

2020年10月 日

各市町村長 様
各市町村議会議長 様

(陳情団体) 愛知自治体キャラバン実行委員会
代表者 森谷 光夫
名古屋市熱田区沢下町9-7
労働会館東館3階301号

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

【趣旨】

新型コロナウイルスの感染拡大は、世界中の経済が同時にストップするなど、グローバル経済が生み出した諸矛盾を浮き彫りにし、また公共への支出を縮小してきた新自由主義的改革は、医療崩壊による悲劇の拡大に加えて、経済崩壊は貧困層を一層悲惨な状況に追いやっています。日本でも、国民生活、医療・介護の危機を招き、社会保障・公衆衛生の脆弱さを明らかになり、改善は喫緊の課題となっています。

いま世界的に社会・政治の在り方が問い直されており、日本もその例外ではありません。コロナ危機を乗り越えた後の日本の展望は、社会保障を拡充し「格差と貧困」を克服する社会に向かうことが望まれます。

安倍政権のもとで社会保障予算は2013年度以降の7年間で4.3兆円もの削減を強いられてきましたが、2020年度以降もさらなる負担増や給付削減の計画が進められようとしています。医療では「75歳以上の窓口負担の原則2割化」や「かかりつけ医以外への受診時定額負担の導入」などの患者負担増、介護では「要介護1・2の生活援助サービスの保険外し」「ケアプラン作成の有料化」などは、今年度は国民の反対によって強行できませんでしたが、2021年度以降進められようとしています。

コロナ禍を教訓にするならば、これまでの社会保障制度の縮小・予算削減ではなく、いのちと健康を優先して守る政策への転換こそが求められます。

私たちは、41年を迎えるキャラバン要請行動の中で、住民の暮らしを守り改善する要求を掲げ、市町村に要請し、多くの要望を実現していただきました。また、地域住民の命と暮らしを守る自治体の役割発揮をお願いしながら、地域住民の実情や要望を踏まえ、国の制度政策について改善を求めてまいりました。

ひきつづき住民の命と暮らしを守るため、以下の要望事項について、実現いただきますよう要請します。

【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 **介護障がいG**

- 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。
- 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。

③介護保険料の減免制度を実施・拡充してください。

【①～③回答】

本市では、所得段階を17段階とし、第1段階から第4段階といった低所得者の方の乗率を国の基準以下に設定し、低所得者対策を行っています。

介護保険料の減免については、これまでどおり、国の示す保険料減免の3原則を遵守していく考えです。

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】

利用料の減免については、法に規定されている災害等の特別な事情によるもの以外は考えていません。ただ、障害者ホームヘルプサービス利用者に対する支援措置、社会福祉法人等による負担軽減制度については実施しています。

★(2)介護保険利用について **介護障がいG**

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】

高浜市では、市直営の地域包括支援センターが要介護(支援)認定申請の受付を行っています。受付時には、センターに配置された、社会福祉士、保健師、看護師などの専門職がアセスメントを行い、適切な支援を行っています。

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】

個別のケースに応じて適切な訪問介護サービスが受けられるようにケアプランの適正化を図ってまいります。

(3)基盤整備について **介護障がいG**

★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】

真に入所が必要な待機者はほとんどいないと把握しています。基盤整備については、介護保険料への影響も考慮し、中長期的な見通しをもって、計画的に進めることが重要であると考えています。

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、広報を積極的にいき、入所希望者に対して適用してください。

【回答】

「特例入所」にあたっては、「愛知県特別養護老人ホーム標準入所指針」に準じ、要件を満たす場合にのみ適用しています。

★(4)総合事業について **介護障がいG**

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】

高浜市では、適切なサービス提供を行うため、「現行相当サービス」を利用できる方の基準を設定しています。ADLの低下や認知機能の低下、疾患がある場合などは継続して利用できるようにしています。

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】

法定の財源により、サービス提供に必要な費用は確保しています。

(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。 **健**

康推進G

【回答】

高浜市では、市独自の事業として、高齢者の閉じこもりを防止し、介護予防、認知症予防を促すことを目的に、街中に「健康自生地」と呼ばれる居場所づくりを進めています。

この事業の中で、健康自生地(居場所)を増やすことを目的に、居場所づくりに対しての助成を行っています。

今後も、高齢者の居場所である健康自生地を増やし、外出の機会や交流の場の創出に力を入れてまいります。

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。 **健康推進G**

【回答】

多くの高齢者が気軽に参加し、地域の方々と交流することができる居場所「健康自生地」は、街中に100か所を超え、身体を動かしたり、仲間とのおしゃべりを楽しんだりしながら、介護予防や認知症予防を行っています。

