

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】

担当課	陳情事項	回答
	【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	
介護保険課	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。	令和3年度から令和5年度までの間の介護サービスに係る費用を見込んで、その3年間の介護保険料を設定しておりますので、介護保険料を引き下げることは考えておりません。また、保険料の段階は国基準より多い11段階で、低所得者の倍率は国と同一です。第1段階～第3段階の方については、令和元年度から保険料軽減を行っており、現時点で拡充は考えておりません。
介護保険課	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。	国の基準に基づき、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の減免を行っています。現時点では、市単独での拡充は考えておりません。
介護保険課	③介護保険料の減免制度を実施・拡充してください。	保険料について、生活保護基準以下、介護保険法63条の適用を受けている人を対象とした市単独の減免制度を実施しておりますが、さらなる拡充は、現時点では考えておりません。
介護保険課	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。	利用料について、現時点では、市単独での拡充は考えておりません。
介護保険課	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。	施設入所時の食費及び居住費の利用者負担の軽減については、特定入所者介護サービス費の支給及び社会福祉法人等による介護保険サービス利用者負担額軽減制度があるため、現時点では、市独自の補助制度の創設は考えておりません。

担当課	★(2) 介護保険サービス	回 答
介護保険課	①訪問介護「生活援助」の回数制限はしないでください。	省令等により、介護支援専門員は、居宅サービス計画に厚生労働大臣が定める回数以上の生活援助が中心である訪問介護を位置付ける場合にあつては、その利用の妥当性を検討し、当該居宅サービス計画に訪問介護が必要な理由を記載するとともに、当該居宅サービス計画を市町村に届け出なければならないこととされています。市では、届出の内容を確認し、必要に応じた介護サービスが提供されているかチェックしています。
介護保険課	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。	総合事業の現行相当サービスは、平成29年4月1日からはじまった「新しい総合事業」のサービスの1つですが、総合事業サービスは、適切なケアマネジメントのもと、真に必要なとする支援が個々の利用者に過不足なく提供されるように支援を行うものであり、状態像を一方的に押し付けたり、期間を区切った「卒業」をさせることは想定しておりません。
介護保険課	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。	第8次小牧市高齢者保健福祉計画において、要支援者などの自立した生活を支援することができるようサービス量を見込み、適正に制度を運営することができる保険料の額を設定し、市が負担すべき額を一般財源から繰り入れ必要な事業費を確保しております。
健康生きがい推進課 地域包括ケア推進課	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。	住民が主体となって地域で介護予防活動に取り組めるよう、高齢者サロンや地域の集いの場などへ理学療法士や歯科医師、歯科衛生士などの専門職を派遣する事業を行っています。特に、平成30年度に構築した「こまき山体操」を活用して、地域で介護予防に取り組んでいただく活動を支援しています。また、令和2年度からは、小牧市リハビリテーション連絡会に協力いただき、原則、月2回、定期的に「こまき山体操」を体験・実践していただく場を設けて、充実・拡充を致しました。 また、フレイル予防を推進するため、令和3年1月に住友理工株式会社と健康づくり等の推進に係る包括連携協力に関する協定を締結し、令和3年度より住友理工が開発したフレイル評価システムを活用したフレイルチェックを実施していきます。今年度は、高齢化率の高い東部地区をモデル地区として10月より測定の機会を設けていく予定です。更に、令和2年度、小牧市における介護予防事業を見直しフレイル予防事業を推進するため、令和3年度より単なる介護予防教室ではなく、教室をきっかけとした地域におけるフレイル予防及び参加者の生きがいづくりにつながるような事業を展開していきます。
担当課	(3) 基盤整備	回 答
介護保険課	★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。	第8次小牧市高齢者保健福祉計画では、第7次に引き続き、介護が必要になってもできる限り住み慣れた地域で生活を送り続けられ、介護保険制度が継続して運営していけるよう将来を見据えた施設等整備計画を定めました。第8次計画期間中には、計画に基づき、公募によりグループホーム1か所の施設整備を図ります。今後も待機者調査を行い、バランスの取れた計画を定めていきたいと考えております。
介護保険課	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。	平成27年4月1日以降の施設への入所については、原則要介護3以上の方に限定されておりますが、本市では「小牧市指定介護老人福祉施設等の入所に関する指針」を定め、市のホームページで周知を行い、指針に基づき施設から意見を求められた場合は、要介護1・2の方でやむを得ない事情により施設以外での生活が著しく困難である等、特例入所者であるかの判断をしております。

