

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。

情報システム標準化にあたり国が定める基幹業務等システムの20業務を令和7年度末までに標準準拠システムへ移行できるように準備を進めていますが、「西尾市DX基本方針」の目的である「市民にとって便利な市役所」、「職員が効率的に働ける市役所」を全職員の共通認識として、市自らが有効と考える施策を中心に進めていきます。

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。

DXを推進することで市民サービスの向上が期待できると考えていますが、デジタルに対応できない市民に対してはこれまでと同様の方法で手続きができるように、DXの推進によって得られた人員を配置するなど、手厚く支援できる体制を整えていきます。また、高齢者などへのスマートフォン教室を開催するなどして、住民のデジタル格差の解消に

も努めていきます。

【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9期計画策定中であり、同計画期間における保険料については、現時点で未定です。応能負担については、国の動向を注視していきます。

- 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。

既存の減免制度の要件の拡充は考えていません。

- 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。

介護保険料の減免制度は実施しています。拡充は考えていません。

- 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。

低所得者への減免制度の実施・拡充は考えていません。

- 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。

令和3年8月より一部食費が上がりましたが、在宅介護者と施設利用者との均衡を図る趣旨の改正であり、補助制度の創設は考えていません。

★(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。

生活援助のみの訪問回数の多い利用者に対して、基準を超える場合には市に届出をしてもらっていますが、ケアマネジャーが適切と判断した場合は制限をしていません。

- 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。

過剰なサービスにならないよう、アセスメント結果に基づく公正中立なケアマネジメントとサービスが提供できるよう努めていきます。

- 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。

福祉用具貸与の対象外については、本来その状態像から使用が想定しにくい種目であることから、原則保険給付の対象から外れていますので、要件の緩和は考えていません。

また、軽度者に対する福祉用具の貸与の特例給付により、医師の所見やケアマネジメント等で確認し可否を判断した時に例外的に給付が可能となりますので、要介護度に関係なく、必要な方が適正に利用できると考えています。

- 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。

高齢者本人への支援だけではなく、地域づくりなどの高齢者本人を取り巻く環境へのアプローチを含めたバランスの取れた介護予防日常生活支援総合事業を行っていきます。また、現行事業を効果的で効率的なサービスが展開できるよう検討することで、必要な総合事業費の確保に努めていきます。

(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。

施設整備につきましては、整備の現状を踏まえて様々な角度から検討し、今後の必要性を第9期計画策定委員会で審議していきます。

- 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。

施設が、本人の身体状況や家族構成等を考慮し、入所可能かどうか判断をしています。制度が適正に運用されるよう施設への指導を徹底します。

★(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。

市独自の施策は、第9期計画策定の中で検討する予定です。現時点で、市は各事業所に対し、国や県からの各種情報を速やかに提供するとともに、介護職員に対する処遇改善加算や特定処遇改善加算制度等の活用ができるよう、運営指導の中で勤務体制状況を確認し不適切な部分があれば指摘・指導するなど支援に努めています。

- 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。

介護保険法上の基準より厳しくすることは考えていませんが、運営指導の中で、施設や事業所に対して、より安全な体制作りをしてもらえるように指導しています。

- 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。

夜勤体制につきましては、運営指導で把握していますので、調査の実施は考えていません。また、財政支援においても考えていませんが、介護従事者の負担軽減を図るため、介護ロボット導入支援等国・県の補助金等の情報提供に努めています。

(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。

難聴者への補聴器の支給は、障害者総合支援法で規定聴力を定めており、高齢者のみ中程度とした場合、世代間格差が生じるため実施する予定はありません。検診につきましても、同様の理由で実施は考えていません。

- 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。

高齢者のサロン等の助成については現在実施しています。地域資源を大切に、住民の支え合い・助け合いの機運が高まるよう、地域に根付く運営支援に努めてまいります。

- 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。

交通手段の確保が困難な高齢者や障害者が通院や買い物等のためにタクシーを利用する場合に使用できる助成券を交付しています。

- 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。

住宅改修や福祉用具購入費については、受領委任払いを実施しています。高額介護サービス費の受領委任払いについては、実施する予定はありません。

(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。

現時点で作成予定はありませんが、今後、国や県からの情報を注視し、他市町の状況

も勘案しながら対応していきます。

- 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。

原則、生命保険・入院・医療保険同様、個人で対応すべき案件であると考えています。民間の保証制度も充実していますので現時点で実施予定はありませんが、今後も他市町の状況を注視し、調査、研究していきます。

