

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。

保険料の引き下げ、免除は考えていません。

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。

国からの指導のとおりに減免します。既存の減免制度の要件の拡充は考えていません。

③介護保険料の減免制度を実施・拡充してください。

介護保険料の減免制度は実施しています。拡充は考えていません。

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。

低所得者への減免制度の実施・拡充は考えていません。

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。

令和3年8月より一部食費が上がりましたが、在宅介護者と施設利用者との均衡を図る趣旨の改正であり、補助制度は創設しません。

★(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。

生活援助のみの訪問回数の多い利用者に対して、基準を超える場合には市に届出をしてもらっていますが、ケアマネジャーが適切と判断した場合は制限をしていません。

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。

過剰なサービスにならないよう、アセスメント結果に基づく公正中立なケアマネジメントとサービスが提供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。

福祉用具貸与は、要介護者等の自立の促進及び介助者の負担の軽減を図り、利用者の状態に応じた福祉用具の選定を行うため、福祉用具貸与事業者は、利用者ごとに個別サービス計画(福祉用具サービス計画)を作成することになっています。

また、軽度者が対象外の福祉用具貸与は、本来その状態像から使用が想定しにくい種目であることから、原則保険給付の対象から外れていますが、厚生労働大臣が定める者については、要介護認定における基本調査結果に基づく判断があった時、市が医師の所見とケアマネジメントの判断を書面で確認の上、要否を判断した時に例外的に給付が可能となり、適正な判断をするため手続きの変更は考えていません。

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。

高齢者本人への支援だけでなく、地域づくりなど的高齢者本人を取り巻く環境へのアプローチを含めたバランスの取れた介護予防日常生活支援総合事業を行ってまいります。また、現行事業を効果的で効率的なサービスが展開できるよう検討することで、必要な総合事業費の確保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。

施設整備等につきましては、第9期事業計画を策定する令和5年度の策定委員会において、施設整備等の現状を踏まえ様々な角度から検討がされ、今後の施設整備等の必要性が審議されます。

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。

施設が、本人の身体状況や家族構成等を考慮し、入所可能かどうか判断をしています。制度が適正に運用されるよう施設への指導を徹底します。

(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。

高齢者のサロン等の助成については現在実施しています。地域資源を大切に、住民の支え合い・助け合いの機運が高まるよう、地域に根付く運営支援に努めてまいります。

- 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。

住宅改修費や福祉用具購入費について、受領委任払いを実施しています。高額介護サービス費の受領委任払いについては、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。

聴覚障害者6級以上の方に補装具支給制度にて助成をしていますので、中等度からの加齢性難聴者を対象とした補聴器購入助成制度につきましては、実施する予定はありません。

★(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。

市としては、介護職員に対する処遇改善加算や特定処遇改善加算による賃金増加を推進しています。また、実地指導の中で勤務体制状況を確認し不適切な部分があれば指摘・指導をする他、県からの通知があれば情報提供をしております。

- 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。

介護保険法上の基準より厳しくすることは考えていません。実地指導の中で、施設や事業所に対して、より安全な体制作りをしてもらえるように指導しています。

★(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。

要介護認定と障害者認定は、その判断基準が異なるものであり、要介護認定結果のみをもって一律に身体及び精神障害者の対象とすることは困難であると考えられます。

障害者控除については、関係法令に準じた取扱いをいたしますのでご了承ください。

- 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。

要介護認定・要支援認定等結果通知書送付時に「障害者控除対象者認定申請書」の個別送付を行っています。

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。

平成30年度から愛知県も保険者となり、県が標準保険料率を示し、市町村はそれを参考に保険税率を決定しています。西尾市では標準保険料率より低い税率を使っています。国は保険給付費に応じた保険料負担を求めることで規律ある保険財政の運営を行うことができるとしており、赤字補填のための法定外繰入の解消を呼びかけています。

一般会計からの法定外繰入金は、減免制度の適用や保険事業費などの状況を見ながら必要に応じて対応をしてみたいと考えています。よって、保険税の引き下げを前提に繰り入れは考えていません。

