

2021年10月22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

- 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。

【高齢福祉課】

第8期計画期間における標準給付費見込額を推計し、必要保険料額の設定を行います。また、保険料の段階については、所得に応じて多段階にし、対応をしていく予定です。介護保険法では、要介護者を社会全体で支えあい、国民の共同連帯の理念に基づき、公平に費用負担することとされているため、低所得の方にも負担をお願いしています。

- 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。

【高齢福祉課】

以前より、収入が減少した場合の介護保険料の減免制度があります。新型コロナウイルス感染症の影響による介護保険料の減免については、減免された保険料は国が一部補填しますが、恒常的に実施するとなると、減免された保険料を補うだけの保険料基準額を設定しなければならないため困難です。なお、新型コロナウイルス感染症の影響による介護保険料の減免を受けた方は、翌年度は減少した所得をもとに保険料が計算されます。

- ③介護保険料の減免制度を実施・拡充してください。

【高齢福祉課】

主たる生計維持者が被災したり、死亡・重大な障がいを受ける等の場合や、事業の休廃止、天災による不作などの場合には保険料の減免が可能です。

- 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。

【高齢福祉課】

社会福祉法人等による利用者負担軽減制度により利用料を軽減しています。

- 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。

【高齢福祉課】

介護保険法において、低所得者の方については、介護保険施設やショートステイを利用時に食費、居住費の負担軽減を行っています。

自治体での独自の補助制度運用は考えておりませんが、国の今後の対応及び県や他市

町村の動向に注視してまいります。

★(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。

【高齢福祉課】

国は法令において、訪問介護「生活支援」の回数制限は利用者の自立支援・重度化防止や地域資源の有効活用の観点から通常の利用状況からかけ離れた利用回数となっているケアプランについては回数制限を行うこととしています。

本市においても、法令に従い原則として回数制限を行っておりますが、制限回数を超えたケアプランについては個別地域ケア会議等を行い利用者の心身の状況及びその置かれている状況について十分な検討を行った上で、そのサービスが必要と判断した場合は回数制限を超えて利用を認めています。今後の運用についても、国の動向等に注視してまいります。

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。

【高齢福祉課】

サービス利用の際には、利用者の方の意向と状態をアセスメントし、必要に応じたサービスを利用できるようにしています。利用するサービス内容を一方的に押し付けることや、利用の期限を区切った卒業ということは行っていません。

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。

【高齢福祉課】

地域住民のニーズや他市町村の動向等の情報を収集し、必要なサービスが提供できるよう検討を重ねたうえで総合事業費の確保を図ります。

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。

【高齢福祉課】

要支援・要介護状態となるおそれのある高齢者の心身の機能低下を早期に発見するため、シニアいきいきアンケートを実施し、認知症初期集中支援チームへつなぐなどの早期対応を行っています。未回答者については、フォローアップとして健診や医療の受診状況を確認し、個別訪問等で介護予防を図っています。

また、地域の集いの場に医療・保健・福祉担当職員が出向き、介護予防の普及啓発を

行っています。

(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。

【高齢福祉課】

第8期高齢者福祉計画・介護保険事業計画(令和3年度～令和5年度)策定時に実施した介護予防・日常生活圏域ニーズ調査や在宅介護実態調査、介護支援専門員調査の結果や、毎年実施している市内介護サービス事業所に対する利用状況調査の結果をもとに、必要数を推計し、整備していきます。

第8期計画においては、グループホーム、(看護)小規模多機能施設を各1施設、整備する計画となっています。

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。

【高齢福祉課】

本人が認知症や知的障害・精神障害等であったり、単身世帯・同居家族が高齢又は病弱等、本人に対し家族等による深刻な虐待があるといった4つの条件のいずれかに該当する者において特例入所を適用しており、愛知県において示された入所選考指針を準用しています。

