

介護・福祉・医療など社会保障の施策拡充についての陳情書(回答)

【陳情項目】 —★印が懇談の重点項目です—

【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介護保険料を引き下げてください。また、保険料段階を多段階に設定し、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。とりわけ、第1段階・第2段階は免除してください。

【回答：介護保険課】

適切な介護給付費を見込んだ上で、過度な保険料の上昇とならないように、所得に応じた保険料率の設定や介護給付費準備基金の取り崩しなどを精査し、必要なサービスと保険料のバランスを考慮し決定してまいります。

また、低所得者に対する市独自の減免制度も実施しています。

②新型コロナウイルス感染症の影響により、収入が減少した世帯の保険料減免制度を、傷病を限定しない恒常的な制度としてください。

【回答：介護保険課】

被保険者の属する世帯生計を主として維持する人の事業の休止や廃止に伴う収入の減少した世帯に対する保険料の減免制度は、既に実施しています。

③介護保険料の減免制度を実施・拡充してください。

【回答：介護保険課】

既に、市独自の減免制度を実施しているため、拡充の予定はありません。

④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：介護保険課】

低所得者に対する減免制度は、既に実施しています。

★(2)介護保険利用について

①介護保険利用の相談窓口で専門知識を持った職員を配置し、要介護認定申請の案内を行ってください。

【回答：介護保険課】

豊田市内に28か所の地域包括支援センターがあり、高齢者やそのご家族の総合相談窓口となっています。地域包括支援センターでは、保健師、社会福祉士、主任ケアマネによる高齢者の介護や福祉に関する各種相談や要介護認定申請の代行を行います。

②訪問介護「生活援助」の回数制限はしないでください。

【回答：介護保険課】

利用者の自立支援・重度化防止にとってより良いサービスを提供することを目的として検討を行うものであり、回数制限をするものではありません。

(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。

【回答：介護保険課】

国の制度改正を踏まえて今後の施設サービスの必要量を見積り、介護保険料への影響を考慮しつつ施設整備水準を検討してまいります。

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、広報を積極的に行い、入所希望者に対して適用してください。

【回答：介護保険課】

居宅において日常生活を営むことが困難なやむを得ない事情があり、特例入所の要件に該当する場合は入所申込みが可能であり、各施設において入所判定を行っています。

★(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」の一方的な押しつけや、期間を区切った打ち切りはしないでください。

【回答：介護保険課】

サービスの利用にあたっては、利用者に対して地域包括支援センターがケアマネジメントし、利用者の心身の状況や、置かれているその他の状況に応じて、利用者や家族の選択に基づき、適切なサービスが効果的に提供されるよう、専門的支援から必要な援助を行います。従いまして、要支援者等の実態を踏まえてサービス利用につなげていくものですので、打ち切りを求めるものではありません。

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：介護保険課】

総合事業については介護保険事業の1つであり、介護保険事業全体の中で必要な事業費を確保していきます。

(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。

【回答：高齢福祉課】

平成29年度から豊田市認知症カフェ登録事業を開始し、一定の要件を満たしたカフェについて、市のホームページやパンフレット等に掲載し市民にPRを行っています。また、市内28か所全ての地域包括支援センターに認知症に関する啓発、相談、支援を行う推進員を配置し、カフェの開催や運営の人的支援を行っていますので、現在のところ助成金という形での支援は予定していません。

【回答：市民活躍支援課】

現在、地域における高齢者の集まりの場となる「高齢者憩の家」に対する支援として

- ・運営費補助金：週3回以上 104,000円 週2回 65,000円/1施設（年額）
- ・備品購入費に対する補助金：上限 100,000円/年（補助率 50%）

を実施しています。また高齢者クラブへの助成を行い高齢者同士の集がりや支え

合いなどを支援し、高齢者の社会参加のきっかけづくりを行っています。

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。

【回答：介護保険課】

引き続き一般介護予防事業に取り組んでまいります。

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：介護保険課】

住宅改修費、福祉用具購入費及び高額介護サービス費の受領委任払い制度は、既に実施しています。

★④中等度からの加齢性難聴者を対象とする補聴器購入助成制度を実施してください。

【回答：高齢福祉課】

現在、高齢者に限らず、聴覚障がいのある身体障がい者手帳を所持する難聴者（70デシベル以上）には、補聴器の購入を助成する制度がありますので、現時点において、新たな補助制度の創設は考えておりません。

