

【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。

本市におきましては、名古屋市役所DX推進方針に基づき、市民一人ひとりに適したサービスの提供に向け、全庁一体となって市役所DXの取組を進めております。

情報システムの標準化につきましては、基幹業務システムを国が策定する標準化基準に準拠したシステム(標準準拠システム)へ移行することを目的としております。

自治体が保有する標準準拠システムの標準化されたデータは、独自施策等を講ずるため、必要なサービスを提供するためのシステムに利用できるとされています。また、本市の基幹業務システムにおいて実施している標準化対象事務以外の独自施策については、別途標準準拠システムと連携する独自施策システムとして構築することができます。

【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。

- 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。

行政サービスの維持向上をめざし、行政手続のオンライン化における効果や課題などの現状を把握し、本市の状況に合致した方法で実施していきます。

また、高齢者や障害者などにも配慮したデジタル化を進めるとともに、誰もが日常的にデジタル化の恩恵を享受できるよう、あらゆる事業においてデジタルデバインド対策を前提に取り組みを推進します。

【2】市民の要望である介護・福祉・医療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。

介護保険料は3年を単位に今後の給付費の動向を見据えながら、必要な保険料の算定を行っているところですが、高齢化の影響を受け、年々全体の給付費が増大しているところ。

そのような状況にあって、本市では、第9期（令和6年度から令和8年度まで）介護保険事業計画において、名古屋市介護給付費準備基金を約83億円取り崩し、介護保険特別会計に繰り入れることで、賦課すべき保険料の総額を抑制しました。

また、本市の第9期の保険料段階は18段階であり、厚生労働省基準（13段階）よりも多段階に設定し、本市独自に保険料の第1段階及び第2段階の基準額に対する負担割合（以下「料率」といいます。）を0.035、第3段階の料率を0.085引き下げ、負担能力に応じたきめ細やかな保険料の設定となるよう配慮しているところです。

なお、保険料の全額免除については、被保険者間の公平性の確保の観点から適当ではないことが国から示されております。

介護保険料のさらなる軽減につきまして、本市といたしましては、大都市民生主管局長会議等を通じて、国に対し要望しているところでございますので、ご理解賜りたいと存じます。

【2】市民の要望である介護・福祉・医療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

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。

本市で実施している減免制度において、令和3年度には、失業・事業の休廃止などの収入減少理由により所得が減少した場合や主たる生計維持者が死亡した場合の減免の要件を見直し、前年合計所得金額の要件を135万円以下から410万円以下に、世帯の合計所得見込額の要件を110万円以下から250万円以下にそれぞれの対象範囲を拡大しました。

これ以上の要件拡大については、減免制度は保険料を財源として実施していることを鑑みると、慎重な検討を要するものと考えております。

【2】市民の要望である介護・福祉・医療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

③介護保険料の低所得者への減免制度を実施してください。

本市では、第9期（令和6年度から令和8年度まで）介護保険事業計画において、名古屋市介護給付費準備基金を約83億円取り崩し、介護保険特別会計に繰り入れることで、賦課すべき保険料の総額を抑制しました。

また、本市の第9期の保険料段階は18段階であり、厚生労働省基準（13段階）よりも多段階に設定し、本市独自に保険料の第1段階及び第2段階の基準額に対する負担割合（以下「料率」といいます。）を0.035、第3段階の料率を0.085引き下げ、負担能力に応じたきめ細やかな保険料の設定となるよう配慮しているところです。本市では、減免制度ではなくこのような方法により、低所得者の負担軽減を図っております。

なお、介護保険料のさらなる軽減につきまして、本市といたしましては、大都市民生主管局長会議等を通じて、国に対し要望しているところでございますので、ご理解賜りたいと存じます。

【2】市民の要望である介護・福祉・医療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

④介護利用料の低所得者への減免制度を実施してください。

利用料につきましては、世帯の課税状況等により、一定の上限額を超えて負担した場合には、その超えた分が返還される「高額介護サービス費」及び「高額医療合算介護サービス費」という制度が法制度の枠組みにおいて設定されております。

また、災害により住宅などに著しい損害を受けた場合や、生計を支えている方が失業した場合などにより利用料の負担が困難な方への減免制度につきましても、同様に法制度の枠組みにおいて設定されております。

さらなる軽減につきましては、全国一律の制度として検討されるべきものであり、本市といたしましては、大都市民生主管局長会等を通じて、国に対し要望しているところでございますので、ご理解賜りたいと存じます。

【2】市民の要望である介護・福祉・医療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

⑤施設入所時の食費、居住費の市独自の補助制度を創設してください。

介護保険制度においては、低所得の方が経済的理由で介護保険施設が利用できないことがないように、申請して認められた場合は、居住費等や食費について負担限度額までのご負担に抑える負担限度額認定の制度があります。

ただし、認知症高齢者グループホームについてはこの制度の対象とされていないため、本市においては独自に、認知症高齢者グループホームに入居する低所得者に対し居住費の一部助成を行っており、令和3年10月からは助成対象者の範囲を拡大したところですので、ご理解賜りますようお願いいたします。

【2】市民の要望である介護・福祉・医療施策を充実してください。

1 安心できる介護保障

(2) 介護保険サービス

①介護報酬引き下げ、物価高騰により苦境に陥っている訪問介護事業所に対する財政支援をしてください。

令和6年度の介護報酬改定では訪問介護の基本報酬が下げられたことに関し、今回の報酬改定の影響を丁寧に検証し、今後その結果に基づき、諸所の実情に応じたきめ細かな報酬体系の構築を検討することについて要望しております。

【2】市民の要望である介護・福祉・医療施策を充実してください。

1 安心できる介護保障

(2) 介護保険サービス

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。

総合事業の利用は、ケアマネジメントの結果により決定しています。

予防専門型サービスでは、利用対象となる方の心身の状態を示す「状態像の目安」を定めており、主治医意見書の「障害高齢者の自立度」、「認知症高齢者の自立度」等の記載内容をその基準とすることで、客観的な判断を行っています。なお、主治医意見書の「障害高齢者の自立度」等からは対象とならなくても、その後の心身の状態の変化によって、「状態像の目安」に該当すると思われる方については、ケアマネジャーが丁寧にアセスメントした上で、予防専門型サービスを利用することが可能です。この判断の一助となるよう、令和3年3月には「状態像の目安」の運用の手引きを作成し、記載例として多くの具体事例を公表しております。

【2】市民の要望である介護・福祉・医療施策を充実してください。

1 安心できる介護保障

(2) 介護保険サービス

③福祉用具貸与の対象品目を縮小しないでください。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。

例外給付の対象となる軽度者（要支援1・2、要介護1）については、その状態像から見て、「車いす及び車いす付属品」、「特殊寝台及び特殊寝台付属品」、「床ずれ防止用具及び体位変換器」、「認知症老人徘徊感知器」、「移動用リフト」、「自動排泄処理装置」（自動排泄処理装置のみ、要介護2・3の方も軽度者に該当します。）（以下、「対象外種目」と言います。）の使用は想定されにくいものとされています。

軽度者の身体状況等から、対象外種目の貸与が必要な者への給付はあくまで例外的な取り扱いであるため、医師の医学的な所見に基づき、サービス担当者会議を通じた適切なケアマネジメントで判断し、市町村がこれらを確認するという一連の手順により慎重に給付を行う必要があると考えますので、ご理解賜りたいと存じます。

【2】市民の要望である介護・福祉・医療施策を充実してください。

1 安心できる介護保障

(2) 介護保険サービス

④介護保険の認定に関する調査と事務は外部委託化せず、市直営に戻してください。

委託化の目的につきましては、今後ますます高齢化が進展し、要支援・要介護者が増加する中、委託可能な事務の一部を委託化・集約化して事務効率を上げることで、公正かつ的確に要介護認定事務を実施していくための安定した執行体制を構築し、区役所・支所における窓口サービスを低下させないようにするものでございます。

【2】市民の要望である介護・福祉・医療施策を充実してください。

1 安心できる介護保障

(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。

令和6年度から令和8年度におきまして、第9期「はつらつ長寿プランなごや2026」にもとづき、特別養護老人ホーム150人分をはじめ、市内で施設・居住系サービス710人分の整備を進めてまいります。

【2】市民の要望である介護・福祉・医療施策を充実してください。

1 安心できる介護保障

(3) 基盤整備

②厚生院特養の廃止計画を停止し、募集を再開してください。

厚生院は、本市の高齢者福祉施設の入所者の健康管理を中心とした福祉医療センターをコンセプトとして、昭和 57 年に新たに移転改築し運営が開始され、患者・利用者の状態によって病院、施設を移行する仕組みであるコンビネーションシステムを構築するなど、セーフティネットとしての役割を果たすとともに、患者・利用者の家庭や社会への復帰に努めてきました。

しかし、これまで厚生院が担ってきたセーフティネットとしての役割は、民間の医療機関や特養においても果たされていることや、医療・介護のサービス提供主体が連携し、地域で高齢者の医療・介護を支えていくことを目的とした地域包括ケアシステムが普及している状況が確認できたことから、厚生院のこれまでのセーフティネットの役割や一体的な運営については、抜本的な見直しを行うこととしたところです。

その中で、特養については、民間の施設整備を進めた結果、医療対応型特別養護老人ホームはもとより、他の施設においても医療的ケアが必要な方を受け入れていただいている等、これまで厚生院が担ってきた機能は民間の施設でも担っていただいている状況を踏まえ、縮小・廃止の方針を定めたところです。

【2】市民の要望である介護・福祉・医療施策を充実してください。

1 安心できる介護保障

(3) 基盤整備

③要介護1・2の特別養護老人ホーム入所希望者の実態を把握し、「特例入所」について、広報を積極的に行うとともに、希望にそうようにしてください。

本市においては、毎月施設から「特別養護老人ホーム入所・待機状況報告書」を提出していただくなど、要介護1・2の方も含めた入所希望者等の実態把握に努めているところでございます。

また、要介護1・2の方でも入所を可能とする特例入所の要件として、「認知症や知的障害・精神障害等に伴い、日常生活に支障を来すような症状・行動が頻繁に見られること」などの国が示した要件に加えて、「国が示した要件に準ずる状態が複合的に生じている等、総合的に勘案して、在宅生活が困難であり、他の介護サービスの利用が困難であること」も要件としております。

入所にあたっては、各施設において特例入所の要件に該当するかを判断した上で、要件に該当する入所希望者については、名古屋市特別養護老人ホーム優先入所指針に基づき、入所の必要度を点数化し、入所を決定する手続きになっております。

