

愛知自治体キャラバン実行委員会からの請願・陳情に対する回答

【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（情報政策課）

地方公共団体情報システムの標準化に関する法律に基づき、システムの改修を実施してまいります。情報システム標準化に伴い、従来の業務フローの見直しが生じますが、費用対効果等を勘案し、本市独自の施策の維持・拡充にも配慮した形で進めてまいります。

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（情報政策課）

デジタル技術の活用を支援するための講座やスマートフォン教室の開催など、デジタルデバインドを解消するための取組を継続的に実施してまいります。

また申請方法につきましても、住民サービス維持の観点や職員のリソース状況及び費用対効果等を勘案し、最適な方法を検討した上で、国の目指す「誰一人取り残されないデジタル社会」の実現を目指してまいります。

【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。

回 答（介護保険課）

令和5年度につきまして、介護保険料の引下げは考えておりません。

また、本市におきましては保険料段階を13段階と多段階に設定しており、低所得段階の保険料率を低く抑え、応能負担を強めております。なお、第1段階・第2段階ともに、低所得者の保険料軽減幅を最大限適用しており、低所得の方に十分配慮した保険料となっていると考えており、介護保険が社会保険方式を採用していることから、第1段階・第2段階の方の保険料を免除する予定はございません。

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（介護保険課）

本市におきましては、収入減少を理由とした減免制度の要件について、前年所得要件で低所得の方がより大幅な減免を受けられるようになっており、低所得の方に配

慮したものとなっていることから、前年所得要件及び減免割合の変更は考えておりません。また、当年所得減少割合につきましても、県内他市町村と比較しても著しく乖離しておらず、減免制度の趣旨や介護保険が社会保険方式を採用していることを鑑み、現行割合からの変更も考えておりません。

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（介護保険課）

本市における低所得者の介護保険料につきましては、保険料軽減幅を最大限適用しており、低所得者の方に十分配慮した保険料となっていると考えており、介護保険が社会保険方式を採用していることから、低所得である理由のみをもって保険料を免除する予定はございません。

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。

回 答（介護保険課）

低所得者の方が利用する訪問介護につきましては、一定の条件を全て満たした場合、利用料の一部を助成しております。また、生計中心者の収入減少における減免につきましては、規則で要件区分に応じた減免割合や減免対象期間を定めております。

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（介護保険課）

施設入所時の食費、居住費の補助につきましては、介護保険における特定入所者介護サービス費において既に措置されております。一方、通所介護など在宅サービス利用者には食費の補助はございません。本市が施設入所者に対し独自の補助制度を創設すれば、施設入所者と入所せず在宅でサービスを受ける方との給付のバランスを欠くことから、本市独自の補助制度は検討しておりません。

★（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。

回 答（介護保険課）

生活援助型の訪問介護につきましては、回数を制限しているのではなく、介護度に応じた一定の回数を超過した場合、市への届出が必要となります。その届出により、ケアマネジャーを含め他職種協同による検証を行い、利用者の自立支援・重度化防止や地域資源活用等の観点から、サービスの頻度や種類等の必要性などサービス計画全体についてケアプランの確認を行うもので、訪問介護における生活援助の回数を制限しているものではございません。

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。

回 答（介護保険課）

介護予防・日常生活支援総合事業につきましては、令和3年4月から、対象者が要

支援者・基本チェックリスト該当者に加え、継続利用要介護者も加えられました。ただし、これはボランティア団体が実施している住民主体のサービス（B型・D型）に限られております。これは国が定めた制度で、御要請の内容を実施すれば地域支援事業の対象外となる恐れもあることから、現時点では考えておりません。

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（介護保険課）

福祉用具貸与の対象品目につきましては、国の告示や通知で定められているところであり、本市が独自に対象品目を縮小及び要件を緩和することは考えておりません。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とのことですが、軽度者に係る対象外品目につきましては、国の通知により、原則として貸与できないとされておりますが、一定の手続により、市でその必要性が認められれば貸与できるものとされております。

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（長寿課）

昨年度、介護予防教室を市内のショッピングセンターで実施いたしました。より身近な地域に出掛け、参加しやすい教室を目指しており、今年度も、ショッピングセンターを利用した介護予防教室を継続し行っております。また、市民の方の集いの場を冊子にまとめ、情報提供を行っております。

一般財源の投入につきましては、国の負担金上げが基本であると考えておりますが、総合事業の実施に当たりましては、サービスの提供に必要な事業費の確保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（長寿課）

愛知県による特別養護老人ホーム入所待機者調査の結果では、本市の要介護3以上の待機者は、令和5年4月時点で18名でした。

本市は、待機者及び待機者数を人口で除した割合が県内でも少ない状況にあるため、今のところ入所施設を整備する考えはございませんが、今回の調査の結果を踏まえて、入所施設を整備する必要性につきまして検討してまいります。

