

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。

【情報政策課】

システム標準化は自治体独自の施策を行うことに対して妨げになるものではないと考えております。ただ、新城市独自の業務には標準システムに機能として存在しないこともありえるため、その場合は対策を検討してまいります。

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。

【情報政策課】

持続可能な社会を実現していくためにはDXを推進していかなければならないと考えていますが、DXの推進にあたってはデジタル技術に不慣れな方に対するきめ細かな対応も同時に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。

【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、応能負担を行っています。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。

【広域連合】

応能負担の考え方や介護保険制度の財源への影響等を鑑みて慎重に検討する必要があります。

- 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。

【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います。

- 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、適切に対応しています。

- 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と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います。

- 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。

【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。

[高齢者支援課]

介護予防事業は介護予防の必要な方の把握をし、必要な支援につながるよう周知すると共に、介護予防教室の出前講座や歌と音楽の教室など事業の充実、地域の通いの場の拡充など、様々な形で支援に努めております。

(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。

[広域連合]

介護施設等につきましては、サービスの需給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ています。

- 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。

[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。

[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。

- 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。

[広域連合]

夜勤体制の実態に関しては夜勤形態調査を行いました。広域連合として財政支援を行うことは予定しておりません。

(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。

[高齢者支援課]

現時点では予定しておりません。

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。

【高齢者支援課】

高齢者の集う場等の事業は、地域における住民主体の貴重な活動の場として、必要な活動費を助成しています。また、補助金交付については市の広報誌でも周知しています。

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。

【高齢者支援課】

高齢者や障害者の外出を支援するためタクシー利用に対する助成及びタクシー事業者の参入が難しい地域においては福祉有償運送の事業を実施しています。

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。

【広域連合】

現時点で、受領委任払い制度を実施しておりませんが、住宅改修と福祉用具購入については導入の検討を進めており、今年度中の実施に向けて準備をしているところです。

(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。

【高齢者支援課】

共生社会の実現を推進するための認知症基本法第13条第1項において『市町村（特別区を含む。以下この項において同じ。）は、基本計画（都道府県計画が策定されているときは、基本計画及び都道府県計画）を基本とするとともに、当該市町村の実情に即した市町村認知症施策推進計画（次項及び第三項において「市町村計画」という。）を策定するよう努めなければならない。』とされています。本市において具体的な取組は今のところございませんが、近隣自治体の動向も注視しつつ国において策定される基本計画、都道府県で策定される都道府県計画との整合を図りながら検討していくことが重要と考えています。

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。

【高齢者支援課】

今年度から個人賠償責任保険の運用を始めています。

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。

【高齢者支援課】

無料検診の実施につきましては考えていません。

★(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。

【高齢者支援課】

要介護 1 以上で障がい高齢者自立度 A1 以上あるいは認知症高齢者自立度 II a 以上も方を障害者控除の対象と対象としています。

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。

[高齢者支援課]

今年度から実施するよう準備を進めています。

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。

[保険医療課]

平成 30 年度に、医療分の所得割を除いて税率の引き下げを行い、その税率を維持しています。また、令和2年度から軽減措置の対象となる軽減判定所得について基準額の見直しを実施しました。

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。

[保険医療課]

低所得者世帯に対して、保険税の減免制度を実施しています。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減免制度を設けることは現在は考えておりません。

★(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。

[保険医療課]

低所得、災害その他特別な事情がある者について減免制度を実施しており、その他の拡充は現在考えておりません。

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。

[保険医療課]

一部の年齢層のみを応益割の対象から除外することは考えていません。ただし、未就学児に係る均等割は継続して実施していきます。

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。

[保険医療課]

減免制度を保険税全額を対象とすることは、現在考えていません。

(3)傷病手当金

①傷病手当金制度を創設してください。

[保険医療課]

傷病手当金制度を設けることは、現在考えておりません。

★(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。

[保険医療課]

本市では資格証明書の交付はしておりません。保険税を継続して納付している場合でも保険税に未納額がある場合には、税の適正・公平を図るためにも短期保険証の交付は必要と考えています。

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。

[債権管理室]

生活実態を把握し、納付相談等の結果、財産がなく担税能力が低い方に対して、滞納処分の停止の判断等を行い、法令に則って欠損処理を実施します。

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。

[債権管理室]

個別の納税相談を行う中で、滞納者の実情把握に努め、法令を遵守し差押えを行います。

給与の差押えについても、差押禁止額の計算を行い、それ以上の差押えは行いません。

(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。

[保険医療課]

国の基準の1.3倍以下の世帯を対象とした一部負担金減免制度を実施していきます。

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。

[保険医療課]

