

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。

【回答】

介護保険料につきましては、3年ごとに介護サービス給付費の見込額と地域支援事業費の見込額を基に算出しております。高齢者人口の増加に伴う介護サービス利用の増加が見込まれるため保険料は上昇しておりますが、適切な介護保険事業運営のためご理解をお願いいたします。今年度は、保険料見直しの初年度であり現段階で保険料

の引き下げを行う予定はありませんが、所得段階を 10 段階から 12 段階に変更し負担能力に応じた保険料といたしました。第 1 段階・第 2 段階は免除までは至っておりませんが、現在、公費を投入し保険料の軽減を行っております。

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】

現在、国の通知のもと、新型コロナウイルス感染症で死亡・重篤または影響により収入が著しく減少した方に対して保険料の減免を実施しております。この制度につきましては国の動向に留意し対応してまいります。

③介護保険料の減免制度を実施・拡充してください。

【回答】

収入の減少を理由とした減免制度は実施しております。

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】

高齢者への訪問介護サービスの利用料軽減について、平成 17 年度から国の制度が廃止されたため、低所得の方に対する訪問介護に係る利用者負担額の 20%相当額を助成する制度を、市単独にて実施しています。

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】

施設入所に係る食費、居住費の軽減措置については補足給付の制度があり、引き続き広報、ホームページの他、窓口に設置している「シルバーガイドブック」などにより周知に努めてまいります。

★(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】

平成 30 年 10 月より、要介護の方で訪問介護の生活援助中心型サービスの回数が多い場合、居宅サービス計画の届出が制度化されました。利用者の自立支援・重度化防止や地域資源の有効活用の観点から実施するもので、回数制限を行う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】

総合事業は、各市町村がその地域に合わせたサービスを実施しています。サービス開始前に利用者の状態をケアマネジメントしていますが、不可逆性の疾患を有する方やサービスの継続利用が必要な方等は現行相当サービスを継続して利用しています。今後とも、必要なサービスを利用できるよう努めていきます。

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】

平成30年度より保険者機能強化推進交付金が、令和2年度より保険者努力支援交付金が新設されました。住民が住み慣れた場所で元気に住み続けられるよう交付金を活用していきます。

- 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】

一般介護予防事業では、運動教室の実施、住民組織に対して講師の派遣、住民が講師となって教室を開催しています。講師を派遣する運動教室では、教室終了後自主組織となり、住民同士で体操を行ったり集まったりし、市独自の事業から広がっています。サロンを含め、介護予防の場が拡大できるよう、今後も努めていきます。

(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】

第7期介護保険事業計画に基づき、令和元年度に小規模多機能型居宅介護及び認知症対応型共同生活介護(グループホーム)を介護離職に対応する施設として整備しました。また、県の計画に基づき、特別養護老人ホーム1施設及び混合型特定施設入居者生活介護1施設が整備されました。

なお、現在、第8期計画に基づき、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、グループホーム、看護小規模多機能型居宅介護を各1施設ずつ令和4年度に整備するため、公募手続きを行っております。

- 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】

特別養護老人ホームの特例入所は、他サービスでは対応できない等のやむを得ない事由に応じて、あくまで特例的に認められるものであることから、積極的に広報を行う予定はありません。また、同様の理由により、希望者が必ず入所できるものではありません。

(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】

サロン活動に対しては、社会福祉協議会からの助成があり、サロンの数は増加傾向にあります。また、認知症カフェも、認知症地域支援推進員等が担い手となり、認知症に関心のある方が集い、互いに認知症の理解を深める場や、高齢者の集いの場として、地域に定着しています。今後とも、高齢者が気軽に集まれる場が増えるよう関係機関と連携していきます。

- 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。

い。

【回答】

住宅改修費、福祉用具購入費、の受領委任払い制度は既に実施しています。高額介護サービス費は、利用者個人や世帯全体の費用負担状況を把握した上で審査する必要があるため、受領委任払い制度を実施する予定はありません。

★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】

中程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は現在、実施していません。助成制度導入については、今後も継続して、近隣市町の動向や利用実績などの情報収集を行い、調査・研究するとともに、加齢性難聴を悪化させる原因とされる、糖尿病、高血圧などの生活習慣病や、睡眠不足、喫煙、過度な飲酒が招くリスクについて啓発し、高齢者の健康づくりや認知症予防に取り組んでまいります。

