

【1】自治体DX推進は、住民の福祉の増進と人権保障のために行ってください。

① 情報システム標準化のもとでも自治体独自の施策を維持・拡充してください。

本市におきましては、名古屋市役所DX推進方針に基づき、市民一人ひとりに適したサービスの提供に向け、全庁一体となって市役所DXの取組みを進めております。

情報システムの標準化につきましては、基幹業務システムを国が策定する標準化基準に準拠したシステム（標準準拠システム）へ移行することを目的としております。

自治体が保有する標準準拠システムの標準化されたデータは、独自施策等を講ずるため、必要なサービスを提供するためのシステムに利用できるとされています。また、本市の基幹業務システムにおいて実施している標準化対象事務以外の独自施策については、別途標準準拠システムと連携する独自施策システムとして構築することができます。

【1】 自治体DX推進は、住民の福祉の増進と人権保障のために行ってください。

- ② 住民の手続きへのフォローや問合せへの対応、従来の申請書類を残すなど住民それぞれの事情に応じたアクセスの保障など、住民のデジタルデバインド（情報格差）への対策を講じてください。

行政サービスの維持向上をめざし、オンライン化における効果や課題などの現状を把握し、本市の状況に合致した方法で実施していきます。

また、民間事業者等の協力も得ながら、高齢者や障害者などにも配慮したデジタル化を進めるとともに、誰もが日常的にデジタル化の恩恵を享受できる取り組みを全庁的に働きかけながら進めていきます。

【2】市民の要望である介護・福祉・医療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

- ①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。

介護保険料は3年を単位に今後の給付費の動向を見据えながら、必要な保険料の算定を行っているところですが、高齢化の影響を受け、年々全体の給付費が増大しているところ

です。
そのような状況にあって、本市では、第8期（令和3年度から令和5年度まで）介護保険事業計画において、名古屋市介護給付費準備基金を約66億円取り崩し、介護保険特別会計に繰り入れることで、賦課すべき保険料の総額を抑制しました。

また、本市の第8期の保険料段階は15段階であり、厚生労働省基準（9段階）よりも多段階に設定し、本市独自に保険料の第1段階及び第2段階の基準額に対する負担割合（以下「料率」といいます。）を0.05引き下げ、負担能力に応じたきめ細やかな保険料の設定となるよう配慮しているところです。

さらに、保険料の第1段階及び第2段階の料率については、消費税を財源とした公費投入により平成27年度から段階的に料率を引き下げており、令和2年度以降は0.25としています。

なお、保険料の全額免除については、被保険者間の公平性の確保の観点から適切ではないことが国から示されております。

低所得者に対する介護保険料のさらなる軽減につきまして、本市といたしましては、大都市民生主管局長会議等を通じて、国に対し要望しているところでございますので、ご理解賜りたいと存じます。

【2】市民の要望である介護・福祉・医療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

②収入減少を理由とした減免制度の要件の、前年所得要件、当年所得減少割合および減免割合を改善してください。

介護保険制度は全国一律の制度であるため、介護保険料の減免についても、本来、法制度の枠組みの中で対応すべきものと考えております。

このような法制度の枠組みの中で、災害により住宅などに著しい損害を受けたことや、生計を支えている方が失業したことなどにより、保険料の納付が困難な方への減免制度を実施しております。令和3年度には、失業・事業の休廃止などの収入減少理由により所得が減少した場合や主たる生計維持者が死亡した場合の減免の要件を見直し、前年合計所得金額の要件を135万円以下から410万円以下に、世帯の合計所得見込額の要件を110万円以下から250万円以下にそれぞれの対象範囲を拡大しました。

【2】市民の要望である介護・福祉・医療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

③介護保険料の低所得者への減免制度を実施してください。

介護保険制度は全国一律の制度であるため、介護保険料の減免についても、本来、法制度の枠組みの中で対応すべきものと考えております。

このような法制度の枠組みの中で、低所得者に対する介護保険料の軽減として、平成 24 年度から本市独自に保険料の第 1 段階及び第 2 段階の基準額に対する負担割合（以下「料率」といいます。）を 0.05 引き下げています。さらに、消費税を財源とした公費投入により平成 27 年度から段階的に料率を引き下げしており、令和 2 年度以降は第 1 段階及び第 2 段階の料率を 0.25、第 3 段階の料率を 0.4、第 4 段階の料率を 0.7 としています。

なお、低所得者に対する介護保険料のさらなる軽減につきまして、本市といたしましては、大都市民生主管局長会議等を通じて、国に対し要望しているところでございますので、ご理解賜りたいと存じます。

【2】市民の要望である介護・福祉・医療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

④介護利用料の低所得者への減免制度を実施してください。

利用料につきましては、世帯の課税状況等により、一定以上負担した場合には負担額が返還される「高額介護サービス費」及び「高額医療合算介護サービス費」という制度がすでに設定されております。

その他の減免につきましても、介護保険制度は全国一律の制度であるため、本来、法制度の枠組みの中で対応するべきものと考えております。

このような法制度の枠組みの中で、災害により住宅などに著しい損害を受けたことや、生計を支えている方が失業したことなどにより、利用料の負担が困難な方への減免制度を実施しております。令和3年度には、失業・事業の休廃止などの収入減少理由により所得が減少した場合や主たる生計維持者が死亡した場合の減免の要件を見直し、前年合計所得金額の要件を135万円以下から410万円以下に、世帯の合計所得見込額の要件を110万円以下から250万円以下にそれぞれの対象範囲を拡大しました。

さらなる軽減につきましても、全国一律の制度として検討されるべきものであり、本市といたしましては、大都市民生主管局長会等を通じて、国に対し要望しているところでございますので、ご理解賜りたいと存じます。

【2】市民の要望である介護・福祉・医療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

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。

介護保険制度においては、低所得の方が経済的理由で介護保険施設が利用できないことがないように、申請して認められた場合は、居住費等や食費について負担限度額までのご負担に抑える負担限度額認定の制度があります。

ただし、認知症高齢者グループホームについてはこの制度の対象とされていないため、本市においては独自に、認知症高齢者グループホームに入居する低所得者に対し居住費の一部助成を行っており、令和3年10月からは助成対象者の範囲を拡大したところですので、ご理解賜りますようお願いいたします。

【2】市民の要望である介護・福祉・医療施策を充実してください。

1 安心できる介護保障

(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。

国の定めた指定居宅介護支援等の人員、運営の基準において、生活援助が中心である指定訪問介護について、居宅サービス計画に厚生労働大臣が定める回数以上を位置づける場合にあつては、その理由の妥当性を検討し、当該居宅サービス計画に訪問介護が必要な理由を記載するとともに、当該居宅サービスを市町村に届け出なければならないとされています。これは、当該計画の妥当性、必要性を検証することを趣旨としており、直ちに利用回数が制限されるものではありませんのでご理解賜りますようお願いいたします。

【2】市民の要望である介護・福祉・医療施策を充実してください。

1 安心できる介護保障

(2) 介護保険サービス

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。

総合事業の利用は、ケアマネジメントの結果により決定しています。

予防専門型サービスでは、利用対象となる方の心身の状態を示す「状態像の目安」を定めており、主治医意見書の「障害高齢者の自立度」、「認知症高齢者の自立度」等の記載内容をその基準とすることで、客観的な判断を行っています。なお、主治医意見書の「障害高齢者の自立度」等からは対象とならなくても、その後の心身の状態の変化によって、「状態像の目安」に該当すると思われる方については、ケアマネジャーが丁寧にアセスメントした上で、予防専門型サービスを利用することが可能です。この判断の一助となるよう、令和3年3月には「状態像の目安」の運用の手引き」を作成し、記載例として多くの具体事例を公表しております。

【2】市民の要望である介護・福祉・医療施策を充実してください。

1 安心できる介護保障

(2) 介護保険サービス

③福祉用具貸与の対象品目を縮小せず、要件の緩和をしてください。また、要介護度にかかわらず必要な人が利用できるようにしてください。

例外給付の対象となる軽度者（要支援1・2、要介護1）についてはその状態像から見て、「車いす及び車いす付属品」、「特殊寝台及び特殊寝台付属品」、「床ずれ防止用具及び体位変換器」、「認知症老人徘徊感知器」、「移動用リフト」、「自動排泄処理装置」（自動排泄処理装置のみ、要支援1・2、要介護1に加え、要介護2・3の方も軽度者に該当します。）（以下、「対象外種目」と言います。）の使用は想定されにくいものです。

軽度者の身体状況等から対象外種目の貸与が必要な者への給付はあくまで例外的な扱いであるため、医師の医学的な所見に基づき、サービス担当者会議を通じた適切なケアマネジメントで判断し、市町村がこれらを確認する一連の手順により慎重に給付を行う必要があると考えますので、ご理解賜りたいと存じます。

【2】市民の要望である介護・福祉・医療施策を充実してください。

1 安心できる介護保障

(2) 介護保険サービス

- ④多くの高齢者が参加できるよう介護予防に取り組む地域支援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。

「介護予防・日常生活支援総合事業」につきましては、必要な事業費を確保しながら、多くの高齢者が参加できるよう各事業を充実させてまいります。

なお、介護予防・日常生活支援総合事業の財源につきましては、負担割合が国 25%、県 12.5%、市 12.5%、保険料 50%と法定されており、さらなる一般財源の投入は困難ですので、ご理解賜りますようお願いいたします。

【2】市民の要望である介護・福祉・医療施策を充実してください。

1 安心できる介護保障

(2) 介護保険サービス

⑤介護保険の認定に関する調査と事務は外部委託化せず、市直営に戻してください。

委託化の目的につきましては、今後ますます高齢化が進展し、要支援・要介護者が増加する中、委託可能な事務の一部を委託化・集約化して事務効率を上げることで、公正かつ的確に要介護認定事務を実施していくための安定した執行体制を構築し、区役所・支所における窓口サービスを低下させないようにするものでございます。

【2】市民の要望である介護・福祉・医療施策を充実してください。

1 安心できる介護保障

(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。

第8期「はつらつ長寿プランなごや2023」におきましては、令和3年度から令和5年度の間、特別養護老人ホーム380人分をはじめ、市内で施設・居住系サービス950人分（うち認知症高齢者グループホーム50人分は第7期において第8期の前倒し分として整備済み）の整備目標を掲げており、現在、目標達成に向け整備を進めているところです。

今後は、各施設の入所申込状況や入所状況を勘案し、第9期「はつらつ長寿プラン」において令和6年度から令和8年度までの施設・居住系サービスの整備目標量を定め整備を進めてまいります。

