。

以上

2023年「医療・介護・福祉の充実を求めるキャラバン」(回答 健康福祉部地域保健課)

要求事項	回答事項
<p>1. 新型コロナウイルス感染症対策は、医療ひっ迫を起さず、県民のくらしやいのちが守られる取り組みが重要です。以下のことを行ってください。</p> <p>【1-①】 新型コロナウイルス感染症の検査・治療に対する公費負担を復活し、9月までとされている治療薬の公費負担及び高額療養費制度の自己負担限度額減額措置を10月以降も継続するよう、国県に要望を行ってください。</p>	<p>○ 令和5年5月8日以降、令和6年4月にかけて通常の医療体制へ段階的に移行するた め都道府県ごとに移行計画を策定しています。他の疾患との公平性も考慮し医療費や 入院中の食事代の負担を求めるとなっています。ただし、急激な負担増を避ける ため、新型コロナウイルス感染症治療薬については10月以降も一部公費負担は継続さ れ、入院費についても高額療養費算定基準額から減額する措置(10月以降は上限1万 円の減額)として継続されています。</p>
<p>【1-②】 発熱外来受診患者や新型コロナウイルス感染者が速やかに受診や入院ができるよう、医療機関任せではなく、地域で発熱外来や新型コロナウイルス患者入院受入を行っている医療機関と連携して、必要な支援を行ってください。</p>	<p>○ 高知県では、新型コロナウイルス感染症を疑う症状があり受診する場合に、外来対応医療機 関として公表しています。また、高知市保健所をはじめ高知県内の各福祉保健所でも 相談窓口として電話で相談を受けています。入院に関しては、他の疾患と同様に医療 機関において入院が必要と判断した場合には診療した医療機関等からG-MIS等を活用 して入院可能医療機関と直接連携し速やかに対応できるようすすめており、入院調整 にかかる診療報酬も改訂されています。しかし、中等症Ⅱ以上であるにも関わらず医 療機関のひっ迫等による調整が困難な場合には高知県において入院調整を継続するこ ととなっております。</p>

2023年「医療・介護・福祉の充実を求めるキャラバン」(回答 健康福祉部地域保健課)

要求事項	回答事項
<p>【1-③】 新型コロナウイルス感染症が今年5月から2類相当から5類に引き下げられました。医療機関では2類相当の感染防止対策が引き続き必要です。医療機関が5月以前と同様に感染防止対策等の対応が行えるよう、県や国に支援の要請を行ってください。また自治体独自の支援策も行ってください。</p>	<p>○ 新型コロナウイルス感染症における感染防止対策は緩和されており、医療機関独自の規定を設けながら対応しています。 また高知県では感染の急激な拡大時に外来対応医療機関の体制を整備する目的で、必要な感染防止対策の支援については実施されています。</p>
<p>【1-④】 新型コロナウイルス感染症拡大防止のため、無料PCR等検査センターの設置を、県や国に要望してください。</p>	<p>○ 新型コロナウイルス感染症の検査については、公費支援による検査や無料PCR検査場などは令和5年5月7日を以て終了しております。これは他の疾患との公平性を踏まえていることや抗原定性検査キットが普及し市販での購入が可能となっており、これが理由となっております。</p>
<p>【1-⑤】 今後の新興感染症にも備えるために、保健所の体制・予算を充実し、公衆衛生行政を強化してください。</p>	<p>○ 令和4年12月に改正された感染症法で本市でも予防計画の策定が義務づけられ、今後の新興・再興感染症に備えるために県とも連携しながら計画の策定をすすめているところです。また計画の実効性を高めるために健康危機対処計画についても検討策定をすすめており、今後は平時からの職員（応援職員を含む）研修や実践演習型訓練等を行って保健所の機能強化を図っていく予定です。</p>

2023年「医療・介護・福祉の充実を求めるキャラバン」(回答 健康福祉部福祉管理課)

要求事項	回答事項
<p>【2-①】 物価高騰で、国民生活が困窮する中、「健康で文化的な生活」を営めるよう、生活保護基準を大幅に引き上げること。</p>	<p>生活保護基準額につきましては、国において5年ごとに見直しをすとされており、本年10月に基準改定が実施されております。ただし、現在の物価高騰や社会情勢等の動向を見極めるため、令和7年度にも生活扶助基準について検討するとされております。 本市としましては、最低限度の生活が維持できる適正な基準設定について、国に要望してまいります。</p>

要求事項	回答事項
<p>【2-②】 2013年10月から3年間、国が行った生活保護費減額は、「生活保護基準引下げ違憲訴訟」で、今年7月まで、宮崎、青森、和歌山、さいたま、奈良、千葉、静岡の各地裁で、「厚労大臣の判断の過程に過誤、欠落がある」と認め、同大臣の「裁量権の逸脱、濫用がある」、「改定の結果としての影響は重大」、「生活保護法違反」と認定した。判決に基づき、当面2013年10月以前の保護基準に戻すこと。</p>	<p>今般の判決に対する生活保護基準の見直しについては、国において判断されるものと認識しております。今後、国から新たな基準が示された場合は、その基準に基づき適正な保護の執行に取り組んでまいります。</p>

2023年「医療・介護・福祉の充実を求めるキャラバン」(回答 健康福祉部福祉管理課)

要求事項	回答事項
<p>【2-③】 エアコン設置を希望する保護利用者に、一時扶助による支給をはかること。</p>	<p>生活保護受給世帯へのエアコン購入費用の支給につきましては、平成30年度の生活保護法による保護の実施要領の一部改正により、一定の要件に該当する場合に家具什器費として支給可能となっております。</p> <p>しかしながら、支給対象要件に該当しない世帯については、保護費のやり繰り又は貸付金を活用する等して冷房器具の購入費用を賄う必要があり、購入後の生活における保護費のやり繰りや貸付金の返済等の影響で、最低限度の生活を維持することが困難になることが懸念されますので、全ての生活保護受給世帯について、冷房器具の購入費用を支給できるよう、国に要望してまいります。</p>
<p>要求事項</p>	<p>回答事項</p>
<p>【2-④】 夏季一時扶助費を新設すること。</p>	<p>夏季加算の新設につきまして、本市では中核市長会の「令和6年度国の施策及び予算に関する提言」におきまして、国への要望を提案しております。今後も、こうした場を通じて要望してまいります。</p>

2023年「医療・介護・福祉の充実を求めるキャラバン」(回答 健康福祉部福祉管理課)

要求事項	回答事項
<p>【2-⑤】 母子加算は貧困の連鎖を防ぎ、自立を促進する立場から元に戻すこと。期末一時扶助額を2013年以前に戻し、大幅に引き上げること。高齢加算を復活させること。高齢者の生活保護基準を大幅に引き上げること。</p>	<p>各種加算を含めた生活保護基準の見直しについては、その必要性等を国において検討し、判断するものと認識しております。したがって、国から基準が示された場合は、その基準に沿った適正な保護の執行に取り組んでまいります。</p>
<p>【2-⑥】 住宅扶助基準と冬季加算については実態に見合って引き上げること。また、冬季加算の特別加算の実施と対象を広げること。</p>	<p>本年に実施された基準改定では、生活扶助の見直しがありましたが、住宅扶助については据え置きとなっております。住宅扶助につきましても、住宅事情を勘案した基準となるよう国に求めてまいります。 また、冬季加算の特別基準につきましては、一定の要件の下に適用されるものであるため、各世帯の状況を確認し、要件に該当すれば適用してまいります。</p>

2023年「医療・介護・福祉の充実を求めるキャラバン」(回答 健康福祉部福祉管理課)

要求事項	回答事項
<p>【2-⑦】 保護利用者の車の保有・利用については、生活実態に見合った利用・使用を認めること。</p>	<p>生活保護受給中における車の保有・利用の可否につきましては、国の示す基準に基づき適正に判断しております。 しかしながら、公共交通機関の利便性が高い都市部と比べ、本市には、その利便性が低い地域があることを認識しておりますので、保有要件について地域の実情に見合った基準となるよう、国に求めてまいります。</p>
<p>【2-⑧】 いまずぐ、生活困窮者に、物価高騰に対応できる特別給付金を支給すること。</p> <p>【2-⑨】 生活困窮者に、燃料費の高騰に対応した特別支援金を支給すること。</p>	<p>回答事項</p> <p>⑧と⑨について、まとめてお答えいたします。 生活に困窮されている世帯につきましては、国の施策により、1世帯5万円の「価格高騰緊急支援給付」事業、1世帯3万円の「住民税非課税世帯等生活支援給付金」事業を実施してまいります。 また、低所得の子育て世帯につきましては「子育て世帯生活支援特別給付金」事業を実施しております。 国においては、生活に困窮されている世帯に対して、新たな給付金制度を検討している動きもあるようなので、国の動向を注視してまいります。</p>

