

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】

日頃から住民の暮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暮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。

【情報推進課】

標準化に適合する基幹システムでは自治体独自の施策においても、設定やオプションにより、多くの施策が対応可能となっております。

なお、本市独自で実施している子ども医療費の拡充や子どもインフルエンザの拡充などの施策において、情報システムの標準化を実施した後においても継続的に実施する予定をしております。

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。

【情報推進課】

窓口に来庁することなくスマートフォンやパソコンなどを利用して、申請や届出などの手続きができる電子申請は、従来の申請書類に加えて実施しているため、引き続き申請書類による手続きも行ってまいります。

また、書かない窓口では、従来使用していた手書きの申請書に変わり、職員が申請者に聞き取った内容をシステムに入力し、システムにて作成した申請書に、署名していただくのみとなっているなど申請を簡略化しております。

【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。

【高齢福祉課】

介護保険料については、第9期計画期間における標準給付費見込額を推計し、必要保険料額の設定を行います。

また、保険料の段階については、引き続き所得に応じて多段階に設定する予定です。

なお、介護保険法では、要介護者を社会全体で支えあい、国民の共同連帯の理念に基づき、公平に費用負担することとされているため、低所得の方にも負担をお願いしています。

- 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。

【高齢福祉課】

本市におきましては、介護保険法の規定に基づいて介護保険料の減免を実施しております。

減免要件等の見直しは考えておりませんが、今後も引き続き、当該減免制度に関する国の動向を注視してまいります。

- 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。

【高齢福祉課】

主たる生計維持者が被災したり、死亡・重大な障がいを受ける等の場合や、事業の休廃止、天災による不作などの場合には保険料の減免が可能です。

- 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。

【高齢福祉課】

社会福祉法人等による利用者負担軽減制度により利用料を軽減しています。

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。

【高齢福祉課】

介護保険法において、低所得者の方については、介護保険施設やショートステイを利用時に食費、居住費の負担軽減を行っています。

自治体での独自の補助制度運用は考えておりませんが、国の今後の対応及び県や他市町村の動向に注視してまいります。

★(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。

【高齢福祉課】

国は法令において、訪問介護「生活支援」の回数制限は利用者の自立支援・重度化防止や地域資源の有効活用の観点から通常の利用状況からかけ離れた利用回数となっているケアプランについては回数制限を行うこととしています。

本市においても、法令に従い原則として回数制限を行っておりますが、制限回数を超えたケアプランについては個別地域ケア会議等を行い利用者の心身的な状況及びその置かれている状況について十分な検討を行った上で、そのサービスが必要と判断した場合は回数制限を超えて利用を認めています。今後の運用についても、国の動向等に注視してまいります。

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。

【高齢福祉課】

サービス利用の際には、利用者の方の意向と状態をアセスメントし、必要に応じたサービスを利用できるようにしています。利用するサービス内容を一方的に押し付けることや、利用の期限を区切っての卒業ということは行っていません。

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。

【高齢福祉課】

利用者の身体状況等から福祉用具の貸与が必要な方への例外給付は、あくまで例外的な取扱いです。また、福祉用具の安易な使用は利用者の自立を阻害する恐れもありうるため、例外給付は適切な手順により利用者の状態及び福祉用具貸与の必要性を慎重に精査し、適切なケアマネジメントに基づいて行われる必要があります。

本市においては、例外給付の対象に該当するか否を事前に市が確認することで適切な

給付につながっています。

- 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。

【高齢福祉課】

要支援・要介護状態となるおそれのある高齢者の心身の機能低下を早期に発見するため、シニアいきいきアンケートを実施し、認知症初期集中支援チームへつなぐ等の早期対応を行っております。アンケート未回答者については、フォローアップとして健診や医療の受診状況を確認し、個別訪問等で介護予防を図っております。