【2】市民の要望である介護・福祉・医療施策を充実してください。

1 安心できる介護保障

(3) 基盤整備

②厚生院特養の廃止計画を停止し、募集を再開してください。

厚生院は、本市の高齢者福祉施設の入所者の健康管理を中心とした福祉医療センターをコンセプトとして、昭和 57 年に新たに移転改築し運営が開始され、患者・利用者の状態によって病院、施設を移行する仕組みであるコンビネーションシステムを構築するなど、セーフティネットとしての役割を果たすとともに、患者・利用者の家庭や社会への復帰に努めてきました。

しかし、これまで厚生院が担ってきたセーフティネットとしての役割は、民間の医療機関や特養においても果たされていることや、医療・介護のサービス提供主体が連携し、地域で高齢者の医療・介護を支えていくことを目的とした地域包括ケアシステムが普及している状況が確認できたことから、厚生院のこれまでのセーフティネットの役割や一体的な運営については、抜本的な見直しを行うこととしたところです。

その中で、特養については、民間の施設整備を進めた結果、医療対応型特別養護老人ホームはもとより、他の施設においても医療的ケアが必要な方を受け入れていただいている等、これまで厚生院が担ってきた機能は民間の施設でも担っていただいている状況を踏まえ、縮小・廃止の方針を定めたところです。

【2】市民の要望である介護・福祉・医療施策を充実してください。

1 安心できる介護保障

(3) 基盤整備

③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。

本市においては、要介護1または要介護2の方でも入所を可能とする特例入所の要件として、「認知症や知的障害・精神障害等に伴い、日常生活に支障を来すような症状・行動が頻繁に見られること」などの国が示した要件に加えて、「国が示した要件に準ずる状態が複合的に生じている等、総合的に判断して、在宅生活が困難であり、他の介護サービスの利用も困難であること」も要件としております。

入所にあたっては、各施設において特例入所の要件に該当するか判断した上で、要件に該当する入所希望者については、名古屋市特別養護老人ホーム優先入所指針に基づき、入所の必要度を点数化し、入所を決定する手続きになっております。

なお、要介護1・2の方も入所ができる場合があることについては、パンフレット等で周知しております。

【2】市民の要望である介護・福祉・医療施策を充実してください。

1 安心できる介護保障

(4) 介護人材確保

①介護職員の処遇改善・人材確保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。

処遇改善に直結する適正な賃金や労働条件の確保につきましては、法制度の枠組みの中で対応すべきものと考えており、これまでも国に対して、介護人材を安定的に確保し継続した介護サービスが提供されるよう適切な報酬単価を設定することや、処遇改善が保険料や利用者負担の引き上げにつながらないよう全額国庫で賄うことなどを、大都市民生主管局長会議等を通じて国に対し要望してまいりました。これからも引き続き、国に対して要望してまいります。

なお、人材確保に関する施策については、令和5年度より開始した介護・障害福祉職員奨学金返済支援事業をはじめ、様々な事業を行っていますが、これらの事業は保険料を原資とするものではありませんので、ご理解賜りますようお願いいたします。

【2】市民の要望である介護・福祉・医療施策を充実してください。

1 安心できる介護保障

(4) 介護人材確保

②一人夜勤を放置せず、必ず複数配置できるよう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。

介護保険制度は全国一律の制度であり、人員配置基準につきましては、本来、法制度の枠組みの中で対応するものと考えているところです。このため本市としましては、他の指定都市とともに、大都市民生主管局長会議において、介護人材を安定的に確保し継続した介護サービスが提供されるよう適切な報酬単価を設定することを要望するとともに、夜間勤務の軽減に向けた財政措置を提案しております。

また、夜勤者の人員配置基準につきましては、人員配置基準欠如による減算規定も設けられており、本市も指導しているところです。本市としては引き続き、人員配置基準に沿った夜勤者の配置を求め、適正な事業所運営に努めるよう指導してまいります。

【2】市民の要望である介護・福祉・医療施策を充実してください。

1 安心できる介護保障

(4) 介護人材確保

③夜勤体制についての実態調査を実施し、必要に応じて改善できるよう財政支援などの措置を講じてください。

本市では令和4年度に市内の高齢者施設・介護サービス事業所を対象に「介護人材確保に関する実態調査」を実施しており、夜勤がある事業所においては介護職員の採用等に困難感を抱えているといったことが調査結果から明らかになったことを踏まえ、介護職員の確保・定着について次期介護保険事業計画の策定等の場において検討を進めているところです。一方、介護保険制度は全国一律の制度であり、人員配置基準につきましては、本来、法制度の枠組みの中で対応するものと考えているところであり、このため本市としましては、他の指定都市とともに、大都市民生主管局長会議において、介護人材を安定的に確保し継続した介護サービスが提供されるよう適切な報酬単価を設定することを要望するとともに、夜間勤務の軽減に向けた財政措置を提案しております。

【2】市民の要望である介護・福祉・医療施策を充実してください。

1 安心できる介護保障

(5) 高齢福祉施策の充実

①敬老パスは、利用回数制限を撤回してください。また、乗り継ぎカウント変更の市長公約をただちに実施してください。

敬老パス制度につきましては、高齢者の増加により事業費の増大が見込まれる中、暫定上限額を定めるとともに、より使い勝手がよく、公平で持続可能な制度とするための検討を行ってまいりました。その結果、名鉄、近鉄、JR東海の鉄道への対象交通の拡大と、それに伴い必要となる財源の確保策として利用上限回数を設定する見直しについての条例改正が令和2年2月市会において、また、名鉄バス、三重交通の路線バスへの対象交通の拡大についての条例改正が令和3年2月市会においてそれぞれ議決されたところです。

対象交通の拡大により、利便性の向上を図る一方で、利用上限回数の730回は、敬老パス利用者の9割以上の方がこれまでどおりご利用いただける回数となっております。これらの見直しにつきましては、コロナ禍が収束した後も将来にわたり、敬老パス制度をより使い勝手がよく、公平で持続可能な制度とするために必要なものであると考えておりますのでご理解賜りますようお願いいたします。

また、市長公約における、地下鉄・市バスを90分以内に乗り継いだ場合に2回の乗車を1回と数える新たな利用回数計算の導入は、令和6年2月を予定しております。

【2】市民の要望である介護・福祉・医療施策を充実してください。

1 安心できる介護保障

(5) 高齢福祉施策の充実

- ②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。また、加齢性難聴を早期発見するための無料検診事業を実施してください。

難聴を含めまして、老化に伴う身体機能の低下に対応した、社会生活上の支援を行うことにつきましては、実施による効果を見極めながら検討する必要があると認識しております。

加齢性難聴につきましては、国において平成 30 年度から進められている、聴覚障害の補正による認知機能低下の予防効果を検証するための研究においては、現段階では結果が示されておらず、エビデンスも十分に確立されていない状況でございます。

中等度の加齢性難聴者に対する補聴器購入助成をはじめ、加齢性難聴に対する支援を行うことにつきましては、引き続き、国の動向を注視してまいりたいと考えておりますので、ご理解を賜りたく存じます。

名古屋市では各種検診を健康増進法施行規則に基づき実施しているところであり、財政負担の面からも聴力検査の実施は困難であると認識しております。

【2】市民の要望である介護・福祉・医療施策を充実してください。

1 安心できる介護保障

(5) 高齢福祉施策の充実

③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。

サロンは、ひとり暮らし高齢者等の孤立防止や介護予防、地域のつながりを高めることを目的に、また、認知症カフェは、認知症の人の仲間づくりや生きがいづくりを支援するなどして認知症の人が地域の中で自分らしい生活が送れるようにすることを目的としており、大変重要な取り組みであると認識しているところです。

サロンに対する開設費用等の助成につきましては、従来、社会福祉協議会が行っていましたが、平成 27 年度より市の事業として高齢者サロンの開設費及び運営費の助成を開始し、さらには、平成 28・30 年度には運営費について助成区分を増やし、令和 5 年度も引き続き助成を実施しております。

認知症カフェにつきましては、平成 27 年度より開設費の助成を、平成 28 年度より運営費の助成を開始しましたが、定期的に認知症カフェの運営者の交流会を開催し、カフェの運営に関する意見や課題、要望等をお聞きしており、平成 30 年度、令和 3 年度に運営費助成の対象範囲を拡充して助成を実施しているところです。

また、令和 2 年度には新型コロナウイルス感染症の影響もあり、認知症カフェの運営者から感染症対策経費の支援を求める声が多かったため「なごや認知症カフェ新型コロナウイルス等対策費用助成事業」を実施し、感染症予防にかかる消耗品費や備品購入費等の支援を行いました。

令和 5 年度も引き続き助成を実施しておりますが、より多くの認知症カフェが運営助成を活用できるよう、現在見直しを検討しております。

今後も、カフェの運営者より意見や課題、要望等をお聞きし、運営支援の拡充について検討してまいります。

【サロン開設費】

月 2 回以上開催、5 人以上の参加が見込まれる新規開設サロンに 50,000 円を上限に助成

【サロン運営費】

(小規模型) 5 人以上参加のサロン

月 2 回以上開催…月 2,000 円の助成

月 4 回以上開催…月 4,000 円の助成 (平成 28 年度より拡充)

(中規模型) 15 人以上参加のサロン

月 2 回以上開催…月 6,000 円の助成

月 4 回以上開催…月 12,000 円の助成 (平成 30 年度より拡充)

(大規模型) 25 人以上参加のサロン

月 2 回以上開催…月 10,000 円の助成

月 4 回以上開催…月 20,000 円の助成 (平成 28 年度より拡充)

【認知症カフェ開設費】

月 1 回以上開催、5 人以上の参加が見込まれる認知症カフェに 50,000 円を上限に助成

【認知症カフェ運営費】

助成の要件：月 1 回以上開催、5 人以上の参加が見込まれ、かつ専門職の配置がされている

認知症カフェ

月 1 回開催…月 1,000 円の助成

月 2 回開催…月 2,000 円の助成

月 3 回開催…月 3,000 円の助成

月 4 回以上開催…月 4,000 円の助成

【2】市民の要望である介護・福祉・医療施策を充実してください。

1 安心できる介護保障

(5) 高齢福祉施策の充実

④高齢者・障害者などの外出支援の施策を充実してください。

(健康福祉局)

高齢者の外出や社会参加を促進するため、市営交通機関等に無料で乗車できる敬老パス(交付時に負担金あり)を交付しております。

福祉特別乗車券につきましては、令和4年2月より、名鉄・近鉄・JR東海の鉄道及び名鉄バス・三重交通の路線バスの市内運行区間に対象交通を拡大したところです。

また、重度障害者タクシー料金助成制度につきましては、令和5年度に、1乗車あたりの助成金額を福祉タクシー利用券は740円から830円に、リフト付きタクシー利用券は2,200円から2,500円に増額を行ったところですが、令和6年度からは、さらに柔軟にご利用いただけるよう、1乗車あたりタクシー利用券の複数枚利用を可能とすることを予定しております。