制度の趣旨に沿い適切に運用されるように、周知を図っていきたいと考えています。

(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。

[保険医療課]

高額療養費の申請手続の簡素化につきましては、現在検討中です。

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。

[保険医療課]

保険税の軽減対象となりうる所得の未申告世帯に対しては、簡易申告書を送付して所得の申告勧奨を実施しています。

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。

[債権管理室]

本市において、差押禁止財産である児童手当については、それが預金債権となった場合においても、差押処分は行っておりません。

個別の納税相談を行う中で滞納者の実情把握に努め、必要に応じて分納の相談も行っております。減免、猶予等についても対応しております。

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。

[福祉課]

生活保護法の原理・原則に則って生活困窮者と面接し、その面接の結果、他法・他施策による救済が見込めない方については、適切に保護の申請をしていただくようにしています。

★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。

[福祉課]

生活保護が最後のセーフティーネットであることに鑑み、必要な方がためらわずに申請していただけるよう制度の周知に努めるとともに、自立相談支援機関との連携等により生活に困窮している方を早期に発見し、適切な支援に繋ぐよう努めます。

★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。

[福祉課]

「生活保護法による保護の実施要領の取扱いについて」(昭和38年4月1日付社保第34号厚生省社会局保護課長通知)第5の問2及び「生活保護問答集について」(平成21年3月31日付厚生労働省社会・援護局保護課長事務連絡)問5-1に基づき個別に慎重な検討を行います。

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。

[福祉課]

基本的に居宅生活を送れるよう支援していますが、高齢化等により居宅生活が困難な方に対しては、養護老人ホーム等の施設入所を勧めています。

- 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。

[福祉課]

生活保護法による保護の基準に沿って適切に対応します。なお、基準に生活実態を合わせるのではなく、要保護者の生活状況から生活保護制度を見る姿勢が大切であると考えます。よって、一般基準によりがたい場合は、厚生労働大臣に申請して特別基準の設定を求めることも必要に応じて検討します。

- 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。

[福祉課]

「生活保護法による保護の実施要領の取扱いについて」(昭和38年4月1日付社保第34号厚生省社会局保護課長通知)第3の問9及び問12に基づき個別に検討し対応します。

- 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。

[福祉課]

本市では社会福祉法の現業員標準定数2人を上回る3人の正職員を配置しています。また、個々のスキルアップ研修にも随時参加させます。

- 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。

[福祉課]

現在、単身の女性や母子家庭などのケースは女性のケースワーカーが担当しています。

(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。

[福祉課]

現在は社会福祉協議会に委託していますが、市役所福祉課窓口でも随時相談を受け、必要時は社会福祉協議会や関係機関と連携して対応しています。

- 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。

[福祉課]

現在の職員配置で適切に対応できていると認識しています。

- 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。

[福祉課]

生活福祉資金の実施については、全国的な課題と思われますので、全国市長会を

通して地方共通の意見として集約し、県及び国に要望していくことが望ましいと考えます。

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。

[保険医療課]

福祉医療制度につきましては、助成内容を縮小する予定は現在はありません。

★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。

[保険医療課]

子どもの医療費につきましては、中学校卒業まで、通院・入院とも保険診療分の現物給付(窓口無料)を実施しております。また、18歳年度末まで入院医療費について助成をしています。制度の拡充についても検討しています。

自費分についてまで拡充することは現時点で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。

[保険医療課]

精神障害者医療費助成につきましては、自立支援受給者証の交付を受けた方が、精神通院医療費を受ける場合の自己負担分について、現物給付(窓口無料)を実施しております。

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。

[保険医療課]

生活の安定を図ることを目的としているため、負担金の支払いが困難な独居高齢者を支援しております。

⑤妊産婦医療費助成制度を創設・拡充してください。

[健康課]

妊産婦への医療費の助成制度につきましては、現時点では考えていませんが、県内の状況を確認しながら検討していきます。

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。

[こども未来課]

令和4年～8年までの5年間の計画期間とする「第二期こどもの未来応援事業計画」を令和4年3月に策定しました。今後は、計画の具体的施策の進行状況を把握するとともに実施状況について点検・評価を行っていきます。

- 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。

[児童養育支援室]

令和4年3月に策定した「新城市こどもの未来応援事業計画」において、ひとり親世帯等に関して就労及び生活の安定と向上のための内容が記載されています。自立支援(教育・高等教育職業訓練)給付金事業については実施済みですが、実施していない日常生活支援事業については状況を把握しつつ必要に応じて対応して参ります。

- 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。

[こども未来課]