★(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。

【回答：介護保険課】

介護職に興味を持っていただく講座の開催や、外国人人材の受入れ支援などを行っています。引き続き介護人材の確保に向けた様々な取組を進めていきます。

②介護職員の処遇改善のための自治体独自の施策を、利用者負担を増やさない形で実施してください。

【回答：介護保険課】

国の処遇改善制度の内容や手続きを事業者に周知しています。

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：介護保険課】

国の人員基準に沿った職員の配置を指導しています。

★(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。

【回答：介護保険課】

**障がい者控除の対象となる障がい者及び特別障がい者（障がい者等）は、地方税法施行令（第7条、第7条の15の7）及び所得税法施行令（第10条）で示されており、介護認定を受けていても令に規定する「障がい者等」に準ずる程度
の状態でなければ障がい者控除は受けられないため、すべての要介護認定者を対象とすることはできません。**

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：介護保険課】

申請を受け交付する「申請主義」のため、「障がい者控除対象者認定書」または「障がい者控除対象者認定申請書」を個別に送付することは予定していません。

要介護1以上の方の介護認定結果通知書に障がい者控除対象者に関する案内を掲載するほか「納付済額のおしらせ」の通知にも案内を掲載しています。

また、確定申告時期に合わせ広報とよたに掲載するとともに、税務署・市民税課・支所・交流館・福祉事業所等に「お知らせ」のチラシを配布し、豊田市ホームページでも通年掲載し制度の周知を図っています。

なお、引き続き制度の周知を図っていく必要があることから、より効果的な方法について今後も検討していきます。

2. 国保の改善について

- ★①保険料(税)の引き上げを行わず、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。

【回答：国保年金課】

平成30年度から国保事業の運営が都道府県単位化されたことに伴い、保険税引き下げのための一般会計からの法定外繰入は赤字補てんとみなされ、解消が求められているため、新たに繰入額を増やすことはできません。

加えて、県内における保険税水準の統一に向けた議論が始まっていることから、市町村の判断で税率を引き下げることが適当でないと考えます。

- ★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。

【回答：国保年金課】

① 同様に、県内基準の統一を図るべきであり、市町村の判断で新たな減免制度を実施することは適当でないと考えます。

- ★③新型コロナウイルス感染症の影響により、収入が減少した世帯の保険料減免制度を、傷病を限定しない恒常的な制度としてください。

【回答：国保年金課】

当市の従前の減免制度の中に、失業等により収入が減少した世帯に対する減免を実施しています。

- ★④新型コロナウイルス感染症に感染した被用者等に対する傷病手当金の対象に事業主を加えてください。また、新型コロナウイルス感染症以外の傷病についても、傷病手当金の対象としてください。

【回答：国保年金課】

市独自による対象者の拡大については、国の財政支援の対象外となるため保険税を引き上げるなどの財源確保が必要になります。また、傷病手当金の対象とならない年金生活者など無職の加入者に対する公平性の観点から実施は困難と考えます。

- ★⑤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。また、医療を受ける必要が生じ、短期保険証に切り替える際には、医師の診断書など条件をつけることなく交付してください。

【回答：国保年金課】

現在、資格証明書の発行は見合わせています。また、国民健康保険税に滞納がある世帯には、完納世帯との負担の公平性を保つために短期証を交付していません。

- ★⑥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。

【回答：国保年金課】

短期証の運用は保険税未納者との接触の機会を保ち、自主的な納付を促すとともに生活状況の実態把握に努めることを主な目的としています。納税相談の際は債権管理課職員と協力し、丁寧な聞き取りを行うよう心がけています。

- ⑦一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は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。

【回答：国保年金課】

一部負担金の減免以外にも市独自で1/2減免や徴収猶予を実施しており、現時点での制度拡大等は考えていません。今後の拡大等については、愛知県内での統一制度の検討を行いつつ実施すべきものと考えます。周知については、窓口にはチラシを置き、制度概要をホームページに掲載しています。

- ⑧70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：国保年金課】

令和2年4月(令和2年1月診療分)から実施済みです。

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：債権管理課】

差押禁止財産の差押えは、行いません。

納税相談では、従来通り、丁寧な対応を心がけます。

必要な場合は財産調査等を行って住民の実情を把握し、滞納整理(猶予(分納)、執行停止、差押え)を進めます。

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条に基づいて行き、「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。

【回答：生活福祉課】

憲法第 25 条及び生活保護法の理念に基づき、申請意思のある方については生活保護の申請を受け、それぞれの困窮の程度に応じた保護を行っています。また、生活保護法第 24 条の規定に基づき、原則 14 日以内に保護の要否について通知しています。

