

2024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】

日頃から住民のいのちとくらしを守り、福祉の向上にご尽力いただきありがとうございます。  
愛知自治体キャラバンは、2024年で45年目を迎えます。この間、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が実施・拡充されました。多大なご尽力をいただき感謝いたします。

しかしながら、コロナ禍で打撃を受けた住民の暮らしや生業は、異常な物価高と円安に加え、各種支援の打ち切りや貸付の返済等により負担が増えています。加えて、国保・介護・後期高齢者の保険料大幅引き上げ、後期高齢者の医療費負担の2倍化や介護保険利用料の見直しと給付の縮小、年金実質給付額が12年間で7.8%下がるなど国民の負担が深刻になっています。

また、介護保険の「訪問介護」の報酬引き下げは、訪問介護事業所の経営を圧迫し、廃止・倒産が増加し、利用者が介護サービスを制限されるなどもあり、関係者からは緊急に再改定を求める声が強まっています。さらに、健康保険証の廃止に伴う医療や介護現場での混乱や負担も大変です。

つきましては、国の制度縮小と国民負担増の影響や自治体からのご要望についても率直な意見交換を期待しております。そして、「いのち・暮らし・社会保障」の拡充を最優先にし、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。

情報システム標準化にあたり国が定める基幹業務等システムの20業務を令和7年度末までに標準準拠システムへ移行できるように引き続き準備を進めていますが、「西尾市DX基本方針」の目的である「市民にとって便利な市役所」、「職員が効率的に働ける市役所」を全職員の共通認識として、市自らが有効と考える施策を中心に進めていきます。

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。

DXを推進することで市民サービスの向上が期待できると考えていますが、デジタルに対

応できない市民に対してはこれまでと同様の方法で手続きができるように、引き続き手厚く支援できる体制を整えていきます。また、高齢者などへのスマートフォン教室を開催するなど、住民のデジタル格差の解消にも努めていきます。

## 【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。

第9期計画における保険料の算出過程において、保険料の急激な上昇を抑える観点から、介護給付費準備基金の約8割を取り崩し、第8期と同額の5,300円に据え置きました。

あわせて応能負担の考え方を踏まえ、所得段階について国が標準段階とした13段階よりも多い15段階を適用するとともに、第1段階から第3段階までの市民税非課税世帯者の軽減倍率も引き下げております。

②収入減少を理由とした減免制度の要件の、前年所得要件、当年所得減少割合および減免割合を改善してください。

既存の減免制度の要件の拡充は考えていません。

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。

低所得者への減免制度は実施しており、拡充は考えていません

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。

低所得者への減免制度の実施・拡充は考えていません。

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。

令和3年8月より一部食費が、令和6年8月より居住費が上がりましたが、在宅介護者との均衡を図る観点からの改正であるため、補助制度の創設は考えていません。

#### (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。

介護報酬の改定により、「介護職員等処遇改善加算」の加算率が引き上げられているため、財政支援は考えておりません。

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。

過剰なサービスにならないよう、アセスメント結果に基づく公正中立なケアマネジメントとサービスが提供できるよう努めていきます。

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。

福祉用具貸与の対象外については、本来その状態像から使用が想定しにくい種目であることから、原則保険給付の対象からはずれていますので、縮小していると考えていません。

また、軽度者に対する福祉用具の貸与の特例給付により、医師の所見やケアマネジメント等で確認し可否を判断した時に例外的に給付が可能となりますので、要介護度に関係なく、必要な方が適正に利用できると考えています。

#### ★(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

の実態を把握し、早急に解消してください。

施設整備につきましては、第9期計画で、本市の高齢者人口が増加傾向で、特に85歳以上の人口が増えることが見込まれ、医療と介護双方を必要とするニーズの増加が想定されるため、看取り・ターミナルケアができる施設の期待が高まることを見据え、介護医療と介護ニーズに柔軟に対応できる小規模多機能居宅介護を整備する予定をしていますので、この整備の状況を踏まえて様々な角度から検討し、今後の施設整備等の必要性を次の計画策定で審議していきます。

