

## 陳情事項に対する回答

### 【1】県民の要望である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介護保険料を一般会計からの繰り入れや基金の取り崩しによって引き下げてください。  
保険料段階は低所得段階の倍率を低く抑え、応能負担を強めてください。
- ②介護保険料および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。
- ③補足給付の申請手続きの見直しで介護保険施設入所者が利用できなくなることはやめてください。資産の確認など必要以上にプライバシーを侵害しないでください。

#### <回答>

① 介護保険料を引き下げるために一般会計からの繰入につきましては、国が指導しております保険料減免の三原則により適切でないと考えます。

三原則とは、「一律減免は行わない」、「全額減免は行わない」、「一般財源を繰入ないとすることになっております。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 40 歳以上の方の保険料負担の法定割合が定められておりまして新たに一般財源を投入することは定められた負担割合を超えて他に転嫁することとなり、世代間の公平さを欠くことになります。以上、制度の趣旨に反することから、一般会計からの法定繰入は困難と考えます。

また、保険料の所得段階設定につきましては、厚生労働省の標準基準が6段階から9段階に改正されたことにより、本市としましても法の趣旨に基づき、被保険者の負担能力に応じ、所得基準500万円以上の段階を設け、低所得者に配慮した保険料率を設定し10段階の多段階設定としましたのでご理解いただきますようお願いします。

② 低所得者に対する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保険料の減免を行っています。

また、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。利用料の減免についても、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。

③ 施設利用における食費・部屋代については、ご本人による負担が原則ですが、低所得者の方については負担軽減を行っています。

今回の見直しでは、在宅で暮らす方や保険料を負担する方との公平性を更に高めるため、一定額以上の預貯金等の資産をお持ちの方にはご自身でご負担いただくようお願いしております。

また、資産の確認においては、申請者の同意のもと通帳の写し等の添付をお願いしております。

##### (2)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地域包括支援センターを中学校区ごとに設置し、原則、市町村直営としてください。
- ③サービス事業所に対する事業費の支給は現行の予防給付の額以上の単価を保障し、サービスに見合ったものとしてください。
- ④介護・福祉労働者を充分に確保するために、適正な賃金・労働条件および研修についての財政的な支援をしてください。

<回答>

- ① 特別養護老人ホームについては、平成28年4月に1か所100床が開所予定であります。また、混合型特定施設については、平成28年11月に1か所60床が開所予定であります。今後も引き続き待機者の解消に努めてまいります。
- ② 地域包括支援センターについては、中学校区を基本とする日常生活圏域を6区域設定し、それぞれ1か所を委託により設置しております。各地域包括支援センターと市は連携に努めており、直ちに直営とする考えはありません。
- ③ 総合事業におけるサービス事業費の単価については、国のガイドラインに従いつつ、サービス内容にあった単価を今後検討してまいります。
- ④ 平成27年4月の介護報酬の改定により、雇用管理の改善や介護職員の研修機会の確保を目的として、介護職員処遇改善加算が拡充されより加算の高い区分が加わり、介護職員1人当たり月額2万7千円相当の加算が受け取れるようになりました。  
また、介護報酬1単位あたりの地区別単価につきましても、稻沢市は6級地としてより高い介護報酬が得られるようになっております。

(3)総合事業について

①総合事業移行にあたっての考え方

- ★ア. 総合事業への移行にあたっては、現在、介護予防訪問と介護予防通所介護を利用している要支援者の実態を十分に把握し、期間を区切って「卒業」を押し付けることはしないでください。
- ★イ. 指定事業者の「緩和した基準によるサービス」は導入しないでください。
- ウ. サービスについては、利用者の希望に基づく選択を保障してください。住民ボランティア等への移行を押し付けるような指導を行わないようにしてください。
- エ. 総合事業への移行に当たっては、介護予防訪問と介護予防通所介護を住民ボランティアなど「多様なサービス」に置き換えるのではなく、現行サービスの利用を維持したうえで、上乗せして新たなサービス・資源を作るという基本方向を堅持してください。

