

2023年10月19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。

#### 【回答】

令和7年度末までを目標としシステムの標準化を進めておりますが、現在行っているサービスは維持していこうと考えております。

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】

行政手続きのオンライン化を進めていく中で、従来の申請書による手続きをなくすのではなく、パソコンやスマホによる電子申請手続きと併用し、市民の方にはそれぞれにあった手続き方法を選んでいただくことを考えております。

## 【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】

介護保険料については、第9期介護保険事業計画の策定において、保険料の多段階の検討も含め、介護給付費の推移等を見極め、施策等を踏まえて適切に設定します。

また、現在、第1段階から第3段階までは消費税の増税に伴う低所得者への保険料軽減が実施されており、保険料の免除は行いません。

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】

現在のところ市独自の補助制度は考えておりません。

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】

当該保険料減免制度についてのチラシを保険料額決定通知書に同封し、周知の改善を図りました。

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】

当該減免制度については、窓口や電話での保険料納付相談時にお知らせするなど周知しております。

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。

##### 【回答】

令和3年度より改正がありましたが、現在のところ市独自の補助制度は考えておりません。

#### ★(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ください。

##### 【回答】

一定回数以上の生活援助中心型サービスを位置付けた居宅サービス計画の届け出があった場合、その利用の妥当性を十分に検討します。

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。

##### 【回答】

本市の総合事業は、独自であっても従前相当サービス基準によりサービスの提供を実施しております。

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。

**【回答】**

軽度者に対する福祉用具貸与（例外給付）については、ケアマネジャーより関係書類を提出していただき、市が確認し一定の条件を満たす場合に介護給付を認める制度ですので、必ず、市による確認をさせていただきます。

- 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。

**【回答】**

本市の総合事業は、独自であっても従前相当サービス基準によりサービスの提供を実施しております。また、当該計画では一般財源の投入については想定していません。

**(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】**

小規模多機能型居宅介護施設について、第8期介護保険事業計画において整備を予定しておりましたが、応募する事業所が無く今計画での整備は行いません。今後、第9期介護保険事業計画において他の施設も含め整備を検討します。

- 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】**

施設より特例入所についての意見照会があった場合、個々の事例を十分に検討したうえで市の意見を回答しています。

**★(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。

**【回答】**

現在、利用者負担を増やさない形での実施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】**

一人夜勤体制は把握しておりますが、人材確保の点からも複数配置は困難であると考えます。

- 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】**

一人夜勤体制は把握しておりますが、現在は市独自の財政支援は考えておりません。

## (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。

【回答】

現在、「補聴器購入助成制度」や「無料検診事業」の予定はありません。

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。

【回答】

高齢者サロンや認知症カフェの運営について、委託事業として実施しております。サロン拡充にむけて、広報で啓発しております。

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】

要介護認定または要支援認定を受けた者や基本チェックリストに該当する総合事業対象者もしくは75歳以上で運転免許証の自主返納をした方に対して、高齢者等福祉タクシー料金助成券を交付しています。

弥富市ささえあいセンターで利用会員への買い物支援サービスも行っています。

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。

【回答】

住宅改修、福祉用具購入については受領委任払い制度を実施しています。高額介護サービス費の受領委任払い制度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

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】

今後、情報収集し検討していきます。

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。

【回答】

現在策定中の第9期介護保険事業計画・高齢者福祉計画において、新たな認知症施策として盛り込んでいくことを考えております。

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。

【回答】

現在、「無料検診事業」は予定しておりません。

## ★(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】

現在の対象者の要件を変更する予定はありません。

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】

現在の対象者の要件を変更する予定はありませんが、該当者には自動的に個別送付しています。

## 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。

【回答】

平成 30 年度から国民健康保険の財政運営の責任主体が市から県に変わり、県が試算した国保事業費納付金、標準保険料率をもとに、適正な保険税を算定しています。

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】

現在のところ考えておりません。

### ★(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。

【回答】

「愛知県国民健康保険運営方針」及び「保険者の赤字削減・解消計画の策定について」(厚生労働省国民健康保険課長通知)が示され、保険者が赤字解消に向けての取り組みが必須となったため、一般会計からの法定外繰入はしません。

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。

【回答】

令和 4 年度から未就学児の均等割の 50%について国、県、市の一般会計により補助されます。市単独の拡大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。

【回答】

現在のところ変更することは考えておりません。

### (3)傷病手当金

①傷病手当金制度を創設してください。

【回答】

現在のところ制度を創設することは考えておりません。

### ★(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。

【回答】

資格証明書は、現在のところ発行をしていません。

なお、滞納世帯の方は納税相談後、有効期間 6 ヶ月の短期保険証(通常は 2 年間有効)を発行しております。

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。

**【回答】**

納税相談時、加入者世帯の生活実態を聞き取りしており、滞納処分については法律に基づいて行っています。

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。

**【回答】**

滞納処分については法律に基づいて行っています。

### **(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。

**【回答】**

現在のところ基準を変更することは考えておりません。

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】**

当市ホームページ、広報等に掲載し、制度の周知及び加入の促進を図っています。

### **(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。

**【回答】**

70歳未満を含む74歳までの高額療養費支給手続簡素化を実施しています。

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。

**【回答】**

国保加入者で未申告である世帯を抽出し、税務課が送付する者を除いて、提出を依頼する通知を申告書と記入例を同封の上発送しています。

## **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。

**【回答】**

最高裁の判例ではありませんが、広島高裁の判決を踏まえ法律に基づいて実施しています。納付困難な方には、納税相談を行い、真にやむを得ない事由がある場合には、分割納付や納税緩和制度を適用するなど柔軟な対応に努めます。