★(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】

介護職員の処遇改善については、令和元年10月より介護職員等特定処遇改善加算が導入され、更なる処遇改善が図られています。今後も国や県の政策について周知を図ってまいります。

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】

介護職員の勤務条件に関しては、介護保険法や労働基準法その他の関係法令を遵守することとなり、基準を満たしていない場合には所管庁から指導を受けることとなります。

★(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】

障害者控除は要介護1以上の方を対象とし、要支援2も条件により対象としております。

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】

障害者控除対象者には、毎年1月末に障害者控除対象者認定書を個別送付しております。

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】

平成 30 年度からの県単位化により、各市町村は、県が算出する納付金を県へ納める必要があることから、基金等を活用した激変緩和策を十分考慮しながら、保険税収納必要額を満たす保険税率を設定します。

なお、一般会計からの法定外繰入については、愛知県国民健康保険運営方針に基づき、解消・削減を進めていく方向性であるため、増額は困難な状況です。

★②保険料(税)の減免制度を実施・拡充してください。

【回答】

厳しい財政状況である中、新たな財源が必要となるため、県内市町村の動向を注視しつつ、今後、慎重に調査・研究していく必要があると考えています。

★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】

平成 30 年度からの県単位化により保険税の平準化が望ましいとの考え方もあること、また、令和 4 年度から未就学児の均等割が半額に軽減されることから、県内市町村や国の動向を注視しつつ、今後、慎重に調査・研究していく必要があると考えています。

★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】

厳しい財政状況である中、国が示す基準を超える内容で実施するには、新たな財源が必要となるため、県内市町村の動向を注視しつつ、今後、慎重に調査・研究していく必要があると考えています。

★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】

厳しい財政状況である中、国が示す基準を超える内容で実施するには、新たな財源が必要となるため、県内市町村の動向を注視しつつ、今後、慎重に調査・研究していく必要があると考えています。

★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】

江南市においては、納付相談、納付指導等による納付を重視・推進しているため、現在、資格証明書は発行していません。継続して分納している世帯に対しては、要綱等の基準により、正規の保険証または短期保険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】

- ・納税者と十分に納税相談を行うことで、保険税の納付を促し、できる限り短期保険証の交付に至らないような対応をしています。
- ・納税者と十分に納税相談を行い、国民健康保険税を納付されるよう指導しています。差押えを行う際には、地方税法の規定に基づき、差押禁止財産を除いて適正に滞納処分を実施しています。

- 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】

生活保護基準の収入の 1.3 倍以下の世帯を対象としています。制度の内容については、広報やホームページなどで、引き続き周知を図っていきます。

- 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】

令和 3 年 8 月診療分から、70 歳未満を含めて実施する予定で準備をすすめています。

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】

差押えを行う際には地方税法等の規定に基づき、差押禁止財産を除いて適正に滞納処分を実施しております。また、滞納整理においては、納税相談があれば聴き取りによりその実情をよく汲み取るように心がけ、納税の猶予についても、対象となれば適用しています。

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】

生活保護法の理念に基づき、申請意思がある方からの申請を適切に受け付け、それぞれの困窮に応じた保護を生活保護法に基づき行っています。また、生活保護法第24条の規定に基づき、申請から原則 14 日以内に保護の可否を通知しています。

- 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】

生活保護の相談にあたっては、相談者のプライバシーや尊厳の保持のため、相談室を活用し、面接相談を行っており、その事情を客観的な立場において把握し、公平な適用がなされるよう法の主旨や制度内容を十分に説明しています。そのうえで、保護が必要な人については、権利を侵害することなく、その困窮の程度に応じ、必要な保護を行っています。

- ★③扶養義務者への扶養照会をしないでください。

【回答】

生活保護の相談にあたっては、その事情を客観的な立場において把握し、公平な適用がなされるよう法の主旨や制度内容を十分に説明しています。申請時における扶養義務調査において、要保護者が諸事情により扶養照会を拒んでいる場合には、その理由について特に丁寧に聞き取りを行い、親族が「扶養義務履行が果たせない者」に該当するか否か、または「要保護者の居住地が判明することによる危機回避」という観点から、扶養義務調査については慎重に行っております。

