

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。

【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。

(高齢者支援課)

介護予防事業は介護予防の必要な方の把握をし、必要な支援につながるよう周知す

ると共に、介護予防教室の出前講座や歌と音楽の教室など事業の充実、地域の通いの場の拡充など、様々な形で支援に努めております。

(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。

【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。

(高齢者支援課)

高齢者の集う場等の事業は、地域における住民主体の貴重な活動の場として、必要な活動費を助成しています。また、補助金交付については市の広報誌でも周知しています。

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。

【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。

(高齢者支援課)

現時点では予定しておりません。

★(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。

【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。

(高齢者支援課)

障害者控除の対象につきましては、所得税法及び地方税法においてその対象が定められており、個別に判断を必要とするところもあるため、従来どおりの取扱いを考えています。

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。

(高齢者支援課)

窓口にて障害者控除に該当すると思われる方に個別の案内をしています。また、認定を望む方が控除を受けられるように、市のホームページや広報誌などで周知を図っております。

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。

(保険医療課)

平成30年度に、被保険者の負担軽減のため、医療分所得割を除いて税率の引き下げを行い、その税率を維持しています。また、令和2年度から軽減措置の対象となる軽減判定所得について基準額の見直しを実施しました。

一般会計からの法定外繰入金について、増額は考えていません。

★(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。

(保険医療課)

低所得、災害その他特別な事情がある者について減免制度を実施しており、その他の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。

(保険医療課)

一部の年齢層を応益割の対象から除外することは考えていません。ただし、未就学児に係る均等割は5割軽減を令和4年度から実施しています。

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。

(保険医療課)

納税義務者が傷病により一定の所得以下で、前年より収入が一定以上減少した世帯は減免の対象となります。低所得者を対象にした減免は実施しており、要件を変更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。

(保険医療課)

事業主に対しては、新型コロナウイルス感染症に関しては別の給付金もあり、雇用された被用者を対象とし給付を実施しています。事業主に対する傷病手当金の給付は考えていません。

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。

(保険医療課)

新型コロナウイルス感染症以外の傷病について傷病手当金の対象とすることは考えていません。

★(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。

(保険医療課)

本市では資格者証の発行はしていません。

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。

(債権管理室)

生活実態を把握し、納付相談等の結果、財産がなく担税能力が低い方に対して、滞納処分の停止の判断等を行い、法令に則って欠損処理を実施します。

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。

(債権管理室)

個別の納税相談を行う中で、滞納者の実情把握に努め、法令を遵守し差押えを行います。給与の差押えについても、差押禁止額の計算を行い、それ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。

(保険医療課)

国の基準の1.3倍以下の世帯を対象とした一部負担金減免制度を実施しています。

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。

(保険医療課)

制度の趣旨に沿い適切に運用されるように、周知を図っていきたいと考えています。

(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。

(保険医療課)

高額療養費の申請手続きの簡素化は現在検討中です。

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。

(債権管理室)

本市において、差押禁止財産である児童手当等については、それが預金債権となった場合においても、差押処分は行っておりません。

個別の納税相談を行う中で滞納者の実情把握に努め、必要に応じて分納の相談も行っております。減免、猶予等についても対応しております。

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。

(福祉課)

生活保護法の原理・原則に則って生活困窮者と面接し、その面接の結果、他法・他施策による救済が見込めない方については、適切に保護の申請をしていただくようにしています。

★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。

(福祉課)

生活保護が最後のセーフティーネットであることに鑑み、必要な方がためらわずに申請していただけるよう制度の周知に努めるとともに、自立相談支援機関との連携等により生活に困窮している方を早期に発見し、適切な支援に繋ぐよう努めます。

★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。

(福祉課)

「生活保護法による保護の実施要領の取扱いについて」(昭和38年4月1日付社保第34号厚生省社会局保護課長通知)第5の問2及び「生活保護問答集について」(平成21年3月31日付厚生労働省社会・援護局保護課長事務連絡)問5-1に基づき個別に慎重な検討を行います。

- 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。

(福祉課)

基本的に居宅生活を送れるよう支援していますが、高齢化等により居宅生活が困難な方に対しては、養護老人ホーム等の施設入所を勧めています。

- ★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。

(福祉課)

生活保護法による保護の基準に沿って適切に対応します。なお、基準に生活実態を合わせるのではなく、要保護者の生活状況から生活保護制度を見る姿勢が大切であると考えます。よって、一般基準によりがたい場合は、厚生労働大臣に申請して特別基準の設定を求めることも必要に応じて検討します。

- 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。

(福祉課)

