

2023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。

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く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。

<回答>

現在行っている市独自施策については、標準システムへの搭載可否や代替策についてシステム事業者と調整してまいります。

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ンド(情報格差)への対策を講じてください。

<回答>

行政手続きのデジタル化は、住民サービス向上や効率的な行政運営のため、今後ますます加速すると思われますが、デジタル化により取り残される人が出ないように同時に対策を講じてまいります。

## 【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。

<回答>

給付費が年々増大していく中であって、津島市では、介護給付費準備基金を取り崩すことで第8期(R3-5年度)の保険料基準額を据え置きしており、所得段階においても愛知県内で最多の17段階となっております。

また、第8期は、所得区分を見直し、高所得者層の基準額を引き上げた一方で、低所得者層においては、第1段階から第5段階を据え置き、第6段階にいたっては2区分に細分化して保険料の低減を図っており、個々の負担能力に応じた設定となっております。加えて、第1段階から第3段階の保険料は、低所得者保険料軽減措置によって一層の軽減がされております。

介護保険は皆で支え合う受益者負担の原則にたった相互扶助制度であることから、負担能力が低いという理由で第1段階者及び第2段階者のみを一律免除することはできません。

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。

<回答>

津島市では、前年の合計所得金額が210万円(市保険料所得段階9段階・国7段階に相当)以下の方の現年合計所得金額が前年の2分の1以下に減少すると認められる場合は申請により納期未到来保険料の2分の1を減免しております。高所得層の一時的な収入減少も想定されるため、前年所得等の要件変更については現在考えておりません。

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。

<回答>

第1段階から第3段階の保険料は、既に低所得者保険料軽減措置によって軽減しております。

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。

<回答>

利用料については、負担限度額認定や社会福祉法人による利用者負担額の軽減を行っております。

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>

施設入所時の食費、居住費については、国の制度に従い、一定の基準を満たす低所得者に対して負担限度額認定申請証を発行しております。津島市単独での補助は現在考えておりません。

#### ★(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>

やむを得ず回数制限を超えて利用の必要がある方については、個別に地域ケア会議に諮っております。

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。

<回答>

総合事業を利用する方が必要なサービスを受けることができるよう努めてまいります。

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。

<回答>

福祉用具貸与にあたっては、利用者の身体状況等に対し適時・適切な用具の提供となるよう、また、限られた財源の中で持続的な制度運営が行えるよう、適正化に努めてまいります。

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。

<回答>

一般介護予防事業として、長寿教室の充実と普及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>

地域の実情に合わせた介護サービスを提供するための検討を行ってまいります。

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>

特例入所については、施設の入所検討委員会での状況を踏まえ、適用を検討してまいります。

### **★(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。

<回答>

介護従事者の処遇改善に関する施策については、状況を見ながら検討してまいります。

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。

<回答>

国の動向を注視していきたいと考えております。

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。

<回答>

国の動向を注視していきたいと考えております。

## (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。

<回答>

加齢性難聴者に対する補聴器購入費の助成及び検診については、状況を見ながら検討してまいります。

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。

<回答>

サロンについては、市の委託事業として市内各所で実施しております。

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。

<回答>

令和5年1月から、高齢者の方、障がい者の方、妊産婦の方の通院や買い物などの日常的な外出を支援するため、「津島おでかけタクシー」事業を開始しております。現在は実証実験中のため、よりよい事業となるよう検証し、進めてまいります。また、障がい者に対しては、福祉タクシーや地域生活支援事業の移動支援があります。

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。

<回答>

住宅改修、福祉用具購入については、既に受領委任払い制度を実施しております。高額介護サービス費については、他自治体の状況も参考にしながら研究してまいります。

## (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。

<回答>

国・県の動向を注視し、適切に対応してまいります。

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。

<回答>

令和5年度から全額市の負担で開始しております。

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。

<回答>

状況を見ながら検討してまいります。

## ★(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。

<回答>

要介護1以上の認定者については、障害者控除対象者認定書を発行しております。

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。

<回答>

要介護1以上の認定者については、障害者控除対象者認定書を申請なしで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>