- ②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、希望にそようにしてください。

施設が、本人の身体状況や家族構成等を考慮し、入所可能かどうか判断をしていますので、制度が適正に運用されるよう施設への指導を徹底します。

#### ★(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。

市独自の施策は、今年度より介護現場への新たな人材の参入を促進する目的で、介護初任者研修の受講料について一部補助を個人向けに実施しています。

また、現任職員のキャリアアップを支援し、離職防止を図る観点から、実務者研修、介護支援専門員更新研修等の研修受講料について、事業所が負担している場合に一部補助を事業者向けに実施しています。

- 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。

運営指導の中で、施設や事業所に対して、より安全な体制作りをしてもらえるように指導しています。また、財政支援においては考えておりません。

- ③8時間以上の長時間労働を是正してください。

長時間労働につきましては、運営指導で把握しています。介護従事者の負担軽減を図るため、介護ロボット導入・ICT機器など活用推進できるよう、国・県の補助金等の情報提供に努めています。

#### (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。

高齢者の中等度加齢性難聴者を対象とする補聴器購入の助成制度については検討していきます。

聴力検査につきましては、西尾市人間ドックの検査項目にありますので、こちらをご利用いただきたいと思います。

- ②サロン、認知症カフェなど高齢者のたまり場事業への助成を実施・拡充してください。その他、介護予防にかかる地域支援事業に自治体として必要な事業費を確保してください。

高齢者のサロン等の助成については現在実施しています。地域資源を大切に、住民の支え合い・助け合いの機運が高まるよう、地域に根付く運営支援に努めていきます。

介護予防にかかる地域支援事業において現行事業を効果的で効率的なサービスが展開できるように検討することで、必要な事業費の確保に努めていきます。

- ③高齢者・障害者などの外出支援の施策を充実してください。

交通手段の確保が困難な高齢者や障害者が通院や買い物等のためにタクシーを利用する場合に使用できる助成券を交付しています。

#### (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、第9期計画の認知症施策にかかる部分を「認知症施策推進計画」として位置付けています。

- 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、さらに拡充してください。

賠償補償制度を保険料の本人負担無料で令和6年7月より実施しています。西尾市高齢者おかえりネットワークの登録に併せて受付を行い、行方不明になるおそれのある高齢者の事前把握、早期発見に努めています。

- ③認知症を早期に発見して適切な治療につなげるため、名古屋市が実施している「もの忘れ検診」のような無料検診事業を実施してください。

現時点で実施予定はありませんが、今後も他市の状況を注視し、調査、研究していきます。なお、個人や家族が気軽に実施するチェックリストを認知症支援ガイドブックにて掲載しています。

## ★(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。

要介護認定と障害者控除認定は判定基準が異なるものであり、要介護認定結果または障害高齢者自立度のみをもって一律に障害者控除の対象とすることは困難であると考えられます。障害者控除については関係法令に準じた取扱いをしており、要介護度及び障害高齢者自立度の双方の要件で判断することが適切であると考えております。

- 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。

認定書の自動送付につきましては、市民の利便性や他自治体の動向を踏まえ本市においても検討が必要であると認識しておりますが、対象者を抽出する介護保険システムは、令和7年度中に国の標準準拠システムへの移行が予定されているため、自動送付を実施するとした場合の時期については、システム移行後の令和8年度以降と考えております。なお対象者の抽出にかかる経費や郵送料等の予算確保が前提となりますので、今後は必要経費の算出などの諸問題から着手し前向きに検討してまいります。