(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。

【高齢福祉課】

高齢者サロンについては、社会福祉協議会がサロン運営に対して助成等の支援を行っています。

認知症カフェについては、地域包括支援センターがボランティアの協力を得ながら「ふれあいカフェ」として開催しています。また、地域の方々が主催する「ふれあいカフェ」については、運営方法やカンファレンス実施等の支援をしています。

なお、助成については、令和元度よりあま市認知症カフェ運営補助金交付要綱を制定し、申請いただいた団体に対し補助金を交付しております。また、民間事業所等で開催されている認知症カフェについては、地域包括支援センターの窓口にチラシ等を置き情報提供しています。

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。

【高齢福祉課】

利用者の一時支払いの負担軽減のため、本年度より、住宅改修、福祉用具購入につきましては、受領委任払い制度を実施しています。

★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。

【高齢福祉課】

聞こえが悪いことが、認知機能を低下させる危険因子とも言われています。難聴者に対する支援については、国や県、近隣自治体の動向を踏まえ、研究していきます。

★(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。

【高齢福祉課】

令和元年10月より特定処遇改善加算が創設されました。本市においても、介護職員の処遇が改善されるよう、事業所に対し、加算の取得について周知していきます。

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。

【高齢福祉課】

本市の指定する介護保険サービス事業所への実地指導や集団指導において、労働基準法に則った勤務形態での事業実施及び各種基準に準じた人員配置での事業実施について指導しております。

また、今後、実地指導や集団指導において介護サービス報酬における夜間体制に関する加算を積極的に算定するように推奨していきます。

国への要望や市独自の財政支援については、県や他市町村の動向に注視してまいります。

★(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。

【高齢福祉課】

要介護1から5かつ認知症高齢者自立度Ⅱ以上又は障害高齢者自立度 A 以上の方を対象に実施しています。

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。

【高齢福祉課】

対象者に個別に一括で認定書を郵送しております。また、申請書を窓口提出していただいた際にも、該当者の場合は認定書を即日交付しております。

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。

【保険医療課】

国保制度改革に伴い、県の示した運営方針に沿って財政運営を行っていますが、一般会計からの法定外繰入額につきましては、最終的な市民負担の観点も踏まえ、急激な変化がないように配慮してまいりたいと考えております。

★②保険料(税)の減免制度を実施・拡充してください。

【保険医療課】

本市には、収入減少等を理由とした国保税の減免制度がございますが、本市財政状況は大変厳しい状況であることから、現行以上に拡充することは難しいと考えております。

★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。

【保険医療課】

令和4年度から未就学児の均等割5割軽減が制度化されますが、本市財政状況は大変厳しい状況であることから、18歳未満の子どもを均等割の対象としないこと及び一般会計による減免制度の実施は難しいと考えております。

★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。

【保険医療課】

本市におきましては、国が示す財政支援の基準に沿って新型コロナウイルス感染症にともなう国民健康保険税の減免を実施しておりますが、本市財政状況は大変厳しい状況であることから、独自要件による減免実施は難しいと考えております。

今後も引き続き、当該減免制度に関する国の動向を注視してまいります。

- ★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。

【保険医療課】

本市におきましては、国が示す財政支援の基準に沿って新型コロナウイルス感染症にともなう傷病手当金の支給を実施しておりますが、本市財政状況は大変厳しい状況であることから、支給対象に事業主を加えること及び新型コロナウイルス感染症以外の傷病を対象とすることは難しいと考えております。

今後も引き続き、当該傷病手当金制度に関する国の動向を注視してまいります。

- ★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。

【保険医療課】

本市においては、平成29年度以降、資格証明書の交付事例はございません。未納がある世帯には、面談を通じて生活状況を把握するよう努めており、納付状況に応じて有効期間が原則6カ月以内の短期保険証、または通常の保険証を交付しております。

- ★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。

【保険医療課】

未納がある世帯には、面談を通じて生活実態を把握するよう努めており、納付状況に応じて有効期間が原則6カ月以内の短期保険証、または通常の保険証を交付しております。差押えについては、対象者の生活状況を十分に把握のうえ、執行判断をしております。