また、地域の集いの場に医療・保健・福祉担当職員が出向き、介護予防の普及啓発を行っております。

このほか、65歳以上高齢者を対象に「はつらつクラブ」「わくわくからだ教室」等の運動教室を開催しています。

(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。

【高齢福祉課】

第8期高齢者福祉計画・介護保険事業計画(令和3年度～令和5年度)策定時に実施した介護予防・日常生活圏域ニーズ調査や在宅介護実態調査、介護支援専門員調査の結果や、毎年実施している市内介護サービス事業所に対する利用状況調査の結果をもとに、必要数を推計し、整備しています。

第8期計画においては、令和4年度にグループホーム、小規模多機能施設を各1施設、整備しました。

- 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。

【高齢福祉課】

本人が認知症や知的障害・精神障害等であったり、単身世帯・同居家族が高齢又は病弱等、本人に対し家族等による深刻な虐待があるといった4つの条件のいずれかに該当する者において特例入所を適用しており、愛知県において示された入所選考指針を準用しています。

★(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。

【高齢福祉課】

本市財政状況は大変厳しい状況であることから、独自の施策の実施は難しいと考えておりますが、国や周辺自治体の動向を注視してまいります。

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。

【高齢福祉課】

本市の指定する介護保険サービス事業所への運営指導や集団指導において、労働基準法に則った勤務形態での事業実施及び各種基準に準じた人員配置での事業実施について指導しております。

また、今後、運営指導や集団指導において介護サービス報酬における夜間体制に関する加算を積極的に算定するように推奨していきます。

国への要望や市独自の財政支援については、県や他市町村の動向に注視してまいります。

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。

【高齢福祉課】

国等の動向を注視してまいります。

(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。

【高齢福祉課】

加齢性難聴者を対象とする補聴器購入助成制度については、令和5年4月から実施しています。無料検診事業の実施については、現在のところ考えておりませんが、他市町村の動向を注視してまいります。

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。

【高齢福祉課】

高齢者サロンについては、社会福祉協議会がサロン運営に対して助成等の支援を行っております。

認知症カフェについては、地域包括支援センターがボランティアの協力を得ながら「ふれあいカフェ」として開催しております。また、地域の方々が主催する「ふれあいカフェ」については、運営方法やカンファレンス実施等の支援をしております。

助成については、令和元年度よりあま市認知症カフェ運営補助金交付要綱を制定し、申請いただいた団体に対し補助金を交付しております。

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。

【高齢福祉課】

外出支援の施策につきましては、県内市町村の動向を注視しながら、研究していきます。

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。

【高齢福祉課】

住宅改修、福祉用具購入の受領委任払い制度については、令和3年7月から実施しております。

高額介護サービス費の受領委任払い制度の実施については現在のところ考えておりませんが、他市町村の動向を注視してまいります。

(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。

【高齢福祉課】

「市町村認知症施策推進計画」の作成につきましては、県内市町村の動向を注視してまいります。

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。

【高齢福祉課】

「賠償補償制度」の無料実施につきましては、県内市町村の動向を注視してまいります。

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。

【高齢福祉課】

要支援・要介護状態となるおそれのある高齢者の心身の機能低下を早期に発見するため、シニアいきいきアンケートを実施し、認知症初期集中支援チームへつなぐ等の早期対応を行っております。

無料検診事業につきましては、県内市町村の動向を注視してまいります。

★(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。

【高齢福祉課】

要介護1から5かつ認知症高齢者自立度Ⅱ以上又は障害高齢者自立度 A 以上の方を対象に実施しています。

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。

【高齢福祉課】

対象者に個別に一括で認定書を郵送しております。また、申請書を窓口提出していただいた際にも、該当者の場合は認定書を即日交付しております。

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。

【保険医療課】

国保制度改革に伴い、県の示した運営方針に沿って保険料(税)を定めてまいります。

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。

【保険医療課】

本市財政状況は大変厳しい状況であることから、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する所得額の独自控除の実施は難しいと考えております。