また、「ホコタッチ」と呼ばれる歩行計を配布することで、自宅に閉じこもることなく、ウォーキングや健康自生地巡りを楽しむ高齢者が増加しています。

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。 **介護障がいG**

【回答】

住宅改修費と福祉用具購入費は、介護保険制度創設時から受領委任払い制度を導入しています。高額介護サービス費については、事務の煩雑さ、介護保険施設への周知・理解等検討すべき点が多く、近隣市との調整など慎重に対応する必要があると考えています。

★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。 **介**

護障がいG

【回答】

身体障害者手帳の交付とならない中等度難聴者の補聴器購入に対する助成制度は、国や県において創設されることが先決と考えます。したがって、本市単独による補聴器購入助成制度は、今のところ考えていません。

★(6)介護人材確保について **介護障がいG**

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】

人材確保や育成については、事業所はもとより、市全体で取り組まなくてはならない課題と捉え、市内のサービス事業所と職員によるプロジェクトチームを立ち上げ、様々な人材確保・育成策に取り組んでいます。

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】

国において介護職員の処遇改善加算等の取組みが行われており、今のところ、市独自の施策は考えていません。

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】

夜勤職員の配置については、入居者の状態等に応じて、事業者の判断の下、配置すべきであると考えています。近年、介護職員の事務の効率化が期待できるICTやロボットも開発されてきていることから、そうした情報がありましたら、事業所へ周知してまいります。

★(7)障害者控除の認定について **介護障がいG**

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】

介護保険法に基づく要介護認定は、障がいや機能の状況を直接判断するのではなく、介護の手間のかかり具合を判断するものであることから、要介護認定者であることをもって障害者控除の対象とする考えはありません。

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】

上記のとおり、すべての要介護認定者に「障害者控除対象者認定書」を自動的に個別送付する考えはありません。ただ、前年度に対象となった方に対しては、「障害者控除対象者認定申請書」を個別に送付するとともに、介護認定結果の通知の際、要介護1以上の方に対して、案内チラシを同封し、制度の周知、申請勧奨を図っています。

2. 国保の改善について **市民窓口G**

★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】

国民健康保険税は、被保険者の方の医療給付等の財源として必要な金額をご負担いただくためのものであり、健全かつ安定的に財政運営が可能となる税率を適正に算定させていただきます。

減免制度については、国・県の動向及び国保財政の実態等を踏まえて、適切に対応していく必要があると考えています。一般会計からの繰り入れについては、法令等の規定に基づくルール分について、繰り入れを行うことが原則と考えています。

★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】

一般会計からの繰り入れについては、法令等の規定に基づくルール分について、繰り

入れを行うことが原則と考えており、医療費助成も実施していることとあわせて、保険税については、応益負担分として制度の主旨に合わせて運用していきます。

- ★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】

新型コロナウイルス感染症の影響に対応するための減免制度は、財源の全額を国庫負担で実施するものであり、制度の継続は国の財政負担の動向によるものと考えます。

- ★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】

傷病手当金は国庫により全額財政負担されており、国の交付基準により支給対象となる条件を定めるもので、対象者の拡大は困難な状況です。また、制度の継続は国の財政負担の動向によるものと考えます。

- ★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】

資格証明書の発行については税負担の公平性の確保の観点から法定化されるものと考えており、関係法令や条例・規則・要綱等の趣旨に従って、適切に対応していきたいと考えます。また、分納世帯であっても、納税相談等、面談の機会を確保する観点から、有効期間が6か月の短期証を交付しています。

- ★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】

保険税の徴収にあたっては、関係法令や条例・規則等の規定に従い、税負担の公平性の確保に配慮しつつ、納税相談を通じて適切に対応していきたいと考えます。

- 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】

一部負担金の減免制度については、国の通知に基づいて要綱を制定し、運用しています。制度の周知については、市公式ホームページ及び市広報によりPR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】

被保険者の利便性の向上及び事務手続きの簡略化につながるメリットがある一方で、制度説明の煩雑化等のデメリットも考えられますが、実施に向けた検討を続けていきたいと考えます。

3. 税の徴収、滞納問題への対応など **税務G**

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】

差押禁止財産の差押えは違法であり、このように違法な滞納処分は行っておりません。

滞納を解決するうえで、住民との面談は財産調査と並び重要なものととらえております。面談等により住民の実情を把握した上で、従前より税の公平性の見地から適切な額での分納に応じております。

〔解説〕

児童手当差押訴訟(広島高松江支判平 25・11・27 判例地方自治 383 号 6 頁、鳥取地判平 25・3・29 は判例地方自治 373 号 9 頁)が参考になります。

高裁判決では、児童手当が口座に振り込まれる日であることを認識した上で、振込み 9 分後の預金債権の差押えは、児童手当を受ける権利自体を差し押さえたのと変わりなく、児童手当法 15 条に反して違法であるとしてきました。