- 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。

【保険医療課】

一部負担金の減免基準は、生活保護基準の1.3倍を超え1.4倍以下の世帯は猶予とし、1.155倍を超え1.3倍以下の世帯は2分の1減額、1.155倍以下の世帯は免除としています。

また、制度について、市公式ウェブサイトへの記事掲載及び窓口へのチラシ設置により、周知を図っております。

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。

【保険医療課】

高額療養の申請勧奨は、愛知県から、返信用封筒を同封したターンアラウンド方式による方法を標準とする旨の方針が示されましたので、令和3年度から、方針に沿った申請勧奨を行っています。

今後も引き続き、簡素化に向けた県等の動向を注視してまいります。

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

【収納課】

高裁の判決文を職員すべてが十分理解し、滞納処分に際しては適正に執行します。滞納者等からの納税相談は、生活実態等をお聞きしたうえで自主納付に向け指導しています。

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。

【社会福祉課】

申請書は誰もが見える所に置いておりませんが、相談をいただければ適切に対応を行うことができますので、たらい回しの防止を含めて結果的にスムーズに生活保護の決定ができるものと考えております。

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。

【社会福祉課】

相談者には、可能な限りわかりやすく生活保護制度の説明を行い、申請を希望される方には適切に申請を受け付けております。

★③扶養義務者への扶養照会をしないでください。

【社会福祉課】

令和3年2月26日付で厚生労働省社会・援護局保護課より発出された通知「扶養義務履行が期待できない者の判断基準の留意点について」を遵守し、扶養照会が必要な方のみに行うこととしております。

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。

【社会福祉課】

住居がない方からの申請があった場合は無料低額宿泊所に入所していただくことがありますが、保護開始後、居宅生活が可能となった時点でスムーズに移行できるよう努めております。

なお、当市では保護施設を設置しておりません。

★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。

【社会福祉課】

ケースワーカーには被保護世帯の自立助長のために適切な支援を行うことが求められていることから、適正な人員配置に努めるとともに、必要な研修の受講を進めております。

また、ケースワーカーの外部委託は検討しておりません。

★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期手当を出してください。

【社会福祉課】

生活保護を開始した場合等に、基準の範囲内で設置費用を支給しております。また、故障等の際には必要に応じ社会福祉協議会の生活福祉資金貸付を案内しております。

夏期手当につきましては、現行の生活保護制度で規定されておきませんので支給することができません。

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。

【保険医療課】

福祉医療制度については、県において様々な観点から議論が継続されているため、市としては、今後の県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。

【保険医療課】

子ども医療費無料制度については、市単独事業として平成29年7月より中学校卒業までの通院を全額助成(窓口負担なし)に拡充し、中学校卒業までの入院を現物給付としました。

入院時食事療養の標準負担額の助成について、現状では考えておりませんが、今後の県等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。

【保険医療課】

平成28年7月より、市単独事業として精神障害者保健福祉手帳1・2級を所持されている方の、一般の病気についても助成することとしました。

自立支援医療(精神通院)対象者の精神障害者医療費の助成について、現状では考えておりませんが、今後の県等の動向を注視してまいります。

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。

【保険医療課】

後期高齢者福祉医療費給付制度の対象拡大について、現状では考えておりませんが、今後の県等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。

【保険医療課】

妊産婦医療費の助成について、現状では考えておりませんが、今後の県等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。

【子育て支援課】

子どもの貧困対策計画につきましては、子ども・子育て支援事業計画の中で、子どもの貧困対策の推進やひとり親家庭等の自立支援の推進を含んで策定しております。

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。

【子育て支援課】

ひとり親家庭の親の就職のため、主体的な職業能力開発の取組みの支援や、養成機関への入学時等における費用を負担することにより、生活の安定と自立の促進を図るよう自立支援給付金事業を実施しています。