2023年「医療・介護・福祉の充実を求めるキャラバン」(回答 健康福祉部保険医療課)

要 求 事 項	回 答 事 項
<p>【3-①】 「健康保険証」の廃止を中止し、残すよう国に働きかけてください。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ ご承知のとおり、先の通常国会において健康保険証の廃止を含む、いわゆるマイナナンバーカード関連法案が成立し、来年秋の健康保険証の廃止が決まっております。 ○ マイナンバーカードと保険証を一体化することにより、被保険者にとっては、限度額認定証の負担区分や過去の薬剤情報、特定健診情報等を、受診した医療機関等が確認できるようになるため、利便性の向上や適切な医療（多剤重複投薬・併用禁忌の防止など）を受けることにつながります。 ○ また、医療機関等では、健康保険の加入状況等の確認が可能となるため、患者への確認やレセプト返戻等の手間が減るなど、スタッフの事務負担が軽減され、保険者にとっても過誤請求に係る事務負担が減少するなどのメリットがあります。 ○ 一方、マイナンバーに別人の保険証情報を誤って登録する事案が次々と明るみになったことなどから、健康保険証の廃止の撤回や延期を求めるともしておりますが、8月4日の会見で岸田首相は、来年秋に予定する現行の健康保険証の廃止を当面維持する方針を示したところです。 ○ また、マイナンバーカードと保険証を一体にした「マイナ保険証」への移行について「国民の不安払拭を最優先とした対応をとっていく」と言明し、秋までに終えるマイナンバーの総点検を踏まえ、不安払拭にさらなる期間が必要と判断される場合に「保険証の廃止の時期の見直しも含めて適切に対応する」とも説明しております。 ○ こうしたことから、健康保険証の廃止については、今後の国の動向を注視していきたいと考えております。 ○ また、被保険者の不安解消が重要と考えており、全国市長会を通じて「国民や保険者等の関係者に対し、混乱を招かないように、十分な周知や情報提供を行うこと」を要望しているところです。

2023年「医療・介護・福祉の充実を求めるキャラバン」(回答 健康福祉部保険医療課)

要求事項	回答事項
<p>【3-②】 「2030年度(令和12年度)に県内国保の保険料水準を統一することを合意確認」した「基本方針」(2022.08.22)にある、「被保険者の保険料負担の急激な増加の抑制」、「保険料負担合って医療なし」とならないように県内各地域の医療機関の確保に努める」ことについて、強く求めてください。</p>	<p>○ ご要望の内容につきましては、高知県及び県内市町村との協議の場で本市も含めた各市町村から意見・要望が出ております。今回要望のあったことも含め、協議の場では高知市としても積極的に意見、要望を述べてまいりたいと考えております。</p>
<p>【3-③】 国保料(税)が高くなっている最大の原因は国庫負担の削減です。1984年の国保法改悪によって、かつて45%だった医療費に対する国庫負担率は30%程度まで引き下げられており、「国民健康保険に対する国庫負担の増額を求める意見書」は全国の自治体議会でも決議されており、今こそ自治体は議会とともに実効性ある対策を政府に求めてください。</p>	<p>○ 今年6月に全国市長会より国民健康保険制度等に関する提言を国等に対して行っております。 ○ その内容としましては、国保財政基盤の強化のための更なる公費の拡充・強化や子どもに係る均等割保険料を軽減する支援制度の対象年齢や軽減割合を拡大するなど国保制度の健全運営と被保険者の負担低減を盛り込んだものとなっております。 ○ 今後、国との協議の場や全国市長会等で意見、要望をしてまいりたいと考えております。</p>

2023年「医療・介護・福祉の充実を求めるキャラバン」(回答 健康福祉部保険医療課)

要 求 事 項	回 答 事 項
<p>【3-④】 資格証明書の発行を中止してください。</p>	<p>○ 今年度の資格証明書に該当する世帯につきましても、新型コロナウイルス感染症の状況を考慮し、資格証明書の交付を中止しており、7月に短期被保険者証を送付しましたので、全ての国保世帯の皆様には保険証を交付する対応を行っております。</p>
<p>【3-⑤】 財務省の財政制度審議会(2023.05.29)において、昨年続き「生活保護受給者の国保等への加入」についての議論が行われています。 こうした議論は、国民健康保険制度の運営がさらに困難となります。制度改正が行われないうち、充実に向けた働きかけを国に求めたい。</p>	<p>回 答 事 項</p> <p>○ 今年6月に全国市長会より国民健康保険制度等に関する提言においても、生活保護受給者の国保等への加入に向けた見直しについては、社会保障制度の根幹を揺るがし、国保等の制度の破綻を招くものであることから、断固行わないこととしており、地方との十分な協議もないうち、国が一方向的に議論等を押し付けることは、到底受け入れられないものと考えております。</p> <p>○ ご要望の内容につきましては、これまでも国には意見を挙げておりますが、今後も国保制度を安定的に運営していくため、国との協議の場や全国市長会等を通じて強く要望を行って参ります。</p>

2023年「医療・介護・福祉の充実を求めるキャラバン」(回答 健康福祉部介護保険課)

要求事項	回答事項
<p>【4】「介護保険制度」に関わって、第9期介護保険事業計画（3年に一度の見直しにより、2024年～2026年）に向けて、各自治体では「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」が実施され集約されるとともに、事業計画策定委員会の審議が行われていると思います。「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」結果について明らかにするとともに、厚生労働省における社会保障審議会・介護保険部会の審議が始まり「給付と負担について」も審議されています。被保険者とその家族の方にこれ以上の負担を強いる内容の改正ではなく、充実を求めてください。</p>	<p>介護保険制度は創設から20年を超え、介護サービスの提供事業所数も着実に増加し、介護が必要な高齢者の生活の支えとして定着、発展してきています。2025年頃には団塊の世代が全員75歳以上となり、2040年頃までは人口が減少する中で高齢者人口が増加していく見込みのため、今後も介護保険制度を安定的に継続・運用していくことが必要です。これまでにも介護保険利用時における負担割合が当初1割負担であったものから、一定以上の所得等の要件を基に2割・3割負担となるなど、負担能力に応じた利用者負担の見直しをはじめ、様々な給付の見直しが行われてきたところです。厚生労働省は第9期介護事業計画に向けて、利用者負担の範囲の取扱いなどについて検討を行い、年末までに結論を出すとしています。介護保険制度の持続、介護サービスの維持のためには一定の負担増はやむを得ない側面もあるもの、利用者の方に著しい不利益が生じないように国の動向を注視していきたいと考えています。「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」については、令和5年5月30日から6月26日までの間、65歳以上の要介護1～5以外の方を対象として実施し、令和5年10月23日に行われました「令和5年度第2回高知市高齢者保健福祉計画推進協議会」において報告を行いました。</p> <p>前回は令和2年度の新型コロナウイルスが蔓延し、行動制限がとられ、気力が低下している時期の調査でしたが、今回は新型コロナウイルスが5類に移行し行動制限が解除され、活動が再開された時期での調査であったことから、社会環境が大きく異なる中で、比較となったため、行動制限や意識的な違いにより、外出控えが大きく改善し、運動機能リリスクや認知症リリスク等のリスク項目についても改善が見られました。その他の調査結果の内容につきましては、後日、高知市ホームページの地域共生社会推進課にあります、「高知市高齢者保健福祉計画推進協議会 審議経過」に資料を掲載する予定としておりますのでご覧いただければと思います。</p>

2023年「医療・介護・福祉の充実を求めるキャラバン」(回答 健康福祉部保険医療課)

要求事項	回答事項
<p>【5】「後期高齢者医療制度」に関わって「後期高齢者医療制度における窓口負担の見直し」について2022年10月1日より始まりました。「施行後3年間の激変緩和措置」があるとはいえ、年収200万円以上の単身世帯(夫婦世帯では320万円以上)の約370万人(75歳以上の方の20%)の方が、医療機関での窓口負担が1割から2割(2倍化)になりました。</p> <p>さらに、2024年度から後期高齢者医療保険の保険料を、激変緩和措置を設けるもの(年収153万円(月収127,500円)を超え(同世代の約40%)方々に「保険料の増額」というかたちで負担を強いる施策がすすめられています。</p> <p>地域の高齢者の無保険化、病気の重症化が懸念されます。いのちと健康をまもる取り組みを強化してください。</p>	<p>○ 後期高齢者医療制度の運営主体である高知県後期高齢者医療広域連合や高知県と連携をとりながら、健診や「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施」などの保健事業に取り組み、できるだけ多くの高齢者の方々が、健康で安心して過ごせるよう努めてまいります。</p>

