

2021年10月21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。

##### 【回答】

高齢化率の上昇に伴い、要介護認定者も増加傾向にあります。介護保険制度の適切な運営には、被保険者の皆さんに納めていただく保険料は、重要な財源となっておりますので、第8期計画の策定にあたっては、サービス見込量をもとに算出した介護給付費等を含む、第1号被保険料で賄うべき『保険料必要額』と本計画期間内の第1号被保険者数を

勘案しながら、第7期計画における第9段階から第11段階の所得基準を細分化し、全体として15段階へと多段階化することにしました。

第8期の月額保険料は4,596円と第7期に比べ、555円増額となっておりますが、団塊の世代が後期高齢者に到達する2025年に加え、団塊ジュニアの世代が65歳となる2040年も見据え、中長期的な視野で計画の策定をおこなったことによるもので、今後の計画の見直し期に急激な保険料の増加とならないよう算定しており、県内では小牧市に次ぐ2番目に低い保険者となっております。

そうした中、大口町では、第2期介護保険事業計画から低所得者の負担軽減策として、国の基準とは異なる公費負担による軽減を図ってきました。また、現在では、第1段階から第3段階の方々を対象とした『低所得者保険料軽減負担措置』においても、国の示す軽減後の保険料率を下回る保険料率として、第1段階では0.30を0.25に、第2段階では0.50を0.40に、第3段階では0.70を0.65に設定し、低所得者の負担軽減に努めております。

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】

新型コロナウイルス感染症の影響によるもの以外にも、大口町介護保険条例第11条において、介護保険料の減免について規程しています。下記(1)から(4)のいずれかに該当する方について、必要に応じ、減免を受けることができます。

- (1) 第1号被保険者又はその属する世帯の生計を主として維持する者が、震災、風水害、火災その他これらに類する災害により、住宅、家財又はその他の財産について著しい損害を受けた場合。
- (2) 第1号被保険者の属する世帯の生計を主として維持する者が、死亡したこと、又はその者が心身に重大な障がいを受け、若しくは長期間入院したことにより、その者の収入が著しく減少した場合。
- (3) 第1号被保険者の属する世帯の生計を主として維持する者の収入が、事業又は業務の休廃止、事業における著しい損失、失業等により著しく減少した場合。
- (4) 第1号被保険者の属する世帯の生計を主として維持する者の収入が、干ばつ、冷害、冷霜害等による農作物の不作、不漁その他これに類する理由により著しく減少した場合。

③介護保険料の減免制度を実施・拡充してください。

【回答】

現行の減免制度については、上記②と新型コロナウイルス感染症の影響によるものがあります。災害等による著しい損害を受けた場合に加え、世帯の主たる生計維持者が死病や重篤な傷病を患った場合、また事業主にあつては、事業の休廃止等による損失や失業等において減免制度を受けていただくことができますので、当面の間は、現行どおりとさせていただきます。

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】

大口町の介護保険市町村特別給付では、介護用品の購入と在宅サービス利用支援費を支給しています。在宅サービス利用支援費については、住民税非課税世帯の方の通所系サービス利用時における食事代の一部を支援しています。

また、通所型サービス C 事業については、保険料段階に応じた月額利用料となっておりますが、第1段階の方は0円(自己負担額なし)にて、ご利用できます。

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】

非課税世帯でグループホームに入所をしている方を対象に、本町独自の取り組みとして、平成27年度より『グループホーム家賃等助成事業』において、家賃や食費の一部を助成しております。

## ★(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】

現在、大口町において、実績はありません。

また、本制度は、単に「生活援助」の回数制限をするものではないと考えております。サービス利用者の状況を鑑みながら、ケアマネジャーや訪問介護サービス事業所と課題を共有し、支援回数も含め、サービスの必要性を検討すべきと考えます。

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。

【回答】

平成29年4月から総合事業を開始し、地域包括支援センターと連携して生活機能チェック票やアセスメントの記録をもとに、個人に合ったサービスをご利用いただいております。

平成29年度は、介護予防の訪問・通所介護をみなしとして継続させ、従前の運用をしました。平成30年度以降は、これまで介護予防事業として実施してきた教室を通所型サービス C 事業とし、町内のリハビリテーション専門職の指導をいただきながら、引き続き、介護予防事業の一つとして実施しています。通所型サービス A 事業については、自立支援に向けた『ミニデイサービス』として実施しています。