社会保障制度を維持していくためには負担能力に応じた公平な負担が必要であると考えており、税率等については、国民健康保険運営協議会において適切に対応してまいります。

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。

<回答>

国の動向を注視し、適切に対応してまいります。

### ★(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>

減免については既に津島市独自に低所得者減免を実施しており、その財源を一般会計からの繰入れで対応しております。

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。

<回答>

子どもの均等割の減免については、国が制度化し、全国統一的に実施されるべきものであると考えております。

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。

<回答>

総所得金額等が前年の3分の2以下に減少する方に対して、所得割額の 50%減免(前年中の所得が 250 万円以下)、所得割額の 30%減免(前年中の所得が 250 万円超 500 万

円以下)を行っており、県内において減免基準が比較的高い状況です。

### (3) 傷病手当金

① 傷病手当金制度を創設してください。

<回答>

国の動向を注視し、適切に対応してまいります。

### ★(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。

<回答>

資格証明書の発行は、現在行っておりません。

短期保険証については、交付基準に基づき、国民健康保険税の納付状況に応じて交付をしております。なお、納税していない世帯の加入者であっても、18歳(年度末)までの方には有効期限が6か月の短期保険証を交付しております。

また、緊急搬送時、やむを得ない場合は、個別に相談を受けたのちに短期保険証を交付しております。

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>

保険税が未納となっている加入者には、電話での対話や面談を行い、その生活実態を慎重に調査し、財産調査を行ったうえ、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。

<回答>

滞納者への差押等の滞納処分は引き続き法令を遵守し、滞納処分により生活等が困窮しないよう十分に生活状況を聴取し、場合によっては、分割納付に応じることとしております。

### (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>

一部負担金の減免制度は、国の基準に沿って運用しております。

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。

<回答>

一部負担金の減免制度の周知については、ホームページや広報にて全戸を対象に実施しております。

## (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。

<回答>

令和4年1月以降は、滞納者及び公費による受診を除く全世帯を対象に高額療養費の支給申請手続の簡素化を実施しております。

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。

<回答>

所得の未申告世帯に対しては、適正な保険税額の決定等のため、簡易申告書を送付し申告勧奨を行っております。

## 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。

<回答>

差押禁止財産及び納税の猶予については、法令を遵守してまいります。また、これまでと同様に分割納付に応じるとともに、納税折衝の中で減免等に該当することが判明した場合には、必要な手続きをご案内しております。

## 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>

相談内容により他法他施策活用を案内し、または、生活保護申請意思を確認のうえ申請書をお渡しし受理しております。また、実施責任については生活保護法に基づき適正に実施しております。

★②生活保護受給手続について、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>

生活保護申請意思のある方には、即日申請書を受理しております。生活保護については、市ホームページへの掲載及び生活支援相談窓口での制度説明を実施しております。

★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。

<回答>

生活保護申請者から扶養親族との関係性等を聞き取りのうえ、可能な範囲で扶養義務調

査を行っております。

- 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。

<回答>

現在案内している無料低額宿泊所は全室個室であり、引き続き入居者へ居宅確保支援を行ってまいります。

- 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>

生活保護開始時の世帯確認の際、エアコンの有無を把握し生活保護での支給について案内しております。夏季手当については、国の動向に注視してまいります。

- 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。

<回答>

生活保護申請者から車が必要な事情を聞き取り、その事情を鑑みて会議にて車の使用の可否を組織的に検討しております。

- 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。

<回答>

有資格者で窓口対応しており、専門職の採用については人事部局へ要請してまいります。ケースワーカーの外部委託予定はありません。

- 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。

<回答>

社会情勢の変化など複雑・多様化する市民のニーズに対応するため、計画的な採用と、適材適所の配置を人事部局へ要望してまいります。

## (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>

自立相談支援事業は委託しておりますが、福祉、就労、教育、税務、住宅、水道等の関係機関と連携しております。

- 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。

<回答>

相談件数の増加に対応できる有資格者を含む体制で対応しております。



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。

<回答>

国の動向に注視してまいります。

## 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。

<回答>

子ども医療については、令和4年10月診療分から所得制限を廃止し、18歳年度末までのすべての子どもに対し、入院・通院とも窓口負担を完全に無料化しております。

精神障がい者医療については、精神障害者保健福祉手帳1級・2級所持者の方へは全疾病の入院・通院分について、また、自立支援医療の対象者の方へは精神通院分について助成をしております。