2023年「医療・介護・福祉の充実を求めるキャラバン」(回答 健康福祉部高齢者支援課)

要 求 事 項	回 答 事 項
<p>【6】 加齢性難聴者への補聴器の助成制度が県内のいくつかの市町村において、施行及び施行の準備が行われている。 高知市で加齢性難聴者への補聴器の助成制度を創設してほしい。</p>	<p>○ 加齢性難聴は、高血圧や糖尿病、喫煙などと共に、認知症の発症につながる危険因子の一つとされており、コミュニケーションがとれづらくなることから、閉じこもり等社会参加への阻害要因とされています。</p> <p>国も研究を進めておりますが、補聴器の導入による認知症の予防効果は未解明な部分が多く、今後の研究結果が待たれるところです。</p> <p>○ 本年9月5日、加齢性難聴者の補聴器購入公的制度を求める高知市の会（高知医療生活協同組合気付）から、加齢性難聴者の補聴器購入に対する公的補助制度の創設への、1,923筆の署名の提出を受けております。</p> <p>○ 高齢者支援課といたしましては、署名を重く受け止め、令和6年度から制度創設のための予算要望を進めてまいります。</p> <p>○ また、難聴を補正する補聴器購入に対する助成は、誰しもに起こりうる身体機能の低下に対する助成であるため、国の責任において実施することが適切であると考えられます。</p> <p>○ 本年6月の全国市長会の「高齢者福祉施策に関する提言」の中で、後期高齢者や障害区分に限らず、加齢性難聴者等の軽・中等度難聴者の補聴器購入について補助制度を創設するよう、上程しておりますので、国の予防研究等も踏まえながら、国に対して積極的に働きかけてまいります。</p>

2023年「医療・介護・福祉の充実を求める県内キャラバン」(回答 こども未来部 母子保健課・子育て給付課)

要 求 事 項	回 答 事 項
<p>【7】 この間、高知県とも懇談を重ねてきました が、高知県は改めて「すべての自治体で実施」 としており貴職においても「妊産婦医療費助成 制度の創設」を高知県に要望してください。</p>	<p>妊産婦の健康維持に関する取り組みは、妊娠期を健康に過ごし、安心して出産に臨む とともに、生まれた命を育む母体を守る重要な施策です。 本市では、子育て世代包括支援センターにおいて、母子健康手帳の交付時、保健師・ 母子保健コーディネーターによる妊婦との全員相談を実施しており、全ての妊婦・子育 て世帯が安心して出産・子育てできるように、妊娠期から出産・子育て期まで身近で相談 に応じ、様々なニーズに即した情報提供・助言・保健指導など、妊婦の不安や負担を軽 減する支援を行っています。 妊産婦の医療費助成については、まずは国が責任をもって、次世代の社会を担う子ど もを安心して生み育てることができている環境整備を進め、その方向性や施策を定めていく べきと考えますが、県単位で実施している自治体もあることから、国・県に向け積極的 な措置を講じるよう要望してまいります。</p>

2023年「医療・介護・福祉の充実を求めるキャラバン」(回答 健康福祉部地域保健課)

要求事項	回答事項
<p>8. 厚生公立・公的医療機関を含む地域の医療提供体制の充実をすすめてください。</p> <p>【8-①】</p> <p>2024年4月より「医師の働き方改革」が取り組まれます。地域の医療機関の医師・歯科医師をはじめ、医療従事者の確保の状況を把握し、医療提供体制が維持、充実できるよう、支援してってください。</p>	<p>○ 医師の確保につきましては、高知県が計画を策定し、人材確保に向けて取り組んでいただいているところです。</p> <p>医師確保については、高知県では、高知県が県全体の医師確保対策についての企画、予算確保、医師養成奨学金貸付などを行い、高知大学内の高知地域医療支援センターが地域医療機関への医師の適正配置の調整と、医師にとつて魅力あるキャリア形成の体制づくりを行い、一般社団法人高知医療再生機構が、若手医師のキャリア形成、県外からの医師の招へい及び赴任の支援、高知大学、県外大学との人事交流などを行い、それぞれが連携し、医療法において各都道府県に求められている「地域において必要とされる医療を確保する」ことを目的として、医師確保・若手医師支援をしていただいております。</p> <p>医師の確保は、高知県全体の課題でありますので、医師確保にむけて県に働きかけるとともに連携して対応を検討していきたいと考えております。</p>
<p>【8-②】</p> <p>患者減少によって医療経営が厳しくなる地域での医療機関との協議も行いながら、医療提供体制の維持のために必要な施策を検討、実施してってください。</p>	<p>○ 令和4年度と今年度は、高知県と連携し、コロナ禍における原油高騰や物価高騰により影響を受けた医療施設等に対して、高知市医療施設等物価高騰緊急対策給付金を給付しました。</p> <p>今後も高知県医師会、高知県薬剤師会、高知県歯科医師会等関係団体と協議しながら必要な施策を検討していきたいと考えております。</p>

2023年「医療・介護・福祉の充実を求めるキャラバン」(回答 こども未来部保育幼稚園課)

要 求 事 項	回 答 事 項
<p>【9】 2019年10月1日施行の「幼児教育・保育の無償化」に伴い、3歳児から5歳児の幼稚園・保育園の無償化が始まりましたが、0～2歳児については無償化の対象外となっています。こうしたなか、土佐清水市・東洋町・大川村・三原村では0～2歳児の無償化制度が実施されており、貴職においても実施してください。</p>	<p>保育料につきましては、全国的に同じ制度での運用として、国の定める徴収基準額表の所得区分に応じて決定されており、保育料として利用者負担していただく費用を除いた保育所等の運営などの保育の実施に必要な費用を国、県、市町村で負担しております。</p> <p>こうしたなか、本市では、財政的な負担を増やすこととし、高知市独自の取組みとして保護者の負担軽減を図っております。</p> <p>まず、国の保育料徴収基準額表の所得区分が8階層であることに対して、独自の保育料の軽減措置として所得区分を15階層とし、さらに各階層で国の基準額より低く保育料を設定して保護者の負担軽減を図っております。</p> <p>次に、多子世帯の保育料の軽減につきましては、同時に2人以上保育所等に入所して利用されている場合には、国が2人目を半額としていることに対して、平成26年度から2人目以降の保育料を無償化し、副食費(おかず・おやつ代)につきましても、令和元年10月から月額4,500円を上限に減免することで、保護者の負担軽減を図っております。</p> <p>また、本市では、物価高騰等の影響を受けている子育て世帯の支援のため、保育所、幼稚園、認定こども園等を利用されている高知市在住のお子さんを対象として、保育料・副食費等の負担を臨時特例的に軽減する取組を令和4年12月～令和5年3月の4か月間実施しており、また本年9月・10月の2か月分についても同様に臨時特例的な無償化対応を行っております。</p> <p>こうしたことから、現時点におきましては、高知市の財政負担を増やすことで、すべての保護者の負担軽減を図りながら、同時に2人以上入所している多子世帯への負担軽減等を図っている状況であり、高知市の財政事情からも、今以上に保育料等の減額の拡大を図ることは困難な状況でございます。</p>

2023年「医療・介護・福祉の充実を求めるキャラバン」(回答 こども未来部保育幼稚園課)

要求事項	回答事項
	<p>本市としては、幼児教育・保育の重要性から、子育てを行う家庭の経済的負担を軽減するため保育料を完全無償化することは、国が責任をもって行うべきものであり、保育料無償化の対象外となっている、住民税非課税世帯を除く0歳～2歳児の子どもについても、国が財源を確保したうえで、完全無償化を実施するよう、今後も国に働きかけてまいります。</p>

2023年「医療・介護・福祉の充実を求めるキャラバン」(回答 市民協働部中央窓口センター)