③教育・学習支援への取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。

【子育て支援課】

ひとり親家庭の中学生の学習及び進学意欲の向上を図るため、ひとり親家庭の子どもの生活・学習支援事業を平成29年度から開始しております。また、平成30年度と令和元年度には、さらに定員等を拡充して実施しました。

NPO やボランティアへの支援につきましては、必要に応じて研究していきます。

(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。

【学校教育課】

基準は参考基準として設けていますが、参考基準を超えた世帯についても現在の状況などを加味して、認定の決定をしています。

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。

【学校教育課】

始業式、夏休み前、冬休み前に学校を通じて配布する保護者への就学援助の案内や市公式ウェブサイト及び広報紙で年度途中でも申請ができることを周知しています。支給内容の拡充については、平成25年8月よりPTA会費と生徒会費の費目を追加しました。

★(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。

【学校給食センター課】

小中学校の給食費については、学校給食法第11条の規定で経費の負担区分が明らかにされています。未納世帯については、学校を通して就学援助制度の活用を保護者へ薦めています。

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。

【子育て支援課】

就学前教育・保育施設等の給食に関する費用(副食費)については、国の基準により免除を実施しているところですが、これを上回る減免・補助制度については、他自治体における制度を参考に、今後研究したいと考えております。

(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。

【子育て支援課】

公立施設の統廃合や民間移管については、先進自治体の動向を注視しつつ慎重に検討いたします。

★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。

【子育て支援課】

認可保育所等の整備等については、あま市子ども・子育て支援事業計画に基づき検討してまいります。認可外保育施設等に対しては県と連携し指導監督を実施してまいります。

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。

【子育て支援課】

企業主導型保育事業による保育施設については、県と連携し実態の把握に努めてまいります。

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。

【子育て支援課】

保育士配置と保育室の面積にかかる基準については、国及び県の基準によるものとしております。自治体独自の上乗せ・拡充については現状考えておりません。

⑤職員の処遇について、公私間格差を是正してください。

【子育て支援課】

私立保育施設職員の給与等の処遇改善については、施設型給付の処遇改善等加算を活用し各施設により実施していただいているところでございます。

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。

【社会福祉課】

国の施策として入所支援施設から地域生活への移行を推進していることもあり、入所支援施設に関しては新たな設置は難しいと思われませんが、グループホームや通所施設等の社会資源は増加傾向にあります。

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。

【社会福祉課】

支給量については、国が定める支給決定基準に基づき、障害支援区分及びご本人が必要とする時間・日数等を勘案して決定してまいります。

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。

【社会福祉課】

現在、長期的かつ継続的な外出に対するサービス提供及び施設入所者へのサービス提供は考えておりません。

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。

【社会福祉課】

居宅介護の利用に関しては、国の指針に基づき、現行制度で対応いたします。

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。

【社会福祉課】

障害福祉サービス及び障害児通所給付の利用者負担については、現行制度に則り、利用者が属する世帯の所得区分で判定してまいります。また、市独自の減免制度は考えて

おりません。

- ★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。

【社会福祉課】

国の指針に基づき、現行制度内で対応いたします。介護保険制度が優先となる場合は、納得いただけるよう丁寧な説明を行ってまいります。

- 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。

【社会福祉課】

国の施策として、入院・入所からグループホームを含めた地域生活への移行を進めており、今後も国や県の動向を注視してまいりたいと考えております。

- 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。

【社会福祉課】

障害福祉サービスの基本報酬につきましては、国の制度に則っております。また、市単独での補助につきましては、考えておりません。

- ⑨地域生活支援事業の報酬単価を引き上げてください。

【社会福祉課】

現在のところ、報酬単価の引き上げについては考えておりません。

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。

【健康推進課】

平成26年度から、子どもインフルエンザ予防接種について、1歳から小学校6年生までは2回、中学生は1回の助成券を発行し、1回1,000円の費用助成を行っていますが、障害者を対象とした助成は現在考えておりません。麻しん(はしか)の任意予防接種について、妊娠を予定または希望している女性に対し、麻しん風しん混合ワクチンについては、

