

2022年10月18日

愛知自治体キャラバン実行委員会
代表者 森谷 光夫 様

豊川市長 竹 本 幸 夫
(公 印 省 略)

「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」に対する回答については以下の通りです。

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】

日頃から住民のくらし福祉の向上にご尽力いただき、ありがとうございます。

さて、新型コロナ「第7波」の新規感染は、これまでに経験したことのない爆発的な拡大が起こっており、国民は感染への不安や経済の落ち込み、行動自粛や生活困窮など深刻な事態となっています。さらに、昨今の物価高騰は、「年金は下がり」「賃金が上がらない」日本の国民生活に追い打ちをかけています。

また、ロシアの国連憲章違反のウクライナ侵攻後、残虐な戦争行為の中止、紛争解決は憲法9条に基づく平和外交で解決を求める世論が広まっています、

しかし、6月7日閣議決定された2022年「経済財政運営と改革の基本方針」(骨太の方針)は、物価上昇や企業成長を重視するアベノミクスを踏襲した上、更に5年以内の防衛予算倍増を念頭に「防衛力を抜本的に強化する」方針を打ち出しました。国民が切実に求める賃金増ではなく、資産所得倍増として国民の預貯金を元本割れリスクをはらむ資産運用などに投げ込むよう促しています。

医療・社会保障についても、病床削減推進法、高齢者の医療費窓口負担2倍化等様々な負担増を盛り込んだ「改革工程表」を継承し、長引く新型コロナウイルス感染症拡大の下、医療・社会保障の脆さが露呈していますが、医療・社会保障抑制を続ける方針です。防衛費増加と社会保障予算の縮小で国民には多大は負担増となり、国民生活の改善・向上には繋がりません。

地域住民の命とくらしを守る自治体におかれましては、住民生活の実態と要望から対策を講じていただきますよう、以下の要望事項を提出いたします。

【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【東三河広域連合および介護高齢課】

★(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。

[広域連合]

→ 第8期事業計画期間においても国標準9段階を12段階へ多段階化し、応能負担を行っています。また、介護保険は、行政と、40歳以上の国民が皆で助け合う制度であるため、収入や所得に応じた応能負担が必要となります。

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は、前年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。また、収入減少を理由とした既存の減免制度の要件を、コロナ特例減免の収入要件を参考に拡充してください。

[広域連合]

→ 介護保険料は前年所得等を基に保険料段階が決まりますので、前年所得がゼロまたはマイナスの場合は保険料段階が下がるため負担軽減が図られていると考えます。また、既存の減免制度の要件については、コロナ特例減免については国からの補助があるため実施できていますが、既存の減免制度の要件を拡充した場合における保険料収入減に対し介護保険事業運営への影響について考慮する必要があります。

③介護保険料の減免制度を実施・拡充してください。

[広域連合]

→ 社会情勢等を鑑みて、引き続き検討を進めます。

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。

[広域連合]

→ 介護保険制度で定める軽減制度の実施などにより、低所得者の利用者負担軽減に取り組んでいます。

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。

[広域連合]

→ 現時点で、広域連合独自の補助制度の創設は予定しておりません。

★(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。

[広域連合]

→ 介護保険制度で定める範囲で、適切に対応しています。

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。

[広域連合]

→ 利用者の状態と多様な生活支援サービスの内容とを総合的に考慮して、現行相当サービスが必要な方へは当該サービスを提供しています。

③福祉用具の貸与は、「例外給付」の仕組みを活用し、要介護度にかかわらずケアマネジャーの判断で利用できるよう手続きを簡単にしてください。

[広域連合]

→ 介護保険制度で定める手続きに従い、適切に対応しています。

④多くの高齢者が参加できるよう「介護予防・日常生活支援総合事業」を充実させてください。その際、総合事業を含め、自治体の一般財源を投入して、必要な事業費を確保してください。

[介護高齢課]