## **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】**

生活保護法の基準に準じて実施しています。住居のない人からの申請については、原則最初に相談を受けた福祉事務所が取り扱います。

- ★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。

**【回答】**

生活保護の相談があった場合は、しおりを用いて申請権を侵害しないよう懇切丁寧な説明を心掛けております。生活保護制度の概要については、市ホームページにて周知しております。

- ★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。

**【回答】**

生活保護法の基準に準じて実施しています。

- 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。

**【回答】**

住居のない方については、状況に応じて無料低額宿泊所等へ入所するケースもありますが、当市が支援をしている方で、現状、無料低額宿泊所において個室以外に入所されている方はありません。

- 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。

**【回答】**

生活保護法の基準に準じて実施しています。夏期手当の支給は考えておりません。

- 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。

**【回答】**

生活保護法の基準に準じて実施しています。原則、車の使用については認めてはおりません。

- 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】**

面接をするケースワーカーについては、原則、社会福祉主事の有資格者としております。職員異動の兼ね合いにより無資格者が配置された場合は、通信課程により速やかに資格取得に努めております。担当者には、県等が開催する研修を定期的受講させ、親切丁寧に対応するよう心掛けています。なお、ケースワーカーの外部委託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】**

一昨年度までは3名のケースワーカーのうち1名女性が配属されておりましたが、職員配置の兼ね合いにより現在は配属されておられません。今後も可能な限り女性ケースワーカーの配置に努めてまいります。

## (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】

常に職員異動が伴う直営で実施するよりも、専門的な相談支援が可能となる委託で実施する方がきめ細やかな対応が可能と考えております。なお、必要に応じて生活困窮者自立支援調整会議等において、関係機関との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】

今年度より委託先である社会福祉協議会において、住居確保給付金の相談も含めて自立相談支援事業を担当する職員の増員をしております。

- 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】

社会福祉協議会主体の事業であるため、手続きの簡素化や制度の拡充については考えておりません。

## 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】

現行制度を維持したいと考えています。

- ★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。

### 【回答】

18歳年度末までの子どもの医療費助成を実施しています。  
助成範囲は保険適用分に限定しています。

- ★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。

### 【回答】

自立支援医療(精神通院医療)適用後の自己負担分を助成しています。

- 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。

### 【回答】

現行制度を維持したいと考えています。

- ⑤妊産婦医療費助成制度を創設・拡充してください。

### 【回答】

福祉医療制度としては現状考えていません。



## 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。

#### 【回答】

単独の子どもの貧困対策支援計画は策定していませんが、子ども・子育て支援事業計画の中に、子どもの貧困対策の記述を盛り込み、特にひとり親家庭への精神的・経済的な相談・支援の推進を図ることを明記しています。

今後は、次期子ども・子育て支援事業計画の更新時に、新たに策定を予定している「弥富市こども計画」と一体的なものとして、子どもの貧困対策についてより具体的な支援内容を盛り込んでいきます。

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。

#### 【回答】

ひとり親世帯等への支援については、母子・父子自立支援員が中心となり、関係部署及び関係機関と連携して、高等職業訓練促進給付金事業や各種貸付制度など、対象者それぞれの状況や希望に沿った個別の計画を考えて支援を進めています。

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。

#### 【回答】

NPOなどによる居場所づくりや無料塾に対する支援は実施していませんが、社会福祉協議会と委託契約し、生活保護世帯の中学生のうち、受講を希望する生徒に対し、基礎学力向上のための学習支援や学習の場所・機会の提供などを実施しています。

子ども食堂については、市内で開催される場合に事業内容等を確認し、後援や周知活動などの支援を行っています。

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。

#### 【回答】

令和4年度より、家庭児童相談室(保育士1人・社会福祉士1人)を設置している児童課に保健師1人を増員し、子ども家庭総合支援拠点を開設しました。同一庁内の保健センターに併設された子育て世帯包括支援センター及び教育委員会等と密に連携を図り、児童家庭を対象とした相談支援体制の充実に取り組みます

こども家庭センターについては、現在の体制で必要な機能を有していますので、今のところ設置していません。

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】

ヤングケアラーについては、具体的な基準や線引きがないことや当事者の認識の違いもあり、調査だけで実態を把握することは非常に難しいため、疑わしき事案を確認した場合には、庁内の関係部署や社会福祉協議会等の関係機関と連携し、対象児童及び家庭の状況に沿った福祉サービス等に接続していきます。

