

2021年10月 日

各市町村長 様  
各市町村議会議員 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による未曾有のパンデミックの中で、緊急事態宣言やまん延防止等重点措置が発令され、国民は感染への不安、経済的困窮、行動の制約と自粛を求められ、不自由な日々を過ごしています。

相談支援活動は全国各地で、愛知でも行われました。生活困窮の広がりや医療体制の崩壊など、国民生活が窮地に陥っている事例が多数可視化され、緊急の対応が求められました。

パンデミックは、新自由主義の下で、格差と貧困の拡大、医療や社会保障制度の弱体化、脆弱化の実態を鮮明にしました。世界的に社会の在り方が問い直されており、日本でもコロナ後の社会について、自己責任を押し付ける社会ではなく、地域でつながって住み続けられる社会づくりへの模索がすすめられています。コロナ危機に対応する国の財源を大企業や富裕層に応分の負担を求める動きが各国で広がりつつあります。

政府は、消費税を財源にする病床削減推進法、高齢者の医療費窓口負担2倍化法の強行成立等、医療をはじめとした社会保障抑制策を財界・大企業の欲求そのままの暴走を加速してきました。国民のいのちと暮らし最優先へ政治の転換が求められています。

42年間の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、地域住民の命と暮らしを守る自治体として役割発揮をお願いし、自治体での具体化と国への要望提出等ご協力をいただきました。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・利用料など

①第9期介護保険事業計画を待たずに、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。

第8期計画期間の保険料は、第7期計画期間から据え置きとしております。

本市においては、保険料段階を国が標準としている9段階から13段階とすることで、所得の高い方は基準よりも高い保険料とし、所得の低い方に対する負担の軽減を国の基準よりも拡大して実施しております。

また、国の低所得者保険料軽減制度に基づき、第8期計画期間においても、第1

段階から第3段階の保険料率を本市は国が示す最大限の引き下げを行っており、低所得者に対する軽減措置の拡充を図っております。

【長寿課】

- 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。

新型コロナウイルス感染症の影響に伴う保険料の減免制度は、国の財源補填を担保に実施するものであるため、同内容での減免について、傷病を限定せずに実施することは現時点では考えておりません。

なお、主たる生計維持者の収入の減少を理由とした減免制度はすでに実施しております。

【長寿課】

- ③介護保険料の減免制度を実施・拡充してください。

本市においては、火災などの災害損失に対する制度、刑事施設などの収監により介護サービスを受けることができない期間があるものに対する制度やその他主たる生計維持者の収入が減少したことに伴う減免制度を設けております。

なお、本市においては、保険料段階を国が標準としている9段階から13段階と多段階化することで、所得の低い方に対する負担の軽減を国の基準よりも拡大して実施しているため、新たに減免制度を設ける予定は現在のところありません。

【長寿課】

- 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。

本市においては、「刈谷市介護保険居宅サービス等利用者負担額助成事業」により、低所得者の方の居宅サービスにかかる利用者負担を2分の1に軽減して、適正なサービス利用の促進を図っております。

【長寿課】

- ⑤施設入所時の食費、居住費の自治体独自の補助制度を創設してください。

本市独自の補助制度につきましては、県や近隣市の動向を踏まえながら慎重に対応してまいりたいと考えております。

【長寿課】

## ★(2)介護保険サービス

- ①訪問介護「生活援助」の回数制限はしないでください。

基準回数以上の訪問介護を位置付けたケアプランは、市町村への届出が義務付けられておりますが、対象者の自立支援にとってより良いサービスとするため、必要に応じてサービス内容の再検討を促すことを目的としており、回数制限は行っておりません。

【長寿課】

- ②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。

現行相当のサービスが必要な人は、適切なプランニングによって、適正なサー

ビス（現行相当の訪問型及び通所型サービス）を利用することができます。

【長寿課】

- ③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。

定められた上限の範囲内で、サービスの提供に必要な総合事業費を確保したいと考えております。

【長寿課】

- ④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。

特別養護老人ホームなど、市から指定を受けた施設でのサポーター活動を通じて、高齢者自らが介護予防及び健康増進に取り組むよう実施している介護予防ポイント事業や、サロンなど高齢者の集まる場に療法士を派遣する地域リハビリテーション活動支援事業を実施しています。

また、一般介護予防事業として、エンジョイ教室などの介護予防普及啓発事業、健康いちばん教室や高齢者サロンなどへの保健師及び歯科衛生士の派遣など地域介護予防活動支援事業などを実施しております。