要 求 事 項	回 答 事 項
<p>【10-①】 マイナンバーカード取得の強制はやめてください。また、「マイナンバーカード」の告知について取得のみを強調するのではなく、返納についても住民に告知してください。</p>	<p>○ マイナンバーカードは、対面でもオンラインでも安全・確実に本人確認を行うことができるデジタル社会の基盤となるツールとして、国全体で普及に取り組んでおり、各種サービスのメリット等について広く広報・周知がされているところです。</p> <p>○ また、マイナンバーカードの取得につきましては、任意で申請いただくものとなっております。カードの返納につきましても任意で受け付けております。なお、返納の際にはご事情に応じた説明等が必要となりますので、返納を希望される場合は中央窓口センターマイナンバー交付担当までご相談いただくよう、ご案内させていただきます。</p>
<p>【10-②】 総点検や今後予定されている全ての住民の氏名へのフリガナ表記の作業について、通常業務への影響や人的、財政的な懸念、不安はありませんか。</p>	<p>○ マイナンバーの誤紐付け等に関する総点検につきましては、本市における点検対象は、全国の実施団体が一律に点検することとなった身体障害者手帳事務のみとなっております。点検対象の件数も少ないことから、本市においては、通常業務への影響や人的、財政的な懸念等は現在のところ限定的なものとなっております。</p> <p>○ 国においては、本年11月末までに総点検を実施し、12月上旬に点検結果を取りまとめるとされており、当該点検結果を踏まえ、再発防止対策や国民の信頼回復に向けた対応に取り組みしていくという方針が示されておりますので、本市としましても国の動きを注視しつつ、必要な対応が示された場合は、適切に取り組みでまいりたいと考えております。</p> <p>○ 氏名の振り仮名につきましては、現時点では国から詳しい実施時期や事務処理要領等が示されていない状況であるため、通常業務への影響度合い等は測りかねる状況ですが、一定の事務量増による影響はあると見込んでいます。</p> <p>○ ただし、国の方では今後もマイナンバーカードの普及及び利用等を推進していくとしており、これまでもマイナンバーカードの普及に関する事業については、全額国費による財政的支援がなされていることから、氏名の振り仮名に関する取り組みについても補助金等による一定の財政的支援がなされるものと思われま。</p>

5 四 企 第 274 号
令和5年10月31日

高知県社会保障推進協議会
会長 田中 きよむ 様
高知県高齢期運動連絡会
会長 曾我 懐愛 様

四万十市長 中 平 正 宏



2023年「医療・介護・福祉の充実を求める県内キャラバン」要請書について（回答）

令和5年9月4日付けで申入れがありましたうえのことについて、下記のとおり回答します。

記

- 1 2023年「医療・介護・福祉の充実を求める県内キャラバン」要請書に対する回答書

- 1 新型コロナウイルス感染症対策は、医療ひっ迫を起こさず、県民のくらしやいのちが守られる取り組みが重要です。

①新型コロナウイルス感染症の検査・治療に対する公費負担を復活し、9月までとされている治療薬の公費負担及び高額療養費制度の自己負担限度額減額措置を10月以降も継続するよう、国、県に要望を行ってください。

【回答】（市民・人権課）

9月15日に厚生労働省より10月以降の対応が公表され、治療薬については一定の自己負担を求めつつ公費支援を継続、高額療養費制度の自己負担限度額減額措置については、1万円の減額に見直して公費支援を継続する方針が示されました。9月までの対応と比較すると公費支援は縮小されることとなりますが、5月8日以降、新型コロナウイルス感染症が5類感染症に位置付けられたことに鑑みると、他の疾病との公平性を考慮しつつ、急激な負担増が生じないように配慮された内容であると考えています。そのため、現時点では国等に対する要望を行うことは考えていません。

②発熱外来受診患者や新型コロナ感染者が速やかに受診や入院ができるよう、医療機関任せではなく、地域で発熱外来や新型コロナ患者受入を行っている医療機関と連携して、必要な支援を行ってください。

【回答】（健康推進課）

地域の医療機関からの情報では、発熱外来の受診ができない状況や入院治療が必要な方の入院先がなく困っている状況はないが、入院が必要な程の病状ではない高齢世代等では不安が強く、入院についてのご相談をいただくことがあるということです。このような場合は、訪問看護や#7119の紹介等で対応していることを確認しています。

また、当市としては、令和4年度に検査協力医療機関に対して感染防止対策における環境整備に要する費用の補助を行い、検査体制及び診療体制が維持されるよう支援を行ったところです。

③新型コロナウイルス感染症が今年5月から2類相当から5類に引き下げられましたが、医療機関では2類相当の感染防止対策が引き続き必要です。医療機関が5月以前と同様に感染防止対策等の対応が行えるよう、県や国に支援の要請を行ってください。また、自治体独自の支援策も行ってください。

【回答】（健康推進課）

四万十市では、新型コロナウイルス感染症が2類相当であった時期に、衛生用品の配布や検査キット購入等院内感染対策への支援を行ってきました。

このうち、令和4年度には医療機関の実情をお聞きし、必要な医療や検査が行えるよう院内感染対策等を目的とした備品購入等の費用に対し補助金を交付する「感染症検査協力医療機関機能強化事業」を市独自で実施しました。これにより、新型コロナウイルス感染症が2類相当に分類されている時期はもとより、5類移行後においても通常より高度な院内感染対策が必要な場合や新たな感染症が蔓延した場合でも、備品等を活用していただけるものと考えています。

今後、感染拡大などにより感染防止対策等の対応に支援が必要な状況となれば、県や国に対する支援策の要請のほか、必要に応じて市独自の支援策も検討していきたいと考えています。

○医療機関に対する市独自の支援策

- (R2) ・手指消毒等の衛生用品の配布 ・感染症検査キット購入費補助
- (R3) ・ワクチン接種協力金
- (R4) ・感染症検査協力医療機関機能強化事業

④新型コロナウイルス感染症拡大防止のため、無料 PCR 等検査センターの設置を、県や国に要望してください。

【回答】（健康推進課）

5類移行後、検査キットの普及や他疾患との公平性を踏まえ、検査費用の公費負担が終了し保険診療となったことから、抗原検査は1割負担で1,000円程度、PCR検査は1,400円程度の自己負担が必要となっています。

しかし、感染拡大のリスクが高まった場合、県は重症化リスクの高い方が集まる高齢者施設等に検査キットを配布し集中的検査を実施することで感染拡大防止対策を行うなど、感染状況に合わせてクラスター防止を図り、医療ひっ迫にならないよう対応しています。また、国はオミクロン株とは大きく病原性が異なる変異株が出現するなどした場合は、感染症法上の「指定感染症」に位置付け、対策を強化することも示しています。

そのため、現状では要望を行う必要性はないと考えていますが、感染拡大等が見られた場合は、県や国への要望を検討していきます。

⑤今後の新興感染症にも備えるために、保健所の体制・予算を充実し、公衆衛生行政を強化してください。

【回答】（健康推進課）

当市は保健所を有していないため、保健所の体制・予算の充実についてお答えすることができません。

当市としては、今後も新型コロナウイルス感染症のような新興感染症が発生した場合は、四万十市新型インフルエンザ等対策行動計画に基づいて対策を行っていくこととなりますが、市の役割である感染対策の普及啓発や住民接種などを、国や県、保健所と連携・強化を図りながら実施していきたいと考えています。

なお、10月上旬に開催された第144回高知県市長会議において、他市から専門職員の人材確保に関する議案が提出され、他市においても保健師の確保に苦慮しているとの話がありました。高知県市長会としては、保健師不足を解消するため、高知県が保健師を採用し各市町村に派遣する体制を整備することについて、高知県に要望を行っていく予定としています。

- 2 生活保護制度に関わって、以下の各要求の実現を貴自治体から要望してください。また、貴自治体独自で実現できることを積極的に行ってください。

- ①物価高騰で、国民生活が困窮する中、「健康で文化的な生活」を営めるよう、生活保護基準を大幅に引き上げること。
- ②2013年10月から3年間国が行った生活保護費減額は、「生活保護基準引き下げ違憲訴訟」で、今年も、7月までで、宮崎、青森、和歌山、さいたま、奈良、千葉、静岡の各地裁で、「厚労大臣の判断の過程に過誤、欠落がある」と認め、同大臣の「裁量権の逸脱、濫用がある」、「改定の結果としての影響は重大」、「生活保護法違反」と認定した。判決に基づき、当面2013年10月以前の保護基準に戻すこと。
- ③エアコン設置を希望する保護利用者に一時扶助による支給をはかること。
- ④夏季一時扶助費を新設すること。
- ⑤母子加算は貧困の連鎖を防ぎ、自立を促進する立場から元に戻すこと。期末一時扶助額を2013年以前に戻し、大幅に引き上げること。高齢加算を復活させること。高齢者の生活保護基準を大幅に引き上げること。
- ⑥住宅扶助基準と冬季加算について実態に見合せて引き上げること。また、冬季加算の特別加算の実施と対象を広げること。
- ⑦保護利用者の車の保有・利用については、生活実態に見合った利用・使用を認めること。
- ⑧いまずぐ、生活困窮者に物価高騰に対応できる特別給付金を支給すること。
- ⑨生活困窮者に、燃料費の高騰に対応した特別支援金を支給すること。