→ 市の事業として「たまり場」「ちから塾」などの介護予防事業を実施しており、高齢者の集う場所としての役割を担っています。また、高齢者が身近な場所で定期的に運動や趣味の活動を行うことができるよう、住民主体の通いの場の創出や継続支援を行っています。

総合事業は、事業費の上限管理がされておりますが、仮に上限を超過した場合においても必要なサービスが提供できるよう、東三河広域連合に予算要求していきます。

(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。

[広域連合]

→ 介護施設等につきましては、サービスの需給などを検討し策定した第8期介護保険事業計画に基づき計画的に整備します。

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。

[広域連合]

→ ホームページに入所指針や様式を掲載し、意見照会があったものについて適切に対応しています。

(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。

[介護高齢課]

→ 現在、市内には地域の福祉会やボランティアが運営する高齢者を対象とするサロンが約 150 か所あります。また市の事業として、「たまり場」、「ちから塾」などの通所介護予防事業を実施しており、高齢者の集う場所としての役割も担っております。

サロンには、豊川市社会福祉協議会から助成金が支給されていますが、現在のところ、助成金を拡充する予定はありません。

認知症カフェについては、現在、活動の回数に応じて4段階の運営費補助を実施しています。今後もカフェの魅力が地域住民に伝わるような普及啓発に力を入れていくとともに、新たなカフェの立ち上げを支援していきます。

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。

[広域連合]

→ 現時点で、受領委任払い制度を実施しておりません。今後の実施にあたっては、利用者及び事業者からの需要などを見極めつつ、検討を行ってまいります。

★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。

[介護高齢課]

→ 現在のところ、当該助成制度を実施する考えはありません。

★(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。

[広域連合]

→ 現時点で、広域連合としての介護職員処遇改善の施策は予定しておりません。

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一人夜勤を放置せず、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。

[広域連合]

→ 現時点で、広域連合として1人夜勤の禁止は予定しておりません。人員配置については、介護保険法に基づき適切に配置を行うよう指導しております。

★(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。

[介護高齢課]

→ すべての要介護認定者を対象とすることは困難と考えています。

②すべての要介護認定者に「障害者控除対象者認定書」を自動的に個別送付してください。

[介護高齢課]

→ 要介護1以上の方で障害者控除に該当する方に、案内と申請書を個別に送付しています。

2. 国保の改善【保険年金課】

★(1)保険料(税)の引き下げ

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。

→ 保険料については、医療費水準、被保険者数等の動向を見ながら適正に賦課しており、また、法定軽減に加え、本市独自の減免をすでに実施しています。

★(2)保険料(税)の減免制度

①低所得世帯のための保険料(税)の減免制度を一般会計からの法定外繰入で実施・拡充してください。

→ 保険料の減免について、上記の本市独自の低所得世帯への減免をすでに実施しています。保険料引き下げのための一般会計からの法定外繰り入れについては、国の方針に従い、実施する考えはなく、現時点では減免制度を拡充する考えはありません。

②18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、一般会計からの法定外繰入で減免制度を実施・拡充してください。

→ 保険料負担の公平性を確保するため、未就学児を除く18歳以下の子どもについても均等割の対象としています。なお、未就学児については、今年度より、国の方針に則して実施していきます。

③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は、前年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。また、収入減少を理由とした既存の減免制度の要件を、コロナ特例減免の収入要件を参考に拡充してください。

→ 国の方針に従って新型コロナウイルス感染症に係る保険料減免を実施しています。収入が減少した世帯の保険料減免については、既存の制度で対応可能と考えます。

(3)傷病手当金

①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。

→ 国の方針により、新型コロナウイルス感染症に感染するなどした被用者のみを傷病手当金の対象としており、現時点では、これを拡充する考えはありません。

②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。

→ ①と同様、国の方針に基づいて対応しておりますので、現時点では、これを拡充する考えはありません。

★(4)資格証明書・短期保険証・差押え

①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。

→ 保険料の滞納は国保制度の維持、存続に重大な影響を及ぼしますので、適正に対応する必要があり、状況によっては、資格証明書交付もやむを得ないものと考えます。ただし、分納している世帯には、状況に応じて正規の保険証を交付しています。