担当課	(4) 高齢者福祉施策の充実	回 答
地域包括ケア推進課	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。	高齢者サロンへの助成については、社会福祉協議会と連携する中で実施しています。令和3年8月1日現在、78箇所の高齢者サロンがあります。今後も増えることが予測されますが、助成内容についてはその状況をみながら実施してまいります。 認知症カフェへの助成については、平成29年度より開設準備経費と運営に係る経費の補助金を設けています。このうち、運営に係る補助金につきましては、運営状況の実態から、住民主体の認知症カフェについては、月額2,000円の補助だったところを平成30年度からは月額4,000円の補助へ拡充し、現在も継続して実施しているところです。
介護保険課	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。	住宅改修費の受領委任払い制度は実施しております。なお、福祉用具購入費の実施については、価格が低廉ということ、高額介護サービス費は、各サービスの合計額で対象を判断するため、受領委任払いが困難でありますので、現時点では、受領委任払い制度の導入を考えておりません。
地域包括ケア推進課	★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。	平成22年度まで補聴器の給付事業を実施していましたが、補聴器の選定にあたっては医師の診断によりその方に合ったものを選定する必要があり、対象者が非常に限定的であるとの結論を得て制度を廃止しています。現在のところ補聴器購入助成制度を実施する予定はありませんが、周辺自治体の動向等を注視して必要性を見極めたいと考えます。
担当課	★(5) 介護人材確保	回 答
介護保険課	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。	処遇改善のための独自の施策については、現時点では実施していませんが、安定した介護保険事業が持続的に運営できるよう、県内各市の動向をみながら判断していきたいと考えています。
介護保険課	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。	人員については、国が定めるサービスごとの人員基準を下回ることはないよう指導していますが、安定した介護保険事業が持続的に運営できるよう、県内各市の動向をみながら判断していきたいと考えています。
担当課	★(6) 障害者控除の認定	回 答
介護保険課	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。	介護保険法の要介護認定の有無に関わらず、所得税法施行令に従い、障害者控除の対象を認定するものでありますので、身体等の状態により該当とされる方を障害者控除の対象とし、個別に認定書を送付しています。従いまして、現時点ですべての要介護認定者を対象とすることは考えておりません。
介護保険課	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。	介護保険法の要介護認定の有無に関わらず、所得税法施行令に従い、障害者控除の対象を認定するものであります。身体等の状態により該当とされる方には個別に認定書を送付していますので、すべての要介護認定者に自動的に個別送付することは考えておりません。

担当課	2. 国保の改善について	回 答
保険医療課	★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。	平成30年度国保制度改正に伴い、国は国保財政の健全化を図るうえで、赤字補填を目的とする一般からの繰入金を計画的に削除・解消することとしています。そのため、本市としても、赤字補填目的の一般会計からの繰入金を削減・解消するため、保険税率等の見直し方針に基づき平成30年度から保険税率の改正を実施しました。 新型コロナウイルス感染症の感染拡大による経済・雇用情勢への影響を鑑み、令和3年度は令和2年度と同水準（資産割のみ条例どおり引き下げ）に据え置きましたが、国が示す繰入金金の削減・解消を如何に進めていくか慎重に検討したいと考えています。
保険医療課	★②保険料(税)の減免制度を実施・拡充してください。	本市は従来より、身体・精神障害、知的障害、母子・父子家庭医療受給世帯、所得減少世帯等を対象とした各種減免制度を実施しています。
保険医療課	★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。	均等割については、国保加入者すべてに賦課することが地方税法（地方税法第703条の4）で定められており、18歳未満の子どもについても均等割の対象となっております。また、「一般会計による減免」が「繰入金金の増額による減免」を指しているのであれば、上記①のとおりです。 なお、令和3年6月の健康保険法等の一部改正法の公布を受け、国民健康保険において、未就学児に係る均等割5割軽減が令和4年度から導入される予定です。
保険医療課	★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。	本市は従来より、前年所得400万円以下の世帯を対象とした、所得減少減免制度を実施しています。 所得ゼロの世帯については、低所得軽減を実施しているため、さらなる減免の予定はありません。 コロナ減免は国から示されている基準で実施しております。
保険医療課	★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に感染した被用者等に対する傷病手当金については、国の示した財政支援の範囲内で実施するものであり、事業主や新型コロナウイルス感染症以外の傷病について対象とする予定はありません。
保険医療課	★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。	資格証明書の発行については、長期に保険税を滞納している方との面談の機会を増やし、納税相談等を行うためのもので、収納額を保持し健全な国保財政の運営には必要なものと考えております。納税相談等によりやむを得ず保険税を納められない状況であることが確認できた方には短期証交付基準により正規の保険証又は短期保険証を交付します。