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、広報を積極的に行い、入所希望者に対して適用してください。

回 答（介護保険課）

要介護1・2の方の特別養護老人ホームへの「特例入所」につきましては、「愛知

県特別養護老人ホーム標準入所指針」に沿って所定の事務を行っており、市ホームページにより広報するとともに、当該入所希望者がいれば相談を受け付けております。

★（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（長寿課）

介護職員の処遇改善につきましては、令和元年10月の介護報酬の改定により特定処遇改善加算が創設され、令和4年10月の介護報酬の改定により介護職員等ベースアップ等支援加算が創設され、更なる改善が図られました。これらの加算は介護職員の処遇改善に資するものであり、介護保険が社会保険方式を採用している以上、受益者負担も当然生じるものと考えられますことから、現時点で本市独自の施策は考えておりません。

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。

回 答（長寿課）

一人夜勤につきましては、既に介護報酬で夜間支援体制加算があるため、市独自の施策は考えておりません。

夜勤の複数配置につきましては、それぞれの事業所の状況や経営判断もありますので、介護事業所等から市に対し支援を求める意見を多数いただくようであれば、対応を考えてまいります。

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。

回 答（長寿課）

現在介護職員は人材不足で、雇用も難しい状況であり、夜勤の複数配置につきましては、それぞれの事業所の状況や経営判断もありますので、介護事業所等から市に対し支援を求める意見を多数いただくようであれば、対応を考えてまいります。

（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（長寿課）

現時点では高齢者の補聴器購入に対する補助制度を設ける考えは持ち合わせておりませんが、今後も情報収集に努めてまいります。

また、無料検診事業につきましては、国において、難聴に対する検診については、費用対効果を含めて検討が必要とされていることから、国の動向に注視しつつ、情報収集に努めてまいります。

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（長寿課）

公共施設等で開催されているボランティアによる「ミニデイサービス」に対し、実施団体の活動支援のための補助金を交付しております。

また、認知症カフェを市内4か所で行っており、それぞれ助成をしております。

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（長寿課）

現在身体機能の維持や健康増進を図ることを目的に、80歳以上の方を対象に、市営バスやタクシーの料金助成を実施しております。

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（介護保険課）

住宅改修と福祉用具購入につきましては、既に受領委任払い制度を実施しております。また、高額介護サービス費につきましては、同制度に係る事務が増えるなどの理由から、介護施設等から制度実施の要望がないため、受領委任払い制度の実施は予定しておりません。

（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。

回 答（長寿課）

認知症施策につきましては、第8期尾張旭市高齢者保健福祉計画の重点取組の一つとしているところですが、今後市民のニーズや課題、資源を把握し、認知症の方や家族の意見を聞き、検討した上で優先順位等を整理し、認知症施策推進計画を策定していきたいと考えております。

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（長寿課）

認知症の方の事故に対する損害補償につきましては、既に複数の損害保険会社において、個人で加入できる認知症高齢者の事故に対応した個人賠償責任保険が発売されております。

また、個人賠償責任保険には、火災保険などの特約で加入できるものもあり、本市が損害賠償責任保険に加入した場合、認知症の方の御家族が加入している個人賠償責任保険の補償内容と重複することも考えられることなどから、今のところ市としての加入は考えておりません。

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（長寿課）

現時点で、実施は考えておりません。

★（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。

回 答（介護保険課）

本市におきましては、65歳以上の方で、要支援2以上かつ障害高齢者自立度A以上の方全員を障害者控除の対象者として認定しております。

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（介護保険課）

本市におきましては、各年12月31日時点において65歳以上で、要支援2以上かつ障害高齢者自立度A以上の方全員に対して、障害者控除の対象者に該当するとして、同認定書を自動的に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（保険医療課）

現在、国民健康保険の被保険者の減少とそれに反比例した一人当たり医療費の増加により国保財政は厳しい状況でございます。誰もが必要な医療を安心して受けられる制度を維持するため、愛知県が示す標準保険料率と同等になるように見直しを行うこととしました。被保険者の方の負担が急激に増加しないよう令和3年度から令和6年度までの4年間で、段階的に見直しを行っております。改定前の本市の税率は、標準保険料率と比べて、所得割が低く、平等割・均等割が高い傾向にあったため、それぞれの差を縮める形で見直しを行っております。

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（保険医療課）

独自で対象を拡大するには財源が必要となり、国保税額への転嫁につながるため、国などからの財政支援策がない限り、今のところ控除対象を拡大する考えはございません。

★（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。

回 答（保険医療課）

国保税につきましては、同じ医療費水準や所得水準の被保険者であれば、全国同じ基準で受益に応じた公平な保険料を設定することが望ましいとされております。このため、国保税に関する基準は、「従うべき基準」として、国の基準を超えて、独自に一律の保険税軽減を条例で定めることはできない仕組みとされているほか、減免の仕組みにおきましても、特定の対象者に、あらかじめ画一的な基準を設けて減免を行うことは、適切ではないとされております。

