

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。
- 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。

- ①標準化への対応を行いながら、可能な限り独自施策の維持・拡充に努めます。
- ②デジタル化を進めながら、並行してデジタル対応が難しい方へのフォローも継続して行い、デジタルデバインドの解消に努めます。

#### 【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 **【高齢福祉課】**

##### ★(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。

<広域連合>

現在、体操教室や閉じこもり予防教室などを市で実施しています。今年度は認知症に特化した事業を新設しております。

### (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。

<市:高齢福祉課>

市内介護福祉士養成施設の入学生に対し入学金の一部を補助するとともに、市内就職者へ奨励金の支給を行っています。

- 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。

<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。

<市:高齢福祉課>

加齢性難聴者の補聴器購入に対する補助制度の創設は、本市独自での実施予定とはなっていないが、全国市長会から国等に制度創設を提言していることも踏まえ、今後の国や県内、近隣自治体の動向に注視して、必要な検討を行ってまいりたい。

また、国立長寿医療研究センターにおいて、2024年まで継続されている「補聴器による認知機能低下予防の効果を検証するための研究」の結果にも注視していきたい。

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。

<市:高齢福祉課>

自主サロン、コミュニティーサロン等への助成を継続して行っております。

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。

<市:高齢福祉課>

外出を支援するため、タクシー、バス、電車、福祉車両を利用する場合に料金の一部助成を行っております。

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。

<市:高齢福祉課>

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。

<市:高齢福祉課>

認知症基本法に基づきつつ、田原市高齢者福祉計画(老人福祉計画)を策定していく予定です。

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。

<市:高齢福祉課>

損害賠償制度は、列車事故により鉄道会社から多額の損害賠償金が発生したことから、各自治体が制度化したものかと思えます。本市には、市内の限られた地域に鉄道が通っているのみであることから、賠償補償制度を実施する予定はありません。

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。

<市:高齢福祉課>

関心の高い事業と考えています。しかし、導入している自治体では、受診率が低迷していることや、田原市内に専門医がいないなどの問題があるため、他市町村の状況を注視していきたい。

## ★(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。

<市:高齢福祉課>

要介護認定者は、介護の手間のかかり具合により介護度が決まるものであり、障害の程度とは異なるという判断に基づき、要介護度をもって一律に障害の程度を判断するのではなく、個別に障害の程度を判断しております。今後は近隣自治体の動向も注視していきたい。

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。

<市:高齢福祉課>

令和4年度からすべての対象者に認定書を送付しております。

## 2. 国保の改善【保険年金課】【収納課】

### ★(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。

国民健康保険税は、前年の所得に応じて課税しており、所得の低い世帯には世帯の合計所得に応じて軽減や市独自の減免措置を行っております。

高齢化により医療給付費等が増加し保険財政が悪化しているため、保険財政維持の観点から引き下げを行う予定はありません。

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。

国民健康保険税は、前年の所得に応じて課税しており、所得の低い世帯には世帯の合計所得に応じて軽減や市独自の減免措置を行っております。

高齢化により医療給付費等が増加し保険財政が悪化しているため、保険財政維持の観点から独自控除の予定はありません。

### ★(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。

一般会計からの法定外繰入については、基準に基づいて繰入しております。

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。

18歳未満の子供については、子育て支援の観点から中学生までは医療費の助成、15歳以上は入院に係る医療費を助成しており、保険税均等割の対象としないことは考えておりません。

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。

市独自の基準を設けて減免を行う場合、市の財源から減免分を負担することとなりますが、保険財政維持の観点から、現時点では収入減少を理由とした減免について、前年所得要件、当年所得減少割合等を変更する予定はありません。