- 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】

生活保護法および厚生労働省社会・援護局により発出された通知等に基づき、適正な制度の実施・運用に努めております。

- ★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】

生活保護のケースワーカーについては、社会福祉法第16条の規定により、標準数が定められております。本市におきましても、この規定に基づく被保護世帯数による標準数6人に対し、正規職員を6人配置しております。

また、職員の資質向上を図るため、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等に参加しています。

- ★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】

厚生労働省の通知により、平成30年4月以降に生活保護を開始した世帯のうち、エアコンの持ち合わせがなく、熱中症予防が特に必要とされる世帯については購入費用を支給しています。

また、夏期にかかる一時扶助費については、国が総合的に検討・対処するものと考えており、市独自の法外援助費を支給する予定はございません。

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】

県制度の動向を注視し、市民の方の負担感に配慮しながら、市の過度の負担増とならないよう持続可能な制度の運営に努めていきます。

★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】

医療費助成の拡大については、近隣市町の動向も注視しつつ検討すべきことと考えていますが、一方で財源の確保が必要となることから、慎重に検討すべき施策であると考えています。また、入院時食事療養の標準負担額の助成においても、持続可能な福祉医療制度を維持する必要があることから、実施は困難です。

★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】

平成27年4月から精神障害者医療費助成の対象を拡大し、一般の病気も対象としています。また、自立支援医療対象者は、指定病院(精神疾患)に限り、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】

後期高齢者福祉医療費給付制度においては、自立支援医療対象者の通院費の一部や手帳1・2級を所持していない方の精神疾患入院費の一部を助成しています。

⑤妊産婦医療費助成制度を創設・拡充してください。

【回答】

妊婦健康診査費用を助成する健康診査受診票や妊産婦歯科健康診査を助成する受診票を配布しています。妊産婦医療費(全ての)助成は、新たな財源が必要となるため、実施は困難です。

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】

計画策定の予定はありませんが、昨今のコロナ危機下での「格差と貧困」の拡大の進行状況を踏まえ、貧困の連鎖を断ち切り、全ての子供が夢や希望を持てる社会を目指す取り組みについて、こども政策課や教育課、その他関係機関と連携を

し、支援が届いていない、又は届きにくい子供・家庭に配慮して対策を推進するために調査を継続していきます。

- 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】

計画策定の予定はありませんが、当市では、母子・父子自立支援員を中心とし、ひとり親世帯の自立に向けた生活相談や子育ての相談、就業に関する相談など総合的な相談業務を実施しています。その中で、ひとり親世帯の自立に向けた支援策とし、職業能力の向上と求職活動の促進を図ることを目的として、自立支援教育訓練給付金事業及び高等職業訓練促進給付金事業を実施しております。

また、ひとり親世帯等が、修学等の自立に必要な事由や疾病等の社会的な事由により、一時的に生活援助のサービスが必要な場合や、ひとり親家庭になって間がないなどの生活環境の激変により日常生活を営むのに支障が生じている場合に、その家庭に対して家庭生活支援員を派遣する日常生活支援事業を実施しております。

- 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】

生活保護受給世帯を含む生活困窮世帯の子どもやひとり親世帯の子どもに対し、学習支援を中心とした居場所の提供や生活習慣の改善を支援することにつきましては、世代を超えた貧困の連鎖の防止と解消という観点で、重要な事業であると認識しております。こども政策課や教育課との連携など、引き続きより一層効果的・効率的な実施方法を調査していきます。

(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】

江南市では、平成25年度当初の生活保護基準の1.2倍以下の世帯を対象としています。

- 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】

年度途中でも申請の受付をしていることも含め、就学援助制度について、周知徹底することに努めています。

★(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】

学校給食法第11条第2項に「前項に規定する経費以外の学校給食に要する経費(以下「学校給食費」という。)は、学校給食を受ける児童又は生徒の学校教育法第十六条に規定する保護者の負担とする。」と規定されており、また、給食費の無償化または一部補助の実施には、財政上大きな経常的負担が必要であることから、現時点で無