- 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。

原則、個人で対応すべき案件であると考えています。現時点で実施予定はありませんが、今後も他市の状況を注視し、調査、研究していきます。なお、個人や家族が気軽に実施するチェックリストは、認知症支援ガイドブックにて掲載しています。

★(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。

要介護認定と障害者控除認定は判定基準が異なるものであり、要介護認定結果または障害高齢者自立度のみをもって一律に障害者控除の対象とすることは困難であると考えられます。障害者控除については関係法令に準じた取扱いをしており、要介護度及び障害高齢者自立度の双方の要件で判断することが適切であると考えています。

- 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。

障害者控除の対象となる方には、認定結果通知書送付時に案内文と障害者控除対象者認定申請書を同封しています。認定書の個別送付について、現時点での実施予定はありませんが、従前どおり対象者への周知を図るとともに、認定書が必要な方に対し申請により発行していきます。

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。

西尾市では県が定める標準保険料率より低い税率を使っており、保険税率を引き下げる予定はありません。

- 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。

所得割の算定については、中間所得者層の保険税負担の軽減をはかるため、総所得から基礎控除のみを控除する「旧ただし書き方式」を採用しており、新たな控除を設け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。

低所得世帯に対する減免はすでに実施しているため、一般会計からの法定外繰入による拡充は考えていません。

- 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。

令和4年度から未就学児に係る均等割を5割軽減する制度が国において制定され、この制度に基づいて軽減しています。18歳までの子どもの均等割を全て減免することは考えていません。

- 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既存の減免制度の要件を、拡充することは考えていません。

(3) 傷病手当金

- ①傷病手当金制度を創設してください。

傷病手当金は、新型コロナウイルス感染症の更なる感染拡大を防止するために支給しており、新型コロナウイルス感染症以外の傷病を対象にすることはありません。

★(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。

令和3年4月以降は、資格証明書を交付していません。

- 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。

滞納処分をすることによって加入者の生活を著しく窮迫させるおそれがある場合は、法令に則り滞納処分の停止、欠損処理を行っています。

- 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。

滞納者への差押えは、法令に則り行っています。また、給与の差押えにあたっては、差押え禁止額を確認のうえ差押えを行っています。

(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。

一部負担金の減免制度につきまして、基準の見直し等は検討していません。

- 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。

一部負担金の減免制度につきましては現在、広報にしおなどにより周知しています。

(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。

令和3年7月案内分から、支給申請手続を次回から簡素化を希望するか希望しないかチェック欄を設け、希望した世帯主には翌月以降の申請手続を省略し自動振り込みとしています。

- 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ついては、8月中旬に申告の勧奨をしています。

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。

差押えにあたっては、事前に差押禁止財産かどうかを確認のうえ、差押えを行っています。また、滞納者の実態の把握に努め、やむを得ないと判断した場合は猶予及び分納を適用し、また状況に応じて滞納処分の停止を行います。

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。

生活保護の相談・申請にあたっては、法の規定に基づいて行っています。また、生活保護の決定については速やかな決定に努めています。

- ★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。

受給手続きについては、窓口等で相談者の生活状況をしっかり確認し、関係機関とも連携し、スムーズな受給開始に努めています。

- ★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。

扶養義務者への扶養照会は法の規定に基づいて行っています。DV等の一部例外については照会を行っていません。

- 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。

保護の実施要領等に基づき、支援を行っていません。施設につきましては、居宅がない場合のみ施設を案内しています。

- 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。

エアコンの購入費用は、保護の実施要領等に基づき、支給しています。夏季手当は生活保護基準に定められておらず支給を行いません。

- 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。

車の使用については、一律に禁止することなく個々の状況に応じて判断しています。

- 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。

正規職員の配置については必要な人員の確保に努めています。また、県が実施する研修などに参加し、担当職員の能力向上に努めています。ケースワーカーの外部委託は行っていません。

- 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。

現在女性のケースワーカーは配置していませんが、単身の女性などの相談や家庭訪問には、必要であればケースワーカーと女性職員で対応しています。

(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。

自立相談支援は直営で行っており、必要に応じて関係機関と連携をとっています。

- 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。

職員数については必要な人員の確保に努めています。相談員は専門職を配置しています。

- 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。

特例貸付の償還免除につきましては、社会福祉協議会が行っています。

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。

現在のところ存続に努め、拡大は考えていません。

- ★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。

子ども医療の支給対象の拡大については令和4年度より入院医療費について18歳年度末まで拡大しました。入院時食事療養費の助成については現在のところ考えていません。

- ★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。

精神障害者保健福祉手帳1, 2級の方については全疾病医療費助成を実施しています。また自立支援医療(精神通院)対象者の方についても自立支援医療対象分の医療費について助成を行っています。