低所得世帯の保険税を画一的な基準で軽減するための法定外繰入につきましては、計画的に削減・解消すべき赤字として「決算補填等目的の一般会計繰入」と位置付けられております。

赤字補填や保険税の負担軽減を図るためなどの決算補填目的等を目的とした法定外の一般会計からの繰入は、国の通知や愛知県国民健康保険運営方針におきましても、計画的に解消・削減を進めるべきである旨、定められております。将来にわたって健全な国保の財政運営を行うことを考えますと、慎重に検討する必要があると考えております。

② 18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（保険医療課）

保険税を年齢要件等の画一的な基準で軽減するための法定外繰入につきましては、計画的に削減・解消すべき赤字として「決算補填等目的の一般会計繰入」と位置付けられております。赤字補填や保険料（税）の負担軽減を図るためなどの決算補填目的等を目的とした法定外の一般会計からの繰入は、国の通知や愛知県国民健康保険運営方針におきましても、計画的に解消・削減を進めるべきである旨、定められております。将来にわたって健全な国保の財政運営を行うことを考えますと、慎重に検討する必要があると考えております。

なお、未就学児の均等割保険料（税）の軽減制度につきましては、全国一律の制度として公費を投入し、被保険者間の公平性を確保した上で、子育て世帯の負担軽減を図る趣旨で実施されております。

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（保険医療課）

収入減少を理由とした減免制度は、均等割を含む保険税全額を対象としております。なお、前年所得要件や当年所得減少割合及び減免割合を変更することは、国保税額への転嫁につながるため、国などからの財政支援策がない限り、今のところ変更する予定はございません。

（3）傷病手当金

① 傷病手当金制度を創設してください。

回 答（保険医療課）

傷病手当金制度は、労働者を対象に標準報酬額を基準に労働対価の補償を行うと

いう社会保険制度として始まっているため、保健医療を主体とした国民健康保険とは性格や加入者の構成も異なります。独自で対象を拡大するには財源が必要となり、国保税額への転嫁につながるため、国などからの財政支援策がない限り、今のところ対象を拡大する考えはございません。

★（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。

回 答（保険医療課）

資格証明書においても、医療は変わりなく受けることができ、保険診療分の費用は後日申請により給付されます。資格証明書は、世帯状況等を慎重に勘案し、やむを得ない場合に限り被保険者証の返還を求め、交付することになっております。短期保険証は、相談の機会を設け、なるべく早期に滞納の解消を進めていただけるよう期限を6か月としております。御本人から事情をよく聞き、分納が毎月履行され滞納額の減少が確実に見込まれれば、収納担当部署と調整した上で通常の保険証に切り替える場合もございます。また、特別の事情により滞納を解消しないまま資格証明書から短期保険証に切り替える際は、医師の証明は判断材料として欠かせないと認識しております。

なお、保険証一斉更新の際は、短期保険証世帯には、通常の保険証交付世帯と同様に新しい保険証を郵送しております。

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（保険医療課）

収納担当部署におきまして、滞納されている方との滞納解消に向けた面談を行い、生活実態に配慮しながら適正に実施しております。

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（保険医療課）

収納担当部署におきまして、滞納をされている本人から事情をよく聞きながら、差押禁止財産を始めとした法令の規定を遵守し実施しております。

（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（保険医療課）

生活が著しく困難となった場合でも被保険者が医療を受けられるよう、生活保護基準を基に決定しております。その拡充につきましては、財源を保険税に転嫁せざるを得なくなることから、今のところ考えておりません。

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。

回 答（保険医療課）

制度の周知につきましては、市広報誌・ホームページ、国民健康保険税納税通知書に同封するリーフレットに掲載しております。また、短期保険証の交付世帯には保険証一斉更新時に案内チラシを同封し、生活困窮担当部署にも、相談をされた方に制度を御案内いただくよう依頼をしております。

（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（保険医療課）

現在、高額療養費の支給対象となる世帯には、なるべく申請する方の負担とならないよう配慮しながら、郵送による支給申請を実施しております。市で高額療養費支給金額をあらかじめ計算して、領収書の添付を不要とした御案内を送付し、同封の返信用封筒で申請書を返送していただくものです。令和5年2月より、初回のみ申請で次回からの高額療養費を自動的に口座振替支払いにできるよう、手続を簡素化しております。