## 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。

県が定める標準保険料率より低い保険税率を使用しているため、さらに引き下げることには考えていません。

- ②前年度までに積み立てられた基金や剰余金は保険料(税)の引き下げに使ってください。

被保険者の減少による保険税の減少が見込まれるため、基金や剰余金を保険税の引き下げに使うことは考えていません。

### ★(2)保険料(税)の減免制度

- ①低所得世帯のための保険料(税)の減免制度を実施・拡充してください。

低所得世帯に対する減免はすでに実施しているため、拡充することは考えていません。

- ②18歳までの子どもに均等割保険料(税)の減免制度を実施・拡充してください。

法律に基づく軽減分に上乗せして減免することは考えていません。

- 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。



収入減少を理由とした既存の減免制度の要件を拡充することは考えていません。

### ★(3)保険料(税)滞納者への対応

①保険料(税)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を行わないでください。

令和3年4月以降は資格証明証を交付していません。

②保険料(税)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。

滞納処分をすることによって加入者の生活を著しく窮迫させるおそれがある場合は、法令に則り滞納処分の停止、欠損処理を行っています。

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。

滞納者への差押えは、法令に則り行っています。また、給与の差押えにあたっては、差押え禁止額を確認のうえ差押えを行っています。

### (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。

新型コロナウイルス感染症以外の傷病を対象にした傷病手当金や出産手当金を創設することは考えていません。

### (5)一部負担金の減免制度

①一部負担金の減免制度については、活用できる基準にしてください。

一部負担金の減免制度の基準を見直すことは考えていません。

②制度について行政や医療機関の窓口には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。

広報にしおや市ホームページ等で周知しています。

### (6)高額療養費の申請手続を簡素化

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。

令和3年7月案内分から、翌月以降の高額療養費支給申請手続の簡素化希望の有無を確認し、希望した場合は翌月以降の申請手続を省略しています。

### ★(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。

マイナ保険証をお持ちでない方には、有効期限が切れる前に申請をいただくことなく資格確認書を交付します。

## 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。

受給手続きについては、窓口等で相談者の生活状況をしっかり確認し、関係機関とも連携し、スムーズな受給開始に努めています。

- ★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。  
生活保護の相談・申請にあたっては、法の規定に基づいて行っています。また、生活保護の決定については速やかな決定に努めています。
- ★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。  
扶養義務者への扶養照会は法の規定に基づいて行っています。DV等の一部例外については照会を行っていません。
- 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。  
保護の実施要領等に基づき、支援を行っています。施設につきましては、居宅がない場合のみ施設を案内しています。
- ⑤エアコンを全ての生活保護世帯に設置してください。また、設置しても電気代がかかるために使用を制限してしまうことのないよう夏期手当を出してください。  
エアコンの購入費用は、保護の実施要領等に基づき、支給しています。夏季手当は生活保護基準に定められておらず支給を行えません。
- 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。  
車の使用については、一律に禁止することなく個々の状況に応じて判断しています。
- ★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を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。  
ケースワーカーの配置については必要な人員の確保に努めています。また、県が実施する研修などに参加し、担当職員の能力向上に努めています。ケースワーカーの外部委託は行っていません。
- 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。  
現在女性のケースワーカーは配置しておりませんが、単身の女性などの相談や家庭訪問には、必要であればケースワーカーと女性職員で対応しています。

## (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。  
自立相談支援は直営で行っており、必要に応じて関係機関と連携をとっています。
- 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。  
相談員は専門職を配置しています。また、県が実施する研修などに参加し、担当職員の能力向上に努めています。
- ③低所得世帯に対するエアコン購入費助成事業を創設・拡充してください。  
市独自の助成事業は予定しておりません。購入費用が必要な方には社会福祉協議会の貸付制度を案内しております。

## 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。

現在のところ存続に努め、拡大は考えていません。

- ★②子どもの医療費無料制度を18歳年度末まで窓口無料で実施してください。また、入院時食事療養の標準負担額も助成対象としてください。

子ども医療の支給については入院に係る医療費について18歳年度末まで実施しています。入院時食事療養費の助成については現在のところ考えていません。

- ★③精神障害者保健福祉手帳1・2級を所持していない自立支援医療(精神通院医療)の窓口負担を無料にしてください。

精神障害者保健福祉手帳1, 2級を所持していない方の自立支援医療(精神通院)の窓口負担分医療費への助成を行っています。

- 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。

後期高齢者福祉医療費制度の対象の拡大については現在のところ考えていません。

- ⑤妊産婦医療費助成制度を創設・拡充してください。

妊産婦を対象とした医療費助成の創設については現在のところ考えていません。

## 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」のとりくみを支援してください。

子ども食堂を運営する団体に対して子ども食堂運営費補助金を交付しております。

- 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。

こども家庭センター設置に向け、職員体制、新事業開始の準備を進めております。

### (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

西尾市では、就学援助の所得判定基準額を「特別支援学校への就学奨励に関する法律に基づく保護者等の属する世帯の収入額及び需要額の算定要領」を準用しており、1.3倍未満を認定しています。それ以外にも「児童扶養手当受給者」など7項目を認定要件として設けています。