★(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。

低所得世帯に対する減免はすでに実施しているため、一般会計からの法定外繰入による拡充は考えていません。

- 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。

令和4年度から未就学児に係る均等割を5割軽減する制度が国において制定され、この制度に基づいて軽減しています。18歳までの子どもの均等割を全て減免することは考えていません。

- 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。

国の基準に基づいて、前年の所得を基準に減免しており、前年所得ゼロまたはマイナスの世帯も減免対象とすることは考えていません。また、収入減少を理由とした既存の減免制度の要件を、拡充することは考えていません。

(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。

国の基準に基づき傷病手当金の対象者は被用者としているので事業主を加えることは考えていません。

- 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。

今般の傷病手当金は国内の更なる感染拡大防止のため制定しており、新型コロナウイルス感染症以外の傷病を対象にすることはありません。

★(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。

新型コロナウイルス感染症の影響が続く中、資格証明書の交付を続けることは、受診の抑制ととられかねないことや、他市でも資格証明書を短期保険証に切り替える対策を実施していることを踏まえ、西尾市でも資格証明書交付世帯に対し、令和3年4月に短期保険証を交付しました。

- 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。

滞納処分をすることによって加入者の生活を著しく窮迫させるおそれがある場合は、法令に則り滞納処分の停止、欠損処理を行っています。

- 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。

滞納者への差押えは、法令に則り行っています。また、給与の差押えにあたっては、差押え禁止額を確認のうえ差押えを行っています。

(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。

一部負担金の減免制度につきまして、基準の見直し等は検討していません。

- 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。

一部負担金の減免制度につきましては現在、広報にしおなどにより周知しています。

(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。

令和3年7月案内分から、支給申請手続を次回から簡素化を希望するか希望しないかチェック欄を設け、希望した世帯主には翌月以降の申請手続を省略し自動振り込みとしています。

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。

差押えにあたっては、事前に差押禁止財産かどうかを確認のうえ、差押えを行っています。また、滞納者の実態の把握に努め、やむを得ないと判断した場合は猶予及び分納を適用し、また状況に応じて滞納処分の停止を行います。

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。

生活保護の相談・申請にあたっては、法の規定に基づいて行っています。また、生活保護の決定については速やかな決定に努めています。

★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。

受給手続きについては、窓口等で相談者の生活状況をしっかり確認し、関係機関とも連携し、スムーズな受給開始に努めています。

★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。

扶養義務者への扶養照会は法の規定に基づいて行っています。DV等の一部例外については照会を行っていません。

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。

保護の実施要領等に基づき、支援を行っています。施設につきましては、居宅がない場合のみ施設を案内しています。

★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。

エアコンの購入費用は、保護の実施要領等に基づき、支給しています。夏季手当は生活保護基準に定められておらず支給を行えません。

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。

正規職員の配置については必要な人員の確保に努めています。また、県が実施する

研修などに参加し、担当職員の能力向上に努めています。ケースワーカーの外部委託は行っていません。

- 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。

現在女性のケースワーカーは配置していませんが、単身の女性などの相談や家庭訪問には、必要であればケースワーカーと女性職員で対応しています。

(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。

自立相談支援は直営で行っており、必要に応じて関係機関と連携をとっています。

- 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。

職員数については必要な人員の確保に努めています。相談員は専門職を配置しています。

- 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実施要領等の規定に基づき支給しています。受給終了後も生活に困窮する世帯については生活保護を案内していますので、現時点におきましては、新たな支援制度を設けることは考えていません。

- 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。

特例貸付の償還免除につきましては、社会福祉協議会が行っています。

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。

現在のところ存続に努め、拡大は考えていません。

- ★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。

子ども医療の支給対象の拡大については令和4年度より入院医療費について18歳年度末まで拡大しました。入院時食事療養費の助成については現在のところ考えていません。

- ★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。

精神障害者保健福祉手帳1, 2級の方については全疾病医療費助成を実施しています。また自立支援医療(精神通院)対象者の方についても自立支援医療対象分の医療費について助成を行っています。