②介護保険利用の際の手続き

- ★ア. 介護保険利用の相談があった場合、これまでと同様に要介護認定申請の案内を行い、「基本チェックリスト」による振り分けを行わず、要介護認定申請を受け付けた上で、地域包括支援センターへつなぐようにしてください。
- イ. ケアマネジメントについては、現行の予防給付と同様に居宅介護支援事業所への委託を可能とし、現行額以上の委託料を保障してください。

③総事業費の確保と必要な補助(助成)

- ア. サービスの提供に必要な総事業費を確保してください。地域支援事業の「上限」を理由に、

利用者の現行相当サービスの利用を抑制しないで下さい。国または自治体の財政支援を行ってください。

イ. 住民の「助け合い」については、現行サービス利用を前提に、さらに地域の支えあいや地域づくりを促進するものとして位置付けてください。「助け合い」活動にかかる住民・各団体の要望を尊重し、必要な施設・設備の提供や、必要な経費の補助(助成)を行ってください。

<回答>

①

ア. 総合事業への移行にあたっては、国のガイドラインに従い、現在、介護予防訪問と介護予防通所介護を利用している要支援者については、移行予定である平成29年度末までには、事業の利用者とすることになります。

イ. 総合事業の実施にあたっては、多様なサービスを提供するため、「緩和した基準によるサービス」の実施を希望する事業者があれば、導入にむけて検討してまいります。

ウ. サービスの利用にあたっては、利用者の希望もふまえ、アセスメントに基づく適切なケアプランにより、利用者個々にふさわしいサービスの利用に努めます。

エ. 総合事業への移行にあたっては、現行相当のサービスを含めた多様なサービスの提供に努め、必要なサービス量の確保を目指します。

②

ア. 介護保険利用の相談があった場合には、利用者の状態や希望をよく把握したうえで、要介護認定申請と「基本チェックリスト」の適切な案内に努めます。

イ. 総合事業においても、ケアマネジメントについては、現行の予防給付と同様に居宅介護支援事業所への委託を可能とする予定しております。

委託料については、国のガイドラインをふまえ、適切な単価を今後検討してまいります。

③

ア. 新しい総合事業については、上限額が設定されますので、基本的にはその範囲内の実施となります。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努めてまいります。

イ. 住民の「助け合い」については、現行相当サービスも含めた多様なサービスの担い手としての役割が期待されていると認識しており、地域の支えあいや地域づくりの促進にも貢献するものと考えております。

また、「助け合い」活動を総合事業のサービス事業として実施すれば、総合事業からの給付(助成)することも検討してまいります。

(4)高齢者福祉施策等の充実について

①高齢者が地域でいきいきと生活するために、以下の施策を一般会計で実施してください。

ア. ひとり暮らし、高齢夫婦などへの安否確認や買い物など多様な生活支援の施策を充実してください。

イ. 高齢者や障害者などの外出支援などの施策を充実してください。

ウ. 宅老所、街角サロンなどの高齢者の集う場所を増やしてください。施設運営費用などの助成金を拡充してください。

エ. 高齢者世帯が安心して暮らせる高齢者住宅を公営で整備してください。

②配食サービスは、最低毎日1回は実施し、助成額を増やし利用者負担を引き下げてください。

また、閉じこもりを防ぐため会食方式も含め実施してください。

- ③住宅改修費、福祉用具購入費、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ひとり暮らし高齢者の安否確認については、緊急通報システム、配食サービス等を活用するとともに、稲沢市社会福祉協議会が主体となり地域見守りネットワークの構築に努めております。また、民間の新聞販売店等と「高齢者等見守り活動」の協定を締結しております。

高齢者の外出支援については、介護保険の地域支援事業で、要介護3以上の在宅高齢者を対象に、自宅と目的地を移送用車両で送迎する事業を実施しております。

高齢者の集う場所については、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保険の介護予防事業として委託して実施し、委託料を支出しているところであり、設置数は増加しております。

