

2022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】

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

★(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>

給付費が年々増大していく中であって、津島市では、介護給付費準備基金を取り崩すことで第8期(R3-5 年度)の保険料基準額を据え置きしており、所得段階においても愛知県内で最多の17段階となっております。

また、第8期は、所得区分を見直し、高所得者層の基準額を引き上げた一方で、低所得者層においては、第1段階から第5段階を据え置き、第6段階にいたっては2区分に細分化して保険料の低減を図っており、個々の負担能力に応じた設定となっております。

加えて、第1段階から第3段階の保険料は、低所得者保険料軽減措置によって一層の軽減がされております。

介護保険は皆で支え合う受益者負担の原則にたった相互扶助制度であることから、負担能力が低いという理由で第1段階者及び第2段階者のみを一律免除することはできません。

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。

<回答>

新型コロナウイルス感染症の影響による収入減少者への保険料減免措置については、国による財政支援の取扱いに従い実施しており、今後も国の動向を注視し適切に対応してまいります。

また、収入減少を理由とした既存の減免制度については、社会保障制度維持の観点からも、これ以上の拡充予定はありません。

③介護保険料の減免制度を実施・拡充してください。

<回答>

介護保険規則に照らし、被災された方や収入が激減となる方などに対し減免を行っております。

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>

利用料については、負担限度額認定や社会福祉法人による利用者負担額の軽減を行っております。

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>

施設入所時の食費、居住費については、国の制度に従い、一定の基準を満たす低所得者に対して負担限度額認定申請証を発行しております。津島市単独での補助は現在考えておりません。

★(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。

<回答>

やむを得ず回数制限を超えて利用の必要がある方については、個別に地域ケア会議に諮っております。

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。

<回答>

総合事業を利用する方が必要なサービスを受けることができるよう努めてまいります。

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。

<回答>

医師の医学的な所見及び適切なケアマネジメントを通して、福祉用具の必要性を判断し、適切な貸与となるよう今後とも努めてまいります。

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。

<回答>

一般介護予防事業として、長寿教室の充実と普及に努めてまいります。

(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>

地域の実情に合わせた介護サービスを提供するための検討を行ってまいります。

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、広報を積極的にいき、入所希望者に対して適用してください。

<回答>

特例入所については、施設の入所検討委員会での状況を踏まえ、適用を検討してまいります。

(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>

サロンについては、市の委託事業として市内各所で実施しております。

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、福祉用具購入については、既に受領委任払い制度を実施しております。高額介護サービス費については、他自治体の状況も参考にしながら研究してまいります。

★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。

<回答>

加齢性難聴者に対する補聴器購入費の助成については、状況を見ながら検討してまいります。

★(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>

介護従事者の処遇改善に関する施策については、状況を見ながら検討してまいります。

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一人夜勤を放置せず、必ず複数配置できるように国に要望し、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>

国の動向を注視していきたいと考えております。

★(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>

要介護1以上の認定者については、障害者控除対象者認定書を発行しております。

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。

<回答>

要介護1以上の認定者については、障害者控除対象者認定書を申請なしで個別送付しております。

2. 国保の改善

★(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。

<回答>

社会保障制度を維持していくためには負担能力に応じた公平な負担が必要であると考えており、税率等については、国民健康保険運営協議会において適切に対応してまいります。

★(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。

<回答>

減免については既に津島市独自に低所得者減免を実施しており、その財源を一般会計からの繰入れで対応しております。

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。

<回答>

子どもの均等割の減免については、国が制度化し、全国統一的に実施されるべきものであると考えております。

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。

<回答>

国の動向を注視し、適切に対応してまいります。

(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。

<回答>

国の動向を注視し、適切に対応してまいります。

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。

<回答>

国の動向を注視し、適切に対応してまいります。

★(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。

<回答>

資格証明書の発行は、現在行っておりません。短期保険証については、令和3年8月更新分以降、交付基準に基づき、国民健康保険税の納付状況に応じて交付しております。なお、納税していない世帯の加入者であっても、18歳(年度末)までの方には有効期限が6か月の短期保険証を交付しております。

