

山梨県社会保障推進協議会からの要請に対する回答書

福 祉 保 健 部

要 請 内 容	所 管 課	回 答
<p>1 国民健康保険について</p> <p>1) 経済的な理由で国保料(税)を払えない被保険者には、資格証明書や短期保険証を発行しないよう、市町村に助言してください。</p> <p>2) 「限度額適用認定証」や「限度額適用・標準負担額減額認定証」は、国保料(税)滞納の有無に関わりなく交付するよう、市町村に助言してください。</p> <p>3) 県民所得の低下を踏まえ、国保料(税)を引き下げるよう、市町村に助言してください。引き下げに必要な財政措置を県独自に実施してください。</p> <p>4) 医療費窓口負担について、国民健康保険法44条に基づき、支払が困難な人を対象にした減額、免除等の取り扱い要綱を作成するよう、市町村に助言してください。</p> <p>5) 平成21年1月20日付閣議決定を踏まえ、「世帯主が市町村の窓口において、当該世帯に属する被保険者が医療を受ける必要が生じ、かつ、医療機関に対する医療費の一時払いが困難である旨の申し出を行なった場合」には、「市町村の判断により、当該世帯に属する被保険者に対して短期保険証を交付することができる」ことを市町村や保険者に周知してください。</p>	<p>国保援護課</p> <p>国保援護課</p> <p>国保援護課</p> <p>国保援護課</p> <p>国保援護課</p>	<p>1) 資格証明書や短期保険証は、滞納者に一律機械的に対応することなく、交付理由の周知とともに、個々のケースに対応し、その実情を適正に把握して運用するよう、助言しています。 また、その際には、納付相談の奨励に加え、生活環境の問題把握にも努めるなどして、福祉・介護等関係部局と連携を図っていくよう助言しております。</p> <p>2) 70歳未満の高額療養費自己負担限度額の認定証については、資格証明書の場合と同様、個々の実情を踏まえて対処するよう、助言しております。 また、70歳以上の「限度額適用・標準負担額減額認定証」は、国保税(料)の滞納に関わりなく交付されています。</p> <p>3) 国、県も高額医療費に対する支援や低所得者等の保険料の軽減分の補填等に対し、負担金を支出して保険料負担軽減に努めているところですので、これ以上の財政措置は厳しいものと思われま。</p> <p>4) 減免や徴収猶予など各種制度の運用については、担当者会議等を通じ、制度の周知や相談業務への取組など、市町村に対し適切に助言を行っております。</p> <p>5) 閣議決定された政府答弁書は、平成21年1月27日付けで各市町村長あて通知し、周知を図ったところであります。</p>

要 請 内 容	所管課	回 答
<p>2 介護保険制度について</p> <p>1) 県内で5千人以上が入所を待っている特別養護老人ホームをはじめ、介護施設の整備を促進してください。</p> <p>2) 保険料や利用料、居住費、食事負担を軽減し、サービスの利用制限をなくし、必要な介護を受けられるように県独自に助成してください。また、独自の軽減策を講じるよう、市町村に働きかけてください。</p> <p>3) 介護労働者の給与・労働条件の改善と大幅な増員のため、県独自に事業所へ助成してください。</p>	<p>長寿社会課</p> <p>長寿社会課</p> <p>長寿社会課</p>	<p>1) 特別養護老人ホーム等の整備については、各市町村の介護保険事業計画及び県の介護保険事業支援計画に位置付け、計画的に進めています。</p> <p>平成18年度からは、この整備についても、主に市町村が所管する地域密着型サービスの中で進めていくこととしており、県としても、地域の実情を踏まえた整備ができるよう、必要に応じて助言しております。</p> <p>2) 介護保険制度は、高齢者の介護を社会全体で支える仕組みであることから、高齢者自身も保険料を負担するとともに、サービス利用者にも応分の負担を求めています。</p> <p>その中で、低所得者には、保険料の軽減や、高額介護サービス費・特定入所者介護サービス費等による利用料、食費、居住費の軽減を図り、さらに社会福祉法人等による利用者負担額軽減制度による配慮もしています。こうしたことから、県独自の助成は考えていません。</p> <p>なお、市町村は独自の判断により、軽減策を講じることが可能となっています。</p> <p>3) 介護保険においては、介護サービス事業者は国で定めた介護報酬により事業運営を行うことが制度の基本的仕組みであり、県独自の助成は考えていません。</p> <p>なお、国が本年度の補正予算において、介護職員処遇改善等臨時特例交付金を創設したことを受け、県では、介護職員の賃金改善を含む処遇改善に取り組む事業者に対して助成するための事業費を、本年度補正予算案に計上する予定であります。</p>