高齢者住宅については、現在県営高御堂住宅でシルバーハウジングを整備しております。

②配食サービスについては、平日の昼食として実施しております。金額については現行を妥当であると考えておりますが、物価の上昇等により価格の変更が必要な場合は利用者負担の増を含め検討してまいります。

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おります。

★(5)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>

①12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、原則として要介護1以上の方を対象としています。

②対象者に対しては、申請書及び認定書を同時に送付しています。

## 2. 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扶養義務者への通知や報告の求めについては、国会の政府答弁や政令等で示されているように、福祉事務所が家庭裁判所の審判等を経た費用徴収を行うこととなる蓋然性が高いと判断するなど、明らかに扶養が可能と思われるにも関わらず扶養を履行していないと求めら

れる場合に限られることを徹底してください。

③国による生活保護費の引き下げに対して、就学援助や地方税の非課税基準、国民健康保険の保険料・一部負担金の減免など、生活保護費と連動する諸施策の基準引き下げが起こらないよう措置を講じてください。

★④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うようにしてください。

⑤弱者の生存権侵害につながりかねない警察官OBの生活保護申請窓口等への配置はやめてください。

⑥生活保護困窮者自立支援法に基づく「自立相談支援事業」は自治体直営で実施してください。また、生活保護が必要な人には受給手続きを紹介するなど、就労支援に偏らず生存権保障を重視してください。

★⑦基準改定に伴う住宅扶助の引き下げについて、現行基準が適用できる例外措置について具体的な事例を記載したお知らせ文書を全生活保護世帯に送付して周知し、不当な減額や転居が起こらないようしてください。当事者が望まない地域や劣悪な物件など、意に反した勧奨は厳に慎んでください。

★⑧冬季加算については、できる限り生活保護利用者の健康状態等に影響を与えないよう、次の諸点を周知徹底してください。

ア. 重度障害者加算を算定している人や要介護度が3以上または傷病・障害等による療養のための外出が著しく困難であり常時在宅をせざるを得ないなど、平成27年5月14日付保護課長通知が定める1.3倍基準を設定できる場合を具体的に記載したお知らせ文書を全生活保護利用世帯に送付して周知してください。

イ. 上記の例外措置を柔軟に適用し、最大限活用することで、支給される冬季加算の減額を回避してください。

#### <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製を図り、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 扶養義務者への通知や報告の求めについては、政令等の規定に基づき扶養照会等を行なってまいります。

③ 国ではそれぞれの制度の趣旨や目的、実態を十分考慮しながら、できる限りその影響が及ばないよう対応することを基本的な考え方とする旨の対応方針を全閣僚で確認されているところであり、生活保護費と連動する諸施策担当課と連絡を密にして対処してまいります。

④ 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。

⑤ 生活保護申請窓口等に警察官OBを配置しておりません。

⑥ 生活保護困窮者自立支援法に基づく相談事業は委託で行なっていますが窓口は福祉課内に設置し、相談者の状況に応じた支援を行なっています。また、生活保護が必要な人には直ちに生活保護担当に引き継ぐ体制をとっています。

⑦ 住宅扶助の基準改定について、全世帯に周知し、例外措置該当世帯には家庭訪

問等で説明してまいります。また、転居等については、被保護世帯が転居先を選定して転居するよう努めてまいります。

⑧ 冬季加算につきまして、生活保護法による保護の実施要領に基づき支給に努めてまいります。

### 3. 税の徵収、滞納問題への対応等

①徵税は自治体の業務であることをふまえて、愛知県地方税滞納整理機構に税の徵収事務を移管しないでください。参加していない市町村は今後とも参加しないでください。

★②税の滞納世帯の解決は、児童手当を差し押され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は差し押さえしないこと。住民の実情をよくつかみ、相談にのるとともに、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>

① 滞納整理機構は、滞納者が再三の納税催告に応じないなど、徵収が困難な事案を市町村から引き受け、専門的な徵収機関として、県下を6つのブロックに分け、平成23年4月に設置されました。

