

別紙

要 請 事 項		回 答
【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。	<p>(保険医療課) 被保険者の利便性が向上されるよう留意して対応していきます。</p> <p>(長寿課) 現在、情報システム標準化の仕様は固まっていますが、情報システム標準化の仕様で進んでいきます。なお、状況に応じて、対応はしていきたいと考えてきます。</p> <p>(福祉課) 福祉システムの標準化にともなう市独自事業の廃止については検討していません。</p> <p>(子ども未来課) 情報システム標準化のもとでも自治体独自の施策をすすめていきます。</p>
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。	<p>(保険医療課) 被保険者の利便性が向上されるよう留意して対応していきます。</p> <p>(長寿課) 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、できる範囲での対応はしていきたいと考えています。</p> <p>(福祉課) 行政サービスの申請を電子化した後も、従来どおりの紙申請も受け付ける等、情報格差による支障がないよう対策を講じています。</p> <p>(子ども未来課) 標準化の様式に関しても検討中の段階ですが、デジタルデバイスが生じないように対応していきます。</p>
【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。	<p>介護保険料は、介護給付状況、人口形態、所得分布など想定し、進めています。介護保険料の多段階も、進めており、応能負担も低く設定しています。今後の介護給付費の増額見込みを含め、介護保険料の増減による、生活水準が変化しないように進めていきます。</p>

保険医療課、
長寿課、
福祉課、
子ども未来課、

保険医療課、
長寿課、
福祉課、
子ども未来課、

長寿課

要 請 事 項		回 答	
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。	前年所得要件、当年所得減少割合および減免割合は、現時点では適切と捉えており、変更する予定はありませんが、介護業界等状況が変われば、改善していきます。	長寿課
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。	これまでも、収入減少による介護保険料の減免を行っています。また、新型コロナウイルス感染症の影響により、収入が減少した場合は、傷病を限定せず、柔軟に対応しています。	長寿課
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。	減免した場合の不足した財源は他の被保険者の負担で賄うこととなり、被保険者全体の理解を得ることが困難であると考えます。このため、既存の制度の範囲で実施します。	長寿課
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。	介護保険負担限度額は、当初から低所得者に対して施設サービス利用の食費、居住費等を減額する救済制度であるため、市が独自で上乗せする補助制度を創設することは、考えていません。	長寿課
★(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。	「生活支援」の回数制限は行っていません。平成30年10月より義務化された、頻回な生活支援を行うケアプランの届け出とは、1か月の生活援助の数が「一定の数」より多いケアプランについて、様々な専門家の目線から「一定数以上必要か否か」について話し合うことであり、適切なプランを作成することを目的に実施しています。	長寿課
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。	本市の総合事業では、現時点では、現行相当サービスは未設定で、従来型のサービスの設定で行われています。今後、市民等多様な主体によるサービスを創出していく、利用者の希望や状態をふまえ、最適なサービスを提供できるような枠組みを検討しています。	長寿課
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。	介護保険制度は、全国統一で行われていますので、状況に応じた対応を進めていきます。制度を超えた対応は、市で行うべきか、その時々によって、判断され対応していくこととなります。	長寿課

要 請 事 項		回 答
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。	本市では、市民等多様な主体によるサービスを創出していき、利用者の希望や状態をふまえ、最適なサービスを提供できるような枠組みを検討しています。事業費としては地域支援事業の上限内での運用を基本としていきます。
(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。	第7期介護保険事業計画に基づき、令和2年5月に看護小規模多機能型居宅介護事業所を1か所整備しました。第8期期間中には整備予定はありません。
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。	特例入所の周知については、入所希望のあった施設が制度説明を行い、その適用については当該施設の入所判定委員会において適否が判定されることとなります。
★(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。	介護職員人材確保事業を本市の重要施策に位置づけて実施しており、介護に関する入門的研修、介護職員初任者研修及び生活援助従事者研修の市内実施、事業所での職場体験事業及び市内事業所へ6か月以上継続勤務した場合の補助金の交付等を実施し、介護人材の確保に努めています。
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。	夜勤の人員基準は国等の基準に従い、適正に配置されるよう指導しています。
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。	実地指導や随時、現状確認を行っています。現場では、利用者の状況に応じて、勤務人員増加して対応している状況を確認しています。
(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。	難聴になることによる社会参加の減少、生活の質の低下など、日常生活への影響が考えられます。そのため、補聴器相談員など民間企業と連携して実施しています。また加齢者難聴の原因については、糖尿病、高血圧など生活習慣病も関係しているため、健診との連携も必要だと考えています。