なお、要介護1・2の方も入所ができる場合があることについては、パンフレット等で周知しております。

【2】市民の要望である介護・福祉・医療施策を充実してください。

1 安心できる介護保障

(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。

処遇改善に直結する適正な賃金や労働条件の確保につきましては、法制度の枠組みの中で対応すべきものと考えており、介護人材を安定的に確保し継続した介護サービスが提供されるよう適切な報酬単価を設定することや、処遇改善が保険料や利用者負担の引き上げにつながらないよう全額国庫で賄うことなどを、大都市民生主管局長会議等を通じて国に対して要望しているところです。

なお、人材確保に関する施策については、令和6年度より開始した外国人介護人材等導入支援事業をはじめ、様々な事業を行っていますが、これらの事業は保険料を原資とするものではありませんので、ご理解賜りますようお願いいたします。

【2】市民の要望である介護・福祉・医療施策を充実してください。

1 安心できる介護保障

(4) 介護人材確保

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。

介護保険制度は全国一律の制度であり、人員配置基準につきましては、本来、法制度の枠組みの中で対応するものと考えているところです。このため本市としましては、他の指定都市とともに、大都市民生主管局長会議において、介護人材を安定的に確保し継続した介護サービスが提供されるよう適切な報酬単価を設定することを要望するとともに、夜間勤務の軽減に向けた財政措置を提案しております。

また、夜勤者の人員配置基準につきましては、人員配置基準欠如による減算規定も設けられており、本市も指導しているところです。本市としては引き続き、人員配置基準に沿った夜勤者の配置を求め、適正な事業所運営に努めるよう指導してまいります。

【2】市民の要望である介護・福祉・医療施策を充実してください。

1 安心できる介護保障

(4) 介護人材確保

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。

本市では令和4年度に市内の高齢者施設・介護サービス事業所を対象に「介護人材確保に関する実態調査」を実施しており、夜勤がある事業所においては介護職員の採用等に困難感を抱えているといったことが調査結果から明らかになったことを踏まえ、介護職員の確保・定着に向けた取組みを実施しているところでございます。一方、介護保険制度は全国一律の制度であり、人員配置基準につきましては、本来、法制度の枠組みの中で対応するものと考えているところであり、このため本市としましては、他の指定都市とともに、大都市民生主管局長会議において、介護人材を安定的に確保し継続した介護サービスが提供されるよう適切な報酬単価を設定することを要望するとともに、夜間勤務の軽減に向けた財政措置を提案しております。

【2】市民の要望である介護・福祉・医療施策を充実してください。

1 安心できる介護保障

(5) 高齢者福祉施策の充実

①敬老パスは、利用回数制限を撤回してください。

敬老パス制度につきましては、高齢者の増加により事業費の増大が見込まれる中、暫定上限額を定めるとともに、その枠内において、より使い勝手がよく、公平で持続可能な制度となるように取り組んでおります。

こうした中、敬老パスの利用上限回数の設定につきましては、令和4年2月からの対象交通拡大の財源となっていることから、利用上限回数を撤廃することは制度運営上できかねますので、ご理解賜りますようお願い申し上げます。

【2】市民の要望である介護・福祉・医療施策を充実してください。

1 安心できる介護保障

(5) 高齢福祉施策の充実

②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。

難聴を含めまして、老化に伴う身体機能の低下に対応した、社会生活上の支援を行うことにつきましては、実施による効果を見極めながら検討する必要があると認識しております。

加齢性難聴につきましては、国において平成30年度から進められている、聴覚障害の補正による認知機能低下の予防効果を検証するための研究においては、現段階では結果が示されておらず、エビデンスも十分に確立されていない状況でございます。

中等度の加齢性難聴者に対する補聴器購入助成をはじめ、加齢性難聴に対する支援を行うことにつきましては、引き続き、国の動向を注視してまいりたいと考えておりますので、ご理解を賜りたく存じます。

名古屋市では各種検診を健康増進法施行規則に基づき実施しているところであり、財政負担の面からも聴力検査の実施は困難であると認識しております。

【2】市民の要望である介護・福祉・医療施策を充実してください。

1 安心できる介護保障

(5) 高齢福祉施策の充実

③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。その他、介護予防にかかる地域支援事業に市として必要な事業費を確保してください。

サロンは、ひとり暮らし高齢者等の孤立防止や介護予防、地域のつながりを高めることを目的に、また、認知症カフェは、認知症の人の仲間づくりや生きがいづくりを支援するなどして認知症の人が地域の中で自分らしい生活が送れるようにすることを目的としており、大変重要な取り組みであると認識しているところです。

サロンに対する開設費用等の助成につきましては、従来、社会福祉協議会が行っていましたが、平成 27 年度より市の事業として高齢者サロンの開設費及び運営費の助成を開始し、さらには、平成 28・30 年度には運営費について助成区分を増やし、令和 6 年度も引き続き助成を実施しております。

認知症カフェにつきましては、平成 27 年度より開設費の助成を、平成 28 年度より運営費の助成を開始しましたが、定期的に認知症カフェの運営者の交流会を開催し、カフェの運営に関する意見や課題、要望等をお聞きしており、平成 30 年度、令和 3 年度に運営費助成の対象範囲を拡充して助成を実施しているところです。

令和 6 年度には、より多くの認知症カフェが運営助成を活用できるよう、開催回数に応じた助成金額を拡充するとともに、参加人数に応じた助成金額を新設しました。

今後も、カフェの運営者より意見や課題、要望等をお聞きし、運営支援の拡充について検討してまいります。

【サロン開設費】

月 2 回以上開催、5 人以上の参加が見込まれる新規開設サロンに 50,000 円を上限に助成

【サロン運営費】

(小規模型) 5 人以上参加のサロン

月 2 回以上開催…月 2,000 円の助成

月 4 回以上開催…月 4,000 円の助成 (平成 28 年度より拡充)

(中規模型) 15 人以上参加のサロン

月 2 回以上開催…月 6,000 円の助成

月 4 回以上開催…月 12,000 円の助成 (平成 30 年度より拡充)

(大規模型) 25 人以上参加のサロン

月 2 回以上開催…月 10,000 円の助成

月 4 回以上開催…月 20,000 円の助成 (平成 28 年度より拡充)

【認知症カフェ開設費】

月 1 回以上開催、5 人以上の参加が見込まれる認知症カフェに 50,000 円を上限に助成

【認知症カフェ運営費】

助成の要件：月 1 回以上開催、5 人以上の参加が見込まれ、かつ専門職の配置がされている

（開催回数）

月 1 回開催…月 1,000 円の助成

月 2 回開催…月 3,000 円の助成

月 3 回開催…月 4,500 円の助成

月 4 回以上開催…月 6,000 円の助成

（参加人数）※1 月のうち最も多い参加人数に応じた額を助成

10 人未満…0 円

10～14 人…月 1,000 円の助成

15～19 人…月 1,500 円の助成

20 人以上…月 2,000 円の助成

【2】市民の要望である介護・福祉・医療施策を充実してください。

1 安心できる介護保障

(5) 高齢福祉施策の充実

④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。

高齢者の外出や社会参加を促進するため、市営交通機関等に無料で乗車できる敬老パス(交付時に負担金あり)、障害者の外出や社会参加を促進するため市営交通機関等に無料で乗車できる福祉特別乗車券を交付しております。

敬老パスと福祉特別乗車券は、令和4年2月より、名鉄・近鉄・JR東海の鉄道及び名鉄バス・三重交通の路線バスの市内運行区間に対象交通を拡大しました。また、敬老パスにつきましては、令和6年2月に、日々の外出で市バスや地下鉄を乗り継いで利用する高齢者も安心してご利用いただけるよう、市バス・地下鉄の90分以内の乗継利用にかかる利用回数の数え方の制度変更を行ったところです。

重度障害者タクシー料金助成制度につきましては、令和6年度から、1乗車あたりタクシー利用券の複数枚利用を可能とする制度変更を行いました。福祉タクシー利用券は、一乗車につき5,000円を上限として、実際にかかった金額(1枚500円の券を年間160枚上限に交付)、リフト付きタクシー利用券は、一乗車につき10,000円を上限として、実際にかかった金額(1枚2,000円の券を年間120枚上限に交付)を助成しております。

【2】市民の要望である介護・福祉・医療施策を充実してください。

1 安心できる介護保障

(5) 高齢福祉施策の充実

⑤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。

高額介護サービス費の受領委任払いにつきまして、実施の予定はありません。引き続き国の動向を注視してまいります。

【2】市民の要望である介護・福祉・医療施策を充実してください。

1 安心できる介護保障

(6) 認知症高齢者の福祉施策の充実

- ①「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。

本市では、令和2年4月に「名古屋市認知症の人と家族が安心して暮らせるまちづくり条例」を施行し、認知症施策の総合的な推進を掲げるとともに、「第9期名古屋市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」において、認知症施策に関する具体的な取り組みを定めているところです。本市の「認知症施策推進計画」につきましては、厚生労働省が定める予定の「国認知症施策推進計画」を基にしつつ、計画策定に向けた調査等を実施した上で、次期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画と一体的に策定する予定です。

【2】市民の要望である介護・福祉・医療施策を充実してください。

1 安心できる介護保障

(7) 障害者控除の認定

①介護保険の障害高齢者自立度 A 以上を障害者控除の対象としてください。

障害者控除対象者の認定については、国の通知において、高齢者間（障害者手帳を有している者と有していない者）の取扱いや、高齢者と若年者の間の取扱いについて、著しい不公平が生じないように認定を行うことが必要とされております。

「ねたきり高齢者」の認定について、要介護認定の調査に使用する「障害高齢者の日常生活自立度」などを参考に、「6か月程度以上臥床し、食事・排便等の日常生活に支障のある状態」であるかどうかを確認し、障害者控除対象者の認定を行うこととされており、本市では「6か月以上常時臥床し、認定調査情報の障害高齢者日常生活自立度がB又はCの者等」を障害高齢者として認定しております。

障害高齢者の日常生活自立度Aは、「屋内での生活は概ね自立しているが、介助なしには外出しない」と定義されており、国の説明にある状態像と異なることから、「ねたきり高齢者」として認定することは公平性の観点から困難であると考えております。

また、「身体障害者に準ずる者」の認定については、別表のとおり、障害の程度が明らかな場合は、要介護認定の情報または医師の診断等により個別に確認することで認定を行っておりますが、障害高齢者の日常生活自立度Aの状態の方が、必ずしも別表に定める基準に該当するとは言い切れないことから、一律に障害高齢者の日常生活自立度をもって判断することは困難であると考えておりますので、ご理解賜りますようお願いいたします。