- ②新型コロナ禍においての生活保護受給手続きについて、申請書を誰もが見えるところに置き手続きしやすくし、申請は、速やかに受理し基本的な生活を確保してください。他自治体への行政たらいまわしは起こらないようにしてください。

【回答：生活福祉課】

①に同じ

- ★③エアコンを全ての生活保護世帯に設置してください。夏期手当を出してください。

【回答：生活福祉課】

エアコンの設置費用について支給可能な対象者には個別に案内し、必要に応じて社会福祉協議会の生活資金貸付制度を案内しています。また、暑さ対策にかかる一時扶助費については、国が様々な観点から総合的に検討・対処されているものと理解しており、本市独自の法外援助の拡充や加算等の予定はありません。

- ★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してください。

【回答：人事課・生活福祉課】

ケースワーカー等を始め、生活保護業務に必要な職員の確保については、実施すべき事業を総合的に判断し、適切な採用・配置に努めていきます。

担当者への研修は、積極的に関係機関が主催する研修に参加したり、課内での自主研修を行うことで、職員の資質向上に努めています。

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。

【回答：福祉医療課】

本市では平成 20 年度から県の福祉医療制度改正と同時に現在の制度となりました。中でも子ども医療・精神障がい者医療・高齢者の福祉医療においては、県の補助制度より対象者及び助成内容を拡大して市独自で医療費自己負担分の助成を実施しております。本市としては現行制度の存続を基本に考えておりますが、県の医療費助成制度改正及び近隣各市の動向を注視してまいります。

- ★②子どもの医療費無料制度を18歳年度末まで実施してください。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。

【回答：福祉医療課】

本市では、中学校卒業まで医療費自己負担分を全額現物給付(窓口無料)で助成しています。中学校卒業後は、年度末 18 歳までの高校生世代の全員、年度末 19 歳から 24 歳までの大学生等を対象として、入院にかかる医療費自己負担分

を全額償還払い（払い戻し）で、助成しております。このうち小中学生の通院分と中学校卒業後については、県の補助を受けずに市が独自に助成しております。中学校卒業後も心身障がい者、精神障がい者、母子父子家庭医療に該当する方には、該当医療助成制度へ、適宜切り替えをして助成を継続しています。

食事代は、日常生活においても必要となる費用であるため、入院時食事療養の標準負担額については、助成対象としていません。

従って、子ども医療費助成については、現行制度の存続を基本に考えておりますが、入院時食事療養の標準負担額と合わせて、県の医療費助成制度改正及び近隣各市の動向を注視してまいります。

- ★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、手帳 1・2 級を所持していない自立支援医療（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。

【回答：福祉医療課】

本市では、精神障がい者保健福祉手帳 1・2 級所持者に対し、精神疾患以外の入通院医療費を、市単独事業として全額助成しております。また、自立支援医療（精神通院）対象者に対しては、自立支援医療（精神通院）にかかる自己負担額を全額助成しており、精神障がい者医療費助成の対象としています。

- 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：福祉医療課】

本市では原則、平成 20 年度から県の福祉医療制度改正と同時に現在の制度となりました。県の補助制度より対象者及び助成内容を拡大して市独自で医療費自己負担分の助成を実施しております。本市としては現行制度の存続を基本に考えておりますが、県の医療費助成制度改正及び近隣各市の動向を注視してまいります。

- ⑤妊産婦医療費助成制度を創設・拡充してください。

【回答：福祉医療課】

本市では妊産婦へ妊娠中に 14 回、出産後に 1 回の健診費用について助成をしております。妊産婦医療費助成については、制度の効果がどれほど見込めるかも含めて検討する必要があります。本市では、現時点で妊産婦医療費助成制度の創設はしませんが、県の医療費助成制度改正及び近隣各市の動向を注視してまいります。

6. 子育て支援について

- (1) 市町村で子どもの貧困対策計画を策定して推進してください。

- ①ひとり親世帯等に対する貧困対策援計画(子ども子育て支援総合計画によるものを含む)を策定してください。また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・拡充してください。

【回答：子ども家庭課】

令和 2 年に策定した「第 3 次豊田市子ども総合計画」を自立促進計画に位置づけており、ひとり親の自立に向けた自立支援給付金事業、日常生活支援事業を実

施しています。

②教育・学習支援への取り組みを行うとともに、NPO やボランティアなどによる児童・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：福祉総合相談課】

