

愛知自治体キャラバン実行委員会からの請願・陳情に対する回答

【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（長寿課）

令和4年度につきましては、介護保険料の引き下げは考えておりません。

また、本市におきましては保険料段階を13段階と多段階に設定しており、低所得段階の保険料率を低く抑え、応能負担を強めております。なお、第1段階・第2段階ともに、低所得者の保険料軽減幅を最大限適用しており、低所得の方に十分配慮した保険料となっていると考えており、介護保険が社会保険方式を採用していることから、第1段階・第2段階の方の保険料を免除する予定はございません。

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。

回 答（長寿課）

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こと等による介護保険料の減免制度につきましては、国の通知に沿って運用しておりますが、その趣旨が主に同感染症の影響を受けた方への救済を目的としており、前年所得ゼロ又はマイナスの世帯を減免とすることはその趣旨から外れるものと考えており、それらの世帯を減免対象とすることは考えておりません。

また、収入減少を理由とした既存の減免制度の要件をコロナ特例減免の収入要件を参考に拡充することにつきましては、介護保険が社会保険方式を採用しており一定の受益者負担も必要と考えること、減免の拡充が保険料の負担の公平性を損ね、かつ介護保険財政に影響を与えることも想定されることから、減免制度の要件の拡充も考えておりません。

③介護保険料の減免制度を実施・拡充してください。

回 答（長寿課）

生計中心者の収入減少による減免につきましては、条例及び規則にて要件区分に応じた減免割合や減免対象期間を定めております。

加えて、平成27年度から公費による低所得者の保険料軽減強化を実施しており、令和元年10月の消費税率引上げに伴い軽減対象者を拡大し、令和2年度以降におきましても、更なる軽減強化を図るため、第1段階の方には年額で12,000円、第2段階の方には年額15,000円、第3段階の方には年額3,000円の減額を行っております。本市におきましては、このように所得水準に応じた段階を設け、低

所得者の負担軽減に配慮した介護保険料となっていると考えていることから、減免の拡充は考えておりません。

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（長寿課）

低所得者の方が利用する訪問介護につきましては、一定の条件を全て満たした場合、利用料の一部を助成しております。また、生計中心者の収入減少における減免につきましては、規則にて要件区分に応じた減免割合や減免対象期間を定めております。

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（長寿課）

施設入所時の食費、居住費の補助につきましては、介護保険における特定入所介護サービス費において既に措置されております。一方、通所介護など在宅サービス利用者には食費の補助はございません。本市が施設入所者に対し独自の補助制度を創設すれば、施設入所者と入所せず在宅でサービスを受ける方との給付のバランスを欠くことから、本市独自の補助制度は検討しておりません。

★(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。

回 答（長寿課）

生活援助中心型の訪問介護につきましては、回数を制限しているのではなく、介護度に応じた一定の回数を超過した場合、市へ届出が必要となります。その届出により、ケアマネジャーを含め他職種協同による検証を行い、利用者の自立支援・重度化防止や地域資源活用等の観点から、サービスの頻度や種類等の必要性などサービス計画全体につきましてケアプランの確認を行うもので、訪問介護における生活援助の回数を制限しているものではございません。

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。

回 答（長寿課）

介護予防・日常生活支援総合事業につきましては、令和3年4月から、対象者が要支援者・基本チェックリスト該当者に加え、継続利用要介護者も加えられました。ただし、これはボランティア団体が実施している住民主体のサービス（B型・D型）に限られております。これは国が定めた制度で、御要請の内容を実施すれば地域支援事業の対象外となる恐れもあることから、現時点では考えておりません。

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（長寿課）

福祉用具の貸与につきましては、要介護1の者に係る車いすなどは、その状態像から

見て使用が想定しにくいことから、原則算定不可となっております。ただし、一定の条件に当てはまる場合、「例外給付」として算定できることになっております。これらの「例外給付」につきましては、市町村が書面等確実な方法により確認することにより、その要否を判断するよう国から求められており、介護給付の適正化の観点からも、本市の判断で国の基準を緩和して手続きを簡単にすることは考えておりません。

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（長寿課）

昨年度、介護予防教室を市内のショッピングセンターで実施いたしました。より身近な地域に出掛け、参加しやすい教室を目指しており、今年度も、ショッピングセンターを利用した介護予防教室を継続し行っております。また、市民の方の集いの場を冊子にまとめ、情報提供を行っております。一般財源の投入につきましては、国の負担金引き上げが基本であると考えておりますが、総合事業の実施に当たりましては、サービスの提供に必要な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。