5,000円、風しんワクチンについては、3,000円の費用助成を行っていますが、定期接種から漏れた人に対する麻しん(はしか)の任意予防接種の助成は考えておりません。流行性耳下腺炎(おたふくかぜ)、帯状疱疹ワクチンについて、国は定期化に向け検討することとしていますので、その動向を注視していきたいと考えています。

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。

【健康推進課】

高齢者肺炎球菌ワクチンの接種において、2,000円の自己負担金が必要ですが、現在のところ引き下げは考えていません。

また、任意予防接種事業の再開及び2回目の接種についての任意予防接種事業の予定はありません。

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。

【健康推進課】

産婦健診は、産後8週以内において1回助成しています。2回に拡充することは考えていません。

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。

【健康推進課】

妊産婦歯科健診は、妊婦を対象に保健センターで実施しています。産婦については今後検討していく予定です。

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。

【健康推進課】

歯科衛生士を常勤で3名配置しています。(うち1名は育休中)

【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。

【保険医療課】

国等の動向を注視していきたいと考えています。

- 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。

【保険医療課】

国等の動向を注視していきたいと考えています。

- 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。

【保険医療課】

国等の動向を注視していきたいと考えています。

- 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。

【高齢福祉課】

国等の動向を注視していきたいと考えています。

- ⑤18歳年度末までの医療費無料制度を創設してください。

【保険医療課】

国等の動向を注視していきたいと考えています。

- 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。

【社会福祉課】

地域生活支援拠点につきましては、令和2年度から整備を開始しております。報酬単価については、国の動向を注視していきたいと考えております。

- 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。

【健康推進課】

新型コロナワクチンの個別接種を実施する医療機関に協力支援金を交付した。(基本型医療機関 600,000 円×2 件、サテライト型医療機関 300,000 円×23 件)

【高齢福祉課】

国等の動向を注視していきたいと考えています。

【子育て支援課】

現在、保育対策総合支援事業費補助金及び子ども・子育て支援交付金の新型コロナウイルス感染症対策支援事業を活用しておりますが、今後も新型コロナウイルス感染対策に係る支援の継続は必要だと考えております。

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。

【保険医療課】

県等の動向を注視していきたいと考えています。

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。

【保険医療課】

県等の動向を注視していきたいと考えています。

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。

【保険医療課】

県等の動向を注視していきたいと考えています。

(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。

【保険医療課】

県等の動向を注視していきたいと考えています。

(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。

【健康推進課】

現在のところ考えておりません。国等の動向を注視していきたく考えます。

また、職員に対して、公費での定期的な PCR 検査につきましては、現時点では、実施する予定はございません。しかし、我々の業務は、窓口対応が中心であり、日々感染の危機に晒されていることから、その必要性は感じております。今後、公費負担の是非につきましては、国や県からの通知等も踏まえ、適宜検討してまいります。

- 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。

【社会福祉課】

令和2年度に地域生活支援事業者への感染予防に係る費用の助成事業を実施しております。今後の支援については国や県の動向を注視してまいります。

【高齢福祉課】

国等の動向を注視していきたく考えています。

- 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。

【健康推進課】

地域医療構想に基づく、公立・公的病院の病床数については、県が主体となり、二次医療圏ごとに調整会議が行われてきました。海部医療圏においては、海部構想区域地域医療構想推進委員会として開催され、各病院の実態に即した病床数となるよう調整が図られました。

令和2年度からあま市民病院に回復期リハビリテーション病棟(45床)の開棟が会議で認められたため、あま市民病院の病床削減を行う予定はありません。

また、あま市民病院は感染症指定医療機関ではありませんが、新型コロナウイルス等感染症が疑われる患者が受診した場合においても診療できるよう、愛知県救急・周産期・小児医療機関院内感染防止対策事業補助金を活用して簡易診察室1棟(約30㎡)及び病棟6室、救急処置室1室に簡易陰圧装置を設置し、診療体制を確保しています。