要 請 事 項		回 答	
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。	本市の総合事業において、地域のサロン等に運動講師を無料で派遣する事業に取り組み、高齢者が集まる場への支援を行っています。また、認知症カフェ等、地域で認知症の方や家族を見守る取組も推進していきます。	長寿課
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。	65歳以上の高齢者に対し、年度ごとに1人1,000円分のマナカチャージ券を交付しています。また、運転免許証を自主返納した65歳以上の高齢者に対し、1人1回5,000円分のマナカチャージ券又は6,600円分のN-バス回数券を交付しています。	長寿課
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。	住宅改修費及び福祉用具購入費については、H26.1.4から受領委任払制度を実施しています。しかし、高額介護サービス費について、受領委任払の対象者は介護保険施設に入所している人に限られますが、本市は施設サービス利用者の割合が低く、サービス利用者も限定的になるため、現状では実施の必要はないと考えています。	長寿課
(6) 認知症高齢者の福祉施策の充実			
①	2023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。	本市でも認知症施策推進計画を策定する必要があることは認識しています。次期高齢者福祉計画に必要な内容を記載する予定です。	長寿課
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。	市の行方不明高齢者ネットワーク事業登録者に対して、無償で損害賠償責任保険の加入の薦めています。	長寿課
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。	認知症が疑われる高齢者で、介護、医療につなげていない高齢者については、認知症初期集中で対応しています。	長寿課
★(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。	身体障害者、知的障害者に準ずる方を対象とするため、一定の基準を設定し、対象者の日常生活自立度及び認知症自立度に基づき認定をしています。	長寿課
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。	障害の程度が認定できる方全員に対し、申請書の提出を省略し、自動的に認定書を送付しています。	長寿課

要 請 事 項		回 答
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。	医療費の増加に伴い、保険税の引上げが行われており、所得に応じた保険税の納付をお願いしています。失業や休廃業等により納付が難しい世帯には減免制度を案内しています。また、医療費の増加に歯止めをかけるための保健事業等を実施しています。
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。	障害者控除等の各種控除については、保険税の算定基準となる基準総所得金額に既に反映されています。新たな減免を設けることで、全体の保険税率を上げる必要性が生まれることが懸念されるため、追加で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。	失業や休廃業等により収入が減少した世帯については、条例により減免する制度があります。また一定の所得以下の世帯に対して、当市独自の減免を実施しています。
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。	18歳未満の子どもについても、保険給付を受けているため、被保険者ごとに係る均等割の対象としています。今後については国の動向に従います。
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。	減免制度の範囲を拡大することで、全体の保険税率を上げる必要性が生まれることが懸念されるため、現状の減免制度について、減免割合を拡大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。	傷病手当金の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。	資格証明書の交付はしていません。分納履行中の世帯には、正規の被保険者証を交付しています。

要 請 事 項		回 答	
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。	(保健医療課) 保険税を払いきれない加入者の実態については納税相談を通して把握し、個別に対応します。 なお、住民の収入状況、財産等をよく調査したうえで関係法令等に基づき、滞納処分の停止の判断をしています。 (収納課) 保険税を払いきれない加入者の実態については納税相談を通して把握し、個別に対応します。 なお、加入者の収入状況、財産等をよく調査したうえで関係法令等に基づき、滞納処分の停止の判断をしています。	保険医療課、 収納課
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。	差押禁止財産を差し押さえることはありません。納税困難な場合は、早めの納付相談をお願いします。また、住民の収入状況、財産等をよく調査したうえで関係法令等に基づいて対応しています。	収納課
(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。	要綱を定め、活用できるようになっています。	保険医療課
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。	制度の周知については、加入時に配布する「国保のしおり」などを活用して周知に努めています。	保険医療課
(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。	全世帯を対象に簡素化を開始し申請は初回のみとしています。	保険医療課
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。	未申告世帯に対し、年2回の所得の申告勧奨を実施しています。	保険医療課
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。		差押禁止財産を差し押さえることはありません。納税困難な場合は、早めの納付相談をお願いします。また、住民の収入状況、財産等をよく調査したうえで関係法令等に基づいて対応しています。	収納課