稻沢市では、滞納者に対して、督促、催告及び地区担当者による納税相談や徵収の猶予・分納により納付していただくよう対応しているところです。

しかしながら、滞納者の中には、納税の相談に応じない人、分納の約束をしても納付をされない人もいます。

これらの滞納を放置することは、納税に対する不公平感を増大させ、税務行政への不信感を招くことになりますので、稻沢市も、平成23年4月に西尾張地方税滞納整理機構に参加し、取り組んでいるところです。

②国税徵収法に規定する差押禁止財産の差押えは、当然のことながら行えないことと理解しております。また、納税は期限内納付が原則ですが、滞納者の方からの相談は、納付の意思のあらわれでもあり、滞納者の事情をよく聞いた上で、分割納付や減免の対応に取り組んでいるところであります。

### 4. 国保の改善について

★①国の財政支援を抜本的に増額することを求めるとともに、国保財政を安定化し、保険料の大幅引き下げを実現してください。

★②保険料(税)について

ア.これまで以上に一般会計からの繰り入れを行い、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。

イ. 18歳未満の子どもについては、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を実施してください。

ウ. 前年所得が生活保護基準額の1.4倍以下の世帯に対する減免制度を設けてください。生活保護基準引き下げにより、現在の対象者が縮小とならないようにしてください。

エ. 所得減少による減免要件は、「前年所得が1,000万円以下、かつ前年所得の10分の9以下」にしてください。

★③保険料(税)滞納者への対応について

- ア. 資格証明書の発行をやめてください。とりわけ、18歳年度末までの子どものいる世帯、母子家庭や障害者のいる世帯、病弱者のいる世帯には、絶対に発行しないでください。なお、義務教育修了前の子どもについては「保険証は1年以上」とし、窓口交付だけでなく、郵送も含め1枚も残すことなく保険証を届けてください。
- イ. 滞納者に対し給付の制限をしないでください。「給付と滞納は別」であることから、滞納があっても施行規則第1条「特別な事情」であることを申し出れば保険証を即時発行してください。
- ウ. 保険料(税)を支払う意思があつ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。万一「短期保険証」を発行する場合でも、有効期限は最低6カ月としてください。
- エ. 保険料(税)を払いきれない加入者の生活実態の把握に努め、加入者の生活実態を無視した保険料(税)の徴収や差押えなど制裁行政をしないでください。また、無保険者の調査を実施してください。
- ④一部負担金の減免制度については、生活保護基準額の1.4倍以下の世帯に対しても実施してください。また、一部負担金の減免制度を行政や医療機関の窓口にわかりやすい案内ポスター、チラシを置くなど住民に制度を周知してください。

<回答>

① 国民健康保険制度につきましては、「持続可能な医療保険制度を構築するための国民健康保険法等の一部を改正する法律」が成立し、財政支援の拡充により財政基盤が強化されること、平成30年度から都道府県が財政運営の責任主体となり、安定的な財政運営や効率的な事業運営に中心的な役割を担うことなど、国保制度の安定化が図られることとなっております。

制度改革に向けた議論の中で必要があれば、市長会等を通じて、市町村の実情に即した見直しが行われるよう求めていきたいと考えております。

なお、保険税の引き下げにつきましては、平成25年度において、資産割廃止に伴う税率・税額の抜本的な見直しを行い、全体的な税額の引き下げを実施いたしました。

②

ア. 平成25年度に、資産割の廃止等の税率税額の抜本的な見直しを行い、全体の税額を引き下げました。しかし、医療費が増加する昨今、国保財政が厳しい状況下にあることに変わりなく、財政運営の安定を図るうえで、保険税の引き上げは避けて通れない今後の重要な課題と考えます。

また、昨年度も均等割と平等割を対象として、約9,500世帯で約4億2千万円を軽減、さらに、主に所得割を対象として、約760件で約1千4百万円を減免しました。今年度は、法改正による軽減措置の拡充により、低所得世帯への軽減については、本算定期の比較で約1千万円増加すると見込んでいます。よって、さらなる減免制度の拡充、保険税の引き下げは、他の納税者の理解を得ることも難しいと思われますので、今のところ考えていません。

イ. 地方税法703条の4の規定により、被保険者均等割額を一般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。

ウ. エ.