要 請 内 容	所管課	回 答
<p>3 新型インフルエンザについて</p> <p>1) 手袋や防護服、抗ウイルス薬などの医療資材を確保し、医療機関や福祉施設に提供できる体制を整備してください。</p> <p>2) 感染者受け入れが医療機関の財政的な負担とならないよう、財政支援をしてください。</p> <p>3) 介護施設や訪問介護、障害者への支援事業での感染対策を強化してください。</p> <p>4) 発熱外来を設置する自治体及び医療機関に対し、財政支援を実施してください。</p> <p>5) 平成21年5月18日付厚生労働省通知にあるように、感染者が発熱外来で資格証明書を提示した際には、被保険者証とみなすよう、関係機関に徹底してください。</p> <p>6) 少なくとも新型インフルエンザの感染が危惧される期間中については、国保の資格証明書を発行された世帯にたいし、無条件で短期保険証を発行するよう、市町村に助言してください。</p>	<p>衛生業務課 健康増進課</p> <p>健康増進課</p> <p>健康増進課</p> <p>健康増進課</p> <p>国保援護課</p> <p>国保援護課</p>	<p>1) 手袋や防護服については、昨年度の12月補正予算により、入院受入協力医療機関に対して整備のための補助を行っています。 抗インフルエンザウイルス薬については、県においてタミフルを73,000人分備蓄しており、今後は、リレンザも含めて追加備蓄を進めて参ります。 なお、パンデミック時には、備蓄薬を医薬品卸売業者を通じて供給することとしています。</p> <p>2) 昨年度の12月補正予算により、入院受入協力医療機関に対して人工呼吸器、個人防護具の整備の補助を行っています。 また、感染症指定医療機関に対しては、毎年度、感染症病床について運営費の補助を行っています。</p> <p>3) 所管課を通じて感染症対策の周知を依頼済みであり、そのほか、保健所による新型インフルエンザ等感染症対策の講習会の開催や、実地の指導も行っています。</p> <p>4) 現在、初期診療協力医療機関及び感染症指定医療機関、合わせて15の医療機関において発熱外来を設置しています。 今後は、感染拡大の状況等を踏まえ、新たに自治体及び医療機関に対する設置要請を検討するとともに、必要な支援等についても、検討課題にしたいと考えております。</p> <p>5) 平成21年5月18日付厚生労働省通知は、平成21年5月21日付で各保険者等あて通知するとともに、関係課を通じて関係機関に周知を図ったところです。</p> <p>6) 発熱外来以外の医療機関を受診しようとする場合は、前記1の5)により短期保険証を交付することができることとされています。</p>