【回答】（福祉事務所）

国の制度変更等を注視しつつ、被保護者の生活状況を把握し、各扶助を適切に実施

していきます。その中で、現制度においてなお貴要望のような困窮していることが確認されれば、高知県を通じその実態を報告、改善を求めます。

3 「国民健康保険制度」に関わって

① 「健康保険証」の廃止を中止し、残すよう国に働きかけてください。

【回答】（市民・人権課）

全国的にマイナ保険証に関するトラブルが生じていることは報道等で把握していますが、当市の国保については、住民基本台帳と国民健康保険台帳がシステム上で連携しており、被保険者情報とマイナンバーが正確に紐づけされる仕組みとなっているため、マイナンバーの紐づけ誤りにより資格情報が確認できず、健康保険の適用が受けられないというトラブルが発生することはありません。医療機関等からそのようなトラブルに関する相談や問い合わせもなく、また、現行の保険証にかわるものとして、「資格確認書」が交付できることとされたため、現時点で健康保険証の廃止を中止すべき状況とは考えていません。

マイナ保険証の利活用も含めた医療システムのデジタル化には、保険証や限度額証の更新が不要になる、自身の受診状況や薬剤情報を正確に把握できるといった被保険者側のメリットのほか、医療機関側にも、これまで健康保険が切り替わった場合に返戻されていたレセプトが自動で正しい保険者に振り替えられ、医療費の未収や入金遅れを回避できるなどのメリットがありますので、円滑な制度の運用に向けて適切に対応していきたいと考えています。

② 「2030年度(令和12年度)に県内国保の保険料水準を統一することを合意確認」した「基本方針」(2022.08.22)にある、「被保険者の保険料負担の急激な増加の抑制」、「『保険料負担あって医療なし』とならないように県内各地域の医療機関の確保に努める」ことについて、強く求めてください。

【回答】（市民・人権課）

保険料負担の急激な増加を抑制するために激変緩和措置を講じること、また、統一後も保険料負担が大きく増加することがないように、医療費適正化や収納率向上の取り組みを強化することについて、これまでも統一に関する協議の中で繰り返し要望を行っています。また、医療提供体制の確保についても幡多6市町村長から県に対して要望を行っています。

当市は特に医療費水準が低く、県の試算によると、統一により保険料負担が大きく増加することが見込まれていますので、今後も統一に向けた各取り組みの進捗状況を随時確認しながら、機会を捉えて県に対して要望を行いたいと考えています。

③国保料(税)が高くなっている最大の原因は国庫負担の削減です。1984年の国保法改悪によって、かつて45%だった医療費に対する国庫負担率は30%程度まで引き下げられており、「国民健康保険に対する国庫負担の増額を求める意見書」は全国の自治体議会でも決議されており、今こそ自治体は議会とともに実効性ある対策を政府に求めてください。

【回答】(市民・人権課)

昭和59年に健康保険法等の改正が施行され、退職者医療制度が創設されたことに伴い国保の医療費負担軽減が図られたため、国庫補助率が医療費の45%から、保険給付費の50%(医療費ベースで38.5%)に引き下げられました。昭和63年には保険基盤安定制度が創設されるなど、国保に対する支援は拡充されていますが、それ以上に医療費の伸びが大きく、昭和60年度には約16兆円であった国民医療費が平成30年度には約43兆4,000億円となっており、保険料負担増加の要因となっています。

公費による財政支援の拡充については、これまでも全国市長会の提言や国保制度改善強化全国大会等を通じて国に対して要望を行っていますが、加入者の年齢が高く、所得水準が低い国保の運営は大変厳しい状況にありますので、今後も関係団体を通じて要望を続けていきたいと考えています。

④資格証明書の発行を中止してください。

【回答】(市民・人権課)

国民健康保険法第9条の規定により、納期限から1年を経過した国保税の滞納がある世帯には資格証明書を交付することとされていますが、本市では収納対策室との連携により直近の納付状況や特別な事情の有無を把握し、納期限から1年を経過した滞納がある場合でも、分納により計画的に納税を行っている世帯や納付困難な事情がある世帯、医療にかかる必要性が高い世帯には資格証明書の交付はしないなど、柔軟な運用を行っています。

資格証明書の交付は、被保険者の負担の公平を図るとともに、税収を確保して国保事業の健全な運営に資することを目的としています。資格証明書交付世帯の方の中には、医療機関を受診される際に相談に来られ、分納計画を立てる、あるいは、滞納している国保税の一部を納付するなどしており、資格証明書の交付が収納率の向上に一定寄与していると考えています。

また、このような接触の機会があることで、資格証明書交付世帯の現状を把握し、必要があれば生活保護や自立支援等の関係部署・関係機関に繋げるなどの効用もありますので、今後も収納対策室と連携を密にし、適正な運用に留意しながら資格証明書の交付を継続したいと考えています。

⑤財務省の財政制度審議会(2023.05.29)において、昨年につき「生活保護受給者の国保等への加入」についての議論が行われています。こうした議論は、国民健康保険制度の運営がさらに困難となります、制度改正が行われないよう、充実に向けた働きかけを国に求めてください。

【回答】(市民・人権課)

生活保護受給者の国保等への加入は行わないよう、これまでも全国市長会の提言や国保制度改善強化全国大会等を通じて国に対して強く要望しており、引き続き安定した国保運営が行えるよう、今後も関係団体を通じて要望を行います。

4 「介護保険制度」に関わって

第9期介護保険事業計画(3年に一度の見直しにより、2024年~2026年)に向けて、各自治体では「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」が実施され集約されるとともに、事業計画策定委員会での審議が行われていると思います。「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」結果について明らかにするとともに、厚生労働省における社会保障審議会・介護保険部会の審議が始まり「給付と負担について」も審議されています。被保険者とその家族の方にこれ以上の負担を強いる内容の改正ではなく、充実を求めてください。

【回答】(高齢者支援課)

当市においては、四万十市高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画の策定にあたり、高齢者の状態や自立した生活を送るうえでの課題、意向、家族介護の実態等を把握し、今後の市の高齢者福祉施策の一層の充実や、介護保険事業の円滑な運営に役立たせるために、市独自の調査項目を加えた、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査等を実施しました。

現在、四万十市高齢者福祉計画・介護保険事業計画運営協議会において、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査等の結果を踏まえたうえで、次期計画の策定に向け、協議を開始したところです。今後は国における介護報酬改定の結果に基づき、給付費の見込み等を算出していく予定となっています。

なお、国においては、介護保険制度の持続可能性を確保するための「給付と負担の在り方」についての議論が行われており、そのうえで介護報酬の改定等が行われるものと理解しています。

5 「後期高齢者医療制度」に関わって

「後期高齢者医療制度における窓口負担の見直し」について、2022年10月1日より始まりました。「施行後3年間の激変緩和措置」があるとはいえ、年収200万円以上の単身

世帯(夫婦世帯では320万円以上)の約370万人(75歳以上の方の約20%)の方が、医療機関での窓口負担が1割から2割(2倍化)になりました。さらに、2024年度から後期高齢者医療保険の保険料を、激変緩和措置を設けるものの年収153万円(月収127,500円)を超える(同世代の約40%)方々に「保険料の増額」というかたちで負担を強いる施策がすすめられています。地域の高齢者の無保険化、病気の重症化が懸念されます。いのちと健康をまもる取り組みを強化してください。

【回答】(市民・人権課)

後期高齢者の医療費については、約1割を被保険者の保険料から集めることとしているため、一人あたりの医療費の増加を受け、保険料の引き上げが続いています。また、後期高齢者の医療費の約4割は、現役世代が後期高齢者支援金として健康保険料に上乗せして負担しているため、国保料負担増加の一因にもなっています。

近年では、高齢化の影響により、現役世代の後期高齢者支援金負担の伸びが後期高齢者の保険料負担の伸びを上回っていることも指摘されており、現役世代と高齢者の負担の公平性を確保する観点から、昨年10月には一部の被保険者について窓口負担が1割から2割に見直され、今年5月には高齢者負担率の見直しや出産育児一時金の一部を高齢者が負担することを盛り込んだ法改正が成立しています。来年度以降、今回の改正による負担増加分が所得割保険料の保険料率に反映されるため、年金収入のみの方であれば年収153万円以上の方は保険料負担が増加することとなりますが、国保被保険者も含め、現役世代の後期高齢者支援金負担は減少することが見込まれています。