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（保険医療課）

所得の未申告世帯には、適正な国民健康保険税が賦課されるよう、毎年国保税本算定前に申告書を送付し、所得の申告勧奨を実施しております。

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（収納課）

滞納処分を実施する際は、禁止財産を差し押さえることのないよう、よく確認を行い、適切な運用を図っております。

納税相談を通じて、個々の納税者の状況に応じた対応に努めるとともに、地方税法第15条を始めとした法令等の適用につきましては、適切に実施しております。

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（福祉課）

生活保護の申請につきましては、生活状況や扶養親族の状況、就労に関することも確認しつつ、相談者の申請意思を確認した上で申請書をお渡ししております。

また、相談に当たりましては、丁寧な対応を心掛け、相談者の申請権の侵害がないよう行っております。

なお、他自治体と連携を図り、たらい回しがないように適切な保護の実施に努めております。

★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。

回 答（福祉課）

法の趣旨や制度の内容を理解していただくことが、生活保護を真に必要としている方に必要な支援を届けるために重要であると考えております。このため、保護申請の意思確認を行った上で、申請書を速やかにお渡しし、申請手続についての助言を行っております。

なお、「生活保護の申請は国民の権利です」と記載した「生活保護のしおり」を市ホームページや窓口で使用しており、制度の趣旨等を正しく理解していただき、制度の周知に努めております。

★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（福祉課）

扶養照会につきましては、担当ケースワーカーが被保護者から扶養親族の関係性や被保護者の意向などを聞き取り、生活保護法や関係通知に照らして扶養照会を行っております。

引き続き、配慮に欠けた取扱いで生活保護の申請を躊躇することがないように、慎重に対応してまいります。

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（福祉課）

居宅生活を営む上で必要となる生活費の金銭管理、現在の生活状況及び本人の意向などを踏まえ、居宅生活を営むことができるか否かケース診断会議を経て決定しており、個々の事情や能力に応じた判断を行っております。また、居宅支援につきましては、居宅設定に係る家賃や敷金等を本人からの申請に基づき、基準額の範囲で支給しております。

なお、生活保護施設を整備する考えは今のところございませんが、施設入所を希望

する被保護者の状況等をみながら、今後の国の動向には注視してまいります。

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（福祉課）

生活保護の現制度では、冷房を含む電気代は生活扶助費で賄うこととなっております。また、一定の要件を満たす世帯を対象に、エアコンの購入費用等の支給が平成30年7月より始まっております。なお、新規に訪問する場合等、エアコンの設置状況を確認の上、制度の説明を行っております。

現在、国の制度に上乘せし、市独自で夏季手当を支給することなどは考えておりませんが、生活保護受給者に対しまして、熱中症など健康管理への注意喚起やエアコン購入のための他制度の活用などの支援を行うよう努めております。

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（福祉課）

車の使用の要件につきましては、国の実施要領等で定められており、市独自の判断で要件を緩和することは考えておりません。

なお、車を処分しないと生活保護の申請ができないということではありませんので、生活にお困りの場合は、ためらわずに御相談をいただければ、適切な保護の実施に努めております。

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（福祉課）

本市では、社会福祉法第16条の規定に基づく所員の定数を満たす人員を配置しており、社会福祉主事の資格を持ってケースワーカーの業務を行うように努めております。

また、現在「福祉専門職」としての採用は行っておりませんが、研修には積極的に参加し、知識向上を図っております。

なお、現時点では、「ケースワーカーの外部委託化」をすることは考えておりません。

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（福祉課）

ケースワーカーの配置につきましては、現在2名の男性となっております。女性の被保護者から男性に伝えづらい女性ならではの相談を受けるに当たり、女性による対応を希望されたときは、被保護者の同意の下で課内の女性職員が同行するなどの対応を行っております。

(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（福祉政策課）

本市の自立相談支援につきましては、平成27年度から現在まで直営で実施しております。また、自立相談支援は、庁内だけでなく庁外も含め、様々な関係機関と連携を図っております。

- 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（福祉政策課）

本市の自立相談支援は、正規職員の主任相談員1名、正規職員・会計年度任用職員の相談員各1名の計3名で対応しております。相談件数は、新型コロナウイルス感染症流行以前より多くありますが、昨年度より減少しており、現在の体制で対応できております。

相談員は、国や県が実施する研修等に参加することで、専門性を高めております。

- 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（福祉政策課）

生活福祉資金の貸付の償還免除の手续や適用範囲の拡大等につきましては、国（厚生労働省）の判断になります。

なお、生活福祉資金の貸付に関する事務につきましては、社会福祉協議会が行っております。

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（保険医療課）

一概には比較できませんが、全国的に見て愛知県は比較的对象範囲も広く、手厚い福祉医療制度を取り入れております。その愛知県内にあっても、本市の医療費助成制度は、県内で平均的な内容を維持しております。

