

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。

回答	自治体情報システムの標準化・共通化に伴い、自治体独自の施策を廃止することはありません。
----	---

②住民の手続きへのフォローや問合せへの対応、従来の申請書類を残すなど住民それぞれの事情に応じたアクセスの保障など、住民のデジタルデバインド(情報格差)への対策を講じてください。

回答	現在、「書かない・待たない・行かない」次世代市役所を実現するため、市役所おおくやみコーナーと国保年金課において、複数の申請書の作成をサポート
----	--

<p>する「スマート窓口システム」を導入、また、住民票などの証明書の取得について、自身のスマートフォンから申請することができる「オンライン申請」を始めるなど、新しいデジタル技術を活用した事業を進めております。</p> <p>一方で、スマートフォンを始めとするデジタル技術の活用や利用に不安のある高齢者などに対し、各地の公共施設や大型商業施設などにおいてデジタルデバイス解消のため、民間事業者を活用したスマホ教室を実施しております。</p> <p>今後も、市民の皆様が便利だと感じる事業を進めるとともに、デジタルデバイス対策である、スマホ教室も引き続き実施してまいります。</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。

回答	<p>第9期介護保険事業計画期間の保険料につきましては、令和6年度から令和8年度までの3年間の総給付費等の見込額を基に算出しています。後期高齢者数と介護認定者数は年々増加すると推計されており、サービス利用料の増加や介護報酬の引上げもあり、総給付費の増加が見込まれています。介護保険料の増加を抑えるため、介護給付費準備基金の全額取崩しや所得段階区分を国の基準よりも多い16段階とし、高所得の方に応分の負担をしていただくことにより、低所得の方の保険料の上昇を抑えるように努めてまいりましたが、基準額で月200円の増加となり、第4段階以上の方には第8期保険料よりも負担増をお願いすることとなりましたが、ご理解いただきますようよろしくお願いいたします。</p> <p>なお、第1段階・第2段階の免除につきましては、国が指導しております保険料減免の三原則により適切でないと考えております。</p>
----	---

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

回答	<p>介護保険料の減免制度につきましては、当市は災害による財産の損害、生計中心者の死亡・病気・失業などにより収入に著しい減少があった場合に介護保険料の減免を行っております。</p> <p>収入減少を理由とした既存の減免制度の要件の変更は、現時点では考えておりません。</p>
----	---

- ③介護保険料の低所得者への減免制度を実施・拡充してください。

回答	<p>介護保険料の減免制度につきましては、当市は災害による財産の損害、生計中心者の死亡・病気・失業などにより収入に著しい減少があった場合に介護保険料の減免を行っております。</p> <p>また、低所得者の介護保険料軽減につきましては、第1段階の方は平成27年度から、第2段階及び第3段階の方は平成31年度から公費負担により介護保険料を軽減しております。</p>
----	--

	第9期の保険料では、第1段階から第3段階の方について、第8期よりも抑えた保険料額となっており、これ以上の軽減は考えておりません。
--	--

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。

回答	介護利用料の軽減につきましては、介護保険制度において特定入所者介護サービス費として施設入所者の食費・居住費の軽減措置がとられており、高額介護サービス費制度、高額医療費合算介護サービス費制度においても低所得者への配慮はされていると考えられます。介護利用料の減免につきましても、介護保険料の減免と共に、全国共通の問題でもあり、介護保険制度の中で対応することと考え、全国市長会でも「国の責任において、財政措置を含め総合的かつ統一的な対策を講じるよう」重点提言として、国に要望しております。
----	---

⑤施設入所時の食費、居住費の自治体独自の補助制度を創設してください。

回答	<p>介護保険施設入所者等の食費、居住費に対する補足給付は、介護保険施設を利用する低所得者の負担軽減を図ることを目的に、住民税非課税世帯の利用者の課税状況や年金収入等を勘案して実施されてきました。</p> <p>年々、現役世代の介護保険料の負担が重くなってきており、制度の持続性を確保するためには、介護保険における給付と負担の見直しが課題であります。令和3年8月の改正で、利用者負担における応能負担の要素が拡大されたことにつきましては一定の評価がされますが、低所得者に対する給付のため、根本的な視点から給付と負担について、一層の検討が必要であると考えますので、本市につきましても、国、県の動向及び各市の状況をみて、必要があれば対応を考慮してまいります。</p>
----	--