- 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費制度の対象の拡大については現在のところ考えていません。

- ⑤妊産婦医療費助成制度を創設・拡充してください。

妊産婦を対象とした医療費助成の創設については現在のところ考えていません。

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。

子ども・子育て支援計画の見直しの際に、子どもの貧困関係を盛り込むことを検討しています。

- 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。

当市では、ひとり親世帯等に対する貧困対策推進計画及び自立支援計画は策定していませんが、次世代育成支援と一体化させた子ども・子育て支援計画の中で、暮らしが経済面で厳しい状況にあるひとり親家庭の自立支援を施策に盛り込み、生活相談や就労支援、各種の給付金や手当の支給事業などを実施しています。

学習支援への取り組みとしては、平成30年6月より、生活保護世帯と就学援助受給世帯の中学生を対象とした西尾市サポートスクールを開催しています。また、「無料塾」等への支援につきましては、具体的な依頼があれば検討します。

- 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。

子ども食堂を運営する団体に対して子ども食堂運営費補助金を交付しています。

学習支援への取り組みとしては、平成30年6月より、生活保護世帯と就学援助受給世帯の中学生を対象とした西尾市サポートスクールを開催しています。また、「無料塾」等への支援につきましては、具体的な依頼があれば検討します

- 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。

今後、こども家庭センターの設置に向け、センター長と統括支援員を選任し、子ども家庭支援員や保健師等の各専門職が一体的に支援を行う体制を構築していく予定をしています。

- 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。

実態調査の結果を参考に、ヤングケアラー本人などからの相談を直接受け付ける相談窓口としての機能や、相談を受け適切な支援機関に繋げる機能を担う必要があると考えています。ヤングケアラー支援についての情報は、愛知県から主に家庭児童支援課に届くため、必要な情報は子ども福祉、高齢者福祉、障害者福祉に携わる部署と教育委員会と共有しています。

(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。

西尾市では、就学援助の所得判定基準額を「特別支援学校への就学奨励に関する法律に基づく保護者等の属する世帯の収入額及び需要額の算定要領」を準用しており、1.3倍未満を認定しています。それ以外にも「児童扶養手当受給者」など7項目を認定要件として設けていますので、現時点での変更は考えていません。

- 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。

クラブ活動費は以前から支給対象としており、オンライン学習通信費も令和4年度から支給費目に追加し、支給内容を拡充しています。

- 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。

毎年10月頃、市内全小・中学校及び義務教育学校からご案内のチラシを配布しており、そこに支給内容(申請期限)も載せています。また、市ホームページの「就学援助制度」の掲載ページにもご案内チラシと申請書を載せ、そこから様式のダウンロードができるようになっています。今後も、より一層周知していく予定です。

★(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。

給食費の経費の負担につきましては、学校給食法第11条第2項により、施設及び設備に必要な経費並びに学校給食の運営に要する経費以外の経費は、児童・生徒の保護者が負担することとなっています。給食費は、賄材料費分に相当しますので児童・生徒の保護者に負担していただきたいと考えます。

経済的に厳しい家庭には、就学援助制度を利用していただくこととしています。

なお、食材料費の高騰分については、令和4年10月から公費で負担しています。

- 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。

保育園、公立幼稚園に通園している3歳以上児の主食代は無料としています。副食代につきましては、月額4,500円徴収しますが、保護者が養育している18歳未満の児童で出生の最も早いものから数えて3番目以降の児童の副食代を免除しています。

★(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。

西尾市全体のバランスを考え、廃止・民営化・統廃合を含め将来的な保育需要を鑑み検討します。

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。

県が行う指導監査に、市職員及び指導保育士が同行し、実態把握に努めるとともに、指導を行っています。

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。

県が行う実地指導調査に、市職員及び指導保育士が同行し、実態把握に努めるとともに、指導を行っています。

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。

1歳児については国の基準を上回る5:1で保育士を配置しています。その他の配置、面積については、国の基準を遵守します。

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。

自治体独自の障害者への手当につきましては、障害の程度に応じて障害者扶助料を支給しているところであり、現在のところ増額する考えはありません。

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。

グループホームや入所施設の拡充につきましては、事業所や県などと協力してまいります。夜間の職員体制の基準については障害者総合支援法で定められており、新たな補助は考えていません。