札幌高裁(平 9・5・25 金融商事判例 1056 号 9 頁)では「年金等の受給権が差押等を禁止されているとしても、その給付金が受給者の金融機関における預金口座に振り込まれると、それは受給者の当該金融機関に対する預金債権に転化し、受給者の一般財産になると解すべき」とし、上告審である最高裁判決(平 10・2・10 金融法務事情 1535 号 64 頁、金融商事判例 1056 号 6 頁)では、原審の判断は正当としています。

要するに、年金等としては差押禁止債権でも、一旦預金口座に振り込まれれば、差押禁止債権と他の一般財産としての預金債権とを判別することができず、差押禁止債権が預金口座に振り込まれることによる預金債権は、原則として差押禁止債権としての属性を承継しないとされています。

差押禁止である児童手当であっても、預金に転化した場合はその属性を失うとされてきた最高裁判決を基に差押えを進めてきたところですが、上記広島高裁松江支部判決では、児童手当以外は預金残高がほとんどなく、即時に差し押さえたことが実質的には児童手当を受ける権利自体を差し押さえたのと変わりがないと認められ、児童手当法の趣旨から違法とされましたので差押財産の内容について注意が必要です。

広島高裁松江支部判決と同様に預金口座差押えが一部違法とされ、取り消された判決もあります(前橋地判平 30・1・31 消費者法ニュース 115 号 260 頁)。「もっとも、給料等が受給者の預貯金口座に振り込まれた場合であっても、(国税徴収)法 76 条 1 項、2 項が給料等受給者の最低限の生活を維持するために必要な費用等に相当する一定の金額について差押えを禁止した趣旨はできる限り尊重されるべきであって、滞納処分庁が、実質的に法 76 条 1 項、2 項により差押えを禁止された財産自体を差押えることを意図して差押処分を行ったものと認めるべき特段の事情がある場合には上記差押禁止の趣旨を没却する脱法的な差押処分として、違法となる場合がある」

4. 生活保護について **地域福祉G**

- ★①生活保護の相談・申請にあたっては、憲法第 25 条および生活保護法第 1 条・第 2 条に基づいて行い、「申請書を渡さない」「就労支援(仕事探し)を口実にする」「親族の扶養について問いただす」など、相談者・申請者を追い返すような違法な「水際作戦」を行わないでください。生活保護が必要な人には早急に支給してください。

【回答】

生活保護の原理原則に則り、必要な人に必要な保護が行われるように心がけており、違法な「水際作戦」は行っておりません。

また、支給に当たっては、申請後、法で定める決定期間内に保護の要否を判定し、保護適用の場合は速やかに支給しています。

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】

申請が必要な場合には、申請の方法等について説明のうえ、申請書を渡しています。申請がなされた場合は、法で定める決定期間内に保護の要否を判定し、保護適用の場合は速やかに支給しています。また、保護の実施責任が他自治体の場合には、他自治体を案内することはありますが、たらいまわしすることはありません。

★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】

被保護者への保護費の支給は、実施要領に基づき支給しており、エアコンの購入についても、平成30年7月1日以降に申請があった方について購入の助成を行っています。また、生活保護制度に「夏季手当」がないため、市独自の手当支給は考えていません。

★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】

令和2年4月現在ケースワーカー3名で対応しています。ケースワーカー1人当たりの世帯数は50ケース程度で、丁寧な生活指導が行える体制を維持しています。

平成23年度から就労支援について専門的な知識や経験を持つ就労支援員を配置し、ハローワークと連携しながら効果的な就労支援を実施しています。

また、職員の研修については、機会あるごとに他機関の研修に参加するとともに、所内では知識向上のための内部研修を必要に応じ実施しています。

5. 福祉医療制度について 市民窓口G

★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】

現行において、子ども医療、高齢者医療について、県補助対象以上の拡大を、市単独事業として実施しています。限られた財源の中で、福祉医療制度を持続的に実施することが重要であると考えており、さらに拡大する考えはありません。

★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】

すでに中学校卒業(15歳)年度までの医療費無料制度を実施しており、18歳年度までの拡大の考えはありません。また、診療費以外となる入院時食事療養についても助成の対象とする考えはありません。

★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】

自立支援医療に限らず全診療科を対象とした医療費助成に関しては大きな課題であると考えています。引き続き、実施に向けた検討を重ねていきます。自立支援医療(精神

通院)対象者については、すでに精神障害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】

現行において、後期高齢者福祉医療費助成について、県補助対象以上の拡大を、市単独事業として実施しています。限られた財源の中で、福祉医療制度を持続的に実施することが重要であると考えており、さらに拡大する考えはありません。

⑤妊産婦医療費助成制度を創設・拡充してください。

【回答】

現在、予定はありません。

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。

介護障がいG

【回答】

ひとり親世帯等に対する自立支援として、自立支援給付事業で教育訓練給付金や高等技能訓練促進費の支給を実施しており、日常生活支援事業についても必要に応じ支援を実施しているところであります。また、他に就労支援として、ハローワークと連携し出張相談所の開設や就労自立促進事業による支援を実施しています。

