

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 **【高齢福祉課】**

##### ★(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、応能負担を行っております。

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、前年所得がゼロ又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ております。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。

<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。

<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おります。

- 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。

<広域連合>

介護保険制度で定める手続きに従い、適切に対応しております。

- 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。

<広域連合>

現在は体操教室や閉じこもり予防教室などを市で実施しております。今後は介護予防の担い手を育成し、より身近なところで体操や脳トレなどの介護予防に取り組めるよう拡充していく予定です。

## (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、サービスの需要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。

<市:高齢福祉課>

自主サロン、コミュニティサロン等への助成を継続して行っております。

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。

<広域連合>

現時点で受領委任払い制度は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。

<市:高齢福祉課>

現時点では実施の予定はありませんが、県の市長会から国へ制度創設を提言していることも踏まえて、今後の国や県内、近隣自治体の動向に注視して必要な検討を行います。

#### ★(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。

<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。

<市:高齢福祉課>

要介護認定者は、介護の手間のかかり具合により介護度が決定するものであり、障害の程度とは異なるという判断に基づき、要介護度をもって一律に障害の程度を判断するのではなく、障害の程度を判断しております。

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。

<市:高齢福祉課>

令和2年度から対象見込者を抽出して申請書を送付しております。  
今年度からはすべての対象者に認定書を送付する予定です。

## 2. 国保の改善 **【保険年金課】 【収納課】**

### ★(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。

国民健康保険税は、前年の所得に応じて課税しており、所得の低い世帯には世帯の合計所得に応じて軽減や市独自の減免措置を行っております。

高齢化により医療給付費等が増加し保険財政が悪化しているため、保険財政維持の観点から引き下げを行う予定はありません。

### ★(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。

一般会計からの法定外繰入については、基準に基づいて繰入しております。

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。

18歳未満の子供については、子育て支援の観点から中学生までは医療費の助成、15歳以上は入院に係る医療費を助成しており、保険税均等割の対象としないことは考えておりません。

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。

新型コロナウイルス感染症に係る保険税減免制度は、国の基準に基づいて行っており、減免分は国庫補助対象となっております。

市独自の基準を設けて減免を行う場合、市の財源から減免分を負担することとなりますが、保険財政維持の観点から、現時点では国基準以外の新型コロナウイルス感染症に係る保険税減免制度を設ける予定はありません。

### (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。

新型コロナウイルス感染症に係る傷病手当金の対象に事業主を加える予定はありません。

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。

新型コロナウイルス感染症以外の傷病手当金を設けることは財源を確保する必要がありますので、現時点では予定はありません。

#### ★(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。

資格証は現在発行していません。

短期証は、保険証更新月の初日に過年度の滞納額が10万円以上あり、戸別訪問、電話勧告、文書勧告等を行っても納付に応じない世帯に発行しております。

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。

##### <収納課>

保険証更新時の納付相談や財産調査の結果を踏まえ、納付困難と判断した場合は、執行停止等の対応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。

##### <収納課>

滞納処分の執行につきましては、法令を遵守し、差押禁止財産の差押えは行っていません。

#### (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。

一部負担金の減免については、要綱による基準としております。

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。

現在は特に相談等がないため、窓口における対応のみとしております。

#### (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。

70歳以上の高額療養費の支給申請手続については、初回のみとしております。

### 3. 税の徴収、滞納問題への対応 **【収納課】**

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。

滞納処分の執行につきましては、法令を遵守し、児童手当等の差押禁止財産の差押えは行っていません。

また、納付困難な場合の猶予制度の案内や財産調査の結果を踏まえた執行停止等の対応につきましても随時実施しております。

## 4. 生活保護・生活困窮者支援

### 【地域福祉課】

#### (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。

生活保護制度では、憲法で保障される健康で文化的な最低限度の生活を送るための国民の権利であり、その申請権の侵害と受け取られかねない窓口対応は行っておりません。

生活保護の相談時には、必ず申請の意思を確認し、必要な方には即時申請していただいております。

就労支援や親族の扶養確認等については申請受理後の対応とし、相談のみの場合にも希望により申請書を提供し、必要となったときには直ちに申請いただけるよう対応しております。