後期高齢者福祉医療については、県制度に加え、自立支援医療の対象者の方へ、精神通院分について助成をしております。

また、障がい者医療及び母子・父子家庭医療については、県と同様の制度で助成しております。

★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。

<回答>

子ども医療については、令和4年10月診療分から所得制限を廃止し、18歳年度末までのすべての子どもに対し、入院・通院とも窓口負担を完全に無料化しております。

入院時食事療養の標準負担額の助成については、国・県の動向を注視し、適切に対応していきたいと考えております。

★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>

自立支援医療の対象者の方へは、精神通院分について助成をしております。

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。

<回答>

後期高齢者福祉医療については、主たる生計維持者が住民税非課税の方でねたきりの方及び認知症の状態にある方を対象に窓口負担を無料としております。

⑤妊産婦医療費助成制度を創設・拡充してください。

<回答>

妊産婦医療助成については、現在のところ創設予定はありません。国・県の動向を注視し、適切に対応していきたいと考えております。

## 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。

<回答>

第2期子ども子育て支援事業計画及び津島市子ども条例推進計画、健やか親子 21(第2次)には、子どもの貧困対策に資する事業も数多く掲載されていることから、これらの計画を貧困対策を推進するための事業と総合的・一体的に進めております。また、今後第3次子ども・子育て支援事業計画を策定する際、調査及び見直しをまいります。

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>

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は実施しております。

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>

「こども食堂」の取組みについては、活動しているNPOへの情報提供及び場の提供など市の関係各課で引き続き支援してまいります。また、県及び各市の動向を見守っていきたいと考えております。

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。

<回答>

「こども家庭センター」の令和6年度開設に向け、現在、関係各課で協議を進めているところです。

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。

<回答>

愛知県ヤングケアラー実態調査の結果の活用並びに市で実施予定の調査にヤングケアラーに関する設問を設けるなど、ヤングケアラーの実態把握に努め、関係各課との連携を進めてまいります。

## (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。

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。

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>①②③共通

就学援助制度について、受給基準は、平成25年8月生活扶助基準見直し前の生活保護基準の1.0倍です。年度途中での申請は引き続き実施するとともに、市のホームページ・広報などで、制度の周知を行ってまいります。

### ★(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>

令和5年4月分から保護者の経済的負担軽減を図るため給食費を半額補助しております。また、令和5年7月から令和6年3月まで給食費を無償化いたします。

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。

<回答>

保育所、認定こども園、幼稚園等を利用する園児の副食費を令和5年4月分から令和5年6月分まで半額、令和5年7月分から令和6年3月分まで無償にいたします。また、市内の民間保育所、認定こども園、小規模保育事業所に対して、食材料費の高騰分として令和5年4月分から9月分まで1食あたり60円を補助いたします。

### ★(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。認可保育所の整備・増設を行ってください。

<回答>

民間保育所等の基準を示す意味からも公立施設は重要な役割があり継続の方向で考えておりますが、今後公立施設への国からの支援の拡充が必要であると考えております。認可保育所等の整備については、緊急性の高い整備について計画的に支援しております。

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。

<回答>

保育施設等への保育所運営等に関する指導監査については、県が実施主体として、市職員立会いのもと、実地にて行われております。県の監査を行う職員については、保育士の有資格者ではないと思いますが、監査を専門に行っているため保育業務にも精通しております。

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上げるための具体的な施策を実施してください。

<回答>

認可外保育施設等の指導監査については、県の指導監査のほか、市としましても、適切に実施してまいります。

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。

<回答>

保育士の配置基準におきましては、子どものいのちと安全が守られるものであり、その遵守を公私間の格差なく実施してまいります。

## 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。

<回答>

近隣市町村の動向を注視してまいります。

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。

<回答>

国・県の動向を注視してまいります。

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。

<回答>

支援が必要な方が、その方の状況に応じた障がい福祉サービスを利用できるよう、必要な障がい福祉サービスの提供を行ってまいります。

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。

<回答>

支援が必要な方が、その方の状況に応じた障がい福祉サービスを利用できるよう、必要な障がい福祉サービスの提供を行ってまいります。

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。

<回答>

国の基準に従い、住民税非課税世帯の利用料無料化を実施しております。課税世帯に対する無料化及び障害福祉サービスの利用料徴収対象の収入要件については、国の動向を注視してまいります。