今後、げんきプラザの整備を行い、エンジョイ教室の拡充を図るなど、第8期刈谷市高齢者福祉計画に定めた基本目標「生涯現役を実現する介護予防の推進」に沿って介護予防事業を充実・拡充していきます。

【長寿課・健康推進課】

### (3)基盤整備

- ★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。

令和3年度から5年度までの第8期介護保険事業計画において、介護サービスの充実強化を図るため、認知症グループホーム、看護小規模多機能型居宅介護事業所の整備を目指しております。

また、令和3年4月からは定員100名の特別養護老人ホームと、認知症グループホームと小規模多機能型居宅介護の併設型の事業所が新たに開所し、サービスの充実が図られております。

【長寿課】

- 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。

特例入所は入所希望者の状況について、愛知県特別養護老人ホーム標準入所指針の要件に該当するかどうかを判断し、該当する場合に認めるものです。特別養護老人ホームからの申請に基づくものであるため、制度としては周知されているものと考えております。

【長寿課】

#### (4)高齢者福祉施策の充実

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。

地域の住民主体の介護予防活動が推進されるよう、サロン活動等補助事業により助成しています。

また、認知症カフェ運営支援事業を実施しており、医療、介護、保健分野の専門職のいる認知症カフェの運営支援、助成を行っております。

【長寿課】

②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。

介護サービス利用者の利便性を図るため、住宅改修では平成18年4月から、福祉用具では平成24年10月から受領委任払い制度を実施しております。

【長寿課】

★③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。

現在のところ導入については考えておりませんが、引き続き他市の状況等を調査、研究してまいります。

【長寿課】

#### ★(5)介護人材確保

①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。

介護職員の処遇改善のための施策については、国が統一した見解をもって取り組むべきものと考えておりますが、本市では第8期計画において、介護報酬に係る地域区分を5級地から4級地に引き上げており、介護職員の処遇改善につながっているものと考えております。

また、第8期介護保険事業計画では、介護人材の確保・育成の支援を重点取組として掲げ、令和3年度から介護職員初任者研修費の補助や主任介護支援専門員研修の補助の拡充など、新たな取り組みを実施しております。

【長寿課】

②利用者にとって危険であり、労働者も休憩が取れず労基法違反の状態である1人夜勤を放置せず、必ず複数配置できるよう国に要望し、自治体でも財政支援を行ってください。8時間以上の長時間労働を是正してください。

施設の職員の配置基準は、基準省令で定める基準に従い定めるものであるため、国が統一した見解をもって取り組むべきものと考えております。市独自の補助制度は考えておりませんが、本市においては令和3年度から介護報酬に係る地域区分を5級地から4級地に引き上げており、財政的な支援につながるものと考えております。

【長寿課】

## ★(6)障害者控除の認定

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。

要介護1～5の認定を受けている人から障害者控除認定書発行の申請があった場合、状況を確認した後、原則すべての申請者に「障害者控除認定書」を発行しております。

【長寿課】

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。

要介護認定者が、すべて確定申告等が必要になる訳ではありませんので、一律すべての方へ個別の送付ではなく、必要な方からの申請を受けて発行しております。

一般向けには、市民だよりやホームページ等で、要介護認定者には、要介護認定結果通知や給付費通知で、「要介護認定者は障害者控除の対象となる可能性がある」旨の周知を図っており、今年度7月には、介護保険負担割合証を一斉発送する際にも案内しております。

また、介護サービス利用者やその家族に案内いただくよう、申告前にケアマネジャーに協力依頼しております。

なお、前年に認定書を交付し、引き続き控除の対象となる可能性がある方には、申請の案内をしております。

【長寿課】

## 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。

国民健康保険制度は、平成30年度から都道府県単位化され、県下で支える仕組みとなりました。県は国民健康保険の財政運営の責任主体となり、市は県に国民健康保険事業費納付金を納めていることから、保険税については、国民健康保険事業費納付金と被保険者の負担のバランスに配慮し、適正な税額となるよう定めてまいります。

また、法定外繰入金は現在も被保険者1人当たり概ね1万円の繰入れを行っておりますが、今後も1人当たりの医療費は増加すると見込まれることから、一般会計繰入金の増額により保険税率を引下げることが国保以外の医療保険制度に加入する納税者に負担を求めることにつながるため、現在のところ考えておりません。

【国保年金課】

★②保険料(税)の減免制度を実施・拡充してください。

本市においては生活保護の受給者、身体障害者手帳又は療育手帳の所持者、ひとり親世帯などに対する減免のほか、傷病等により主たる生計維持者の収入が著しく減少したことに伴う減免制度を設けております。