★(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】

本市財政状況は大変厳しい状況であることから、低所得世帯のための保険税の減免制度の実施は難しいと考えております。

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。

【保険医療課】

本市財政状況は大変厳しい状況であることから、国の財源支援基準を超えた減免制度の実施は難しいと考えております。

- 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。

【保険医療課】

本市財政状況は大変厳しい状況であることから、減免制度の要件拡充は難しいと考えております。

(3)傷病手当金

- ①傷病手当金制度を創設してください。

【保険医療課】

本市財政状況は大変厳しい状況であることから、傷病手当金制度の創設は難しいと考えております。

★(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。

【保険医療課】

平成29年度以降、資格証明書の交付実績はございません。
未納がある世帯には、面談を通じて生活状況を把握するよう努めており、納付状況に応じて有効期間が原則6カ月以内の短期保険証、又は通常の保険証を交付しております。

- 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。

【保険医療課】

未納がある世帯には、面談を通じて生活実態を把握するよう努めております。

- 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。

【保険医療課】

対象者の生活状況を十分に把握のうえ、執行判断をしております。

(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。

【保険医療課】

一部負担金の減免基準は、生活保護基準の1.3倍を超え1.4倍以下の世帯は猶予とし、1.155倍を超え1.3倍以下の世帯は2分の1減額、1.155倍以下の世帯は免除としております。

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。

【保険医療課】

市公式ウェブサイトへの記事掲載及び窓口へのチラシ設置により、周知を図っております。

(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。

【保険医療課】

令和4年11月より高額療養費の支給申請手続の簡素化を実施しております。

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。

【保険医療課】

資格取得手続時や納税通知書発送時に、申告の必要性を周知しています。また、窓口等での対応時に未申告と判明した世帯主には、申告を勧奨しています。

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。

【収納課】

高裁の判決文を職員すべてが十分理解し、滞納処分に際しては適正に執行しております。

滞納者等からの納税相談は、生活実態等をお聞きしたうえで自主納付に向け指導しております。

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。

【社会福祉課】

相談者には、可能な限りわかりやすく生活保護制度の説明を行い、申請を希望される方には適切に申請を受け付けておりますので、たらい回しの防止を含めてスムーズな生活保護の決定ができるよう心がけております。

- ★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。

【社会福祉課】

申請書は誰もが見える所に置いておりませんが、相談をいただければ適切に対応を行うことができます。

生活困窮自立支援窓口と連携し、相談時に生活保護のしおりの配布、また、しおりに沿って説明を行うことにより、相談者に生活保護制度について理解をしてもらい、適切な対応を行っております。

- ★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。

【社会福祉課】

令和3年2月26日付で厚生労働省社会・援護局保護課より発出された通知「扶養義務履行が期待できない者の判断基準の留意点について」を遵守し、扶養照会が必要な方のみに行うこととしております。

- 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。

【社会福祉課】

住居のない方からの申請があった場合は、無料低額宿泊所に入所していただくことがありますが、保護開始後、居宅生活が可能となった時点でスムーズに移行できるよう務めております。

なお、当市では保護施設を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。

【社会福祉課】

生活保護を開始した場合等に、基準の範囲内で設置費用を支給しております。また、故障等の際には、必要に応じ社会福祉協議会の「生活福祉資金貸付制度」を案内しております。

夏季手当につきましては、現行の生活保護制度で規定されておられませんので、支給することができませんが、今年度、国への「保護の実施要領等の改正に関する意見の提出」にあたり、夏季期間において加算の認定を認めるよう改正を求める意見を提出しております。

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。

【社会福祉課】

生活保護制度上、自動車の保有及び運転は原則認められておりませんが、実施要領等に定める要件に合致する場合には、保有を容認できる場合もありますので、担当ケースワーカーに相談していただき、相談者の実情を踏まえ検討致します。

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。

【社会福祉課】

ケースワーカーには、被保護世帯の自立助長のために適切な支援を行うことが求められていることから、適正な人員配置に努めるとともに、必要な研修の受講を進めております。また、ケースワーカーの外部委託は検討しておりません。