【2】市民の要望である介護・福祉・医療施策を充実してください。

1 安心できる介護保障

(5) 高齢福祉施策の充実

⑤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。

高額介護サービス費の受領委任払いにつきまして、実施の予定はありません。引き続き国の動向を注視してまいります。

【2】市民の要望である介護・福祉・医療施策を充実してください。

1 安心できる介護保障

(6) 認知症高齢者の福祉施策の充実

①2023年 6 月に成立した「認知症基本法」の基本理念にもとづき、地域の実情にそくした「市町村認知症施策推進計画」を作成してください。

本市では、令和2年4月に「名古屋市認知症の人と家族が安心して暮らせるまちづくり条例」を施行し、認知症施策の総合的な推進を掲げるとともに、「第8期名古屋市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」において、認知症施策に関する具体的な取り組みを定めているところですが、2023年6月に成立した「認知症基本法」に基づく「市町村認知症施策推進計画」につきましては、厚生労働省が定める予定の「国認知症施策推進計画」を基に、本市の実情に即した計画の作成を検討する予定です。

引き続き国の動向を注視し、本市においても「市町村認知症施策推進計画」の作成を検討してまいりますので、何卒ご理解いただきますようお願いいたします。

【2】市民の要望である介護・福祉・医療施策を充実してください。

1 安心できる介護保障

(6) 認知症高齢者の福祉施策の充実

②認知症を早期に発見して適切な治療につなげるための無料検診事業を実施してください。

本市では、認知症の疑いのある人を早期に発見するとともに、早期に適切な関係機関につなぎ、認知症の早期発見・早期対応を推進していくため、令和2年1月より「もの忘れ検診」を実施しております。

もの忘れ検診の対象者は「65歳以上の認知症と診断をされていない市民」で、市内の協力医療機関にて、年度に1回、無料で受けることができます。

【2】市民の要望である介護・福祉・医療施策を充実してください。

1 安心できる介護保障

(7) 障害者控除の認定

- ①介護保険のすべての要介護認定者または障害高齢者自立度 A 以上を障害者控除の対象としてください。

国の説明では、「要介護認定と障害認定は、その判断基準が異なるものであり、要介護認定の結果のみをもって一律に障害者控除の適否を判断することは、困難である」とされているため、すべての要介護認定者を障害者控除の対象者とすることは適切ではないと考えています。

また、「障害高齢者の日常生活自立度」については、要介護認定の調査に使用する寝たきり度を判断する指標であり、国の通知においてはこの指標などを参考に、税法上の「特別障害者」である「寝たきり高齢者」として、障害者控除対象者の認定を行うこととされています。本市ではこの国の通知に基づき、6か月以上常時臥床し、認定調査情報の障害者自立度がB又はCの者を特別障害者として認定をしております。

一方、「身体障害者に準ずる者」の認定につきましては、障害の程度が明らかな場合は要介護認定の情報を参考にし、明らかでない場合は医師の診断等により個別に確認することが考えられるとされています。

「障害高齢者の日常生活自立度」ランクAは、「屋内での生活はおおむね自立しているが、介助なしには外出しない」と定義されており、身体障害者に準ずる者として税法上の障害者控除の対象者と認定するかどうかについては、「障害高齢者の日常生活自立度」をもって判断するのは困難と考えています。

【2】市民の要望である介護・福祉・医療施策を充実してください。

1 安心できる介護保障

(7) 障害者控除の認定

②すべての要介護認定者または障害高齢者自立度 A 以上の人に「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。

国の説明では、「要介護認定と障害認定は、その判断基準が異なるものであり、要介護認定の結果のみをもって一律に障害者控除の適否を判断することは、困難である」とされております。

また、本市では、区役所の窓口において、相談があった場合には、窓口での調査を行うとともに、要介護認定申請をした方については、必要に応じて、要介護認定の際に用いた認定調査票を参照し、要件に該当する方に「障害者控除対象者認定書」を交付しております。要介護認定者の中には障害者控除の要件に非該当となる方も相当数ありえることから、すべての要介護認定者に一律的に「障害者控除対象者認定書」や「障害者控除対象者認定申請書」を個別送付することは適当ではないと考えております。

【2】市民の要望である介護・福祉・医療施策を充実してください。

2 国保の改善

(1) 保険料の引き下げ

①保険料の引き上げを行わず、払える保険料に引き下げてください。

国民健康保険料につきまして、令和5年度予算では、県から示された1人当たり国民健康保険事業費納付金の増加に伴い、平均保険料は前年度に比べ約1万5百円増加しましたが、これまで行ってきた国民健康保険料均等割額の3%引き下げを5%に拡大するほか、年度間調整等の各種軽減策を継続することにより、医療分と後期高齢者支援金分を合わせた国民健康保険料の年額で、約1万2千4百円の負担を軽減するとともに、決算補填等目的の一般会計繰入金の計画的な解消を図っていくこととしているところです。

【2】市民の要望である介護・福祉・医療施策を充実してください。

2 国保の改善

(2) 保険料の減免制度

①低所得世帯のための保険料の減免制度を一般会計からの法定外繰入で拡充してください。

令和5年度からは、従来の特別軽減の減免は廃止したうえで、保険料の減額に該当する世帯を対象に、申請不要で被保険者1人当たり2千円を軽減する独自控除を、保険料を財源として新たに実施しています。

なお、保険料を画一的な基準で軽減するための法定外繰入については、決算補填等目的の一般会計繰入、いわゆる赤字として扱われることとなることが厚生労働省の考え方として示されています。

【2】市民の要望である介護・福祉・医療施策を充実してください。

2 国保の改善

(2) 保険料の減免制度

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してください。

国民健康保険料の均等割につきましては、世帯の人数に応じた応分の保険料のご負担をいただく必要があり、全額を免除することは適当ではないこと、また、一般財源により独自施策として子育て世帯の保険料の軽減を実施した場合は、決算補填等目的の一般会計繰入、いわゆる赤字として扱われることとなることが、厚生労働省の考え方として示されています。

【2】市民の要望である介護・福祉・医療施策を充実してください。

2 国保の改善

(2) 保険料の減免制度

③収入減少を理由とした減免制度を、均等割を含む保険料全額を対象とし、減免割合を改善してください。

本市では、既に多額の一般会計からの繰入により、収入減少に伴う保険料の減免を実施しています。

なお、新型コロナウイルス感染症に係る減免については、均等割を含む保険料全額を対象としていましたが、国の緊急経済対策の一環として導入され、国の財政支援を受けて実施しているものであり、その運用にあたっては、国が示す基準に従っています。

【2】市民の要望である介護・福祉・医療施策を充実してください。

2 国保の改善

(3) 傷病手当金

①傷病手当金制度を創設してください。

傷病手当金は、保険者が財政上余裕のある場合などに行う任意給付として制度化されています。

新型コロナウイルス感染症に感染した被用者等への傷病手当金は、国が示す基準に基づいて傷病手当金の支給を行った場合、その全額について国から財政支援を受けることができるため、本市においても国の基準に沿って対象者を定め交付しています。

【2】市民の要望である介護・福祉・医療施策を充実してください。

2 国保の改善

(4) 資格証明書・短期保険証・差押え

①今後とも資格証明書の発行は行わないでください。

資格証明書については、災害、病気、事業の休廃止といった「特別の事情」のある被保険者は交付対象者とせず、何らの弁明のないまま円滑な継続的納付が得られない場合に発行することとしています。

なお、資格証明書については、令和5年6月9日に公布された「行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律等の一部を改正する法律」により、廃止される予定となっています。

【2】市民の要望である介護・福祉・医療施策を充実してください。

2 国保の改善

(4) 資格証明書・短期保険証・差押え

②保険料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。

未納世帯の生活実態につきましては、納付相談や財産調査により世帯の状況を把握した上で、納付資力があると判断される場合には度重なる催告を行い、それでも納付がない世帯に対しては差押えを実施します。

なお、世帯の状況を把握した上で生活困窮等により納付が困難と認められるときは、滞納処分の執行を停止しています。

【2】市民の要望である介護・福祉・医療施策を充実してください。

2 国保の改善

(4) 資格証明書・短期保険証・差押え

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。滞納者が分納を誓約した場合は、従来通り延滞金の免除を認めてください。

差押えにつきましては、納付相談や財産調査によって、世帯の状況を把握した上で、納付資力があると判断される場合には度重なる催告を行い、それでも納付のない世帯に対して実施するものとしています。

差押えの前には、納付相談において生活実態をお聞きし、所得の減少などにより保険料の納付が困難な場合には、減免の適用などをご案内した上で、一括納付が難しいときには分割納付を認めるなどの柔軟な対応をしています。

延滞金の取扱につきましては、納期内納付をしている被保険者との公平性の確保の観点から、令和4年度以降に賦課する保険料を滞納し、その滞納保険料に対して分納誓約をした場合においては、完納の時点で延滞金の減免要件に該当しているかを判断することとしています。

【2】市民の要望である介護・福祉・医療施策を充実してください。

2 国保の改善

(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、本市では生活保護基準の概ね1.3倍までの収入がある世帯を対象世帯としています。

【2】市民の要望である介護・福祉・医療施策を充実してください。

2 国保の改善

(5) 一部負担金の減免制度

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。

本市では、従来からチラシ「一部負担金減免制度のご案内」を作成し、区役所及び支所に配布して制度周知に努めています。併せて、高額な医療費の支出を要する場合を想定し、このチラシを、一般病床を有する病院にも提供し、制度周知にご協力いただいているところです。

【2】市民の要望である介護・福祉・医療施策を充実してください。

2 国保の改善

(6) 被保険者に対する負担軽減

- 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。

本市では、平成31年1月から、70歳以上の被保険者のみで構成される世帯が高額療養費に該当した場合には、初回のみ支給申請手続を行うことにより、それ以後の該当分については申請手続を行うことなく自動償還されるよう手続の簡素化を図っています。

その後の国の省令により、年齢を問わず手続の簡素化が可能となったため、令和5年1月から全年齢に対象の拡大を行いました。

【2】市民の要望である介護・福祉・医療施策を充実してください。

2 国保の改善

(6) 被保険者に対する負担軽減

②所得の未申告世帯に対し、所得の簡易申告書送付など所得の申告勧奨を実施してください。

所得の未申告世帯に対しては、簡易申告用のはがきを4月と11月の年2回送付し、申告勧奨を行っています。

【2】市民の要望である介護・福祉・医療施策を充実してください。

2 国保の改善

(7) 国保運営協議会の公募委員枠

①国保運営協議会に複数の公募委員枠を設けてください。

本市の国民健康保険運営協議会の委員のうち、被保険者を代表する委員については、「人格が高潔で、かつ、国民健康保険事業に関して高度な識見を有する者」を各区からの推薦により委嘱しています。