別表

1 ねたきり

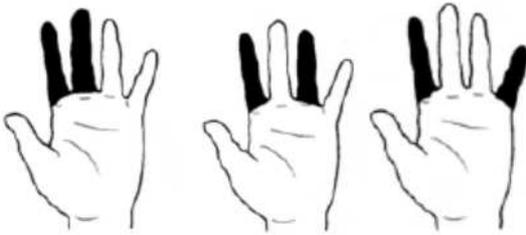
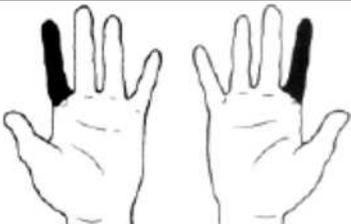
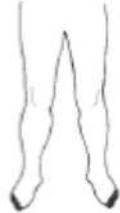
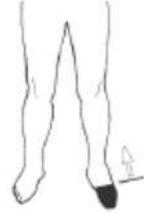
認定区分	認定基準	該当障害事由
特別障害者	要介護認定を受けている場合にあつては、6か月以上常時臥床し、認定調査情報の障害高齢者日常生活自立度（ねたきり度）がB又はCの者	ねたきり高齢者
	状況確認票を作成した場合にあつては、6か月以上常時臥床し、状況確認票の歩行が一部介助または全介助かつ、他の1項目以上が一部介助または全介助である者	

2 認知症

認定区分	認定基準	該当障害事由
障害者	要介護認定を受けている場合にあつては、認定調査情報の認知症高齢者日常生活自立度がⅡの者	知的障害者（軽度・中度）に準ずる
	状況確認票を作成した場合にあつては、状況確認票の認知症と問題行動の状況の各1項目以上が2である者	
特別障害者	要介護認定を受けている場合にあつては、認定調査情報の認知症高齢者日常生活自立度がⅢ、Ⅳ又はMの者	知的障害者（重度）に準ずる
	状況確認票を作成した場合にあつては、状況確認票の認知症と問題行動の状況の各1項目以上が3である者	

3 身体障害者に準ずる者

認定区分	認定基準	該当障害事由
障害者	要介護認定を受けている者にあつては、主治医意見書又は認定調査票から別表2の①～⑤のいずれかに該当することが認められる者	身体障害者3～6級に準ずる
	状況確認表を作成した場合にあつては、目視又は医師の診断書から別表2の①～⑤のいずれかに該当することが認められる者	
特別障害者	要介護認定を受けている者にあつては、主治医意見書若しくは認定調査票から別表2の⑥～⑧のいずれかに該当することが認められる者、又は認定調査票の調査項目の選択肢が以下のいずれかであるもの <ul style="list-style-type: none"> ・1-12 視力が「ほとんど見えない」 ・1-13 聴力が「ほとんど聞こえない」 	身体障害者1、2級に準ずる
	状況確認表を作成した場合にあつては、目視又は医師の診断書から別表2の⑥～⑧のいずれかに該当することが認められる者	

障害者（身体障害者 3～6 級に準ずるもの）			番号
上肢	手指の欠損	親指	 ①
		一上肢の人差し指を含む 2 指以上	 ②
		両手の人差し指	 ③
下肢	両下肢のすべての指の欠損	 ④	
	一下肢をリスフラン関節(※)以上で欠くもの	 ⑤	

指の欠損
 左○は指を欠くものに該当
 右×は指を欠くものに非該当



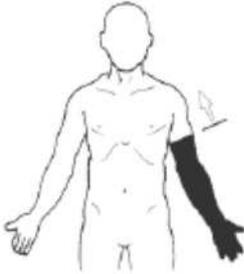
おや指は指骨間関節(IP関節)以上
 その他の指は第1関節(PIP関節)以上を欠くもの

※リスフラン関節



リスフラン関節線

※リスフラン関節

特別障害者（身体障害者 1～2 級に準ずるもの）			番号
上肢	手指すべての欠損		⑥
	一上肢を上腕 1/2 以上欠損		⑦
下肢	両下肢を下腿 1/2 以上欠損		⑧

(第2号様式)

障害者控除対象者状況確認票

1 ねたきり高齢者の状況

		自立	一部介助	全介助
歩	行	1 つかまらないでできる	2 何かにつかまればできる	3 できない
排 泄	排尿後の後始末	1 自立	2 間接的援助のみ 3 直接的援助	4 全介助
	排便後の後始末	1 自立	2 間接的援助のみ 3 直接的援助	4 全介助
食	事	1 自立 2 見守り	3 一部介助	4 全介助
着脱衣	上衣の着脱	1 自立 2 見守り	3 一部介助	4 全介助
	ズボンの着脱	1 自立 2 見守り	3 一部介助	4 全介助

2 認知症高齢者の状況

(1) 認知症の状況			
ひどい物忘れ	1 ない	2 ときどきある	3 ある
外出すると家などに1人で戻れなくなる	1 ない	2 ときどきある	3 ある
(2) 問題行動の状況			
暴言や暴行	1 ない	2 ときどきある	3 ある
物や衣類を壊したり、破いたりする	1 ない	2 ときどきある	3 ある
火の始末や火元の管理ができない	1 ない	2 ときどきある	3 ある
目的もなく動き回る	1 ない	2 ときどきある	3 ある
泣いたり、笑ったりして感情が不安定になる	1 ない	2 ときどきある	3 ある
不潔な行為を行う	1 ない	2 ときどきある	3 ある
尿失禁	1 ない	2 ときどきある	3 ある

3 四肢の欠損の状況 (別表2参照)

障害者	①上肢のおや指を欠くもの	特別障害者	⑥手指すべての欠損
	②一上肢の人差し指を含む2指以上を欠くもの		⑦一上肢を上腕の2分の1以上で欠くもの
	③両手の人差し指を欠くもの		⑧両下肢を下腿の2分の1以上で欠くもの
	④両下肢の全ての指を欠くもの		
	⑤一下肢をリスフラン関節以上で欠くもの		

対象者	住所	氏名
確認日	< 3 四肢の欠損確認方法 > [1 目視 2 医師の診断書]	記入者名

【2】市民の要望である介護・福祉・医療施策を充実してください。

1 安心できる介護保障

(7) 障害者控除の認定

②障害者控除対象者に「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。

本市の定める障害者控除対象者認定の基準に該当する方であっても、その方が実際に控除を受けるかどうかは、個別の事情や税の負担状況等により異なるところかと存じます。

また、仮に対象者全員に認定書を自動的に個別送付することとした場合、案内通知作成費用・郵送費用・システム開発費用等を予算に計上する必要があるがございます。

そのため、認定書を自動的に個別送付することは、認定を必要としない方の混乱を招く結果につながってしまうとともに、多額の予算計上が必要であることから、困難であると考えております。

本市では引き続き、対象者等からの申請に基づき、要介護認定の際に用いた認定調査票または職員の聞き取りによる状況確認により判断を行い、障害者控除対象者の認定基準に該当する方に対し、認定書の交付を行ってまいりたいと存じますので、ご理解賜りますようお願いいたします。

なお、認定を必要とする方が漏れなく申請できるよう、市公式ウェブサイトや広報なごや、介護保険制度パンフレット等に制度の案内を掲載したり、要介護認定決定通知書や介護保険料納入通知書等の発送時に障害者控除に関するチラシを同封したりするなど、引き続き様々な機会を捉えて周知に努めてまいります。

【2】市民の要望である介護・福祉・医療施策を充実してください。

2 国保の改善

(1) 保険料の引き下げ

①保険料の引き上げを行わず、払える保険料に引き下げてください。

国民健康保険料につきまして、令和6年度予算では、県から示された一人当たり国民健康保険事業費納付金の像加に伴い、平均保険料は前年度に比べ約7千5百円増加しましたが、国民健康保険料均等割額の5%引き下げや年度間調整等の各種軽減策を継続することにより、医療分と後期高齢者支援金分を合わせた国民健康保険料の年額で、約1万2千8百円の負担を軽減するとともに、決算補填等目的の一般会計繰入金の計画的な解消を図っていくこととしているところです。

【2】市民の要望である介護・福祉・医療施策を充実してください。

2 国保の改善

(1) 保険料の引き下げ

②前年度までの剰余金は保険料の引き下げに使ってください。

保険料等に余剰が生じた場合においては、余剰が生じた年度の翌々年度から3年間かけて保険料を引き下げることとしております。

【2】市民の要望である介護・福祉・医療施策を充実してください。

2 国保の改善

(2) 保険料の減免制度

①低所得世帯のための保険料の減免制度を一般会計からの法定外繰入で拡充してください。

減免制度の拡充につきまして、本市では既に多額の一般会計からの繰入による本市独自の保険料の減免を実施しています。

また、令和5年度からは、従来の特別軽減の減免は廃止したうえで、保険料の減額に該当する世帯を対象に、申請不要で被保険者1人当たり2千円を軽減する独自控除を、保険料を財源として新たに実施しています。

併せて、均等割額の軽減割合の3%から5%への拡大を同時に実施し、広く負担軽減を図っています。

【2】市民の要望である介護・福祉・医療施策を充実してください。

2 国保の改善

(2) 保険料の減免制度

②18歳までの子どもに均等割保険料の減免制度を実施してください。

保険料を画一的な基準で軽減するための法定外繰入については、決算補填等目的の一般会計繰入、いわゆる赤字として扱われることとなることが厚生労働省の考え方として示されています。

さらなる軽減措置の拡充につきましては、国の動向を注視する必要があると考えています。

【2】市民の要望である介護・福祉・医療施策を充実してください。

2 国保の改善

(2) 保険料の減免制度

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全額を対象とし、減免割合を改善してください。

本市では、既に多額の一般会計からの繰入により、収入減少に伴う保険料の減免を実施しており、決算補填等以外の目的の1人当たりの法定外繰入額は、令和6年度予算では、政令指定都市の中で最も多くなっています。

【2】市民の要望である介護・福祉・医療施策を充実してください。

2 国保の改善

(3) 保険料滞納者への対応

- ①保険料滞納者に対して医療機関の窓口で医療費の10割負担を課す制裁措置は今後とも行わないでください。

医療費が10割負担となる資格証明書については、災害、病気、事業の休廃止といった「特別の事情」のある被保険者は交付対象者とせず、何らの弁明のないまま円滑な継続的納付が得られない場合に発行することとしています。

資格証明書が廃止された後の特別療養費の事前通知については、法令により現行の資格証明書と同様の仕組みが規定されるところでございます。

【2】市民の要望である介護・福祉・医療施策を充実してください。

2 国保の改善

(3) 保険料滞納者への対応

②保険料滞納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。

未納世帯の生活実態につきましては、納付相談や財産調査により世帯の状況を把握した上で、納付資力があると判断される場合には度重なる催告を行い、それでも納付がない世帯に対しては差押えを実施します。