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。

【社会福祉課】

適正な人員配置に努めるとともに、女性ケースワーカーの配置もしております。

(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。

【社会福祉課】

生活困窮者自立支援事業による相談業務は直営で行っておりますので、庁内関係部署と適切に連携することができております。

また、社会福祉協議会等の外部関係機関とも必要に応じ連携し支援にあたるよう努めております。

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。

【社会福祉課】

住居確保給付金をはじめ生活困窮者自立支援事業に係る相談の増加に伴い、可能な限り速やかに対応するための人員を配置しております。なお、相談業務は原則として社会福祉士等の資格を有する者や相談業務経験の豊富な者で対応しております。

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。

【社会福祉課】

生活福祉資金の特例貸付は社会福祉協議会の事業ですので、市で償還免除の可否の決定は行っておりません。

利用された方から、償還免除について相談や問い合わせがあった際には適切に案内するとともに、必要に応じ面談等を行い、困窮状態に陥らないよう支援を実施しております。

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。

【保険医療課】

福祉医療制度については、県において様々な観点から議論が継続されているため、市としては、今後の県の動向を注視してまいります。

★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。

【保険医療課】

子ども医療費無料制度について、15歳年度末までの入院・通院は現物給付で、18歳年度末までの入院は現金給付で実施しております。

入院時食事療養の標準負担額の助成について、現状では考えておりませんが、今後の県等の動向を注視してまいります。

★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。

【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)対象者の精神障害者医療費の助成について、現状では考えておりませんが、今後の県等の動向を注視してまいります。

- 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】

後期高齢者福祉医療費給付制度の対象拡大について、現状では考えておりませんが、今後の県等の動向を注視してまいります。

- ⑤妊産婦医療費助成制度を創設・拡充してください。

【保険医療課】

妊産婦医療費の助成について、現状では考えておりませんが、今後の県等の動向を注視してまいります。

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。

【子ども福祉課】

子どもの貧困対策計画につきましては、子ども・子育て支援事業計画の中で、子どもの貧困対策の推進やひとり親家庭等の自立支援の推進を含んで策定しております。

- 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。

【子ども福祉課】

ひとり親家庭の親の就職のため、主体的な職業能力開発の取組みの支援や、養成機関への入学時等における費用を負担することにより、生活の安定と自立の促進を図るよう自立支援給付金事業を実施しております。

- 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。

【子ども福祉課】

ひとり親家庭の中学生の学習及び進学意欲の向上を図るため、ひとり親家庭の子どもの生活・学習支援事業を平成29年度から開始しております。平成30年度と令和元年度には定員等の拡充、また令和4年度には新たに実施地区を増やして実施しております。

NPOやボランティアへの支援につきましては、必要に応じて研究していきます。

- 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。

【子ども福祉課】

令和5年度機構改革により児童福祉と母子保健を一体的な組織とし、子ども健康部を創設しました。また妊産婦やこどもに対する一体的支援を実施できるよう人員体制及び相談体制を整えるように調整をしております。

- 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。

【子ども福祉課】

ヤングケアラー実態調査の結果を元にヤングケアラーに対する正しい知識と認知度の向上を図っております。支援が必要と判断した場合、学校教育課、障がい福祉課、高齢福祉課等の担当課と連携しサービス事業者等を招集し、ケース会議を開催し、必要なサービスに繋げるようにしております。

(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。

【学校教育課】

基準は参考基準として設けていますが、参考基準を超えた世帯についても現在の状況などを加味して、認定の決定をしております。

- 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。

【学校教育課】

現段階では、支給内容の拡充予定はありませんが、他市町村の動向を注視しながら検討していきます。

なお、オンライン学習に関しては、保護者の費用負担が発生する運用を実施する具体的な計画ができていないため、未定としております。

- 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。

【学校教育課】

始業式、夏休み前、冬休み前に学校を通じて配布する保護者への就学援助の案内や市公式ウェブサイト及び広報紙で年度途中でも申請できることを周知しております。

★(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。

【学校教育課】

学校給食法第11条では「経費の負担」について明記されており、第2項の規定で食材料費は学校給食を受ける児童又は生徒の保護者負担することが定められておりますので、本市におきましても食材料費のみを学校給食費として負担していただいております。