学習支援については、現在市内 6 か所（拳母、拳母 2、高橋、猿投、上郷、高岡）で開催しています。

子ども食堂については、地域振興部の「わくわく事業補助金」の活用のほか、2019 年度から子ども食堂が安全に運営される環境の整備に必要な経費（保険代、検便代等）の補助を出しています。

また、現在、子ども食堂は 18 か所があり、その情報を地域に提供することで企業の地域貢献事業などの支援に結びついています。

今後も支え合いの地域づくりの支援として、地域と一緒に考えていきます。

③子ども子育て支援の産前・産後の家事や育児支援の利用期間は、妊娠中から出産後 1 年までの期間とし、対象者は、母親だけでなく家族が誰でも利用できるようにしてください。

【回答：子ども家庭課】

事業の対象は家庭としています。産前産後ということで、母親の体調を重視して妊娠中から子どもの 1 歳の誕生日前日まで（多胎は 3 歳の誕生日前日まで）としています。例えば母が出かけていて父子で在宅している場合や父子家庭も対象となります。

(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。

【回答：学校教育課】

他市の状況も考慮に入れ、現在のところ豊田市では 1.3 倍未満とすることが妥当であると考えている。

なお、前年の所得が生活保護基準の 1.3 倍以上であっても、病気療養中で高額な治療費が必要かつ経済的に困っていたり、最近解雇されてしまい収入が激減している場合などについては、民生委員・児童委員の現状確認に基づいて対象とするかどうかの判断を行っている。

また、広く制度を周知するために、市のホームページに掲載するとともに、年度途中に転入してきた場合には、学校や学校教育課で制度のお知らせを行っている。支給内容については、国が示す補助単価と同様の取り扱いをしている。

入学準備金の新学期開始前の支給については、2020 年度新入学児童・生徒に対して実施ができています。

★(3) 子どもの給食費の無償化を実現してください。

①小中学校の給食費を無償にしてください。事情により支払いができない場合、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：保健給食課】

全ての給食費を無償にはしませんが、就学援助を受けている児童生徒には無償

で給食を提供しています。

未納者の対策としてではありませんが、本市の特色ある給食にかかる給食材料費の一部を公費で負担しています。多子世帯に対する支援を行うことは考えていません。

②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、国による免除対象範囲を上回る減免・補助制度を実施・拡充してください。

【回答：保育課】

低所得者の主食費の減免、2号認定児の第3子の減免基準や世帯年収基準は、国の基準を上回る設定としています。

★(4)子どもと職員のいのちと健康を守るために保育施設の抜本的な対策を講じてください。待機児童を解消しすべての子どもが等しく安全で質の高い幼児教育・保育を受けることができるよう、自治体の責任で施策を実施・拡充してください。

①基準ぎりぎりの「詰め込み」はやめてください。配置と面積にかかる基準を自治体独自に上乘せ・拡充し、加配保育士を増やしてください。

【回答：保育課】

公立、私立ともに国の基準以上の配置基準にしており、加配についても、原則集団保育が難しいと思われる児3人につき1人を配置しています。

②認可保育所の整備・増設を行ってください。認可外保育施設等については、認可保育所と同等の基準を満たすことができるよう支援してください。

【回答：保育課】

公立園については、必要に応じて改築等にあわせて受入定員の拡大を図ります。

私立園については、改築に合わせて受入定員の拡大を図ります。

認可外保育施設については、市独自の認証基準に基づき、認証を受けた施設に対して運営費を助成します。

③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。

【回答：保育課】

大学と連携し、学生に保育の魅力を伝えることや、保育現場での実習を行うことで、保育士の確保に取り組みます。

公立・私立園の合同説明会等を実施し、多くの学生に情報を発信できる機会を設けます。

④公立施設は廃止・民営化・統廃合せず、維持・拡充してください。公私間格差を是正してください。

【回答：保育課】

公立施設は、地域の状況を踏まえて、3歳児の受入枠拡大を図るため計画に基づき民営化を進めていきます。また、園舎や駐車場、トイレの整備を行い、維持・拡充に努めています。

私立園については施設整備費補助金や運営費補助金という市独自の補助金を設けて、公私間格差を是正しています。

7. 障害者・児施策について

- ★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、入所支援施設、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、短期入所施設、居宅介護、相談支援などを併設する小規模多機能施設を設置してください。