なお、医療を受ける必要が生じた場合は、状況を聞き取ったうえで短期保険証を交付しています。

②保険料(税)を払いきれない加入者の生活実態把握に努め、納付が困難と判断した場合は、滞納処分の停止、欠損処理などを迅速に実施してください。

→ 収納課における分納の相談など、状況等を見た上で滞納処分の停止に関する取扱方針に基づき、適正に対応していきます。

③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。

→ 収納課において状況等を見た上で差押えを行っており、今後とも法令を遵守の上、適正に対応していきます。

(5)一部負担金の減免制度

①一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。

→ 一部負担金減免については、災害、事業の著しい損失失業等による収入の著しい減少等があり、基準に該当する場合には、適用しています。

②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。

→ 周知は、市のホームページや窓口での案内リーフレットに掲載しており、相談があれば応じています。また、生活困窮者の相談に対応している他部署の職員にも、制度を周知しています。

(6)高額療養費の申請手を簡素化

①70歳未満を含む74歳までの高額療養費の支給申請手を簡素化し、申請は初回のみとしてください。

→ 令和3年4月より、70歳以上の世帯において高額療養費支給手続きの簡素化を実施しています。70歳未満につきましては、今後検討していきます。

3. 税の徴収、滞納問題への対応【収納課】

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。

→ 滞納処分は広島高裁判決を踏まえ、差押禁止財産を把握し、適切に行っています。本市では、納税相談を収納課で随時実施しており、滞納原因や生活実態を十分に把握したうえで適切な対応に努めています。

4. 生活保護・生活困窮者支援【福祉課】

(1)生活保護制度

①生活保護の申請は、憲法第25条・生活保護法に基づいて、申請権を侵害しないよう速やかに受理してください。相談は丁寧に対応し、相談者・申請者を追い返したり、何度も来庁させるような「水際作戦」はしないでください。住居のない人を他自治体にたらいまわししないでください。

→ 申請意思がある方に対しては申請権を侵害しないよう対応し、相談者・申請者を追い返すような対応はしておりません。生活支援係(困窮担当)と連携し、保護が必要な方や申請を希望される方には速やかな案内と受け付けを行っており、他自治体

へのたらい回しなどは行っておりません。

★②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、申請しやすいように、住民向けに「生活保護は権利です」等を記載したしおりやポスターを作成して、相談窓口・公共施設などへの掲示や公報を強化してください。

→ 生活保護の申請書は窓口の見やすいところに設置し、誰でも申請しやすくなるよう配慮しています。「広報とよかわ」に生活保護が国民の権利であることを掲載し、生活保護の申請について広く周知を図っています。

★③扶養照会は、厚労省通知を厳格に守り、扶養照会を拒む申請者の意向を尊重し、扶養が期待できる人に限定してください。

→ 国の実施要領・判断基準等に基づき対応しています。扶養義務の履行が期待できないと判断される場合などは照会を行っておりません。

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。

→ 早期の居宅確保を保護援助方針に掲げ、ケースワーカーによる人的支援や入居初期費用の一時扶助費支給などにより、速やかな居宅生活の実現に努めています。本市には生活保護法に基づく保護施設はございません。

★⑤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。

→ 国の実施要領等に基づき対応しています。対象世帯にはエアコン購入費用に対する一時扶助費の支給を行っております。

⑥窓口での対応・相談員は、社会福祉士または社会福祉主事の有資格者としてください。また、「福祉専門職」の採用を図り、正規職員で配置し、研修を充実してください。「ケースワーカーの外部委託化」は行わないでください。

→ 職員については新任研修、経験年数に応じた研修、査察指導員研修などの各種研修を積極的に実施しています。資格の無い者には資格取得に必要な研修を受講させています。外部委託については現時点で実施する予定はございません。