### (3) 傷病手当金

① 傷病手当金制度を創設してください。

新型コロナウイルス感染症以外の傷病手当金制度を設けることは、財源を確保する必要がありますので、制度創設の予定はありません。

### ★(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。

資格証は現在発行していません。

短期証は、保険証更新月の初日に過年度の滞納額が10万円以上あり、戸別訪問、電話催告、文書催告等を行っても納付に応じない世帯に発行しております。

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。

文書催告等、電話催告、面談等により生活実態を把握したうえで滞納処分を行っております。

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。

滞納者への差押えについては法令を遵守し、文書催告、電話催告、面談等により生活実態を把握したうえで行っております。

### (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。

一部負担金の減免については、要綱による基準としております。

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。

現在は特に相談等がないため、窓口における対応のみとしております。

### (6) 被保険者に対する負担軽減

① 70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。

70歳以上の高額療養費の支給申請手続については、初回のみとしております。

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。

未申告世帯へは、申告勧奨の通知の送付をしています。

### 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。

滞納処分の執行につきましては、法令を遵守し、児童手当等の差押禁止財産の差押えは行っておりません。

また、納付困難な場合の猶予制度の案内や財産調査の結果を踏まえた執行停止等の対応につきましても随時実施しております。

### 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。

生活保護制度は、憲法で保障される健康で文化的な最低限度の生活を送るための国民の権利であり、その申請権の侵害と受け取られかねない窓口対応は行っていません。

生活保護の相談時には、必ず申請の意思を確認し、必要な方には即時申請していただいております。

就労支援や親族の扶養確認については、申請受理後の対応とし、相談のみの場合にも希望により申請書を提供し、必要となったときには直ちに申請いただけるよう対応しております。

住居のない人については、本人が本市における生活を望まれる場合は新たな住居確保のために相談にも応じており、たらい回しにはしていません。

★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。

申請書については、聞き取りを行いながら記入していただく内容も多いため、必要な方にその場で手渡ししております。

また、本市では「保護のしおり」を作成しており、相談時の説明時に活用しております。なお、ポスター等の掲示は行っていませんが、市のウェブサイトには制度に関する情報を掲載しております。

★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。

扶養申請については、令和3年2月26日付社援保発0226号第1号厚生労働省社会・援護局保護課長通知による「実施要領の一部改正」及び同日付事務連絡による「扶養義務履行が期待できない者の判断基準の留意点等」に配慮し、適切に対応しております。

具体的には、扶養照会前に要保護者からの聞き取り等により「扶養の可能性調査」を行い、民法上の扶養義務者であっても施設入所者や長期入院患者、あるいは10年以上音信不通で交流が断絶している等、「扶養義務履行が期待できない物」と判断される場合には、扶養照会を行わないものとしております。

なお、生活保護法第4条第2項において、民法に定める扶養義務者の扶養は、生活保護法による保護に優先するものとされておりますが、これは扶養義務者からの金銭援助が行われた場合等に、それを被保護者の収入として取り扱うことを意味するもので、保護の可否には影響を及ぼす要件ではないものと捉え対応しております。

- 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。

住居のない人の保護申請について、申請日当日の宿泊先がない等圧迫しているケースでは、一義的には即時入居可能な社会福祉法第2条第3項に基づく無料定額宿泊所等を案内しておりますが、その後の対応は本人の意向を尊重し、可能な範囲で居宅支援を実施しております。

また、生活保護施設入所者については、個室を提供しております。

- 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。

エアコンの設置については、生活保護法による保護の実施要領において、保護開始時等、エアコンの使用が必要となる時期が初めて到来するケースについてのみその設置が認められておりますが、それ以外のケースでも、生活福祉資金等の貸付金を利用した場合に、当該貸付金を収入認定しないこととなっており、購入しやすくなっております。

なお、夏季手当については、厚生労働省による基準見直し等に基づき対応します。

- 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。

車の使用については、本市では事業等において真に必要であると認められる場合においては、車の処分保留を行う等、個別事情により配慮を行っております。

- 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。

本市では「福祉専門職」の採用は行っていないため、配属となったケースワーカーが無資格の場合には、研修課程にて社会福祉主事の資格を取得しております(資格を有する職員が配属される場合もあります)。

なお、本市では、正規職員がケースワーカーを担っており、今後も外部委託化について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。

ケースワーカーの性別については現在、特に考慮しておりません。  
ケースワーカーが男性のみの場合には、複数のケースワーカーで家庭訪問したり、他の支援機関と連携して相談に応じたりする等、単身の女性等への対応にも配慮しております。

## (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。

自立相談支援業務は生活困窮者を包括的に支援する必要があり、対応にはより専門的な知識を要する人材が必要となることから、業務を社会福祉協議会に委託し、社会福祉に関する業務の5年以上従事した社会福祉士を中心に運用しております。

