

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

【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。【企画情報課】

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を計画的に実施する中で、自治体独自の施策につきましては、課題等を確認しながら調整を進めてまいります。

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ド(情報格差)への対策を講じてください。

オンライン申請を推進し、利便性の向上を図るとともに、手続きのフォローや問合せなどの対応についても適切に実施してまいります。

【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【高齢福祉課】

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。

介護保険料の低所得者対策については、所得段階区分が第1段階から第3段階に該当する方で、生活保護基準に相当する世帯に属する方を対象として、減免制度を実施しております。また、国・県の低所得者保険料軽減負担金の活用により、低所得段階者へ配慮した算定に努めてまいります。

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。

介護保険条例に定めた減免の規定に基づき、対応してまいります。

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。

介護保険条例に定めた減免の規定に基づき、実施しております。

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。

介護保険の利用料については、社会福祉法人等による利用者負担軽減制度により低所得者の方の負担軽減を実施しております。

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。

国の指針に基づき対応していきます。

★(2)介護保険サービス【高齢福祉課】

①訪問介護「生活援助」の回数制限はしないでください。

国の指針に基づき対応していきます。

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。

介護予防を意識し、利用者の自立を手助けできる事業としていきたいと考えております。

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。

国・県の方針に沿って事業を進めていきます。

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。

国の方針に沿って充実・拡充していきます。

(3)基盤整備 **【高齢福祉課】**

★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。

介護保険事業計画等に従い、施設整備を進めていきます。

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。

特例入所について、周知に努めてまいります。

★(4)介護人材確保 **【高齢福祉課】**

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。

国・県の方針に沿って適切に対応していきます。

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。

国・県の方針に沿って適切に対応していきます。

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。

国・県の方針に沿って適切に対応していきます。

(5)高齢者福祉施策の充実 **【高齢福祉課】**

★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。

必要な方には身体障害者手帳の取得を勧奨し、障害者総合支援法の補装具購入制度の利用を案内しています。

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。

新型コロナウイルス感染対策を実施すると共に、地域高齢者ふれあいサロンを実施する団体に対して補助金を交付していきます。

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(満 85 歳以上の方)には、タクシー利用券を助成し、障害者(要件に該当する方)には、タクシー利用・ガソリン給付の補助を実施しています。

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。

住宅改修費、福祉用具購入費の受領委任払い制度については、平成20年4月1日から実施しています。高額介護サービス費については、実施の予定はありません。

(6) 認知症高齢者の福祉施策の充実 **【高齢福祉課】**

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。

現在のところ認知症施策推進計画を策定する予定はございませんが、第9期の介護保険事業計画の中で「認知症施策の推進」として施策を進めてまいります。

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。

認知症高齢者等個人賠償責任保険の保険料全額補助については、令和2年7月1日から実施しています。

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。

現在のところ認知症の無料検査事業については、実施の予定はありません。

★(7) 障害者控除の認定 **【高齢福祉課】**

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。

該当する要介護認定者に対して障害者控除対象者認定書を発行しています。

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。

基準日時点で資格をお持ちの該当する要介護認定者に、認定書を発送しております。

2. 国保の改善 **【国保医療課】**

★(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。

県の運営方針では、決算補填目的の一般会計繰入を段階的に解消するよう求めています。急激な保険税の上昇に繋がらないよう状況を見極めた上で、適切に対応

していきます。ただし、1人当たりの医療費も毎年増加し続けており、国保財政は依然として大変厳しい状況になっているため、保険税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。

上記①と同様、国保財政は依然として大変厳しい状況にあることから、独自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。