担当課	2. 国保の改善について	回 答
保険医療課	<p>★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。</p>	<p>保険税未納がある方へは納税相談の機会を設けており、その中で生活実態の把握に努めつつ支払い可能な額での分納誓約等の手続きを実施しています。差し押さえについては、納税相談等において把握する生活実態等の状況も勘案しております。また、短期保険証については交付基準により、未納の税額に対する納付の割合や分納の履行状況に応じた有効期限を定め交付していますが、税負担の公平性の観点からも適切な運用と考えております。</p>
保険医療課	<p>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。</p>	<p>平成27年4月1日より、事業の休廃止、失業その他の理由により収入が激減するなど、一部負担金の支払が困難となった方に対する減免を拡充しました。また、現行の一部負担金の減免制度の周知につきましては、市ホームページ等にて行っております。</p>
保険医療課	<p>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。</p>	<p>平成31年1月診療分から、70歳以上の方の高額療養費の申請手続きの簡素化を実施しておりますが、70歳以上に限らず実施できるよう、国から省令が示されたことを受け、70歳未満の高額療養費支給手続き簡素化を、令和4年度実施に向けて検討しています。</p>

担当課	3. 税の徴収、滞納問題への対応など	回 答
収税課	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。	財産の差押にあたっては、法令を遵守し実施しております。また、未納のある方には、納税相談の中で生活実態の把握に努め、地方税法第15条の適切な運用を行っております。
担当課	4. 生活保護について	回 答
福祉総務課	★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。	生活保護に関する事項の紹介や窓口への案内を市HPに掲載するとともに、生活保護のしおりを書架に配置し、相談者の来庁・電話等の折にふれ、引き続き制度の案内・周知に努めています。申請後は②のとおり、速やかな処理に努めています。
福祉総務課	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。	生活保護の申請につきましては、生活保護法に基づいて対応しております。保護申請後は、概ね2週間程度の期間に必要な調査を行った上で、出来るだけ早く対応しております。
福祉総務課	★③扶養義務者への扶養照会をしないでください。	扶養照会は、存在が確認された扶養義務者について、要保護者からの聞き取り等により扶養の可能性の調査を行うものであります。生活保護の「扶養義務履行が期待できない者」の判断基準については、国からの通知にて該当に係る判断についての考え方が示されておりますので、扶養の可能性がないもの等と判断された場合は扶養照会を行わないものであります。
福祉総務課	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。	住居のない受給者の場合、緊急連絡先や保証人になってくれる人がいないなどを理由に新たな居住地を見つけることが困難となる場合もありますが、市から様々な情報提供を行い居住地探しを支援しています。市が把握している無料低額宿泊所（救護施設を除く。）は、原則「個室」です。
福祉総務課	★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。	ケースワーカー等の正規職員は、国の基準に基づき配置しており、基準を超えた場合は、その都度対応を協議します。また、生活保護関係職員については、資質向上のため積極的に研修に参加するように努めております。
福祉総務課	★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。	夏季期間にかかる暑さ対策費用につきましては、引き続き生活保護法による保護の実施要領に基づき、適正な一時扶助費の案内と支出に心がけています。

担当課	5. 福祉医療制度について	回 答
保険医療課	★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。	現行の福祉医療制度の維持に努めてまいります。
保険医療課	★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。	令和2年4月診療分より、本市においては、高校生等(18歳年度末まで。就業者を含む)の入院医療費について、現金給付(償還払)で助成しておりますが、通院医療費の助成は、現在のところ実施する予定はありません。 なお、入院時の食事療養費の標準負担額を助成対象とする考えはありません。
保険医療課	★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。	平成26年10月診療分より、精神障害者保健福祉手帳1・2級を所持されている方については、入院・通院とも全疾病を助成対象としております。
保険医療課	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。	本市では、「ひとり暮らし高齢者で住民税非課税世帯」を対象者としておりますが、単に住民税非課税を理由とする助成は考えておりません。 意見書・要望書の提出については、県内各市の動向をみながら判断していきたいと考えております。
保険医療課	⑤妊産婦医療費助成制度を創設・拡充してください。	福祉医療制度における妊産婦医療費助成制度の創設については、考えておりません。