要 請 事 項		回 答
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。	生活保護の相談・申請にあたっては、生活保護制度を丁寧に説明した上で、相談者の立場に立って状況を聞き取る等、生活保護法に従い適切に対応しています。
★ 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広報を強化してください。	生活保護の申請手続き及び仕組みについて記載した資料を、市ホームページへ掲載しております。また、窓口においてはお声がけいただいた方に速やかに申請書を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。	本市では、生活保護制度に基づいて、扶養義務の履行が期待できる者に対して扶養照会を実施しており、照会を実施することにより本人の自立を阻害すると認める場合などは照会を控えるなど本人からの聞き取りの他、個別の状況を判断して実施しています。
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。	本人の状況を確認したうえで居宅又は施設による支援を行っています。なお、本市に生活保護施設はありません。
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。	国基準に基づき実施しています。
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るようにしてください。	生活保護制度における要件及び個々の事情に則り判断しています。
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。	基準に則り配置しており、研修にも参加しています。また、有資格者である就労支援相談員を配置し、専門的に支援しています。
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。	同性が対応できるようにケースワーカーを配置しております。

要 請 事 項		回 答	
(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。	生活困窮者自立支援法に基づき、生活困窮者に対する支援について、専門的な知識・技術を有する職員を配置し、法の理念に即した支援を展開するため、本市は委託することとしています。また、支援策については、委託先と連携しながら、各問題に対し、関係各課等に繋ぐことができるよう取り組んでいます。	福祉課
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及び申請窓口は自立相談支援機関となっており、社会福祉士の資格を有している者を配置しています。	福祉課
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は国の通知に基づき社会福祉協議会で受付している事業であることから、市として運営について関与できない部門です。貸付を受けた後の生活に不安のある者については自立相談支援事業において情報提供を受け、対応しています。	福祉課
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。	本市では、子ども医療及び精神障害者医療については県制度の基準から市単独で拡充を行っており、母子家庭等医療及び後期高齢者福祉医療と合わせ、現在のところ、この制度を継続して行っていく予定です。	保険医療課
★ 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。	本市では、15歳年度末までの入・通院について現物給付を行っています。また、令和5年1月1日より中学卒業後18歳年度末までの者、全員への入院医療費の償還払いを開始しました。今後、中学卒業後18歳年度末までの者の通院医療費の支給について検討する必要がありますと認識しています。	保険医療課
★ 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。	本市では、自立支援医療(精神通院)対象者は、その精神通院医療費に限り、市制度で自己負担分を医療費の支給対象としています。	保険医療課

要 請 事 項		回 答	
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。	本市では、県制度の基準から市単独で拡充を行っており、精神障害者保健福祉手帳1、2級の方に対して、一般の病気にも医療を支給しています。また、自立支援医療(精神通院)対象者は、その精神通院医療費に限り、市制度で自己負担分を医療費の支給対象としています。当面は、現行制度を継続する予定です。対象者の拡充は、市予算の全体に影響があるため慎重な議論が必要であると考えます。	保険医療課
⑤	妊産婦医療費助成制度を創設・拡充してください。	当面は、現行の福祉医療制度(子ども・障害者・母子家庭等・高齢者医療)を継続する予定です。対象者の拡充は、市予算の全体に影響があるため慎重な議論が必要であると考えます。	保険医療課
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。	子どもの貧困対策支援計画については、第2期長久手市子ども・子育て支援事業計画に含む形で策定しました。児童扶養手当現況届出面接時にコロナによる生活への影響の聞き取りを行っています。	子ども家庭課
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。	現在、ひとり親家庭については、「母子父子寡婦福祉資金」、「ひとり親家庭自立支援給付金」、「ひとり親家庭日常生活支援事業」等の制度があり、実施しています。	子ども家庭課
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。	生活に困窮している家庭の子どもが自らの能力を伸ばし、社会で自立して生きていく力を身につけるために必要な支援として、生活保護世帯、生活困窮世帯、就学援助費受給世帯及び児童扶養手当受給世帯の子どもを対象とした基本的な生活や学習習慣を身につけるための支援事業を、平成28年度から実施しており、令和3年度からは学習面を強化する取組も行っています。	子ども家庭課
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。	こども家庭センター設置に向け、健康推進課母子保健係と子ども家庭課家庭係の一体化に検討しています。	子ども家庭課