- 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。

後期高齢者福祉医療費制度の対象の拡大については現在のところ考えていません。

- ⑤妊産婦医療費助成制度を創設・拡充してください。

妊産婦を対象とした医療費助成の創設については現在のところ考えていません。

6. 子育て支援

(1) 子どもの貧困対策計画の策定・推進

- 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。

子ども・子育て支援計画の見直しの際に、子どもの貧困関係を盛り込むことを検討してまいります。

- 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。

当市では、ひとり親世帯等に対する貧困対策推進計画及び自立支援計画は策定していませんが、次世代育成支援と一体化させた子ども・子育て支援計画の中で、暮らしが経済面で厳しい状況にあるひとり親家庭の自立支援を施策に盛り込み、生活相談や就労支援、各種の給付金や手当の支給事業などを実施しています。

- 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。

学習支援への取り組みとしては、平成30年6月より、生活保護世帯と就学援助受給世帯の中学生を対象とした西尾市サポートスクールを開催しています。また、「無料塾」等への支援につきましては、具体的な依頼があれば検討します。

子ども食堂を運営する団体に対して、子ども食堂運営費補助金を交付し、引き続き支援してまいります。

(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。

西尾市では、就学援助制度の所得判定基準額を「特別支援学校への就学奨励に関する法律に基づく保護者等の属する世帯の収入額及び需要額の算定要領」を準用しており、1.3倍未満を認定しています。しかし、それ以外にも「児童扶養手当受給者」など7項目を認定要件として設けていますので、現時点での変更は考えていません。

- 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。

クラブ活動費は以前から支給対象としており、それに加えて、今年度からオンライン学習通信費を支給費目に追加し、支給内容を拡充しました。

- 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。

毎年10月頃、市内全小・中学校及び義務教育学校からご案内のチラシを配布しており、そこに支給内容も載せています。また、令和3年度から市ホームページの「就学援助制度」の掲載ページにご案内チラシと申請書を載せ、そこから様式のダウンロードができるようにしました。今後も、より一層周知していく予定です。

★(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。

給食費の経費の負担につきましては、学校給食法第11条第2項により、施設及び設備に必要な経費並びに学校給食の運営に要する経費以外の経費は、児童・生徒の保護者が負担することとなっています。給食費は、賄材料費分に相当しますので児童・生徒の保護者に負担していただきたいと考えます。

経済的に厳しい家庭には、就学援助制度を利用していただくこととしています。

また、食材料費の高騰分については、今後も高騰が続いた場合、保護者への負担を求めることなく、公費で負担していく予定です。

- 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。

保育園、公立幼稚園に通園している3歳以上児の主食代は無料としています。副食代につきましては、月額4,500円徴収しますが、保護者が養育している18歳未満の児童で出生の最も早いものから数えて3番目以降の児童の副食代を免除しています。

(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。

西海市全体のバランスを考え、廃止・民営化・統廃合を含め将来的な保育需要を鑑み検討します。

- ★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上げるための具体的な施策を実施してください。

認可保育所の整備・増設については、将来的な保育需要を鑑み検討します。

- 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。

県が実施する実地指導調査に同行し、実態把握に努めています。

- 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。

配置、面積については、国の基準を遵守します。

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。

グループホームや入所施設の拡充につきましては、事業所や県などと協力してまいります。夜間の職員体制の基準については障害者総合支援法で定められており、新たな補助は考えていません。

- 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きましては、5つの機能について概ね整備されていると考えています。単独型短期入所の整備については考えていません。

- 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。

ヤングケアラーに対する理解が不十分な状況下での実態調査は、より有用な結果が得られない可能性もあるため、現時点で市独自の調査予定はありませんので、当面は国・県の調査結果を参考にしていきます。

(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。

支給時間については、本人の障害程度、介護者の状況を総合的に勘案し、決定していきたいと考えています。

(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。

利用料及び給食費について、市独自の補助は考えていません。なお、非課税世帯、生活保護受給者世帯及び3歳から5歳までの障害児通所支援利用者の利用料については無料となっています。

- 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。

収入要件については、障害者総合支援法に基づいていますので、配偶者を対象から除くことはできません。

★(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。

介護保険で同様のサービスを提供している場合、介護保険制度の利用を優先していますが、障害福祉サービスの利用に関わる具体的な内容を把握のうえ、適切に判断したいと考えています。