担当課	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	回 答
こども政策課	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。	令和2年3月に、令和2年度から令和6年度を期間とする小牧市子ども・子育て支援事業計画を策定し、子どもの貧困対策計画を統合しましたので、当該計画に沿って関連施策の進捗を図ります。 新型コロナウイルス感染症の影響に対する各給付金の支給を速やかに実施することで、即時性を持って子育て世帯への生活支援を行っていきたいと考えます。また、児童扶養手当現況届受付などの機会を通じて状況把握に努めたいと考えております。
こども政策課 子育て世代包括支援センター	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。	小牧市子ども・子育て支援事業計画は、ひとり親家庭の子どもを含むすべてのひとり親家庭の自立支援を推進するためにその内容を統合し策定しています。 また、単独の自立支援計画の策定はないものの、母子・父子自立支援員を配置し、生活や自立、貸付などに関する相談などを行っています。また、ハローワークと連携し、対象に応じた自立支援プログラムの策定事業を実施するとともに高等職業訓練促進費の支給などの就労支援や愛知県の母子・父子・寡婦福祉資金貸付制度を活用した修学や修学支度の支援や、母子家庭等日常生活支援事業を行っています。また、平成29年度からは、ひとり親家庭等高等学校卒業程度認定試験合格支援事業と、ひとり親家庭等のこどもが大学等に入学する際の準備に必要な費用の一部を助成する、ひとり親家庭等入学支援金給付事業を実施しています。
こども政策課	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。	十分な教育環境に恵まれないために、学習意欲があっても学力の定着が進んでいない中学生を対象に、一定レベルの学力が定着できるようになるための学習支援活動として、平成29年度より学習支援事業「駒来塾」に取り組んでいます。 児童・生徒の居場所づくりについては、引き続き、青年の家、児童館などで取り組んでいきます。
担当課	(2) 就学援助制度の拡充	回 答
学校教育課	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。	本市では、生活保護基準に市独自基準を加算し、1.3倍した金額を目安としているところであり、現時点では、基準を見直す考えには至っておりません。 平成30年10月に行われた生活保護基準の見直しに伴う本市の基準の見直しも行っておりません。
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。	周知については、市広報や市ホームページを通じて年度途中でも申請ができることを案内しております。 支給内容については、国の基準に準じて実施しているところであり、令和2年度には対象品目にオンライン学習に伴う通信料(1,000円/月)を追加しました。

担当課	★（３）子どもの給食費の無償化	回 答
学校給食課	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。	学校給食費は、学校給食の材料代の対価として保護者に負担していただくものであることから、現在のところ無償化や減額・支援する予定はありません。経済的な支援が必要な保護者に対しては、就学援助等の制度を設け対応しているところです。
幼児教育・保育課	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。	本市の独自施策として同一生計世帯の第3子以降の子に対する副食費が無償となる補助制度を実施しております。
担当課	（４）保育施策の抜本的拡充	回 答
幼児教育・保育課	★①公立施設の統廃合や民間移管をしないでください。	公立施設の廃止・民営化・統廃合については、令和2年3月に策定した「第2期小牧市子ども・子育て支援事業計画」の中の保育園の適正配置・整備の基本的な考え方に基づき、計画的に進めていきます。
幼児教育・保育課	★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引上げるための具体的な施策を実施してください。	認可保育所の整備・増設については、令和2年3月に策定した「第2期小牧市子ども・子育て支援事業計画」の中の保育園の適正配置・整備の基本的な考え方に基づき、計画的に進めていきます。認可外保育施設等については、県の実地指導調査に同行し、保育の内容を確認したうえで、必要に応じて助言を行っています。
幼児教育・保育課	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。	企業主導型保育事業による保育施設への実地指導については、県および児童育成協会が適宜実施しており、必要な連携を行っています。また、保育面での助言等についても、実地指導に同行するなど、適宜実施しております。
幼児教育・保育課	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、自治体独自に上乘せ・拡充し、ゆとりある保育を実現してください。	保育士の配置や保育室の面積の基準については、国の定める基準に基づき適正に対応しています。また、保育士の配置については、1歳児について基準を上乘せして園児5人につき保育士1人を配置しており、延長保育や障がい児対応の保育士を加算し配置しています。また私立の保育施設に対しても同様に充実した人員配置を求めています。
幼児教育・保育課	⑤職員の処遇について、公私間格差を是正してください。	公私間格差の是正については、今後の国の動向や近隣市町の対応を注視しながら、職員の処遇改善に繋がる方策について検討を進めていきたいと考えております。

