

2022年10月18日

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】

日頃から住民の暮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。

地域住民の命と暮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：介護保険課】

適切な介護給付費を見込んだ上で、過度な保険料の上昇とならないように、所得に応じた保険料率の設定や介護給付費準備基金の取り崩しなどで、必要なサービスと保険料のバランスを考慮し決定しております。

また、低所得者に対する市独自の減免制度も実施しています。

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：介護保険課】

コロナ特例減免の対象者を市独自に拡充する予定はありません。また、既存の減免制度の要件を拡充する予定もありません。

③介護保険料の減免制度を実施・拡充してください。

【回答：介護保険課】

既に、市独自の減免制度を実施しており、拡充の予定はありません。

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：介護保険課】

低所得者に対する減免制度は、既に実施しています。

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：介護保険課】

現在、介護保険制度の中に、所得の低い方については施設入所時の食費・居住費の負担軽減がありますので、現時点において新たに市独自の補助制度の創設は考えておりません。

★(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：介護保険課】

利用者の自立支援・重度化防止にとってより良いサービスを提供することを目的として検討を行うものであり、回数制限をするものではありません。

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：介護保険課】

サービスの利用にあたっては、利用者に対して地域包括支援センターがケアマネジメントしています。ケアマネジメントでは、利用者の心身の状況や、置かれているその他の状況に応じて、利用者や家族の選択に基づき、適切なサービスが効果的に提供されるよう、専門的支援から必要な援助を行います。ケアマネジメントを通じて、要支援者等の実態を踏まえてサービス利用につなげています。

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。

【回答：介護保険課】

「例外給付」の仕組みでも、利用に際し、主治医の意見に基づき関係者で協議する必要がありますので、ケアマネジャーの判断のみで利用はできません。

- 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：介護保険課】

引き続き一般介護予防事業に取り組んでまいります。

(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：介護保険課】

国の制度改正を踏まえて今後の施設サービスの必要量を見積り、介護保険料への影響を考慮しつつ施設整備水準を検討してまいります。

- 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、広報を積極的に行い、入所希望者に対して適用してください。

【回答：介護保険課】

居宅において日常生活を営むことが困難なやむを得ない事情があり、特例入所の要件に該当する場合は入所申込みが可能であり、各施設において入所判定を行っています。

(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：高齢福祉課】

平成29年度から豊田市認知症カフェ登録事業を開始し、一定の要件を満たしたカフェについて、市のホームページやパンフレット等に掲載し市民にPRを行っています。また、市内28か所全ての地域包括支援センターに認知症に関する啓発、相談、支援を行う認知症地域支援推進員を配置し、認知症カフェの開催や運営の人的支援を行っていますので、現在のところ助成金という形での支援は予定していません。

【回答：市民活躍支援課】

現在、地域における高齢者の集まりの場となる「高齢者憩の家」に対する支援として、

- ・運営費補助金：週3回以上 104,000円 週2回 65,000円/1施設（年額）
- ・備品購入費に対する補助金：上限 100,000円/年（補助率 50%）

を実施しています。また高齢者クラブへの助成を行い高齢者同士の繋がりや支え合いなどを支援し、高齢者の社会参加のきっかけづくりを行っています。

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。

【回答：介護保険課】

住宅改修費、福祉用具購入費及び高額介護サービス費の受領委任払い制度は、既に実施しています。

★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。

【回答：高齢福祉課】

現在、高齢者に限らず、聴覚障がいのある身体障がい者手帳を所持する難聴者（70デシベル以上）には、補聴器の購入を助成する制度がありますので、現時点において、新たな補助制度の創設は考えておりません。

★(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。

【回答：介護保険課】

国の処遇改善制度の内容や手続きを事業者に周知しています。

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：介護保険課】

国の人員基準に沿った職員の配置を指導しています。

★(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：介護保険課】

障がい者控除の対象となる障がい者及び特別障がい者（障がい者等）は、地方税法施行令（第7条、第7条の15の7）及び所得税法施行令（第10条）で示されており、介護認定を受けていても令に規定する「障がい者等」に準ずる程度の状態でなければ障がい者控除は受けられないため、すべての要介護認定者を対象とすることはできません。

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

【回答：介護保険課】

申請を受け交付する「申請主義」のため、「障がい者控除対象者認定書」または「障がい者控除対象者認定申請書」を個別に送付することは予定していません。要介護1以上の方の介護認定結果通知書に障がい者控除対象者に関する案内を掲載するほか「納付済額のおしらせ」の通知にも案内を掲載しています。また、確定申告時期に合わせ広報とよたに掲載するとともに、税務署・市民税課・支所・交流館・福祉事業所等に「お知らせ」のチラシを配布し、豊田市ホームページでも通年掲載し制度の周知を図っています。