限られた予算の中で事業を行っておりますので、今後制度を維持するためには、事業の取捨選択は必要になってくる場合があると思っております。福祉医療制度が重要であることは十分承知しておりますので、今後も福祉医療制度を維持するために、引き続き検討してまいります。

- ★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（保険医療課）

本市の子育て支援施策の一つとして、令和4年10月から、現物支給での医療費無料制度の対象を中学校3年生（15歳到達年度末）までから高校生等（18歳到達年度末）までに拡大いたしました。

令和4年10月からは、子どもの医療費は、18歳到達年度末まで窓口無料で実施しております。

入院時食事療養の標準負担額につきましては、入院の有無に関わらず食事は日常にかかる費用であり、在宅で療養している方には助成がないなどの負担の公平性も考慮し、現在は助成の対象に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。

回 答（保険医療課）

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）対象者につきまして、本市では、平成元年4月より通院療養を受けた方の自己負担額を、継続して助成を行っております。

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にしてください。

回 答（保険医療課）

他の都道府県では所得制限や一部自己負担額があるところも多くあり、一概には比較できませんが、全国的に見て愛知県は比較的对象範囲も広く、手厚い福祉医療制度を取り入れております。本市におきましては、県内で平均的な内容を維持しており、今のところ対象を拡大する考えはございません。

⑤妊産婦医療費助成制度を創設・拡充してください。

回 答（保険医療課）

本市では、昭和48年6月から市の単独事業として、先進的に妊産婦医療費助成制度を行ってまいりましたが、妊産婦を取り巻く環境が時代と共に変化し、他の支援制度が拡充されたことにより、平成30年3月末をもって制度を廃止しております。

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（こども未来課）

令和5年4月施行のこども基本法に基づき、子ども貧困対策支援計画と一体のものとして市町村こども計画を作成する予定です。

- 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（こども課）

ひとり親世帯等に対する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（教育訓練給付金事業・高等職業訓練促進給付金事業）は平成19年度から、日常生活支援事業は平成16年度から実施しており、今後も継続した支援を行ってまいります。

- 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（教育政策課）

本市におきましては、中学生・高校生を対象として、東部地区に学習支援事業を一般社団法人に委託して、平成30年度から実施しております。また、今年度より西部地区にも開催場所を増やし実施しております。

- 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（こども未来課）

こども家庭センターとしての機能は既にございますので、設置に向け母子保健と児童福祉が一体的に機能するよう、検討を進めているところでございます。

- 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。**

回 答（子育て相談課）

今年度、本市の実態を把握し、ヤングケアラーへの支援体制の整備をするため、庁内の関係部署によるヤングケアラー検討会議を実施いたします。愛知県ヤングケアラー実態調査の結果を活用し、関係部局で把握しているヤングケアラーの実態、支援の必要性、支援方法などを検討し、支援体制の構築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。**

回 答（学校教育課）

児童扶養手当の所得制限限度額を参考に、1.25倍の基準を設定しており、現時点において見直しは考えておりません。

- 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。**

回 答（学校教育課）

本市では、就学援助の種類として、学用品費、通学用品費、校外活動費、オンライン学習通信費、新入学児童生徒学用品費、修学旅行費、通学費、学校給食費、医療費を対象としております。現時点において見直しは考えておりません。

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（学校教育課）

市広報誌・ホームページを通じ、年度途中でも申請できることの周知を行っております。

★（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。

回 答（教育政策課）

食材料費が高騰している状況を受け、本市では、令和5年度も引き続き給食材料費の高騰分を公費負担することで、負担軽減を図っております。

また、給食費の無償化につきましては、不登校への対応や学校施設の改修など、学校教育を取り巻く喫緊の課題が多くあると認識しており、事業の優先度を考えますと、現時点では、給食費を無償化することは考えておりませんが、その動向について引き続き注視してまいります。

なお、生活困窮者等に対しましては、就学援助制度により、給食費の全額補助を行っております。

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（保育課）

保育所や幼稚園における給食費は、幼児教育・保育の無償化以前から、施設による徴収又は保育料の一部として保護者が負担してきたほか、無償にした場合には、在宅で子育てをする家庭や、給食を実施しない幼稚園との間に不公平が生じます。

なお、本市では、収入が一定水準に満たない世帯やお子さんが3人以上いる世帯につきましては、副食費の免除を行っております。

昨今では、食材料費の高騰に加え、アレルギー対応などを図りながら食事の質を確保するためにコスト増が避けられない状況にありますが、公立保育園における食材料費の物価高騰分は、給食費を値上げすることなく、引き続き公費で負担します。また、物価高騰に伴う負担を保護者に求めずに給食を実施している民間事業者（保育所、幼稚園、認可外保育施設）に対しては、令和5年度において対象児童1食当たり60円を補助することとしました。

こうした現状を踏まえ、市独自に給食費を減免する考えはございません。

★(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。

回 答 (こども未来課)