なお、世帯の状況を把握した上で生活困窮等により納付が困難と認められるときは、滞納処分の執行を停止しています。

【2】市民の要望である介護・福祉・医療施策を充実してください。

2 国保の改善

(3) 保険料滞納者への対応

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。滞納者が分納を誓約した場合は、従来通り延滞金の免除を認めてください。

差押えにつきましては、納付相談や財産調査によって、世帯の状況を把握した上で、納付資力があると判断される場合には度重なる催告を行い、それでも納付のない世帯に対して実施するものとしています。

差押えの前には、納付相談において生活実態をお聞きし、所得の減少などにより保険料の納付が困難な場合には、減免の適用などをご案内した上で、一括納付が難しいときには分割納付を認めるなどの柔軟な対応をしています。

延滞金の取扱いにつきましては、納期内納付をしている被保険者との公平性の確保の観点から、令和4年度以降に賦課する保険料を滞納し、その滞納保険料に対して分納誓約をした場合においては、完納の時点で延滞金の減免要件に該当しているかを判断することとしています。

【2】市民の要望である介護・福祉・医療施策を充実してください。

2 国保の改善

(4) 傷病手当金・出産手当金

①傷病手当金・出産手当金制度を創設してください。

傷病手当金は、保険者が財政上余裕のある場合などに行う任意給付として制度化されています。

新型コロナウイルス感染症に感染した被用者等への傷病手当金は、国が示す基準に基づいて傷病手当金の支給を行った場合、その全額について国から財政支援を受けることができるため、本市においても国の基準に沿って対象者を定め支給しています。

出産手当金も同様に、保険者が財政上余裕のある場合などに行う任意給付として制度化されています。本市の国民健康保険で支給するためには、財源等の慎重な検討が必要となります。

【2】市民の要望である介護・福祉・医療施策を充実してください。

2 国保の改善

(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、本市では生活保護基準の概ね1.3倍までの収入がある世帯を対象世帯としています。

【2】市民の要望である介護・福祉・医療施策を充実してください。

2 国保の改善

(5) 一部負担金の減免制度

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。

本市では、従来からチラシ「一部負担金減免制度のご案内」を作成し、区役所及び支所に配布して制度周知に努めています。併せて、高額な医療費の支出を要する場合を想定し、このチラシを、一般病床を有する病院にも提供し、制度周知にご協力いただいているところです。

【2】市民の要望である介護・福祉・医療施策を充実してください。

2 国保の改善

(6) 国保運営協議会の公募委員枠

①国保運営協議会に複数の公募委員枠を設けてください。

本市の国民健康保険運営協議会の委員のうち、被保険者を代表する委員については、「人格が高潔で、かつ、国民健康保険事業に関して高度な識見を有する者」を各区からの推薦により委嘱しています。

【2】市民の要望である介護・福祉・医療施策を充実してください。

2 国保の改善

(7) 資格確認書の発行

- ①保険証の新規発行を停止する2024年12月2日以降も、国民の受療権を守り、すべての加入者が安心して医療機関にかかることができるように、資格確認書は自動的に発行してください。

マイナンバーカードの健康保険証利用は、「経済財政運営と改革の基本方針 2023（令和5年6月16日閣議決定）」等に基づき、政府主導で進めている施策であり、また、令和5年6月9日公布の「行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律等の一部を改正する法律」及び令和5年12月27日公布の「行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律等の一部を改正する法律の一部の施行期日を定める政令」により令和6年12月2日から現行の健康保険証の新規発行は終了となり、マイナ保険証を基本とする仕組みに移行することとなっております。

国からは、全ての被保険者が安心して確実に必要な保険診療を受けられるよう、資格確認書について、当分の間、マイナンバーカードを取得していない方、マイナンバーカードの健康保険証利用登録をしていない方等に対しては、本人の申請によらず保険者が交付する運用が示されているところです。

本市としましては、国の制度設計のもとに、被保険者が、安心して必要な保険診療を受けられるような対応を検討してまいります。

【2】市民の要望である介護・福祉・医療施策を充実してください。

3 生活保護・生活困窮者支援

(1) 生活保護制度

- ①生活保護の申請書は、誰もが見えるところに置き、申請権を侵害しないよう速やかに受理してください。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。

生活保護の相談にあたっては、生活保護の申請権を侵害しないことはもとより、申請権を侵害していると疑われるようなことがないように、引き続き適正に努めてまいります。

また、令和3年11月に制度案内冊子を刷新し、その中に「生活保護の申請は国民の権利です。」との表記を追加いたしました。本冊子は各区・支所の窓口等に配架するとともに、名古屋市公式ウェブサイトでも公開することにより、周知しているところです。

【2】市民の要望である介護・福祉・医療施策を充実してください。

3 生活保護・生活困窮者支援

(1) 生活保護制度

②相談は丁寧に対応し、相談者・申請者を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。

本市では相談を受けた現在地の実施機関が必要な支援を行っているところです。いわゆる「たらいまわし」が発生しないよう、今後とも適正な運営に努めてまいります。

【2】市民の要望である介護・福祉・医療施策を充実してください。

3 生活保護・生活困窮者支援

(1) 生活保護制度

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。

令和3年3月30日発出の厚生労働省社会・援護局保護課長事務連絡等に基づき、要保護者の方への丁寧な生活歴等の聞き取りにより、扶養が期待できると判断された者に扶養照会を行うなど、引き続き個々の要保護者に寄り添った対応を行っているところです。

【2】市民の要望である介護・福祉・医療施策を充実してください。

3 生活保護・生活困窮者支援

(1) 生活保護制度

- 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。

住居のない方に保護を適用する際には、居宅生活が適当であるのか、福祉的な援助等が必要であるため、保護施設等への入所が適当であるのかを判断するためのアセスメントを十分に行うよう、各区社会福祉事務所に対し指導をしております。

また、保護施設については、常時一定数の方に利用していただくため、全ての施設を直ちに個室化することは困難ですが、今年度改築移転により完成しました保護施設植田寮については、全室個室により整備しており、その他の施設につきましても、さまざまな困難を抱える方の支援に適した施設環境となるよう検討してまいります。

【2】市民の要望である介護・福祉・医療施策を充実してください。

3 生活保護・生活困窮者支援

(1) 生活保護制度

- 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。

平成30年7月に生活保護の取扱いが改められ、新規開始時や転居時等において、熱中症予防が特に必要とされる者がいる世帯において、冷房器具の持ち合わせがない場合に、冷房器具の購入費用が支給できるようになりました。

それ以外の場合については、他の一般的な生活用品、家具、家電などの生活必需品と同様に、その購入や更新は、経常的な生活費のやり繰りで賄うことが原則とされているところです。

なお、生活保護法において、保護の基準は厚生労働大臣が定めることとされており、本市独自に冷房器具の購入費用の支給要件を緩和することや、生活扶助基準の上乗せをすることはできない現状となっております。

本市としては機会あるごとに国へ上記の要件緩和及び基準引き上げを要望してまいります。

【2】市民の要望である介護・福祉・医療施策を充実してください。

3 生活保護・生活困窮者支援

(1) 生活保護制度

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。

生活保護制度における自動車の保有については、一定の要件を満たす場合に限り認められるものであり、自動車の使用については、所有及び借用を問わず原則として認められないとされているところです。

なお、公共交通機関を利用することが著しく困難な障害（児）者が通院する場合などにあっては、国の処理基準に基づいて自動車の保有の可否を検討しております。

【2】市民の要望である介護・福祉・医療施策を充実してください。

3 生活保護・生活困窮者支援

(1) 生活保護制度

⑦ケースワーカーの担当世帯数は国の標準を上回ることはないようにしてください。ケースワーカーや面接相談員は、有資格の正規職員で配置し、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。

福祉事務所の査察指導員及び現業員は社会福祉主事であればならないとされており、同任用資格を有しないものについては、所要の研修を受講するよう指導しているところです。

また、本市においては、採用の試験区分において社会福祉卒を設けており、専門職ではないものの、福祉を希望している方の採用を行っている他、社会福祉士又は精神保健福祉士の資格を有した実務経験者の採用についても行うとともに、配属後にも必要な研修を実施しており、今後も研修の充実に努めてまいります。

「ケースワーカーの外部委託化」については令和3年3月31日発出の厚生労働省社会・援護局保護課事務連絡によれば、現行法において、保護の決定又は実施に係る業務について、外部委託は認められないとされているところです。一方で同通知には、「引き続き必要な検討を行う予定である」とあり、令和4年度には社会保障審議会生活困窮者自立支援及び生活保護部会において検討が行われていることから、引き続き国における検討状況につき情報収集するとともに、必要な検討をしてまいります。

【2】市民の要望である介護・福祉・医療施策を充実してください。

3 生活保護・生活困窮者支援

(1) 生活保護制度

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。

本市の各区社会福祉事務所における女性のケースワーカーの人数につきましては、

平成 26 年度： 63 名

令和元年度： 91 名

令和 6 年度： 105 名（いずれも、4月1日現在の人数）

となっており、増加をしてきております。

【2】市民の要望である介護・福祉・医療施策を充実してください。

3 生活保護・生活困窮者支援

(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。

本市においては、自立相談支援機関である仕事・暮らし自立サポートセンターの運営を委託しておりますが、「市生活困窮者自立支援連絡会議」を年1回開催し、個別の支援の実施状況等をもとに全市的な連携の推進を図っております。

当該会議については、庁内の福祉、就労、教育、税務、住宅、水道、社会保険などの関係部署の他、いきいき支援センターや障害者基幹相談支援センター、愛知労働局等の関係機関、地域の民生・児童委員の方も委員として加え実施しております。

また、仕事・暮らし自立サポートセンターにおきましては、日頃よりこれらの関係部署とも、相談支援業務の中でケース会議への参加等をはじめ必要な連携を図りながら対応しています。

【2】市民の要望である介護・福祉・医療施策を充実してください。

3 生活保護・生活困窮者支援

(2) 生活困窮者支援

②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。

センター職員の資格等については、社会福祉士やキャリアカウンセラー、ファイナンシャルプランナーなどの資格・経験のある職員を主に常勤専従で配置しております。

センター職員の研修については、国や県の研修を受講するほか、内部研修として事例検討会等を実施し、職員のスキルアップを図っております。

【2】市民の要望である介護・福祉・医療施策を充実してください。

3 生活保護・生活困窮者支援

(2) 生活困窮者支援

③低所得世帯に対するエアコン購入費助成事業を創設してください。

社会福祉協議会では、低所得世帯、障害者世帯や介護を要する高齢者のいる世帯に対して、必要な相談支援と資金の貸付を行うことにより、その世帯の生活の安定と経済的自立を図ることを目的とする「生活福祉資金貸付制度」を実施しています。生活福祉資金の種類には、低所得世帯等に対するエアコンの購入費の貸付もあります。エアコンの購入費の貸付についてのご相談がございましたら、お住まいの区の社会福祉協議会へお問い合わせください。