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：国保年金課】

市町村の国民健康保険は、保険料(税)と国や県からの公費、一般会計からの繰入金等を財源として、被保険者の保険給付費等を賄っています。このため、保険給付費等の支出が増加し続けている現状においては、引下げは困難と考えます。なお、市長会などを通じて、国に対して公費の拡大による財政支援を要望しています。

★(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。

【回答：国保年金課】

保険料(税)の減免制度による税収減については、従来から一般会計からの繰入で対応しています。平成30年度から国保事業の運営が都道府県単位化されたこと、県内における保険税水準の統一に向けた議論を進めていることを踏まえると、市町村の判断で保険料(税)の減免制度を拡充することは適当でないと考えます。

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：国保年金課】

①と同様に、市町村の判断で新たな減免制度などを実施することは適当でないと考えます。

- 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：国保年金課】

コロナ特例減免制度についても、収入減を理由とした既存の減免制度についても、要件変更等による制度の拡充については、①と同様に市町村の判断で実施することは適当でないと考えます。

(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。

【回答：国保年金課】

市独自による対象者の拡大については、国の財政支援の対象外となるため保険税を引き上げるなどの財源確保が必要になり、厳しい財政状況や保険料統一の動きのある中で独自の対象者拡大は適当ではないと考えます。

- 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：国保年金課】

新型コロナウイルス感染症に対する傷病手当金は、感染拡大防止の観点から、被用者である被保険者が感染等した場合に休みやすい環境を整備する必要があり、あくまでも、緊急的・特例的な措置として、この度、国による財政支援を受け実施することとしました。新型コロナウイルス感染症以外の傷病に対する傷病手当金は、対象とならない年金生活者など無職の加入者に対する公平性の観点から実施は困難と考えます。

★(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：国保年金課】

現在、資格証明書の発行は見合わせています。また、国民健康保険税に滞納がある世帯には、完納世帯との負担の公平性を保つために短期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。

【回答：債権管理課】

納税相談では、収支状況を丁寧に聞き取ることで、加入者の生活実態把握に努めます。納付が困難だと判断される場合は、猶予(分納)、執行停止を実施します。

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：債権管理課】

財産調査等を行って財産状況を把握し、法令を遵守した上で滞納処分を進めます。また、給与などの差押禁止額以上の差押えは、行いません。

(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：国保年金課】

一部負担金の減免以外にも市独自で1/2減免や徴収猶予を実施しており、現時点での制度拡大等は考えていません。今後の拡大等については、愛知県内での統一制度の検討を行いつつ実施すべきものと考えます。

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：国保年金課】

周知については、窓口にはチラシを置き、制度概要をホームページに掲載しています。

(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：国保年金課】

70歳以上は令和2年4月（令和2年1月診療分）、70歳未満は令和4年4月（令和4年1月診療分）から実施済みです。

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：債権管理課】

差押禁止財産の差押えは、行いません。

納税相談では、従来通り、丁寧な対応を心がけます。

必要な場合は財産調査等を行って住民の実情を把握し、滞納整理（猶予（分納）、執行停止、差押え）を進めます。

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：生活福祉課】

憲法第25条及び生活保護法の理念に基づき、申請意思のある方については生活保護の申請を受け、審査の上、それぞれの困窮の程度に応じた保護を行っています。

- ★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：生活福祉課】

憲法第25条及び生活保護法の理念に基づき、申請意思のある方については生活保護の申請を受けています。また、「生活保護のしおり」をわかりやすく修正し、相談窓口で必要な人に説明、配布するほか、市ホームページにも掲載し、誰でも閲覧できるようになっています。

- ★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。

【回答：生活福祉課】

扶養義務者による扶養は、生活保護法第4条2項において、「保護に優先して行われる」と定められ、扶養を受けることができる範囲において、保護より優先することとされています。

しかしながら、申請者(受給者)の中には、複雑な家庭環境等から、扶養義務履行が期待できない場合も多々あります。

このことを踏まえ、扶養照会においては国において随時見直しがなされており、その都度国から発出される通知に基づき、適切に対応しています。

- 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：生活福祉課】

賃貸住宅等(アパート等)に入居するためには、入居手続きが必要になります。入居できるまでの間、安定した居住空間を確保するため、一時的に入所施設に入所していただいています。なお、入所施設は基本的には「個室」です。