本市では、7・5・2割軽減(法定軽減)に該当する世帯に対し、軽減後の均等割・平等割の20/100を減免しています。

- 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。

令和4年度から国の基準に合わせ、未就学児の均等割の1/2を軽減しています。未就学児以外の18歳未満の均等割については、現行どおり行います。

- 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。

前年所得から当年見込所得への減少の割合により、所得割の全額又は半額を減免しており、現行どおり行います。

(3)傷病手当金

- ①傷病手当金制度を創設してください。

国民健康保険の被保険者は、自営業者など様々であり、就業状況や収入の把握が困難であることから、国の方針等が示されればこれに従って対応をしていきます。

★(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。

資格証明書の発行はしておりません。

- 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。

財産調査により、資力がないと判断した場合等、法令等に基づく滞納処分の執行停止等の納付緩和措置を適切に行います。

- 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。

差押えについては法令に基づいて実施しており、給与等の差押禁止額以上の差押えは行っておりません。

(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。

国の基準どおり行います。

② 制度について行政や医療機関の窓口に関わ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。

チラシを窓口に設置するなど周知しています。

(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。

令和3年5月支払分より、全世帯初回のみ申請していただき、以降は申請なしで指定口座へ振り込む運用としています。

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。

未申告世帯へは、案内文及び簡易申告書を送付して申告勧奨を行っています。

3. 税の徴収、滞納問題への対応 **【収納課】**

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。

差押え禁止財産の差押えは違法であり、預金債権であっても、預金の性質、通常の残高を十分考慮したうえで滞納処分を行っております。

納税相談においては、実情を把握したうえで納税者有利を念頭に置き対応しております。

納税の緩和措置につきましても、滞納者の状況を的確に把握し適用しております。

4. 生活保護・生活困窮者支援 **【社会福祉課】**

(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。

生活保護は、憲法25条に定められた国民の基本的権利である生存権を保障しているものであるため、相談者の生命が危険にさらされないよう法に基づき、適切かつ迅速な対応を行っております。

★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。

窓口近くに申請書を設置し、申請の意思がある方に速やかにお渡ししております。

- ★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。

厚労省の通知に従い、申請者の申告に基づき扶養義務の履行が期待できる方に対し、扶養照会を行っております。

- 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。

居宅保護原則に従い、できる限り要望に沿った流れで住宅確保を進めております。なお、生活保護施設については、設置しておりません。

- 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きましては、国の指針に基づき対応しております。夏季手当については、法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。

生活保護制度では、原則、自動車の保有・使用は認められておりません。しかし、自動車を保有していることで生活保護を受給できないわけではありません。個別の状況により対応しております。

- 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。

ケースワーカー全員が正規職員であり、新規配属の職員以外は社会福祉主事資格を持っています。社会福祉主事の資格がない職員は、資格取得の予算措置をしております。また、国・県が主催する研修に交代で参加し、相談や生活指導を円滑に行えるよう努めています。

- 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。

担当ケースワーカーが男性の場合、単身の女性などの相談や家庭訪問には女性職員が極力同席、同行するよう努めております。

(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。

現在、本市社会福祉協議会に委託をしていますが、生活保護室はもとより、市役所をはじめ地域包括支援センターなど、民間関係機関とも迅速な連携を取っております。

- 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。

住居確保給付金の相談件数は、令和3年度22件、令和4年度30件という現状でありますので増員は考えておりません。また、相談に対応する自立相談支援機関の相談員は専門の研修を受けております。

- 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。

生活福祉資金の特例貸付の償還については、愛知県社会福祉協議会が償還センターを設置し一括で事務を行っております。

5. 福祉医療制度 【国保医療課】

- ★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。

県の福祉医療制度より拡大して実施しています。

- ★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。

子ども医療費は、18歳年度末まで無料化しています。
入院時食事療養費は、世帯の市民税所得割合計額が57,700円未満の世帯の未就学児は全額、その他の世帯の未就学児は1回の入院につき10,000円を超えた金額を助成しています。

- ★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。

精神障害者保健福祉手帳の所持にかかわらず、自立支援医療(精神通院医療)の窓口負担は無料化しています。

- 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。

県の福祉医療制度より拡大して実施しています。住民税非課税世帯の窓口負担無料については、実施する予定はありません。

- ⑤妊産婦医療費助成制度を創設・拡充してください。

今のところ、実施する予定はありません。

6. 子育て支援

(1)子どもの権利を守る施策の推進 【児童課・家庭支援課・学校教育課】

- 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。【児童課】

第2次子ども・子育て支援事業計画として策定している。実情に応じ適宜、計画の見直しを行っていきます。

- 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。【家庭支援課】

計画策定はしていませんが、母子・父子自立支援員を配置し、相談及び指導を行うとともに、高等職業訓練促進給付金等事業、自立支援教育訓練給付金事業及びひとり親家庭等日常生活支援事業を実施し、自立に向けての支援を行っています。

- 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。【児童課・学校教育課】

児童課：近隣市町の動向を注視し、支援の必要性を検討します。
学校教育課：中学生を対象に、放課後を利用したアフタースクール教室を実施し、基礎学力の向上が必要な生徒を支援しています。