回 答（長寿課）

愛知県による特別養護老人ホーム入所待機者調査の結果では、本市の要介護3以上の待機者は、令和3年4月時点で25名でした。

本市は、待機者及び待機者数を人口で除した割合が県内でも少ない状況にあるため、今のところ入所施設を整備する考えはございませんが、今回の調査の結果を踏まえて、入所施設を整備する必要性につきまして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、広報を積極的にいき、入所希望者に対して適用してください。

回 答（長寿課）

要介護1・2の方の特別養護老人ホームへの「特例入所」につきましては、愛知県特別養護老人ホーム標準入所指針に基づき所定の事務を行っており、住民の方に対しても市ホームページにより広報しております。

(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（長寿課）

公共施設等で開催されているボランティアによる「ミニデイサービス」に対し、実施団体の活動支援のための補助金を交付しております。

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（長寿課）

住宅改修費と福祉用具購入費につきましては、既に受領委任払い制度を実施しております。また、高額介護サービス費につきましては、同制度に係る事務が増えるなどの理由から、介護施設等から制度実施の要望がなく、受領委任払い制度の実施は予定しておりません。

★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。

回 答（長寿課）

今のところ、実施の予定はございません。

★(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（長寿課）

介護職員の処遇改善につきましては、令和元年10月の介護報酬の改定により特定処遇改善加算が創設され、令和4年10月の介護報酬の改定により介護職員等ベースアップ等支援加算が創設され、更なる改善が図られました。これらの加算は介護職員の処遇改善に資するものであり、介護保険が社会保険方式を採用している以上、受益者負担も当然生じるものと考えられることから、現時点で本市独自の施策は考えておりません。

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。

回 答（長寿課）

一人夜勤につきましては、国の基準でも認められているところであり、この禁止は事業所の経営を圧迫する恐れもあるため、現時点では考えておりません。

★(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（長寿課）

控除の対象となるかどうかは、国（税務署）の判断となっております。

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（長寿課）

平成28年度から、基準日時点で要件を満たしている全ての方に「障害者控除対象者認定書」を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（保険医療課）

現在、国民健康保険の被保険者の減少とそれに反比例した一人当たり医療費の増加により国保財政は厳しい状況にあります。誰もが必要な医療を安心して受けられる制度を維持するため、愛知県が示す標準保険料率と同等になるように見直しを行うこととしました。被保険者の方の負担が急激に増加しないよう令和3年度から令和5年度の3年間で段階的に見直しを行っております。改定前の本市の税率は、標準保険料率と比べて、所得割が低く、平等割・均等割が高い傾向にあったため、それぞれの差を縮める形で見直しを行っております。

★(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（保険医療課）

国民健康保険料税につきましては、同じ医療費水準や所得水準の被保険者であれば、全国同じ基準で受益に応じた公平な保険料を設定することが望ましいとされております。このため、国民健康保険税に関する基準は、「従うべき基準」として、国の基準を超えて、独自に一律の保険料軽減を条例で定めることはできない仕組みとされているほか、減免の仕組みにおきましても、特定の対象者に、あらかじめ画一的な基準を設けて減免を行うことは、適切ではないとされております。

低所得世帯の保険税を画一的な基準で軽減するための法定外繰入につきましては、計画的に削減・解消すべき赤字として「決算補填等目的の一般会計繰入」と位置づけられております。

赤字補填や保険料の負担軽減を図るためなどの決算補填目的等を目的とした法定外の一般会計からの繰入は、国の通知や愛知県国民健康保険運営方針におきましても、計画的に解消・削減を進めるべきである旨、定められております。将来に渡って健全な国保の財政運営を行うことを考えますと、慎重に検討する必要があると考えております。

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（保険医療課）

国民健康保険税の賦課に関する事項は、政令で定める基準に従って条例で定める

こととしており、「従うべき基準」とされております。

このため、国民健康保険料（税）を賦課する際、国の基準を超えて、独自に保険料の減額賦課について条例で定めることはできない仕組みとされております。

なお、未就学児の均等割保険料の軽減制度につきましては、全国一律の制度として公費を投入し、被保険者間の公平性を確保した上で、保険料の負担軽減を図る趣旨で実施されております。

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（保険医療課）

病気、失業、事業の休廃業等により世帯の所得が激減し、生活が著しく困難な世帯には、国保税の減免をこれまでも実施しており、この他、低所得世帯や会社都合などにより失業した方の救済措置として国保税を軽減する制度がございます。新型コロナウイルス感染症の影響による減免は、深刻な状況から緊急的に行われた国による救済制度であり、本年度も実施しておりますが、これを拡大し更なる減免を実施することは国保税額への転嫁にもつながるため、今のところ独自で実施する予定はございません。