いずれのサービスにおきましても、モニタリングの実施状況により、対象者にあつたプランにおいて、ご利用いただいております。

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】

総合事業については、関係する介護事業所をはじめ、地域包括支援センターの職員とともに、同職種間における情報共有、意見交換の場として、それぞれ『訪問系サービス事業者連絡会』『通所系サービス事業者連絡会』『介護支援専門員連絡会』を実施し、よりよい事業運営に努めております。総合事業の運営状況や利用者の皆様のご意見を踏まえ、今後の展開をイメージしていきます。

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】

本町では、健康づくりや介護予防を地域づくりの取り組みの一つとし、地域住民との意見交換の場として、事業の実現に向け、『まちづくり座談会』を実施してきました。また、住民が

主体的に実施する事業の展開にあたり、地域からの求めに応じ、講師として、専門職を派遣するなど、ソフト面からの支援も行っています。

今後ますます必要とされる『住民主体によるサービス』の実施にあたっては、総合事業の位置づけに伴って想定される事業のあり方(委託や助成等)についても検討する必要があると認識しており、制度設計にあたっては、地域住民と一緒に進めていく予定です。

先般、8月21日付けの日本経済新聞で『介護給付費の増加を抑えた市町』として紹介いただきましたとおり、本町においては、かなり早い時期から高齢者向けの健康づくり、予防事業に積極的に取り組んできております。平成7年度に設置した健康推進員事業の一環としても「自分の健康は自分で守る」という健康維持や健康意欲の増進につながる活動を続けてきました。その活動が地域に浸透し、現在は「健康寿命の延伸」を合言葉に、地域住民の皆さんのご協力のもと、自立した生活ができる高齢者を増やそうと、各種健康づくりや介護予防教室、サークル活動等が実施され、健康意識の高い元気な高齢者が多く、県内においても要支援・要介護認定率の低い保険者となっております。

### (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】

大口町内の介護保険施設として、認知症対応型共同生活介護(9床/ユニット×2施設)の他、特別養護老人ホーム1施設(80床)、老人保健施設1施設(118床)、その他有料老人ホームについては、4施設(338床)あります。

現状において、早急に整備を要する状況でないことから、第8期介護保険計画において、新たな施設整備計画はありませんでした。次期(第9期)計画の策定にあたっては、サービス見込量と影響額を算定しながら、慎重に検討を進めていきます。

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】

要介護認定者の状況に応じ、特例入所の可否を判断すべきと考えております。

特別養護老人ホームの入所基準の原則を踏まえ、要介護度1及び2の方の申し込みはおこなっておらず、現段階において、待機者数の把握はできておりませんが、有料老人ホーム等を含む入所先の相談は、いくつかいただいておりますので、対象者やそのご家族の状況をお伺いしながら、関係者と連携して、有料老人ホームやグループホーム等を紹介しております。

なお、本町の被保険者で要介護1、2の方の特別養護老人ホームの特例入所については、既入所者が、要介護認定の更新により、要介護1、2となった場合には、入所先施設からの相談に応じ、状況確認をするとともに、特例入所の可否を決定しています。

### (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。

#### 【回答】

平成23年度から高齢者の地域見守り支え合いのしくみづくりを進め、現在では、町内の各地区において、サロン活動や健康づくり、介護予防教室等が行われています。

地域のサロン活動等への支援については、社会福祉協議会からは、立ち上げに必要な

備品購入のための費用をはじめ、運営費や会食会の助成があります。大口町からは、地域住民の拠点づくり、施設整備の観点から、集会施設のバリアフリー化等改修にかかる経費、また事業費の一部を助成する制度もあります。

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。

【回答】

住宅改修費については、既に受領委任払い制度を実施しており、福祉用具購入費については、令和2年度から受領委任払い制度を始めました。

高額介護サービス費については、当面、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】

高齢者の難聴は、コミュニケーションがとりづらくなるといった、最も大きな要因となっており、家族や友人、仲間との会話の減少に伴って、社会的孤立などから認知症を発症するリスクが高くなると報じられています。その一方、専門家の研究によると、動脈硬化をはじめ生活習慣病の予防が、加齢性難聴の予防にもつながるといことも公表されています。

補聴器の有効性については充分理解しておりますが、今後、高齢者が急増する中で、補聴器を必要とされる方に助成を行っていくことは、財政的に厳しい状況になることが想定されますので、本町においては、まずは、『健康おおぐち21 第二次計画』の基本目標にも掲げている『生活習慣病の発症予防と重症化予防』に取り組むことで、加齢性難聴や認知症予防に努めております。