要 請 内 容	所管課	回 答
<p>4 生活保護について</p> <p>1) 住居を失った人が住居を定めるまでの期間に居住する一時避難施設を設置してください。</p> <p>2) 申請者が保護開始までの間困窮しないよう、生活費の無利子・無保証人・無担保貸与などの事業を実施するよう、保護実施機関に助言するとともに、県も独自の財政措置をとってください。</p> <p>3) 生活保護法第24条に定められたとおり、保護の要否などの決定と通知を「申請のあった日から14日以内にしなければならない」ことを保護実施機関に周知、徹底してください。</p> <p>4) 生活保護の希望するすべての人に申請書を渡し、申請に向けた親身の援助をするよう、保護実施機関を指導してください。</p> <p>5) 生活保護法施行規則第2条に定められたとおり、「申請者の氏名及び住所又は居所」「要保護者の氏名、性別、生年月日、住所又は居所、職業及び申請者との関係」「保護の開始又は変更を必要とする事由」を記載した書面が提出された日をもって、生活保護申請を受理するよう、保護実施機関を指導してください。</p> <p>6) 民間宿泊施設と提携した緊急宿泊事業の実施、不動産業者と連携した賃貸住宅の紹介、賃貸保証人提供などによって、住居を失った生活困窮者の住居取得を支援するよう、保護実施機関に助言してください。</p>	<p>福祉保健総務課・児童家庭課</p> <p>福祉保健総務課・児童家庭課</p> <p>児童家庭課</p> <p>児童家庭課</p> <p>児童家庭課</p> <p>児童家庭課</p>	<p>1) 住居を失い、居宅での生活が困難な要保護者については、救護施設で受け入れを行っています。 また、景気の急速な悪化に伴い、解雇等により住居を失った人に対し県営住宅を提供しており、入居期間も最長1年に延長することとしております</p> <p>2) 国の経済危機対策において、「臨時特例つなぎ資金貸付事業」が創設され、生活保護等の公的給付開始までの間、無利子、無保証人、無担保での貸付ができるようになったことから、この制度の活用を働きかけていきます。</p> <p>3) 法令に基づいた取り扱いを行うよう、各福祉事務所を指導しています。</p> <p>4) 保護の相談があった場合には、相談者の状況を把握したうえで、保護申請の意志を確認し、申請書を交付するとともに、申請手続きについて助言を行うよう、各福祉事務所を指導しています。</p> <p>5) 生活保護法施行規則第2条に定められた事項を記載した書面が提出されれば、これを受理し、受理した日をもって、保護の要否を決定するよう、各福祉事務所を指導しています。</p> <p>6) 居宅生活が可能と認められる者を支援するため、不動産業者の情報を収集するなど、必要に応じて、住居に関する情報を提供できるよう、各福祉事務所を助言しております。</p>

要 請 内 容	所管課	回 答
<p>5 後期高齢者医療制度について</p> <p>1) 資格証明書・短期保険証を発行しないよう市町村や広域連合に助言してください。</p> <p>2) 保険料を減額・免除するために、県から県後期高齢者医療広域連合へ補助金を出してください。</p> <p>3) 生活習慣病患者を後期高齢者健診の対象から除外しないよう市町村に助言してください。</p> <p>4) 後期高齢者医療制度を廃止するよう、国に要請してください。</p>	<p>国保援護課</p> <p>国保援護課</p> <p>国保援護課</p> <p>国保援護課</p>	<p>1) 平成21年5月20日に、厚生労働省から、「後期高齢者医療制度における被保険者資格証明書の運用に係る留意点等について」の通知があり、この中で、「所得の少ない被保険者への対応」として、保険料の軽減対象となっている方々に対しては、原則として、資格証明書の交付に至らないようにすることや、収納対策を効果的かつ効率的に行うため短期被保険者証を活用することなどが示されました。 今後、この通知の趣旨を踏まえ、広域連合や市町村が、適切に対応するよう、助言して参ります。</p> <p>2) 平成20年度に続き、平成21年度についても、保険料の軽減のため、国、県、市町村が低所得者等の保険料の軽減分の補填や高額医療費に対する支援等に係る予算を計上し、後期高齢者の負担軽減に努めているところです。</p> <p>3) 生活習慣病を早期に発見できるよう、75歳以上の高齢者の健康診査に対しては、県独自の補助金を予算計上しております。</p> <p>4) 後期高齢者医療制度は、超高齢化社会を迎える中で、高齢者の方々の心身の特性を踏まえた医療を提供するとともに、現役世代と高齢者世代の負担と給付を明確化し、国民皆保険制度を維持するために必要な保険制度だと考えられます。 なお、現在、後期高齢者医療制度の見直しが検討されておりますので、国に対し必要な要望は行っていきます。</p>
<p>6 68、69歳を対象にした県高齢者医療費助成制度を存続し、対象年齢を74歳までに広げて下さい。</p>	<p>国保援護課</p>	<p>現在、国において、高齢者の医療費の窓口負担割合のあり方についての検討が進められており、こうした国の動向を注視するとともに、行政改革を推進する観点から県単制度の見直しについてさらに検討して参ります。 なお、現行の助成制度の対象者を、新たに74歳まで拡大することは、医療費の適正化を目指す国の制度改革の趣旨に照らし適切ではないと考えております。</p>