⑦単身の女性などの相談や家庭訪問に同性が対応できるよう、女性のケースワーカーの配置を増やしてください。

→ 女性特有の対応が可能であることから、女性ケースワーカーの配置増に努めております。

(2)生活困窮者支援

①自立相談支援は直営で行い、福祉、就労、教育、税務、住宅、水道、社会保険など様々な関係機関との連携が速やかにできるようにしてください。

→ 本市では、自立相談支援は福祉課の直営で実施しており、専任の相談員を配置して、生活困窮者の自立に向けた相談支援を実施しています。

また、生活困窮者自立支援法第9条第1項の規定に基づき、庁内外の支援関係機関等からなる豊川市生活困窮者自立支援庁内連携支援会議を開催し、自立の促進を図るための必要な、多機関の連携強化に努めています。

②住居確保給付金などの相談件数の増加に対応できるよう職員を増やしてください。相談員は専門職を配置してください。

→ 生活困窮者自立支援法に基づく住居確保給付金事業など、自立支援策の強化を図る各事業を実施するため、正規職員の主任相談員、相談支援員に加え、会計年度任用職員6名を相談支援員、就労支援員、家計改善相談支援員として配置し、様々な相談への支援に対応しています。

③生活困窮者自立支援金の要件を緩和し、給付による支援策を拡充した新たな支援制度

を設けてください。

→ 生活困窮者自立支援金は、今般の物価高騰に対応する経済対策として4月26日に国が発表した「総合緊急対策」において、原則月2回の公共職業安定所での職業相談を月1回、原則週1回の企業等への応募を月1回に緩和し、申請期限についても延長されました。今後も、生活にお困りの方からの相談を適切に支援金の申請に繋げるとともに、相談支援員や就労支援員が幅広い相談に応じ、専門的な助言・指導や生活相談を通じて、包括的な支援を実施していきます。

④生活福祉資金の特例貸付の償還の免除は、申請がなくても適用できるようにする、適用の範囲を拡大するなど、借り受けた人が再び生活困窮にならないようにしてください。

→ 生活福祉資金の特例貸付は社会福祉協議会が実施する事業ではありますが、市の生活困窮自立支援相談窓口で包括的に相談を伺った上でご案内しています。相談対応の際には、貸付の利用だけでなく、就労支援や、住居確保給付金をはじめとする各種支援制度の案内を行っており、特に継続的に支援が必要と判断された場合には、支援プランを作成し、関係機関と連携して自立に向けた支援を実施しています。

5. 福祉医療制度【保険年金課】

★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。

→ 令和2年4月から、子ども医療について拡充を行いましたが、現時点では、その他の制度の拡充等の考えはありません。

★②子どもの医療費無料制度を18歳年度末まで窓口無料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。

→ 子ども医療費について、通院にあっては中学校3年生まで、入院にあっては18歳に達する年度末まで助成しています。現時点では、子ども医療費の対象拡大及び入院時食事療養の標準負担額を助成対象とする考えはありません。

★③精神障害者保健福祉手帳1・2級を所持していない自立支援医療(精神通院医療)の窓口負担を無料にしてください。

→ 精神障害者保険福祉手帳1・2級を所持していない自立支援医療(精神通院医療)対象者については、精神通院の医療費の自己負担額を全額助成しています。

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。

→ 現時点では、後期高齢者福祉医療費給付制度の対象拡大の考えはありません。

⑤妊産婦医療費助成制度を創設・拡充してください。

→ 現時点では、妊産婦医療費制度の創設・拡充の考えはありません。

6. 子育て支援

(1)子どもの貧困対策計画の策定・推進【子育て支援課】

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・拡充してください。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。

→ 本市では令和2年3月に策定した「第2期豊川市子ども・子育て支援事業計画」に、本市の「子どもの貧困対策計画」を一体的に位置付けています。また、これらの計画については、今後国の動向をみながら、必要に応じて見直しを行う予定です。