## ★(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】

現段階においては、検討に至っておりません。

利用者負担の増加を抑制するという観点においては、新型コロナウイルス感染症に関連する介護報酬の特例の取扱いについて、昨年度、支給限度額外にて介護報酬を算定することと介護報酬の上乗せ分を国庫負担にて補う方法について検討していただくよう、厚生労働省に対し、要望書を提出した経緯はあります。

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】

夜勤時に限らず、介護事業所における事故発生時には、速やかに報告書の提出を求めるとともに、その状況を聴き取りして今後の対策を共有しています。

また、認知症対応型共同生活介護事業所については、2か月に1回開催される『運営推進会議』において、利用者の状況や職員体制も含め、運営方法について、関係者に対し情報共有するとともに、必要に応じて、参加者から適格なアドバイスをいただいております。

## ★(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】

所得税法施行令第10条第1項第7号の規定に基づき、要介護認定にかかる身体能力及び判断能力から総合的に判断を行っています。

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。

### 【回答】

平成27年4月より、対象となる要介護認定者については、介護認定審査会の結果通知と併せ、個別に送付しています。

## 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】

本町では、平成23年度以降、税率改定を行わず低い税率を維持してきました。平成30年度に国保制度改正が行われ、国保財政の健全化を図るため、赤字補填を目的とする一般会計からの繰り入れは削減・解消するよう求められており、また、不足する財源を確保するためにも、税率等の改定が不可欠な状況です。なお、税率改定による被保険者の過度な負担を抑制するため、財政調整基金の取崩し及び法定外一般会計繰入を町の激変緩和策として行っています。

★②保険料(税)の減免制度を実施・拡充してください。

### 【回答】

大変厳しい財政状況のなか、国・県からの財政支援なく、減免制度を拡充することは考えておりません。

★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】

平成30年度納付金算定の折に検討しましたが、国保財政の状況を鑑み、現状での実施は困難と判断しました。令和4年度から、未就学児の均等割額保険税を対象に、公費で5割軽減する制度が創設されますが、さらなる対象年齢の引き上げや財政支援の拡充を、町村会等を通じ国に要望していきます。

★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】

国は、新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止だけでなく、経済への影響を最小限に抑えようと、新型コロナウイルス感染症の影響を受けた個人、事業者だけでなく、自治体に対しても、様々な制度を活用し、様々な支援を行うことにより、国全体を支えようとしています。当該減免制度は、こうした状況の中で国が方針を示し、特例的な措置により設けたもの

ですので、適用要件等の拡大や、町独自に恒常的な制度としていく考えはありません。

- ★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】

当該傷病手当金は、新型コロナウイルス感染症の拡大防止とともに、保険者に対し、その支給額全額について財政支援を行うとの国の方針を受け、特例的な措置として設けられたものです。国民健康保険には、様々な就業形態の方が加入しており、適切な支給額の算定が困難であると認識しており、国が示す対象から拡大して傷病手当金を支給することは考えておりません。

- ★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、対象世帯の状況に配慮し、適切な判断に努めています。令和元年度に1世帯が対象となっていましたが、現在は0世帯です。

- ★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】

納税相談を通じて、生活実態の把握に努めています。差押えは、納税資力があるにもかかわらず、納税や納税相談に応じていただけない場合のみ、法律の規定に基づき行っています。短期保険証の発行については、定期的に分納していただいている方には、6か月の保険証を交付しています。

- 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】

一部負担金の減免については、過去1年以内に世帯主又は国民健康保険加入者が風水害や火災により損失を受けた場合や、病気や失業により収入が減少した時に、緊急一時的な措置として、減免できる制度を設けています。制度の周知については、ホームページ等により行っています。

- 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】

70歳～74歳の方については、令和2年6月診療分から、高額療養費の支給申請手続を簡素化しています。70歳未満の方については、メリット・デメリットを精査し、簡素化の可否を検討する予定です。

### 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】

本町における差押の執行に当たっては、滞納者の生活状況や財産調査はもちろん、世帯構成等も視野に入れながら、十分に精査したうえで執行の可否を決定しております。当然、執行の際にも、差押禁止財産の差し押さえは行わないこととしており、十分な財産調査等を経たうえで、他の納税者との公平を確保するために、適正に差押を執行しております。

また、納税の緩和措置についても、執行猶予や換価の猶予、滞納処分の執行停止はもちろん、任意分納や減免制度の案内を行い、十分な折衝を実施する中で個々の実情を踏まえつつ、住民自らが納税する意思を再確認できるように努めながら、滞納整理方針を個別に定め対応しております。