また、本市では、保護者負担軽減措置として1食当たり10円を減額した金額で、給食費を徴収しておりますが、拡充につきましては限られた財源の中で、他の施策事業との調整を図りながら検討してまいります。

令和5年度につきましては、エネルギー・食料品価格等の物価高騰による小中学生の保護者の負担軽減を図るため、国の交付金を活用し、令和5年9月から翌1月までの5か月分の学校給食費を無償化します。

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。

【保育課】

就学前教育・保育施設等の給食に関する費用(副食費)については、国の基準により免除を実施しているところですが、これを上回る減免・補助制度については、他自治体における制度を参考に、今後研究したいと考えております。

★(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。

【保育課】

公立施設の統廃合や民間移管については、先進自治体の動向を注視しつつ慎重に検討いたします。また、認可保育所の整備等については、「あま市子ども・子育て支援事業計画」に基づき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。

【保育課】

保育施設等への指導監査については、例年どおり実地検査の実施により各施設の実態把握に努めてまいります。また、監査を行う際には指導保育士も同行し実施しております。

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上げるための具体的な施策を実施してください。

【保育課】

認可外保育施設等に対しては、県と連携し指導監督を実施してまいります。

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。

【保育課】

自治体独自に保育士配置基準の上乗せ・拡充については現状考えておりませんが、今後の国の対応や県の動向を注視してまいります。

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。

【障がい福祉課】

本市では、障害者手帳の交付を受けた方に対して、等級に応じて手当を支給しています。現時点では、手当の増額については考えておりませんが、近隣市町の状況を注視してまいります。

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。

【障がい福祉課】

バリアフリーのグループホームについては、グループホーム設置数の増加に伴い、今後市内でも増加していくものと考えております。
また、夜間の職員体制についての補助については、自治体での独自の補助制度は考えておりませんが、今後の国の対応及び県や他の市町の動向に注視してまいります。

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。

【障がい福祉課】

地域生活支援拠点については、緊急時居室確保事業などの登録事業所を増やすなど、徐々に整備を進めております。短期入所の単独型については、近隣市町の状況を注視してまいります。

- 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。

【障がい福祉課】

障害福祉サービスの支給につきましては、指定特定相談支援事業者が本人と面談の上作成した計画案に基づき、サービスの支給量を決定しております。また、セルフプランの場合は、本人から希望を聞き取った上で、必要な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。

【障がい福祉課】

障害福祉サービスの利用料等は、国の指針に基づき、現行制度で対応しておりますので、無償化については考えておりません。また、障害福祉サービスの利用者負担額を判定するための世帯範囲や収入及び所得割額の判定対象者につきましては、国の指針に基づき、現行制度で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。

【障がい福祉課】

国の指針に基づき、原則「介護保険利用を優先」としますが、介護保険だけでは支援が難しい場合、もしくは介護保険制度にないサービスを利用希望の場合は、本人の意向に沿えるよう対応してまいります。また、介護保険制度が優先となる場合は、御理解いただけるよう丁寧な説明を行ってまいります。

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。

【健康推進課】

平成26年度から、子どもインフルエンザ予防接種について、1歳から小学校6年生までは2回、中学生は1回の助成券を発行し、1回1,000円の費用助成を行っていますが、障

害者を対象とした助成は現在考えておりません。

麻しん(はしか)の任意予防接種について、妊娠を予定または希望している女性に対し、麻しん風しん混合ワクチンについては、5,000円、風しんワクチンについては、3,000円の費用助成を行っていますが、定期接種から漏れた人に対する麻しん(はしか)の任意予防接種の助成は考えておりません。

帯状疱疹ワクチンについては、令和5年9月から50歳以上の方に対し、1回5,000円の費用助成を行っています。流行性耳下腺炎(おたふくかぜ)については、国は定期化に向け検討することとしていますので、その動向を注視していきたいと考えています。