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。

→ 「第2期豊川市子ども・子育て支援事業計画」に、「ひとり親家庭等の自立支援」を「子どもの貧困対策」としても位置づけ、計画的に各事業を推進しています。

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。

→ 「第2期豊川市子ども・子育て支援事業計画」に、子どもの貧困対策施策を位置付け、有効な施策を検討しています。

(2) 就学援助制度の拡充【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。

→ 認定対象基準について、本市では平成27年度に生活保護基準の1.23倍以下から1.27倍未満の世帯までに引き上げております。その際は、これまで対象となっていた世帯が同じ条件で対象外とならないように配慮しております。

②クラブ活動費・卒業記念品・オンライン学習通信費など支給内容を拡充してください。

→ 新入学児童生徒学用品費（小学生）については、国の予算単価に合わせて増額しております。支給内容については、学用品費、通学用品費、修学旅行費、給食費、校外活動費（宿泊を伴うもの）、医療費、新入学児童生徒学用品費（就学予定者も含む）となっています。

③年度途中でも申請できることを周知徹底してください。

→ 年度途中での申請については、入学説明会やホームページ、市広報で周知しています。

★(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。食材料費の高騰分は公費で負担してください。【学校給食課】

→ 学校給食費は学校給食法第11条第2項により食材料費を保護者に負担していただいておりますが、それを無償にする考えはありません。また、低所得者に対しては、生活保護制度や就学援助制度があるため、「減額」や「多子世帯に対する支援」などについての考えはありません。

なお、令和4年度における急激な物価高騰による食材料費の増額分については、新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金の活用を予定しており、学校給食費の保護者負担の軽減を図ります。

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。食材料費の高騰分は公費で負担してください。【保育課】

→ 令和元年10月1日に施行された幼児教育・保育無償化により、基本的に3歳から5歳児の保育料は無料となり、給食費は引き続き保護者負担とされましたが、本市では無償化後の給食費が無償化前の保育料を上回ることはありません。また、給食費における低所得者や多子世帯等への支援内容は、国と同様としています。なお、令和2年度は新型コロナ対策として保育所、認定こども園、幼稚園に通う3歳から5歳児の給食費（月額5,300円）を8月分から減免し基本的に無料としました。令和3年度からは給食費の一部を減免し月額3,000円としましたが、令和4年8月分から令和5年1月分までは令和2年度と同様に減免し基本的に無料としています。

(4) 保育施策の抜本的拡充【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。

→ 少子化により就学前児童数は減少しているものの、社会情勢の変化により3歳未満児の保育ニーズは高まっているため、老朽化している公立保育所の建て替えについて、統廃合や民営化による方法も含めて効率的に整備を進めていきます。民営化にあたっては、民間園と公立園の地域的なバランスにも配慮しながら検討します。建て替えにあたっては、時間外保育や加配保育などの特別保育を実施し保育サービスを拡充させるとともに、乳児室や乳児用トイレを十分に確保するなど3歳未満児の受皿整備を進めます。

★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。

→ 子育て世帯に必要な保育サービスを安定的・継続的に提供していくために、豊川市保育所整備計画に基づいて保育所の建て替えや改修などの整備を進めています。認可外保育施設については、児童福祉法による設置届が県に提出されており、県が指導監督基準により運営状況を確認していますが、市としても安全面等について注視していきます。

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。

→ 企業主導型保育事業については、児童福祉法による設置届が県に提出されており、県が指導監督基準により運営状況を確認していますが、市としても安全面等について注視していきます。

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。

→ 保育室などの設備に関する国の基準（乳児室の面積は満2歳未満の乳幼児1人につき1.65㎡以上、ほふく室は3.3㎡以上、保育室と遊戯室は満2歳以上幼児1人につき1.98㎡以上）を上回る愛知県の基準（乳児室が3.3㎡以上と国基準より広く設定）に基づき各園の定員を定め、安全な保育所運営に努めています。保育士の配置については、国の基準（0歳児3：1、1・2歳児6：1、3歳児20：1、4・5歳児30：1）を上回る手厚い配置（1歳児5：1）としています。また、指定園において中軽度の障害児のほか障害の認定・診断がなくても個別配慮が必要な児童を対象にして加配保育を実施するとともに、全園において休憩・週休対応の保育士を配置するなど、国の基準より手厚い配置に努めています。