### 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】

これまでも生活保護の意思が表明された場合には、速やかに申請書を交付するなどの対応を行っております。また、令和2年3月に厚生労働省より発出された通知においても保護の意思が確認された方に対しては、速やかに申請書を交付するとともに保護の決定にあたっては申請者の窮状に鑑みて可能な限り速やかに行うよう努めることとするなど、新型コロナ禍における生活保護申請手続きが迅速かつ適切に進むよう配慮を行っております。

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。

#### 【回答】

大口町における生活保護の相談・申請につきましては、愛知県尾張福祉事務所が所管となります。生活保護に関する相談・申請があった場合には、速やかに愛知県尾張福祉事務所へ連絡を行う形で対応しております。

★③扶養義務者への扶養照会をしないでください。

#### 【回答】

愛知県尾張福祉事務所にお聞きしましたところ、生活保護法令に基づいて適切な運用をしているとのことでした。

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】

愛知県尾張福祉事務所にお聞きしましたところ、住居のない人に対する生活保護の適用については、世帯の状況に応じて適切な援助方針を定め、必要に応じて居宅支援を行っているとのことでした。また、生活保護施設などの「個室化」については、国の動向に注視

してまいりたいとのことです。

- ★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】

担当者の研修なども含め、愛知県尾張福祉事務所へ要望してまいります。

- ★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】

生活保護は、国が基準を定めて、最低限度の生活を保障する制度であり、愛知県(大口町)単独による全ての生活保護世帯に対し、エアコンの設置を実施することや、それに伴う電気代等を夏季手当として支給することは考えておりません。

なお、現制度では、エアコンの設置費用に関し、保護開始時を始め、退院や退所、災害、転居等により、熱中症予防が必要となる時期が初めて到来するときにおいて、持ち合わせがなく、真に必要とする事情がある場合のみ認められておりますが、それ以外につきましては、認められておりません。必要となる時期にかかわらず、冷房器具を必要とする事情が認められる場合において、購入に必要な費用や修繕費用が支給できるよう引き続き、愛知県を通じて国に要望してまいります。

## 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】

福祉医療制度については、子ども、高齢者、精神障がい者の医療について、県の補助範囲より拡充しており、当面は、現行制度を維持していく予定です。

- ★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】

子ども医療の入・通院助成は、15歳の年度末まで現物給付をしており、その助成額は増加しています。厳しい財政状況ではありますが、様々な事業を見直す中で、令和3年度から、高校生等(15歳到達の年度末の翌日から18歳到達の年度末まで)の入院に係る医療費を助成対象に加えました。

- ★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23年7月診療分から精神障害保健福祉手帳1、2級所持者の方には、入院・通院ともに全疾病を対象としています。自立支援医療は全ての精神疾患が対象であり、通院による治療を続ける必要がある程度の状態の方もおられますので、精神障害者医療費助成の対象とする予定はありません。

- 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】**

厳しい財政状況の中、町独自に対象拡大を行う考えはありません。

⑤妊産婦医療費助成制度を創設・拡充してください。

**【回答】**

妊産婦医療費助成制度の創設については、現在のところ考えておりません。

## 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。

**【回答】**

本町は、大規模都市とは異なり、人口規模が小さく、乳幼児健診や子育て支援センター、幼稚園や保育園、小中学校等それぞれの年代において、子どもの状況を把握することができ、個別の対応が可能であるため、ひとり親世帯等に対する貧困対策援計画を策定することは、今のところ考えておりません。

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。

**【回答】**

福祉事務所のない本町において、これらの事業は愛知県で実施しており、毎年実施する現況届や新規認定申請の際に、県から送付されるパンフレットにて案内をしております。

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】**

本町では、平成28年7月より、無料塾「サポートルームさくら」を開設しています。(新型コロナウイルス感染拡大防止のため、令和2年3月1日より一時中止中) 子ども食堂についても、町内において1箇所、開設されておりますが、広報誌への掲載や案内チラシの配布、広報無線による開催周知などといった側面的支援を行っております。

### (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】**

現状の1.2倍を維持しながら就学援助制度に限らず昨年度より、新型コロナウイルス感染症の影響で収入が減少し、学校納付金の支払いが困難になった方に、給食費・修学旅行費・卒業アルバム代の援助を行うなどきめ細かな対応を行っています。

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】**

福祉担当部局と連携し、年度途中の受付も行っています。また、平成29年度より入学準備金を入学する前の年度に支給をしております。

### ★(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。

#### 【回答】

本町は、平成22年4月から給食費の半額負担を行っています。

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。

#### 【回答】

独自施策として、町内保育園の園児については主食代の無償化を実施しています。また、町外の保育園や認定こども園、幼稚園に通う園児につきましても、650円/月を上限として主食代の補助を実施しています。