本市の生活困窮担当や生活保護担当とは、定期的に支援調整会議を開催し、双方でケースを共有しているほか、緊急時には関連部署の担当者も含めたケース会議を開催する等、随時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。

相談件数は減少傾向にあるため、現時点では職員の増員は予定しておりません。

- 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。

生活福祉資金制度については、国が定める基準に基づき運用しております。借り受けた人が再び生活困窮にならないよう、できる限りその後の生活状況の把握に努めており、必要に応じて他方他施策における支援へと切り替えております。

## 5. 福祉医療制度【保険年金課】

- ★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、県の補助金を受けて助成を行っております。  
精神障害者医療の精神障害者保健福祉手帳1級・2級所持者について、平成26年4月から医療費助成対象を「精神疾患のみ」から「全疾病」へと拡大助成を行っております。  
また、平成31年2月診療分から受給者の利便性の向上を図るため、現物給付範囲を「全疾病」へと拡大しました。  
子ども医療については、令和2年4月1日から新たに高校生等(18歳の年度末まで)の入院医療費の保険診療自己負担分(令和2年4月診療分以降)の拡大助成を行っております。現在、通院医療費につきましても、18歳の年度末までの対象拡大を検討しております。

- ★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。

令和2年4月1日から高校生等(18歳の年度末まで)の入院医療費の保険診療自己負担分の助成を償還払いで行っていましたが、通院医療費の助成と併せて、窓口負担をなくすよう現物給付を検討しております。

入院時食事療養費の標準負担額助成は、市の負担が増大するため、検討しておりません。

- ★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。

自立支援医療(精神通院)対象者についても、精神障害者医療の助成対象(現物給付)としております。

- 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にしてください。

後期高齢者福祉医療の対象について、市単独助成として「ひとり暮らし」要件を設けるなど拡大しています。住民税非課税世帯については、後期高齢者医療制度で一部負担割合等も配慮されていることから、対象とする検討はしておりません。

- ⑤妊産婦医療費助成制度を創設・拡充してください。

妊婦、産婦、乳児の健康診査については診査費用の助成を行っていますが、妊産婦医療費助成制度の創設は検討しておりません。

## 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。

貧困対策だけでなく、児童虐待、障害児支援等について、総合的な子育て支援策を盛り込んだ、「第2期子ども・子育て支援事業計画及び次世代育成支援行動計画」を令和2年3月に策定し、令和4年度に中間見直しを行いました。来年度は第3期の策定に向けて準備作業を行う予定です。

コロナ禍での「格差と貧困」については、関係機関との連携し、状況に応じて市独自の支援事業を実施する等、支援の充実を図っています。

- 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。

状況に応じて検討します。

- 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。

状況に応じて学習支援の推進を検討します。

- 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。

こども家庭相談のために家庭相談員2名を配置して体制整備を図っています。「こど

も家庭センター」は令和 6 年度に設置予定で、現在は体制や内容について部内で検討しています。

- 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。

ヤングケアラーと思われる家庭は、学校教育課等と連携して実態把握や情報共有に取り組んでいます。保護者や当事者の意見を確認した場合は、必要に応じて地域福祉課や社協等と連携して福祉サービスなどに繋げるよう対応します。

## (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。

令和5年度から所得制限を緩和しましたが(1.25倍→1.3倍)、今後も社会情勢の変化や近隣自治体の状況を踏まえながら、教育の平等性がしっかり担保できるように、確実かつ弾力的に制度の運用に努めます。

- 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。

個人負担の軽減を図るため、他の制度との整合性を図りながら検討します。

- 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。

校長会や事務職員会議等を通じ啓発をしっかりと行います。(現状、年度途中においても多くの方からの申請があります。)

## ★(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。

無償化を含め、子育て支援対策としての給食費の支援について、市としても重要なものと認識していますので、今後しっかりと検討します。また、物価高騰を受けて、本市においても給食費の増額分に対し、市で支援措置を講じています。

- 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。

低所得世帯の給食費(主食費)の無償化及び18歳未満の子どもから数えて第3以降の給食費の無償化を実施しています。

給食費無償化については、子育て支援対策としての給食費支援について、市としても重要なものと認識していますので、今後、しっかりと検討します。また、昨今の物価高騰を受けて、本市においても給食費の増額分に対し、市で支援措置を講じています。