こども食堂を開設し、運営に取り組む団体に対し、その経費の一部を補助しています。「第二期こどもの未来応援事業計画」の今後の取組の中で、地域のニーズに応じたこども食堂の開設支援のため、市ホームページなどで周知を行うとともに需要を把握し必要とする方への情報提供を推進していきます。

- 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。

[児童養育支援室]

令和6年4月の施行に向けて、一体的な支援体制を整備しつつ、新たな業務の実施についても併せて検討して参ります。

- 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。

[児童養育支援室]

普段より子ども達に接する立場である学校教育課、市内小中学校の他、民生・児童委員等と連携し、支援を必要とする世帯に必要な支援が届けられるよう実態把握に努めて参ります。

(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。

[教育総務課]

近隣の市の状況や、これまでの世帯構成に対する所得金額等を考慮し、平成28年度から、対象を生活保護基準額(特別支援教育奨励費の需要額世帯に用いる保護基準額)の1.3倍以下の世帯としています。

- 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。

[教育総務課]

現時点では、支給内容を拡充する予定はありませんが、近隣の市の動向を注視していきます。

- 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。

[教育総務課]

制度案内を窓口で随時配布、ホームページに掲載するほか、次年度小学校1年生の

保護者あてに送付する入学通知に同封する等し、制度の周知徹底を図っています。

★(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。

[教育総務課]

令和5年度は、物価高騰により家庭での出費が増えていることから、10月から3月まで家計支援として、児童生徒の保護者が負担すべき学校給食費相当額のうち、物価高騰分に相当する20%を補助することを検討しています。(9月補正で対応予定)

また、減額等の支援につきましては、その必要性、意義、課題を整理していきます。

- 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。

[こども未来課]

公立は無償化しており、認可外施設等は、3歳児(年少児)から5歳児(年長児)までの児童ひとり当たり月額 4,500 円まで独自減免(補助事業)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。

[こども未来課]

令和4年3月策定の「新都市こども園整備指針」に基づき、こども園の再編・整備の計画を策定中です。現在、民営化、認可保育所の整備・増設の計画はありません。

- 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。

[こども未来課]

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ます。また、監査を行う職員は今までのとおり保育士の有資格者など保育業務のわかる人を配置します。

- 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上げるための具体的な施策を実施してください。

[こども未来課]

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った場合は、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。

[こども未来課]

1歳児の保育士配置基準については、国は1対6であるが、本市は1対5であり、5人を超えることのないようにしています。

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。

[福祉課]

手当の増額につきましては現時点では考えていません。

- 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。

[福祉課]

バリアフリーのグループホームや入所施設の設置、また、夜間の職員に対する補助は、財政的な面から難しいと考えます。

- 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。

[福祉課]

地域生活支援拠点等については、平成29年度末に圏域単位で設置済みとしておりますが、圏域における単独型の短期入所の整備は財政的な面から難しいと考えます。

- 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。

[福祉課]

障がいのある方及びご家族等の状況並びに相談支援専門員が作成するサービス等利用計画に基づいて、必要と思われる時間を決定しています。

- 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。

[福祉課]

国や県、近隣市の動向等を踏まえた対応を図って参ります。

- ★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。

[福祉課]

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を基本としますが、一律な取り扱いを行うことなく利用者の具体的な利用意向を踏まえた上で判断いたします。

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。

[健康課]

おたふくかぜワクチン(1回)、带状疱疹ワクチンについては、接種料金の一部助成

を開始したところです。その他につきましては、国の動向に合わせ優先順位を考えながら検討していきます。

- ★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。

【健康課】

定期の予防接種の一部負担金は当面、現状の金額で継続していきます。2回目の接種については、有効性の検討が国で続けられているため、その動向を踏まえつつ検討していきます。