### (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】

公立保育園の廃止・民営化・統廃合は現在のところ考えておりません。

★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】

平成29年度からの町立北保育園の増改築による定員増に続き、町立西保育園についても増改築を行い、令和2年度から定員を増やしました。

認可外保育施設については、設置届出後に県の実地指導調査が実施されます。その調査結果に応じて、検討していきたいと考えております。

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。

#### 【回答】

現在企業主導型保育事業を行う事業者が町内にはおりませんが、設置に向けての電話相談等があった際は実態把握に努めて参ります。

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。

#### 【回答】

1歳児の配置基準については、本町独自で上乘せ・拡充を実施しており、保育士の加配についても、障がいを受け入れる際に状況に応じて実施しております。

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】

公私間格差については、町独自補助を行い是正に努めています。

### 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】**

これまでも障がい者及びその家族からの要望を基に、提供事業者とも連携を図りながら設置に向けて検討を行い、令和2年4月にはグループホームが開設されております。今後もそのような要望がありましたら設置に向けて、町計画等との整合性も図りながら検討してまいりたいと考えています。

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】**

居宅介護・重度訪問介護の申請があった場合には、その申請内容やサービス等利用計画の内容を勘案し、必要とする時間数を支給決定しています。

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】**

国の制度である同行援護及び行動援護と同様に、移動支援の通園・通学・通所・通勤での利用や入所施設入所者への支給につきましては、現在のところ考えておりません。

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。

**【回答】**

入院中のヘルパー派遣につきましては、国が設定する基準により、体位交換や意思疎通支援などに限っては認められる場合もありますが、現在のところ国の設定する基準が適切であるものと考えており、現段階において、認めていく考えはありません。

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】**

現在のところ国の設定する利用者負担が適切であるものと考えており、町独自で実施する予定はありません。

★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。

**【回答】**

年齢到達と同時に一律に介護保険利用には移行させておりません。国の介護保険利用を優先させる施策を念頭に置きつつ、障がい者本人の意向をお聞きしながら、制度の内容を丁寧に説明し、障がいの特性に合わせて適切なサービスを提供していきたいと考えております。

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。

【回答】

国の社会保障政策に関することであり、町単独による補助を行う考えはありませんが、機会がありましたら国や県へ要望していき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。

【回答】

報酬単価に関し、町単独による補助は、現在のところ考えておりませんが、機会がありましたら国や県へ要望していきたいと考えております。

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】

報酬単価の引き上げにつきまして、町単独による補助は、現在のところ考えておりません。

## 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。

【回答】

流行性耳下腺炎(おたふくかぜ)、子どもや障害者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)の任意予防接種の助成制度については考えていません。

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】

高齢者肺炎球菌予防接種については、平成26年10月から定期接種となり、一部負担金を2,000円で、生活保護・非課税世帯の方には全額助成を行っていますが、一部負担金の引き下げについては、考えていません。

定期接種対象者以外の方に対しての任意予防接種事業については、令和元年度から66歳以上の方で過去に高齢者肺炎球菌を自費で接種し、5年経過した方は助成対象としています。

## 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】

産婦健診の助成事業については、令和2年度から助成対象を2回として実施しています。

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】

妊婦歯科健診については、平成19年度から医療機関にて実施していますが、産婦健診については考えていません。

- 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】**

保健師等スタッフについては、計画的に増員を行っています。  
歯科衛生士の常勤配置については、考えていません。

**【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。**

**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】**

町から個別に要望等を行う予定はありません。

- 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】**

国保運営の安定化、財政基盤の強化に資する保険者支援について、機会を捉え要望し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】**

国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。

**【回答】**

国の動向を注視していきたいと考えております。

なお、新型コロナウイルス感染症に関連する介護報酬の特例の取扱いについて、支給限度額外にて介護報酬を算定することと介護報酬の上乗せ分を国庫負担にて補う方法について検討していただくよう、厚生労働省に対し、要望書を提出しました。

- 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】**

機会を捉えて要望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。

**【回答】**

機会がありましたら意見書の提出を行い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。

**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。

**【回答】**

①～③の、子ども医療を始めとする福祉医療制度については、持続可能な制度とすることを目的として県と市町村で構成する「福祉医療制度に関する勉強会」で研究を深めていくことになっていきますので、その動向を注視し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。**

**【回答】**

平成 30 年度の国保制度改正により、県が財政運営の責任主体となっていることから、町から要望等を行う予定はありません。

**(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。