## ★(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。

保育園の適正配置については、多様な保育ニーズに対応することを目的とし、計画内容の検討中です。

- 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。

認可保育所、認定こども園、認可外保育施設への指導監査は、毎年県による実地指導が行われており、必ず市の保育担当及び保育士長等が複数名同行するなどの対応を行っております。

- 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。

市内の認可外保育施設については、6事業所中5事業所が、認可外保育施設指導監督基準を満たす旨の証明を受けており、1施設が本年度証明を受けられる見込みとなっております。

- 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。

国基準以上の保育士配置を行っていますが、国の配置基準の見直しを踏まえ、市としての基準について研究してまいります。

## 7. 障害者・児施策 【地域福祉課・子育て支援課】

- 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。

・田原市障害者手当支給条例に基づき障害者に対し手当を支給していますが、現在、手当の額を増額する予定はありません。

- 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。

・市内事業者等へグループホームの設置等を働きかけるとともに、整備費を補助する等により社会資源の整備に取り組んでいきます。  
・人員配置については、国が定める報酬に応じて確保されていると考えており、独自の取り組みは予定しておりません。

- 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。

・令和5年度4月より、市内障害者支援施設や障害福祉サービス事業所による地域生活支援拠点(面的整備)の整備を行いました。  
・短期入所(単独型)については、現在整備予定はありません。

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。

・支援が必要な方に対しては、一律に決定することなく、個別の状況を把握した上で支給決定を行っています。

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。

・障害福祉サービスの利用に対する負担につきましては、法に定められた負担をお願いしています。また、徴収対象の収入要件についても、法に定められた本人及び配偶者を対象として算定し、負担をお願いしています。  
・給食費につきましては、児童発達支援事業所を利用する低所得世帯の障害児及び18歳未満の子供から数えて第3子以降の障害児に対し、給食費の減免をしています。

★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。

・介護福祉サービスが利用できる方については、介護保険サービスを利用いただくことを原則としていますが、障害特性により専門的な支援が必要な方などいるため、一律に優先させることなく、障害福祉サービスの必要性など個別の状況を把握したうえで支給決定しています。  
なお、要介護認定で非該当となった方については、障害福祉サービスの支給決定を行っています。

## 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)については、平成31年5月から1回の一部助成を開始しております。

平成30年9月から、医療行為によって免疫を失ったお子さんへの定期予防接種の再接種について助成を開始しました。

国民の医療費削減につながる予防接種は、感染症のまん延防止を防ぎ国民の健康を守る重要な事業であり、本来であれば国が責任をもって一律に実施すべきものと考えます。今後も引き続き、国の動向を見据えて、市医師会と協議を行います。

★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。

定期接種の自己負担額は東三河の5市で同一となっています。任意予防接種の助成については、近隣の市の動向を参考に検討していきます。

## 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。

令和3年度から2回目の費用助成を開始しています。

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。

令和4年度から受診期間を産後1年まで延長し、「妊産婦歯科健診」として実施しています(妊娠期～産後1年までの間に1回受診)。受診率の向上に努めるとともに、妊婦・産婦それぞれへの実施については近隣市の動向や、市歯科医師会の意見を参考に検討していきます。

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。

歯科口腔保健の推進に関する法律の施行(平成23年8月10日)を受けて、平成25年度から嘱託で常勤の歯科衛生士を1名配置してきました。  
令和2年度からは新地方自治法の施行により、雇用形態は会計年度任用職員に変更となりましたが、引き続き、雇用の確保に努めます。  
職員の複数配置については市歯科医師会と協議を進め、適正配置に努めて参ります。

## 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。

市内の公的医療機関が掲げる病棟体制について、引き続き支援を行います。

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。

本市においては現在該当施設がありません。

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。

平成22年度から医師確保修学資金等貸与事業として、将来、市内の公的医療機関に医師として従事する意志のある者に対し、修学上必要な資金を貸与しております。

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。

保健師については、田原市保健師充足計画に沿って増員してまいります。

## 【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。

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。

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。

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。

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。

⑥18歳年度末までの医療費無料制度を創設してください。

⑦小中学校の給食費を無償にしてください。

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。

- 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。

## **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。

(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。

(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。
- 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。

(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。
- 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。

以上