

## 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】

日頃から住民の暮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。

この間、私たちが要請させていただいた子ども医療費無料制度、介護保険の住宅改修・福祉用具受領委任払い、障害者控除の認定書発行、国保料の減免制度の拡充、任意予防接種助成、妊産婦健診事業などの諸施策で多大なご尽力をいただき感謝いたします。

一方、コロナ禍で打撃を受けた県民の暮らしや生業は、異常な物価高と円安に加え、各種支援が打ち切られ、貸付の返済が大きな負担になり、深刻になっています。さらに、昨年10月から75歳以上の医療費2倍化、2年連続の年金支給額の引き下げ、介護保険料の引き上げと給付の制限、任意のマイナンバーカードを事実上強制する保険証廃止などの動きが国民の不安を高めています。

来年4月は、医療保険の診療報酬、介護保険の介護報酬、障害福祉サービスの報酬の「トリプル改定」です。こうした報酬改定や現在検討中の「医療計画」、「介護保険事業計画」、「障害福祉計画」、「障害児福祉計画」、「国保運営方針」などに私たちの願いを反映させてください。

そして、いのち・暮らし・社会保障の拡充を最優先し、地域住民のいのちと暮らしを守る制度の改善のために以下の陳情項目の実施をお願いいたします。

### 【陳情項目】 —★印が懇談の重点項目です—

#### 【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。

- 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。

システムの標準化後も必要となる独自施策を維持し、必要に応じて拡充を検討します。

- 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ド(情報格差)への対策を講じてください。

デジタル技術の利用のための知識経験が十分でない方等に対し適正に配慮しつつ、市民一人一人が最大限デジタル技術の恩恵を受けられる地域社会を実現するための環境整備や取組を推進してまいります。

#### 【2】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。

第8期の保険料額の設定については、低所得者の納付負担の軽減の観点から第1段階、第2段階の保険料額を、7期からそれぞれ2,300円、1,560円の引き下げを行っております。9期においても、国の検討の動向を注視し、改めてそれぞれ被保険者の納付資力に応じた負担となるよう、事業計画策定時において見直しを図ってまいります。

- 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。

収入減少による減免は、条例等に基づいて適切に行っており、要件の見直しは予定していません。

- ③介護保険料の低所得者への減免制度を実施・拡充してください。

介護保険料は、生活保護受給者を除く第1段階から第2段階の方に対して、それぞれ収入条件に合わせた減免を行っております。令和4年度は 22 名が減免を受けられています。

- 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。

現在、低所得者に対する在宅介護サービスの利用料について、市独自の減免制度として実施していますが、拡充の予定はありません。

- ⑤施設入所時の食費、居住費の自治体独自の補助制度を創設してください。

低所得者の負担軽減に配慮した介護保険の補足給付の制度が設けられていますので、市独自で補助を行う予定はありません。

## ★(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。

サービスが必要な理由があれば、回数は制限していません。

- ②総合事業の現行相当サービスが必要な人には継続した利用ができるようにしてください。

軽度者のかたのお体の状態像に応じ、必要なサービスが利用できるよう、適切に対応していきます。

- 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。

国が定める福祉用具貸与の基準や、現行の例外給付の仕組み(軽度者に対する福祉用具貸与)に則った手続きを行っていきます。

- 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。

本市の総合事業は、令和元年度に利用者数が伸び悩んでいた短期強化型通所サービスを見直し、短期集中型通所サービスを新設する等、利用者のニーズに沿った、リハビリに重点を置いた介護の必要な状態への移行を防ぐためのサービスの充実を図ってきました。令和5年度からは「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施事業」の開始に伴い、後期高齢者健診の結果によりフレイルと判定した高齢者を把握し、総合事業を始めとする介護予防事業へのつなげ高齢者の利用促進を検討していきます。

## (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。

待機者の数を把握し、必要な床数を精査の上、第9期の施設整備計画を作成してまいります。

小規模多機能施設については、随時募集していますので、指定基準を満たしていれば、指定を受けることは可能です。

- 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。

ケアマネジャーが、本人及び家族の状況を勘案し、適切に対応しているものと考えています。

#### ★(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。

現在、市内の介護サービス事業所が、そこに勤務する職員の資格取得・更新に対して補助等を行った場合、その事業所に補助金を交付しており、職員がキャリアアップすることで待遇が改善され、介護の仕事を長く続けられるよう支援することで処遇改善に資するものと考えています。