減免の拡充については、必要な世帯は現行の制度である程度カバーできていると考えられること、減免の拡充は他の加入者あるいは国保以外の医療保険制度加入者の負担増につながることから、現在のところ考えておりません。

【国保年金課】

★③18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。

令和4年度から未就学児に係る国民健康保険税の均等割額の減額措置が導入され、未就学児についての均等割額の5割を公費により軽減することとなっております。(負担割合：国1/2、都道府県1/4、市1/4)

この対象年齢を18歳までの子どもとし、一般会計からの繰り入れで賄うことは、国保以外の医療保険制度加入者に負担を求めることにつながるため、現在のところ考えておりません。

【国保年金課】

★④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。所得ゼロまたはマイナスの世帯も減免対象としてください。コロナ特例減免の適用要件について、前年収入をコロナ以前の2019年または、2020年より3割以上減少した場合としてください。

新型コロナウイルス感染症の生活や経済に与える影響の大きさを考慮した結果、緊急的・特例的に国民健康保険税を減額及び免除するものであるため、その他の傷病等への減免の拡充は、現在のところ考えておりません。

また、当該減免制度は、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を対象とするものであり、所得ゼロまたはマイナスの世帯は対象となりません。所得のない世帯は、均等割額及び平等割額の軽減制度の対象となっております。

減免の適用要件については、2020年に収入が減少した場合、その減少後の所得に対して令和3年度分が課税され保険税は下がっているため、コロナ以前の収入と比較して更に減免することは適当ではないと考えます。

【国保年金課】

★⑤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。

新型コロナウイルス感染症の対策については、感染拡大防止のために労働者が感染もしくはその疑いがある場合に、仕事を休みやすい環境を整備することが重要であることから、傷病手当金の対象者を給与所得のある被保険者としております。現在のところ対象者や対象となる傷病の範囲の拡充は考えておりません。

【国保年金課】

★⑥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。

資格証明書の発行は行っておりません。納税相談に応じて分割納付等の努力をさせていただいている方には保険証を発行しております。

国民健康保険税の滞納者については、現状把握や納税相談の機会の確保を目的として短期保険証の交付対象としており、有効期限は区切っておりますが、その取扱いにおいて通常の保険証と差異を設けておりません。

【国保年金課】

- ★⑦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。

被保険者の生活実態の把握と納税相談の機会の確保に結び付くものとして短期保険証を発行しております。

また、滞納者への差押えについては、文書での納付催告に全く応じない者や納付約束の不履行を繰り返す者に対して執行しておりますが、滞納処分によって生活困窮になる可能性がある者に対しては、生活状況を聞取りのうえ、処分の執行停止判断を行うなど柔軟に対応しております。給与についても、差押禁止額以上の差押えは行っておりません。

【国保年金課・納税課】

- ⑧一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。

一部負担金の減免制度につきましては、生活保護基準において算出した基準生活費に1,000分の1,155を乗じて得た額までに該当する世帯に対し適用しております。また、制度の周知につきましては、ホームページで行っております。

減免の拡充につきましては、他の加入者や国保以外の医療保険制度加入者に負担を求めることにつながるため、現在のところ考えておりません。

【国保年金課】

- ⑨70歳未満を含む74歳まで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。

70歳から74歳までの被保険者の高額療養費の支給申請については、令和2年4月から初回のみ申出書を提出していただく、支給申請手続の簡素化を実施しております。69歳以下の被保険者への適用については、事務の見直しやシステム改修が必要となるため、今後の実施に向けて検討しております。

【国保年金課】

### 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

差押禁止財産の差押は行っておりません。納税相談では十分に状況の聞き取りをして滞納整理を行っております。猶予の適用以外での分納相談にも柔軟に対応しており、納税資力が無いと判断すれば、滞納処分の執行停止を行っております。

【納税課】

### 4. 生活保護について

- ★①新型コロナ禍における生活保護受給手続について、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行わないでください。

生活保護制度を適正に理解していただくため、相談をした上で必要な人に配布しております。また、コロナ禍の申請手続きについては、厚生労働省からの各種通知に基づき、現下の状況を踏まえた適切な保護の実施を行っております。

【生活福祉課】

- ②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、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。

各法、各規定を遵守し、申請権の侵害とならないよう努めております。また、申請者の意思を十分聴取するとともに、申請を受け付けた場合は、関係機関との連携を密に行い、状況把握をしたうえで、遅滞なく審査決定をし、保護費等の支給を行っております。

