

2021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 **介護障がいG**

- 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。
- 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。

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】

施設を利用した場合の食費・居住費の助成(特定入所者介護サービス費)が令和3年8月利用分から変更されましたが、現在のところ、自治体独自の補助制度は考えていません。

★(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。介護障がいG

【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。

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。介護障がいG

【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。

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。介護障がいG

【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。

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。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)基盤整備 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、広報を積極的に行い、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)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。 **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。

★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。 **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。

★(5)介護人材確保 **介護障がいG**

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】

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。

- 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】

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。

★(6)障害者控除の認定 **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、国保制度を運営するため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、財政運営が安定かつ円滑に維持できる適正な税率を算定させていただいています。

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。

- ★②保険料(税)の減免制度を実施・拡充してください。

【回答】

今般、国民健康保険法が改正され、県単位で国民健康保険料(税)水準を統一化するための議論を進めることとされました。減免制度も、その中であわせて議論されるものと考えており、現段階で市単独の制度を設けることは予定していません。

- ★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】

子どもに係る均等割保険料(税)を軽減する支援制度については、法改正により、令和4年度から未就学の子どもを対象として実施することになっております。子育て世帯の負担軽減を図るため、対象年齢や軽減割合を拡大するよう引き続き国に要望してまいります。

また、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、市単独での事業化は予定しておりません。

- ★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】

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、被保険者の国民健康保険税を充てることなく、財源の全額を国庫負担で実施すべきものと考えており、国に対し継続的な支援を要望しています。

- ★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】

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ています。支給対象者の拡大や支給対象額の増額について、国に要望しています。

- ★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】

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。

- ★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】

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。

- 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】

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。

- 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】

システム改修などの負担も伴いますが、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も大きいいため、実施に向けた検討を進めてまいります。

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。滞納を解決する上で、住民との面談は財産調査と並び重要なものと捉えております。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。

4. 生活保護について **地域福祉G**

- ★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。

- 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。

- ★③扶養義務者への扶養照会をしないでください。

【回答】

「生活保護法による保護の実施要領の取り扱いについて」の一部改正の趣旨を踏まえ、要保護者から生活歴等を丁寧に聞き取り、扶養義務の履行が期待できないと判断される扶養義務者には、扶養照会を行わないこととしています。

- 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】

生活保護法第30条第1項および第2項の規定に基づき、居宅保護を原則としており、被保護者の意に反して入所または養護を強制する様なことはありません。

また、生活保護施設などの「個室化」についても、被保護者の希望に沿うよう配慮しています。

- ★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】

令和3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。

なお、ケースワーカーの外部委託化は行っていません。

- ★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季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。

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・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】

現行においても、子ども医療、高齢者医療については、市単独事業として県補助対象以上の助成範囲を拡充しています。その中で、令和3年4月1日からは精神障害者医療費助成において、精神障害者保健福祉手帳の1級又は2級所持者で、自立支援医療受給者証の交付を受けている方への助成範囲を「精神疾患限定」から「全疾病」へ拡大しました。

- ★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】

現行においても、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】

精神障害者医療費の助成については、令和3年4月1日から精神障害者保健福祉手帳の1級又は2級所持者で、自立支援医療受給者証の交付を受けている方への助成範囲を「精神疾患限定」から「全疾病」へ拡大しました。

また、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、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助成については、県補助対象以上の助成を市単独事業として実施しておりましたが、令和3年4月1日から「独り暮らし・非課税高齢者」への新規認定を廃止しました。

福祉医療制度では、限られた財源の中で持続可能な制度をめざし、まずは現行制度を維持継続させていくことが重要であると考え、制度の持続に努めてまいります。

- ⑤妊産婦医療費助成制度を創設・拡充してください。

【回答】

現在のところ予定はありません。

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。**地域福祉G**

【回答】

第2期高浜市子ども・子育て支援事業計画(令和2年3月策定)の見直しにあわせ子どもの貧困対策について盛込むことを検討しており、子どもの貧困対策支援計画を単独で策定する考えはありません。

- 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。**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。

- 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。**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。

(2)就学援助制度の拡充 学校経営G

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】

本市における認定基準については、これまで、一般世帯にあつては生活保護基準額の「1.0倍以下」とする一方、ひとり親世帯にあつては同基準額の「1.5倍以下」としており、当面の間は現在の基準を維持することとし、引き続き各世帯の実情を踏まえた制度の運用に努めてまいります。

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】

就学援助制度の周知については、市公式ホームページへ掲載するほか、就学前健康診断時に申請書類を配布する等保護者への情報提供に努めております。

また、令和元年度以降、国における要保護児童生徒援助費補助金に係る予算単価の引き上げに合わせ、本市においても就学援助費に係る支給単価を引き上げる等支給内容の拡充を図っております。

★(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。学校経営G

【回答】

学校給食法第11条及び同法施行令第2条の規定により、学校給食の実施に必要な施設、設備等に関する経費は学校の設置者である市が負担することとされ、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ることから、本市においては、引き続き同法に基づく運用を図ってまいります。

また、経済的理由により給食費の支払いが困難な保護者に対しては、就学援助制度を通じ、各世帯の実情を踏まえた支援を行ってまいります。

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。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の範囲を拡充して無償化や減免等の対応をする考えはありません。

(4)保育施策の抜本的拡充 こども育成G

★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】

現時点において公立施設を民間移管等する予定はありません。

★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】

認可保育所等による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。本市には現時点では認可外保育施設はありません。

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】

本市には現時点で企業主導型保育事業を実施している施設はありません。

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】

1歳児の保育士の配置は国基準を上回る配置を実施しています。また、乳児室について、愛知県では、国基準を上回る面積基準を設けています。さらに市で独自に上乘せ等をする考えはありません。

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】

職員の処遇については現状、各法人において人材確保の観点も踏まえ、実施しており、現時点で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・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」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】

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】

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】

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。

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】

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)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】

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。 **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。

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。