- 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。

介護保険法に基づく運営指導時に、夜勤職員の勤務状況を含め、適切な運営がなされているか確認しています。財政支援については、国の動向を注視してまいります。

- 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。

介護保険法に基づく運営指導により、定期的に事業所の実態を確認の上、人員及び運営基準を満たすよう指導しています。

#### (5)高齢者福祉施策の充実

- ★①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。

令和6年度より、加齢性難聴者を対象とする購入助成制度を実施するため、現在次年度予算確保に向けて調整をしております。無料検診事業につきましては、現時点で実施を考えておりません。

- ②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。

認知症カフェの補助については R4 年度に限り市のコロナ対策として、介護保険の地域支援事業交付金を利用してこれまで年額 20,000 円（補助率 50%）であったものを年額 40,000 円（補助率 100%）を交付したことにより新規の立上げにもつながり、またコロナ禍により休止していた認知症カフェが再開したことにより、コロナ禍前の状況に戻ると予想し 1 年限りで助成の拡充を終了しました。

- ③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。

・高齢者が住み慣れた地域でいきいきと暮らせるよう、地域活動の充実によるいきがいづくりの推進や高齢者が社会の担い手として活用できるよう、老人クラブの支援、老人福祉センターの管理、シルバー人材センターの運営事業費補助を引き続き実施していきます。  
・令和5年度より、障がい者タクシー利用助成事業の運用変更し、自動車税や軽自動車税の減免を受けている方も対象とすることで、対象者の拡充を図りました。  
・障がいにより外出が困難な方は、障がい福祉サービス(外出支援のヘルパー)を利用することができます。

- ④住宅改修、福祉用具購入、高額介護サービス費の受領委任払い制度を実施してください。

住宅改修の受領委任払い制度は平成 20 年 10 月1日から、福祉用具の受領委任払い制度は平成 19 年4月1日から、実施しています。  
高額介護サービス費の受領委任払い制度は、支払いまで2か月掛かるため、介護サービス事業者との協力・連携など、実施体制の整備が課題です。同一世帯に複数の利用者がいる場合など、事業者間での調整が必要となるケースが想定され、実施は難しいと考えます。

## (6) 認知症高齢者の福祉施策の充実

- ① 2023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。

R6 年度に策定予定の第 9 期岡崎市地域包括ケア計画に認知症施策の内容を包含し国、県などの動向を見据えて策定したいと考えています。

- ② 認知症の人が事故を起こした時に備える「賠償補償制度」を保険料無料で実施してください。

本市では、一定の条件を満たした方(認知症高齢者等事前登録制度に登録されている方で、同様の個人賠償責任保険に加入していない方)は、賠償保障制度を保険料無料で加入できる制度を令和2年度から実施しております。

- ③ 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。

認知症を早期に発見するための無料検診事業は実施していないが、「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施」事業の中で75歳以上の後期高齢者、全員に対し、「高齢者の質問票」を用いてフレイル(認知症については、記憶力の低下がないか)の判断をし、認知機能等、記憶力の低下が判断された方には介護予防事業が案内され、また、かかりつけ医や専門医療機関の受診勧奨をして認知症早期発見や早期相談支援につなげています。

## ★(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。

障がい認定と要介護認定は異なる基準で定められたものです。結果的に障がい者と要介護者が重複するケースはありますが、国は「あくまで異なる判断基準によるものであり、原則として要介護認定結果だけをもって障がい者・特別障がい者に該当するかを判断することは困難である」との方針をとっています。これを受けて岡崎市では、障がい福祉課に「障がい者控除対象者認定」を申請していただき、介護保険課の認定調査情報を参考に障がい者の基準に照らし合わせて障がい者控除対象者の認定を行っておりますので、現時点で対象者の変更は考えておりません。

- 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。

所得の額が不明であること及び国の基準により認定しており、要介護者が必ずしも認定されるものではないため、自動的に個別送付はいたしません。  
なお、障がい者控除の制度については、要介護認定通知書を送付する際に案内チラシを同封したり、各包括支援センターやケアマネジャーに制度のご案内をしたり、市役所の市民税課や各支所の窓口に案内チラシを設置し、市政だより・ホームページ等にも掲載して周知を図っています。また、令和3年度からは、来庁することなく御自宅の

パソコンやスマートフォンから申請できるように、電子申請を導入し、令和4年度からは前年度申請された方に、今年度も引き続き手続きを行っていただくよう、勧奨通知を御案内しております。