また、緊急搬送等、やむを得ない場合は、個別に相談を受けたのちに短期保険証を交付しております。

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。

<回答>

保険税が未納となっている加入者には、電話での対話や面談を行い、その生活実態を慎重に調査し、財産調査を行ったうえ、納付が困難と判断した場合は、滞納処分の停止、欠損処理などを実施しております。

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。

<回答>

滞納者への差押等の滞納処分や差押禁止額については、引き続き法令を順守しておりますので、差押禁止額以上の差押は行っておりません。また、滞納処分により生活等が困窮しないよう十分に生活状況を聴取し、場合によっては分割納付に応じることであります。

(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。

<回答>

一部負担金の減免制度は、令和2年4月に国の基準に沿って改正をしております。

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。

<回答>

一部負担金の減免制度の周知については、ホームページや広報にて全戸を対象に実施しております。

(6)高額療養費の申請手続を簡素化

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

<回答>

令和4年1月以降は、滞納者及び公費による受診を除く全世帯を対象に高額療養費の支給申請手続の簡素化を実施しております。

3. 税の徴収、滞納問題への対応

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>

差押禁止財産及び納税の猶予については、法令を遵守してまいります。

また、これまでと同様に分割納付に応じるとともに、納税折衝の中で減免等に該当することが判明した場合には、必要な手続きをご案内しております。

4. 生活保護・生活困窮者支援

(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。

<回答>

相談内容により他方他施策活用を案内し、または、生活保護申請意思を確認のうえ申請書をお渡しし、受理しております。また、実施責任については生活保護法に基づき適正に実施しております。

★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。

<回答>

生活保護申請意思のある方には、即日申請書を受理しております。生活保護については、市ホームページへの掲載及び生活支援相談窓口での制度説明を実施しております。

★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。

<回答>

生活保護申請者から扶養親族との関係性等を聞き取りのうえ、可能な範囲で扶養義務調査を行っております。

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。

<回答>

現在案内している無料低額宿泊所は全室個室であり、引き続き入居者へ居宅確保支援を行ってまいります。

★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。

<回答>

生活保護開始時の世帯確認の際、エアコンの有無を把握し生活保護での支給について案内しております。夏季手当については、国の動向に注視してまいります。

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。

<回答>

有資格者で窓口対応しており、今後も有資格者の活用をまいります。ケースワーカーの外部委託予定はありません。

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。

<回答>

現在、女性職員を3名配置しております。今後も女性職員の配置に努めてまいります。

(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。

<回答>

自立相談支援事業は委託しておりますが、福祉、就労、教育、税務、住宅、水道等の関係機関と連携しております。

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。

<回答>

相談件数の増加に対応できる有資格者を含む体制で対応しております。

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。

<回答>

国の動向に注視してまいります。

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。

<回答>

国の動向に注視してまいります。

5. 福祉医療制度

★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>

子ども医療については、平成31年4月診療分から中学校卒業まで拡大し、現物給付をしております。また、中学校卒業から18歳年度末までの世帯で、経済的に支援が必要な家庭への助成をしておりましたが、令和4年10月診療分から所得制限を廃止し、18歳年度末までのすべての子どもに対し、入院・通院とも窓口負担を完全に無料化しております。

精神障がい者医療については、精神障害者保健福祉手帳1級・2級所持者の方へは、平成27年8月診療分から、対象を全疾病に拡大、自立支援医療の対象者の方へは、通院分について助成をしております。

後期高齢者福祉医療については、県制度に加え、自立支援医療の対象者の方へ、通院分について助成をしております。

また、障がい者医療及び母子・父子家庭医療については、県と同様の制度で助成しております。

- ★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。

<回答>

子ども医療については、平成31年4月診療分から中学校卒業まで拡大し、現物給付をしております。また、中学校卒業から18歳年度末までの世帯で、経済的に支援が必要な家庭への助成をしておりましたが、令和4年10月診療分から所得制限を廃止し、18歳年度末までのすべての子どもに対し、入院・通院とも窓口負担を完全に無料化しております。