要 請 事 項		回 答	
⑤	2022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。	愛知県が行った調査結果は、確認しています。現時点では、普段児童と関わりのある関係機関への周知啓発に取り組んでいます。	子ども家庭課
(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。	認定基準の一つとして、生活保護基準を用いていますが、基準は設定当時の認定者が網羅されるよう設定しています。支給内容については、適宜支給額の見直しを実施しています。また、令和4年度には支給費目にオンライン学習通信費を追加しました。 なお、支給内容の拡充ではありませんが、新入学児童生徒学用品費については、平成30年度から入学前支給を実施しています。	教育総務課
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。	令和4年度からオンライン学習通信費を支給費目に追加し、拡充を図っています。	教育総務課
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。	年度中に2回チラシを配布する等、周知に心がけています。	教育総務課
★(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。	(教育総務課) 経済的にお困りのご家庭には、就学援助制度にて給食費を援助しています。 (給食センター) 給食に係る食材費は、保護者が負担する給食費に、1食あたり21円を上乗せして市が負担しています。近隣状況及び政府動向を注視して対応にあたります。	教育総務課 給食センター
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。	保育園の副食費については、年収360万円未満相当の世帯は、負担無しとなっております。その他の世帯も無償化以前の保育料を上回らない金額で副食費を設定しています。食材費の高騰分は、公費対応を検討すると共に、県の補助事業の活用を図ります。	子ども未来課

要 請 事 項		回 答	
★(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。	建物の老朽化に伴い、公立保育園1園を廃止し、認可保育施設を2園を公募し、決定しました。	子ども未来課
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。	保育施設等への指導監査については、実地検査をしており監査についても保育士が実施しています。	子ども未来課
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。	令和4年度に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が1施設ありましたが、引き続き指導しています。なお、認可外保育施設は、県の基準で運営しているため、直接的に指導はしていませんが、個別に施設から保育についての相談があれば、支援を行います。	子ども未来課
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。	保育士の配置基準については、1歳児について、国基準を上回る1:4としています。保育園の面積は、建設時の広さがあるため、入所児童が増える中で、国基準を超えない範囲で受入れ児童数を増やしています。	子ども未来課
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。	市独自の障害者手当を支給しています。増額については考えていません。	福祉課
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。	重度の知的障害者等が生活できるグループホームの設置を働きかけていきます。職員配置については、国等の基準のとおりとし、独自補助は考えていません。	福祉課
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。	地域生活支援拠点は面的整備済です。拠点機能の強化に向けて、日中サービス支援型(短期入所併設型)グループホームの設置を働きかけていきます。	福祉課

要 請 事 項		回 答	
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。	必要と認められる時間を支給しています。	福祉課
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。	国の基準に基づき、現行どおりとします。	福祉課
★ ⑥	40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。	障害者総合支援法第7条に基づき、介護保険のサービスが原則優先となりますが、必要に応じて、障害福祉サービスの利用を認めています。	福祉課
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。	国(厚生労働省)の規定に基づいた予防接種を実施しており、現行どおりとします。	健康推進課
★ 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)の一部負担の引き下げは行いません。任意予防接種事業は平成30年度で終了しました。	健康推進課
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5年4月から産婦健診費用の一部助成事業を2回に拡充しています。	健康推進課
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。	妊産婦歯科健診は妊娠中から産後1年未満の期間に1回無料で実施しています。	健康推進課
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。	歯科保健事業において歯科衛生士の役割は重要だと考えますので、常勤職員としての配置について検討します。	健康推進課
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。	尾張東部保健医療計画に基づいて愛知県が整備しています。	健康推進課

要 請 事 項		回 答	
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。	本市に公立病院はありません。	健康推進課
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。	市立の病院はありませんが、必要に応じて地域の医療機関と連携し、各種健診、予防接種等を実施しています。	健康推進課
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。	保健センターの保健師等スタッフについて、円滑に健診等事業が実施できるように配置しています。	健康推進課
【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。	市から国への意見書の提出は予定していません。	保険医療課
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。	公費負担のあり方について県を通して意見を出していきます。傷病手当、出産手当について要望書を提出する考えはありません。	保険医療課
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。	要望書を提出する考えはありません。	保険医療課
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。	介護保険審議会が中心となり、介護保険制度運用が諮られています。介護保険制度を行う担当としては、状況に応じた対応は行いたいと考えています。	長寿課
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。	介護保険制度に準じて、処遇改善など、事業所に対して、周知・相談など改善に向けて、進めていきます。	長寿課