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。

【健康課】

助成回数2回への拡充につきまして、県内の状況を確認しながら検討しています。

- 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。

【健康課】

妊産婦歯科健診は、妊娠中から産後1年未満を対象に1回の助成を行っています。利用率向上に向けて、受診券配布時、家庭訪問、乳児健診等の機会に受診勧奨を行っています。

- 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。

【健康課】

保健センターの歯科衛生士は会計年度職員ではありますが、常勤に近い体制で勤務し、各種歯科保健事業に従事しています。

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。

【地域医療支援室】

病床数については、構想区域において担うべき医療機関の役割に応じ、医療機能ごとの病床数が議論されるものと考えます。

- 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。

【総務企画課】

現在、経営形態の見直しは考えておりません。

- 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。

【総務企画課】

医師確保については、関連医科大学及び愛知県等への医師派遣要請、愛知県医師会のドクターバンクや民間医師募集広告の活用等を行っています。

看護師についてもホームページ上や、大学、専門学校への募集案内送付、民間紹

介会社の活用等へのアプローチを積極的に行っています。

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。

【秘書人事課】

保健センターの保健師の増員については、今後も計画的な募集を行います。

【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。

【保険医療課】

全国的な課題とされますので、全国市長会を通して地方共通の意見として集約し、国に要望していくことが望ましいと考えます。

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。

【保険医療課】

全国的な課題とされますので、全国市長会を通して地方共通の意見として集約し、国に要望していくことが望ましいと考えます。

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。

【保険医療課】

全国的な課題とされますので、全国市長会を通して地方共通の意見として集約し、国に要望していくことが望ましいと考えます。

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。

【高齢者支援課】

全国的な課題とされますので、全国市長会を通して地方共通の意見として集約し、県及び国に要望していくことが望ましいと考えます。

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。

【高齢者支援課】

全国的な課題とされますので、全国市長会を通して地方共通の意見として集約し、県及び国に要望していくことが望ましいと考えます。

⑥18歳年度末までの医療費無料制度を創設してください。

【保険医療課】

全国的な課題とされますので、全国市長会を通して地方共通の意見として集約し、国に要望していくことが望ましいと考えます。

⑦小中学校の給食費を無償にしてください。

[教育総務課]

令和5年度は、物価高騰により家庭での出費が増えていることから、10月から3月まで家計支援として、児童生徒の保護者が負担すべき学校給食費相当額を補助することを検討しています。(9月補正で対応予定)

また、無償化の前提となる給食費の公金化に向けた検討を引き続き行うとともに、減額等の支援につきましては、その必要性、意義、課題を整理していきます。

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。

[福祉課]

報酬単価やグループホームの運営基準は、全国的な課題とされますので、全国市長会を通して地方共通の意見として県及び国に要望していくことが望ましいと考えますので、近隣自治体をはじめ県内自治体の動向も踏まえた上で、機会を見て本市の現状を伝えてまいります。

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。

[高齢者支援課]

物価高騰に伴う支援につきましては国からの補助金等を活用し支援を行っております。また、施設に勤務する職員の処遇改善につきましては個々の事業者において対応されるべきものと考えます。

[福祉課]

福祉分野の従事者の物価高騰等対策につきましては、全国的な課題とされますので、近隣自治体をはじめ県内自治体の動向も踏まえた上で、機会を見て本市の現状を伝えてまいります。

[こども未来課]

全国的な課題とされますので、全国市長会を通して地方共通の意見として集約し、国に要望していくことが望ましいと考えます。

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。

[保険医療課]

市長会を通して地域共通の意見として集約し、愛知県に要望していくことが望ましいと考えます。

(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。

[保険医療課]

市長会を通して地域共通の意見として集約し、愛知県に要望していくことが望ましいと考えます。

(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。

[地域医療支援室]

病床数については、構想区域において担うべき医療機関の役割に応じ、医療機能ごとの病床数が議論されるものと考えます。

- 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。

[高齢者支援課]

市長会を通じて共通の意見として集約し、愛知県に要望して行くことが望ましいと考えます。

[福祉課]

コロナ対策として、市内の医療・介護・福祉事業所に対し、R2に「クラスター防止対策費交付金」、R3に「従事者応援金」、R4に「物価高騰対策費交付金」、R5に「物価高騰対策費交付金」を交付しております。

[こども未来課]

市長会を通して地方共通の意見として集約し、愛知県に要望して行くことが望ましいと考えます。

[地域医療支援室]

感染予防に係るものではありませんが、物価高騰の影響を受けた医療機関等への交付金の支給を検討しています。

- 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。

[福祉課]

新型コロナウイルス感染症は、5類の感染症となったため、定期的なPCR検査を公費で実施する予定はありません。

(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。

[高齢者支援課]

国、県等からの補助制度等の都度、市内事業所へはメール等で周知を行っています。

- 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。

[高齢者支援課]

物価高騰に伴う介護保険施設等への支援につきましては国等からの補助金等を活用し支援を行っております。また、施設に勤務する職員の処遇改善につきましては個々の事業者において対応されるべきものと考えます。

[福祉課]

福祉分野の従事者の物価高騰等対策につきましては、全国的な課題と思われますので、近隣自治体をはじめ県内自治体の動向も踏まえた上で、機会を見て本市の現状を伝えてまいります。

[こども未来課]

市長会を通して地方共通の意見として集約し、愛知県に要望していくことが望ましいと考えます。

以上