償化を行う予定はありませんが、一部の自治体では公費負担を実施していることは、承知しておますので、他市町の動向を注視していきたいと考えます。

- 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】

幼児教育・保育の無償化制度の開始にあたり、給食費は保護者の実費徴収とされておりますので、現段階で給食費を無償化とする考えはありません。

また、国基準による免除対象により低所得世帯や多子世帯の保護者に対し、副食費の免除が行われておりますので、更に免除対象を拡充する予定はありません。

(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】

施設の老朽化や今後の人口減少による園児数の減少が見込まれる中、既に定員を大きく下回る保育園が存在することから、今後の保育園の統廃合は避けられない状況にあると考えます。また、民間移管についても、今後、検討していく必要があると考えます。

江南市公共施設再配置計画に基づき、地域住民と協議をしながら適切な対応に努めてまいります。

- ★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】

・施設面積上、園児の受入人数を増やすことは可能な園もありますが、地域によっては、開発等が進み、子どもの数が増えている箇所もあるので、そういったところについては、認可保育所の整備等について、検討していく必要はあると考えます。

・市内の認可外保育施設から認可化に関する要望がありませんので、現状認可化を進めていく予定はありません。

指導監督基準を満たしていない施設については、引き続き愛知県の実地指導調査に随行するなど連携し、適切な指導をしてまいります。人件費の拡大など各施設の運営に影響するものでありますので、各々が対応を講じるものであると考えます。

- 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】

企業主導型保育事業には、公益財団法人児童育成協会が指導監査を実施しております。また、愛知県の認可外保育施設に対する実施指導調査の対象となっており、市職員も随行しておりますので、改めて市独自で調査を実施する予定はありません。

- 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】

低年齢児の保育ニーズが高まりをみせており、保護者の要望に応えるべく、園児の受入れを優先しているため、必要保育士数が増加傾向にあります。そのため自治体独自の保育士配置や面積基準を設定するのは、いずれにおいても困難な状況です。

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】

私立の児童福祉施設は各運営法人の方針に沿った運営がなされておりますので、本市が言及することは難しいものと考えます。

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】

地域生活への移行を進めるため、グループホーム等を実施するサービス事業所の参入を働きかけ、施設整備の支援に努めます。また、グループホームにおける強度行動障害や重症心身障害者への受け入れ、各通所施設等における土・日曜日のサービス提供や施設の多機能化については、各事業所へ対応を求めています。

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】

障害福祉サービスの支給量については、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第22条の規定に基づき、市町村が決定することとなっておりますが、市が定める支給決定基準に基づき、適切な支給量を支給決定していると考えています。

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】

国の指針に従い、現在のところ、障害者・児に対する、通園・通学・通所・通勤や、通年かつ長期にわたる場合、入所施設の入所者については利用できませんが、今後検討すべき課題として認識しています。

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】

入院時のヘルパー派遣については、平成30年4月より重度訪問介護にて一部利用ができるように国により制度が改正されましたが、それ以外のサービスにおいては、現時点では利用できません。この点については、今後検討すべき課題として認識しています。

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】

応能負担を原則とし、現行どおりの取り扱いとします。

- ★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第7条の規定に基づき、原則、介護保険法による介護給付を優先しますが、一律に介護保険サービスを優先的に利用するものとはしていません。

また、障害福祉サービスの利用者が65歳に到達した時点で、介護保険サービスの利用申請を行っていただくようお願いしていますが、要介護認定において非該当となった場合についても、利用中の障害福祉サービスの停止や支給時間の削減については行っていません。

- 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】

報酬単価の引き上げ等については国の社会保障政策に関することであるため、市として要望書の提出や補助については考えていませんが、今後の国の動向を注視しながら適切に対応していきます。

- 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】

基本報酬の月額払い等については国の社会保障政策に関することであるため、市として要望書の提出や補助については考えていませんが、今後の国の動向を注視しながら適切に対応していきます。

- 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】

地域生活支援事業の報酬単価については、障害福祉サービスにおける報酬単価や近隣市町の状況を勘案して決定していますが、これらの動向を注視しながら、今後、必要に応じて報酬単価の見直しを検討していきます。

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】

令和3年 10 月より、中学3年生・高校3年生相当者に対し、インフルエンザワクチン接種に要する費用に対し、一人あたり1回 1,000 円の助成を開始する予定です。