住居のない人については、本人が本市における生活を望まれる場合は新たな住居確保のための相談にも応じており、たらい回しにはしていません。

- ★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。

申請書については、聞き取りを行いながら記入していただく内容も多いため、必要な方にその場で手渡しております。

また、本市では「保護のしおり」を作成しており、相談時の説明時に活用しております。

なお、ポスター等の掲示は行っていませんが、市のウェブサイトには制度に関する情報を掲載しております。

- ★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。

扶養申請については、令和3年2月26日付社援保発0226号第1号厚生労働省社会・援護局保護課長通知による「実施要領の一部改正」及び同日付事務連絡による「扶養義務履行が期待できない者の判断基準の留意点等」に配慮し、適切に対応しております。

具体的には、扶養照会前に要保護者等からの聞き取り等により「扶養の可能性調査」を行い、民法上の扶養義務者であっても施設入所者や長期入院患者、あるいは10年以上音信不通で交流が断絶している等、「扶養義務履行が期待できない者」と判断される場合には、扶養照会を行わないものとしております。

なお、生活保護法第4条第2項において、民法に定める扶養義務者の扶養は、生活保護法による保護に優先するものとされておりますが、これは扶養義務者からの金銭援助が行われた場合等に、それを被保護者の収入として取り扱うことを意味するもので、保護の要否に影響を及ぼす要件ではないものと捉え対応しております。

- 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。

住居のない人の保護申請について、申請日当日の宿泊先がない等切迫しているケースでは、一義的には即時入居可能な社会福祉法第2条第3項に基づく無料定額宿泊所等を案内しておりますが、その後の対応は本人の意向を尊重し、可能な範囲で居宅支援を実施しております。

また、生活保護施設入所者については、個室を提供しております。

- ★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。

エアコンの設置については、生活保護法による保護の実施要領において、保護開始時等、エアコンの使用が必要となる時期が初めて到来するケースについてのみその設置が認められておりますが、それ以外のケースでも、生活福祉資金等の貸付金を利用した場合に、当該貸付金を収入認定しないこととなっており、購入しやすくなっております。

なお、夏季手当については、厚生労働省による基準見直し等に基づき対応します。

- 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。

本市では「福祉専門職」の採用は行っていないため、配属となったケースワーカーが無資格の場合には、通信課程にて社会福祉主事の資格を取得しております（資格を有する職員が配属される場合もあります。）。

なお、本市では正規職員がケースワーカーを担っており、今後も外部委託化について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。

ケースワーカーの性別については現在、特に考慮しておりません。

ケースワーカーが男性のみの場合には、複数のケースワーカーで家庭訪問したり、他の支援機関と連携して相談に応じたりする等、単身の女性等への対応にも配慮しております。

## (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。

自立相談支援業務は生活困窮者を包括的に支援する必要があり、対応にはより専門的な知識を要する人材が必要となることから、業務を社会福祉協議会に委託し、社会福祉に関する業務に5年以上従事した社会福祉士を中心に運用しております。

本市の生活困窮担当や生活保護担当とは、定期的に支援調整会議を開催し、双方でケースを共有しているほか、緊急時には関連部署の担当者も含めたケース会議を開催する等、随時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。

相談件数は減少傾向にあるため、現時点では職員の増員は予定しておりません。

- 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については、国が定める要件に基づき支給しているため、支援

等の拡充や新たな支援制度の創設は予定しておりません。

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。

生活福祉資金貸付制度については、国が定める基準に基づき運用しております。借り受けた人が再び生活困窮にならないよう、できる限りその後の生活状況の把握に努めており、必要に応じて他方他施策における支援へと切り替えております。

## 5. 福祉医療制度 **【保険年金課】**

★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。

福祉医療制度は、県の補助金を受けて助成を行っております。  
精神障害者医療の精神障害者保健福祉手帳1級・2級所持者について、平成26年4月から医療費助成対象を「精神疾患のみ」から「全疾病」へと拡大助成を行っております。  
また、平成31年2月診療分から受給者の利便性の向上を図るため、現物給付範囲を「全疾病」へと拡大しました。  
子ども医療については、令和2年4月1日から新たに高校生等(18歳の年度末まで)の入院医療費の保険診療自己負担分(令和2年4月診療分以降)の拡大助成を行っております。