【2】市民の要望である介護・福祉・医療施策を充実してください。

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。

納付資力がありながら納付していただけない方に対しましては、差押え等の滞納処分を行っているところですが、法令に定められた差押禁止財産につきましては、差押えを行っておりません。

市税を納期限内に納めることができないと相談いただいた場合につきましては、収入や支出など生活の状況及び資産の状況などを詳しくお伺いし、その方の納付資力を的確に把握するよう努めております。

その上で、一時に納付することで事業の継続や生活の維持が困難になる恐れがある場合につきましては、納税の猶予措置を適用しているところでございます。

今後も、納期限内に納付していただいている方との負担の公平に留意しつつ、納税者の方の納付資力に応じた適切な対応に努めてまいりますので、ご理解を賜りたいと存じます。

【2】市民の要望である介護・福祉・医療施策を充実してください。

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。

生活保護の相談にあたっては、生活保護の申請権を侵害しないことはもとより、申請権を侵害していると疑われるようなことがないように、引き続き適正に努めてまいります。

また、本市では相談を受けた現在地の実施機関が必要な支援を行っているところです。いわゆる「たらいまわし」が発生しないよう、今後とも適正な運営に努めてまいります。

【2】市民の要望である介護・福祉・医療施策を充実してください。

4 生活保護・生活困窮者支援

(1) 生活保護制度

- 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。

令和3年11月に制度案内冊子を刷新し、その中に「生活保護の申請は国民の権利です。」との表記を追加いたしました。本冊子は各区・支所の窓口等に配架するとともに、名古屋市公式ウェブサイトでも公開することにより、周知しているところです。

【2】市民の要望である介護・福祉・医療施策を充実してください。

4 生活保護・生活困窮者支援

(1) 生活保護制度

- ③扶養照会は、厚労省通知の趣旨を踏まえ、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。

令和3年3月30日発出の厚生労働省社会・援護局保護課長事務連絡等に基づき、要保護者の方への丁寧な生活歴等の聞き取りにより、扶養が期待できると判断された者に扶養照会を行うなど、引き続き個々の要保護者に寄り添った対応を行っているところです。

【2】市民の要望である介護・福祉・医療施策を充実してください。

4 生活保護・生活困窮者支援

(1) 生活保護制度

- 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。

住居のない方に保護を適用する際には、居宅生活が適当であるのか、福祉的な援助等が必要であるため、保護施設等又は自立支援センターへの入所が適当であるのかを判断するためのアセスメントを十分に行うよう、各区社会福祉事務所に対し指導をしております。

また、保護施設については、常時一定数の方に利用していただくため、全ての施設を直ちに個室化することは困難です。保護施設の運用にあたり、利用者のプライバシーなど利用者の特性に応じた配慮に努めてまいります。

【2】市民の要望である介護・福祉・医療施策を充実してください。

4 生活保護・生活困窮者支援

(1) 生活保護制度

- 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。

平成 30 年 7 月に生活保護の取扱いが改められ、新規開始時や転居時等において、熱中症予防が特に必要とされる者がいる世帯において、冷房器具の持ち合わせがない場合に、冷房器具の購入費用が支給できるようになりました。

それ以外の場合については、他の一般的な生活用品、家具、家電などの生活必需品と同様に、その購入や更新は、経常的な生活費のやり繰りで賄うことが原則とされているところです。

なお、生活保護法においては、保護の基準は厚生労働大臣が定めることとされており、本市において独自に生活扶助基準の上乗せをすることはできないものと考えております。

【2】市民の要望である介護・福祉・医療施策を充実してください。

4 生活保護・生活困窮者支援

(1) 生活保護制度

⑥車の使用については、障害があるなど個別事情に配慮し、一律的な対応で生活保護が受けられなくならないようにしてください。

生活保護制度における自動車の保有については、一定の要件を満たす場合に限り認められるものであり、自動車の使用については、所有及び借用を問わず原則として認められないとされているところです。

なお、公共交通機関を利用することが著しく困難な障害（児）者が通院する場合などにあっては、国の処理基準に基づいて自動車の保有の可否を検討しております。

【2】市民の要望である介護・福祉・医療施策を充実してください。

4 生活保護・生活困窮者支援

(1) 生活保護制度

- ⑦面接する相談員は、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。

福祉事務所の査察指導員及び現業員は社会福祉主事でなければならないとされており、同任用資格を有しないものについては、所要の研修を受講するよう指導しているところです。

また、本市においては、採用の試験区分において社会福祉枠を設けており、専門職ではないものの、福祉を希望している方の採用を行っている他、社会福祉士又は精神保健福祉士の資格を有した実務経験者の採用についても行うとともに、配属後にも必要な研修を実施しております。

「ケースワーカーの外部委託化」については令和3年3月31日発出の厚生労働省社会・援護局保護課事務連絡によれば、現行法において、保護の決定又は実施に係る業務について、外部委託は認められないとされているところです。一方で同通知には、「引き続き必要な検討を行う予定である」とあり、令和4年度には社会保障審議会生活困窮者自立支援及び生活保護部会において検討が行われていることから、引き続き国における検討状況につき情報収集するとともに、必要な検討をしてまいります。

【2】市民の要望である介護・福祉・医療施策を充実してください。

4 生活保護・生活困窮者支援

(1) 生活保護制度

⑧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。

本市の各区社会福祉事務所における女性のケースワーカーの人数につきましては、

平成 25 年度： 49 名

平成 30 年度： 78 名

令和 5 年度： 103 名（いずれも、4 月 1 日現在の人数）

となっており、増加をしてきております。

【2】市民の要望である介護・福祉・医療施策を充実してください。

4 生活保護・生活困窮者支援

(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。

本市においては、自立相談支援機関である仕事・暮らし自立サポートセンターの運営を委託しておりますが、「市生活困窮者自立支援連絡会議」を年1回開催し、個別の支援の実施状況等をもとに全市的な連携の推進を図っております。

当該会議については、庁内の福祉、就労、教育、税務、住宅、水道、社会保険などの関係部署の他、いきいき支援センターや障害者基幹相談支援センター、愛知労働局等の関係機関、地域の民生・児童委員の方も委員として加え実施しております。

また、仕事・暮らし自立サポートセンターにおきましては、日頃よりこれらの関係部署とも、相談支援業務の中でケース会議への参加等をはじめ必要な連携を図りながら対応しています。

【2】市民の要望である介護・福祉・医療施策を充実してください。

4 生活保護・生活困窮者支援

(2) 生活困窮者支援

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。相談員は社会福祉士など専門職員を正規職員で配置し、研修を充実してください。

増加する相談や住居確保給付金の申請、雇用情勢の悪化等に伴う支援の長期化などに対応できる体制を確保するため、令和2年度に各仕事・暮らし自立サポートセンターの相談支援員を2名増員し、円滑な相談対応を行うようにしたところでございます。

センター職員の資格等については、社会福祉士やキャリアカウンセラー、ファイナンシャルプランナーなどの資格・経験のある職員を主に常勤専従で配置しております。

センター職員の研修については、国や県の研修を受講するほか、内部研修として事例検討会等を実施し、職員のスキルアップを図っております。

【2】市民の要望である介護・福祉・医療施策を充実してください。

4 生活保護・生活困窮者支援

(2) 生活困窮者支援

③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。

生活福祉資金は、都道府県社会福祉協議会が実施している事業です。償還免除などの手続きにつきましては、国通知等をもとに、都道府県社会福祉協議会が取り扱っているものと認識しております。

【2】市民の要望である介護・福祉・医療施策を充実してください。

5 医療福祉制度

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。

(下線部回答)

障害者医療費助成や福祉給付金などの医療費助成制度は、国の医療保険制度を活用した上で、県及び市が地方単独事業として厳しい財政状況の中、独自に財源を投入して実施しているものです。

国の医療制度改革や県の動向を注視しながら福祉医療制度の存続に努めていきたいと考えております。

【2】市民の要望である介護・福祉・医療施策を充実してください。

5 医療福祉制度

- 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。

（下線部分について）

子ども医療費助成につきましては、子育て家庭の経済的負担の軽減及び子どもの健康を守るため、順次対象年齢を拡大しており、現在、入院及び通院について18歳に達する日以後の年度末まで対象としております。そのうち、乳幼児及び小中学生の入院分につきましては、愛知県からの補助金の交付を受けて事業を実施しております。

また、ひとり親家庭等医療費助成につきましては、ひとり親家庭等の経済的負担の軽減及びひとり親家庭等の健康を守るため、18歳以下の児童を扶養しているひとり親家庭等を対象としており、こちらにつきましても愛知県から補助金の交付を受けて事業を実施しております。

本市といたしましては、福祉医療制度の存続・拡充につきまして、愛知県に対して必要な意見を述べながら、検討していきたいと考えているところです。

【2】市民の要望である介護・福祉・医療施策を充実してください。

5 医療福祉制度

②福祉医療制度対象者の入院時食事療養の標準負担額を助成対象としてください。

国において、食事療養費標準負担額導入時に「国民の平均的食費を勘案して定められた負担額であり在宅の場合でも食費負担があり入院に伴う新たな負担とは考えにくい。」と説明がなされ、また平成 12 年 4 月から実施された介護保険制度においても食費は自己負担とされていることから、食事療養費標準負担額の助成の実施につきましては困難であると考えております。

【2】市民の要望である介護・福祉・医療施策を充実してください。

5 医療福祉制度

③障害者医療費助成制度の所得制限を廃止してください。

障害者医療費助成の所得制限については、医療費助成が経済的支援を目的とした制度であることから、一定以上の所得のある場合には健康保険の自己負担をお願いしているものですので、ご理解ください。

【2】市民の要望である介護・福祉・医療施策を充実してください。

5 医療福祉制度

- ④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。

本市の障害者医療費助成制度は、重度、中度の身体、知的、精神の障害者及び難病患者の方を対象に、すべての診療科の医療費について、入院、通院ともに、自己負担額がなく医療を受けられる制度を構築しております。

こうした中、自立支援医療(精神通院)について、対象者全員に助成を拡充することは、障害者医療費助成制度における他の障害等ある方とのバランスの点からも大変困難であり、課題があると認識しております。