## (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】

生活保護基準の1.4倍以下の世帯への拡充は考えていません。

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。

【回答】

保護者負担でお願いしており、支給費目に加えること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】

年度の途中の申請については、個々の状況に応じ各校で案内をしております。また、ホームページや広報にも掲載し、周知しています。

支給内容の拡充については、現在考えておりませんが、支給費目については、国が定める補助単価に合わせ引き上げの対応をしています。補助単価の改正についても、必要があれば補正予算を編成しながら随時対応しています。

## ★(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。

【回答】

給食費を無償にすることは考えておりません。就学援助制度により給食費は支給されますので、制度の周知に努めます。

今年度については、食材費の急激な高騰による家計負担を緩和するために、年間一人当たり6,000円(30円/1食)を上限に補助を行っています。また、長引く物価高騰への対応のため、6月議会において、補正予算の議決をいただき、9月分から3月分まで、1食20円の学校給食費(保護者負担分)の補助を行っています。

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。

【回答】

保育所等の給食費については、国の基本的な考えとして、義務教育の学校給食や他の社会保障分野の食事も自己負担とされていることや、在宅で子育てをする場合も同様に食費が掛かることから、公平な判断により、今のところ無償化する考えはありません。

## ★(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】

公立保育所の統廃合は計画していませんが、令和4年1月に策定した弥富市公立保育所の民営化基本方針により、多様化する保育ニーズ及び保育所運営に係る人件費や維持管理費の負担増加に対応するため、一部保育所の民営化かつ認定こども園化について準備を進めています。

本市では、各学校区に1カ所以上の公立保育所を設置しており、各施設とも利用定員に達していませんので、新たな認可保育所の整備・増設は考えていません。

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。

**【回答】**

公立保育所については、日頃から現場を確認指導しており、定期的な事務監査等も実施しています。

私立の施設については、県が実施する実地指導調査に同行し、市としても実態把握に努めています。

また、監査の際は、保育所の管理運営を担当する職員が同行していますので、今のところ保育士等有資格者の配置は考えていません。

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。

**【回答】**

認可外保育施設についても、県が実施する実地指導調査に同行しており、市としても必要な指導等を行っています。

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。

**【回答】**

保育士の配置については、発達に遅れが見られる児童への1対1の対応を含め、現在、保育所全体で40人ほどの保育士を加配しており、すでに国の基準を超えた配置を行っています。

配置基準の改善については、県市長会から県を通じて国に要望されており、国の方でも検討が進められていますので、今のところ市独自で見直す考えはありません。

## 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】**

自治体独自で、手帳の重複に関わらず支給しているため、増額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】**

「暮らしの場」が選択できるようグループホームなどを充実させていくことは重要だと考えております。アンケート調査や関係団体のヒアリングでも親亡き後の生活の場として、グループホームの整備を望む声が多数あり、市としても今後、社会福祉法人や民間事業所の協力を得ながら順次整備を進めていきます。

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。

**【回答】**

地域生活支援拠点の整備については、近隣の自治体と調整し進めております。  
短期入所については、既存の事業所がありますので、市としての設置は考えておりません。

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。

**【回答】**

利用者の状況を勘案し、必要とされる支給量を決定しております。

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】**

無償化については、応能負担により、家計の負担能力やその他の事情によって、負担上限額を定めているため考えておりません。また、収入要件に関しては、障害者総合支援法施行令に基づき、負担上限額を定めています。

★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。

**【回答】**

障害者総合支援法第7条（他の法令による給付との調整）を基本としていますが、厚生労働省通知「障害者総合支援法に基づく自立支援給付と介護保険制度との適用関係等について」で示されたとおり、障害福祉サービスの種類や利用者の状況に応じて、一律に介護保険を優先しないこととしています。また、利用者の状況を勘案し、必要とされる支給量を決定しております。

## 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、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。

**【回答】**

インフルエンザにつきましては、2021年10月から子ども1歳～15歳及び妊婦を対象に助成しています。（子ども1～12歳 2回、13歳～15歳及び妊婦 1回）

おたふくかぜおよび带状疱疹につきましては、2023年4月から助成を始めました。（おたふくかぜ…1歳児、年長児 1回、带状疱疹…50歳以上 1回）

★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】**

高齢者肺炎球菌は、インフルエンザと同様で、個人予防を目的とする定期接種（B類疾病）であるため、生活保護世帯の方を除き、これまでどおり海部地区で統一した一部負担（2,000円）をお願いしていきます。

任意接種の再開と2回目接種を任意接種の対象とすることは考えていません。

## 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】

2018（平成30）年度より、産後8週以内の方を対象に、1回助成を実施しています。助成回数は、今後の実績や近隣市町村の動向を見て検討していきます。

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】

2011（平成23）年度より、妊娠中および産後1年以内の方を対象に、それぞれ1回、計2回の助成を実施しています。

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。

### 【回答】

2014（平成26）年から追加採用し、現在は2人で対応しています。

## 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。

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。

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。

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。

【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。

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