入院時食事療養の標準負担額の助成については、国・県の動向を注視し、適切に対応していきたいと考えております。

- ★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。

<回答>

自立支援医療の対象者の方へは、通院分について助成をしております。

- 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。

<回答>

後期高齢者福祉医療については、県制度に加え、自立支援医療の対象者の方へ、通院分について助成をしております。

- ⑤妊産婦医療費助成制度を創設・拡充してください。

<回答>

妊産婦医療助成については、現在のところ創設予定はありません。国・県の動向を注視し、適切に対応していきたいと考えております。

6. 子育て支援

(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・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。

<回答>

第2期子ども子育て支援事業計画及び津島市子ども条例推進計画、健やか親子 21(第2次)には、子どもの貧困対策に資する事業も数多く掲載されていることから、これらの計画を貧困対策を推進するための事業と総合的・一体的に進めております。また、今後第3次子ども・子育て支援事業計画を策定する際、調査及び見直しをまいります。

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。

<回答>

自立支援計画は策定しておりませんが、自立支援給付金事業は実施しております。

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>

「こども食堂」の取り組みについては、活動しているNPOへの情報提供及び場の提供など市の関係各課で引き続き支援してまいります。

また、市内での実施状況の把握、県及び各市の動向を見守っていきたいと考えております。

(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。

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。

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。

<回答>①②③共通

就学援助制度について、受給基準は、平成25年8月生活扶助基準見直し前の生活保護基準の1.0倍です。年度途中での申請は引き続き実施するとともに、市のホームページ・広報などで、制度の周知を行ってまいります。

★(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。食材料費の高騰分は公費で負担してください。

<回答>

学校給食法第11条に基づいて保護者に負担していただいております。現在、市が一部を負担し、給食の充実を図っており、給食費の無償化の予定はありません。ただし、令和4年9月分から令和5年3月分に関しては、物価高騰による保護者の経済的負担軽減を図るため給食費を無償化いたします。

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。

<回答>

保育所、認定こども園、幼稚園等を利用する園児の給食費を令和4年9月分から令和5年3月分まで無償にいたします。また、市内の民間保育所、認定こども園、小規模保育事業所に対して、食材料費の高騰分として令和4年4月分から9月分まで1食あたり40円を補助いたします。

(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>

民間保育所等の基準を示す意味からも公立施設は重要な役割があり継続の方向で考えておりますが、今後公立施設への国からの支援の拡充が必要であると考えております。

★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。

<回答>

認可保育所等の整備については、緊急性の高い整備について計画的に支援しております。また、認可外保育施設等の指導監査については、県の指導監査のほか、市としても、適切に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。

<回答>

現在、企業主体型保育事業所は市内にはありません。

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>

既に県の配置基準により、0・1歳児の乳児室面積基準が1.65㎡から3.3㎡に拡充されております。また、民間保育施設には満3歳児の配置基準を恒常的に15:1にして実施している園があります。