(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。

回 答（保険医療課）

新型コロナウイルス感染症に伴う傷病手当金は、国による被用者のための救済制度であり、感染拡大防止のため緊急に行われたものでございます。傷病手当金制度は、労働者を対象に標準報酬額を基準に労働対価の補償を行うという社会保険制度として始まっているため、保健医療を主体とした国民健康保険とは性格や加入者の構成も異なります。独自で対象を拡大するには財源が必要となり、国保税額への転嫁につながるため、今のところ対象を拡大する考えはございません。

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。

回 答（保険医療課）

独自で対象を拡大するには財源が必要となり、国保税額への転嫁につながるため、今のところ対象を拡大する考えはございません。

★(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。

回 答 (保険医療課)

現在、資格証明書の交付はございませんが、医療は変わりなく受けることができ、保険診療分の費用は後日申請により給付されます。資格証明書は、世帯状況等を慎重に勘案し、やむを得ない場合に限り被保険者証の返還を求め、交付することになっております。短期保険証は、相談の機会を設け、なるべく早期に滞納の解消を進めていただけるよう期限を6か月としております。ご本人から事情をよく聞き、分納が毎月履行され滞納額の減少が確実に見込まれれば、収納担当部署と調整した上で通常の保険証に切り替える場合もございます。また、特別の事情により滞納を解消しないまま資格証明書から短期保険証に切り替える際は、医師の証明は判断材料として欠かせないと認識しております。

なお、保険証一斉更新の際は、短期保険証世帯には、通常の保険証交付世帯と同様に新しい保険証を郵送にて送付しております。

- 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 (保険医療課)

収納担当部署におきまして、滞納されている方との滞納解消に向けた面談を行い、生活実態に配慮しながら適正に実施しております。

- 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 (保険医療課)

収納担当部署におきまして、滞納をされている本人から事情をよく聞きながら差押禁止財産を始めとした法令の規定を遵守し実施しております。

(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 (保険医療課)

一部負担金の減免又は徴収猶予は、災害や、失業、事業等の休廃止等により世帯の生活が著しく困難となった場合でも被保険者が医療を受けられるよう、生活保護基準を基に決定しております。その拡充につきましても、財源を保険税に転嫁せざるを得なくなることから現時点においては考えておりません。

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。

回 答（保険医療課）

制度の周知につきましては、市広報誌・ホームページ、国民健康保険税納税通知書に同封するリーフレットに掲載しており、管内医師会や関係医療機関へ啓発チラシを配布しているほか、短期保険証の交付世帯には保険証一斉更新時に案内チラシを同封し、生活困窮担当部署にも相談をされた方に制度をご案内いただくよう依頼をしております。

(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（保険医療課）

現在、高額療養費の支給対象となる世帯には、なるべく申請する方の負担とならないよう配慮しながら郵送による支給申請を実施しております。市で高額療養費支給金額をあらかじめ計算して領収書の添付を不要としたご案内を送付し、同封の返信用封筒で申請書を返送していただくものです。今後は、初回のみ申請で次回からの高額療養費を自動的に口座振替支払いにできるよう、改修を進める予定です。

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（収納課）

滞納処分を実施する際は、禁止財産を差し押さえることのないよう、よく確認を行い、適切な運用を図っております。

納税相談を通じて、個々の納税者の状況に応じた対応に努めるとともに、地方税法第15条を始めとした法令等の適用につきましては、適切に実施しております。

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（福祉課）

生活保護の申請につきましては、生活状況や扶養親族の状況、就労に関することも確認しつつ、相談者の申請意思を確認した上で申請書をお渡ししております。

また、相談に当たりましては、丁寧な対応を心掛け相談者の申請権の侵害がない

よう行っております。

なお、他自治体と連携を図り、たらい回しがないように適切な保護の実施に努めております。

- ★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（福祉課）

法の趣旨や制度の内容を理解していただくことが、生活保護を真に必要としている方に必要な支援を届けるために重要であると考えております。このため、保護申請の意思確認を行った上で、申請書を速やかにお渡しし、申請手続きについての助言を行っております。

なお、「生活保護の申請は国民の権利です」と記載した「生活保護のしおり」を市ホームページや窓口で使用しており、制度の趣旨等を正しく理解していただき、制度の周知に努めております。

- ★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（福祉課）

扶養照会につきましては、担当ケースワーカーが被保護者から扶養親族の関係性や被保護者の意向などを聞き取り、生活保護法や関係通知に照らして扶養照会を行っております。

引き続き、配慮に欠けた取扱いで生活保護の申請を躊躇することがないように、慎重に対応してまいります。

- 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（福祉課）

居宅生活を営む上で必要となる生活費の金銭管理、現在の生活状況及び本人の意向などを踏まえ、居宅生活を営むことができるか否かをケース診断会議を経て決定しており、個々の事情や能力に応じた判断を行っております。また、居宅支援につきましては、居宅設定に係る家賃や敷金等を本人からの申請に基づき、基準額の範囲で支給をしております。