(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。

回答	令和6年度の介護報酬改定については、介護現場で働く方々の処遇改善を着実に進めつつ、サービス毎の経営状況の違いも踏まえたくて決定したとされています。処遇改善加算制度が一本化され、加算率が引き上げられましたので、事業所は活用ができると考えられます。本市につきましても、国、県の動向及び各市の状況をみて、必要があれば対応を考慮してまいります。
----	--

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。

回答	<p>サービスの利用については、地域包括支援センター等が行うケアマネジメントに基づき利用することができ、適切なケアマネジメントにより、利用者の状態にあったサービスを、必要な期間利用できます。</p> <p>また、認められれば、継続した利用をすることができます。</p>
----	--

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。

回答	要支援1、2及び要介護1の方につきましては、状態像から見て、一部の福祉用具の使用が想定しにくいいため、原則として介護報酬は算定できません。しかしながら、様々な疾患等によって厚生労働省の示した状態像に該当される方については例外的に給付を認めており、本市といたしましても、福祉用具貸与の例外給付を行う際には、ケアマネジャーなどが利用者の状態像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を行うことを原則としております。
----	--

★(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。

回答	令和3年11月に80床増改築(20床増築)の特別養護老人ホームが開所しており、必要なサービスを地域で利用することができるようになりました。 第9期介護保険事業計画・高齢者福祉計画では、介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)の整備計画はありません。
----	--

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、希望にそうようにしてください。

回答	特別養護老人ホームの入所につきましては、入所の必要性の高い者の優先的な入所に努めるため、平成27年4月1日以降の施設への入所が原則要介護3以上の方に限定される一方で、居宅において日常生活を営むことが困難なことについてやむを得ない事由があることによる要介護1・2の方の特例的な施設への入所が認められています。この「特例入所」の運用につきましては、透明性及び公平性が求められており、居宅において日常生活を営むことが困難なことについてやむを得ない事由があることが前提で、判断にあたっては、申込者の状態を十分に把握するため、施設と保険者との間で必要な情報共有をし、地域の居宅サービスや担当の介護支援専門員から居宅における生活の困難度の状況聴取内容などを踏まえ、施設に対し、市として適宜意見を表明し、施設は、その意見の内容を踏まえ、特例入所の必要性を判断しております。
----	---

★(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。

回答	愛知県が策定する、地域における医療及び介護の総合的な確保を推進する法律に基づく県計画に定める事業を実施するための補助金である愛知県地域医療介護総合確保基金事業(介護従事者確保分)補助金がありますが、この補助金により介護の普及啓発、介護人材資質向上、研修受講支援等介護従事者の育成、介護離職の減少に努めております。本市では、新たな人材確保を目的として、介護職員初任者研修・生活援助従事者研修に係る費用の一部または全額を介護サービス事業所が負担した場合、補助金を交付する稲沢市介護職員等研修受講料補助制度を今年度から開始しました。
----	---

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。

回答	介護保険の指定事業者になるためには、介護保険法とそれに基づく各基準や通知等による命令を遵守(法令遵守)しなければなりませんので、人員に関する基準を満たしていることが必要と認識しております。また、複数配置を基準とした報酬設定につきましても、国、県の動向及び各市の状況を見て、必要があれば対応していきたいと考えてまいります。
----	--

③8時間以上の長時間労働を是正してください。

回答	本市の指定する介護保険サービス事業所に対し、定期的に運営指導しており、是正することがありましたら、改善要求します。
----	---

(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。

回答	身体障害者手帳の該当とならない中等度の難聴のある70歳以上の非課税世帯の高齢者を対象として、令和3年10月1日から事業を開始しました。 加齢性難聴を早期発見するための検診事業については、福祉課としては考えておりません。
----	--

②サロン、認知症カフェなど高齢者のたまり場事業への助成を実施・拡充してください。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。

回答	高齢者のたまり場事業については、高齢者が身近な場所で集う高齢者ふれあいサロン事業を介護予防・日常生活支援総合事業の一般介護予防事業として実施しています。実施状況に応じて市からサロン運営者に交付金を交付しており、令和5年度は38グループから申請がありました。
----	--

③高齢者・障害者などの外出支援の施策を充実してください。

回答	現在実施している事業を継続し、必要があれば見直しをしております。
----	----------------------------------

(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。

回答	県及び近隣市町の動向及び状況を確認し、必要があれば対応を考えてまいります。
----	---------------------------------------

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、さらに拡充してください。

回答	令和3年度から、稲沢市高齢者等安心おかえりネットワーク事業に登録された高齢者を対象に、保険料は稲沢市が全額負担して事業を実施しております。
----	---