所得低下による保険税への影響は、次年度となるのが原則です。所得割等の減免制度について、現行以上の所得制限の引き下げや条件の緩和は、今のところ考えていません。

③

ア. 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被保険者に対し、資格証明書を交付しています。

・なお、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、短期証を郵送で交付しています。

イ. 資格証明書交付世帯には、法律により給付制限を考えています。

ウ. 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実態把握に努めて、短期保険証発行の対策を講じていますが、分納が認められた場合は、有効期限を延長して保険証を発行しています。国保税を毎月分納している世帯については、最低6カ月の有効期限の保険証を交付しています。

エ. 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。

無保険者の調査の実施については、対象者の把握が困難であることから調査実施は考えていません。なお、実施に当たっては市町村や健康保険組合など各保険者が、互いの加入・脱退の情報を共有するシステムを作る必要があると考えます。

④ 要綱により生活保護基準額の1.15倍以下の場合は、一部負担金の免除、1.15倍を超える1.30倍以下の場合は、4段階により一部負担金を減額することを規定しています。

この制度については、ホームページにより周知し、また、市の生活保護担当者と連携を図り、相談やチラシの配置を行っています。

## 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。
- 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。
- ④国に対して、福祉医療助成に対する国保の国庫負担削減をやめるよう強く要請とともに、当面は一般会計繰り入れで補てんしてください。

<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現物給付による全額助成を始めたところです。年齢が高くなるにつれ医療費が低くなる傾向があり、さらなる拡大については、拡大による効果等も見極める必要があり、18歳までの拡大については、現時点では考えておりません。

③ 精神障害者医療につきましては、平成26年8月診療分から精神福祉手帳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たところです。

④ 福祉医療助成に対する国保の国庫負担削減の廃止につきましては、助成制度が多くの市町村で実施されている状況を踏まえ、市長会等を通じて国に対して要望してまいりたいと考えております。

また、本市独自の基準に基づき、国庫負担金である療養給付費負担金の算定時において、本市の施策として実施している福祉医療分の療養の給付費に乗じられる調整率による減額分を、一般会計から繰り入れています。

## 6. 子育て支援などについて

- ★①「子どもの貧困対策推進法」および「子どもの貧困対策に対する大綱」を受け、ひとり親世帯に対する生活支援施策の具体化を行ってください。
- ★②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倍以下の世帯までとしてください。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。
- ★③憲法による「義務教育は無償」の立場から学校の給食費を無償にしてください。給食費未納により給食が食べられない子どもをなくしてください。
- ★④児童福祉法第24条1項に基づき、保育を希望する児童には公的保育による保育実施義務を果たしてください。認定子ども園、保育所、地域型保育事業による小規模保育や家庭的保育等、施設形態の違いによって受ける保育に格差がないようにしてください。
- ⑤児童虐待や“いじめ”的早期発見に努め、重大事故とならないよう、情報公開を行い、防止対策を強めてください。そのためにカウンセラーなど専門職を配置してください。
- ⑥「新婚・子育て・ひとり親」世帯に家賃補助等の支援策を実現してください。
- ⑦妊産婦健診は、産前14回に加え、初回及び産後1回を無料で受けられる恒久的な制度にしてください。

### <回答>

① 母子家庭等の就業を支援し自立を促す「教育訓練給付事業」及び「高等技能訓練促進事業」の相談・申請受付、生活資金・就学資金などの貸付相談、子育てや生活全般に関する相談など、ひとり親家庭の自立に向けた相談に対応するため母子・父子自立支援員を置き、相談支援の強化に努めています。