なお、生活保護施設を整備する考えは今のところございませんが、施設入所を希望する被保護者の状況等をみながら、今後の国の動向には注視してまいります。

- ★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（福祉課）

生活保護の現制度では、冷房を含む電気代は生活扶助費で賄うこととなっております。また、一定の要件を満たす世帯を対象にエアコンの購入費用等の支給が平成

30年7月より始まっております。なお、新規に訪問する場合等、エアコンの設置状況を確認の上、制度の説明を行っております。

現在、国の制度に上乘せし、市独自で夏季手当を支給することなどは考えておりませんが、生活保護受給者に対しまして、熱中症など健康管理への注意喚起やエアコン購入のための他制度の活用などの支援を行うよう努めております。

- 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。

回 答（福祉課）

本市におきましては、社会福祉法第16条の規定に基づく所員の定数を満たす人員を配置しており、社会福祉主事の資格を持ってケースワーカーの業務を行っております。

また、現在「福祉専門職」としての採用は行っておりませんが、研修には積極的に参加し、知識向上に努めております。

なお、現時点では、ケースワーカーの外務委託化をすることは考えておりません。

- 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（福祉課）

ケースワーカーの配置につきましては、現在2名の男性となっております。女性の被保護者から男性に伝えづらい女性ならではの相談を受けるに当たり、女性による対応を希望されたときは、被保護者の同意の下で課内の女性職員に同行するなどの対応を行っております。

(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。

回 答（福祉政策課）

本市の自立相談支援につきましては、平成27年度から現在まで直営で実施しております。また、自立相談支援は、庁内だけでなく庁外も含め様々な関係機関と連携を図っております。

- 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（福祉政策課）

本市の自立相談支援につきましては、正規職員の主任相談員1名、会計年度任用職員の相談員2名の計3名で対応しております。新型コロナウイルス感染症の影響で相談件数は増加しておりますが、現在のところ対応できております。相談員は、国や県が実施する研修等に参加することで、専門性を高めております。

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（福祉政策課）

生活困窮者自立支援金を受給している段階から、就労支援を強化することで自立に向けた支援を行っております。それでも就労できない・収入が増えない方で要件を満たせば、生活保護の制度を案内して対応しております。そのため、現在のところ、自立支援金の要件緩和や支援策の拡充を行う予定はございません。

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。

回 答（福祉政策課）

生活福祉資金の貸付の償還免除の手続きや適用範囲の拡大等につきましては、国（厚生労働省）の判断になります。なお、生活福祉資金の貸付に関する事務につきましては、社会福祉協議会が行っております。

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（保険医療課）

一概には比較できませんが、全国的に見て愛知県は比較的对象範囲も広く、手厚い福祉医療制度を取り入れております。その愛知県内にあっても、本市の医療費助成制度は、県内で平均的な内容を維持しております。

限られた予算の中で事業を行っておりますので、今後制度を維持するためには、事業の取捨選択は必要になってくる場合があると思っております。福祉医療制度が重要であることは十分承知しておりますので、今後も福祉医療制度を維持するために、引き続き検討してまいります。

★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（保険医療課）

本市の子育て支援施策の一つとして、令和4年10月から、現物支給での医療費無料制度の対象を中学校3年生（15歳到達年度末）までから高校生等（18歳到達年度末）までに拡大いたしました。

令和4年10月からは、子どもの医療費は、18歳年度末まで窓口無料で実施しております。

入院時食事療養の標準負担額につきましては、入院の有無に関わらず食事は日常的にかかる費用であり、在宅で療養している方には助成がないなどの負担の公平性も考慮し、現在は助成の対象には考えておりません。

★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。

回 答 (保険医療課)

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)対象者につきまして、本市におきましては、平成元年4月より通院療養を受けた方の自己負担額を、継続して助成を行っております。

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にしてください。

回 答 (保険医療課)

他の都道府県では所得制限や一部自己負担額があるところも多くあり、一概には比較できませんが、全国的に見て愛知県は比較的对象範囲も広く、手厚い福祉医療制度を取り入れております。本市におきましては、県内で平均的な内容を維持しており、今のところ対象を拡大する考えはございません。

⑤妊産婦医療費助成制度を創設・拡充してください。

回 答 (保険医療課)

本市におきましては、昭和48年6月から市の単独事業として、先進的に妊産婦医療費助成制度を行ってまいりましたが、妊産婦を取り巻く環境が時代と共に変化し、他の支援制度が拡充されたことにより、平成30年3月末をもって制度を廃止しております。

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 (こども未来課)

令和5年4月施行のこども基本法におきまして、市は市町村こども計画を定めるよう努めるものとされており、当該計画は、子どもの貧困対策支援計画と一体のものとして作成することができることとされていることから、本市におきましては、市町村こども計画の策定と併せて検討を進めてまいります。