現時点で、公立保育所の廃止・民営化・統廃合を行う計画はございません。また、本市における保育所や幼稚園の利用状況は、定員一杯まで利用のある園がある一方で、定員に余裕がある園もあります。

令和元年10月からの幼児教育・保育の無償化以降におきましても、保育所の利用ニーズは一定規模を維持しているため、認可保育所の整備・増設に伴う定員拡充の予定はございません。引き続き、今後の動向等を見ながら検討してまいります。

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 (こども未来課)

保育施設等への指導監査につきましては、実地検査を実施し、各施設の保育内容及び安全・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を含めて実施しております。

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引上げるための具体的な施策を実施してください。

回 答 (保育課)

本市には、指導監督基準を下回る認可外保育施設はございません。

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 (保育課)

本市におきましては、公私ともに、国基準で6:1としている1、2歳児の保育士の配置を5:1とするなど、子どもの安全が図られるよう保育の質を高める取組を実施しております。

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 (福祉課)

本市独自の手当としまして、尾張旭市重度心身障害児介護手当を支給しております。障がい児の介護世帯の福祉を増進することを目的とし、重度の心身障がいがあ

る18歳未満の子を介護している方で、所得税非課税等一定の要件に当てはまる方につきましては、障がい児1人につき月額1万円を支給しております。障がい者数の増加や療育の必要な児童の増加に伴い、本市の障害福祉サービス給付費は年々膨らんでいることもあり、今のところ手当の増額や新設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。

回 答（福祉課）

現在、市内にグループホームは11か所開設されております。その内、重度障がい者にも対応したグループホームも1か所開設されております。今後もグループホームは市内に複数開設予定があり、障がいのある方が安心して生活できる場は、年々充実してきていると考えております。

夜間の職員体制を1フロアで複数配置とすることは、事業者の運営や経営を圧迫する恐れがあることから、国への要望は慎重に検討するものと考えております。また、既に障害福祉サービス等報酬において「夜間支援体制加算」があることから、本市独自の補助は考えておりません。

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。

回 答（福祉課）

現在、市内に単独型の短期入所施設が1か所、短期入所を兼ね備えたグループホームが1か所開設されておりますが、十分な数とはいえません。今後、短期入所を兼ね備えたグループホームが複数開設予定であることから、短期入所施設の不足は段階的に解消されていくと考えております。地域生活支援拠点の機能の一つである「ひとり暮らしやグループホームの体験の機会・場」につきましては未整備のため、障害者地域自立支援連携会議等を活用し、整備に向け検討してまいります。

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（福祉課）

原則、国の基準に基づいて、家族の支援状況等の個別勘案事項を考慮しながら、必要なサービス量を判断し支給しております。また、余暇利用につきましては、地域生活支援事業と組み合わせながら、本人の希望する暮らしの実現に向け、相談支援専門員と連携し本人の意思決定支援に努めております。

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（福祉課）

障害福祉サービスに係る月ごとの利用者負担は、世帯の所得（18歳以上の障がい者の場合、障がい者本人とその配偶者。障がい児の場合、保護者の属する住民基本台

帳での世帯)に応じて、上限額が決められております。障がい者数の増加や療育の必要な児童の増加に伴い、本市の障害福祉サービス給付費は年々膨らんでいることもあり、今のところ全ての方の利用料や給食費を無償にすることは考えておりません。

また、収入要件につきましては、国の基準に基づき利用者負担額を決定しております。国の報酬改定等に基づいて適切に対応してまいります。

★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 (福祉課)

個別支援会議等により、個々の状況を確認した上で、介護保険サービスへの移行が妥当だと判断される場合に、介護保険サービスへの利用申請を進めております。なお、障がいがあることにより、介護保険での支給量が不足する場合には、個々の状況を確認の上、障害福祉サービスを上乘せ支給しております。介護保険サービスにはない障害福祉独自のサービスにつきましては、引き続き利用することができるようにしております。また、要介護認定で非該当になった場合に、障害福祉サービスの支給時間を減らすことはせず、必要なサービス量を支給しております。

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、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。

回 答 (健康課)

公費負担による定期予防接種が年々増加してきており、厳しい財政状況下で任意予防接種の全額費用助成は難しいと考えております。

しかしながら、市民の健康を守るため、国の動向や疾病の流行状況等を踏まえ、任意予防接種費用の一部助成の実施について、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 (健康課)

本市におきましては、平成23年9月から自己負担額5,000円で高齢者肺炎球菌ワクチン接種の任意接種助成を始めております。平成26年10月の定期接種化後は、定期接種者、任意接種者ともに自己負担額2,500円で実施しており、任意予防接種事業は、定期化後も継続して実施しております。