担当課	7. 障害者・児施策の拡充について	回 答
障がい福祉課	★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。	障害福祉施設等の整備促進を目的に、国、県及び公益法人の補助金を受けて実施する障害福祉施設等の新築、増築、改築又は大規模修繕等の事業に対して、小牧市障害者福祉施設等補助金を交付して整備の促進を図っています。
障がい福祉課	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。	支給時間については、家庭環境、体調その他様々な事項を勘案の上、支給決定を行うこととしております。
障がい福祉課	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。	移動支援については、通勤、営業活動等の経済活動に係る外出、通年かつ長期にわたる外出に対して支給決定を行っておりません。通園、通学、通所については通年かつ長期にわたる外出にあたるため支給決定を行っておりません。なお、保護者の入院など、緊急時についてはご相談ください。施設入所者の余暇活動に対する支援は入所施設において対応するのが原則と考えております。
障がい福祉課	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。	入院に係る院内介助については、原則として当該医療機関にて対応するものであると考えています。なお、入院前から重度訪問介護を利用する障害支援区分6の方については、本人の状況等を勘案の上、重度訪問介護によるヘルパーの利用を認めています。
障がい福祉課	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。	障害福祉サービス等の利用に伴う自己負担割合は原則1割ですが、所得に応じて限度額が設けられており、住民税非課税世帯の場合は自己負担額は0円になります。給食費などについては、実費負担となります。
障がい福祉課	★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。	障害者総合支援法に基づく自立支援給付については、法第7条の他法令による給付との調整規程に基づき、介護保険による保険給付が優先されます。当市においては利用者の障がいにより必要になる障害福祉サービスについては、介護保険サービスの支給量や内容などを考慮の上、支給決定を行うなど適切な運営に努めています。
障がい福祉課	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。	国への要望については、県下各市の動向を見ながら、判断していくとともに、自治体による補助については必要に応じて調査研究してまいります。
障がい福祉課	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。	国への要望については、県下各市の動向を見ながら、判断していくとともに、自治体による補助については必要に応じて調査研究してまいります。
障がい福祉課	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単価の引き上げについては県下各市の動向を見ながら判断してまいります。

担当課	8. 予防接種について	回 答
保健センター	<p>★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。</p>	<p>流行性耳下腺炎(おたふくかぜ)の任意予防接種については、平成23年10月から全額助成を実施しています。 インフルエンザワクチン、帯状疱疹ワクチンは個人の重症化予防の意味で接種するものであることから、補助制度の設けることは難しいことではありますが、他市町村の動向を注視して検討してまいります。 麻しんについては、定期外接種として、2歳から年中児及び小学校入学から7歳半未満のお子さんに対し事前の手続きにより全額助成を実施しています。</p>
保健センター	<p>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。</p>	<p>高齢者用肺炎球菌ワクチンの助成については、平成21年6月から75歳以上の方を対象に開始しました。平成26年度には、対象年齢を「75歳以上」から「70歳以上」と年齢を拡充し、定期予防接種開始後も定期接種とならない70歳以上の方に対して、助成事業を経過措置として5年間継続して実施してきました。経過措置を含め65歳以上の全ての方に接種の機会が設けられたため、平成30年度にて助成制度は終了しました。なお、定期接種の特例措置が5年間延長されましたので、定期接種対象者には、接種勧奨の啓発に努めてまいります。また、高齢者肺炎球菌ワクチンもインフルエンザと同様個人の重症化予防の意味で接種するものであり、一部負担の引き下げ等、他市町村の動向を参考に調査研究していきたいと考えます。</p>
担当課	9. 健診・検診について	回 答
子育て世代包括支援センター	<p>★①産婦健診の助成対象回数を2回に拡充してください。</p>	<p>平成30年4月1日出産以降の産婦を対象に産婦健康診査の助成を2回実施しています。</p>
子育て世代包括支援センター	<p>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。</p>	<p>妊婦歯科健診は、平成29年4月から市内の契約医療機関で受診することのできる受診券を1枚交付しています。また、産婦歯科健診は、4か月児健診時に母親歯科健診として1回実施しています。ともに自己負担はありません。</p>
保健センター	<p>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。</p>	<p>保健師については増員を要望しています。 歯科衛生士については、常勤で正規職員1名と会計年度任用職員1名、計2名を配置し複数体制で歯科保健事業を実施しています。</p>