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。

回 答 (こども課)

ひとり親世帯等に対する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(教育訓練給付金事業・高等職業訓練促進給付金事業)は平成19年度から、日常生活支援事業は、平成16年度から実施しており、今後も継続した支援を行ってまいります。

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（福祉政策課）

本市におきましては、生活困窮世帯、生活保護世帯及びひとり親世帯の中学生を対象に「こどもの学習支援事業」を実施しております。本事業におきましては、学習支援だけでなく、大学生や元教員のサポーターが話を聞き相談に乗り、昼食時は、委託事業者が連携しているNPO法人が「こども食堂」を開催し、こどもたちに低価格で昼食を提供しており、こどもたちの「居場所」としても機能しております。

回 答（こども課）

本市におきましては、放課後児童の居場所づくりとして、各小校区に児童館と放課後児童クラブを整備しております。児童館は、0歳～18歳までの児童を対象とした児童厚生施設、放課後児童クラブは昼間保護者の就労等により留守家庭となる児童を対象としております。

また、自宅に一旦帰宅することなく、ランドセルを背負ったまま小学校から直接児童館へ来館できる「ランドセル来館事業」を実施しております。

回 答（教育政策課）

本市におきましては、中学生・高校生を対象として、学習支援事業を一般社団法人に委託して、平成30年度から実施しております。

(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。

回 答（学校教育課）

児童扶養手当の所得制限限度額を参考に、1.25倍の基準を設定しており、現時点において見直しは考えておりません。

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。

回 答（学校教育課）

本市におきましては、就学援助の種類として、学用品費、通学用品費、校外活動費、オンライン学習通信費、新入学児童生徒学用品費、修学旅行費、通学費、学校給食費、医療費を対象としています。現時点において見直しは考えておりません。

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）

市広報・ホームページを通じ、年度途中でも申請できることの周知を行っております。

★(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（学校教育課）

学校給食の実施に必要な施設、設備及び運営に要する経費のうち、学校給食費につきましては、学校給食法第11条第2項の規定に基づき、学校給食を受ける児童又は生徒の保護者が負担することとなっております。したがって、食材分を給食費として保護者に負担をお願いしておりますが、本市の財政状況からも給食費を無償にすることは難しいと考えておりますので、御理解いただきますようお願いいたします。なお、生活困窮者等に対しましては、就学援助制度により、給食費の全額補助を行っております。食材料費の高騰分につきましては、保護者の負担を増やすことなく、従来どおりの栄養バランス、質や量を保った給食を提供できるよう、国の臨時交付金を活用し、令和4年4月から令和5年3月までの期間におきまして、食材料費1割を限度として公費負担しております。来年度以降の公費負担につきましては、未定でございます。

- 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）

保育園における3歳以上児の給食費につきましては、幼児教育・保育の無償化に合わせて副食費を、それ以前から主食費を保護者に負担していただいております。給食費の扱いにつきましては、保育園のみでなく、幼稚園を利用する方につきましても考慮する必要があると考えており、現時点で全てを無償化することや国基準を上回る補助等を実施する考えはございません。

食材料費の高騰分は、保護者の負担とはせずに公費で負担しております。また、民間保育事業者には令和4年度につきましては、1食当たり40円を市から補助します。

(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（こども未来課）

現時点で、公立保育所の廃止・民営化・統廃合を行う計画はございません。

- ★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（こども未来課）

本市における保育所や幼稚園の利用状況は、定員一杯まで利用のある園がある一方で、定員に余裕のある園があるため、全体としての定員は充足していると考えております。

令和元年10月からの幼児教育・保育の無償化以降におきましても、保育所の利用ニーズは一定規模を維持しているため、認可保育所の整備・増設に伴う定員拡充の予定はございません。引き続き、今後の動向等を見ながら検討してまいります。

認可外保育施設につきまして、現在のところ基準を下回る施設はないと認識しております。

今後、県が実施する指導監査で指摘があった場合につきましては、認可外保育施設等からの求めに応じて市から助言等の支援を行ってまいります。

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（保育課）

企業主導型保育施設への立ち入りにつきましては、県の監査に立ち合うことで実態を把握しております。市町村独自の実態調査につきまして実施する考えはございません。

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（保育課）

本市におきましては、公私ともに、国基準で6：1としている1、2歳児の保育士配置を5：1とするなど、保育の質を高めるための取組を実施しておりますので、現時点では、今以上に基準の拡充等を実施する考えはございません。

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（福祉課）

現在、市内にグループホームは5箇所開設されております。今後、重度障がい者にも対応したグループホームにつきましては市内に複数開設予定があり、障がいのある方が安心して生活できる場は、年々充実してきていると考えております。