【2】市民の要望である介護・福祉・医療施策を充実してください。

4 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。

(下線部回答)

障害者医療費助成や福祉給付金などの医療費助成制度は、国の医療保険制度を活用した上で、県及び市が地方単独事業として厳しい財政状況の中、独自に財源を投入して実施しているものです。

国の医療制度改革や県の動向を注視しながら福祉医療制度の存続に努めていきたいと考えております。

【2】市民の要望である介護・福祉・医療施策を充実してください。

4 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。

(下線部回答)

子ども医療費助成につきましては、子育て家庭の経済的負担の軽減及び子どもの健康を守るため、順次対象年齢を拡大しており、現在、入院及び通院について18歳に達する日以後の年度末まで対象としております。そのうち、乳幼児及び小中学生の入院分につきましては、愛知県からの補助金の交付を受けて事業を実施しております。

また、ひとり親家庭等医療費助成につきましては、ひとり親家庭等の経済的負担の軽減及びひとり親家庭等の健康を守るため、18歳以下の児童を扶養しているひとり親家庭等を対象としており、こちらにつきましても愛知県から補助金の交付を受けて事業を実施しております。

本市といたしましては、福祉医療制度の存続・拡充につきまして、愛知県に対して必要な意見を述べながら、検討していきたいと考えているところです。

【2】市民の要望である介護・福祉・医療施策を充実してください。

4 福祉医療制度

②子どもの医療費無料制度は、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。

国において、食事療養費標準負担額導入時に「国民の平均的食費を勘案して定められた負担額であり在宅の場合でも食費負担があり入院に伴う新たな負担とは考えにくい。」と説明がなされ、また平成12年4月から実施された介護保険制度においても食費は自己負担とされていることから、食事療養費標準負担額の助成の実施につきましては困難であると考えております。

【2】市民の要望である介護・福祉・医療施策を充実してください。

4 福祉医療制度

③ 障害者医療費助成制度の所得制限を廃止してください。

障害者医療費助成の所得制限については、医療費助成が経済的支援を目的とした制度であることから、一定以上の所得のある場合には健康保険の自己負担をお願いしているものですので、ご理解ください。

【2】市民の要望である介護・福祉・医療施策を充実してください。

4 福祉医療制度

- ④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。

本市の障害者医療費助成制度は、重度、中度の身体、知的、精神の障害者及び難病患者の方を対象に、すべての診療科の医療費について、入院、通院ともに、自己負担額がなく医療を受けられる制度を構築しております。

こうした中、自立支援医療（精神通院）について、対象者全員に助成を拡充することは、障害者医療費助成制度における他の障害等ある方とのバランスの点からも大変困難であり、課題があると認識しております。

【2】市民の要望である介護・福祉・医療施策を充実してください。

4 福祉医療制度

- ⑤福祉給付金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。

後期高齢者福祉医療費給付制度の対象範囲につきまして、愛知県においては、ねたきり・認知症の方については、市民税非課税世帯で75歳以上の方に限られていますが、本市の福祉給付金制度においては70～74歳の方も対象とし、障害者と同様の所得基準により助成しているところです。さらに本市独自で、福祉給付金制度の対象を拡大し、住民税非課税世帯の窓口負担を無料とすることは困難であると考えております。

【2】市民の要望である介護・福祉・医療施策を充実してください。

4 福祉医療制度

⑥妊産婦医療費助成制度を創設してください。

子育て家庭の負担軽減を図り、子どもの健康を守る観点から、子ども医療費の助成拡大を順次図ってきたところです。妊産婦医療費助成制度については、財政状況を踏まえたうえで、施策の優先度を十分勘案しながら、慎重に検討していく必要があると考えております。

【2】市民の要望である介護・福祉・医療施策を充実してください。

5 子育て支援

(1) 子どもの権利を守る施策の推進

①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」への支援を拡充してください。

本市で実施している「中学生の学習支援事業」につきましては、子ども青少年局と健康福祉局が一体的に実施することにより、ひとり親家庭だけでなく、生活保護世帯等の中学生についても全ての会場に通うことができるよう支援の幅を広げております。また、高校進学後も中退防止等を目的に通い入れた会場での継続的な支援を行っております。

子ども食堂の取組みにつきましては、名古屋市では平成29年度から社会福祉法人名古屋市社会福祉協議会が行う子ども食堂の開設助成や啓発活動等への補助を実施しており、令和元年度からは予算を増額し、より多くの子ども食堂の開設助成や、市民に対し広く啓発等が実施できるように支援を行っております。

また、令和5年度からは子ども食堂や学習支援等の子どもの居場所づくりを月1回以上運営している運営団体に対し、年間上限10万円（複数事業実施の場合は20万円）の運営補助金の交付を実施しております。

【2】市民の要望である介護・福祉・医療施策を充実してください。

5 子育て支援

(1) 子どもの権利を守る施策の推進

- ②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。

福祉・保健・教育の連携により妊娠期から学齢期まで誰一人取り残さない福祉的支援を実施するため、令和6年度から、市民に身近な区役所・支所をこども家庭センターとして順次位置付け、統括支援員を新たに配置するとともに、学校におけるスクリーニング等において支援ニーズやリスクを把握し、早期に支援を実施するため、児童相談所を兼務する児童福祉司を増員するなど、支援体制の整備を進めているところでございます。

【2】市民の要望である介護・福祉・医療施策を充実してください。

5 子育て支援

(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。
- ② クラブ活動費・PTA会費など支給内容を拡充してください。
- 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。

① 新型コロナウイルス感染症の影響を鑑み、本市で設定している所得基準につきましては、令和4年9月から当面の間、引き上げを行っておりましたが、令和6年9月からは、物価高騰等の影響を鑑み、さらに所得基準の引き上げを行っております。

② 支給内容の拡充に関しましては、従来から名古屋市独自に食物アレルギー対応給食に関して医師が作成する学校生活管理指導表の文書料を対象としており、平成28年度からは心臓・腎臓関連疾患に関する学校生活管理指導表の文書費も独自に対象に加えました。

平成29年度からは中学校入学予定者に対し、平成30年度からは小学校入学予定者に対し入学準備金の入学前支給を行っております。また、令和元年度からは、卒業アルバム代等を、令和3年度からはオンライン学習通信費を新設いたしました。

支給額につきましても見直しを図っており、令和5年度に新中学1年生、令和6年度に新小学1年生の入学準備金の支給額を増額しております。

③ 年度途中でも申請できることにつきましては、認定期間当初の9月及び年度始めの4月に全児童生徒の保護者の方に、年度途中転入の方には転入時に「就学援助のお知らせ」を配布し、ご案内しているほか、市のホームページにおいても周知しております。

今後とも、引き続き、真に援助を必要とする方を的確に認定し、適切に就学援助を実施することにより、教育の機会均等を図り義務教育の円滑な実施に努めてまいりますので、ご理解賜りますようお願い申し上げます。

【2】市民の要望である介護・福祉・医療施策を充実してください。

5 子育て支援

(3) 子どもの給食費の無償化

- ① 小学校の給食費を無償にしてください。

学校給食費については、学校給食法等により給食に必要な施設設備や運営に伴う人件費など調理にかかわる経費は学校設置者が負担し、その他の経費は保護者が負担することとされていますので、食材費は、引き続き、保護者の方にご負担いただきたいと考えております。

また、経済的に困りの保護者には、就学援助制度を利用していただくことにより、給食費を公費負担しているほか、今般の物価高騰に対応するために、食材費の一部を公費負担するなど、保護者負担の軽減に努めているところです。

引き続き、国の動向を含めた情報収集に努めてまいります。

【2】市民の要望である介護・福祉・医療施策を充実してください。

5 子育て支援

(3) 子どもの給食費の無償化

② 小学校給食の民間委託を行わないでください。

小学校給食調理業務は、給食調理員の退職者数に対応し、児童数の多い一定規模以上の学校について、給食調理業務委託をすすめているところです。委託校においても安全・安心な給食を安定して提供してまいります。

【2】市民の要望である介護・福祉・医療施策を充実してください。

5 子育て支援

(3) 子どもの給食費の無償化

③中学校給食を実施してください。

中学校については、生徒がメニューを選択できるスクールランチ方式を含め、全ての学校で給食を提供しております。

【2】市民の要望である介護・福祉・医療施策を充実してください。

5 子育て支援

(3) 子どもの給食費の無償化

④就学前教育・保育施設等の給食費を無償にしてください。

給食費については、国において、無償化の対象から除くことが原則とされ、施設による実費徴収とされました。ただし、年収 360 万円未満相当の世帯及び第 3 子以降の子どもについては、負担軽減の観点から、国制度上、副食費の徴収が免除となっているところです。これまでも保育料の一部として保護者が負担してきた経緯のほか、在宅で子育てをする場合でも生じる費用であることを踏まえ、原則無償化の対象外とされたことから、本市においても基本的に保護者の負担としております。

【2】市民の要望である介護・福祉・医療施策を充実してください。

5 子育て支援

(4) 保育施策の抜本的拡充

- ①保育士配置基準について、国の改正基準である3歳児1.5対1、4・5歳児2.5対1を早期に確実に実現してください。幼児だけでなく、0・1・2歳児についても市独自に、公私間の格差なく、抜本的に改善してください。

保育所は子どもが生涯にわたる人間形成にとって極めて重要な時期に、多くの時間を過ごす場所であることから、子どもの最善の利益を考慮し、さらなる保育の質の向上が図れるよう、体制整備が重要であると考えております。

一方、経過措置として、「人材確保に困難を抱える保育の現場に混乱が生じないよう、当分の間は、従前の基準により運営することも妨げない」とされております。

近年、保育士の有効求人倍率は高い水準で推移しており、必要数を一度に確保することが困難であるなどの課題もございます。

職員が充足できないような状況とならないよう、人材確保策も必要と考えておりますので、あわせて実施に向けて検討してまいります。

なお、本市においては、入所児童の状況に応じた職員加配を実施することで保育の質の向上に努めております。

【2】市民の要望である介護・福祉・医療施策を充実してください。

5 子育て支援

(4) 保育施策の抜本的拡充

②公立施設の統廃合や民間移管をしないでください。待機児童や保留児童（隠れ待機児童）がいる場合の対策は認可保育所の整備・増設によって行ってください。

本市では、公民の役割分担や民間活力の活用の観点から、公立保育所は社会福祉法人への移管または統廃合を進め、78か所まで集約化し、「エリア支援保育所」として機能強化を図ることによって、保育の質の向上と、地域の子育て家庭への支援に取り組んでいくことといたしております。