本市では社会福祉法の現業員標準定数2人を上回る3人の正職員を配置しています。また、個々のスキルアップ研修にも随時参加させます。

- 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。

(福祉課)

市職員全体の配置状況や人事方針等を鑑みながら、検討して参ります。

(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。

(福祉課)

現在は社会福祉協議会に委託していますが、市役所福祉課窓口でも随時相談を受け、必要時は社会福祉協議会や関係機関と連携して対応しています。

- 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。

(福祉課)

現在の職員配置で適切に対応ができていると認識しています。

- 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。

(福祉課)

生活困窮者への自立支援策の拡充については、全国的な課題と思われるので、全国市長会を通して地方共通の意見として集約し、県及び国に要望していくことが望ましいと考えます。

- 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。

(福祉課)

生活福祉資金の実施については、全国的な課題と思われるので、全国市長会を通して地方共通の意見として集約し、県及び国に要望していくことが望ましいと考えます。

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。

(保険医療課)

福祉医療につきましては、助成内容を縮小する予定は現時点ではありません。

- ★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。

(保険医療課)

子ども医療費助成につきましては、中学校卒業まで、通院・入院とも保険診療分の現物給付(窓口無料)を実施しております。令和2年度からは高校生世代の入院医療費について助成をしております。それ以上に拡充する予定は現時点ではありません。

- ★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。

(保険医療課)

精神障害者医療費助成につきましては、自立支援医療受給者証の交付を受けた方が、精神通院医療を受ける場合の自己負担分について、現物給付(窓口無料)を実施しております。

- 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。

(保険医療課)

生活の安定を図ることを目的としているため、負担金の支払いが困難な独居高齢者を支援しています。

- ⑤妊産婦医療費助成制度を創設・拡充してください。

(健康課)

妊産婦への医療費の助成制度につきましては現時点では考えていませんが、県内の状

況を確認しながら検討していきます。

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。

(こども未来課)

令和4年～8年までの5年間を計画期間とする「第二期こどもの未来応援事業計画」を令和4年3月に策定しました。今後は計画の具体的施策の進行状況を把握するとともに実施状況について点検・評価を行っていきます。

- 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。

(こども未来課児童養育支援室)

令和4年3月に策定した「新都市こどもの未来応援事業計画」において、ひとり親世帯等に関して就労及び生活の安定と向上のための内容が記載されています。自立支援(教育・高等教育職業訓練)給付金事業については実施済みですが、実施していない日常生活支援事業については状況を把握しつつ必要に応じて対応して参ります。

- 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。

(こども未来課)

こども食堂を開設し、運営に取り組む団体に対し、その経費の一部を補助しています。「第二期新都市こどもの未来応援事業計画」の今後の取り組みの中で、地域のニーズに応じた子ども食堂の開設支援のため、市ホームページなどで周知を行うとともに需要を把握し必要とする方への情報提供を推進していきます。

(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。

(教育総務課)

近隣の市の状況や、これまでの世帯構成に対する所得金額等を考慮し、平成28年度から、対象を生活保護基準額(特別支援教育就学奨励費の需要額測定に用いる保護基準額)の1.3倍以下の世帯としています。

- 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。

(教育総務課)

現時点では、支給内容を拡充する予定はありませんが、近隣の市の動向を注視していきます。

- 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。

(教育総務課)

制度案内を窓口で随時配布、ホームページに掲載するほか、次年度小学校1年生の保護者あてに送付する入学通知に同封する等し、制度の周知徹底を図っています。

★(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。

(教育総務課)

令和4年度は、物価高騰により家庭での出費が増えていることから、11月から3月まで家計支援として、児童生徒の保護者が負担すべき学校給食費相当額を補助することを検討しています。(9月補正で対応予定)

また、無償化の前提となる給食費の公金化に向けた検討を引き続き行うとともに、減額等の支援につきましては、その必要性、意義、課題を整理していきます。

- 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。

(こども未来課)

公立は無償化しており、認可外施設等は、3歳(年少児)から5歳児(年長児)までの児童ひとり当たり月額 4,500 円まで独自減免(補助事業)しています。

また、食材料費の高騰分は県補助制度の活用を予定しています。

(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。

(こども未来課)

令和4年3月策定の「新城市こども園整備指針」に基づき、こども園の再編・整備の計画を策定していきます。現在、民営化の計画はありません。

- ★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上げるための具体的な施策を実施してください。

(こども未来課)

令和4年3月策定の「新城市こども園整備指針」に基づき、こども園の再編・整備の計画を策定していきます。現在、指導監督基準を下回る認可外保育施設はありません。

- 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。

(こども未来課)