【2】市民の要望である介護・福祉・医療施策を充実してください。

5 医療福祉制度

⑤福祉給付金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給付制度の対象範囲につきまして、愛知県においては、ねたきり・認知症の方については、市民税非課税世帯で75歳以上の方に限られていますが、本市の福祉給付金制度においては70～74歳の方も対象とし、障害者と同様の所得基準により助成しているところです。さらに本市独自で、福祉給付金制度の対象を拡大し、住民税非課税世帯の窓口負担を無料とすることは困難であると考えております。

【2】市民の要望である介護・福祉・医療施策を充実してください。

5 医療福祉制度

⑥妊産婦医療費助成制度を創設してください。

子育て家庭の負担軽減を図り、子どもの健康を守る観点から、子ども医療費の助成拡大を順次図ってきたところです。妊産婦医療費助成制度については、財政状況を踏まえたうえで、施策の優先度を十分勘案しながら、慎重に検討していく必要があると考えております。

【2】市民の要望である介護・福祉・医療施策を充実してください。

6 子育て支援

(1) 子どもの権利を守る施策の推進

- ①子どもの貧困に関する指標の改善を盛り込んだ行動計画を作成してください。ひとり親世帯などに対する教育・学習支援については、対象の児童生徒の年齢や要件を緩和・拡大してください。

本市で実施している「中学生の学習支援事業」につきましては、子ども青少年局と健康福祉局が一体的に実施することにより、ひとり親家庭だけでなく、生活保護世帯等の中学生についても全ての会場に通うことができるよう支援の幅を広げております。また、高校進学後も中退防止等を目的に通いなれた会場での継続的な支援を行っております。

【2】市民の要望である介護・福祉・医療施策を充実してください。

6 子育て支援

(1) 子どもの権利を守る施策の推進

- ①子どもの貧困に関する指標の改善を盛り込んだ行動計画を作成してください。ひとり親世帯などに対する教育・学習支援については、対象の児童生徒の年齢や要件を緩和・拡大してください。
- ②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」への支援を拡充してください。
- ③こども家庭相談体制を整備・拡充してください。「こども家庭センター」を確実に設置し、必要な体制を整えてください。

- ① 子どもの貧困対策の取り組みについて、名古屋市では、令和2年3月に策定した「なごや子ども・子育てわくわくプラン2024 名古屋市子どもに関する総合計画」において、子どもの貧困対策についての計画を包含して策定しております。子どもの貧困対策に資する主な事業については、施策の一つである「子どもの将来が生まれ育った環境に左右されないための貧困対策の推進」に位置付け、総合的な施策の推進を実施しています。

本市で実施している「中学生の学習支援事業」につきましては、子ども青少年局と健康福祉局が一体的に実施することにより、ひとり親家庭だけでなく、生活保護世帯等の中学生についても全ての会場に通うことができるよう支援の幅を広げております。また、高校進学後も中退防止等を目的に通いながれた会場での継続的な支援を行っております。

- ② 子ども食堂の取組みにつきましては、名古屋市では平成29年度から社会福祉法人名古屋市社会福祉協議会が行う子ども食堂の開設助成や啓発活動等への補助を実施しており、令和元年度からは予算を増額し、より多くの子ども食堂の開設助成や、市民に対し広く啓発等が実施できるように支援を行っております。

また、令和5年度からは子ども食堂や学習支援等の子どもの居場所づくりを月1回以上運営している運営団体に対し、年間上限10万円（複数事業実施の場合は20万円）の運営補助金の交付を実施しております。

- ③ 市民に身近な窓口である区役所・支所において、児童相談所と連携しつつ、子どもの安全確認や地域での見守り等に取り組んでおります。また、平成25年度から、児童虐待対応支援員を配置するとともに、児童相談所との兼務の児童福祉司を順次配置し、体制強化を図っております。

こども家庭センターの設置については、令和6年4月施行の児童福祉法等改正法の趣旨を踏まえ、検討してまいります。

【2】市民の要望である介護・福祉・医療施策を充実してください。

6 子育て支援

(1) 子どもの権利を守る施策の推進

- ④2022年3月に発表された愛知県ヤングケアラー実態調査の結果を活用し、ヤングケアラーの実態を把握し、複数担当課が連携して必要な福祉サービスに接続できるようにしてください。

愛知県ヤングケアラー実態調査の結果を踏まえ、本市においては、周りの大人や子どもが、ヤングケアラーとなっている子どもに気づき、必要な相談や支援につなげていけるよう、子どもに接する機会が多い福祉・教育・医療等の関係機関職員向けの研修を実施するほか、ヤングケアラーに関する周知・啓発等に努めております。

また、各関係機関の取組み等に関して情報共有等を行い一体となって支援を行うため、ヤングケアラー支援に関する連絡調整会議を設置し、連携強化に努めております。

【2】市民の要望である介護・福祉・医療施策を充実してください。

6 子育て支援

(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。
- ② クラブ活動費・PTA会費など支給内容を拡充してください
- 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。

① 新型コロナウイルス感染症や物価高騰の影響に鑑み、本市で設定している所得基準につきましては、令和4年9月から当面の間、引き上げを行っています。

② 支給内容の拡充に関しましては、従来から名古屋市独自に食物アレルギー対応給食に関して医師が作成する学校生活管理指導表の文書料を対象としており、平成28年度からは心臓・腎臓関連疾患に関する学校生活管理指導表の文書費も独自に対象に加えました。

平成29年度からは中学校入学予定者に対し、平成30年度からは小学校入学予定者に対し入学準備金の入学前支給を行っております。また、令和元年度からは、卒業アルバム代等を、令和3年度からはオンライン学習通信費を新設いたしました。

支給額につきましても見直しを図っており、令和4年度に新小学1年生、令和5年度に新中学1年生の入学準備金の支給額を増額しております

③ 年度途中でも申請できることにつきましては、認定期間当初の9月及び年度始めの4月に全児童生徒の保護者の方に「就学援助のお知らせ」を配布し、ご案内しているほか、市のホームページにおいても周知しております。

今後とも、引き続き、真に援助を必要とする方を的確に認定し、適切に就学援助を実施することにより、教育の機会均等を図り義務教育の円滑な実施に努めてまいりますので、ご理解賜りますようお願い申し上げます。

【2】市民の要望である介護・福祉・医療施策を充実してください。

6 子育て支援

(3) 子どもの給食費の無償化

- ① 小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。

学校給食法等により給食に必要な施設設備や運営に伴う人件費など調理にかかわる経費は学校設置者が負担し、その他の経費は保護者が負担することとされていますので、食材料費は、引き続き、保護者の方にご負担いただきたいと考えております。

なお、経済的に困りの保護者の方については、就学援助制度を利用することにより、給食費は無料となっております。

【2】市民の要望である介護・福祉・医療施策を充実してください。

6 子育て支援

(3) 子どもの給食費の無償化

② 小学校給食の民間委託を行わないでください。

小学校給食調理業務は、給食調理員の退職者数に対応し、児童数の多い一定規模以上の学校について、給食調理業務委託をすすめているところです。委託校においても安全・安心な給食を安定して提供してまいります。

【2】市民の要望である介護・福祉・医療施策を充実してください。

6 子育て支援

(3) 子どもの給食費の無償化

③中学校給食を実施してください。

中学校給食については、平成10年に全校でスクールランチを本格実施するまでは、ミルク給食という、牛乳と家庭からの弁当という昼食でした。その中で、市民1万人アンケート等を通して、多くの市民の意見を伺いながら、現在のスクールランチの方式を採用することとなりました。また、毎年行っている生徒、保護者のアンケート調査でも現在の方式を望む声を多くいただいておりますので、ご理解いただきたいと思います。

【2】市民の要望である介護・福祉・医療施策を充実してください。

6 子育て支援

(3) 子どもの給食費の無償化

④就学前教育・保育施策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・補助制度を実施してください。

給食費については、国において、無償化の対象から除くことが原則とされ、施設による実費徴収とされました。ただし、年収 360 万円未満相当の世帯及び第 3 子以降の子どもについては、負担軽減の観点から、国制度上、副食費の徴収が免除となっているところです。これまでも保育料の一部として保護者が負担してきた経緯のほか、在宅で子育てをする場合でも生じる費用であることを踏まえ、原則無償化の対象外とされたことから、本市においても基本的に保護者の負担としております。

【2】市民の要望である介護・福祉・医療施策を充実してください。

6 子育て支援

(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。入所保留児童が多い地域に認可保育所の整備・増設を行ってください。

本市では、公民の役割分担や民間活力の活用の観点から、公立保育所は社会福祉法人への移管又は統廃合を進め、78 か所まで集約化し、「エリア支援保育所」として機能強化を図ることによって、保育の質の向上と、地域の子育て家庭への支援に取り組んでいくこととしています。

なお、移管に当たっては、保護者の方の理解が得られるよう丁寧な説明に努めるとともに、実績ある社会福祉法人を対象に、保育内容や運営等についての条件を定めて公募し、公正に移管先を選定した上で、移管前に引継ぎ共同保育を実施するなど、在園児が移管後も引き続き安心して通園できるよう配慮を行っているところです。

また、認可保育所の整備については、「名古屋市子ども・子育て支援事業計画」を踏まえ、認可保育所等の新設や既存施設の活用など、多様な手法により、地域のニーズとマッチングを図りつつ、効果的な待機児童対策を進めてまいりたいと考えております。

【2】市民の要望である介護・福祉・医療施策を充実してください。

6 子育て支援

(4) 保育施策の抜本的拡充

②保育施設等への指導監査について、引き続き実地検査を原則とし、市町村として各施設の保育内容等、安全・安心な保育のための実態把握に努めてください。また、監査を行う職員は保育士の有資格者など保育業務のわかる人を配置してください。

毎年、すべての民間保育所等を対象に指導監査等を実施しており、各施設の保育内容等、安全・安心な保育のための実態把握に努めております。

また、監査を行う職員には保育士の有資格者なども配置しております。

【2】市民の要望である介護・福祉・医療施策を充実してください。

6 子育て支援

(4) 保育施策の抜本的拡充

③保育料無償化の対象とされた認可外保育施設等のうち、指導監督基準を下回る施設については、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。

認可外保育施設については、各施設の意向を聞きながら認可保育所・事業への移行が可能な施設は移行を行っております。

また、引き続き、年1回の立入調査を実施し、運営全般について改善を要する事項の指導を行っていくほか、施設への巡回訪問を通じて、相談・助言等による支援を行っていきます。

【2】市民の要望である福祉施策を充実してください。

6 子育て支援について

(4) 保育施策の抜本的拡充

④保育士配置基準について、子どものいのちと安全が守られるよう、市独自に、公私間の格差なく、抜本的に改善してください。

本市においては公使間格差是正を目的とする民間社会福祉施設運営費補給金制度により独自に加配職員を配置する等、職員配置基準の改善を行っております。

令和5年度からは、産休明け児等保育士加配について要件を拡充し、4月1日に、0歳児の利用が3人以上でかつ一定の特別保育を実施している民間保育所において、職員を1人加配できるようにしているところでございます。