③認知症を早期に発見して適切な治療につなげるため、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。

回答	国県及び近隣市町の動向及び状況を確認し、必要があれば対応を考えてまいります。
----	--

★(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。

回答	12月31日現在で要介護認定期間が6ヶ月以上継続している方を対象に、要介護1から3までの方を障害者控除、要介護4・5の方を特別障害者控除の対象としています。
----	--

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。

回答	上記対象者の内、住民税課税世帯の方又は申請のあった方に「障害者控除対象者認定書」を送付しています。また、広報や HP で制度周知を図り、お近くの支所・市民センターや HP から申請書をダウンロードしていただき、郵送にて申請が可能です。 なお、以前障害者控除対象者認定書を送付することで、確定申告の予定がない方から苦情(送付しないしてほしい、郵便料を無駄にするななど)をいただいているケースもあったことから今のところ全件送付の予定はございません。
----	---

2. 国保の改善

★(1)保険料(税)の引き下げ

①保険料(税)の引き上げを行わず、払える保険料(税)に引き下げてください。

回答	国保の財政運営は、高齢化の進展や医療技術の進歩等により一人当たり医療費が増加する一方、税収は被保険者数が令和4年及び本年の社会保険の適用拡大により働く世代の減少が加速するなど、今後も厳しい状況が見込まれます。 また、平成 30 年度以降、国民健康保険の財政運営は都道府県単位化され、都道府県へ納める事業費納付金の財源を確保する必要があります。 こうした中で、保険料(税)を引き下げることは難しいと考えます。
----	---

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。

回答	本市国保では、被保険者の急激な負担増とならないよう、できる限り基金や繰越金で遣り繰りをしてきましたが、令和6年度当初予算において、令和5年度末の基金残高全てを基金繰入金として計上している状況であり、保険料(税)を引き下げることは難しいと考えます。
----	---

★(2)保険料(税)の減免制度

①低所得世帯のための保険料(税)の減免制度を実施・拡充してください。

回答	低所得世帯に対しては、均等割及び平等割の軽減措置(7・5・2割軽減)が講じられており、保険料(税)の負担軽減が図られています。 一律的な減免制度の拡充を法定外繰入金を増額により実施した場合、赤字とみなされ、赤字削減計画の策定につながり、税率改正が必要となることから、一般会計からの法定外繰入による実施・拡充も難しい状況です。
----	---

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。

回答	令和4年度から、未就学児の均等割を最大5割軽減する制度が創設されましたが、稲沢市独自の施策として、小学生から高校生までの子どもの均等割についても、同様に最大5割を減額しており、減免制度の拡充を図っています。
----	---

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。

回答	収入減少を理由とした減免制度の要件については、所得割のみ対象としており、前年所得300万円以下の世帯で、現年の所得が半分以下になることとしていますが、要件を見直す予定はありません。
----	--

★(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。

回答	令和6年9月の保険証の一斉更新においては、資格証明書は発行せず、国税の未納世帯については、納税相談等の方法により世帯の生活実態把握に努め、短期保険証発行の対策を講じています。
----	---

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。

③滞納者への差押えについては法令を遵守し、滞納処分によって生活困窮に陥ることがないようにしてください。

回答	(②・③回答) 本市においては、法律に定められた禁止財産を差し押えないことは勿論のこと、夜間・休日も窓口を開設するなど納税相談の機会を設け、納期限内に納付することが困難な方からの相談に対応しております。 引き続き、納税相談を通じ、滞納者の実情に則した滞納整理を行い、要件に該当する場合は分割納付や納税の猶予など納税緩和措置を実施していきます。
----	---

(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。

回答	傷病手当金については、新型コロナウイルス感染症に感染した被用者等に対するものについては、国による財政支援の範囲内で定めていましたが、5類移行に伴い財政支援も打ち切られたため、令和5年5月8日以降の感染に対する支給はしていません。その他の傷病について傷病手当金を支給することは国等による財政支援もなく、他の国保加入者の負担が増えることにつな
----	---

	<p>がるため、市独自で行うことは難しいと考えています。</p> <p>被保険者の方が出産した際には、出産育児一時金を支給しているほか、令和6年1月からは産前産後期間相当分の国保税の減免を実施しています。その他の出産についての手当金等を支給することは国等による財政支援もなく、他の国保加入者の負担が増えることにつながるため、市独自で行うことは難しいと考えています。</p>
--	--