夜間の職員体制を1フロアで複数配置するための補助につきましては、厳しい財政状況下において、難しいと考えております。

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（福祉課）

現在、市内に単独型の短期入所施設が1箇所開設されておりますが、十分な数とはいえません。今後、短期入所を兼ね備えたグループホームが複数開設予定であることから、短期入所施設の不足は段階的に解消されていくと考えております。地域

生活支援拠点の機能の一つである「ひとり暮らしやグループホームの体験の機会・場」につきましては未整備のため、障害者地域自立支援連携会議等を活用し、整備に向け検討してまいります。

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（福祉課）

ヤングケアラーに特化した実態調査の予定はございませんが、障がい者手帳を所持している全障がい者を対象に、家庭環境や支援状況、社会参加、グループホームなど障がい福祉施策全般についてお聞きするアンケート調査を3年ごとに実施しております。また、毎年、民生委員が非課税の身体障がい者及び知的障がい者の自宅を訪問し、困りごと等を把握するため実態調査を行っております。

(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（福祉課）

原則、国の基準に基づいて、家族の支援状況等の個別勘案事項を考慮しながら、必要なサービス量を判断し支給しております。また、余暇利用につきましては、地域生活支援事業と組み合わせながら、本人の希望する暮らしの実現に向け、相談支援専門員と連携し本人の意思決定支援に努めております。

(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（福祉課）

障害福祉サービスに係る月ごとの利用者負担は、世帯の所得（18歳以上の障がい者の場合、障がい者本人とその配偶者。障がい児の場合、保護者の属する住民基本台帳での世帯）に応じて、上限額が決められております。障がい者数の増加や療育の必要な児童の増加に伴い、本市の障害福祉サービス給付費は年々膨らんでおります。そのような厳しい財政状況を考えますと、全ての方の利用料や給食費を無償にすることは難しいと考えております。

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（福祉課）

国の基準に基づき利用者負担額を決定しております。国の報酬改定等に基づいて適切に対応してまいります。

★(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（福祉課）

個別支援会議等により、個々の状況を確認した上で、介護保険サービスへの移行が妥当だと判断される場合に、介護保険サービスへの利用申請を進めております。なお、障がいがあることにより、介護保険での支給量が不足する場合には、個々の状況を確認の上、障害福祉サービスを上乘せ支給しております。介護保険サービスにはない障害福祉独自のサービスにつきましては、引き続き利用することができるようにしております。また、要介護認定で非該当になった場合に、障害福祉サービスの支給時間を減らすことはせず、必要なサービス量を支給しております。

(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。

回 答（福祉課）

本市におきましては、障がい児相談支援専門員が不足しているため、特定計画相談業務を一部委託し、人材の確保に努めております。

- ②地域生活支援事業の単価を引き上げてください。

回 答（福祉課）

訪問入浴サービス事業につきましては平成30年度、日中一時支援事業につきましては、令和2年度に報酬単価を引き上げ、見直しを図りました。

- 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（福祉課）

支援者の資質向上を目的に、障害者地域自立支援連携会議の専門部会におきまして、各種研修を実施しております。今年度は、支援者向けの虐待防止研修及び医療的ケア児等支援者養成研修の実施を予定しております。

(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。

回 答（危機管理課）

関係団体と連携して情報共有を図るとともに、障がいをお持ちの方や支援が必要な方が避難する際の避難先を確保できるよう、福祉避難所の拡大を検討してまいります。

- 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（危機管理課）

防災訓練で要配慮者支援訓練を実施しており、継続していくことで共助の意識を高めるとともに、自力での避難が困難な方（障がい者等）ごとに作成する避難支援のための個別避難計画策定につきまして、自主防災組織や自治会、町内会と連携して進め、地域の防災力向上を図ってまいります。

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、帯状疱疹ワクチン、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（健康課）

平成25年度以降、公費負担による定期予防接種が年々増加してきております。今年度からHPVワクチンの積極的勧奨が再開され、また、キャッチアップ接種も開始されたことから、厳しい財政状況下で任意予防接種の費用補助は難しいと考えております。

しかしながら、インフルエンザと新型コロナウイルス感染症の同時流行による医療機関の負担軽減のため、子どもや障がい者のインフルエンザワクチンの任意予防接種につきましては、令和2年度、令和3年度に引き続き、令和4年度も助成制度を設けます。

- 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（健康課）

本市におきましては、平成23年9月から自己負担額5,000円で高齢者肺炎球菌ワクチン接種の任意接種助成を始めております。平成26年10月の定期接種化後は、定期接種者、任意接種者ともに自己負担額2,500円で実施しており、任意予防接種事業は、定期化後も継続して実施しております。