【2】市民の要望である介護・福祉・医療施策を充実してください。

6 子育て支援

(5) 児童相談所・一時保護所の増設、専門職員の増員など

- ①児童相談所と一時保護所を増設してください。
- ②児童虐待に迅速に対応するためにも、児童福祉司・児童心理司など専門職員の増員を行うとともに、研修システムと待遇の改善を行ってください。

児童相談所において、児童虐待をはじめとする児童相談に迅速・的確に対応するため東部児童相談所を平成 30 年度に開設したところです。開設による影響や効果について状況を確認しながら、引き続き児童福祉司・児童心理司などの児童相談に対応する職員の専門性の向上及び人材の確保を図るとともに、児童虐待対応件数や一時保護件数などの状況も見据えながら、迅速・的確に対応できる体制の整備等に努めてまいりたいと考えております。

また、令和 2 年度、児童福祉司、児童心理司、一時保護所職員等の児童相談所の職員について、特殊勤務手当（福祉業務手当）の改善を図ったところです。

【2】市民の要望である介護・福祉・医療施策を充実してください。

7 障害者・児施策

①自治体独自の障害者への手当を増額してください。

現状維持に努めてまいります。

【2】市民の要望である介護・福祉・医療施策を充実してください。

7 障害者・児施策

- ②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）で常時複数配置できるように補助してください。

本市においては、できるだけ地域において障害者の自立した生活を支援するという考え方に基づき、入所施設の新たな整備は想定しておりません。

一方で、国庫補助を活用し、強度行動障害を有する者や医療的ケア等を必要とする重度障害者が利用できるグループホームの設置を促進するとともに、本市独自施策として、初度調弁費や消防用設備費等に対する設置費補助、運営の安定化等を図ることを目的に、配置基準以上の職員を配置した際の経費について活用いただける運営費補助及びバリアフリー化改修費補助等を実施しているところです。

なお、グループホーム等における職員配置については、適切な人員配置基準やその配置が可能となる適切な報酬単価とするよう、国に対して要望しております。

【2】市民の要望である介護・福祉・医療施策を充実してください。

7 障害者・児施策

③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。

本市においては、第6期障害福祉計画において、令和5年度末までに、グループホームと短期入所を組み合わせた地域生活支援拠点事業所を市内16か所で実施する目標を掲げており、その達成に向けて引き続き整備を進めております。

令和6年度以降の地域生活支援拠点事業のあり方については、次期計画である第7期障害福祉計画を策定するための議論の中で検討しているところです。

また、国庫補助を活用し、強度行動障害を有する者や医療的ケア等を必要とする重度障害者の利用を可能とする体制を備えた短期入所の設置促進を図っております。

【2】市民の要望である介護・福祉・医療施策を充実してください。

7 障害者・児施策

- ④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。

障害福祉サービス等の支給決定においては、サービス等利用計画案又はセルフプランに基づき、利用者の心身の状況や置かれている環境を踏まえ、必要な支給量を決定しております。

重度訪問介護、同行援護、行動援護又は移動支援の余暇的な外出支援に関する決定については、個々の利用者の余暇活動のあり方は多種多様であり、その個別・具体的な内容について、行政が必要性を判断することは困難であることから、一律の時間を設定しておりますので、ご理解賜りたいと存じます。

【2】市民の要望である介護・福祉・医療施策を充実してください。

7 障害者・児施策

- ⑤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。また、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。

障害福祉サービスの利用料については、平成 22 年 4 月より国において低所得者層の利用料が無償化されました。また、平成 22 年 12 月の法改正に伴い、定率負担から応能負担とされ、平成 24 年 4 月から施行されております。

なお、本市では、障害福祉サービス（通所、在宅、グループホーム）の利用者負担上限月額について、独自の軽減措置を行っております。

障害福祉サービスの利用者負担上限月額については、受給者（障害者又は障害児の保護者）の属する世帯の収入等に応じて設定しております。

平成 20 年 7 月に実施した世帯範囲の見直しにより、障害者（施設に入所する 20 歳未満の者を除く。）の「世帯」の範囲については、当該障害者及び配偶者としたところであり、今後も国の動向を注視してまいります。

【2】市民の要望である介護・福祉・医療施策を充実してください。

7 障害者・児施策

- ⑥40歳以上の特定疾患・65歳以上障害者について、一律に「介護保険利用を優先」とすることなく、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。

障害福祉サービスと介護保険サービスとの関係については、障害者総合支援法の規定により、必要とする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となっております。

国の通知に従い、該当する介護保険サービスがない場合、介護保険サービスのみによって必要な支給量が確保できない場合又は要介護認定が非該当になった場合に、必要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。

【2】市民の要望である介護・福祉・医療施策を充実してください。

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)の任意予防接種について、自己負担無料の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。

おたふくかぜワクチン、带状疱疹ワクチンの費用助成につきましては、他の政令指定都市では実施していないところも多い中、本市では先行して実施しているほか、市民税非課税世帯の方などについては自己負担免除制度を設け、自己負担なしで接種していただいております。

子どものインフルエンザ予防接種は、予防接種法に基づき、昭和51年より市町村による接種が開始されましたが、社会全体の流行を抑止する社会防衛としての有効性は認められなかったなどの理由により、平成6年に予防接種法の対象から除外されました。

一方で、高齢者等のインフルエンザ予防接種は、発症防止及び重症防止の効果が確認されたことから、平成13年に予防接種法に基づく定期接種となったものです。

こうした経緯からも、感染症対策として、高齢者等以外の対象者に対するインフルエンザ予防接種の費用助成を行うことは、現時点では困難であると考えております。

なお、定期接種から漏れた人に対する麻しん(はしか)の予防接種につきましては、長期にわたる療養を必要とする疾病にかかった者等、特段の理由がある方について、既に定期予防接種として接種を受けられる制度を設けております。

また、おたふくかぜワクチン含め任意予防接種につきましては、国の動向、ワクチンの有効性、費用対効果などを勘案して助成回数等を決定しておりますので、ご理解賜りますようお願いいたします。

【2】市民の要望である介護・福祉・医療施策を充実してください。

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）の任意予防接種について、自己負担無料の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。

（下線部分について）

進学や就職などを控えた人生の岐路にある子どもの新たな門出を応援するため、令和5年10月より、事業実施年度中に12歳、15歳、18歳になる方のインフルエンザ予防接種の費用の助成（無償化）を実施します。

【2】市民の要望である介護・福祉・医療施策を充実してください。

8 予防接種

- ②高齢者用肺炎球菌ワクチン(定期接種)の自己負担を引き下げてください。市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。

高齢者肺炎球菌ワクチンの自己負担額につきましては、他の政令指定都市と比較しても少ない負担とさせていただいているほか、市民税非課税世帯の方などについては自己負担免除制度を設け、自己負担なしで接種していただいております。

また、平成26年10月より予防接種法に定められた定期接種となり、その際、国により再接種について検討されましたが、初回接種ほどの効果は見込めないため、接種を受けたことがある方は定期予防接種の対象としない制度となった経緯があり、接種回数は1回と定められました。

その後も平成30年度に国において再接種についての検討がなされましたが、再接種の有効性の根拠が明確でない等の状況により引き続き検討を行うこととなっております。

任意予防接種につきましては、現状継続して実施しているところでございます。引き続き、国の動向、ワクチンの有効性、費用対効果などを勘案して決定しておりますので、ご理解賜りますようお願いいたします。

【2】市民の要望である介護・福祉・医療施策を充実してください。

9 地域の医療・福祉

- ①無料低額診療事業を拡充し、生活保護にいたらない低所得者に対し、必要な医療が受けられるようにしてください。また、無料低額診療事業を実施する医療機関に対し補助を行なってください。また、市民への広報を強めてください。

無料低額診療事業は、社会福祉法第2条第3項第9号に規定された第2種社会福祉事業であり、事業の実施にあたっては、法の規定に基づき、事業の実施を予定する法人等は都道府県等（指定都市を含む）へ届出を行うことになっております。

本事業につきましては、厚生労働省の通知により基準等が示されており、本市が定める「名古屋市無料低額診療事業事務取扱要綱」（以下「要綱」という。）におきましては、この基準等に加え、法人の所在する周辺地域において、事業の対象となりうる患者が十分見込まれることなど、その地域の事情等に応じた合理的な理由があることを新規実施の要件としております。

以上のことから、本市といたしましては、無料低額診療事業の拡充は実施しませんが、法人等から新規実施の希望があった場合には、国通知及び要綱に基づき、地域における需要の見込み等を慎重に検討した上で、要件を充足しているか判断をまいります。また、各実施法人に対しましては、生計困難者などに対する相談や診療について、事業の周知を含め、積極的な実施に努めるよう、指導してまいります。

なお、前述のとおり国の方針に基づき実施しているところですので、実施法人に対して本市独自で補助を行うことは考えておりません。各法人の方々が事業の意義を理解したうえで、法人運営に支障をきたすことなく行っていただくよう、本市といたしましても適切な助言指導をしてまいりたいと考えております。

【2】市民の要望である介護・福祉・医療施策を充実してください。

9 地域の医療・福祉

②緑市民病院、名古屋市厚生院の市大病院化後、問題点がないか名古屋市として市民の意見を聞き、振り返りを行ってください。

名古屋市立大学医学部附属病院群はこれまで、市立大学病院、東部・西部医療センターの3病院において高度急性期・急性期病床を中心とした医療機能を担ってきましたが、令和5年4月より回復期・慢性期病床を持つみどり市民病院及びみらい光生病院が附属病院群に加わりました。

これにより、幅広い医療機能をもつ5病院が連携することで、より一層地域の医療ニーズに对应していけるようになったと同時に、多様な症例に触れることができるようになったことから、質の高い医療人の育成や、健康長寿に資する予防・治療や回復期・慢性期のリハビリテーションなどの研究を推進することで研究領域が拡大し、その成果の還元を通じて地域の医療水準の向上に貢献できると考えております。

今年度においては、「公立大学法人名古屋市立大学第四期中期目標（案）」の作成に当たって、7月12日（水）から8月10日（木）までパブリックコメントを実施し、市民、地域の皆様から様々なご意見をいただきました。

今後も公立・公的医療機関の役割を担い、皆様からのご意見も参考とさせていただきながら、さらに適切な医療を提供してまいります。

【2】市民の要望である介護・福祉・医療施策を充実してください。

9 地域の医療・福祉

- ③「名古屋市総合リハビリテーションセンター附属病院」の名古屋市立大学附属病院化にあたり、現在の総合リハビリテーションセンターの機能、医療と福祉の連携が損なわれることのないよう、名古屋市として責任を持ってください。