なお、現在、県内自治体の自己負担額は2,000円から5,000円となっておりますので、本市の自己負担額は妥当であると考えております。

今後、更に高齢化が進む中、接種者の増加が見込まれるため、厳しい財政状況下で

の一部負担金引下げ及び2回目の接種を任意予防接種事業の対象にすることは難しいと考えております。

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（健康課）

本市におきましては、平成29年4月1日以降に出産された産婦を対象に産婦健診助成事業を始めており、本健診を利用し、産後うつ等で支援の必要な産婦に対しては、医療機関から連絡票をもらい、保健事業につなぐなど事後フォローにも力を入れております。

妊娠期から産後、子育て期にわたり継続した支援を行う中で、産後の支援の重要性も増してきていることから、産婦健診の助成回数を2回に増やすことについて、前向きに検討しております。

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。

回 答（健康課）

本市におきましては、平成8年度から歯科医療機関委託による健診事業を実施しており、妊娠中から産後1年未満の妊産婦が期間内に1回、無料で歯科健診を受けることができるようになっております。

事業開始当初は、全妊産婦の2割程度の受診率でしたが、母子健康手帳交付時の個別指導やパパママ教室での健康教育、市広報誌・ホームページを利用した受診勧奨を行い、受診率は徐々に伸びており、近年は4割前後の受診となっております。

妊娠・出産期は、口腔内の状態が変化しやすいため、今後も引き続き、口腔内及び歯の健康管理に関する知識の普及・啓発に努め、様々な機会を利用し、現行の助成制度の利用を促進していきたいと考えております。

しかしながら、厳しい財政状況下で妊婦・産婦共に対象とする健診助成は難しいと考えております。

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（健康課）

歯科衛生士につきましては、昭和54年度から配置しており、乳幼児から高齢者まで幅広い対象に対し、様々な歯科保健事業を実施しております。

各種健診等の保健事業を実施するに当たっては、当日必要な人員は確保できておりますので、現時点では、歯科衛生士を複数配置することは考えておりません。

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。

回 答（長寿課）

地域医療構想は愛知県で立てている計画のため、今後も尾張東部構想区域についての状況や方策を注視してまいります。

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（健康課）

一部事務組合立の公立病院がございますが、現在のところ経営形態の変更は予定されておりません。

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。

回 答（健康課）

一部事務組合立の公立病院がございますが、病院を中心に確保対策の検討がなされている状況です。

なお、看護師につきましては、同じく一部事務組合立の看護専門学校で、看護師養成に努めております。

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（健康課）

本市の常勤の保健師は25名で、6課に分散配置されております。

保健福祉センター内健康課には、常勤（保健師16名、歯科衛生士1名）、会計年度任用職員（保健師3名、看護師3名、助産師1名、管理栄養士1名、運動指導士1名）が配置され、様々な保健予防事業を実施しております。

現時点では、増員する計画はございませんが、人事部局と協議し、適正人数の配置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

①現行の健康保険証を存続してください。

回 答（保険医療課）

国は、皆様がマイナンバーカード1枚で受診していただくことで、健康・医療に関する多くのデータに基づいた、より良い医療を受けていただくことが可能になるとして、マイナンバーカードと保険証の一体化を進めております。

現行の保険証は令和6年秋の廃止を目指すとされておりますが、いくつかの課題が挙げられていることや、皆様の不安感がいまだ完全に解消されていないことも認識しております。現在、議論が進められている状況であるため、その方向性を注視してまいります。

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（保険医療課）

国庫負担の引上げ等につきましては、令和5年6月7日付け第93回全国市長会議で「重点提言」として要望を提出することを決定しております。

傷病手当や出産手当は、標準報酬額を基準に労働対価の補償をする労働者を対象とした社会保険制度の一つで、保健医療を主体とした国民健康保険とは性格が異なるため、手当の創設について国に要望をする考えは今のところございません。

- 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（保険医療課）

マクロ経済スライドは、賃金や物価の伸びと社会情勢（現役世代の減少や平均余命の伸び）を踏まえた給付水準調整です。長期的な収支見通しを立て、定期的に財政検証を行いながら給付と負担のバランスに努めております。年金支給開始年齢は、平均余命の伸長や高齢者の雇用確保等、将来にわたり持続可能な年金制度にするため検討を行いながら引上げを行うものです。全額国庫負担による最低保障年金制度の実現には巨額の税財源が必要とされ、年金の毎月支給も事務手数料等の増大が見込まれるため、これらを国に要望することは考えておりません。

- 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。**

回 答（介護保険課）

現時点におきまして、意見書・要望書の提出予定はございませんが、軽度者への給付の見直しに関しまして、国における議論の推移を見守りながら、必要な場合には機会を捉えて意見・要望をしてまいり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（長寿課）