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。

地域生活支援拠点につきましては、5つの機能について概ね整備されていると考えています。単独型短期入所の整備については考えていません。

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。

支給時間については、本人の障害程度、介護者の状況を総合的に勘案し、決定していきたいと考えています。

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。

利用料及び給食費について、市独自の補助は考えていません。収入要件については、障害者総合支援法に基づいていますので、本人収入に限る措置は考えていません。

★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。

介護保険で同様のサービスを提供している場合、介護保険制度の利用を優先していますが、障害福祉サービスの利用に関わる具体的な内容を把握のうえ、適切に判断したいと考えています。

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。

流行性耳下腺炎(おたふくかぜ)ワクチンの任意接種への助成については、令和5年4月から実施しています。1歳児と年長児を対象とし、2回の助成を行っています。流行性耳下腺炎(おたふくかぜ)ワクチン以外の上記の任意接種への助成は現状では考えていませんが、国や近隣市の動向に注視し必要に応じて検討します。麻しんの予防接種は、疾病予防に適した接種時期(定期接種)が予防接種法で定められているため助成は考えていませんが、定期接種に定められた適切な時期に接種ができるよう啓発等に努めていきます。

★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。

現段階では自己負担金の引き下げは考えていませんが、近隣市町村の動向を注視しながら検討していきます。任意予防接種事業は現在も継続しています。1回目を自費で接種された方は、2回目の任意接種は助成対象です。助成制度を利用できるのは、一人1回のみです。

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。

令和5年度から産婦健康診査を2回実施しています。

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。

妊婦歯科健診を平成26年度より個別医療機関方式にて実施しています。また、産婦については、成人歯科健診にて個別医療機関方式で対応しています。

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。

現状の業務内容と歯科衛生士の業務量を勘案すると、現状では歯科衛生士の常勤配置は考えていません。

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。

当院では、今年度から、許可病床数を51床減らし、372床から321床となりましたが、これは、単純に地域医療構想に基づいた病床削減ではなく、新型コロナウイルス感染症等新興感染症対策としての個室化の推進、及び地域包括ケアシステム推進の一環として、訪問看護事業に参画するために病床を削減したものです。また、削減した51床の内、30床は平成28年度から休床していたものであり、過去6年間における1日当たりの最高入院患者数(298人)を上回る病床数は確保しています。今後も、地域で必要な機能の

維持に努めていきます。

- 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。

令和4年度末に公表した「西尾市民病院経営強化プラン」の策定において、指定管理者制度への移行や地方独立行政法人化などを含む、抜本的な見直しを検討しましたが、今後も持続可能な経営を行っていくためには、医師、看護師等の確保はもとより、県の医療計画等との整合を図りつつ、高齢者医療への注力、他院との差別化及び他の医療機関との連携を発展させていることが重要との結論が出ており、今のところ経営形態の変更は考えていません。

- 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。

医学生・看護学生向けの奨学金・修学資金貸与制度があり、医師、看護師の確保に努めています。

- 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。

保健センターの保健師につきましては、人事部局と調整し要望していきます。

【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。

現在のところ意見書の提出は考えていません。

- 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。

現在のところ意見書の提出は考えていません。

- 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。

現在のところ意見書の提出は考えていません。

- 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。

現在のところ意見書の提出は考えていません。

- 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。

現在のところ意見書の提出は考えていません。

- ⑥18歳年度末までの医療費無料制度を創設してください。

現在のところ意見書の提出は考えていません。

- ⑦小中学校の給食費を無償にしてください。

国からは「学校給食費の無償化に向けた課題の整理を行う」との方針が示されており、地方自治体による無償化の現状に関する実態調査も行われていますので、国の動向を注視していきます。

- 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。

地域生活支援拠点につきましては、概ね整備済みです。障害福祉サービスの報酬単価等については、定期的に国による見直しが行われており、意見書の提出は考えていま

せん。また、グループホームの一人夜勤についての基準についても、意見書の提出は考えていません。

- 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。

現在のところ意見書の提出は考えていません。

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。

現在のところ意見書の提出は考えていません。

- (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。

現在のところ意見書の提出は考えていません。

- (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。

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。

現在のところ意見書の提出は考えていません。

- 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。

現在のところ意見書の提出は考えていません。

- (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。

現在のところ意見書の提出は考えていません。

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。

現在のところ意見書の提出は考えていません。

以上