【生活福祉課】

- ★③扶養義務者への扶養照会をしないでください。

扶養義務者への扶養照会については、生活保護法に基づき厚生労働省からの通知及び事務連絡を踏まえ実施しております。

具体的には要保護者からの聞き取り等により、「扶養義務の履行が期待できる」と判断される者に対して照会しており、「扶養義務の履行が期待できない」と判断される者には、基本的に照会を行わない取扱いをしております。

扶養義務の履行が期待できない者の判断を適切に行うために、丁寧に生活歴等を聞き取り、寄り添った対応を行えるよう一層配慮してまいります。

【生活福祉課】

- ④住居のない人に対して、居宅保護原則を実現していくために、施設収容ではなく、居宅支援を充実させてください。また、生活保護施設などの「個室化」を実現してください。

住居のない人に対しては、施設入所だけでなく居宅の確保について選択肢を提示しつつ、説明しております。説明の結果、希望された方にのみ施設入所を検討していただいております。なお、刈谷市内には生活保護施設はありません。

【生活福祉課】

- ★⑤ケースワーカーなど専門職を含む正規職員を増やし、担当者の研修を充実してください。また、「ケースワーカーの外部委託化」は行わないでください。

生活保護のケースワーカーの配置については、社会福祉法第16条で標準数が定められており、本市におきましては標準数6人に対して、配置者数8人と標準数を上回っております。

また、毎年、愛知県が実施する生活保護関係の研修をはじめ、国等が実施する実務者研修、全国研修にも積極的に参加し、職員の質の向上を図っております。

なお、ケースワーカーの外部委託化については、国で協議されていることを認識しており、国の動向を注視してまいります。

【生活福祉課】

- ★⑥エアコンを全ての生活保護世帯に設置してください。また、設置しても電気代がかかるために使用を制限してしまうことのないよう夏期手当を出してください。

生活保護制度では、エアコンの購入は保護費のやり繰りによって計画的に購入す



ることとなっていますが、平成30年6月27日付の厚生労働省からの通知により、特別な事情がある場合に限り支給することを認められたため、支給対象者には購入の案内を行い、エアコンの設置をしています。また、支給対象外の人には、購入の意向を確認し、必要に応じて購入に向けた家計管理の助言指導を行うとともに、社会福祉協議会の貸付けの利用を案内しています。

なお、生活保護制度は国の制度であることから、エアコンの購入費用や電気代の助成を市が独自で支援をする考えはありません。

【生活福祉課】

## 5. 福祉医療制度について

★①福祉医療制度(子ども・障害者・ひとり親家庭等・高齢者医療)を縮小せず、存続・拡充してください。

愛知県内各市町村の福祉医療制度は、他府県に比較して充実しております。これは、愛知県からの補助制度に支えられてきたものです。

今後も県や近隣市の動向を踏まえながら、慎重に対応してまいりたいと考えております。

【国保年金課】

★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。

子ども医療費助成制度につきましては、令和2年度より入院時に係る助成対象者を18歳に達した日以後の最初の3月31日まで拡大しております。

入院時食事療養の標準負担額の助成につきましては、県や近隣市の動向を踏まえながら慎重な対応が必要であると考えております。

【国保年金課】

★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。

精神障害者医療費助成につきましては、市単独事業として精神障害者保健福祉手帳2級以上をお持ちの方に、全疾病を対象とした医療費助成を実施しております。

助成対象を自立支援医療(精神通院)や一般の疾病にまで拡大することは、財政的に大きな負担となると認識しており、現在のところ考えておりません。

【国保年金課】

④後期高齢者福祉医療費給付制度の対象を拡大し、住民税非課税世帯は窓口負担を無料としてください。

後期高齢者福祉医療費給付制度につきましては、心身障害者医療制度、精神障害者医療制度及び母子家庭等医療制度の対象者に加え、市民税が非課税であるひとり暮らしの方及びねたきりの方についても助成の対象としております。

今後、ますます高齢化が進んでいくことを考えますと、対象者の拡大や窓口負担の軽減は、財政的に大きな負担になると認識しており、現在のところ考えておりません。

【国保年金課】

⑤妊産婦医療費助成制度を創設・拡充してください。

妊産婦医療費助成制度は、妊娠期からの切れ目のない支援の一環であると考えますが、現状、地方自治体による単独事業となるため、限られた財源の中で、妊婦健康診査等も考慮しつつ、県や近隣市の動向を踏まえながら慎重な対応が必要であると考えております。