## 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。

県算定の納付金額が増額している状況で保険料の引き上げを行わない場合、一般会計からの繰入が必要となります。

一般会計からの繰入れにより画一的に保険料の負担緩和を図ることは市町村国保における解消すべき赤字ととらえられ、国からは計画的な解消を求められています。

- ②保険料(税)の基礎となる所得額の算定にあたって、ひとり親・寡婦・障害者控除の対象者、扶養家族がいる世帯に対して、独自控除を設けてください。

ひとり親、障がい者、また低所得者対策としての減免制度を実施しており、保険料算定の基礎となる所得額について独自に控除する予定はありません。

### ★(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。

広く低所得者対策としての減免制度を実施しており、一般会計からの法定外繰入についても実施しております。減免制度の変更の予定はありません。

- 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。

広く低所得者対策としての減免制度を実施しており、18歳未満の均等割を対象とした減免制度の予定はありません。

- 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(税)全額を対象とし、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。

収入減少を理由とした減免制度を実施しており、減免制度の変更の予定はありません。

### (3)傷病手当金

- ①傷病手当金制度を創設してください。

国基準に基づいた財政支援の範囲の支援までと考えております。

### ★(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。

資格証明書につきましては、平成12年の法改正で交付が義務付けられ、平成14年から交付していますが、今後においても被保険者の生活実態の把握に努め、それぞれの実状を十分に考慮して、慎重に対処してまいります。

- 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。

国民健康保険加入者の生活実態の把握に努め、実状を考慮して対応しております。

- 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。

法令を遵守し、滞納処分を行っております。

#### (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。

一部負担金の免除は、生活保護の基準生活費の115.5%以下としております。

- 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。

ホームページに掲載している他、岡崎市市民病院や福祉部署と連携をし、医療そのものが受けられないことが無いよう対応しております。

#### (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。

県内市町村の状況と歩調を合わせて検討してまいります。

- 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、電話や文書での申告勧奨を行っています。

### 3. 税の徴収、滞納問題への対応

税の滞納解決は、児童手当を差押えた鳥取県の処分を違法とした広島高裁判決を踏まえ差押禁止財産の差押えは行わないでください。実情をよくつかみ、相談に対応するとともに、地方税法第15条(納税緩和措置)1)納税の猶予、2)換価の猶予、3)滞納処分の停止の適用をはじめ、分納・減免などで対応してください。

常に最新の判例等の把握に努め、法令に基づき差押禁止財産を差押えることのないよう留意しています。また納付相談に際しては、担税力の把握に努め、状況をふまえて早期に完納となるよう対応しております。

納税緩和措置についても、納付相談時の案内、案内文書を催告書に同封する、ホームページへ掲載する等により周知を図っております。

### 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。

保護の実施要領に基づき、適正に実施して参ります。

- ★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。

申請書は相談者からのご希望に応じ手渡し、速やかに受理するなど、保護の実施要領に基づき、適正に実施して参ります。

- ★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。

生活保護実施要領及び厚生労働省事務連絡に従い、申請者からの聞き取りを基に個別に慎重な検討をした上で判断して照会を行っています。

- 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。

住居のない人に対して借家等への転居支援を行いますが、どうしても入居できる借家等がない場合には、更生施設、無料低額施設を紹介しています。

- ⑤エアコンを全ての生活保護世帯に設置してください。また、設置しても電気代がかかるために使用を制限してしまうことのないよう夏期手当を出してください。

一時扶助で冷暖房機器の支給が認められており、生活保護実施要領に基づき、対象となる世帯には一時扶助の申請を促しています。

- 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。

相談・申請時に車両の保有、使用、処分については組織的に検討したうえで個々に方針を決定する旨を本人にはあらかじめ説明しており、ケース診断会議で個々に援助方針を決定しています。

- 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。

窓口での対応・相談員に有資格者を配置し、ケースワーカーは全員正規職員を配置しています。国・県の研修参加費、社会福祉主事任用資格認定研修に関する費用の予算計上もしています。

- 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。

現在、2名の女性面接相談員及び7名の女性ケースワーカーを配置し、全体の4割ほどを占め、適正な配置に努めています。

## (2)生活困窮者支援

- ①自立相談支援は直営で行い、福祉、就労、教育、税務、住宅、水道、社会保険など様々な関係機関との連携が速やかにできるようにしてください。

自立相談支援事業所は社会福祉法人に委託していますが、執務室内に事業所を設置し、行政と一体的に運営しています。

- 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。

相談及び申請件数を注視し、サービスの低下を招かぬよう職員の配置に努めます。

- 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。

生活福祉資金の特例貸付は国が制度設計をした上で、県社会福祉協議会が実施しているため、償還の免除や適用範囲について自治体が介入する余地はありませんが、生活困窮者自立相談支援事業にて相談、支援を実施してまいります。