★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。

<回答>

介護保険では対応できない部分について、障がい福祉サービスを提供しております。引き続き、国・県の動向を注視してまいります。

## 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、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。

<回答>

おたふくかぜワクチンについては、令和5年度より助成回数を2回とし実施しております。また、带状疱疹ワクチンについては、1回に限り一部助成を実施しております。インフルエン

ザ、帯状疱疹、麻しんの任意接種について自己負担無料の助成制度は、他市町村の状況を見ながら検討してまいります。

- ★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。

<回答>

一部負担の引き下げについては、他市町村の状況を見ながら検討してまいります。

任意予防接種については、令和4年4月1日より開始しております。

2回目の接種の任意予防接種事業の対象とすることについては、他市町村の状況を見ながら検討してまいります。

## 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>

令和5年度より、助成対象回数を2回に拡充いたしました。

- 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。

<回答>

妊産婦歯科健診については、保健センターで無料実施しております。

- 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>

平成 29 年度に歯科衛生士の常勤職員が採用され、令和4年度に会計年度職員の配置がされましたが退職されました。

今後複数配置となるよう、今後検討してまいります。

## 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。

<回答>

地域医療構想に基づき地域で協議した結果、病床の見直しを行い急性期病床を増床いたしました。また、2025年に持つべき病床数を、352床と決めました。

感染症病床については、国が設置しております「地域医療構想に関するワーキンググループ」等の動向を注視し、地域で協議することになると思われます。

- 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。

<回答>

経営形態を「公設公営(地方公営企業法の一部適用)」からの変更は予定していません。今後、ウイズコロナ、ポストコロナにおける課題に対応していくために、また、その先のステージに向かうために、地方公営企業法の全部適用など、将来に渡って最適となる経営形態を見極めてまいります。

- 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>

院内託児所の設置、多様な雇用形態などにより子育て世代の雇用確保対策を行っております。また、国・県・他市町村の動向を注視してまいります。

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。

<回答>

保健師等スタッフの配置については、今後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**

①現行の健康保険証を存続してください。

<回答>

社会情勢や国の動向を注視し、適切に対応していきたいと考えております。

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>

社会情勢や国の動向を注視し、適切に対応していきたいと考えております。

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。

<回答>

マクロ経済スライドは、年金制度の長期的な給付と負担の均衡を保ち、将来の受給者の年金水準を確保するために行っており、国庫負担金も恒久的に2分の1になっております。また、支給開始年齢の先延ばし等の年金制度については、社会情勢や国の動向を注視し、適切に対応していきたいと考えております。

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。

<回答>

国の動向を注視していきたいと考えております。

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。

<回答>

国の動向を注視していきたいと考えております。

⑥18歳年度末までの医療費無料制度を創設してください。

<回答>

地域格差をなくすよう現行制度の拡充を要望しております。

⑦小中学校の給食費を無償にしてください。

<回答>

令和5年4月分から保護者の経済的負担軽減を図るため給食費を半額補助してござい

す。また、令和5年7月から令和6年3月まで給食費を無償化いたします。

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。

<回答>

国・県の動向を注視し、適切に対応していきたいと考えております。

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。

<回答>

社会情勢や国・県・他市町村の動向を注視し、適切に対応していきたいと考えております。また、国及び県の制度を活用し、施設が補助金を利用しやすいよう取り組んでいきたいと考えております。

## 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。

<回答>

地域格差をなくすよう現行制度の拡充を要望しております。

(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。

<回答>

県の動向を注視し、適切に対応していきたいと考えております。

(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。

<回答>

地域医療構想に基づき地域で協議した結果、病床の見直しを行い、急性期病床を増床いたしました。また、2025年に持つべき病床数を、352床と決めました。

感染症病床については、国が設置しております「地域医療構想に関するワーキンググループ」等の動向を注視し、地域で協議することになると思われま

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。

<回答>

社会情勢や国・県・他市町村の動向を注視し、適切に対応していきたいと考えております。また、国及び県の制度を活用し、施設が補助金を利用しやすいよう取り組んでいきたいと考えております。

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。

<回答>

PCR検査については、医療機関にて必要な方へ実施しております。公費での実施につ

いては、国・県・他市町村の動向を注視してまいります。

#### (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。

<回答>

県の動向を注視していきたいと考えております。

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。

<回答>

県の動向を注視していきたいと考えております。

以上