- ★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。

【健康推進課】

高齢者肺炎球菌ワクチンの接種において、2,000円の自己負担金が必要ですが、現在のところ引き下げは考えていません。また、任意予防接種事業の再開及び2回目の接種についての任意予防接種事業の予定はありません。

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。

【健康推進課】

産婦健診は、産後8週以内において1回助成しています。2回に拡充することは考えておりません。

- 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。

【健康推進課】

妊婦歯科健診は、妊婦を対象に保健センターで実施しています。産婦については今後検討していく予定をしております。

- 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。

【健康推進課】

歯科衛生士を常勤で3名配置しております。

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。

【健康推進課】

地域医療構想に基づく、公立・公的病院の病床数については、県が主体となり、二次医療圏ごとに調整会議が行われてきました。海部医療圏においては、海部構想区域地域医療構想推進委員会として開催され、各病院の実態に即した病床数となるよう調整が図られており、あま市民病院の病床削減を行う予定はありません。

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。

【健康推進課】

本市では、平成31年4月から（公社）地域医療振興協会による指定管理者制度を導入しました。その結果、それまで伸び悩んでおりました救急搬送件数や入院患者数が右肩上がりとなり、休棟していた残りの病棟が回復期リハビリテーション病棟として開棟するなど病院機能が充実してきました。また、財政面においても市の一般会計からの繰出金は大幅に削減するなど指定管理導入による効果が表れています。

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。

【健康推進課】

あま市民病院では令和元年度から指定管理者制度を導入し、その運営を（公社）地域医療振興協会に委ねていることから、医療従事者の確保についても、（公社）地域医療振興協会が行っています。

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。

【健康推進課】

保健センターの正規職員数は、令和5年4月1日現在38名であり、新型コロナウイルス感染症が拡大する前の平成31年4月1日と比較すると5名増員しています。

【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】

国等の動向を注視していきたいと考えております。

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。

【保険医療課】

国等の動向を注視していきたいと考えております。

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】

国等の動向を注視していきたいと考えております。

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。

【高齢福祉課】

国等の動向を注視していきたいと考えています。

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。

【高齢福祉課】

国等の動向を注視していきたいと考えています。

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】

国等の動向を注視していきたいと考えております。

⑦小中学校の給食費を無償にしてください。

【学校教育課】

国等の動向を注視していきたいと考えております。

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。

【障がい福祉課】

グループホームにつきましては、今後市内において増加していくものと見込んでおります。また、報酬単価引き上げについては、国の基準に則っており、今後も国や県の動向を

注視してまいりたいと考えております。

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。

【高齢福祉課】

国等の動向を注視していきたいと考えています。

【健康推進課】

あま市医療機関・介護施設・保育施設等物価高騰対策支援金交付

病院 200,000 円/施設

診療所・歯科診療所 100,000 円/施設

調剤薬局・施術所・歯科技工所 50,000 円/施設

【保育課】

国の基準により、民間保育施設に対し処遇改善加算を加えて支給しております。

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】

県等の動向を注視していきたいと考えております。

(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。

【保険医療課】

県等の動向を注視していきたいと考えております。

(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。

【健康推進課】

地域医療構想に基づく、公立・公的病院の病床数については、県が主体となり、二次医療圏ごとに調整会議が行われてきました。海部医療圏においては、海部構想区域地域医療構想推進委員会として開催され、各病院の実態に即した病床数となるよう調整が図られており、あま市民病院の病床削減を行う予定はありません。

また、感染症病床はありませんが、一部の病室は陰圧仕様にするなど新興感染症に

も対応できるよう対策をしています。

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。

【高齢福祉課】

県等の動向を注視していきたいと考えています。

【健康推進課】

国等の動向を注視していきたいと考えております。

【保育課】

県等の動向を注視しつつ検討いたします。

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。

【健康推進課】

国等の動向を注視していき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。

【高齢福祉課】

県及び県からの依頼に基づき市内事業所へ周知しています。

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。

【高齢福祉課】

県等の動向を注視していきたいと考えています。

以上