企業主導型保育事業による保育施設とは連絡をとり面談を実施していますが、立ち入り等は児童育成協会が実施していると把握しておりますので、市の立入りが必要な場合には検討してまいります。

- 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。

(こども未来課)

民間の実態を把握し、場合により、人事・財政部局とも相談していきたいと思っております。

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。

(福祉課)

バリアフリーのグループホームや入所施設の設置、また、夜間の職員に対する補助は、財政的な面から難しいと考えます。

- 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。

(福祉課)

地域生活支援拠点等については、平成29年度末に圏域単位で設置済みとしておりますが、圏域における単独型の短期入所の整備は財政的な面から難しいと考えます。

- 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。

(こども未来課児童養育支援室)

令和4年3月に報告書をまとめた愛知県とは把握方法が異なりますが、新城市子ども家庭総合支援拠点において実態把握に努めて参ります。

(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。

(福祉課)

障がいのある方及びご家族等の状況並びに相談支援専門員が作成するサービス等利用計画に基づいて、必要と思われる時間を決定しています。

(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。

(福祉課)

国や県、近隣市の動向等を踏まえた対応を図って参ります。

- 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。

(福祉課)

国や県、近隣市の動向等を踏まえた対応を図って参ります。

★(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。

(福祉課)

障害福祉サービスに相当する介護保険サービスがある場合は、介護保険サービスを優先することを基本としますが、一律な取り扱いを行うことなく利用者の具体的な利用意向を踏まえた上で判断いたします。

(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。

(福祉課)

令和3年度に策定した「新城市福祉従事者がやりがいを持って働き続けることができるまちづくり条例」に基づき、福祉職の方がいつまでもやりがいを持って働けるような取り組み(永年勤続表彰、合同職員研修)や、若者に福祉に関心を持ってもらい将来の福祉人材が育つような取り組み(福祉に関する写真展)など実施に向けて取り組んでいます。

②地域生活支援事業の単価を引き上げてください。

(福祉課)

地域生活支援事業の報酬単価については、障害者総合支援法に基づく障害福祉サービスの報酬改定にあわせて引き上げを検討します。

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。

(福祉課)

令和3年度に策定した「新城市福祉従事者がやりがいを持って働き続けることができるまちづくり条例」に基づき、福祉・介護の資格取得に対する助成を今後検討していきます。

(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。

(福祉課)

新城市では、福祉避難所を15ヶ所指定しており、福祉的な支援が必要な方が避難できるように体制を整えております。また、市関係機関と指定している福祉避難所の施設管理者との間で福祉避難所連絡会を設け定期的に会議を実施しており、受入れ態勢の確認や避難所機能としての設備についても協議調整しています。

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。

(福祉課)

新城市地域防災計画では、高齢者、障害者、乳幼児、妊産婦等の災害時要援護者への支援体制を図ることとしています。この計画の策定及び改正には福祉関係者も構成メンバーとなっており福祉的な支援が必要な方の立場になって助言等をいただいています。また、災害時等避難行動に支援が必要な者を対象として、事前に災害時要援護者避難支援計画(個別計画)の策定に向け、福祉介護施設やケアマネージャー等と相談しながらすすめて参ります。

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。

(健康課)

助成制度につきましては、国の動向に合わせ優先順位を考えながら検討していきます。

- 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。

(健康課)

定期の予防接種の一部負担金は当面、現状の金額で継続していきます。2回目の接種については、有効性の検討が国で続けられているため、その動向を踏まえつつ検討していきます。

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。

(健康課)

助成回数2回への拡充については現時点では考えていませんが、県内の状況を確認しながら検討していきます。

- 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。

(健康課)

妊産婦歯科検診は、妊娠中から産後1年未満を対象に1回の助成を行っています。利用率向上に向けて、受診券配布時、家庭訪問、乳児健診等の機会に受診勧奨を行っています。

- 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。

(健康課)

保健センターの歯科衛生士は会計年度任用職員ではありませんが、常勤に近い体制で勤務して、各種歯科保健事業に従事しています。

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。

(健康課)

保健センターの保健師の増員については、今後も計画的な募集を行います。

- 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。

(地域医療支援室)

災害時や新興感染症等の感染拡大時には、広く一般の医療提供体制にも大きな影響が出ることから、平時から地域の特性や事情を勘案した医療提供体制の確保は重要だと考えます。

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。

(総務企画課)

医師確保については、関連医科大学及び愛知県等への医師派遣要請、愛知県医師会のドクターバンクや民間医師募集広告の活用等を行っています。

看護師についてもホームページ上や、大学、専門学校への募集案内送付、民間紹介会社の活用等へのアプローチを積極的に行っています。

【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。

(保険医療課)