- 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。【家庭支援課】

「こども家庭センター」を設置し、こども家庭相談体制の充実に努めます。

- 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。【家庭支援課】

愛知県ヤングケアラー実態調査結果を活用し、庁内連携した福祉サービス実現に努めます。

(2) 就学援助制度の拡充 【学校教育課】

- 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。

特別支援教育就学奨励費の需要額測定に用いる保護基準額の1.2倍以下としておりますが、本市の実情を鑑み近隣市町の状況も踏まえて検討していきます。

- 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。

クラブ活動費、卒業アルバム等購入費、オンライン学習通信費について就学援助費目の対象としております。支給内容については、「要保護児童生徒援助費補助金」の単価引き上げに伴い、支給単価額を増額しております。

- 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。

年度途中の申請については、案内文書で周知するとともに、市HPに記事を掲載し周知しています。

★(3) 子どもの給食費の無償化 【学校教育課・児童課】

- 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。【学校教育課】

給食材料費につきましては、学校給食法11条において、保護者の負担とすると規定されております。一方、教育の一環として考えた場合、補助制度の考えもありますが、児童生徒の教育環境(ハード、ソフト面)向上のための財政的ニーズもますます膨らむ現状の中、給食費の無償化や食材料費の高騰分を公費で負担することは、困難と考えます。

なお、事情により給食費の支払いができない方には、就学援助制度の説明を行っております。

- 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。【児童課】

保育施設、幼稚園、認定こども園及び児童発達支援事業所へ通う3歳から5歳児のうち、年収360万円未満に相当する世帯に属する子ども及び第3子に該当する子どもの給食費を無料としています。

★(4)保育施策の抜本的拡充 【児童課】

- 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。

子ども・子育て会議委員との協議及び、政策会議による市の決定に基づき対応します。

- 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。

保育士同行の上、施設環境、保育士の配置、保育計画を注視し、指導監査を行っています。

- 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。

県が定める基準であるため、市は、その基準に対し施策を講じる立場にないことを、ご理解願います。

- 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。

国が定めた配置基準を基本としながら、可能な限り、その時々状況やニーズに沿った対応に努めます。

7. 障害者・児施策 【社会福祉課・高齢福祉課】

- 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。【社会福祉課】

増額の予定はありません。

- 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。【社会福祉課】

共同生活援助事業の拡充を図るため設置等に係る費用について、補助を実施しています。

夜間の職員体制についての補助について実施予定はありません。

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。【社会福祉課】

地域生活支援拠点については、圏域での設置をいたしました。
短期入所の単独型については、整備の予定はありません。

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。【社会福祉課】

個々の状況に応じて支給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。【社会福祉課】

障害児福祉サービス(3歳から5歳まで)の利用料は無償となっています。低所得者に配慮した利用料の負担軽減措置は、今後も継続して実施しています。それ以外については、実施予定はありません。

★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。【社会福祉課】

障害福祉サービスについては、国の基準に従い実施していきます。

8. 予防接種【健康課】

★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。

任意予防接種である流行性耳下腺炎(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については、今のところ助成については考えておりません。
定期接種から漏れた麻しん(はしか)の対象者で、長期療養を必要とする疾病に罹患した者については、定期として接種できる救済制度があるため、任意予防接種に対する助成は考えておりません。
带状疱疹ワクチンは、近隣市町の状況や市民の皆様の意見を受け、検討していきたいと思っております。

★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。

高齢者用肺炎球菌ワクチン(定期接種)の助成額は、これ以上の増額は考えておりません。
任意予防接種事業については、高齢者肺炎球菌ワクチン(定期接種)が5年延長されたため、その間は継続実施する予定です。
また、2回目の接種を任意予防接種事業の対象とすることについては、今のところ考えておりません。

9. 健診・検診【健康課】

★①産婦健診の助成対象回数を2回に拡充してください。

平成29年度から産婦健診の助成を1回開始しました。現状では今後の拡充予定はありません。

- 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。

平成30年度より、妊婦・産婦計2回の助成を開始しました。

- 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。

保健センターの歯科衛生士は現在1名常勤で勤務しております。また健診時は雇あがの歯科衛生士に従事をお願いしており、今のところ、常勤で増員の予定はありません。

10. 地域の保健・医療 【健康課】

- 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。

病院・診療所の病床数については、各都道府県が地域で必要とされる「基準病床数」を全国統一の算定式により算定しているため、市で確保することはできません。

- 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。

自治体病院がありません。

- 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。

市で実施している乳幼児健診の診察医及び看護師等については、市で依頼し確保しています。成人の特定健診やがん検診については、委託業者に依頼し、業者が確保しています。

- 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。

現在保健センターには、保健師が常勤で14名おります。定期退職などの状況に応じ、要望していきます。