★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。

令和2年4月1日から新たに高校生等(18歳の年度末まで)の入院医療費の保険診療自己負担分(令和2年4月診療分以降)の拡大助成を行っております。  
入院時食事療養費の標準負担額助成は市の負担が増大するため、検討しておりません。

★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。

精神障害者医療の精神障害者保健福祉手帳1級・2級所持者について、平成26年4月から医療費助成対象を「精神疾患のみ」から「全疾病」へと拡大助成を行っております。  
自立支援医療(精神通院)対象者についても、精神障害者医療の助成対象としております。

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。

後期高齢者福祉医療について、市単独助成として「ひとり暮らし」要件を設けるなど依然として市の医療費負担は大きく、拡大について検討しておりません。

⑤妊産婦医療費助成制度を創設・拡充してください。

妊婦、産婦、乳児の健康診査については診査費用の助成を行っていますが、妊産婦医療費助成制度の創設は検討しておりません。

## 6. 子育て支援 **【子育て支援課】【教育総務課】【学校教育課】**

### (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。

貧困対策だけでなく、児童虐待、障害児支援等について、総合的な子育て支援策を盛り込んだ「子ども・子育て支援事業計画及び次世代育成支援行動計画」を令和2年3月に策定し、今年度に中間見直しを行います。

コロナ禍における影響等の調査は行っていませんが、関係機関と連携し、「格差と貧困」への対策として市独自の支援事業を実施する等、支援の充実を図っております。

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。

状況に応じて、検討してまいります。

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。

状況に応じて、検討してまいります。

## (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。

社会情勢の変化や近隣自治体の状況等を踏まえながら、教育の平等性がしっかり担保できるように、確実かつ弾力的に制度の運用に努めます。

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。

個人負担の軽減を図るため、他の制度との整合性を図りながら検討します。

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。

校長会や事務職員会議等を通じ啓発をしっかり図ります。(現状、年度途中においても多くの方からの申請があります。)

## ★(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。

無償化を含め、子育て支援対策としての給食費支援について、市としても重要なものと認識していますので、今後、しっかり検討します。

また、コロナ禍における物価高騰を受けて、本市においても給食費の増額分に対し、市で支援措置を講じております。

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。

低所得世帯の給食費(主食費)の無償化及び18歳未満の子供から数えて第3子以降の給食費の無償化を実施しております。

給食費無償化については、子育て支援対策としての給食費支援について、市としても重要なものと認識していますので、今後、しっかり検討します。

また、コロナ禍における物価高騰を受けて、本市においても給食費の増額分に対し、市で支援措置を講じております。

#### (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。

保育園の適正配置については、多様な保育ニーズに対応することを目的として計画内容を検討中です。

- ★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。

認可保育所については、現在の園が安定的に運営できるよう支援に努めてまいりたいと考えております。

認可外保育施設等に対しては、相談があれば応じるようにしております。

- 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。

本市では該当ありません。

- 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。

国基準以上の保育士配置及び障害児等に対する加配保育士を配置しております。また、保育室の面積も、国基準以上の状況における受入れができる環境となっております。

#### 7. 障害者・児施策

**【地域福祉課】 【子育て支援課】**

##### ★(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。

本市では、相談支援事業が24時間365日対応できるよう体制を整備しており、各サービスをつなぐことで障害のある方も地域で安心して生活できるよう取組を進めております。また、グループホームの設置等市内事業所等へ働きかけ、整備費を補助する等社会資源の整備にも取り組んでいきます。

人員配置については、国が定める報酬に応じて確保されていると考えており、独自の取組は予定していません。

- 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いては、自立支援協議会でプロジェクトチームを立ち上げ、より地域の実情に合うよう見直しに取り組んでおります。