全国的な課題とと思われますので、全国市長会を通して地方共通の意見として集約し、国に要望していくことが望ましいと考えます。

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。

(保険医療課)

全国的な課題とと思われますので、全国市長会を通して地方共通の意見として集約し、国に要望していくことが望ましいと考えます。

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。

(保険医療課)

全国的な課題とと思われますので、全国市長会を通して地方共通の意見として集約し、国に要望していくことが望ましいと考えます。

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。

(高齢者支援課)

介護保険での負担割合、処遇改善等については全国的な課題とと思われますので、全国市長会を通して地方共通の意見として集約し、県及び国に要望していくことが望ましいと考えます。

⑤18歳年度末までの医療費無料制度を創設してください。

(保険医療課)

現在、国において検討中であり、全国的な課題とと思われますので、全国市長会を通して地方共通の意見として集約し、国に要望していくことが望ましいと考えます。

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。

(福祉課)

地域生活支援拠点等については、平成29年度末に圏域単位で設置済みとしておりますが、関係自治体、関係機関等と連携を図りながら、機能の充実強化を図っていきたいと考えております。報酬単価の引き上げについては、全国的な課題とされますので、全国市長会を通して地方共通の意見として集約し、県及び国に要望していくことが望ましいと考えます。

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。

(保険医療課)

全国的な課題とされますので、全国市長会を通して地方共通の意見として集約し、国に要望していくことが望ましいと考えます。

(高齢者支援課)

全国的な課題とされますので、全国市長会を通して地方共通の意見として集約し、県及び国に要望していくことが望ましいと考えます。

(福祉課)

全国的な課題とされますので、全国市長会を通して地方共通の意見として集約し、県及び国に要望していくことが望ましいと考えます。

(こども未来課)

全国的な課題とされますので、全国市長会を通して地方共通の意見として集約し、国に要望していくことが望ましいと考えます。

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。

(保険医療課)

市長会を通して地方共通の意見として集約し、愛知県に要望していくことが望ましいと考えます。

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。

(保険医療課)

市長会を通して地方共通の意見として集約し、愛知県に要望していくことが望ましいと考えます。

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。

(保険医療課)

市長会を通して地方共通の意見として集約し、愛知県に要望していくことが望ましいと考えます。

(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。

(保険医療課)

市長会を通して地方共通の意見として集約し、愛知県に要望していくことが望ましいと考えます。

(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

(地域医療支援室)

新型コロナウイルス感染症拡大に伴う支援については、今までに医療機関等に対してクラスター防止対策費の交付事業、また医療従事者等へは応援金の給付を行っています。今後も支援の必要なものについて、市内医療機関等からの情報収集と情報提供に努めます。

(秘書人事課)

PCR検査について定期的な実施は行っていませんが、新型コロナウイルス感染症対策において必要と認める場合は、公費で検査を行っています。今後も感染拡大防止を図るうえで必要な場合は公費での検査を実施してまいります。

また、新型コロナウイルス感染症から市民の生命及び健康を保護するために緊急に行われた措置に係る防疫等作業手当を、令和2年6月定例会にて「新城市職員の特殊勤務手当に関する条例」を改正し支給しています。

(総務企画課)

医師確保については、関連医科大学及び愛知県等への医師派遣要請、愛知県医師会のドクターバンクや民間医師募集広告の活用等を行っています。

看護師についてもホームページ上や、大学、専門学校への募集案内送付、民間紹介会社の活用等へのアプローチを積極的に行っています。

手当に関しては、その業務に従事した場合、防疫等作業手当を支給しています。

- 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。

(高齢者支援課)

県内どここの施設でも発生していることと思われますので、国や県の動きを注視し、近隣自治体を始め県内自治体の動向も踏まえた上で、機会を見て本市の現状を伝えてまいります。

(福祉課)

新型コロナウイルス感染症対策として、医療・介護・福祉のサービスを提供する事業所等に対し、集団感染(クラスター)防止対策のため「クラスター防止対策費交付金」を交付し事業所等における取り組みを支援しました。また、医療・介護・福祉サービス提供の現場で働く方を応援するため「新城市医療・介護・福祉従事者応援金」の給付を給付するなど、サービス提供を継続するために尽力する事業所等や従事者を支援しています。

(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。

(地域医療支援室)

災害時や新興感染症等の感染拡大時には、広く一般の医療提供体制にも大きな影響が出ることから、平時から地域の特性や事情を勘案した医療提供体制の確保は重要だと考えます。

- 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。

(高齢者支援課)

市内介護事業所あてにメール等にて周知を行っております。

以上