要 請 事 項		回 答	
⑥	18歳年度末までの医療費無料制度を創設してください。	市から国へ意見書の提出は予定していませんが、本市では、15歳年度末までの入・通院について現物給付を行っています。また、令和5年1月1日より中学卒業後18歳年度末までの者の入院医療費の支給を開始しました。	保険医療課
⑦	小中学校の給食費を無償にしてください。	給食に係る食材費は、保護者が負担する給食費に、1食あたり21円を上乗せして市が負担しています。近隣状況及び政府動向を注視して対応にあたります。	給食センター
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。	地域生活支援拠点は面的整備済であり、事業所に機能を担ってもらえるよう説明会を行う等して登録の働きかけを行っています。報酬単価、夜勤体制については、国の基準のとおりとし、独自施策を行うことは考えていません。	福祉課
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。	<p>(保険医療課) 保険医療課として、要請事項にある各事業所へ支援、指導等の働きかけを行うことは、業務上想定していないため、非該当と思われます。</p> <p>(長寿課) 令和5年度は、物価高騰対策として、介護サービス事業所ごとに、入所系基本額20万円プラス定員1名につき1万円支給。通所系20万円、訪問系10万円を支給しています。</p> <p>(福祉課) 令和5年8月から、障害福祉サービス等事業所における物価高騰に伴うかかり増し経費に対し、支援金を交付しています。職員処遇に関しては、国の処遇改善に関する加算を取得してもらおうよう促しており、独自の手当支給は行いません。</p> <p>(子ども未来課) 市内の園に対し、保育所等燃料価格高騰対策支援金を支給しています。</p>	保険医療課、 長寿課、 福祉課、 子ども未来課
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。	市から愛知県へ意見書の提出は予定していませんが、本市では、15歳年度末までの入・通院について現物給付を行っています。また、令和5年1月1日より中学卒業後18歳年度末までの者の入院医療費の支給を開始しました。	保険医療課

要 請 事 項		回 答	
	(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。	県から、市町村国民健康保険の保険給付や保健事業等に必要な財源や財政支援として保険給付費交付金等が交付されています。	保険医療課
(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。	尾張東部保健医療計画に基づいて愛知県が整備しています。感染症病床については、愛知県が関係医療機関と調整し、確保しています。	健康推進課
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。	<p>(保険医療課) 保険医療課として、要請事項にある各事業所へ支援、指導等の働きかけを行うことは、業務上想定していないため、非該当と思われます。</p> <p>(長寿課) 令和5年度は、物価高騰対策として、介護サービス事業所ごとに、入所系基本額20万円プラス定員1名につき1万円支給。通所系20万円、訪問系10万円を支給しています。</p> <p>(福祉課) 令和5年8月から、障害福祉サービス等事業所における物価高騰に伴うかかり増し経費に対し、支援金を交付しています。感染予防に係る費用にも活用いただいています。</p> <p>(子ども未来課) 保育施設への支援として、保育施設において、感染者が発生した場合に事業を継続的に実施するために必要な費用の補助を行っています。</p>	保険医療課、 長寿課、 福祉課、 子ども未来課
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。	愛知県が社会福祉施設等に向けて抗原検査キットを配布しています。	健康推進課

要 請 事 項	回 答
(4) 地域医療介護総合確保基金について	
<p>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。</p>	<p>(健康推進課) 地域医療介護総合確保基金を財源とする補助事業については、愛知県が統合補助要綱を制定し、実施しています。</p> <p>(長寿課) 長久手市では、介護サービス事業所や医師等との連絡ツール「夢ネット」を利用し、意見や意思確認をして行っています。</p>
<p>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。</p>	<p>(健康推進課) 基金ではありませんが、令和5年度にコロナ臨時交付金を活用し、医療機関等に対し物価高騰対策支援金を交付しています。</p> <p>(長寿課) 令和5年度は、物価高騰対策として、介護サービス事業所ごとに、入所系基本額20万円プラス定員1名につき1万円支給。通所系20万円、訪問系10万円を支給しています。</p>

健康推進課、
長寿課健康推進課、
長寿課