【国保年金課】

## 6. 子育て支援について

### (1) 子どもの貧困対策計画の策定・推進

①「子どもの貧困化対策大綱」に基づき、「子どもの貧困対策支援計画(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。コロナ危機下での「格差と貧困」の拡大の進行の状況を踏まえ、必要な調査や見直しを行ってください。

子どもの貧困対策につきましては、関連する子ども・子育て支援施策に一体的に取り組み、総合的に推進してまいります。

【子育て推進課】

②ひとり親世帯等に対する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。

ひとり親世帯等に対する自立支援につきましては、刈谷市子ども・子育て支援事業計画の中で施策を展開しております。

自立支援給付事業といたしましては、平成16年度から、自立支援教育訓練給付金、高等職業訓練促進給付金、高等職業訓練修了支援給付金を支給しております。

日常生活支援事業といたしましては、平成16年度から、母子家庭、父子家庭及び寡婦が、自立促進に必要な事由や疾病などの社会的事由により一時的に生活援助が必要な場合に、その家庭に対して家庭生活支援員を派遣してひとり親世帯等の生活の安定を図っております。

【子育て推進課】

③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。

教育・学習支援への取り組みについては、平成28年8月から、生活困窮者自立支援制度に基づき、子ども相談センターにおいて毎週土曜日に学習支援事業を実施しております。

また、平成22年4月から総合文化センターにおいて、毎週火曜日と木曜日の週2回、中高生の居場所づくり事業を実施しており、その運営をNPOに委託しております。平成29年9月からは同事業の一環として、自主学習を中心とした学習支援を開始しております。

【子育て推進課・生活福祉課・生涯学習課】

### (2) 就学援助制度の拡充

①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。

所得の審査基準は、生活保護基準ではなく児童扶養手当の認定基準を目安としておりますが、収入状況の急変により困窮している世帯には、申請理由を確認のうえ、実態に応じた審査をしております。

【学校教育課】

②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。

年度途中でも申請できることは、例年、2月の入学説明会で、新入学児の保護者に、4月のPTA総会で、全学年の保護者に説明しております。さらに、6月には、保護者宛てにメール配信を行うなど、周知徹底しております。

支給内容の拡充は、近隣市の動向を踏まえながら慎重に対応してまいりたいと考えております。

新入学児童生徒の学用品費の入学前支給につきましては、平成30年度（平成31年度の小・中学校の新1年生）から支給を開始し、新入学を迎える年の3月に支給を行っております。

【学校教育課】

### ★(3)子どもの給食費の無償化

①小中学校の給食費を無償にしてください。当面、事情により支払いができない場合の「減額」や「多子世帯に対する支援」などを行ってください。

刈谷市の学校給食センターは、国が定めた「学校給食法」に基づき運営をしております。法第11条第2項には、「施設及び設備に要する経費並びに学校給食の運営に要する経費以外の学校給食に要する経費は、学校給食を受ける児童又は生徒の保護者の負担とする。」と規定されております。このことから給食費は原材料費を各家庭に負担していただき、無料化または減額等については基本的には考えておりません。なお、就学援助制度の申請が認められた場合は給食費が支給されます。

【教育総務課】

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。

本市では、国で定める副食費の免除対象者に加え、18歳未満の児童で数えて第三子以降の子どもも免除対象としています。また、副食費のみでなく主食費も免除しております。

【子ども課】

### (4)保育施策の抜本的拡充

★①公立施設の統廃合や民間移管をしないでください。

公立保育施設の統廃合や民営化等の計画はありません。

【子ども課】

★②認可保育所の整備・増設を行ってください。認可外保育施設等の認可化をすすめてください。少なくとも、指導監督基準を下回る認可外保育施設等に対し、ただちに指導監督基準へ上げるための具体的な施策を実施してください。

認可保育所につきましては、平成30年度に2園、令和2年度に2園、令和3年度に1園を新設したほか、来年度も1園開園予定としております。

また、認可外保育施設につきましては、県の指導監査時に市の担当者も同行し、指導、相談体制をとっているほか、基準を満たす施設に対しては園児数に応じて補助を行っております。