- ★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：生活福祉課】

エアコンの設置費用について、支給可能な対象者には個別に案内し、必要に応じて社会福祉協議会の生活資金貸付制度を案内しています。また、暑さ対策にかかる一時扶助費については、国が様々な観点から総合的に検討・対応されているものと理解しており、本市独自の法外援助の拡充や加算等の予定はありません。

- 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：生活福祉課、人事課】

ケースワーカー等を始め、生活保護業務に必要な職員の確保については、実施すべき事業を総合的に判断し、適切な採用・配置に努めていきます。担当者への研修は、積極的に関係機関が主催する研修に参加したり、課内での自主研修を行うことで、職員の資質向上に努めています。

- 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：生活福祉課】

ケースワーカー等を始め、生活保護業務に必要な職員の確保については、実施すべき事業を総合的に判断し、適切な採用・配置に努めていきます。

(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：福祉総合相談課】

現在、自立相談支援事業は社会福祉協議会へ業務委託により実施しています。社会福祉協議会は独自の福祉支援事業を持っていると共に、福祉専門職が多く所属しているため、事業委託を継続していく方針です。また、市と社協、関係機関との連携も継続していきます。

- 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：福祉総合相談課】

住居確保給付金をはじめとする自立支援相談事業による相談に対応するための人員体制を市、社協ともに確立しています。また、社会福祉士の配置なども進めてきています。

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。

【回答：福祉総合相談課】

生活困窮者自立支援金は国が定めた要件により審査、給付を実施しており、今後と同様に実施していきます。

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。

【回答：福祉総合相談課】

生活福祉資金の特例貸付償還については、愛知県社会福祉協議会が実施している事業です。現状でも非課税世帯等が償還免除になる等の運用がされています。

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：福祉医療課】

子ども医療・精神障がい者医療・高齢者の福祉医療においては、県の補助制度より対象者及び助成内容を拡大して市独自で医療費自己負担分の助成を実施しております。本市としては現行制度の存続を基本に考えておりますが、県の医療費助成制度改正及び近隣各市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：福祉医療課】

本市では、中学校卒業まで医療費自己負担分を全額現物給付(窓口無料)で助成しています。中学校卒業後は、年度末18歳までの高校生世代の全員、年度末19歳から24歳までの大学生等を対象として、入院にかかる医療費自己負担分を全額償還払い(払い戻し)で、助成しております。このうち小中学生の通院分と中学校卒業後については、県の補助を受けずに市が独自に助成しております。中学校卒業後も心身障がい者、精神障がい者、母子父子家庭医療に該当する方には、該当医療助成制度へ、適宜切り替えをして助成を継続しています。食事代は、日常生活においても必要となる費用であるため、入院時食事療養の標準負担額については、助成対象としていません。従って、子ども医療費助成については、現行制度の存続を基本に考えておりますが、入院時食事療養の標準負担額と合わせて、県の医療費助成制度改正及び近隣各市の動向を注視してまいります。

★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：福祉医療課】

自立支援医療(精神通院)対象者に対しては、自立支援医療(精神通院)にかかる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。

【回答：福祉医療課】

県の補助制度より対象者及び助成内容を拡大して市独自で医療費自己負担分の助成を実施しております。本市としては現行制度の存続を基本に考えておりますが、県の医療費助成制度改正及び近隣各市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。

【回答：福祉医療課】

本市では妊産婦へ妊娠中に14回、出産後に2回の健診費用について助成をしております。妊産婦医療費助成については、制度の効果がどれほど見込めるかも含めて検討する必要があります。本市では、現時点で妊産婦医療費助成制度の創設はしませんが、県の医療費助成制度改正及び近隣各市の動向を注視してまいります。

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：次世代育成課】

令和2年に策定した「第3次豊田市子ども総合計画」を子どもの貧困対策の推進に関する法律に基づく「市町村における子どもの貧困対策についての計画」に位置付けて推進しています。

計画に位置付けた事業については年度ごとに進捗管理と評価を行っており、必要に応じて事業実施内容を見直していきます。

- 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：子ども家庭課】

令和2年に策定した「第3次豊田市子ども総合計画」を自立促進計画に位置付けており、ひとり親の自立に向けた自立支援給付金事業、日常生活支援事業を実施しています。

- 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。

【回答：福祉総合相談課】

子どもの学習・生活支援事業を市内6か所で実施しています。また、地域による子ども食堂は約30事例ほどが実施されています。

(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：学校教育課】

他市の状況も考慮に入れ、現在のところ豊田市では1.3倍未満とすることが妥当であると考えています。

なお、前年の所得が生活保護基準の1.3倍以上であっても、病気療養中で高額な治療費が必要かつ経済的に困っていたり、最近解雇されてしまい収入が激減している場合などについては、民生委員・児童委員の現状確認に基づいて対象とするかどうかの判断を行っています。