7. 障害者・児施策【福祉課】

★(1)グループホーム・入所施設の拡充

①障害者が24時間365日、希望する地域で安心して生活できるよう、重度の知的障害者や車イス障害者、視力障害者らが利用できるバリアフリーのグループホームや入所施設を拡充してください。夜間の職員体制を1フロア(ユニット)で複数配置できるように補助してください。

→ 障害者のニーズに応じて必要となるサービスを提供できるように、事業所に対して、必要な情報提供を行い、施設の整備を推進していきます。

なお、夜間職員体制の補助については、今後、必要に応じて情報収集を行っていきます。

②地域生活支援拠点の整備、短期入所の単独型を整備してください。

→ 地域生活支援拠点について、令和2年度末に整備を完了しております。また、単

独型の短期入所施設は市内にありませんが、併設型と空床利用型の短期入所施設にて過不足なく受け入れを行う事が出来ております。

③ヤングケアラーとなっている家族の実態調査を行ってください。※【子育て支援課】

→ ヤングケアラーの実態については、愛知県が令和3年度に実施した調査により全体ではありませんが把握しているところです。また、ケースとしては要保護児童地域対策協議会にて8月1日現在で7世帯13人あることを確認しています。

(2)障害福祉サービスの支給時間

①暮らしを支える障害福祉サービスは、余暇利用を含めて障害者・児が必要とする時間を支給してください。

→ 申請を行った障害者・児の障害支援区分又は障害者の種類及び程度、当該障害者の介護を行う者の状況、サービス等利用計画案などを勘案して支給決定を行っています。

(3)障害者・児の障害福祉サービスの利用料、給食費

①障害者・児の障害福祉サービスの利用料、給食費などを無償にしてください。

→ 利用者負担について、障害者総合支援法で定める負担上限額を設定しており、施設での給食費などは、減免措置が講じられています。

②障害福祉サービスの利用料徴収対象の収入要件を本人収入に限ってください。配偶者も対象から除くようにしてください。

→ 収入要件について、障害者総合支援法で定める対象者の収入の合計により算出しております。対象者の見直しにつきましては、今後、必要に応じて情報収集を行っていきます。

★(4)65歳以上障害者等についての「介護保険利用優先」問題

①40歳以上の特定疾患・65歳以上障害者について、「介護保険利用を優先」と一律にすることなく、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。

→ 社会保障制度の原則である保険優先の考え方に基つき、介護保険対象者については、基本的に介護保険サービスを優先して受けていただきます。しかし、障害福祉サービスの種類や利用者の状況に応じて、障害福祉サービスの利用を認めており、必要に応じた支給決定を行っております。

(5)障害福祉サービスに係る福祉・介護職員の確保、育成

①独自の人材確保の施策をすすめてください。

→ 人材確保は障害福祉における大きな課題であるため、今後、必要に応じて情報収集を行っていきます。

②地域生活支援事業の単価を引き上げてください。

→ 令和2年度に移動支援事業、日中一時支援事業、訪問入浴サービス事業および地域活動支援センター事業において、報酬単価の見直しを行い、引き上げを行っています。なお、訪問入浴サービス事業および地域活動支援センター事業の報酬単価については、令和2年度から令和6年度にかけて段階的に引き上げを行います。

③福祉・介護職員の資質向上に独自に取り組んでください。

→ 福祉・介護職員の支援の質の向上は、障害福祉における大きな課題であると認識しており、障害者地域自立支援協議会に人材育成の専門部会を組織し、市内全ての障害福祉サービス事業所の職員を対象に経験年数に応じた集合研修を実施しております。