要 請 内 容	所管課	回 答
<p>7 地域医療について</p> <p>1) 地方独立行政法人山梨県立病院機構の中期目標に、難病医療の提供や不採算医療の提供、公立病院への医師派遣を明記して下さい。</p> <p>2) 療養病床を削減せず、地域の関係機関の意向を反映しながら整備して下さい。</p> <p>3) 医師、看護師を確保、育成するためいっそう努力して下さい。</p>	<p>県立病院経営企画室</p> <p>医 務 課</p> <p>医 務 課</p>	<p>1) 県立病院は平成22年4月から地方独立行政法人への移行を予定しており、中期目標は法人の業務運営の基本となりますのであります。</p> <p>現在、中期目標は、県民生活に欠くことのできない政策医療を提供していくことや地域医療関係機関との協力体制を強化し地域医療への支援を行うことなどについて、医療や経営に関して学識を有する者から構成される評価委員会の意見を伺いながら、原案作成作業を進めている段階にあります。</p> <p>2) 療養病床の再編成については、医療機関へのアンケート調査や入院患者実態調査などに基づき、引き続き療養病床を必要とする高齢者数を見込んだ結果、医療費適正化計画において目標を設定しました。</p> <p>療養病床の転換等に当たっては、県は、医療機関の意向を尊重することを基本とし、療養病床から介護保険施設等へ転換する場合の国の支援策等について助言することなどにより、医療機関自らの判断を促し、計画の目標が達成できるよう努めて参ります。</p> <p>3) 医師、看護師の確保等は重要な課題であり、山梨大学、医師会等関係機関との連携の下、多様な方策を実施しているところですが、医師等の不足の深刻化に鑑み、より一層積極的な取組を進めて参ります。</p>
<p>8 子どもの医療費窓口無料化について、対象年齢を通院、入院ともに中学3年生まで拡大して下さい。</p>	<p>児童家庭課</p>	<p>8 乳幼児医療費助成制度については、平成20年4月から窓口無料化を開始したところです。</p> <p>当面は、制度の円滑な運用や定着を図ることとし、対象年齢の拡大については、窓口無料化の効果や影響を検証のうえ、実施主体である市町村と十分に協議する中で、検討していきたいと考えています。</p>

要 請 内 容	所管課	回 答
<p>9 妊婦健診について 妊婦健診について、厚生労働省が「望ましい」としている14回について妊婦本人負担をなくし、全額公費負担とするために、県独自に助成してください。</p>	健康増進課	<p>妊婦健診は、平成21年度から県内全ての市町村において、5回から「望ましいとされる14回」に公費助成の回数を増やしたところであります。 拡充された助成制度が有効に活用されるよう市町村に対し積極的に助言をして参ります。</p>
<p>10 難病医療費の患者負担分を県で助成してください。</p>	健康増進課	<p>難病患者のうち、特定疾患治療研究事業として国が指定している45疾患（特定疾患）に罹患している患者の認定を行い、当該医療費の自己負担分については、所得階層に応じて県と国で一部補助しております。 今後も、この制度が円滑に実施できるよう努めて参ります。</p>
<p>11 障害者自立支援法を抜本的に見直し、応益負担原則による負担増をなくすよう、国に要請してください。</p>	障害福祉課	<p>障害者自立支援法の抜本的な見直しについては、これまでも国に要望してきたところですが、現在開会されている通常国会に、原則として利用者負担は負担能力に応じた負担とする「障害者自立支援法等の一部を改正する法律案」が上程されています。 県といたしましても、改正法案が速やかに成立するよう期待するとともに、動向を十分に注視して参ります。</p>