- ②クラブ活動費・卒業記念品・オンライン学習通信費など支給内容を拡充してください。

クラブ活動費は以前から支給対象としており、オンライン学習通信費も令和4年度から支給費目に追加し、支給内容を拡充しています。

- 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。

毎年10月頃、市内全小・中学校及び義務教育学校からご案内のチラシを配布しており、そこに支給内容(申請期限)も載せています。また、市ホームページの「就学援助制度」の掲載ページにもご案内チラシと申請書を載せ、そこから様式のダウンロードができるようになっています。今後も、より一層周知していく予定です。

### ★(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。

給食費の無償化は、子育て支援施策の一つであることは認識しておりますが、現状に

においては、給食費の無償化よりも、子どもたちにとって楽しい授業にするために教材を充実させたり、老朽化した学校施設の整備を進めていくことを優先し、限られた財源を有効に使ってまいりたいと考えております。

なお、食材料費の高騰分については、令和4年10月から公費で負担しています。

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。

保育園、公立幼稚園に通園している3歳以上児の主食代は無料としています。副食代につきましては、月額4,500円徴収しますが、保護者が養育している18歳未満の児童で出生の最も早いものから数えて3番目以降の児童の副食代を免除しています。

#### ★(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15対1、4・5歳児25対1を早期に確実に実現してください。すでに実施済みの市町村は自治体独自にさらなる改善を図ってください。幼児だけでなく、0・1・2歳児についても自治体独自に、公私間の格差なく、抜本的に改善してください。

配置基準は改正前と同じ状況ですが、現状1歳児は5：1の基準にしており、3歳児については、18人以上になると補助の保育士を配置しています。また、4・5歳児については、おおよそ25人以下のクラス編成になっています。引き続き保育士の確保に努め、できるだけ早く基準どおりの配置にしたいと考えております。

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。

西尾市全体のバランスを考え、廃止・民営化・統廃合を含め将来的な保育需要を鑑み検討します。

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引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。

県が行う指導監査に、市職員及び指導保育士が同行し、実態把握に努めるとともに、指導を行っています。

認可外保育施設について、指導監督基準を下回る施設は、ありません。(予定)

④育児休業を取得した場合に保育施設を退園(育休退園)にしないでください。

育休退園については、3歳未満児について受入れ枠が不足していることから、保育にかける児の入園受入れを優先していますが、施設整備や保育士確保など受け入れ態勢の整備に努めます。

## 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。独自手当のない自治体は設けてください。

自治体独自の障害者への手当につきましては、障害の程度に応じて障害者扶助料を支給しているところであり、現在のところ増額する考えはありません。

②障害者が24時間365日、希望する地域で安心して生活できるよう、重度の知的障害者や車イス障害者、視力障害者らが利用できる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乗せしてください。

重度の方が入所できる入所施設としては、日中支援型のグループホームが令和4年に1事業所立ち上がりました、これは西尾市では初の日中支援型グループホームになります。また、令和5年にも新規で1事業所立ち上がっています。この2事業所については立ち上げ時より相談に乗っています。毎年この2事業所の評価を行い、助言をおこなっているところです。現在は夜間の職員体制の補助や市独自の加算などを上乗せする考えはありませんが、国や県の動向の把握に努めます。

- ★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。

余暇利用を必要とする障害者・児に移動支援を支給しています。令和6年4月の報酬改定に伴い基本報酬を増額しました。人員の確保は事業所単位で行っているため、市で確保することはできませんが、人員確保のための研修や取り組みがあれば事業所に対し積極的に周知していきます。