【子ども課】

- ③企業主導型保育事業による保育施設への立入りや面談を実施するなど市町村独自で実態を把握してください。

企業主導型保育施設への立入調査による指導・監査業務は児童育成協会が実施主体ですが、運営に関する相談等があれば児童育成協会と連携しながら適宜対応を行っております。

【子ども課】

- ④保育士配置と保育室の面積にかかる基準を、公私間の格差なく、自治体独自に上乗せ・拡充し、ゆとりある保育を実現してください。

保育士の配置基準については、国の基準が1歳児は1：6、3歳児は1：20であるのに対して、刈谷市では1歳児は1：5、3歳児は1：15としています。

また、障害のある子どもなどに対して加配保育士を配置するなどしております。

【子ども課】

- ⑤職員の処遇について、公私間格差を是正してください。

公立保育園の保育士と同等の給与水準になるよう、人件費の補助を行っております。

【子ども課】

## 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。

障害者が地域で生活できる支援体制の1つとして、今年度から地域生活支援拠点の運用を開始しました。今後も社会資源の状況やニーズの把握に努め、刈谷市自立支援協議会に設置した地域生活支援拠点等検討部会にて、地域生活支援拠点等の機能充実に向けた協議を行ってまいります。

【福祉総務課】

- 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。

居宅介護や重度訪問介護については、本人の障害の種別や程度、その他の心身の状態、介護者の状況等を勘案し、利用者が必要とする支給量を決定しています。

【福祉総務課】

- 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。

現状の移動支援サービスでは、通園、通学、通所、通勤で利用する場合及び入所施設に入所している方については利用できません。ただし、通学、通所については、本人の訓練のために一時的に必要な場合のほか、保護者のケガや病気等により一時的な支援が必要な場合について期間を限定して利用できる扱いとしております。

【福祉総務課】

- 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。

入院時及び入院中のヘルパーの利用については、平成30年度より重度訪問介護利用者の一部において利用が可能となっております。居宅介護(ホームヘルプ)利用者を含むさらなる対象者の拡大については、国や県の動向を注視してまいりたいと考えております。

【福祉総務課】

- ⑤障害者・児の利用料を原則無償とし、「応能負担」となるよう国に働きかけるとともに、自治体としても補助をしてください。また給食費など、福祉として必要なことも無償になるようにしてください。

障害者・児の福祉サービスを利用する場合、原則として1割が自己負担となりますが、世帯ごとの前年所得に応じて月単位で上限額が定められており、市民税非課税世帯の場合、自己負担なしでのサービス利用が可能となっております。

障害児の福祉サービスの利用に関しては、令和元年10月から、3歳から小学校就学前の障害児の児童発達支援等のサービスの利用料が無償となっております。

また、療養介護を利用されている方には、医療費と食費の減免制度があります。さらに低所得者に対しては、施設入所に伴う食費負担分やグループホーム居住に伴う家賃負担分を軽減するための補助制度(特定障害者特別給付費)がございます。

【福祉総務課】

- ★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」せず、要介護認定の申請がないことを理由に障害福祉サービスを打ち切らないでください。そして、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。また、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。

障害者の社会生活及び日常生活を総合的に支援するための法律(総合支援法)第7条において、「介護保険法の規定による介護給付のうち自立支援給付に相当するものを受け、又は利用することができるときは、自立支援給付は行わない」と規定されており、本人の意向に基づいて障害福祉サービスを利用することはできません。

また、障害福祉サービスの利用者が介護保険の対象となった際に、その給付を受けられない場合は、障害福祉サービスにて利用者が必要な支給量を適切に決定しております。

【福祉総務課】

- ⑦障害者が生活するグループホーム等の夜間体制は、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。

グループホームの夜勤職員体制の状況については令和3年度の報酬改定の際に、国の障害福祉サービス等報酬改定検討チームが関係団体にヒアリングを実施し、グループホームにおける夜間帯の勤務実態を把握した上で、利用者本人の障害支援区分に応じた夜間における加算の見直し、及び事業所単位で職員の追加配置等を実施した場合の夜間支援等体制加算の見直しの改定を実施しております。

【福祉総務課】

⑧安定的な経営・人材確保・支援の質が担保されるよう、障害福祉の基本報酬を、日割単価制度を廃止し、月額単価制度になるよう国に要請し、自治体でも補助してください。

障害福祉サービスの報酬については、その支給決定を受けた利用者が事業者からサービスの提供を受けた実績を基に、提供事業所に対し支払うこととなっております。報酬単価については国で定められており、全国一律の制度の下、事業者からのサービス提供実績に基づく請求に対し、毎月適正に支払いを行っております。

【福祉総務課】

⑨地域生活支援事業の報酬単価を引き上げてください。

地域生活支援事業の報酬単価については、近隣自治体との比較を行うなど情報収集に努めるとともに利用者負担への影響などを含め適宜検討していますが、現時点で引き上げの予定はございません。