(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。

事業所職員の人材確保の担保となる報酬単価については、障害者総合支援法に定められており、市独自の施策は考えていません。

- ②地域生活支援事業の単価を引き上げてください。

本市の地域生活支援事業の報酬単価は自立支援給付の法定単価を参考にしており、報酬改定が実施された場合、地域生活支援事業の報酬単価の改定を考えています。

- 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。

職員の資質向上に向けては、地域自立支援協議会と連携して情報共有、意見交換会等の機会を持っています。

(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。

福祉避難所については、指定避難所での避難生活が困難な方が介護者とともに避難する二次的な避難所として、市内の高齢者・障害者施設等38か所と協定を締結しています。

- 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。

防災計画を策定する西尾市防災会議の委員に西尾市社会福祉協議会会長を選任しています。なお、地域での防災訓練については、避難行動要支援者個別計画を基にした避難訓練を推進しています。

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。

流行性耳下腺炎(おたふくかぜ)ワクチンの任意接種への助成については、前向きに考えています。なお、流行性耳下腺炎(おたふくかぜ)ワクチン以外の上記の任意接種へ

の助成は現状では考えていませんが、国や近隣市の動向に注視し必要に応じて検討します。麻しんの予防接種は、疾病予防に適した接種時期(定期接種)が予防接種法で定められているため助成は考えていませんが、定期接種に定められた適切な時期に接種ができるよう啓発等に努めてまいります。

- 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。

現段階では一部負担金の引き下げは考えていませんが、近隣市町村の動向を注視しながら検討していきます。任意予防接種事業は現在も継続しています。1回目を自費で接種された方は、2回目の任意接種は助成対象です。助成制度を利用できるのは、一人1回のみです。

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。

現在、産婦健康診査を2回に拡充することを検討していきます。

- 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。

妊婦歯科健診を平成26年度より個別医療機関方式にて実施しています。また、産婦については、成人歯科健診にて個別医療機関方式で対応しています。

- 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。

現状の業務内容と歯科衛生士の業務量を勘案すると、現状では歯科衛生士の常勤配置は考えていません。

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。

保健センターの保健師につきましては、人事部局と調整し要望してまいります。

※保健所は県の管轄となりますので回答不可

- 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。

地域医療構想の策定は、当院が属する西三河南部西構想区域において、圏域保険医療福祉推進会議の下に「地域医療構想調整ワーキンググループ」を設置し、各地域の意見を聴取し、策定されます。

この会議において、当院が休床としている病床数についても、今後の見通しを聴取されていますが、今のところ病床削減する方針はありません。しかしながら、地域偏在による医師不足の解消は未だされず、看護師不足とあわせ休床病床の復活ができない状況にあります。

- 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。

医学生・看護学生向けの奨学金・修学資金貸与制度

【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。

現在のところ意見書・要望書の提出は考えていません。

- 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。

現在のところ意見書・要望書の提出は考えていません。

- 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。

現在のところ意見書・要望書の提出は考えていません。

- 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。

現在のところ意見書の提出は考えていません。

- ⑤18歳年度末までの医療費無料制度を創設してください。

現在のところ意見書・要望書の提出は考えていません。

- 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。

地域生活支援拠点につきましては、概ね整備済みです。障害福祉サービスの報酬単価等については、定期的に国による見直しが行われており、意見書・要望書の提出は考えていません。

- 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。

現在のところ意見書・要望書の提出は考えていません。

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。

現在のところ意見書・要望書の提出は考えていません。

- 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。

現在のところ意見書・要望書の提出は考えていません。

- 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。

現在のところ意見書・要望書の提出は考えていません。

(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。

現在のところ意見書・要望書の提出は考えていません。

(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。

市として意見書を提出する動きはありません。

- 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。

市として意見書を提出する動きはありません。

(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。

病床の削減や機能拡大となる感染症病床の増床については、県の地域医療推進委員会及び西三河南部西圏域保健医療福祉推進会議において医療圏全体として議論、決定されるものでありますのでご理解ください。

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。

市として意見書を提出する動きはありません。

以上