担当課	【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。	回 答
	1. 国に対する意見書	
保険医療課	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。	令和3年6月4日成立の医療保険制度改革関連法では、後期高齢者医療制度において、一定の収入がある高齢者の自己負担を2割へ引き上げるもので、若い世代(現役世代)の保険料負担の上昇を少しでも減らすために実施されるものであります。 今後、この実施については、愛知県後期高齢者医療広域連合にて議論されるものであり、本市としては広域連合における議論を注視していく考えであります。
保険医療課	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。	令和3年6月の全国市長会において、国保財政基盤強化のため、毎年の財政支援を今後も確実に実施するよう国に対し提言がされていることから、市として意見書・要望書を提出する考えはありません。 傷病手当、出産手当の創設については、考えておりません。
市民窓口課	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。	国の制度でありますので、市としては意見書・要望書の提出は考えておりません。
介護保険課	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。	国の負担割合は介護保険法で、給付や処遇改善などは厚生労働省の基準で定められています。介護が必要な方に、真に必要なサービスが提供されるよう、また安定した介護保険事業が持続的に運営できるよう、県内各市の動向をみながら判断していきたいと考えています。
保険医療課	⑤18歳年度末までの医療費無料制度を創設してください。	令和3年6月の全国市長会においても、全国一律となる子ども医療制度の創設の提言がされていることから、市として意見書・要望書を提出する考えはありません。
障がい福祉課	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。	当市の地域生活拠点については、様々な地域資源を活用して整備をしております。また、報酬単価については国において適切に定められていると考えています。
福祉総務課 保健センター 介護保険課	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。	新型コロナウイルス感染症拡大の恐れがある中ではありますが、市民に対し健康の保持増進のため、健診事業、訪問指導、面接等は感染防止策を講じて実施を継続するほか、健康教室については、動画等の配信で代替し自宅で安心して学べるようにしています。 また、介護施設に対して国からの情報の周知、緊急時に事業所等に配布する衛生用品の備蓄、感染症拡大防止対策の補助等の支援を行っているところであります。 国からは新型コロナウイルス感染症対策として、様々な制度改正、財政支援策等が打ち出されているとことであり、これらの動きを注視し、県内各市の動向をみながら判断していきたいと考えています。

担当課	2. 愛知県に対する意見書	回 答
	(1)福祉医療制度について	
保険医療課	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。	令和3年6月の全国市長会においても、全国一律となる子ども医療制度の創設の提言がされていることから、市として意見書・要望書を提出する考えはありません。
保険医療課	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。	【1】5③と同様です。
保険医療課	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。	【1】5④と同様です。
保険医療課	(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。	平成26年度から財政難により県単独の補助金は廃止となりました。意見書・要望書の提出については、県下各市の動向をみながら判断していきたいと考えております。
	(3)新型コロナウイルス感染症拡大に伴う支援について	
保健センター 病院総務課	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。	多くの医療機関において不安定な経営を余儀なくされてる状況下、医療崩壊を防ぐことから、全ての医療機関が十分に医療を提供できるように支援し、診療体制を維持することは重要であると考えています。患者の自己負担については、治療行為は個人の利益に帰すことから患者負担は必要なことであり、診療報酬の大幅な引き上げは、国や自治体の財政状況を鑑みると、極めて厳しいことであると考えます。 なお、本市民病院では、新型コロナウイルス感染症に対する国、県の補助金や助成金などを利用し、必要な体制づくりを進めています。また、職員に対するPCR検査については、必要に応じて実施しています。医師、看護師等の確保については、現状必要な職員の確保に努めています。検査可能な件数も限られています。検査機関の拡充がまず必要と考えます。手当については、県の補助金を利用し、必要の都度支給しています。 現在のところ県への要望をする予定はありませんが、医療機関の支援について、県内各市の動向をみながら意見書・要望書の提出を判断していきたいと考えています。
介護保険課	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。	県内各市の動向をみながら判断していきたいと考えています。
市民病院経営 企画室	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。	現段階においては、愛知県が作成する地域医療構想の詳細は未定であります。小牧市民病院は今後も尾張北部医療圏の急性期医療を担う医療機関としての役割を果たすとともに、質の高い医療の提供を継続できるよう努めます。なお、当院は感染症指定医療機関ではないため、感染症病床を持つ予定はございません。