【福祉総務課】

## 8. 予防接種について

★①流行性耳下腺炎(おたふくかぜ)ワクチン、子どもや障害者のインフルエンザワクチン、帯状疱疹ワクチン、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。また、おたふくかぜワクチンは2回の助成を行ってください。おたふくかぜワクチンは、平成31年度から助成回数を2回で実施しております。また、子どものインフルエンザワクチンにつきましても令和2年度から開始しました。

【子育て支援課】

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。

高齢者肺炎球菌予防接種は、定期接種の自己負担額は2,500円で、非課税世帯に属する人又は生活保護受給世帯に属する人は無料です。

また、高齢者肺炎球菌任意予防接種費用の助成は、平成25年8月から始めており、助成額は3,000円、非課税世帯に属する人又は生活保護受給世帯に属する人は上限8,000円で、現在も継続実施しております。なお、2回目の接種を費用助成の対象とすることは、現在のところ考えておりません。

【健康推進課】

## 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。

産婦健康診査は、平成31年度から助成回数を2回に拡充しております。

【子育て支援課】

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。

妊産婦歯科健康診査については、市内歯科医療機関での個別健診を実施しており、妊婦で1回、産婦で1回それぞれ受診できるようにしております。

また、産婦歯科健康診査の際、生まれた子どもの歯科健診を受診希望された場合、同時に無料で行えるようにしております。

【子育て支援課】

- 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。

保健センターでは、保健師の充足は業務の内容等から計画的に行っております。また、現在歯科衛生士を常勤で2名配置しております。

【健康推進課】

## 【2】国および愛知県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。

高齢者の増加による医療費の増加、支え手の大幅な減少、医療技術の進歩による医療費の高額化等が懸念される中、今後も持続可能な制度とするためには、給付と負担のバランス、世代間の公平の観点も踏まえ、政策等に基づき、国において判断するものと考えておりますので、意見書等の提出は考えておりません。

【国保年金課】

- 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。

国民健康保険の制度改正においては、国による財政支援の拡充が行われておりません。

今後の国や県の動向に注視しながら対応していく必要はありますが、現在のところ意見書等の提出は考えておりません。

【国保年金課】

- 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引き上げないでください。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。年金は毎月支給にしてください。

公的年金制度の改正等については、国が検討し、定めるものでありますので、現在のところ意見書等の提出は考えておりません。

なお、国民年金等の手続きなどの改善についての要望書は、市が加入している愛知県都市国民年金協議会を經由し、全国都市国民年金協議会から厚生労働大臣あてに毎年提出しております。

【国保年金課】

- 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。介護労働者の安定雇用のために処遇を改善してください。夜勤は「複数体制」を基本に人員配置基準を見直し、財政支援を強めてください。

国庫負担に関する意見や要望につきましては、必要に応じて全国市長会等に諮りながら進めていきたいと考えております。

介護保険制度の見直しの内容につきましては、厚生労働省の諮問機関である社会保障審議会において、今後、議論されるものであり、介護・福祉労働者の処遇改善についても、国が統一した見解をもって取り組むものと考えております。

【長寿課】

⑤18歳年度末までの医療費無料制度を創設してください。

医療費の増加が懸念される状況の中での医療費助成制度の拡充は、国民健康保険だけでなく企業の健康保険組合など各保険者の財政への影響も心配されます。限られた財源の中で、政策等に基づき国において判断するものと考えておりますので、意見書等の提出は考えておりません。

【国保年金課】

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。特にグループホームの一人夜勤が解消できる基準にしてください。

本市では、地域生活支援拠点等の運用を開始し、機能充実に向けた検討を行っています。報酬単価の引き上げにつきましては、地域生活支援拠点にかかる加算制度などの有効性の検証が十分ではないため、現時点では意見書等の提出は考えておりません。

【福祉総務課】

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。

＜医療関係＞

新型コロナウイルス感染症にかかわる医療費については、現在のところ、国の支援において実施しておりますので、意見書等の提出は考えておりません。

【国保年金課】

＜介護関係＞

介護保険サービス事業所向け対策としましては、事業所にて行政検査の対象外となった者へのPCR検査費用の補助や濃厚接触者に特定された利用者へのサービス提供に対する支援金の交付制度、さらに、サービス利用者が感染症に罹患した際の初動対応として、感染管理認定看護師による相談体制を構築し、事業所における早期の感染症の感染拡大防止を図っております。

【長寿課】

＜福祉関係＞

既存のタクシー料金助成事業の対象である障害者及び高齢者に対して、ワクチン接種会場と自宅との往復移動専用のタクシー料金助成利用券を交付しています。

障害福祉サービス事業所向け対策としましては、事業所にて行政検査の対象外となった者へのPCR検査費用の補助や濃厚接触者に特定された利用者へのサービス提供に対する支援金の交付制度、さらにサービス利用者が感染症に罹患した際の初動対応として、感染管理認定看護師による相談体制を構築し、事業所における早期の感染症の感染拡大防止を図っております。