一方で、一連の医療制度改正による高齢者の受診控えや、それによる健康状態の悪化は当市としても危惧するところです。2割負担となった方への配慮措置のほか、後期高齢者の健康診査や歯科検診の受診促進等について、高知県後期高齢者医療広域連合と連携して周知・広報の充実を図っていきます。

6 「加齢性難聴者への補聴器の助成制度」について

2023年4月から土佐清水市・いの町・四万十町・仁淀川町で助成制度が施行され、2024年4月から土佐町で施行に向けて準備することが明らかになっています。先の通常国会では、「孤独・孤立対策推進法」が成立(施行2024年4月1日)し、地方自治体においても「孤独・孤立対策地域協議会」の設置を求めています。「誰ひとり取り残さない社会」を目指す施策として貴自治体での「加齢性難聴者への補聴器の助成制度」を創設してください。

【回答】(高齢者支援課)

当市においては、四万十市高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画の策定にあたり、高齢者の状態や自立した生活を送るうえでの課題、意向、家族介護の実態等を把握し、今後の市の高齢者福祉施策の一層の充実や、介護保険事業の円滑な運営に役立つ

たせるために、市独自の調査項目として「聞こえに関する調査」等を追加した、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査等を実施しました。

現在、四万十市高齢者福祉計画・介護保険事業計画運営協議会において、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査等の結果を踏まえたうえで、次期計画の策定に向け、協議を開始したところです。

なお、加齢性難聴者への補聴器の助成制度の創設については、市では、令和5年の高知県市長会議に議題として提出しており、「国において、加齢性難聴者の補聴器購入補助について、該当要件や支給額等の基準を示し、公的補助制度を創設することを要望」するなど、国が日本全体の課題として制度化すべきであると考えています。

一方で、県内でも当該助成制度を開始した市町村があることも承知しており、当該助成制度の創設については、引き続き検討していく必要があるものと考えています。

7 「妊産婦医療費助成制度の創設」について

私たちは、2019年9月から「妊産婦医療費助成制度の創設」への取り組みをすすめてまいりました。これまで各自治体の議会への「妊産婦医療費助成創設を求める陳情」では、7市11町2村の20自治体で採択をいただきました。高知県が実施した各市町村への制度導入に関する意向調査では、「県が2分の1程度の補助を行う前提で実施の意向がある」と回答した市町村は、約7割の25市町村(高知県議会2021年9月定例会)と報告されています。高知県町村会と知事との意見交換会(2022年8月12日)において、「妊産婦及び子ども医療費助成制度を充実させることは、コロナ禍での罹患への不安や経済状況の悪化からの産み控えにより、出生数が急減する中で、少しでも子どもを持つことへの不安軽減につながる」、「全国的にもまだまだ取り組んでいる自治体が少ない中で、高知県として先進的に取り組むことで、高知県版ネウボラの推進強化にもつながりますし、若い世帯の移住促進への追い風になることも考えられる」と要望が出されました。この間、高知県とも懇談を重ねてきましたが、高知県はあらためて「すべての自治体で実施」としており貴職においても「妊産婦医療費助成制度の創設」を高知県に要望してください。

【回答】(健康推進課)

当市では、現在、妊娠から出産までの期間の妊婦健診にかかる健診費用を14回助成しています。(令和4年度からは多胎に限り19回まで助成)

妊婦健診を受ける中で要精密検査となった場合には、精密検査受診券を発行しているほか、産後には産婦健診により母子の健康管理を行っており、母子の健康管理については、一定役割を果たしていると考えています。

そのうえで、妊娠出産に関連した疾病に対して医療費を助成することは、医療費が高額となる場合の経済的負担の軽減を図り、子育て家庭への支援に繋がると考え

ます。高知県が2分の1程度の補助制度を創設することとなれば、本市としても助成に向けて検討していきたいと考えています。

8 厚生公立・公的医療機関を含む地域の医療提供体制の充実をすすめてください。

- ①2024年4月より「医師の働き方改革」が取り組まれます。地域の医療機関の医師・歯科医師をはじめ、医療従事者の確保の状況を把握し、医療提供体制が維持、充実できるように、支援してください。

【回答】（市民病院）

高知県は、人口あたりの医療資源（病床数、医師数、看護師数等）は全国で最高水準にありますが、高知市やその周辺に一極集中しており、地域で偏在があります。医師の働き方改革による労働時間の上限規制が適用されることに伴い、大学病院等からの郡部への医師の派遣にも制限がかかる可能性があるなど、医師が不足している地域での医師確保はより困難になることが予想され、加えて医師不足地域においては、医師だけでなく、看護師や薬剤師など、その他医療従事者の確保にも苦慮するような状況になっており、このままでは地域での医療提供体制を維持することが困難になる事態が危惧されます。

一方で、急速な人口減少により医療需要は徐々に減少していくことが想定されており、そのような将来の医療需要も見据えながら、必要な医療提供体制を確保していくことが肝要になります。今後も地域の患者の行き場がなくならないように、需要に対して調和のとれた医療提供体制が維持できるよう、医療政策を担う高知県や地域の医療関係者との協議を重ねていきながら必要な取り組みを進めていくとともに、誰でも住み慣れた地域で医療が受けられるように、地域において過不足のない医療従事者が確保できるように国に対して支援を求めています。

また、高知州市長会議において、専門職員の人材確保に関する議案を議論する際に、市立病院での看護師の確保が難しくなっていることについて報告させていただきました。看護師についても、保健師と同様に高知県が採用して各市町村に派遣する体制が整備できないか、高知県への要望事項の一つとして、高知州市長会議で提案していきたいと考えています。

- ②患者減少によって医療経営が厳しくなっている地域の医療機関との協議も行いながら、医療提供体制の維持のために必要な施策を検討、実施してください。

【回答】（健康推進課）

医療政策を担う県では保健医療計画を策定し、必要な医療提供体制を確保するために、医師会をはじめとする医療機関も含めた審議会や各疾病・事業の検討会を開催し、

必要な施策を検討し取り組んでいます。

当市としては、必要に応じて県や医師会と協議を行いながら、地域の医療提供体制が維持されるよう努めていきたいと考えています。

9 「幼児教育・保育所の無償化」について

2019年10月1日施行の「幼児教育・保育所の無償化」に伴い、3歳児から5歳児の幼稚園・保育園の無償化が始まりましたが、0～2歳児については無償化の対象外となっています。こうしたなか、土佐清水市・東洋町・大川村・三原村では0～2歳児の無償化制度が実施されており、貴職においても実施してください。

【回答】（子育て支援課）

県内の他市町村の状況や、各種物価高騰により家計の支出が増える中、子育て世代の負担は増となっている状況を鑑みると、当該要望が寄せられることについて理解はできますが、要望に沿い当市において0歳から2歳の保育料を無償化した場合、年間約8,000万円（令和5年度予算ベース）の一般財源が必要となります。

令和5年4月よりこども家庭庁が発足し、「こどもまんなか社会の実現」のため、今後、様々な施策が検討されると考えられます。そのことから、国（こども家庭庁）の施策の動向を注視しつつ、0～2歳児の保育料無償化の可能性について検討をしていきたいと考えています。

なお、このような施策は市町村が独自に特色ある施策として個別に実施するものではなく、制度全体を基礎部分から見直す中で、国として対応すべきという考え方も、あわせて持っています。

10 マイナンバーカードについて

マイナンバーカード取得の強制はやめてください。また、「マイナンバーカード」の告知について取得のみを強調するのではなく、返納についても住民に告知してください。総点検や今後予定されている全ての住民の氏名へのフリガナ表記の作業について、通常業務への影響や人的、財政的な懸念、不安はありませんか。

【回答】（市民・人権課）

マイナンバーカードの取得については任意ですので、当市として取得を強制することはありません。また、返納も含めマイナンバーカードに関する各種手続きについては市公式ホームページにてお知らせしています。

マイナンバーカードへのフリガナ表記の作業について、システム改修等の費用は補助金対象となりますので、財政的な懸念等はありません。

しかし、現時点ではマイナンバーカードへのフリガナ表記がどのタイミングでどのように行われるのか不透明であるため、通常業務にどの程度影響があるのか想定できないところではあります。国・県からの通知等を注視しながら業務を進めていきます。