流行性耳下腺炎(おたふくかぜ)、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)の任意接種及び、おたふくかぜワクチン2回の助成については、国や近隣の動向を注視し検討していきます

- 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】

高齢者用肺炎球菌ワクチン(定期接種)の一部負担金は、財政状況が厳しいため現行の 2,000 円を引き下げることが、困難です。

任意予防接種費用助成については、引き続き実施していく方向で検討してまいります。

また、2回目の接種については、過去に自費で接種された方のうち、1回目の接種から5年以上経過している 75 歳以上の方が希望された場合には、副反応の状況を説明した上で、任意接種の助成事業の対象としております。

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】

産婦健診を公費助成で 1 回実施しております。2回への拡充については、県下の市町村の状況をみながら今後の課題とさせていただきます。

- 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】

妊産婦歯科健康診査として公費助成で1回実施しております。

(平成 19 年4月から、妊婦歯科健康診査を集団健診から個別健診に変更。平成 31 年4月から、対象期間を妊婦のみから妊産婦(産後1年未満)に拡大し、医療機関委託にてひとりあたり1回、助成額 4,150 円で実施。令和2年度より助成額を 4,220 円に増額している。)

- 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】

保健センター保健師の確保につきましては、国や県の動向や市の施策などの状況を踏まえ、適切に対応していきます。

歯科衛生士の配置につきましては、母子保健及び健康増進事業に関する歯科事業に従事する非常勤職員を2名配置しております。引き続きこの体制を維持してまいりたいと考えます。

【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。

【回答】

江南市議会令和元年6月定例会において、江南市議会議長あてに「後期高齢者医療費の自己負担を2割にしないことを求める請願書」が提出されましたが、採決の結果、不採択とされたところです。これは、国の施策に基づいたものであり、市としても意見書等の提出は困難と考えます。

- 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。

【回答】

令和3年6月30日に全国市長会において、国保財政基盤の強化のための財政支援の拡充、傷病手当金の対象者の拡大や支給対象額の増額を求める提言書を提出しており、引き続き機会をとらえて、要望していきます。

- 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。

【回答】

江南市議会令和元年6月定例会において、江南市議会議長あてに「公的年金制度の改善を国へ求める請願書」が提出されましたが、採決の結果、不採択とされたところです。これは、国の施策に基づいたものであり、市としても意見書等の提出は困難と考えます。

- 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。

【回答】

国庫の負担増に関しては、市長会を通じて国へ要望書を提出していきます。労働者の処遇改善につきましては、国より介護職員処遇改善等事業が行われています。人員配置基準につきましては、関係法令等に基づき、違反等があれば所管庁から指導を受けることとなります。

- ⑤18歳年度末までの医療費無料制度を創設してください。

【回答】

機会をとらえて、要望していきます。

- 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。

【回答】

地域生活拠点については、当市における整備の必要性についての検討を行います。また、報酬単価の引き上げに係る要望については、現時点では予定していませんが、今後の国の動向を注視しながら適切に対応していきます。

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】

- ・機会をとらえて、要望していきます。
- ・引き続き国や県の施策について周知を図るとともに、事業所等からの相談があった場合には適切な助言を行ってまいります。
- ・新型コロナウイルス感染症の状況に応じて支援が必要と思われる事業については、市長会、県市懇談会等を通じ、要望していきます。
- ・継続した新型コロナウイルス感染症の感染拡大により、医療体制の充実等優先して支援をすべき分野に対して、国の支援がなされるものと考えます。

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。

【回答】

県市懇談会等の機会をとらえて、要望していきます。

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。

【回答】

県市懇談会等の機会をとらえて、要望していきます。

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。

【回答】

県市懇談会等の機会をとらえて、要望していきます。

(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。

【回答】

県市懇談会等の機会をとらえて、要望していきます。

(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。

【回答】

機会をとらえて、要望していきます。

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。

【回答】

- ・引き続き国や県の施策について周知を図るとともに、事業所等からの相談があった場

合には適切な助言を行ってまいります。

- ・新型コロナウイルス感染症の状況に応じて支援が必要と思われる事業については、市長会、縣市懇談会等を通じ、要望していきます。

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】

機会をとらえて、要望していきます。