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。

【回答：学校教育課】

クラブ活動費については、必要な用具は市が補助しているため支給していません。卒業記念品については、学校によって徴収方法や徴収金額が異なっているため支給していません。オンライン学習通信費については、就学援助にかかわらず必要な世帯にルーターを無償貸与しています。

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。

【回答：学校教育課】

広く制度を周知するために、市のホームページに掲載するとともに、年度途中に転入してきた場合には、学校や学校教育課で制度のお知らせを行っています。入学準備金の新学期開始前の支給については、2022年度新入学児童・生徒に対して実施ができています。

★(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。

【回答：保健給食課】

全ての給食費は無償にはしませんが、就学援助を受けている児童生徒には無償で給食を提供しています。

また、1食あたり15円、1人あたり年間約2,800円程度(15円×190日)を補助しています。減額や多子世帯に対する支援を行うことは考えていません。

なお、令和4年度は、給食費の保護者負担額を据え置き、物価高騰による食材料費上昇分を公費で負担しています。

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。食材料費の高騰分は公費で負担してください。

【回答：保育課】

低所得者の主食費の減免、2号認定児の第3子の減免基準や世帯年収基準は、国の基準を上回る設定としています。また、食材料費の高騰分について、令和4年度の給食費軽減対策として、幼児給食は給食センター方式のため市費負担します。乳児給食は、給食を実施する保育所等の負担軽減を図るため、令和4年の4月から9月分の給食費の増額分を補助します。

(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：保育課】

現状では、統廃合及び民間移管について、具体的な予定はありません。

★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：保育課】

公私立園については必要に応じて改築等に併せて受入定員の拡大を図ります。認可外保育施設の認可化を進める予定はありませんが、届出のある認可外保育施設に対しては、少なくとも年1回の指導監督を実施しており、引き続き最低基準を満たすことができるよう指導を行います。

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：保育課】

認可外保育施設として、少なくとも年1回の指導監督を実施しています。

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：保育課】

公立、私立ともに国の基準以上の配置基準及び面積基準にしており、加配についても、原則集団保育が難しいと思われる児3人につき1人を配置しています。

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：障がい福祉課】

入所施設に関しては、国が障がいの有無に関わらず地域で暮らす「地域共生社会」の実現を目指しており、本市においてもグループホームで受け入れていく考えであるため、入所施設の拡充は考えていません。

夜間の職員体制に関しては、国が夜間支援等体制加算を定めており、現時点で本市独自の補助は考えていません。今後も、現場の声や国の動向を注視しながら、必要な対応について見極めてまいります。

- 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：障がい福祉課】

地域生活支援拠点については整備が完了しています。

短期入所の単独型を市で整備する予定はありません。

- 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：次世代育成課、福祉総合相談課】

障がい者・児の家庭に限定した調査は行いませんが、早期発見や把握に結びつけるツールとして、アセスメントシートを活用し、ヤングケアラーと接する機会が高い学校現場や、児童・福祉の関係者等が早期発見でき、支援につなげる取組を進めていきます。

(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：障がい福祉課】

障がい福祉サービスは、サービス等利用計画に基づき、サービス利用者の意向等を総合的に勘案し必要となる量を支給決定しています。

また、市では地域生活支援事業として、余暇活動を支援するサービス（移動支援）を実施しており、必要な支給量を決定しています。

(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。

【回答：障がい福祉課】

障がい福祉サービスの利用料については、障がい者の日常生活及び社会生活を支援するための法律第29条に基づき運用することを基本としています。

3歳から5歳の障がい児については、幼児教育・保育の無償化の制度により、障がい児通所支援の利用料は無償ですが、給食費等については実費負担（受益者負担）をお願いしています。

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。

【回答：障がい福祉課】

障がい福祉サービスの利用料については、障がい者の日常生活及び社会生活を支援するための法律第 29 条に基づき運用することを基本としています。

★(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：障がい福祉課】

障がい者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律第 7 条に基づき、原則、介護保険の利用が優先されますが、サービス利用者の状況等を総合的に勘案して、必要に応じて障がい福祉サービスを支給しています。