## 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。

福祉医療制度は、現時点で改正する予定はありません。

- ★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。

令和2年9月から、入院費について18歳年度末まで対象を拡大しています。入院時食事療養の助成について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。

他の障がい者医療制度と合わせ手帳が交付されていることを条件としているため、自立支援医療のみの方への助成は考えておりません。

- ④後期高齢者福祉医療費給付制度の対象を拡大し、住民税非課税世帯は窓口負担を無料としてください。

後期高齢者福祉医療費助成の対象拡大は考えておりません。

- ⑤妊産婦医療費助成制度を創設・拡充してください。

妊産婦医療費助成制度の創設は考えておりません。

## 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。コロナ禍での「格差と貧困」の拡大進行を踏まえ、必要な見直しを行ってください。

令和3年度に「子どもの貧困対策に係る計画」を策定しました。

- 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。

教育・高等職業訓練促進給付金事業、高等学校卒業程度認定試験合格支援事業を実施しています。

- ③教育・学習支援への取り組みを行うとともに、NPOやボランティアなどによる児童・生徒の「居場所づくり」や「無料塾」、「こども食堂」のとりくみを支援してください。

・生活困窮世帯の子どもの対象に学習支援を実施しています。  
・「こども食堂」については、ガイドブックの作成及び岡崎市社会福祉協議会に立ち上げ支援や継続支援等を委託しています。

- ④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。

R6年度4月からこども家庭センターの設置を予定している。

- ⑤2022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。

必要なケースについては、各担当課と連携をしながら支援を行っている。

### (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。

令和5年度は、生活保護基準額の1.23倍です。ただし、突然な収入の減少等、家庭の諸事情を勘案し認定を行う場合もあります。

- 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。

支給項目は就学に必要なものを対象としています。

- 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。

就学援助制度の周知については、保護者会や市政だより、市 HP 等で行っております

### ★(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。

学校給食における給食費については、学校給食法第 11 条第 2 項に基づき食材料費相当分を保護者に負担をお願いしているところですが、本市では平成 26 年度から一部公費負担をするとともに、平成 28 年度から4月分の学校給食費を無償化しています。また、昨年度から物価高騰に伴う食材料費の高騰分の公費負担も実施しており、保護者負担の軽減を図るため、引き続き上記施策の堅持をするように努めたいと思います。

なお、事情により支払いができない場合には、給食費等を援助する就学援助制度の案内を行うなど対応に努めていきます。

- 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。

給食費の無償化については、現時点で実施を考えておりません。

### ★(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。認可保育所の整備・増設を行ってください。

地域の保育需要と周辺の保育施設の状況等を総合的に勘案し、適正な保育提供体制について検討していきます。民間移管については令和3年1月に本市の考え方をまとめ公表を行い、現在、民間移管に関する事務も執り進めているところです。保育サービスを安定的に供給できるよう、民間事業者の能力を活用し、提供体制の拡充を図りながらも、保育の質を保ち、園児や保護者などへの影響ができる限り生じないように配慮していきます。

- 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。

私立園監査は、引き続き実地監査(保育士の同行)を継続します。公立園においては、年毎の実地監査園を増やしていくよう検討します。

- 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引上げるための具体的な施策を実施してください。

認可外保育施設に対しては、今後も年に1回立入調査を実施し、基準を満たさないところは早期に改善するよう求めていきます。

- 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、自治体独自に、公私間の格差なく、抜本的に改善してください。

保育士配置と保育室の面積にかかる基準は、現在、国の基準を上回っており、また、公私立同基準による保育の提供体制となっています。

## 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。独自手当のない自治体は設けてく

ださい。

自治体独自の障がい者への手当については、岡崎市心身障がい者福祉扶助料事業を実施しておりますが、手当の増額については考えておりません。

- 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。

市で施設を設置する予定はありませんが、市の障がい福祉計画上不足している施設に施設整備補助金を優先的に採択しています。

また、障がい福祉サービスにおける人員配置等の規準については国の規準に準拠しており、市独自の規準を定めることや補助の実施について現在のところ考えていません。国の動向を見守って行きます。