② 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。「その他の経済的理由」で援助する場合に、所得基準額だけを見て機械的に判定するといった方法ではなく、個々に御相談をいただいたうえで、対象世帯の生活の実態等を踏まえるべく、校長の意見や、地域の民生委員さんの御助言と御協力をいただきながら、個々の案件についてきめ細かな認定の可否をしております。

年度途中の申請については、学校や関係課とも連携し、隨時就学援助制度について案内しております。支給内容については、平成25年度より生徒会費を支給対象として追加しました。今後も近隣市町村の状況も参考にしながら検討してまいります。

③ 給食費の無料化につきましては、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、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して、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。

④ 稲沢市にあっては、保育を希望する児童には、空き状況により保護者が希望する保育所における公的保育を実施しております。また、現在当市では認定子ども園、地域型保育

事業による小規模保育、家庭的保育等の形態による保育は提供しておりませんが、子ども・子育て支援法において適切な環境が等しく確保されるよう子ども・子育て支援給付及び地域子ども・子育て支援事業を総合的かつ計画的に行うことに対する責務があるため、受ける保育に格差が生じないよう努めてまいります。

⑤ 児童虐待への対策として、稲沢市では要保護児童対策協議会を設置し児童相談所、警察、保健所、教育委員会等関係機関と連携を図っています。また、要保護児童対策協議会実務者会議の中で要保護児童に関する情報交換を行い関係機関において情報を共有しております。こども課においては、子育て支援センターでの保育士による育児相談、子育て支援総合相談センターでの家庭児童相談員による 0～18 歳までの児童の総合的な子育て相談を受け付けており、児童虐待の防止に努めています。

現在、稲沢市では、稲沢市いじめ防止基本方針のもと、学校・家庭・地域が連携し、いじめ防止対策の取組を進めています。また、各学校でも、些細な兆候を見逃さないよう、各校の学校いじめ防止基本方針をもとに未然防止・早期発見・早期対応の取組を組織的に進めています。

早期発見の対応として、各校で定期的にアンケート及び教育相談を実施しています。また、市内全中学校9校と6小学校(拠点校)に県からのスクールカウンセラーが配置され、子どもや保護者の心の把握やケアに努めています。

また、各学校ではいじめ防止の内容を、ホームページに掲載したり、取組の概要版を保護者に配付したりするなど、家庭・地域の理解と協力が得られるよう努めています。

児童虐待についても、各学校で子どもたちの様子の把握に努め、市のこども課や児童相談所、警察などと連携して早期発見、早期対応に努めています。

今後も、子どもたちを守るために、学校・家庭・地域・関係機関の連携を強化し、いじめ防止対策、児童虐待防止への対策に取り組んでまいります。

⑥ 稲沢市は子育て世帯の経済的負担を軽減するための支援策として、平成27年度より市内の保育園に通っている幼児については主食代(650円／月)を無料、市外の保育園に通っている幼児については主食代(650円／月)を補助、並びに、幼稚園に通っている幼児については給食費の一部(650円／月)を補助しています。

また、平成28年度からは、子どもが3人以上いる世帯のうち、中学校3年生から数えて第3子以降の乳児・幼児の保育料・授業料を無料化することを予定しています。

⑦ 妊婦健診については、愛知県内の市町村が足並みそろえて、14 回の健診を実施しております。産後健診については、現状でお願いしたい。

## 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よう、希望する障害福祉サービスが利用できるようにしてください。
  - ②移動支援を、障害者・児が必要とする通学・通所に利用できるようにしてください。
  - ③障害者(児)の福祉サービスの利用料、給食費などの利用料負担を無償にしてください。
  - ④障害児者へのインフルエンザ予防接種費用の補助制度を設けてください。
- ★⑤40 歳以上の特定疾患・65 歳以上障害者について、「介護保険利用を優先」と一律にすることなく、本人意向にもとづいた障害福祉サービスが利用できるようにしてください。
- ア. 65 歳到達前に障害者本人の利用(意向状況)聴き取り調査を障害福祉と介護保険担当で行うとともに、障害者本人に制度の説明をおこなってください。