なお、現在、県内自治体の自己負担額は2,000円から5,000円となっておりますので、本市の自己負担額は妥当であると考えております。

今後、更に高齢化が進む中、接種者の増加が見込まれるため、厳しい財政状況下での一部負担金引き下げ及び2回目の接種を任意予防接種事業の対象にすることは難しいと考えております。

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（健康課）

本市におきましては、平成29年4月1日以降に出産された産婦を対象に産婦健診助成事業を始めており、本健診を利用し、産後うつ等で支援の必要な産婦に対しては、医療機関から連絡票をもらい、保健事業につなぐなど事後フォローにも力を入れております。

厳しい財政状況下でもあり、健診助成回数を増やすことは難しいと考えております。

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（健康課）

本市におきましては、平成8年度から歯科医療機関委託による健診事業を実施しており、妊娠中から産後1年未満の妊産婦が期間内に1回、無料で歯科健診を受けることができるようになっております。

事業開始当初は、全妊産婦の2割程度の受診率でしたが、母子健康手帳交付時の個別指導やパパママ教室での健康教育、市広報誌・ホームページを利用した受診勧奨を行い、受診率は徐々に伸びており、近年は4割前後の受診となっております。

妊娠・出産期は、口腔内の状態が変化しやすいため、今後も引き続き、口腔内及び歯の健康管理に関する知識の普及・啓発に努め、様々な機会を利用し、現行の助成制度の利用を促進していきたいと考えております。

しかしながら、厳しい財政状況下で妊婦・産婦共に対象とする健診助成は難しいと考えております。

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（健康課）

歯科衛生士につきましては、昭和54年度から配置しており、乳幼児から高齢者まで幅広い対象に対し、様々な歯科保健事業を実施しております。

各種健診等の保健事業を実施するに当たっては、当日必要な人員は確保できておりますので、現時点では、歯科衛生士を複数配置することは考えておりません。

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。

回 答（健康課）

本市の常勤の保健師は24名で、7課に分散配置されております。

保健福祉センター内健康課には、常勤（保健師13名、歯科衛生士1名）、会計年度任用職員（保健師3名、看護師3名、助産師1名、管理栄養士1名、運動指導士1

名) が配置され、様々な保健予防事業を実施しております。

現時点では、増員する計画はありませんが、人事部局と協議し、適正人数の配置を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 (長寿課)

地域医療構想は愛知県で立てている計画のため、今後も尾張東部構想区域についての状況や方策を注視してまいります。

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。

回 答 (健康課)

市民病院を設置しておりませんので、自治体独自での医師、看護師等医療従事者の確保対策の実施につきましては検討しておりません。

なお、看護師につきましては、瀬戸旭看護専門学校に負担金を拠出し、看護師養成に努めております。

【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 (保険医療課)

日本は、誰もが安心して医療を受けることができる国民皆保険であり、高い保健医療水準を達成しております。しかしながら、急速な高齢化が進み、医療費の増加が大きく、医療保険制度の持続が危ぶまれております。今後も安心して医療を受けられるようにするためには、医療費の財源や医療費の適正化及び健康増進の取組による予防の促進など多角的な見直しが必要です。

「全世代対応型の社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律」の成立により、75歳以上の後期高齢者の医療費に関し、一定以上の年収以上の人などを対象に窓口負担を1割から2割に引き上げることとなりました。併せて法施行後3年間は、負担増を1か月当たり最大3,000円に抑える緩和措置が講じられております。

医療制度を持続可能なものとするため、国に中止を要望することは考えておりませんが、今後の国の動向には注視してまいります。

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 (保険医療課)

国庫負担の引き上げにつきましては、これまでも市長会等を通じて要望を提出し

ております。傷病手当や出産手当は、標準報酬額を基準に労働対価の補償をする労働者を対象とした社会保険制度の一つで、保健医療を主体とした国民健康保険とは性格が異なるため、手当の創設について国に要望をする考えは今のところございません。

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。

回 答（保険医療課）

マクロ経済スライドは、賃金や物価の伸びと社会情勢（現役世代の減少や平均余命の伸び）を踏まえた給付水準調整です。長期的な収支見通しを立て、定期的に財政検証を行いながら給付と負担のバランスに努めております。年金支給開始年齢は、平均余命の伸長や高齢者の雇用確保等、将来にわたり持続可能な年金制度にするため検討を行いながら引き上げを行うものです。全額国庫負担による最低保障年金制度の実現には巨額の税財源が必要とされ、年金の毎月支給も事務手数料等の増大が見込まれるため、これらを国に要望することは考えておりません。

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。

回 答（長寿課）

現時点におきまして、意見書・要望書の提出予定はございませんが、軽度者への給付の見直しや介護従事者の処遇改善等に関しまして、国における議論の推移を見守りながら、必要な場合には機会を捉えて意見・要望をしてまいり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（保険医療課）

