

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

【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。

【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で、必要なサービスと保険料のバランスを考慮し決定しております。

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おり、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。

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。

【回答：介護保険課】

現在、介護保険制度の中に、所得の低い方については、施設入所時の食費・居住費の負担軽減がありますので、現時点において、新たに市独自の補助制度の創設は考えておりません。

★(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。

【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。

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」の一方向的な押しつけや、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、卒業を押し付けるものではありません。

- 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。

【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。

- 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。

【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) 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。

【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) 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。

【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、支援を行う認知症地域支援推進員を配置し、認知症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繋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。

★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。

【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（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。

★(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。

【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。

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に国に要望し、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。

【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。

★(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。

【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「納付済額のお知らせ」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。

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。

- ★②保険料(税)の減免制度を実施・拡充してください。

【回答：国保年金課】

①と同様に、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。

- ★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。

【回答：国保年金課】

①と同様に、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。

- ★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。

【回答：国保年金課】

当市の従前の減免制度の中において、失業等により収入が減少した世帯や生活困窮世帯を対象とした減免を実施しています。また、コロナ特例減免の要件を市独自で変更し適用要件を拡充することは、①と同様に適当でないと考えます。

- ★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。

【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。

- ★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。

【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す。

- ★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。

【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。

- 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。

- 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。

【回答：国保年金課】

70歳以上は令和2年4月(令和2年1月診療分)から実施済みです。70歳未満については、近隣自治体の状況等を踏まえ今年度検討していきます。

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行わないでください。

【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、審査の上、それぞれの困窮の程度に応じた保護を行います。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。

【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、審査の上、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。

- ★③扶養義務者への扶養照会をしないでください。

【回答：生活福祉課】

扶養義務者による扶養は、生活保護法第4条2項において、「保護に優先して行われる」と定められ、扶養を受けることができる範囲において、保護より優先することとされています。

しかしながら、申請者(受給者)の中には、複雑な家庭環境等から、扶養義務履行が期待できない場合も多くあります。

このことを踏まえ、扶養照会においては国において随時見直しがなされており、その都度国から発出される通知に基づき、適切に対応しています。

- 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。

【回答：生活福祉課】

賃貸住宅等(アパート等)に入居するためには、入居手続きが必要になります。入居できるまでの間、安定した居住空間を確保するため、一時的に入所施設に入所していただいています。なお、入所施設は基本的には「個室」です。

- ★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。

【回答：生活福祉課、人事課】

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。

- ★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。

【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。

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。

【回答：福祉医療課】

本市では県の福祉医療制度を基に制度を運用しています。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、住民税非課税世帯は窓口負担を無料としてください。

【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2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) 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。

【回答：次世代育成課】

令和2年に策定した「第3次豊田市子ども総合計画」を子どもの貧困対策の推進に関する法律に基づく「市町村における子どもの貧困対策についての計画」に位置付けて推進しています。

計画に位置付けた事業については年度ごとに進捗管理と評価を行っており、必要に応じて事業実施内容を見直していきます。

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。

【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付けており、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。

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。

【回答：福祉総合相談課】

学習支援については、生活困窮者自立支援事業の中で、市内の福祉事業所等に委託し、市内6か所(拳母、拳母2、高橋、猿投、上郷、高岡)で週1回の開催をしています。

子ども食堂については、2019年度から子ども食堂の開設、運営相談を社会福祉協議会に委託し、また、子ども食堂が安全に運営させる環境の整備に必要な経費(保険、検便代等)の補助を出しています。現在(2021年8月末現在)27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付いています。

(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。

【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、病氣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。

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。

【回答：学校教育課】

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、年度途中で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、2021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

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。

【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。

また、1食あたり15円、1人あたり年間約2,800円程度(15円×190日)を公費で負担しています。減額や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)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。

【回答：保育課】

現状では、具体的な統廃合の予定はありません。また、民間移管については、「第2次豊田市立こども園民間移管計画」に基づき、令和4年度から高嶺こども園を民間移管します。その後は、現状では民間移管の予定はありません。

★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引上げるための具体的な施策を実施してください。

【回答：保育課】

公立園については、必要に応じて改築等に併せて受入定員の拡大を図ります。私立園については、必要に応じて改築に併せて受入定員の拡大を図ります。認可外保育施設の認可化を進める予定はありませんが、届出のある認可外保育施設に対しては、少なくとも年1回の指導監督を実施しており、引き続き最低基

準を満たすことができるよう指導を行います。

- 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。

【回答：保育課】

認可外保育施設として、少なくとも年1回の指導監督を実施しています。

- 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、自治体独自に上乘せ・拡充し、ゆとりある保育を実現してください。

【回答：保育課】

公立、私立ともに国の基準以上の配置基準及び面積基準にしており、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。

- ⑤職員の処遇について、公私間格差を是正してください。

【回答：保育課】

公立と同等の処遇の向上を図ることができる補助制度をすでに設けています。

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ていますので、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・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。

【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」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。

【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。

また要介護認定の該当、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。

- 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。

【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。

- 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。

【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。

- ⑨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)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。

【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。助成回数は1回で、2回の助成を行う予定はありません。

「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、当市独自の措置を講ずる予定はありません。

帯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】

令和 3 年度より 2 回実施しています。

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、委託事業として個別医療機関方式で実施し、健診にかかる費用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。
- 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。
- 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。
- 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。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。
 - 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、新型コロナウイルス感染症対策に関する重点提言、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) 国民健康保険への愛知県独自の支援を行ってください。

(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。
- 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。
- 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。

【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。