- 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。

地域生活支援拠点は面的整備として整備しています。短期入所単独で実施している事業所は市内に3事業所あり、市で整備する予定はありません。

- 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。

障がい福祉サービスの支給決定については、対象者の身体状況や家庭状況等の調査及びサービス等利用計画を勘案して適切な支給量を提供しています。

- 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。

世帯の所得に応じた上限額が設定されており、全ての方を無償とする予定はありません。また、市独自の算定方法とする予定はありません。

- ★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。

本人の事情を考慮した上で、障害者総合支援法に基づき、自立支援給付に相当するものが介護保険にある場合は、介護保険サービスを優先しますが、介護保険の要介護認定が非該当となった場合は、障がい福祉サービスが利用できます。

## 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。

インフルエンザワクチンは、障がい者のうち、60歳以上65歳未満の定期接種の範囲で一部助成を実施しています。令和4年度から、中学3年生・高校3年生の年齢相当の方に対するインフルエンザワクチンの、令和5年度から带状疱疹ワクチンの助成事業を実施しております。麻しんは、抗体のないかたへの助成を予定しています。

その他のワクチンについては、ワクチン接種の必要度や国や県の助成制度の動向を踏まえ、本市の助成を検討します。

流行性耳下腺炎(おたふくかぜ)は平成30年6月から、1歳から2歳未満のかたに接種費用の一部助成を開始しています。2回目接種の助成は予定していません。

- ★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。

高齢者用肺炎球菌ワクチン（定期接種）の一部負担の改定や任意予防接種事業の再開は現在予定していません。2回目の接種については、国が定期接種としなかったこと、日本感染症学会は2回目の接種が勧められる症例もあるが、全例に推奨する考えではなかったことから、行政が勧める根拠としては乏しいと考え、助成は予定していません。

## 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。

令和6年度の検討をしています。

②妊産婦歯科健診への助成を妊婦・産婦共に実施してください。

妊婦・産婦各1回の無料歯科健診を実施しています。

③保健所や保健センターの歯科衛生士を常勤で複数配置してください。

保健所に常勤の歯科衛生士2名を配置しています。

## 10. 地域の保健・医療

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。

愛知県地域保健医療計画及び県の施策の方向性を注視しつつ、地域の実情を踏まえて対応します。

②自治体病院の経営形態の安易な変更は行わないでください。

変更予定なし。

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。

・岡崎市全体としての医療従事者確保については、愛知県地域保健医療計画における保健医療従事者の確保対策などに協力することで取り組んでまいります。  
・広域的な視点から愛知県への要望や、県施策への協力を進めてまいります。  
・必要な対策については人事課と協議の上で行っていききたい。

④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。

事業内容に応じた人員配置の要求を人事当局には継続して要望しておりますが、様々な制約がある中でなかなか困難であるとも聞いています。柔軟な配置や業務の効率化などと合わせて進めてまいります。

**【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

①現行の健康保険証を存続してください。

国の動向を見守っていきたいと考えます。

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。

国の動向を見守っていきたいと考えます。

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。

国の動向を見守っていきたいと考えます。

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。

国の動向を見守っていききたいと考えます。

- 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。

国の動向を見守っていききたいと考えます。

- ⑥18歳年度末までの医療費無料制度を創設してください。

国の動向を見守っていききたいと考えます。

- ⑦小中学校の給食費を無償にしてください。

国の動向を見守っていききたいと考えます。

- 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。

国の動向を見守っていききたいと考えます。

- 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。

・県において、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事業がすでに行われております。

・国の動向を見守っていききたいと考えます。

## 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。

機会あるごとに、制度の拡充の申し入れをしております。

- (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。

県の動向を見守っていききたいと考えます。

- (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。

県の医療体制の構築および愛知県地域保健医療計画における感染症対策の方向性を確認するとともに、必要な病床が確保されるよう関係機関とは連携を図っていきますので、意見書の提出は見送ります

- 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に係る補助金が複数創設され、必要な事業者へ申請に基づき交付されています。

・新型コロナウイルス感染症に係る補助金については、必要な事業者へ申請に基づき交付しています。

・国の動向を見守っていききたいと考えます。

- 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。

現在、5類移行後の国の取扱いに基づき、高齢者施設や障がい者施設の従事者への集中的検査(スクリーニング検査)は、行政検査(公費)として実施されていることから、今後、国・県の動向を見守っていききたいと考えています。

- (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。

基金による補助事業のうち医療分については、医療機関から相談があった場合は、ご案内できる体制がありますので、意見書の提出は見送ります。

- 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。

・県において、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事業がすでに行われております。  
・県の動向を見守っていきたいと考えます。

以上