(6)災害時の障害者・児の避難対策

①福祉避難所を、障害者・児および地域の福祉的な支援が必要な人(高齢者や妊婦など)が避難できるようにしてください。

→ 豊川市福祉避難所設置運営マニュアルに従い、福祉避難所を開設して、支援が必要な方が避難できるようにしています。

②災害時に障害者・児が地域での避難が遅れないように、障害当事者や関係団体が、防災計画を相談する会議に参加することや、防災訓練を地域住民と共同で行うことを促進するなど、障害者・児が置き去りにならないように市町村として取り組みをすすめてください。

→ 豊川市地域防災計画等を審議する豊川市防災会議に、豊川市障害者(児)団体連絡協議会の代表が委員として、年1, 2回の会議に参加しています。

防災訓練については、令和4年度は、愛知県豊川市総合防災訓練に当事者団体の豊川市ろう者協会が、地域住民とともに避難所運営訓練等に参加する予定です。

8. 予防接種【保健センター】

★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、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。

→ 本市では、任意予防接種のうち流行性耳下腺炎(おたふくかぜ)ワクチンに関しては、平成29年度から、罹患歴のない1歳以上2歳未満のお子さんを対象として、任意予防接種を受けた方に、2,000円の助成を1回実施しています。

子どもや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)の任意予防接種、また、2回目のおたふくかぜワクチンに関しては、今のところ助成制度を設ける予定はありません。

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。

→ 愛知県内における高齢者肺炎球菌ワクチン定期接種の個人負担金については、本市同様2,000円の市町村が最も多く、次いで2,500円となっており、今のところ個人負担金を減額する予定はありません。なお、本市では、生活保護や市民税非課税世帯は無料で実施しています。

任意予防接種については、75歳以上または65歳から75歳の一定の障害をお持ちの方で、定期接種の対象外の方に、生涯で1回のみ3,000円の助成を実施しています。また、定期接種においても既に肺炎球菌ワクチンを接種した方を対象外としており、2回目の接種による副反応が、初回接種より頻度が高く、程度が強く発現すると報告されていることから、現在の制度を変更する考えはありません。

9. 健診・検診【保健センター】

★①産婦健診の助成対象回数を2回に拡充してください。

→ 本市では、平成27年度から産婦健診について1回の助成を行っています。2回目については今後の検討事項です。現在も早期に支援の必要な産婦については医療機関との連携を図っています。

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。

→ 本市では無料で妊婦・産婦の時期に各1回妊産婦歯科健診を実施しています。

③保健所や保健センターの歯科衛生士を常勤で複数配置してください。

→ 歯科衛生士については令和元年度に1名増員して保健センターに常勤の歯科衛生士は2名配置されています。

10. 地域の保健・医療【保健センター】

①保健所・保健センターの保健師等スタッフを増員してください。

→ 本市では保健師充足計画にて経年的に検討しています。

②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。

→ 愛知県地域医療構想では、「医療機関それぞれの医療提供方針を踏まえ、協議などに基づき、医療体制を実現しようとするもの」としている。本地域における三次救急体制を維持、継続させていくため、当院では、現状の急性期病床について引き続き、維持、継続していく考えとしています。(市民病院)

③自治体独自の医師、看護師等医療従事者の確保対策を実施してください。

→ 看護師又は准看護師を養成する学校等に在学する方が、将来、豊川市内の医療施設において勤務する希望がある場合に限り、学費の一部を「豊川市看護師等修学資金」として貸し付け、資格の取得を支援することにより、市内の医療施設における看護師等の確保に努めています。(保健センター)

看護師の就労支援として、2交代勤務や夜専の導入、院内保育所の開設を実施している。令和2年度からはコロナ手当を創設しているほか、令和3年度には看護職員の処遇改善として給与のベースアップを実施した。このほか、資格取得に向けた支援制度や福利厚生(各種祝金、通勤、住宅手当、イベント開催等)なども充実させています。(市民病院)

【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。

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

- 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、精神障害者保健福祉手帳1・2級を所持していない自立支援医療(精神通院医療)の窓口負担を無料にしてください。
- 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

- 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。

(4)地域の医療介護

- ①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。
- ②地域医療介護総合確保基金の周知を行い、各市町村や事業所が活用できるようにしてください。

以上