(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：障がい福祉課】

質の高い人材を確保するため、喀痰吸引等研修や強度行動障がい支援者育成研修等を実施しています。

②地域生活支援事業の単価を引き上げてください。

【回答：障がい福祉課】

法定給付の報酬改定や消費税率の引き上げなどに応じて、障がい者専門分科会に諮り、適切な見直しを図っています。直近では令和 4 年度から新単価を適用しています。

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。

【回答：障がい福祉課】

喀痰吸引等研修や強度行動障がい支援者育成研修等を実施しています。

【回答：介護保険課】

引き続き現任介護職員研修、職場環境向上研修、外国人材に対する日本語学習講座、介護福祉士国家試験対策講座、介護保険関係研修受講料補助事業を進めています。

(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：防災対策課】

福祉避難所につきましては、避難所等での集団による避難生活が困難な方を受け入れることとなっております。具体的には、重度な知的・精神障がい者や特別な医療的ケアが必要な障がい者、一時的な避難生活が困難な高齢者や障がい者となっております。なお、福祉避難所は、交流館や支所に設置することとしております。さらに、市が指定する一部の避難所においても、通常の避難スペースに加えて、個々の事情も踏まえた上で特別教室などにも避難できるように準備ができております。

- 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：防災対策課】

災害時に障害者・児を含む市民が置き去りにならないように「逃げ遅れゼロの実現」を目指し、出前講座や防災虎の巻などを活用した防災に関する正しい知識の普及・啓発に取り組んでいます。また、自治区や自主防災会などが中心となり地域の防災訓練を実施しており、引き続きそうした活動について、活動支援を行ってまいります。

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：感染症予防課】

「おたふくかぜ」に対する任意予防接種の助成制度は、平成27年4月から、すでに実施しています。助成回数は1回で、2回の助成を行う予定はありません。

「インフルエンザ」については、予防接種法で対象者を65歳以上の方と60歳以上65歳未満のうち、一定の障害がある方と定めているため、現時点では、これ以外の子どもや障がい者に対する助成を行う予定はありません。

带状疱疹ワクチンについては、現時点で助成を行う予定はありません。

定期予防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は、平成27年4月からすでに実施しています。

- 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。

【回答：感染症予防課】

予防接種法に基づく高齢者用肺炎球菌ワクチンの定期予防接種については、自己負担額2,000円、生活保護受給者や中国残留邦人支援給付制度に該当する方は自己負担額無料で実施しています。現時点で助成額を変更する予定はありません。

任意予防接種事業については、平成27年度から30年度の間定期予防接種の狭間の年代の救済措置として実施しました。現時点で事業を再開する予定はありません。

また、2回目の接種について、現時点で任意予防接種事業の対象とする予定はありません。

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：子ども家庭課】

令和3年度から2回助成しています。

- 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：(保健部)総務課】

既に本市においては、妊婦歯科健診・産婦歯科健診ともに、委託事業として個別医療機関方式で実施し、健診にかかる費用を全額助成しております。

- 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：人事課】

歯科衛生士については、保健部総務課に常勤職員を2名配置しています。

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：人事課】

保健所や保健センターの業務及び体制について精査し、必要なスタッフを確保していきます。

- 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：地域包括ケア企画課】

病床数の削減は行っていません。

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：地域包括ケア企画課】

医師については、豊田市・藤田医科大学連携地域医療学寄附講座により総合診療医の確保を図っています。看護師については、豊田訪問看護師育成センターにおいて、今後ますます拡大が見込まれる在宅療養の需要に対応するため、訪問看護師の確保・育成を行っています。

【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。
- 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。

【回答：秘書課】

国への要望案件については、新型コロナウイルス感染症対策に関する重点提言、国民健康保険制度等に関する提言など、すでに全国市長会を通して、提出している案件があります。

国への意見・要望については、西三河ブロック市長会、愛知県市長会、東海市長会、全国市長会それぞれの会議において協議した上で要請を行っています。

【回答：議会事務局】

市議会としては、内容がまとまり意見書という形で可決されれば、国・県等関係する機関へ提出します。

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。
- 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。

【回答：秘書課】

愛知県への要望案件については、新型コロナウイルス感染症に係る支援等すでに県・市懇談会の場で要望書を提出している案件があります。

県への意見・要望については、県・市懇談会において協議した上で要請を行っています。

【回答：議会事務局】

市議会としては、内容がまとまり意見書という形で可決されれば、国・県等関係する機関へ提出します。

以上