総合リハビリテーションセンターは、総合的で一貫性のあるリハビリテーションを提供することを目的に設立した医療・福祉の複合施設であり、特に高次脳機能障害や視覚障害を有する方に対し、医療から福祉の切れ目ない支援を行うことで早期の職業復帰を果たすなど、大切な役割を担っていると認識・評価しております。

こうした中、総合リハビリテーションセンター附属病院について、高い専門性を有した医療人を擁する研究・教育機関である市立大学に運営をお願いすることにより、高次脳機能障害や視覚障害を有する方のみならず、将来を見据えた新たな特色のある医療・リハビリの提供、先駆的・先進的な研究の推進、質の高い医療人の育成などを実現してまいりたいと考えております。

また、医療部門と福祉部門で運営主体が別れることにはなりますが、従来はセンター内で行ってきた、医療から福祉への切れ目のない支援を地域に拡大できるよう、市立大学はもちろんのこと、地域の医療機関等とも連携し、これまで支援に繋がっていなかった高次脳機能障害や視覚障害のある方への支援の強化に取り組んでまいります。

【2】市民の要望である介護・福祉・医療施策を充実してください。

9 地域の医療・福祉

④市独自の医師、看護師等医療従事者の確保対策を実施してください。

本市独自の医師確保対策としまして、地域医療へ積極的に貢献する医師を確保するため、診療科全般にわたって高い診療能力を有する総合医の養成を目的として設置された寄附講座に対して、平成21年度より寄附を行っており、医学生への地域医療に関する教育、研修医等に対する指導や支援及び地域医療に関する研究を行い、総合医の養成及び研究成果の普及啓発を行っているところでございます。

また、看護師につきましては、名古屋市立中央看護専門学校において看護師の養成を行うとともに、同学校内に「なごやナースキャリアサポートセンター」を設置し、看護職員の復職支援や離職防止のための研修会の開催や、再就業を希望されている方等への相談事業を行っております。相談事業では、ハローワークやナースセンターと連携し、確実な就業につながるよう努めているところでございます。

なお、名古屋市立中央看護専門学校におきましては、「保健・医療・福祉に貢献できる人材の育成」という理念の下、地域医療から国際貢献まで幅広く活躍できる看護人材を育成することを目的に、令和5年4月に名古屋市立大学看護学部と統合したところでございます。

【2】市民の要望である介護・福祉・医療施策を充実してください。

9 地域の医療・福祉

- ⑤名古屋医療圏内で、医療機関の経営を優先とした安易な病床削減や機能転換を行わないよう、市としても注視し必要な援助を行ってください。

急速な少子高齢化が進行する中、2025年にはいわゆる団塊の世代の方々が75歳以上となり、医療や介護を必要とする高齢者が大幅に増加することが見込まれています。

こうした状況に対応するため、愛知県をはじめとした都道府県では「地域医療構想」を策定し、2025年における地域の医療体制の姿を明らかにし、その地域に相応しいバランスの取れた病床の機能の分化と連携の推進が進められているところです。

なお、「地域医療構想」の推進に関しましては、「地域医療構想推進委員会」において、必要な協議が行われておりますので、ご理解賜りたく存じます。

【2】市民の要望である介護・福祉・医療施策を充実してください。

9 地域の医療・福祉

⑥医療・介護・福祉施設等のエネルギーや物価高騰における大幅な経費負担増に対する支援金により安定したサービス提供を支援してください。

(介護分野)

本市におきましては、物価高騰の影響を受けている介護サービス事業等の負担を軽減するため、令和5年1月に「名古屋市社会福祉施設物価高騰対策支援金」を創設しており、令和5年度につきましても支援を継続して参りますので、ご理解賜りますようお願いいたします。

(障害分野)

物価高騰対策については、職員の処遇改善を含め、報酬改定や物価の状況等、国の動向を注視してまいりたいと考えております。

本市では、令和4年度に引き続き令和5年度においても、障害福祉サービス事業所等への支援金を予定しており、物価高騰の影響を軽減できるよう取り組んでまいります。

(医療分野)

医療施設に対する物価高騰への支援につきましては、診療報酬等により国が対応すべきものであると考えております。他の政令市と連携し、光熱費等のコスト上昇に見合った公的価格の改定等を行うよう、大都市衛生主管局長会を通じて国へ要望しているところです。

なお、愛知県におきまして、「電力・ガス・食料品等価格高騰重点支援地方交付金」を活用し、物価高騰の影響を受けている県内の医療機関等に対して支援金が交付されております。

加えて、透析患者の安定的な通院手段の確保及び訪問診療の安定的な実施を継続している医療機関を支援するための支援金も交付されております。

【2】市民の要望である介護・福祉・医療施策を充実してください。

9 地域の医療・福祉

- ⑦新「福祉人材確保基本指針」により、民間社会福祉施設において公務員に準じた賃金・労働条件が保障されるよう、財政的な支援と適切な監査・指導をしてください。

(介護分野)

老人福祉施設職員の賃金・労働条件につきましては、第一義的には雇用する法人と雇用される職員の間で決まるものですが、介護報酬以外で運営される養護老人ホーム及びケアハウスについては、一定の賃金水準を確保するため、国基準人件費で不足する部分の補助を行っております。

また、特別養護老人ホームにつきましては、介護報酬で運営されることから、将来にわたって質の高い介護人材を安定的に確保し継続した介護サービスが提供されるよう適切な報酬単価を設定することについて、国に対して要望をしているところです。

(障害分野)

障害福祉サービスに係る処遇改善については、処遇改善加算により措置されているところですが、令和4年2月に実施された「コロナ克服・新時代開拓のための経済対策」における賃上げ効果を目的とした交付金制度を引き継ぐ形で、同年10月に臨時の報酬改定が行われました。

今後も、引き続き適正な運営に資するよう監査等に努めてまいります。

【2】市民の要望である介護・福祉・医療施策を充実してください。

9 地域の医療・福祉

- ⑦新「福祉人材確保基本指針」により、民間社会福祉移設において公務員に準じた賃金・労働条件が保障されるよう、財政的な支援と適切な監査・指導をしてください。

民間社会福祉施設において公務員に準じた賃金・労働条件が保障されるための制度である民間社会福祉施設運営費補給金につきましては、これまで施設の運営に一定の役割を果たしてきたところでございます。

本市の財政状況が大変厳しい状況にございますが、これまでの経過を踏まえつつ、慎重に検討していく必要があると考えております。なお、令和5年度においては制度を継続したところでございます。

また、本市職員による施設監査において、賃金の支払い状況や社会保険の加入状況、会計管理などの書面により、適正な執行状況の確認を行っているところでございます。

【3】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

①現行の健康保険証を存続してください。

マイナンバーカードの健康保険証利用は、「経済財政運営と改革の基本方針2023（令和5年6月16日閣議決定）」等に基づき、政府主導で進めている施策であり、また、令和5年6月9日公布の「行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律等の一部を改正する法律」その他の関連法により健康保険証が廃止されることとなっております。

国においては、全ての被保険者が、安心して確実に必要な保険診療を受けられるよう、資格確認書について、当分の間、マイナンバーカードを取得していない方、マイナンバーカードの健康保険証利用登録をしていない方については、本人の申請によらず保険者が交付する運用とする方針を示しているところです。

本市としましては、引き続き国の動向を注視しながら必要な対応を検討してまいります。

【3】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

- 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。

保険者支援については、他の政令指定都市と共同して国に対して要望しています。

また、傷病手当金及び出産手当金は、保険者が財政上余裕のある場合などに行う任意給付として制度化されています。

【3】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

- 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
てください。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。

年金制度の在り方につきましては、費用を負担する立場、年金を受給する立場などから
いろいろな意見、考え方があるところです。

本市としては、無年金者を生じさせないなど、市民の年金受給権を守るという観点か
ら、他の政令指定都市と共同で国に対して制度の改善を要望しています。

【3】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

- 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。

介護保険制度においては、国・県・市の公費負担分及び保険料の負担割合が定められているところですが、本市といたしましては、第1号被保険者の保険料負担を軽減するため、国の負担割合の増を含めた制度の見直しを行うよう、大都市民生主管局長会等の要望活動を通じ、国に対して要望しているところです。

軽度者に対する生活援助サービス等の給付の見直しについては国で議論がなされ、第10期計画期間の開始までの間に、包括的に検討を行い、結論を出すことが適当であるとされていることから、今後も国の動向を注視しながら情報収集に努めてまいります。

【3】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

- ⑤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。夜勤は複数配置ができるよう人員配置基準を見直し、財政支援を強めてください。

介護・福祉労働者の処遇改善につきましては、適正な介護報酬単価の設定や、処遇改善加算の取得・給与への反映について働きかけを行うとともに、引き続き給与をはじめとした社会福祉事業従事者の労働環境の改善を図るために財政措置を拡充することについて、国に対し要望しているところですので、ご理解賜りたいと存じます。

【3】 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

⑥18歳年度末までの医療費無料制度を創設してください。

国に対しては、子ども医療費助成に対する統一的な国の医療費助成制度の創設を要望しているところです。

【3】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

⑦小中学校の給食費を無償にしてください。

前述のとおり、学校給食法等において、食材費については保護者が負担するとされています。国も学校給食費無償化に関する調査を実施するなど課題整理を行っていますので、引き続き、国の動向を注視してまいります。

【3】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

- ⑧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。

本市においては、第6期障害福祉計画において、令和5年度末までに、グループホームと短期入所を組み合わせた地域生活支援拠点事業所を市内16か所で実施する目標を掲げており、その達成に向けて引き続き整備を進めております。

令和6年度以降の地域生活支援拠点事業のあり方については、次期計画である第7期障害福祉計画を策定するための議論の中で検討しているところです。

また、良質な人材の確保を図るため、事業者の経営実態に見合う適切な報酬単価とするよう、引き続き国に対して要望してまいります。

【3】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

⑨医療・介護・福祉・保育など公的価格で働く職場への物価高騰対策を今まで以上に行ってください。特に職員処遇に対して物価高騰対策として手当を支給してください。

(介護分野)

本市におきましては、物価高騰の影響を受けている介護サービス事業等の負担を軽減するため、令和5年1月に「名古屋市社会福祉施設物価高騰対策支援金」を創設しており、令和5年度につきましても支援を継続して参ります。