【回答：障がい福祉課】

- ・入所施設に関しては、国が障がいの有無に関わらず地域で暮らす「共生社会」の実現を目指しており、本市においてもグループホームで受け入れていく考えでいますので、入所施設の設置は考えておりません。
- ・行動障がいや重度心身障がい対応のグループホームに関しては、重症心身障がいについては、平成30年度から補助金制度を新設しています。また、行動障がいについては、どのような民間支援策が必要なのか、検討中であります。
- ・休日にも対応できる通所施設等を併設する小規模多機能施設に関しては、本市自ら設置する考えはありません。

- 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。

【回答：障がい福祉課】

居宅介護や重度訪問介護の支給時間は、障がい福祉サービス利用者の障がい支援区分や利用に関する意向等を総合的に勘案して決定します。

- 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。

【回答：障がい福祉課】

原則として、通園・通学・通所・通勤に対する利用は認めていません。

しかし、日頃から、通園・通所・通学・通勤を支援している介護者が病気や出産等により一時的に介護ができない場合は、その状況が解消されるまでの間に限り利用を認めています。

施設入所者については、厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知（平成30年3月29日障発0329第27号）により、同時に支給決定ができるサービスの組み合わせが示されており、「施設入所支援を受ける障がい者については、施設入所支援以外の日中活動に係る施設障がい福祉サービスについては併せて支給決定を行うこととなるが、当該日中活動に係る施設障がい福祉サービス以外の障がい福祉サービス（居宅介護等）については、原則として利用することはできない。」とされています。このため、地域生活支援事業である移動支援も障がい福祉サービスと同等のサービスとみなして施設入所者を支給対象にしておりません。

- ④居宅介護（ホームヘルプ）利用者の入院時および入院中のヘルパー利用を支援区分にかかわらず認めてください。

【回答：障がい福祉課】

入院中のヘルパー利用については、「重度訪問介護を利用している障がい者等のうち区分6に該当し、病院等へ入院又は入所する前から重度訪問介護を利用し

ている者」であることが「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく指定障害福祉サービス等及び基準該当障害福祉サービスに要する費用の額の算定に関する基準等の制定に伴う実施上の留意事項について（平成30年3月30日障発0330第4号）」により示されています。従って、国の基準に基づいて認めていきます。

- ⑤障害者や障害児に加え、障害認定のない乳幼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。

【回答：障がい福祉課】

障がい福祉サービスの利用料については、障害者の日常生活及び社会生活を支援するための法律第29条に基づき設定しています。なお、市独自の制度として、国の制度である高額障がい福祉サービス等給付費（同じ世帯でサービス利用者負担額の合計と基準額との差額を返還）に地域生活支援事業の利用者負担額分を対象として追加し、差額を返還しています。

なお、給食費については実費負担をお願いしています。

- ⑥40歳以上の特定疾患・65歳以上障害者について、一律に「介護保険利用を優先」とすることなく、本人意向にもとづき障害福祉サービスが利用できるようにしてください。

【回答：障がい福祉課】

障がい者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律第7条に基づき、原則、介護保険の利用が優先されます。しかし、サービス利用者の状況により、一概に判断することなく、利用意向を聞き取り、支援内容について介護保険サービスにより提供を受けることが難しい場合は、必要に応じて障がい福祉サービスを支給しています。

- ★⑦障害福祉サービスを利用する人が、要介護認定で非該当になった場合、障害福祉サービスの支給時間を削減しないでください。

【回答：障がい福祉課】

要介護認定の該当、非該当に関わらず、障がい福祉サービスの支給時間は、利用者の障がい支援区分や意向等を総合的に勘案して必要量を決定しています。

- ⑧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。

【回答：障がい福祉課】

国への意見・要望については、県・市懇談会や西三河ブロック市長会等、それぞれの会議において協議した上で、要請を行っています。

今後も、現場の声や国の動向を注視しながら、必要な対応について見極めてまいります。

- ⑨安定的な経営・人材確保・支援の質が担保されるように障害福祉の基本報酬を月額払いにするよう国に要請し、自治体でも補助してください。

【回答：障がい福祉課】

月額払い、日額払いの双方にメリット、デメリットがあると認識しています

が、現在の日額払い方式は、月額払いのデメリットを補うために、定員を超えた利用者の受入れを可能にしたり、急病等の欠席に伴う加算を設定したりしており、安定的な経営等が担保できるよう配慮された支払い制度であると考えています。そのため、現段階では国への要請や市単独での補助を行う予定はありません。

⑩地域生活支援事業の報酬単価を引き上げてください。

【回答：障がい福祉課】

法定給付の報酬改定や消費税率の引き上げなどに応じて、地域生活支援事業の報酬単価を障がい者専門分科会に諮り、見直しています。

8. 予防接種について

★①流行性耳下腺炎(おたふくかぜ)、子どもや障害者のインフルエンザワクチン、带状疱疹ワクチン、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。