短期入所の単独型については、現在のところ整備予定はございません。

- 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。

市で実態調査は行っていませんが、関係機関との連携により状況把握に努めております。

##### (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。

支援が必要な方に対しては、一律に決定することなく、個別の状況を把握したうえで支給決定を行っております。

### (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。

障害福祉サービスに対する利用料負担につきましては、法に定められた負担をお願いしております。

また、児童発達支援事業所を利用する低所得世帯の障害児及び18歳未満の子供から数えて第3子以降の障害児に対して、給食費の減免をしております。

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。

障害福祉サービスに対する利用料負担につきましては、法に定められた負担をお願いしております。

### ★(4) 65歳以上障害者等についての「介護保険利用優先」問題

① 40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。

介護福祉サービスが利用できる方につきましては、介護保険サービスを利用していただくことを原則としております。

しかしながら、障害特性により専門的な支援が必要な方などもいらっしゃるため、一律に優先させることなく、障害福祉サービスの利用の必要性について個別の状況を把握したうえで支給決定を行っております。

また、要介護認定で非該当となった方についても、同様に個別の状況に応じて障害福祉サービスの支給決定を行っております。

### (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。

介護人材の養成、確保対策として、市内の介護福祉士養成施設（介護福祉士養成、初任者研修等を実施）を運営する社会福祉法人に対し、事業経費を補助しております。

併せて当該施設の入学者に補助金及び卒業後ただちに市内事業所で介護等業務に従事した者に奨励金を交付しております。

② 地域生活支援事業の単価を引き上げてください。

地域生活支援事業における各サービスの報酬単価は、事業所及び近隣市町村の状況を参考に検討してまいります。

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。

障害者自立支援協議会において、事業所職員を対象に研修会を行うなど、資質向上に取り組んでおります。

### (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。

市内の高齢者施設や障害者施設と災害時における要支援者の受け入れに関する協定を締結しております。

高齢者や障害者のほか、福祉的な支援が必要な人であれば、収容能力に応じ、受け入れてもらえる体制となっております。

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。

市防災会議には、障害者・児を持つ親の会の方が委員となっております。  
また、コロナ禍前には、障害者・児を持つ親の会が、地域の自主防災会や市役所、消防、警察等と共同で「避難所体験会」を開催しておりました。  
ここ数年は実施できておりませんが、今後もこうした取組を続けていきたいと考えております。

## 8. 予防接種 **【健康課】**

★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)については、平成31年5月から1回の一部助成を開始しております。

平成30年9月から医療行為によって免疫を失ったお子さんへの定期予防接種の再接種について助成を開始しました。

国民の医療費削減につながる予防接種は、感染症のまん延防止を防ぎ国民の健康を守る重要な事業であり、本来であれば国が責任を持って一律に実施すべきものであると考えます。

今後も引き続き国の動向を見据えて、市医師会と協議を行います。

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。

高齢者肺炎球菌予防接種は、対象年齢に対する定期接種が継続されました。

定期接種の自己負担額は東三河の5市で同一となっております。

任意予防接種の助成については、国や近隣市の動向を参考に検討していきます。

## 9. 健診・検診 **【健康課】**

★①産婦健診の助成対象回数を2回に拡充してください。

令和3年度から2回目の費用助成を開始しました。

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。

令和4年度から妊婦歯科検診を妊産婦歯科検診へ変更し、妊娠中から産後1年まで受診できるよう実施期間を拡大しました。

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。

歯科口腔保健の推進に関する法律の施行(平成23年8月10日)を受けて、平成25年度から嘱託で常勤の歯科衛生士1名を配置しました。

令和2年度からは新地方自治法の施行により、雇用形態は会計年度任用職員に変更となりましたが、引き続き雇用の確保に努めます。

職員の複数配置については、市歯科医師会と協議を進め、適性配置に努めます。

## 10. 地域の保健・医療 **【健康課】**

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。

保健師については、田原市保健師充足計画に沿って増員します。

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。

市内の公的医療機関が掲げる病棟体制について、引き続き支援を行います。

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。

平成22年度から医師確保修学資金等貸与事業として、将来、市内の公的医療機関に医師として従事する意志のある者に対し、修学上必要な資金を貸与しております。

### 【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。
- 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。

#### 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。

以上