説明会などを通じて、保護者の理解が得られるよう努めながら、平成19年度より移管等を進めてまいりました結果、公立保育所は現在では84か所となっており、令和9年度には78か所となる予定でございます。

公立保育所の社会福祉法人への移管等は、厳しい財政状況の中、利用児童数の増や多様な保育需要に対応する必要があることから、本市として一定の財源や人員を確保するために行っているものでございます。

また、認可保育所の整備については、「名古屋市子ども・子育て支援事業計画」を踏まえ、認可保育所等の新設や既存施設の活用など、多様な手法により、地域のニーズとマッチングを図りつつ、効果的な待機児童対策を進めてまいりたいと考えております。

【2】市民の要望である介護・福祉・医療施策を充実してください。

5 子育て支援

(4) 保育施策の抜本的拡充

③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。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。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。

毎年、すべての民間保育所等を対象に指導監査等を実施しており、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おります。

認可外保育施設については、引き続き年1回の立入調査を実施し、運営全般について改善を要する事項の指導を行うほか、集団指導や施設への巡回訪問を通じて、相談・助言等による支援を行ってまいります。

また、監査を行う職員には保育士の有資格者などを配置しております。

【2】市民の要望である介護・福祉・医療施策を充実してください。

5 子育て支援

(5) 児童相談所・一時保護所の増設、専門職員の増員など

①児童相談所と一時保護所を増設してください。

②児童虐待に迅速に対応するためにも、児童福祉司・児童心理司など専門職員の増員を行うとともに、研修システムと待遇の改善を行ってください。

児童相談所において、児童虐待をはじめとする児童相談に迅速・的確に対応するため東部児童相談所を平成30年度に開設したところです。開設による影響や効果について状況を確認しながら、引き続き児童福祉司・児童心理司などの児童相談に対応する職員の専門性の向上及び人材の確保を図るとともに、児童虐待対応件数や一時保護件数などの状況も見据えながら、迅速・的確に対応できる体制の整備等に努めてまいりたいと考えております。

なお、令和5年度に実施した一時保護所等のあり方調査を踏まえ、一時保護所の環境整備等調査をはじめたところです。

また、令和2年度、児童福祉司、児童心理司、一時保護所職員等の児童相談所の職員について、特殊勤務手当（福祉業務手当）の改善を図ったところです。

【2】市民の要望である介護・福祉・医療施策を充実してください。

6 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。

現状維持に努めてまいります。

【2】市民の要望である介護・福祉・医療施策を充実してください。

6 障害者・児施策

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。医療的ケアも十分な体制が確保できるよう、常勤の看護師が配置できる独自の加算などを上乘せしてください。

本市においては、できるだけ地域において障害者の自立した生活を支援するという考え方にに基づき、入所施設の新たな整備は想定しておりません。

グループホームに関しましては、国庫補助を活用し、強度行動障害を有する者や医療的ケア等を必要とする重度障害者が利用できるグループホームの設置を促進するとともに、本市独自施策として、運営の安定化等を図ることを目的に、配置基準以上の職員を配置した際の経費について活用いただける運営費補助、重度障害者を受け入れるグループホームを開設する際の初度調弁費や消防用設備費等に対する設置費補助及び入居者の重度化・高齢化への対応や新たに重度障害者を受け入れるためのバリアフリー化改修費補助等を実施しているところです。

なお、グループホーム等における職員配置については、適切な人員配置基準やその配置が可能となる適切な報酬単価とするよう、国に対して要望しております。

【2】市民の要望である介護・福祉・医療施策を充実してください。

6 障害者・児施策

- ③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。移動支援などの十分な人員を確保できるよう、基本報酬を大幅に増額してください。

障害福祉サービス等の支給決定においては、サービス等利用計画案又はセルフプランに基づき、利用者の心身の状況や置かれている環境を踏まえ、必要な支給量を決定しております。

重度訪問介護、同行援護、行動援護又は移動支援の余暇的な外出支援に関する決定については、個々の利用者の余暇活動のあり方は多種多様であり、その個別・具体的な内容について、行政が必要性を判断することは困難であることから、一律の時間を設定しておりますので、ご理解賜りたいと存じます。

移動支援については令和2年度に、利用割合の一番高い時間帯である「30分～1時間」の区分に係る報酬単価の増額を実施しており、今後も、利用実態を把握しながら随時、適正な報酬水準となるよう努めてまいります。

【2】市民の要望である介護・福祉・医療施策を充実してください。

6 障害者・児施策

- ④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料については、平成 22 年 4 月より国において低所得者層の利用料が無償化されました。また、平成 22 年 12 月の法改正に伴い、定率負担から応能負担とされ、平成 24 年 4 月から施行されております。

なお、本市では、障害福祉サービス（通所、在宅、グループホーム）の利用者負担上限月額について、独自の軽減措置を行っております。

障害福祉サービスの利用者負担上限月額については、受給者（障害者又は障害児の保護者）の属する世帯の収入等に応じて設定しております。

平成 20 年 7 月に実施した世帯範囲の見直しにより、障害者（施設に入所する 20 歳未満の者を除く。）の「世帯」の範囲については、当該障害者及び配偶者としたところであり、今後も国の動向を注視してまいります。

【2】市民の要望である介護・福祉・医療施策を充実してください。

6 障害者・児施策

- ⑤ 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。

障害福祉サービスと介護保険サービスとの関係については、障害者総合支援法の規定により、必要とする障害福祉サービスに相当する介護保険サービスがある場合は、介護保険サービスを優先することとなっております。

国の通知に従い、該当する介護保険サービスがない場合、介護保険サービスのみによって必要な支給量が確保できない場合又は要介護認定が非該当になった場合に、必要に応じて障害福祉サービスの支給決定を行っております。

【2】市民の要望である介護・福祉・医療施策を充実してください。

7 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。

おたふくかぜワクチン、帯状疱疹ワクチンの費用助成につきましては、他の政令指定都市では実施していないところも多い中、本市では先行して実施しているほか、市民税非課税世帯の方などについては自己負担免除制度を設け、自己負担なしで接種していただいております。

子どものインフルエンザ予防接種は、予防接種法に基づき、昭和51年より市町村による接種が開始されましたが、社会全体の流行を抑止する社会防衛としての有効性は認められなかったなどの理由により、平成6年に予防接種法の対象から除外されました。

一方で、高齢者等のインフルエンザ予防接種は、発症防止及び重症防止の効果が確認されたことから、平成13年に予防接種法に基づく定期接種となったものです。

こうした経緯からも、感染症対策として、高齢者等以外の対象者に対するインフルエンザ予防接種の費用助成を行うことは、現時点では困難であると考えております。

なお、定期接種から漏れた人に対する麻しん（はしか）の予防接種につきましては、長期にわたる療養を必要とする疾病にかかった者等、特段の理由がある方について、既に定期予防接種として接種を受けられる制度を設けております。

また、おたふくかぜワクチン含め任意予防接種につきましては、国の動向、ワクチンの有効性、費用対効果などを勘案して助成回数等を決定しておりますので、ご理解賜りますようお願いいたします。

【2】市民の要望である介護・福祉・医療施策を充実してください。

7 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。

（下線部回答）

進学や就職などを控えた人生の岐路にある子どもの新たな門出を応援するため、令和5年10月より、事業実施年度中に12歳、15歳、18歳になる方のインフルエンザ予防接種の費用の助成（無償化）を実施しており、今年度も同様に10月より事業を実施いたします。

【2】市民の要望である介護・福祉・医療施策を充実してください。

7 予防接種

②高齢者用肺炎球菌ワクチン（定期接種・任意接種）の自己負担を引き下げてください。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。

高齢者肺炎球菌ワクチンの自己負担額につきましては、他の政令指定都市と比較しても少ない負担とさせていただいているほか、市民税非課税世帯の方などについては自己負担免除制度を設け、自己負担なしで接種していただいております。

また、平成26年10月より予防接種法に定められた定期接種となり、その際、国により再接種について検討されましたが、初回接種ほどの効果は見込めないため、接種を受けたことがある方は定期予防接種の対象としない制度となった経緯があり、接種回数は1回と定められました。

その後も平成30年度に国において再接種についての検討がなされましたが、再接種の有効性の根拠が明確でない等の状況により引き続き検討を行うこととなり、国の動向、ワクチンの有効性、費用対効果などを勘案して決定しておりますので、ご理解賜りますようお願いいたします。

【2】市民の要望である介護・福祉・医療施策を充実してください。

8 地域の医療・福祉

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。名古屋医療圏内で、医療機関の経営を優先とした安易な病床削減や機能転換を行わないよう、市としても注視し必要な援助を行ってください。

急速な少子高齢化が進行する中、2025年にはいわゆる団塊の世代の方々が75歳以上となり、医療や介護を必要とする高齢者が大幅に増加することが見込まれています。

こうした状況に対応するため、愛知県をはじめとした都道府県では「地域医療構想」を策定し、2025年における地域の医療体制の姿を明らかにし、その地域に相応しいバランスの取れた病床の機能の分化と連携の推進が進められているところです。

なお、「地域医療構想」の推進に関しましては、「地域医療構想推進委員会」において、必要な協議が行われておりますので、ご理解賜りたく存じます。

【2】市民の要望である介護・福祉・医療施策を充実してください。

8 地域の医療・福祉

② 名古屋市の責任で、感染症予防計画における医療提供体制を充実してください。

医療提供体制の確保は、県で広域的な体制を構築し、良質かつ適切な医療を効率的に提供するという観点から、県予防計画に基づき、協定の締結も含めて県が実施するものとされております。

新型コロナウイルス感染症への対応に当たり、本市としましても、県と連携しながら、医療機関の負担軽減を図る等、医療提供体制の確保に向けた取組を行ってきました。今後も県が実施する医療提供体制の確保に向けた取組に対して必要な協力を行ってまいります。

【2】市民の要望である介護・福祉・医療施策を充実してください。

8 地域の医療・福祉

③名古屋市は独自の医師、看護師等医療従事者の確保対策を実施してください。

本市独自の医師確保対策としまして、地域医療へ積極的に貢献する医師を確保するため、診療科全般にわたって高い診療能力を有する総合医の養成を目的として設置された寄附講座に対して、平成 21 年度より寄附を行っており、医学生への地域医療に関する教育、研修医等に対する指導や支援及び地域医療に関する研究を行い、総合医の養成及び研究成果の普及啓発を行っているところでございます。