(5)一部負担金の減免制度

①一部負担金の減免制度については、活用できる基準にしてください。

回答	<p>本市要綱により、実収入月額が生活保護基準額の1.15倍以下の場合、一部負担金の免除を、1.15倍を超え1.3倍以下の場合、4段階の区分に応じて一部負担金を減額することを規定しています。</p>
----	---

②制度について行政や医療機関の窓口にわかりやすい案内ポスター、チラシを置くなど周知してください。

回答	<p>制度の周知については、ホームページに掲載し、市の生活保護担当者と連携を図って相談やチラシの配置を行っています。</p>
----	--

(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。

回答	<p>高額療養費の支給申請手続の簡素化については、令和5年1月通知分から全年齢を対象としています。</p>
----	---

★(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。

回答	<p>資格確認書については、これまでの保険証と同様に医療機関等を受診していただけるものを想定しており、一斉での切り替えにあたっては、申請を求めることなく、職権で交付し、お送りする予定をしています。</p>
----	--

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。

回答	<p>生活保護のしおり等を用いて説明するため、その際に国民の権利として生活保護の申請は出来ると周知をしております。特にポスター等を作成して周知を図るものとは考えておりませんので、あくまでご相談者に対し、親切丁寧な説明に努めています。</p>
----	--

★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。

回答	申請意思のある方については、申請書を直接お渡ししております。申請書の受理後についても、迅速に保護の決定をするよう努めており、金品の支給についても関係課と協力し、速やかな支給に努めております。本市では、相談者に対しては適切な対応をしており、他自治体へのたらいまわしなどのケースはありません。
----	--

★③扶養照会は、厚労省通知の趣旨を踏まえ、扶養照会を拒む申請者の意向を尊重し、扶養が期待できる人に限定してください。

回答	国の方針を注視しながら、被保護者、生活保護申請者の意向を丁寧に確認したうえで、望まない扶養義務者への扶養照会を減らせるように努めてまいります。
----	---

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。

回答	住居の無い人の意向を聞き取りながら、居宅保護できるように努めてまいります。個室の居宅確保のために、不動産会社等と連携を図り関係構築に努めてまいります。
----	---

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。

回答	エアコンの設置については、保護開始時に持ち合わせがない、災害により失った、転居に伴い新旧住居の設備の相違などにより現用品が使用できない場合などの一定の条件に該当し、熱中症予防が特に必要とされる高齢者、障害者及び小児などがいる場合が支給対象となります。また、夏期手当については、国の基準にはないので支給対象外となります。
----	---

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。

回答	車の保有については、障害があり、通院等のために必要であるなど、車の保有が社会的に適当と認められるときは、保有を認めて差し支えないとされているため、車の使用も同様に、個別事情に配慮した対応に努めてまいります。
----	---

★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。

回答	今年度、担当世帯数平均は国の基準を下回っておりますが、一部基準を上回っているケースワーカーもおりますので、職員の適正配置を人事担当課へ要求してまいります。また、ケースワーカーや面接相談員の有資格化に努めてまいります。今年度については、2名社会福祉主事の資格のない職員が人事異動で配置されましたが、研修により資格を取得する予定です。
----	---

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。

回答	女性ケースワーカーも近年配置しており、状況場面に応じた対応をしています。また、各家庭が抱える問題も多様化しており、柔軟な対応を求められることから、今後も女性職員の配置を人事担当課へ要求してまいります。
----	--

(2)生活困窮者支援

①自立相談支援は直営で行い、福祉、就労、教育、税務、住宅、水道、社会保険など様々な関係機関との連携が速やかにできるようにしてください。

回答	自立相談支援に関しては稲沢市社会福祉協議会へ委託を行い実施しております。ご要望の内容から関係機関との連携ができるため「直営」をご要望されていると推察いたしますが、令和4年度から重層的支援体制整備事業を実施しており、社会福祉法第106条の6に規定する「支援会議」を設置することで、関係機関との連携・情報共有・支援方針検討・役割分担が行える体制を整えています。
----	--

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。

回答	相談支援員の指導・育成、困難ケースへの対応など高度な相談支援については主任相談支援員である社会福祉士資格を有した職員を配置しています。
----	---

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。

回答	現在そういった制度は無く、検討していませんが、必要に応じて社会福祉協議会の福祉資金貸付相談をご案内いたします。
----	---

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。

回答	福祉医療制度につきましては、当面現行制度を維持・存続させてまいります。
----	-------------------------------------