7. 障害者・児施策

★(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。

<回答>

国・県の動向に注視してまいります。

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。

<回答>

支援が必要な方が、その方の状況に応じた障がい福祉サービスが利用できることができるよう、必要な障がい福祉サービスの提供を行ってまいります。

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。

<回答>

国・県の動向に注視してまいります。

(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。

<回答>

支援が必要な方が、その方の状況に応じた障がい福祉サービスが利用できることができるよう、必要な障がい福祉サービスの提供を行ってまいります。

(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。

<回答>

国の基準に従い、住民税非課税世帯の利用料無料化を実施しております。課税世帯に対する無料化については、国の動向に注視してまいります。

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。

<回答>

国の動向に注視してまいります。

★(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。

<回答>

介護保険では対応できない部分について、障がい福祉サービスを提供しております。引き続き、国・県の動向に注視してまいります。

(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。

<回答>

国・県の動向に注視してまいります。

②地域生活支援事業の単価を引き上げてください。

<回答>

近隣市町村の動向に注視してまいります。

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。

<回答>

国・県の動向に注視してまいります。

(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。

<回答>

配慮が必要な方が安心して避難をすることができるよう、福祉避難所の充実を図ってまいります。

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。

<回答>

今後、個別避難計画の作成を進めていく中で、検討してまいります。

8. 予防接種

★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。

<回答>

今後、他市町村の状況を見ながら検討してまいります。

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。

<回答>

一部負担の引き下げについては、他市町村の状況を見ながら検討してまいります。
任意予防接種については、令和4年4月1日より開始しております。

2回目の接種の任意予防接種事業の対象とすることについては、他市町村の状況を見ながら検討してまいります。

9. 健診・検診

★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>

今後、他市町村の状況を見ながら検討してまいります。

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>

妊産婦歯科健診は、保健センターで無料実施しております。

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。

<回答>

歯科衛生士については、平成29年度に職員が採用され、令和4年6月より、会計年度任用職員の歯科衛生士が採用されましたので、常勤との2名配置で業務を実施しております。

10. 地域の保健・医療

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。

<回答>

保健師等の採用については、今後検討してまいります。

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。

<回答>

地域医療構想に基づき地域で協議した結果、病床の見直しを行い、急性期病床を増床しました。また、2025年に持つべき病床数を、352床と決めました。

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。

<回答>

院内託児所の設置、多様な雇用形態などにより子育て世代の雇用確保対策を行っております。

【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>

国・県の動向を注視し、適切に対応していきたいと考えております。

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。

<回答>

社会情勢や国の動向を注視し、適切に対応していきたいと考えております。

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>

マクロ経済スライドは、年金制度の長期的な給付と負担の均衡を保ち、将来の受給者の年金水準を確保するために行っており、国庫負担金も恒久的に2分の1になっております。また、支給開始年齢の先延ばし等の年金制度については、社会情勢や国の動向を注視し、適切に対応していきたいと考えております。

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。

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>

地域格差をなくすよう現行制度の拡充を要望しております。

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>

国・県の動向を注視し、適切に対応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。

<回答>

今後、他市町村の状況を見ながら検討してまいります。
社会情勢や国の動向を注視し、適切に対応していきたいと考えております。

2. 愛知県に対する意見書

(1)福祉医療制度

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。

<回答>

地域格差をなくすよう現行制度の拡充を要望しております。

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、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。

<回答>

県の動向を注視し、適切に対応していきたいと考えております。

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。

<回答>

県の動向を注視し、適切に対応していきたいと考えております。

(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>

県の動向を注視し、適切に対応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

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

<回答>

今後、他市町村の状況を見ながら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。

<回答>

必要な障がい福祉サービスが利用できるようサービスの提供内容の見直し等を実施してきたため、事業所等が減収になっていることはないと考えております。また、感染予防等のためのかかり増し費用等に対する補助については国、県の基準に基づき実施しております。

コロナ禍においても、必要な介護サービスが受けられるよう事業を実施しております。最近では、原油高、物価高の影響分として、補助金が支給されます。事業所等が補助金を利用しやすいよう支援していきたいと考えております。

国及び県の制度を活用し児童福祉施設が補助金を利用しやすいよう取り組んでいきたいと考えております。

(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。

<回答>

地域医療構想に基づき地域で協議した結果、病床の見直しを行い、急性期病床を増床しました。また、2025年に持つべき病床数を、352床と決めました。

感染症病床については、国が設置しております「地域医療構想に関するワーキンググループ」等の動向を注視し、地域で協議することになると思われま

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。

<回答>

地域医療介護総合確保基金については、今後も継続して各事業所に対し周知してまいります。

以上