子ども医療費につきましては、全国一律の子ども医療費助成制度を創設するよう、令和4年6月30日付けで全国市長会から国会議員及び関係府省等に提出し、その実現方について要請しております。

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（福祉課）

地域によって社会資源が異なることから、地域生活支援拠点につきましては、その地域の実情に応じた体制での整備が必要となります。令和3年度には民間宿泊施設を活用し、必要に応じて支援員を派遣する緊急時の受入れ体制を整備いたしました。今後は、地域生活支援拠点等の評価基準等を設置し、拠点機能の評価等を実施してま

います。

また、報酬単価等につきましては、国の動向に注視し、適切に対応してまいります。

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（保険医療課）

機会を捉え、補助金等の増額、拡充を要望してまいります。

回 答（長寿課）

現時点におきまして、意見書・要望書の提出予定はなく、国や県の支援が一定程度強化されているものと考えておりますが、介護事業所等から更なる支援を求める意見を多数いただき、必要と考える場合には、機会を捉えて意見・要望をしてまいりたいと考えております。

回 答（福祉課）

新型コロナウイルス対策として、市内の福祉事業所等の状況把握及び情報共有に努め、さらなる連携強化を図ってまいります。

回 答（保育課）

現在、国や県と情報共有や連携を図り、感染症対策に取り組んでおりますので、意見書の提出につきましては、特に考えてはおりません。

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。

回 答（保険医療課）

他の都道府県では所得制限や一部自己負担があるところも多くあり、一概には比較できませんが、全国から見ると愛知県は比較的对象範囲も広く、手厚い福祉医療制度を取り入れておりますので、今のところ、これ以上の拡大を要望することは考えておりません。

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。

回 答（保険医療課）

他の都道府県では所得制限や一部自己負担があるところも多くあり、一概には比較できませんが、全国から見ると愛知県は比較的对象範囲も広く、手厚い福祉医療制度を取り入れておりますので、これ以上の拡大の要望は行っていく考えはございません。

しかしながら、本市におきましては、平成20年4月から市単独で精神障がい者に対する医療の助成を加えました。精神障害者保健福祉手帳1、2級と自立支援医療受給者証(精神通院)所持者であれば、通院は、精神科においては自立支援医療を使用

した後の自己負担分を、他の診療科におきましては、自己負担分の全額を助成しております。入院は、同じ手帳所持者であれば、精神科の自己負担分を全額補助しており、他の診療科の入院分も全額助成しております。

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）対象者につきまして、本市におきましては、平成元年4月より通院療養を受けた方の自己負担額を、継続して助成を行っております。

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（保険医療課）

他の都道府県では所得制限や一部自己負担があるところも多くあり、一概には比較できませんが、全国から見ると愛知県は比較的对象範囲も広く、手厚い福祉医療制度を取り入れておりますので、これ以上の拡大の要望は行っていく考えはございません。

(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。

回 答（保険医療課）

機会を捉え、補助金等の増額、拡充を要望してまいります。

(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（人事課）

救急医療等のひっ迫回避に向けた対応として、限りある医療資源を有効活用し、救急医療や医療機関を受診する必要性の高い人が速やかに利用できるよう国から協力依頼があることから、現時点におきまして、職員に対して定期的なPCR検査を実施する予定はございませんが、必要に応じて公費負担による抗原検査を実施する等、行政サービスに大きな影響が出ることがないように対応しております。

回 答（健康課）

現時点におきまして、新型コロナウイルス感染症拡大に伴う支援についての意見書の提出予定はございませんが、必要な場合には、機会を捉えて意見してまいります。

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（長寿課）

現時点におきまして、意見書・要望書の提出予定はございません。国や県では、既

に介護サービス確保対策事業費補助金等が措置されており、これらの交付金よりも更なる支援が必要と多数の事業所から意見があり、必要と考える場合には、機会を捉えて意見・要望をしてみたいと考えております。

また、本市独自の支援として、市内の介護事業所や施設に対して1事業所につき10万円の給付を行い、新型コロナウイルス感染者が発生した介護事業所や施設に対して、防護服、不織布マスク、手指消毒用アルコール液、使い捨て手袋及びフェイスシールド等の感染症対策の物品を配付いたしました。

回 答（福祉課）

新型コロナウイルス感染防止のため、通所を控えた利用者に対し在宅において代替支援を行った場合に、市に事前に相談があり個別支援計画の提出や実績報告の提出を条件に、報酬を認めております。

(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（長寿課）

地域医療構想は愛知県で立てている計画のため、今後も尾張東部構想区域についての状況や方策を注視してまいります。

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。

回 答（長寿課）

事業所に対して、市ホームページ及びメールにより周知しております。

以上