【回答：感染症予防課】

「おたふくかぜ」に対する任意予防接種の助成制度は、平成 27 年 4 月から、すでに実施しています。

「インフルエンザ」については、予防接種法で対象者を 65 歳以上の方と 60 歳以上 65 歳未満のうち、一定の障害がある方と定めているため、現時点では、それ以外の子どもや障がい者に対する任意予防接種の助成制度について、本市独自の措置を講ずる予定はありません。

带状疱疹ワクチンについては、助成を行う予定はありません。

定期予防接種から漏れた人に対する麻しん(はしか)の任意予防接種の助成制度は、平成 27 年 4 月からすでに実施しています。

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：感染症予防課】

予防接種法に基づく高齢者用肺炎球菌ワクチンの定期予防接種については、自己負担額 2,000 円、生活保護受給者や中国残留邦人支援給付制度に該当する方は自己負担額無料で実施しています。現時点で助成額を変更する予定はありません。

任意予防接種事業については、平成 27 年度から 30 年度の間定期予防接種の狭間の年代の救済措置として実施し、定期予防接種とあわせて約 5 割の方が公費で接種しました。現時点で事業を再開する予定はありません。

また、2回目の接種については、国の定期接種実施要領等で、接種回数を1回と示されているため、現時点では任意予防接種での費用助成として実施することは考えておりません。今後とも国の動向に注視してまいります。

9. 健診・検診について

★①産婦健診の助成対象回数を2回に拡充してください。

【回答：子ども家庭課】

平成21年度から産婦ひとりにつき1回の産婦健診の助成をしています。助成回数を2回に増やすことを現在検討しています。

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。

【回答：保健部 総務課】

既に本市においては、妊婦歯科健診・産婦歯科健診ともに、委託事業として実施し、健診費を全額助成しております。

③保健所や保健センターの保健師等スタッフを増員してください。歯科衛生士を常勤で複数配置してください。

【回答：人事課】

保健所や保健センターの業務及び体制について精査し、必要なスタッフを確保していきます。

歯科衛生士については、保健部総務課に常勤職員を2名配置しています。

【2】国に以下の趣旨の意見書を提出してください。

1. 国に対する意見書

- ①75歳以上の医療費患者負担2割引き上げをはじめ、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。
- ⑦新型コロナウイルス感染症にかかわる医療・介護・福祉・保育等への支援を強化してください。

【回答：秘書課】

国への要望案件については、介護保険制度に関する提言、国民健康保険制度等に関する提言など、すでに全国市長会を通して、提出している案件があります。国への意見・要望については、西三河ブロック市長会、愛知県市長会、東海市長会、全国市長会それぞれの会議において協議した上で要請を行っています。

【回答：議会事務局】

市議会としては、内容がまとまり意見書という形で可決されれば、国・県等関

係する機関へ提出します。

2. 愛知県に対する意見書

(1) 福祉医療制度について

- ① 子どもの医療費助成制度を18歳年度末まで現物給付(窓口無料)で実施してください。
- ② 精神障害者医療費助成の対象を、一般の病気にも広げてください。また、手帳1・2級を所持しない自立支援医療(精神通院)対象者を精神障害者医療費助成の対象としてください。
- ③ 後期高齢者福祉医療費給付制度の対象を拡大してください。

(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。

(3) 新型コロナウイルス感染症拡大に伴う支援について

- ① 新型コロナウイルス感染症患者を受け入れたすべての医療機関に、通常収益の減少分、およびPCR検査の実施、発熱外来の開設、医師・看護師等の確保、危険手当等を支援してください。
- ② すべての医療機関に、新型コロナウイルス感染症に伴って受診抑制などで生じた通常収益の減少分、および感染対策への費用の増加分に対して支援を強めてください。
- ③ すべての介護事業所や社会福祉施設が、事業を継続し雇用を確保するために減収分を補填してください。また、感染予防等に係る費用の増大分を支援してください。
- ④ 地域医療構想に基づく、公立・公的病院の病床の削減をせず、感染症病床を増床し確保してください。

【回答：秘書課】

愛知県への要望案件については、精神障害者医療費助成等すでに県・市懇談会の場で要望書を提出している案件があります。

県への意見・要望については、県・市懇談会において協議した上で要請を行っています。

【回答：議会事務局】

市議会としては、内容がまとめ意見書という形で可決されれば、国・県等関係する機関へ提出します。