処遇改善に直結する適正な賃金や労働条件の確保につきましては、法制度の枠組みの中で対応すべきものと考えており、これまでも国に対して、介護人材を安定的に確保し継続した介護サービスが提供されるよう適切な報酬単価を設定することなど、大都市民生主管局長会議等を通じて国に対し要望してまいりました。これからも引き続き、国に対して要望してまいります。

(障害分野)

物価高騰対策に関しましては、本市では障害福祉サービス事業所等への支援金を令和4年度に引き続き令和5年度も予定しており、物価高騰の影響を軽減できるよう取り組んでまいります。

今後も職員の処遇改善を含む報酬改定や物価の状況等、国の動向を注視してまいりたいと考えております。

(医療分野)

医療施設に対する物価高騰への支援につきましては、診療報酬等により国が対応すべきものであると考えており、他の政令市と連携し、光熱費等のコスト上昇に見合った公的価格の改定等を行うよう、大都市衛生主管局長会を通じて国へ要望しているところです。

また、看護職員の処遇改善につきましては、令和4年10月に診療報酬が臨時改定され、地域でコロナ医療など一定の役割を担う医療機関に勤務する看護職員を対象に、処遇改善の仕組みとして「看護職員処遇改善評価料」が創設されたところです。今回の改定では、算定可能な施設基準として、救急医療管理加算の届出を行っていることなどの条件はあるものの、看護職員に加え、医療機関の判断により理学療法士等その他の医療従事者の賃金改善にも充てることが可能となっております。

なお、看護師等の労働時間の短縮、育児休業取得等のための条件整備、週休2日制の労働条件・待遇の改善ができるよう、診療報酬の入院基本料の改善など大都市衛生主管局長会を通じて要望しているところです。

【3】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

- ⑨医療・介護・福祉・保育など公的価格で働く職場への物価高騰対策を今まで以上に行ってください。特に職員処遇に対して物価高騰対策として手当を支給してください。

新制度における保育所等の職員の処遇については、国において加算制度が創設され、段階的に拡充が図られてきているところで、令和4年度から処遇改善等加算Ⅲが新設されております。公定価格の改善については、引き続き処遇改善の観点から国への要望を行いつつ、国の動向を注視してまいりたいと考えております。

急激な物価高の影響により光熱費や給食材料費が高騰している状況を踏まえ、公定価格を増額するなど、適切な措置を図るよう、他と政令指定都市等と共同で大都市民生主管局長会議等を通じて、国に対して要望しているところでございます。

【3】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。

2 愛知県に対する意見書

(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。

愛知県に対しては、本市が単独で助成している補助を含め、医療費助成に対する補助制度の拡充を要望しているところです。

【3】国及び愛知県に以下の趣旨の意見書を提出してください。

2 愛知県に対する意見書

(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。

国民皆保険制度における国民健康保険の重要性を踏まえ、被保険者の負担に配慮した財政支援の充実を要望しています。

【3】国及び愛知県に以下の趣旨の意見書を提出してください。

2 愛知県に対する意見書

(3) 地域の医療・介護・福祉について

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。

愛知県では「地域医療構想」を策定し、2025年における地域の医療体制の姿を明らかにし、その地域に相応しいバランスの取れた病床の機能の分化と連携の推進が進められており、その推進にあたっては「地域医療構想推進委員会」において必要な協議が行われているところがございますので、ご理解賜りたいと存じます。

感染症の発生予防及びまん延防止を目的として、都道府県が策定することとなっている「感染症予防計画」について、今般、新型コロナへの対応を踏まえて感染症法が改正され、新たに保健所設置市でも計画の策定が義務付けられました。(令和6年4月1日施行)

県の感染症予防計画には、感染症が発生した際の入院病床数を記載(都道府県が医療機関と病床確保に係る措置協定を締結)することとなっているため、今後、計画策定に向けて愛知県と協議してまいります。

【3】国及び愛知県に以下の趣旨の意見書を提出してください。

2 愛知県に対する意見書

(3) 地域の医療・介護・福祉について

②医療・介護・福祉・保育施設において、感染予防に係る費用の増大分を支援してください。

(介護分野)

利用者や職員に感染者が発生した事業所等を対象に、新型コロナウイルス感染症への対応に伴い発生した消毒費用や衛生用品、事業継続に必要な人員確保のための費用について補助する「サービス提供体制確保事業」を実施しております。また、高齢者施設においては、施設内療養に要する費用についても補助しております。

感染予防に係る費用については介護報酬に含まれておりますが、昨今の施設における感染状況を鑑み、愛知県へ意見してまいりたいと考えております。

(障害分野)

利用者や職員に感染者が発生した事業所等を対象に、新型コロナウイルス感染症への対応に伴い発生した消毒費用や衛生用品、事業継続に必要な人員確保のための費用等のほか、施設内療養に要する費用についても補助する「サービス提供体制確保事業」を実施しております。今後も制度の円滑な運営や周知に努めてまいります。

(医療分野)

本市においては、救急医療機関に対して、救急医療体制確保のための補助を実施しており、令和2年度より、新型コロナによる救急医療機関の負担軽減のため補助単価を増額して対応してきております。増額分の補助につきましては、新型コロナウイルス感染症対策に要する経費（抗原検査キット、医療用マスク等の購入、外部委託業者への支払い、医療従事者への手当等）を用途としているところです。新型コロナの5類移行後も令和5年度末までは増額対応を継続しております。

【3】国及び愛知県に以下の趣旨の意見書を提出してください。

2 愛知県に対する意見書

(3) 地域の医療・介護・福祉について

②医療・介護・福祉・保育施設において、感染予防に係る費用の増大分を支援してください。

新型コロナウイルス感染症の感染者等が発生した事業所に、消毒の実施や人員の確保等、サービスの継続に必要な経費に対して補助金の交付を行っているほか、マスクや手袋等といった衛生用品の配布、また新型コロナウイルスの感染者が発生した場合には、職員や利用者が任意で検査を受検するのに要した補助も行っております。

保育所等に対しては、新型コロナウイルスの感染者等が発生した場合に、職員が感染症対策の徹底を図りながら保育を継続的に実施していくために必要な経費に対する補助を行っております。

【3】国及び愛知県に以下の趣旨の意見書を提出してください。

2 愛知県に対する意見書

(3) 地域の医療・介護・福祉について

③ケア労働者に対し、定期的な PCR 検査を公費で実施してください。

定期的な PCR 検査は行っておりませんが、重症化リスクが高い者が多く入院・入所する医療機関、高齢者施設、障害者施設においてご希望に応じて従事者へのスクリーニング検査（抗原検査）を行政検査として実施しております。今後も必要に応じ検査につなげられるよう努めてまいりますので、ご理解賜りますようお願いいたします。

【3】国及び愛知県に以下の趣旨の意見書を提出してください。

2 愛知県に対する意見書

(4) 地域医療介護総合確保基金について

- ①地域医療介護総合確保基金について、各市町村や事業所からどのような補助制度が必要か意見聴取し、実態に見合った活用ができるようにしてください。

地域医療介護総合確保基金は、いわゆる団塊の世代の方々が75歳以上となる2025年に向けて、医療・介護サービスの提供体制の改革を推進するため、県が作成した「医療介護総合確保促進法に基づく県計画」に基づき、消費税増収分を活用して設置した同基金を財源として、各種事業が実施されております。

基金の設置者は愛知県でございますので、各市町村の活用に関しまして引き続き愛知県へ要望してまいりますので、ご理解賜りますようお願いいたします。

また、本市では毎年、介護人材確保に関する懇談会を開催しており、そこで介護事業者等からどのような補助制度が必要か意見聴取しています。また、愛知県からは毎年、基金を活用した事業提案について照会を受けており、人材確保に関する懇談会での意見聴取等を踏まえ、事業提案しているところです。今後も引き続き、実態に見合った事業提案をしてまいります。

施設整備についても、「災害イエローゾーンに所在する老朽化等した広域型介護施設等の改築整備事業」の追加や、基準単価の改定(8.9%増)が行われ、防災や物価高騰といった課題に対して相応な活用がなされているところでございますが、今後も実態に見合った活用がなされるよう、愛知県に要望してまいりたいと考えております。

【3】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。

2 愛知県に対する意見書

(4) 地域医療介護総合確保基金について

②基金を活用し医療・介護・福祉など公的価格で働く職場への物価高騰対策を今まで以上に行ってください。特に職員処遇に関する手当を支給してください。また、保育分野にもひろげてください。

(介護分野)

愛知県では「愛知県社会福祉施設物価高騰対策支援金」等の事業を実施し、物価高騰の影響を受けている事業者の負担を軽減するよう対策しているところです。

処遇改善に直結する適正な賃金や労働条件の確保につきましては、法制度の枠組みの中で対応すべきものと考えており、これまでも国に対して、介護人材を安定的に確保し継続した介護サービスが提供されるよう適切な報酬単価を設定することなど、大都市民生主管局長会議等を通じて国に対し要望してまいりました。これからも引き続き、国に対して要望してまいります。

(障害分野)

物価高騰対策については、職員の処遇改善を含め、報酬改定や物価の状況等、国の動向を注視してまいりたいと考えております。

本市では、令和4年度に引き続き令和5年度においても、障害福祉サービス事業所等への支援金を予定しており、物価高騰の影響を軽減できるよう取り組んでまいります。

(医療分野)

地域医療介護総合確保基金は、いわゆる団塊の世代の方々が、75歳以上となる2025年に向けて、医療・介護サービスの提供体制の改革を推進するため、消費税増収分及び都道府県負担分とを財源として設置されているものです。

一方、物価高騰対策につきましては、診療報酬等により国が対策すべきものと考えており、他の政令市と連携し、光熱費等のコスト上昇に見合った公的価格の改定等を行うよう、大都市衛生主管局長会を通じて国へ要望しているところです。

また、看護職員の処遇改善につきましては、令和4年10月に診療報酬が臨時改定され、地域でコロナ医療など一定の役割を担う医療機関に勤務する看護職員を対象に、処遇改善の仕組みとして「看護職員処遇改善評価料」が創設されたところです。今回の改定では、算定可能な施設基準として、救急医療管理加算の届出を行っていることなどの条件はあるものの、看護職員に加え、医療機関の判断により理学療法士等その他の医療従事者の賃金改善にも充てることが可能となっております。

なお、看護師等の労働時間の短縮、育児休業取得等のための条件整備、週休2日制の労働条件・待遇の改善ができるよう、診療報酬の入院基本料の改善など大都市衛生主管局長会を通じて要望しているところです。

(保育分野)

保育分野における処遇については、国において加算制度が創設され、段階的に拡充が図られてきているところで、令和4年度から処遇改善等加算Ⅲが新設されております。公定価格の改善については、引き続き処遇改善の観点から国への要望を行いつつ、国の動向を注視してまいりたいと考えております。