【福祉総務課】

＜保育関係＞

新型コロナウイルス感染症にかかる保育施設への支援として、マスク等の配布や消毒用アルコール等を購入するための補助金の支給など、国においても対策は行っているため、意見書等の提出は考えておりません。

【子ども課】



## 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歳年度末まで実施してください。

医療費の増加が懸念される状況の中での医療費助成制度の拡充は、国民健康保険だけでなく企業の健康保険組合など各保険者の財政への影響も心配されます。限られた財源の中で、政策等に基づき県において判断するものと考えておりますので、意見書等の提出は考えておりません。

【国保年金課】

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。

医療費の増加が懸念される状況の中での医療費助成制度の拡充は、国民健康保険だけでなく企業の健康保険組合など各保険者の財政への影響も心配されます。限られた財源の中で、政策等に基づき県において判断するものと考えておりますので、意見書等の提出は考えておりません。

【国保年金課】

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。

後期高齢者福祉医療費給付制度の対象拡大は、今後ますます高齢化が進んでいくことを考えますと、財政的に大きな負担になると認識しており、意見書等の提出は考えておりません。

【国保年金課】

### (2) 国民健康保険への愛知県独自の支援を行ってください。

国民健康保険制度の都道府県単位化などの改正を踏まえ、限られた財源の中で、県において判断するものと考えておりますので、現在のところ意見書等の提出は考えておりません。

【国保年金課】

### (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ているか否かを問わず、全ての医療機関に減収補填策を講じ、国に要望してください。患者・利用者の負担なく診療報酬の大幅な引き上げを国に要望してください。職員に対して、定期的なPCR検査を公費負担で実施してください。医師・看護師等の確保、危険手当等を支援してください。

新型コロナウイルス感染症の影響により減収となった医療機関等が、独立行政法人福祉医療機構から新型コロナウイルス対応支援資金の融資を受けた場合、その利子相当分について補助します。

また、医師会等へのヒアリングにて、職員の定期的なPCR検査の公費負担や、人材不足等についてのご意見等は伺っておりませんので、意見書の提出は考えておりません。

【健康推進課】

- ②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。感染予防等に係る費用の増大分への補助金が利用しやすいよう支援してください。

<介護>

全ての介護サービスにおいて、令和3年4月から9月末までの間、新型コロナウイルス感染症に対応するための特例的な評価として、介護報酬の基本報酬に0.1%の上乗せが実施されております。

また、本市においては、陽性者等が発生した施設に対して、濃厚接触者等へのサービスの提供継続に対する支援金制度やPCR検査費用の補助制度などを創設し、財政的な支援を行っております。また、感染予防等に係る国や県の補助制度のほか、コロナ禍における介護サービス事業所の人員基準等の臨時的な取扱いなどの通知について、ホームページやメールなどで周知を行い、事業所の制度の利用促進を図っております。

【長寿課】

<福祉>

全ての障害福祉サービスにおいて、令和3年4月から9月末までの間、新型コロナウイルス感染症に対応するための特例的な評価として、障害福祉サービスの基本報酬に0.1%の上乗せが実施されております。

福祉サービスについては、利用者の生活に欠かすことができないものとしてサービスの提供継続が求められており、国は引き続き人員基準の緩和や代替サービスの提供を通常サービスとみなす弾力的な運用を認めております。また、無利子・無担保の資金融資や雇用調整助成金制度の延長など、減収に対する支援も用意されております。加えて、本市では新型コロナウイルスに関わる支援策として、事業所にて行政検査の対象外となった者へのPCR検査費用の補助や濃厚接触者に特定された利用者へのサービス提供に対する支援金の交付制度を整え、事業所の負担軽減に努めております。以上のことから現時点で意見書等を提出は考えておりません。

【福祉総務課】

- ③地域医療構想に基づいた安易な病床削減は行わず、地域に必要な病床数を確保してください。感染症病床を増床し確保してください。

地域に必要な病床は、県の二次医療圏域にて検討しています。感染症病床数においても、広域的な調整が求められます。県は、コロナ専門病院を開設し病床数を増床しました。また、重症者の病床を確保するため、回復患者の転院受入れを行う医療機関に補助を行うなど、医療体制の強化を図っています。現時点では、意見書の提出は考えておりません。

【健康推進課】