★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。

回答	子ども医療費につきましては、18歳に達した日以後の最初の3月31日までの方の通院及び入院に係る医療費の全額助成(現物給付)を実施しております。また、入院時食事療養の標準負担額の助成につきましては、国・県の動向及び各市の状況をみて、必要があれば対応を考えてまいります。
----	---

★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。

回答	自立支援医療(精神通院)の対象者につきましては、精神障害者医療費助成の対象とし、精神通院分の医療費を助成しております。
----	---

- 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。

回答	後期高齢者福祉医療費給付制度につきましては、当面は現行制度を維持、存続させてまいります。
----	--

- ⑤妊産婦医療費助成制度を創設・拡充してください。

回答	現時点では妊産婦医療費助成制度を創設する予定はありません。
----	-------------------------------

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。

回答	学習支援については、福祉課において対応しています。なお、稲沢市のこども食堂については、昨年度より実施団体も増え、稲沢市社会福祉協議会にボランティア登録している8団体が活動しています。今後も、登録団体が、柔軟に運営可能できる面を十分活かして活動していただけるよう、子育て支援課では、こども食堂の情報提供、ボランティア団体の情報交換会への出席による活動の状況把握、活動に役立つ愛知県等からの情報提供等を継続して行ってまいります。
----	--

- 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。

回答	全ての妊産婦・こども・子育て世帯に対して切れ目なく漏れの無い一体的な相談・支援を行うため、令和6年4月から中央子育て支援センター内に「こども家庭センター」を設置しました。なお、児童福祉及び母子保健業務を行うための必要な設備等もあるため、母子保健業務は、これまでと同様に保健センターにおいて実施をしています。また、両業務の知識を有し、俯瞰して判断できる「統括支援員」を新たに配置し、両業務のマネジメントを行い、支援対象者の意見も取り入れたサポートプラン（支援計画）の作成にも努めています。
----	---

(2)就学援助制度の拡充

- ①就学援助制度の対象を生活保護基準額の少なくとも1.4倍以下の世帯としてください。

回答	稲沢市では、令和元年度より生活保護の基準額による就学援助の申請を新たに設定し、生活保護基準額の1.2倍以下の世帯を対象としております。
----	---

- 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。

回答	支給内容については、令和元年度に卒業アルバム代、令和4年度にオンライン学習通信費を追加しました。また、令和5年度からは中学校の新入学用品費の支給額を増額しております。令和6年度からは小学校の新入学用品費の支給額を増額し、中学校の新制服購入補助として中学生の新入学用品費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を周知徹底してください。

回答	就学援助制度の案内については、随時市のホームページや広報でお知らせしているほか、学校を通して配布する案内にも年度途中の申請が可能である記述を対応しております。
----	---

★(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。

回答	<p>小中学校の給食費につきましては、今後も給食費（食材料費）の保護者負担は継続させていただきたいと考えております。</p> <p>また、給食費の公費負担につきましては、これまでも市独自の補助や国の臨時交付金を活用した無償化などの支援を断続的に行っており、今年度は、4月から給食費の半額補助を公費で補助させていただいております。</p> <p>学校給食費の無償化の実現に向けて、文部科学省は令和6年6月12日に「こども未来戦略方針」を踏まえた学校給食に関する実態調査の結果を公表しており、今後、実現に向けて課題を整理し、具体的方策を検討するものと考えます。</p> <p>こうした中で、市独自の学校給食費の無償化につきましては、多額の財政負担が必要となりますので、国の動向を注視しつつ、まずは学校施設の整備を優先したうえで、給食費については何らかの支援を検討してまいりたいと考えております。</p>
----	---

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。

回答	<p>既に平成27年度より園児全員の主食代を市単独で無料としています。副食代については、中学校3年生から数えて第3子以降(所得制限なし)を無料の対象とし、国の免除対象を上回って副食代を無料としています。</p> <p>また、今年度は、物価高騰対策として給食費(主食代と副食代の月額合計 5,700円)の1/3相当額として月額 1,900円を上限に支援しています。</p>
----	---

★(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。

回答	<p>公立園の4・5歳児については、園児数が1クラス30人に満たない、面積基準で30人が入らない保育室であることなどから、結果的に大半の園で25:1で配置できていますが、園児数が多く空き部屋もない一部の園では旧配置基準ギリギリまで受け入れています。</p> <p>3歳児についても同様な状況となっています。今後については、人事課と早期の改善に向け協議していきたいと考えています。</p> <p>民間園については、約半数の園で、新基準での配置ができていると聞いております。</p>
----	---