また、看護師確保対策では、「保健・医療・福祉に貢献できる人材の育成」という理念の下、地域医療から国際貢献まで幅広く活躍できる看護人材を育成することを目的に、令和 5 年 4 月に市立中央看護専門学校を市立大学看護学部へ統合し、看護師の養成を引き続き行っているところでございます。なお、市立中央看護専門学校は、この統合に合わせ学生募集を停止しており、令和 6 年度の卒業生をもって閉校となる予定でございます。また、学校内に研修部門として設置している「なごやナースキャリアサポートセンター」も併せて閉鎖を予定しております。

この「なごやナースキャリアサポートセンター」で行う研修事業のうち、潜在看護職の方の復職の手助けとなるよう開催している「復職研修会」は、看護師確保対策に直結するものでございますので、本市としましても、引き続き効果的な復職支援策を行うため、類似事業を行う愛知県や愛知県看護協会と協議・調整を行っているところでございますのでご理解いただきますようお願いいたします。

【2】市民の要望である介護・福祉・医療施策を充実してください。

8 地域の医療・福祉

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。

昨今では、新たな感染症や甚大な自然災害の発生等、健康危機管理にかかわる保健活動の重要性が増しています。また、健康課題の複雑化・多様化が進むなか、市民の健康を守る保健所・保健センターにおいては、健康危機管理発生時の対応のみならず、日頃からの健康の保持増進をはじめとした地域保健活動を効果的に展開することが重要と認識しています。そのために必要な体制について、引き続き検討してまいります。

【2】市民の要望である介護・福祉・医療施策を充実してください。

8 地域の医療・福祉

- ⑤避難所のバリアフリーを進めるとともに、障害の程度、介護ニーズなどに応じた個別対応やプライバシーの確保ができるようにしてください。また、福祉避難所の設置を進めてください。

避難所のバリアフリーの観点では、車いすの方が福祉避難スペースまで移動できるように段差を解消するための簡易式スロープを配備しております。また、避難所におけるプライバシーの確保の観点から、市立小中学校など受入人数の多い避難所に間仕切りを2セットずつ配備し、小中学校にはパーテーションを3セット配備しております。あわせて、本市の備蓄物資が不足した場合には物資供給協定事業者等からの調達により供給してまいります。

【2】市民の要望である介護・福祉・医療施策を充実してください。

8 地域の医療・福祉

- ⑤避難所のバリアフリーを進めるとともに、障害の程度、介護ニーズなどに応じた個別対応やプライバシーの確保ができるようにしてください。また、福祉避難所の設置を進めてください。

(下線部回答)

社会福祉施設等の施設管理者に対して、福祉避難所の事業内容や実施体制等について丁寧に説明をさせていただき、福祉避難所の設置運営にご理解を得られるよう、施設への働きかけを行い、拡充に努めてまいります。

【2】市民の要望である介護・福祉・医療施策を充実してください。

8 地域の医療・福祉

- ⑥無料低額診療事業を拡充し、生活保護にいたらない低所得者に対し、必要な医療が受けられるようにしてください。また、無料低額診療事業を実施する医療機関に対し補助を行なってください。また、市民への広報を強めてください。

無料低額診療事業は、社会福祉法第2条第3項第9号に規定された第2種社会福祉事業であり、事業の実施にあたっては、法の規定に基づき、事業の実施を予定する法人等は都道府県等（指定都市を含む）へ届出を行うことになっております。

本事業につきましては、厚生労働省の通知により基準等が示されており、本市が定める「名古屋市無料低額診療事業事務取扱要綱」（以下「要綱」という。）におきましては、この基準等に加え、法人の所在する周辺地域において、事業の対象となりうる患者が十分見込まれることなど、その地域の事情等に応じた合理的な理由があることを新規実施の要件としております。

以上のことから、本市といたしましては、無料低額診療事業の拡充は実施しませんが、法人等から新規実施の希望があった場合には、国通知及び要綱に基づき、地域における需要の見込み等を慎重に検討した上で、要件を充足しているか判断をしております。また、各実施法人に対しましては、生計困難者などに対する相談や診療について、事業の周知を含め、積極的な実施に努めるよう、指導してまいります。

なお、前述のとおり国の方針に基づき実施しているところですので、実施法人に対して本市独自で補助を行うことは考えておりません。各法人の方々が事業の意義を理解したうえで、法人運営に支障をきたすことなく行っていただくよう、本市といたしましても適切な助言指導をしてまいりたいと考えております。

【2】市民の要望である介護・福祉・医療施策を充実してください。

8 地域の医療・福祉

⑦緑市民病院、名古屋市厚生院の市大病院化後、問題点がないか名古屋市として市民の意見を聞き、振り返りを行ってください。

名古屋市立大学医学部附属病院群はこれまで、市立大学病院、東部・西部医療センターの3病院において高度急性期・急性期病床を中心とした医療機能を担ってきましたが、令和5年4月より回復期・慢性期病床を持つみどり市民病院及びみらい光生病院が附属病院群に加わりました。

これにより、幅広い医療機能をもつ5病院が連携することで、より一層地域の医療ニーズに 대응していけるようになったと同時に、多様な症例に触れることができるようになったことから、質の高い医療人の育成や、健康長寿に資する予防・治療や回復期・慢性期のリハビリテーションなどの研究を推進することで研究領域が拡大し、その成果の還元を通じて地域の医療水準の向上に貢献できると考えております。

また、昨年度、「公立大学法人名古屋市立大学第四期中期目標」（令和6～11年度）の策定に際し、パブリックコメントを実施し、市民、地域の皆様への意見聴取を行いました。

今後も公立・公的医療機関の役割を担い、皆様からのご意見も参考とさせていただきながら、さらに適切な医療を提供してまいります。

【2】市民の要望である介護・福祉・医療施策を充実してください。

8 地域の医療・福祉

- ⑧「名古屋市総合リハビリテーションセンター附属病院」の市大病院化にあたり、現在の総合リハビリテーションセンターの機能、医療と福祉の連携が損なわれることのないよう、名古屋市として責任を持ってください。

総合リハビリテーションセンターは、総合的で一貫性のあるリハビリテーションを提供することを目的に設立した医療・福祉の複合施設であり、特に高次脳機能障害や視覚障害を有する方に対し、医療から福祉の切れ目ない支援を行うことで早期の職業復帰を果たすなど、大切な役割を担っていると認識・評価しております。

こうした中、総合リハビリテーションセンター附属病院について、高い専門性を有した医療人を擁する研究・教育機関である市立大学に運営をお願いすることにより、高次脳機能障害や視覚障害を有する方のみならず、将来を見据えた新たな特色のある医療・リハビリの提供、先駆的・先進的な研究の推進、質の高い医療人の育成などを実現してまいりたいと考えております。

また、医療部門と福祉部門で運営主体が別れることにはなりますが、従来はセンター内で行ってきた、医療から福祉への切れ目のない支援を地域に拡大できるよう、市立大学はもちろんのこと、地域の医療機関等とも連携し、これまで支援に繋がってなかった高次脳機能障害や視覚障害のある方への支援の強化に取り組んでまいります。

【2】市民の要望である介護・福祉・医療施策を充実してください。

8 地域の医療・福祉

- ⑨医療・介護・福祉施設等のエネルギーや物価高騰における大幅な経費負担増に対する支援金により安定したサービス提供を支援してください。

(介護分野)

本市におきましては、物価高騰の影響を受けている介護サービス事業等の負担を軽減するため、令和4年度から5年度にかけて「名古屋市社会福祉施設物価高騰対策支援金」による支援を実施したところです。

令和6年度の介護報酬改定では居住費に係る基準費用額が1日当たり60円引き上げられたことから、今般の報酬改定において物価高騰対策については一定措置されたと理解しております。

(障害分野)

物価高騰対策については、他の分野と合わせて慎重に検討していく必要があると考えております。今後も報酬改定や物価の状況等、国の動向を注視してまいりたいと考えております。

(医療分野)

医療施設に対する物価高騰への支援につきましては、診療報酬等により国が対応すべきものであると考えております。他の政令市と連携し、光熱費等のコスト上昇に見合った公的価格の改定等を行うよう、大都市衛生主管局長会を通じて国へ要望しているところです。

なお、愛知県では、令和6年度は「令和6年度愛知県入院医療機関食事療養費支援金」により、県内の病院、有床診療所及び有床歯科診療所に対して支援金が交付されております。

【2】市民の要望である介護・福祉・医療施策を充実してください。

8 地域の医療・福祉

⑩新「福祉人材確保基本指針」により、民間社会福祉施設において公務員に準じた賃金・労働条件が保障されるよう、財政的な支援と適切な監査・指導をしてください。

(介護分野)

老人福祉施設職員の賃金・労働条件につきましては、第一義的には雇用する法人と雇用される職員の間で決まるものですが、介護報酬以外で運営される養護老人ホーム及びケアハウスについては、一定の賃金水準を確保するため、国基準人件費で不足する部分の補助を行っております。

また、特別養護老人ホームにつきましては、介護報酬で運営されることから、将来にわたって質の高い介護人材を安定的に確保し継続した介護サービスが提供されるよう適切な報酬単価を設定することについて、国に対して要望をしているところです。

(障害分野)

障害福祉サービスに係る処遇改善については、令和6年2月から「デフレ完全脱却のための総合経済対策」に基づき、介護職員を対象に、賃上げ効果が継続される取組を行うことを前提として、収入を2%程度聞き上げるための措置を実施しており、6月からは従来処遇改善加算等を一本化し加算率を引き上げた「介護職員等処遇改善加算」が新設されたところです。

今後も引き続き、障害福祉現場で働く労働者の処遇改善を図るための財源措置を拡充することについて国に要望するとともに、事業者に対して適正な運営に資するよう監査等に努めてまいります。

【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。

保険者支援については、他の政令指定都市と共同して国に対して要望しています。

また、傷病手当金及び出産手当金は、保険者が財政上余裕のある場合などに行う任意給付として制度化されています。

【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

②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。

年金制度の在り方につきましては、費用を負担する立場、年金を受給する立場などからいろいろな意見、考え方があるところです。

本市としては、無年金者を生じさせないなど、市民の年金受給権を守るという観点から、他の政令指定都市と共同で国に対して制度の改善を要望しています。

【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

③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。
さらなる利用料の負担増や給付削減はしないでください。

介護保険制度においては、国・県・市の公費負担分及び保険料の負担割合が定められているところですが、本市といたしましては、第1号被保険者の保険料負担を軽減するため、国の負担割合の増を含めた制度の見直しを行うよう、大都市民生主管局長会等の要望活動を通じ、国に対して要望しているところです。