- イ. 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対して、障害福祉サービスの打ち切りをおこなわないでください。
- ⑥ 通院時の院内介助や入院中のヘルパー派遣を認めてください。
- ★⑦ 相談支援事業は、基本相談や計画相談を丁寧に行える職員配置ができるよう、国に要望し、自治体でも補助してください。

#### <回答>

- ① 障害者個々のニーズにあつた障害福祉サービスが利用できるよう、相談支援事業所、サービス事業所等関係機関と連携を密にしていきます。
- 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が、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 障害福祉サービスの利用料、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していただいています。
- ④ 近隣市町の実施状況を確認してまいります。
- ⑤ ア. サービス利用計画を作成するうえで、障害者支援関係者及びケアマネジャー等とサービス調整会議を行い、サービスの適正利用に努めています。
- イ. 介護保険の利用を進めますが、介護度が認定され介護保険サービスの利用が可能になるまでの間は、障害福祉サービスを継続して利用できます。
- ⑥ 通院時の院内介助については、原則医療機関のスタッフが行うべきですが、個々の心身の状態を勘案し、柔軟に対応しております。また、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。
- ⑦ 相談支援専門員の業務補助者に対して補助金を交付されるよう国・県に要望してまいります。市単独の補助については、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）、B型肝炎、ロタウィルスワクチン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の任意予防接種の助成を増額してください。
- ③ 妊娠を希望する夫婦及び妊婦の夫を対象とした風疹ワクチン接種は、無料で受けられるようしてください。

#### <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 平成26年10月より、高齢者用肺炎球菌ワクチンが定期化され、引き続き任意の予防接種も実施していきます。市の財政状況を考慮いたしますと、現状の助成額でお願いした

い。

③ 現在、愛知県が、先天性風しん症候群の発生を予防するための施策で、風しん対策事業の抗体検査を行っております。稲沢市では、検査結果で、免疫が不十分と判定された方で、妊娠を予定、又は希望する方、又出産経験がなく、妊娠していない方に風しん予防接種の助成をしておりますので、現状でお願いしたい。

## 【2】国および愛知県、愛知県後期高齢者医療広域連合に、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

- ①消費税増税を中止してください。
- ②マクロ経済スライドによる年金切り下げをやめてください。若い人も高齢者も安心できる年金制度をつくってください。
- ③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。軽度者外しはやめてください。介護報酬を再改定し、事業所閉鎖などサービス提供の低下を防ぐとともに、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。
- ④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。また、福祉医療助成に対する国民健康保険の国庫負担金の削減はやめてください。
- ⑤後期高齢者の保険料軽減特例見直しを行わず、国による財源確保のうえ、恒久的な制度としてください。

#### <回答>

② 今後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 子ども医療費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。

現物給付による子どもの医療費助成に対する国民健康保険の国庫負担金減額の廃止につきましては、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。

⑤ 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。
- ②障害者医療の精神障害者への補助対象を、一般の病気にも広げてください。
- ③後期高齢者医療対象者のうち住民税非課税世帯の医療費負担を無料にしてください。当面、福祉給付金(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) 県民の医療を守り、医療提供体制の充実のために

①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。

②県が今後すすめる地域医療ビジョン策定にあたっては、安易な病床削減を前提としないでください。また、策定委員会に医療提供者・地域住民・労働者の代表を入れるとともに、三者の意見を十分反映したものにしてください。

<回答>

① 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。

3. 愛知県後期高齢者医療広域連合に対する意見書・要望書

①低所得者に対し、独自の保険料と窓口負担の軽減制度を設けてください。

②一部負担金減免について、生活保護基準の1.4倍以下の世帯も対象としてください。

③後期高齢者医療葬祭費の支給に関して、申請勧奨してください。

<回答>

①現行の制度が、現時点では、妥当と考えております。

②現行の制度が、現時点では、妥当と考えております。

③当市におきましては、市より葬祭費の支給に関して申請勧奨を行っております。