現時点におきまして、意見書・要望書の提出予定はございませんが、国における議論の推移を見守りながら、必要な場合には機会を捉えて意見・要望をしてまいり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（保険医療課）

子ども医療費につきましては、全国一律の子ども医療費助成制度を創設するよう、令和5年6月30日付けで全国市長会から国会議員及び関係府省等に提出し、その実現について要請しております。

- ⑦小中学校の給食費を無償にしてください。**

回 答（教育政策課）

小中学校の給食費無償化につきましては、国での検討が予定されておりますので、それらの動向を、引き続き注視していきたいと考えております。

また、学校教育の一環である学校給食について、自治体の財政力等による格差がある状況下におきましては、国へ支援を要望していく必要もあると感じております。

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（福祉課）

地域によって社会資源が異なることから、地域生活支援拠点につきましては、その地域の実情に応じた体制での整備が必要となります。令和3年度には民間宿泊施設を活用し、必要に応じて支援員を派遣する緊急時の受入れ体制を整備いたしました。今後は、地域生活支援拠点等の評価基準等を設置し、拠点機能の評価等を実施してまいります。

また、報酬単価等につきましては、国の動向に注視し、適切に対応してまいります。

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。

回 答（健康課）

現時点におきまして、意見書・要望書の提出予定はございません。

回 答（長寿課）

今年度につきましては、愛知県が光熱費・食材費・燃料費に対し支援を行っているため、現在意見書の提出予定はございませんが、介護事業所等から更なる支援を求める意見を多数いただくようであれば、対応を考えてまいります。

回 答（福祉課）

現時点におきまして、意見書・要望書の提出予定はございません。県では既に社会福祉施設物価高騰対策支援金が措置されており、これらの支援金よりも更なる支援が必要と多数の事業所から意見があり、必要と考える場合には、機会を捉えて意見・要望をしてまいりたいと考えております。

また、本市独自の支援として、市内の障害福祉サービス事業者に対して、1事業所10万円の負担軽減支援金を年に2回給付いたしました。

回 答（保育課）

保育業務に関しましては、公定価格により必要な処遇改善対応がされていると認識しており、市として意見書を提出する意向はございません。

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。

回 答（保険医療課）

子ども医療費助成に対する県補助範囲を18歳到達年度末まで拡大するよう、令和5年7月19日開催の県・市懇談会へ提出し、県内どの市町村に居住していても、子どもが窓口負担なく等しく医療を受けられる体制実現について要望しております。

(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（保険医療課）

機会を捉え、補助金等の増額、拡充を要望してまいります。

(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（長寿課）

地域医療構想は愛知県で立てている計画のため、今後も尾張東部構想区域についての状況や方策を注視してまいります。

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。

回 答（健康課）

現時点におきまして、意見書・要望書の提出予定はございません。

回 答（長寿課）

現時点におきまして、意見書の提出予定はなく、国や県の支援が一定程度支援されているものと考えておりますが、介護事業所等から更なる支援を求める意見を多数いただき、必要と考える場合には、機会を捉えて意見・要望をしていきたいと考えております。

回 答（福祉課）

現時点におきまして、意見書・要望書の提出予定はございません。必要と考える場合には、機会を捉えて意見・要望をしてまいりたいと考えております。

また、本市独自の支援として、市内の障害福祉サービス事業者に対して、1事業所10万円の負担軽減支援金を1回給付し、不織布マスク、使い捨て手袋の感染症対策の物品も配付いたしました。

回 答（保育課）

ここ数年の新型コロナウイルス感染症対策により、感染予防に係る備えはある程度できていることから、現時点におきましては、意見の提出予定はありませんが、今

後の感染症の状況などから必要と考える場合は検討してまいり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（健康課）

現時点におきまして、意見書・要望書の提出予定はございません。

回 答（長寿課）

愛知県では、高齢者施設、事業所等に勤務している職員に対し、無料で抗原定性検査を行っているため、現在意見書の提出予定はございません。

回 答（福祉課）

現時点におきまして、意見書・要望書の提出予定はございません。県では既に今般の感染状況等を注視しつつ、引き続き障がい者施設等における施設内での感染拡大防止を図るため、令和5年7月中旬から9月までスクリーニング検査事業（抗原定性検査）が措置されております。

回 答（保育課）

新型コロナウイルス感染症が5類に移行されたこともあり、現時点におきましては、意見の提出予定はありませんが、今後の感染状況を踏まえて、必要と考える場合は検討してまいりたいと考えております。

（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（長寿課）

現時点におきまして、意見書の提出予定はございませんが、今後も地域医療介護総合確保基金の内容等を注視してまいります。

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（長寿課）

現時点におきまして、意見書の提出予定はございませんが、介護事業所等から更なる支援を求める意見を多数いただき、必要と考える場合には、機会を捉えて意見・要望をしていきたいと考えております。

以上