軽度者に対する生活援助サービス等の給付の見直しについては国で議論がなされ、第10期計画期間の開始までの間に、包括的に検討を行い、結論を出すことが適当であるとされていることから、今後も国の動向を注視しながら情報収集に努めてまいります。

【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

- ④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・福祉労働者の処遇改善につきましては、適正な介護報酬単価の設定や、処遇改善加算の取得・給与への反映について働きかけを行うとともに、引き続き給与をはじめとした社会福祉事業従事者の労働環境の改善を図るために財政措置を拡充することについて、国に対し要望しているところです。

【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

⑤18歳年度末までの医療費無料制度を創設してください。

本市では、18歳に達する年度の末日までの児童について、入院・通院ともに保険診療における自己負担額を助成しております。

国に対しては、国において統一的な医療費助成制度を創設するよう、様々な機会をとらえ要望しているところです。

【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

⑥小中学校の給食費を無償にしてください。

前述のとおり、学校給食法等において、食材費については保護者が負担するとされています。国も学校給食費無償化に関する調査を実施し、課題整理を行っていますので、引き続き、国の動向を注視してまいります。

【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

- ⑦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。

地域生活支援拠点等の整備に関しましては、本市では、第7期障害福祉計画において、障害者基幹相談支援センターのコーディネート機能を充実させるとともに、「緊急時の受け入れ・対応」及び「体験の機会のある場」の強化を目的として短期入所にグループホームを組み合わせた地域生活支援拠点事業所の整備を進め、これらと地域の相談支援事業所や障害福祉サービス事業所等が連携することにより面的整備を推進し、全市域において地域生活支援拠点事業を実施することとしています。また、地域生活支援拠点事業所以外でも「緊急時の受け入れ・対応」や「体験の機会のある場」を担う地域の障害福祉サービス事業所等を地域生活支援拠点事業所に準ずる事業所（地域生活支援推進事業所）として位置づけ、体制の充実を図ることとしています。

福祉人材の確保につきましては、良質な人材の確保を図るため、事業者の経営実態に見合う適切な報酬単価とするよう、引き続き国に対して要望してまいります。

【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

- ⑦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。

障害福祉分野の人材に対する処遇改善については、報酬の引き上げを中心とした処遇改善の取組に加え、人材の確保・育成・定着を促進するための取組をより一層推進することを国に対して要望しているところです。

【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

⑧医療・介護・福祉・保育など公的価格で働くケア労働者の処遇改善を国の責任で確実に実施し、ただちに全産業平均との格差をなくしてください。

(介護分野)

処遇改善に直結する適正な賃金や労働条件の確保につきましては、法制度の枠組みの中で対応すべきものと考えており、介護人材を安定的に確保し継続した介護サービスが提供されるよう適切な報酬単価を設定することなどを、国に対して要望しているところです。

(障害分野)

福祉・介護職員等処遇改善加算については、令和6年度障害福祉サービス等報酬改定により、令和6年6月から、各種処遇改善加算制度が見直され、一本化・拡充が行われたところです。本市としましては、引き続き、障害福祉サービスの単価設定について、事業者の経営実態に見合う報酬水準が確保できるよう国に要望して参ります。

(医療分野)

看護師等の処遇改善につきましては、令和6年度診療報酬改定により、賃上げを実施していくための評価として、広く入院・外来等の医療従事者を対象とする「ベースアップ評価料」が新設されたところです。

また、本市では、看護師等の労働時間の短縮、育児休業取得等のための条件整備、週休2日制の労働条件・待遇の改善ができるよう、診療報酬の入院基本料の改善など大都市衛生主管局長会を通じて要望しているところです。

【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

⑧医療・介護・福祉・保育など公的価格で働くケア労働者の処遇改善を国の責任で確実に実施し、ただちに全産業平均との格差をなくしてください。

【障害児担当 回答】

障害福祉分野の人材に対する処遇改善については、報酬の引き上げを中心とした処遇改善の取組に加え、人材の確保・育成・定着を促進するための取組をより一層推進することを国に対して要望しているところです。

【児童養護担当 回答】

児童養護施設等で働く職員の処遇改善について、国への要望を行ってまいりたいと考えております。

【保育担当 回答】

保育士等にかかる処遇改善については、これまでも国において、人事院勧告に準拠した引き上げや、加算率の積み増し等の一定の改善が図られてきたところですが、他産業と比較すると依然として低額あることから、処遇改善原資の増額など、さらなる処遇改善制度の充実のための財政支援を行うよう国に要望しております。

なお、本市においては、公民格差の是正を目的とした民間社会福祉施設運営費補給金制度により、職員の処遇改善を図っており、令和6年度においても制度を継続しているところでございます。

【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。

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。

本市では、18歳に達する年度の末日までの児童について、入院・通院ともに保険診療における自己負担額を助成しております。

愛知県に対しては、本市が単独で助成している部分を含め、医療費助成に対する補助制度の拡充を要望しているところです。

【3】国及び愛知県に以下の趣旨の意見書を提出してください。

2 愛知県に対する意見書

(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。

国民皆保険制度における国民健康保険の重要性を踏まえ、被保険者の負担に配慮した財政支援の充実を要望しています。

【3】国及び愛知県に以下の趣旨の意見書を提出してください。

2 愛知県に対する意見書

(3) 学校給食無償化のために愛知県独自の補助制度を新設してください。

前述のとおり、学校給食法等において、食材費については保護者が負担するとされています。国も学校給食費無償化に関する調査を実施し、課題整理を行っていますので、引き続き、国の動向を注視しつつ愛知県に対する対応も整理してまいります。

【3】国及び愛知県に以下の趣旨の意見書を提出してください。

2 愛知県に対する意見書

(4) 地域に必要な病床を確保し、感染症病床を増床してください。

愛知県では「地域医療構想」を策定し、2025年における地域の医療体制の姿を明らかにし、その地域に相応しいバランスの取れた病床の機能の分化と連携の推進が進められており、その推進にあたっては「地域医療構想推進委員会」において必要な協議が行われているところでございますので、ご理解賜りたいと存じます。

名古屋市内では、現在、県が指定する感染症患者の入院を担当させる医療機関として、第一種感染症指定医療機関1か所2床、第二種感染症指定医療機関1か所10床を感染症法に基づき指定し、愛知県地域保健医療計画に記載されています。

改正感染症法により、既存の感染症指定医療機関の感染症病床に加えて、県が医療機関との間で事前に締結した医療措置協定に基づき、県が第一種協定指定医療機関（新興感染症の発生及びまん延時において感染症患者の入院を受け入れる医療機関）を指定しました。

流行の段階に応じて確保された病床数については、本市も構成員として参加している愛知県感染症対策連携協議会での議論を踏まえ策定された愛知県の感染症予防計画に記載されていますので、ご理解賜りたいと存じます。

【3】国及び愛知県に以下の趣旨の意見書を提出してください。

2 愛知県に対する意見書

(5) 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。

地域医療介護総合確保基金は、いわゆる団塊の世代の方々が75歳以上となる2025年に向けて、医療・介護サービスの提供体制の改革を推進するため、県が作成した「医療介護総合確保促進法に基づく県計画」に基づき、消費税増収分を活用して設置した同基金を財源として、各種事業が実施されております。

基金の設置者は愛知県でございますので、各市町村の活用に関しまして引き続き愛知県へ要望してまいりますので、ご理解賜りますようお願いいたします。

また、本市では毎年、介護人材確保に関する懇談会を開催しており、そこで介護事業者等からどのような補助制度が必要か意見聴取しています。また、愛知県からは毎年、基金を活用した事業提案について照会を受けており、人材確保に関する懇談会での意見聴取等を踏まえ、事業提案しているところです。今後も引き続き、実態に見合った事業提案をしてまいります。

施設整備についても、昨年度に引き続き今年度も基準単価の改定が行われる予定であり、物価高騰という課題に対して相応な活用がなされているところでございますが、今後も実態に見合った活用がなされるよう、愛知県に要望してまいりたいと考えております。

【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。

2 愛知県に対する意見書

(5) 地域医療介護総合確保基金について

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。

(介護分野)

令和6年度の介護報酬改定では居住費に係る基準費用額が1日当たり60円引き上げられたことから、今般の報酬改定において物価高騰対策については一定措置されたと理解しております。

処遇改善に直結する適正な賃金や労働条件の確保につきましては、法制度の枠組みの中で対応すべきものと考えており、これまでも国に対して、介護人材を安定的に確保し継続した介護サービスが提供されるよう適切な報酬単価を設定することなど、大都市民生主管局長会議等を通じて国に対し要望してまいりました。これからも引き続き、国に対して要望してまいります。

(障害分野)

障害福祉サービスの報酬については、事業者の経営実態に見合う報酬水準を確保するとともに、障害者の居住地の地域性や生活実態に即したサービス水準が保てるよう、障害福祉サービスの単価を設定することを国に対して要望してまいりました。今後も引き続き、国に対して要望してまいりたいと考えております。

(医療分野)

地域医療介護総合確保基金（以下、基金）は、いわゆる団塊の世代の方々が、75歳以上となる2025年に向けて、医療・介護サービスの提供体制の改革を推進するため、消費税増収分及び都道府県負担分とを財源として設置されているものです。令和6年度におきましては、基金を財源とし愛知県が「令和6年度愛知県入院医療機関食事療養費支援金」として、県内の病院、有床診療所及び有床歯科診療所を対象に支援を実施しております。

また、看護師等の処遇改善につきましては、令和6年度診療報酬改定により、賃上げを実施していくための評価として、広く入院・外来等の医療従事者を対象とする「ベースアップ評価料」が新設されたところです。

なお、本市としましては、他の政令市と連携し、大都市衛生主管局長会を通じて、光熱費等のコスト上昇に見合った公的価格の改定や、看護師等の労働時間の短縮、育児休業取得等のための条件整備、週休2日制の労働条件・待遇の改善ができるよう、診療報酬の入院基本料の改善等を国へ要望しているところです。

【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。

2 愛知県に対する意見書

(5) 地域医療介護総合確保基金について

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。

障害福祉分野の物価高騰対策や人材に対する処遇改善については、報酬の引き上げを中心とした取組に加え、人材の確保・育成・定着を促進するための取組をより一層推進することを国に対して要望しているところです。

(保育担当)

他の政令指定都市等との共同要望の機会において、公定価格等の算定基礎に対して時機を逃さず適切に物価上昇分を反映するよう国に要望しています。

なお、保育分野における処遇については、国において加算制度が創設され、段階的に拡充が図られてきているところで、令和4年度から処遇改善等加算Ⅲが新設されております。公定価格の改善については、引き続き処遇改善の観点から国への要望を行いつつ、国の動向を注視してまいりたいと考えております。