以上

令和 5 年 10 月 31 日

高知県社会保障推進協議会
会長 田中 きよむ 様
高知県高齢期運動連絡会
会長 曾我 懐愛 様

土佐清水市長 程岡 庸



要望に対する回答

日頃より市政の発展に御支援、御協力を賜り厚く御礼申し上げます。
標記の件につきまして、下記のとおり回答いたしますのでよろしくお願い致します。

記

1. 新型コロナウイルス感染症対策は、医療ひっ迫を起さず、県民のくらしやいのちが守られる取り組みが重要です。以下のことを行ってください。
 - ① 新型コロナウイルス感染症の検査・治療に対する公費負担を復活し、9月までとされている治療薬の公費負担及び高額療養費制度の自己負担限度額減額措置を10月以降も継続するよう、国、県に要望を行ってください。

【回答】

新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけ変更に伴い、医療費についても季節性インフルエンザと同様の対応に移行する方針が検討されております。
今後の状況を踏まえ、必要に応じて県や国への要望を検討してまいります。

- ② 発熱外来受診患者や新型コロナ感染者が速やかに受診や入院ができるよう、医療機関任せではなく、地域で発熱外来や新型コロナ患者入院受入を行っている医療機関と連携して、必要な支援を行ってください。

【回答】

新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけ変更後、高知県でも外来対応医療機関等を増やす取組が行われております。

本市においても市内5か所の医療機関が外来対応医療機関となっており、引き続き医療機関と連携しながら必要に応じて支援を行ってまいります。

- ③ 新型コロナウイルス感染症が今年5月から2類相当から5類に引き下げられました
が、医療機関では2類相当の感染防止対策が引き続き必要です。医療機関が5
月以前と同様に感染防止対策等の対応が行えるよう、県や国に支援の要請を行
ってください。また、自治体独自の支援策も行ってください。



【回答】

新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけ変更後は、幅広い医療機関
による自律的な通常の対応に移行するため、医療機関ごとに感染防止対策の取組
が行われております。

今後の状況を踏まえ、必要に応じて県や国へ要請を行ってまいります。

- ④ 新型コロナウイルス感染症拡大防止のため、無料 PCR 等検査センターの設置を、
県や国に要望してください。

【回答】

無料のPCR検査については、新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づ
け変更に伴い終了しており、今後の感染状況によっては県や国へ要望してまいりま
す。

- ⑤ 今後の新興感染症にも備えるために、保健所の体制・予算を充実し、公衆衛生
行政を強化してください。

【回答】

新型コロナウイルス感染症拡大の経験を踏まえ、県及び国へ要望等を行うととも
に、医療機関をはじめとする関係機関と連携し、公衆衛生行政の強化を図ってまい
ります。

2. 「生活保護制度」に関わって、以下の各要求の実現を貴自治体から要望してください。また、貴自治体で 独自で実現できることを積極的に行ってください。

- ① 物価高騰で、国民生活が困窮する中、「健康で文化的な生活」を営めるよう、生活保護基準を大幅に引き上げること。

【回答】

国の定めた生活保護基準生活費等に基づき、管内生活保護受給者の実態を把握の上適正な生活保護制度の実施に努めており、現状で基準額を大幅に引き上げなければならない様な問題点があるとは判断致しかねます。

- ② 2013年10月から3年間国が行った生活保護費減額は、「生活保護基準引き下げ違憲訴訟」で今年7月までで、宮崎、青森、和歌山、さいたま、奈良、千葉、静岡の各地裁で、「厚労大臣の判断の過程に過誤、欠落がある」と認め、同大臣の「裁量権の逸脱、濫用がある」、「改定の結果としての影響は重大」、「生活保護法違反」と認定した。判決に基づき、当面2013年10月以前の保護基準に戻すこと。

【回答】

全国の福祉事務所は、生活保護法に基づき国の定めた基準生活費等により適正な生活保護制度の実施を義務付けられており、実情によりこれにより難しい場合についても特別基準など生活保護法内で柔軟な対応が可能となる様に図られており、今年度は5年に一度の基準改定が10月に行われるなど生活保護法に基づいた見直しが行われることとなっております。

今後も基準生活費等の改定があれば遅延なく対応し適正な生活保護制度の実施に努めるとともに、これによらない低所得者等への福祉サービス等についても低所得者の生活実態に即した支援を実施してまいります。

- ③ エアコン設置を希望する保護利用者に、一時扶助による支給をはかること。

【回答】

厚生労働省社会・援護局長通知第 7-2(6)ウにより、熱中症予防が必要な被保護者が保護開始後最初に迎える熱中症予防が必要となる時期を迎えるにあたって、エアコン購入費として基準額(57,000 円)の範囲で必要な額を認めることとなっており、それ以外の継続している被保護者世帯のエアコン購入についても生活福祉資金の活用で紹介や必要に応じて家計管理の助言などによる購入支援を図るとともにこれによりがたい場合は一時扶助も選択肢として柔軟な購入支援を実施しています。

- ④ 夏季一時扶助費を新設すること。

【回答】

各種加算につきましては生活保護法に基づき適正な支給に努めており、地域の実情等も踏まえ現状で夏季特別手当創設の要望を行う予定はありませんが、国が新たな加算制度を創設した場合には迅速に対応してまいります。

- ⑤ 母子加算は貧困の連鎖を防ぎ、自立を促進する立場から元に戻すこと。期末一時扶助額を2013年以前に戻し、大幅に引き上げること。老齢加算を復活させること。高齢者の生活保護基準を大幅に引き上げること。

【回答】

国が示した基準に基づき生活保護制度を適正に実施しており、他法制度からの様々な支援を含め生活困窮度合いに特に注意を払い自立支援に努めています。

母子加算・老齢加算・期末一時扶助等につきましては、「健康で文化的な生活」の維持を目的に国の改定があった場合には迅速に対応して参りますが、現状で各加算について増額要望の予定はありません。

- ⑥ 住宅扶助基準と冬季加算については実態に見合って引き上げること。また冬季加算の特別加算の実施と対照を広げること。

【回答】

国が示した基準に基づき生活保護制度を適正に実施しており、現状の住宅扶助基準と冬季加算の額及び特別加算の基準については、管内での保護の実施において実態に即していると判断しており対照を広げる必要はないと判断しておりますが、国の改定があった場合には迅速に対応してまいります。

- ⑦ 保護利用者の車の保有・利用については、生活実態に見合った利用・使用を認めること。

【回答】

自動車の保有につきましては、通勤や通院等で被保護者の住所やその他生活実態を総合的に勘案の上で認めており、それ以外での自家用車利用については地域の実情等も勘案し現状通り原則としては認める事ができないという現生活保護法に基づくことを原則とさせていただきます。

- ⑧ いますぐ、生活困窮者に物価高騰に対応できる特別給付金を支給すること。
- ⑨ 生活困窮者に燃料費の高騰に対応した特別支援金を支給すること。

【回答】

ガソリン価格や電気料に加え食料品の価格上昇が続いており、今年度も8月から生活保護世帯を含む住民税非課税の世帯など生活困窮が見込まれる世帯に、令和3年度・令和4年度に引き続き1世帯3万円の臨時特別給付金を支給しております。

3. 「国民健康保険制度」に関わって

- ① 「健康保険証」の廃止を中止し、残すよう国に働きかけてください。

【回答】

医療情報のデジタル化は、医療の無駄を省き、効率化、医療の質の向上に不可欠な手段であります。

医療機関間で患者の診療情報が共有されることで、患者の安全を守ると同時に医療費の適正化にもつながり、国民皆保険制度の持続可能性を高めることにも有効です。

被保険者の皆さんには資格確認書の有効期間内にマイナ保険証への切り替えを行っていただきたいと考えます。

- ② 「2030年度(令和12年度)」に県内国保の保険料水準を統一することを合意確認した「基本方針」(2022.08.22)にある、「被保険者の保険料負担の急激な増加の抑制」、「『保険料負担あって医療なし』とならないように県内各地域の医療機関の確保に努める」ことについて、強く求めてください。

【回答】

県内保険料完全統一までは激変緩和措置が講じられることとなっています。

また、県及び保険者は医療費分析、収納率向上、公費の確保・有効活用等を行い、保険料負担の抑制に取り組んでまいります。

次に、「保険料負担あって医療なし」とならないよう、本市には公立の医療機関はありませんが、市内の医療機関等で構成された「地域医療連携推進法人清水令和会」が組織され、限られた医療資源の中で、効率的かつバランスのとれた医療等の提供体制を構築していくとした医療法人が設立されています。

地域において質が高く効率的な医療提供体制を確保し、被保険者の皆さんが必要な時に必要な医療を受けることができるよう、県にも強く要請しており今ある資源の存続強化、充実に向けて医療機関等と連携して取り組んでまいります。