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。地域福祉G

【回答】

平成27年度からこどもの学習支援事業として、児童・生徒に対し居場所の提供及び学習支援を行っております。また、子ども食堂等の食事の提供についても、地域の方の支援のもと、土曜日の昼食及び夕食を提供しており、貧困の連鎖の防止に向けた取り組みを実施しております。

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。健康推進G

【回答】

産前・産後の育児支援として、訪問型相談支援事業を実施しています。対象は妊産婦、3歳未満のお子さんを持つ家庭です。

(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。学校経

営G

【回答】

就学援助制度の対象は一般家庭では生活保護基準額の1.0倍ですが、ひとり親家庭については、一般家庭に比べ人的支援が少ないことから1.5倍までとしております。

また、申請については市公式ホームページで案内しています。

★(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。 **学校経営G**

【回答】

学校給食法第11条及び同法施行令第2条では、学校給食の実施に必要な施設や設備等に関する経費を学校の設置者である市が負担し、これら以外の経費として、食材費は保護者負担とされています。また、経済的理由によって就学困難と認められる児童生徒の保護者に対しては、就学援助制度という助成制度がありますので、現時点で学校給食費を無償化する考えは持ち合わせておりません。

- 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。 **こども育成G**

【回答】

国の保育料無償化の制度に基づく副食費免除対象者より範囲を拡充して無償とする考えはありません。

★(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。 **こども育成G**

- 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】

1歳児については上乘せの配置を実施しています。乳児室については、愛知県では、条例で保育所の乳児室はほふく室と同等の3.3㎡(国は1.65㎡)としています。統合保育の実施にあたっては、加配保育士を配置しています。

- 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】

受け入れ枠の拡充については子ども・子育て支援事業計画に基づき、ニーズに即した対応を実施していきます。

また、様々な市町村からの利用がある認可外保育施設等に対し、独自の支援を実施する考えはありません。

- 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】

保育士有資格者の確保については、情報取得に努め、登録簿の作成をしています。

- 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】

現時点において公立施設を民営化等する予定はありません。賃金等処遇については各法人で人材確保の観点も踏まえて、実施しているものであり、現状、新たな支援をする考えはありません。

7. 障害者・児施策について **介護障がいG**

- ★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】

グループホームをはじめとした社会資源については、社会福祉法人等と調整を図りながら、充実してきました。今後も、社会福祉法人等との調整はもちろんのこと、障がいのある方の実態把握に努め、中長期的な視点の下、計画的に整備していくことが重要であると考えています。

- 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】

ケース検討会を開催し、各障がい児・者に応じて必要な時間数を確保しています。

- 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】

移動支援の対象となる支援は、(1) 社会生活上不可欠な外出 (2) 余暇活動等の社会参加のための外出としており、通園・通学・通所・通勤については、原則、認めていません。

ただし、家族が入院・けが・介護等やむを得ない事情があったり、訓練を目的とする場合は、例外的に認める場合があります。

- 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】

これまでそのようなケースはありませんでした。

- 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】

障害者総合支援法等関係法令において、サービスの利用料については「応能負担」とすること、また、食費は対象外とするとされており、「無償」にする考えはありません。ただし、高浜市では、独自に障害福祉サービスと地域生活支援事業の利用者負担を合算した上限管理を行っており、利用者負担の軽減を行っています。

- 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】

介護保険制度の利用要件を満たす障害者の場合は、介護保険制度と障害者福祉制度で共通するサービスは介護保険制度から給付されることとなりますが、障害福祉サービスの利用申請があった場合は、個別のケースに応じて適切な支援を受けることができるかなどを考慮して適切に支給決定しています。

- ★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】

個別のケースに応じて適切に支給決定しています。

- 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。

い。

【回答】

夜勤職員の配置については、入居者の状態等に応じて、事業者の判断の下、配置すべきであると考えています。国への要望については、今後の動向、議論を注視し、必要に応じて、全国市長会などを通じて行っていきます。

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】

本市単独による基本報酬の補助は、今のところ考えていません。

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】

報酬単価については、近隣市や他制度の報酬単価を参考に決定しており、一律に報酬単価を引き上げる考えはありません。

8. 予防接種について **健康推進G**

★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】

現在、予定はありません。

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】

現在、予定はありません。

9. 健診・検診について **健康推進G**

★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】

平成30年度から産婦健診を2回、愛知県医師会に委託し実施しております。

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】

妊婦歯科健診は実施しておりますが、産婦に対する歯科健診の実施予定はありません。

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】

現在、予定はありません。

【2】国に以下の趣旨の意見書を提出してください。 **議会G**

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を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。

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加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。