- 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。

障害福祉サービスは18歳以上で、配偶者のいない方についての収入要件は本人に限られるため本人に収入がない場合、利用料は無料になります。給食費については無料や減額している事業所もあり、要件を満たしている事業所は食事提供加算を請求できます。

- ★⑤40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。

40歳以上の特定疾患・65歳以上障害者が就労系のサービス等、介護保険にないサービスを希望される場合は本人の意向に基づき障害福祉サービスの支給を行っています。また、障害特性上、障害福祉サービスの利用が適切な場合は障害福祉サービスの利用継続を行っています。

## 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。

流行性耳下腺炎(おたふくかぜ)ワクチンの任意接種への助成については、1歳児と年長児を対象とし、2回の助成を行っています。また、令和6年10月から、中学3年、高校3年相当のインフルエンザワクチンの任意接種の助成を実施します。

なお、帯状疱疹ワクチンへの助成は現状では考えていませんが、国において定期接種化に向けた審議が行われており、国の動向に注視し必要性について判断してまいります。

麻しんの予防接種は、疾病予防に適した接種時期(定期接種)が予防接種法で定められているため助成は考えていませんが、定期接種に定められた適切な時期に接種ができるよう啓発等に努めていきます。

- ★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。

現段階では自己負担金の引き下げは考えていません。高齢者肺炎球菌ワクチン任意接種の助成については、定期接種化の導入による経過措置に対し、定期接種の対象となる前に早期の要望を希望する方のために制度を設けたものとなります。したがって、定期接種の経過措置が令和5年度末に終了したことから、任意接種の助成制度も廃止をいたしました。そのため、任意接種の助成については、その導入目的から今後、制度を再開することは考えておりませんので、2回目以降の助成についても考えておりません。

## 8. 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年度から産婦健康診査を2回実施しております。

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。

妊婦歯科健診を平成26年度より個別医療機関方式にて実施しております。また、産婦については、成人歯科健診にて個別医療機関方式で対応しております。

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。

現状の業務内容と歯科衛生士の業務量を勘案し、人事部局と調整し、要望してまいります。

## 9. 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。

現在の病床数は、過去7年間における1日当たりの最高入院患者数(298人)を上回る321床です。今後も地域で必要とされる診療機能の確保に努めます。

②自治体病院の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。

令和4年度末に策定した「西尾市民病院経営強化プラン」に基づき、新型コロナウイルス感染症等新興感染症への対応に向けた対応整備を進めております。

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。

医学生・看護学生向けの奨学金・修学資金貸与制度があり、医師、看護師の確保に努めています。

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。

保健センターの保健師につきましては、人事部局と調整し要望してまいります。

※保健所は県の管轄となりますので回答不可

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。

## 【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。

現在のところ意見書の提出は考えていません。

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。

現在のところ意見書・要望書の提出は考えていません。

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。

現在のところ意見書の提出は考えていません。

- 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。

現在のところ意見書の提出は考えていません。

- ⑤18歳年度末までの医療費無料制度を創設してください。

現在のところ意見書の提出は考えていません。

- ⑥小中学校の給食費を無償にしてください。

国策として取り組むことが適当と考えているため、令和6年7月に代議士を通して国へ要望書を提出しました。

- 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。

地域生活支援拠点につきましては、概ね整備済みです。障害福祉サービスの報酬単価等については、定期的に国による見直しが行われており、意見書の提出は考えていません。また、グループホームの一人夜勤についての基準についても、意見書の提出は考えていません。

- 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。

現在のところ意見書の提出は考えていません。

## 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。

現在のところ意見書の提出は考えていません。

- (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。

現在のところ意見書の提出は考えていません。

- (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

国策として取り組むことが適当と考えているため、県への意見書の提出は考えていません。

- (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。

現在のところ意見書の提出は考えていません。

### (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。

現在のところ意見書の提出は考えていません。

- 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。

現在のところ意見書の提出は考えていません。

以上