- ③ 国保料(税)が高くなっている最大の原因は国庫負担の減額です。1984年の国保法改悪によって、かつて45%だった医療費に対する国庫負担率は30%程度まで引き下げられており、「国民健康保険に対する国庫負担の増額を求める意見書」は全国の自治体議会でも決議されており、今こそ自治体は議会とともに実効性のある対策を政府に求めてください。

【回答】

国保制度は構造上の課題は多く、制度を持続可能なものにするための財政基盤の強化として、国費投入は必要不可欠であると認識しており、地方からの国費投入等を含めて要請は必要であると考えます。

国に対して被保険者の皆さんが安心して必要な医療が受けられるよう、継続して国庫負担を見直し、増額されるよう国費投入を適宜要望したいと考えます。

- ④ 資格証明書の発行を中止してください。

【回答】

被保険者負担の公平・公正を図る観点から、特別な事情がないにも関わらず保険税を滞納している被保険者に対しては資格証明書を発行しています。

資格証明書の交付については、文書での通知等で可能な限り接触の機会を設けながら、それぞれの実態把握に努め、納税相談を実施し交付の抑制を心がけて対応してまいります。

- ⑤ 財務省の財政制度審議会(2023.05.29)において、昨年に続き「生活保護受給者の国保等への加入」について議論が行われています。

こうした議論は、国民健康保険制度の運営がさらに困難となります。制度改正が行われないう、充実に向けた働きかけを国に求めてください。

【回答】

被保護者の皆さんは、保険税の負担能力がないことや、その多くが医療扶助を受けており、他の被保険者の保険料負担や保険財政に与える影響も大きいこと等から、従来から被保険者から除外しているものです。

令和2年12月に全国市長会、全国町村会より「強く反対する」と意見しています。

今後においても、国の法改正議論を注視し対応してまいります。

4. 「介護保険制度」に関わって、第9期介護保険事業計画(3年に一度の見直しにより、2024年～2026年)に向けて、各自治体では「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」が実施され集約されるとともに、事業計画策定委員会での審議が行われていると思います。

「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」結果について明らかにするとともに、厚生労働省における社会保障審議会・介護保険部会の審議が始まり「給付と負担について」も審議されています。

被保険者とその家族の方にこれ以上の負担を強いる内容の改正ではなく、充実を求めてください。

【回答】

第9期介護保険事業計画策定のために実施しました「介護予防・日常圏域ニーズ調査」については、報告書を作成し希望者に配布するとともに、調査結果を市ホームページに掲載しております。

「給付と負担」につきましても、介護報酬改定に係る通知が年明けになることから介護保険料の算定が難しいところですが、適切にサービス量を見込み、「負担あって給付なし」とならないよう保険料を算定してまいります。

5. 「後期高齢者医療制度」に関わって「後期高齢者医療における窓口負担の見直し」について2022年10月1日より始まりました。「施行後3年間の激変緩和措置」があるとはいえ、年収200万円以上の単身世帯(夫婦世帯では320万円以上)の約370万人(75歳以上の方の20%)の方が、医療機関での窓口負担が1割から2割(2倍化)になりました。

さらに、2024年度から後期高齢者医療保険の保険料を、激変緩和措置を設けるものの年中153万円(月収127,500円)を超える(同世代の40%)方々に「保険料の増額」というかたちで負担を強いる施策がすすめられています。

地域の高齢者の無保険化、病気の重症化が懸念されます。いのちと健康をまもる取り組みを強化してください。

【回答】

医療費の増加とともに現役世代の負担上昇が見込まれています。現役世代の負担をいかに抑えるかが喫緊の課題となっており、2割負担の新設など一定以上の所得がある被保険者に限定した増額となる改正は、制度を持続するためには必要と考えます。

保険料上昇が理由で、過度の受診控えは健康上のリスクを高めてしまう可能性があることなどから激変緩和措置を講じておりますが、被保険者の皆さまが必要な時に必要な医療を受ける機会の確保が重要であると考えます。

6. 「加齢性難聴者への補聴器の助成制度」について、2023年4月から土佐清水市・いの町・四万十町・仁淀川町で助成制度が施行され、2024年4月から土佐町で施行に向けて準備することが明らかになっています。先の通常国会では、「孤独・孤立対策推進法」が成立(施行2024年4月1日)し、地方自治体においても「孤独・孤立対策地域協議会」の設置を求めています。「誰ひとり取り残さない社会」を目指す施策として貴自治体での「加齢性難聴者への補聴器の助成制度」を創設してください。

【回答】

今年度4月1日から実施しております。

7. 「妊産婦医療費助成制度の創設」について、私たちは2019年9月から「妊産婦医療費助成制度の創設」への取り組みをすすめてまいりました。これまで各自治体の議会へ「妊産婦医療費助成創設を求める陳情」では、7市11町2村の20自治体で採択をいただきました。高知県が実施した各市町村への制度導入に関する意向調査では、「県が2分の1程度の補助を行う前提で実施の意向があると回答した市町村は、約7割の25市町村(高知県議会2021年9月定例会)と報告されています。高知県町村会と知事との意見交換会(2022年8月12日)において、「妊産婦及び子ども医療費助成制度を充実させることは、コロナ禍での罹患への不安や経済状況の悪化からの産み控えにより、出生数が急減する中で、少しでも子どもを持つことへの不安軽減につながる」、「全国的にもまだまだ取り組んでいる自治体が少ない中で、高知県として先進的に取り組むことで、高知県版ネウボラの推進強化にもつながりますし、若い世帯の移住促進への追い風になることも考えられる」と要望が出されました。この間、高知県とも懇談を重ねてきましたが、高知県はあらためて「すべての自治体で実施」としており、貴職においても「妊産婦医療費助成制度の創設」を高知県に要望してください。

【回答】

「妊産婦医療費助成制度の創設」については、県が2分の1程度の補助を行うのであれば、市として実施の意向があることを回答しております。他市町村とも連携を図り「妊産婦医療費助成制度の創設」について引き続き要望してまいります。

なお、本市は、国の「出産・子育て応援交付金」の創設を受けて、令和5年2月1日から「出産・子育て応援事業」、令和5年4月1日から「妊婦健診交通費支援事業」「初回産科受診料支援事業」を開始し、妊産婦への支援を実施しております。

8. 厚生公立・公的医療機関を含む地域の医療提供体制の充実をすすめてください。

- ① 2024年4月より「医師の働き方改革」が取り組まれます。地域の医療機関の医師・歯科医師をはじめ、医療従事者の確保の状況を把握し、医療提供体制が維持、充実できるよう、支援してください。

【回答】

医療・介護サービスの維持及び向上を図ることを目的に、令和3年度から「介護人材等定着支援金」を交付し、市内の医療・介護事業所への就業及び定着のための支援を実施しております。

引き続き、人材確保に努め、提供体制の維持を図ってまいります。

- ② 患者減少によって医療経営が厳しくなっている地域の医療機関との協議も行いながら、医療提供体制の維持のために必要な施策を検討、実施してください。

【回答】

本市では、医療行政委員会(2回/年)及び歯科医療行政委員会(1回/年)を開催し、医療・歯科行政に係る施策や事業について協議検討を行っておりますので、医療提供体制の維持についても情報共有等を進めてまいります。

9. 2019年10月1日施行の「幼児教育・保育所の無償化」に伴い、3歳児から5歳児の幼稚園・保育園の無償化が始まりましたが、0～2歳児については無償化制度の対象外になっています。

こうしたなか、土佐清水市・東洋町・大川村・三原村では0～2歳児の無償化制度が実施されており、貴職においても実施してください。

【回答】

今年度4月1日から実施しております。

10. マイナンバー取得の強制はやめてください。また、「マイナンバーカードの告知について取得のみを強調するのではなく、返納についても住民に告知してください。総点検や今後予定されている全ての住民の氏名へのフリガナ表記の作業について、通常業務への影響や人的、財政的な懸念、不安はありませんか。

【回答】

マイナンバーカード取得は任意とされており、現在も変わりはありません。

今後も利用範囲の拡充が図られることから、本市としても取得を推進し、情報の安全性の確立を前提として返納勧奨は考えていません。

次に、紐づけの総点検については、本市は対象機関になっていません。

また、戸籍のフリガナ表記については、事前準備として現時点でも通常業務に加えての作業が必要と想定していますが、個別通知や職権作業など具体的にどのような業務が必要になるか、また、国による財政的支援はシステム改修費の通知があり、人件費ほかの支援策は現時点で不明なことが多く不安要素はあります。