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。

回答	施設が老朽化し、児童数が減少する中、公共施設の再編は、進めていかざるを得ないと考えていますが、その際、老朽化した施設については再編に合わせ建替えを考えています。また、認可保育所の整備については、平成29年度に1か所、平成30年に2か所の小規模保育施設を整備したほか、令和元年度に1か所、令和3年度に1か所の民間保育園の建て替えを行い、建設費の一部を市から補助しています。今後も保育ニーズに対応できるよう保育所等の適正配置について検討してまいります。
----	--

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。

回答	現在も指導保育士、事務職員の2名が県指導監査時に同行し実態把握に努めています。 認可外保育施設については、各保育施設から要望があれば、検討してまいります。
----	--

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。

回答	原則、育休退園は行っておらず、育休取得による在園児の保育園継続入園の申請により入園を認めています。
----	---

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。

回答	身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳をお持ちのかたに対し、手帳の等級等に応じて手当の支給をしており、現行制度について妥当と考えております。
----	---

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。

回答	令和3年度に重度の障害者が利用可能な日中支援型共同生活援助事業所が市内に開所しました。重度の障害者が希望する地域で生活できるように、社会資源の確保に努めてまいります。なお、障害者が生活するグループホームの夜間体制を充実すべきことは認識しておりますが、現行制度について妥当と考えております。また、医療的ケア等に対応する看護師等の配置について、医療的ケア対応支援加算や看護職員配置加算を事業所が算定することが可能なため、現行制度について妥当と考えております。
----	---

- ★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。

回答	居宅介護の支給時間については、計画相談事業所等から提出されるサービスの利用計画案の内容を確認し、対象者に必要と認められる時間数を支給決定しております。なお、移動支援等を行う居宅介護事業所における十分な人員を確保すべきことは認識しておりますが、現行制度について妥当と考えております。
----	--

- 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。

回答	障害福祉サービス利用料につきましては、障害者総合支援法に基づいた利用者負担をいただいております。なお、幼児教育・保育の無償化に併せ、就学前の障害児等を支援する一部のサービスは、利用者負担を無償化しております。給食費につきましては、基本実費となりますが、食事提供体制加算により低所得者の負担の軽減がされております。 収入要件につきましても、現行制度について妥当と考えております。
----	---

- ★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。

回答	介護保険と重複するサービスについては介護保険を優先していただくようにしておりますが、同種のサービスでも障害特性により障害福祉サービスが適切であると認められる場合は、障害福祉サービスを給付しています。また介護保険にないサービスは障害特性に応じたサービスを受けていただけます。介護保険で要介護認定が非該当となった場合でも、計画相談事業所等から提出されるサービスの利用計画案の内容を確認し、対象者に必要と認められる時間数を支給決定しております。
----	---

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、带状疱疹ワクチン、定期接種から漏れた人に対する麻しん(はしか)の任意予防接種について、自己負担無料の助成制度を設けてください。また、おたふくかぜワクチンは2回の助成を行ってください。

回答	中学3年生のインフルエンザワクチンの助成は令和2年10月から、1歳児へのおたふくかぜワクチンの助成は令和4年4月から、带状疱疹ワクチンへの助成は令和4年7月から行っております。なお、おたふくかぜワクチン助成は1回実施しており、2回に増やす予定はありません。その他の任意の予防接種については、現在のところ、助成の予定はございません。
----	---

- ★②高齢者用肺炎球菌ワクチン(定期接種)の自己負担を引き下げてください。市町村が実施する任意予防接種事業を再開・継続してください。また2回目の接種を任意予防接種事業の対象としてください。

回答	高齢者肺炎球菌ワクチンの定期の予防接種については、今年度同様に一部負担で実施していきたいと考えております。高齢者肺炎球菌予防接種の任意接種については継続実施をしております。 2回目の接種は任意予防接種ですが、助成の対象とすることについては、実施する予定はございません。
----	---

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。

回答	産婦健診は、1回だった助成回数を令和6年度から2回に増やして、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。

回答	妊産婦歯科健診は、妊産婦を対象に1回だった実施回数を令和6年度から妊婦1回・産婦1回に増やしています。
----	---

③保健所や保健センターの歯科衛生士を常勤で複数配置してください。

回答	令和6年度から会計年度任用職員の歯科衛生士を、常勤で一人配置しております。複数で配置する予定はありません。
----	---

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。

回答	尾張西部医療圏の動向及び各医療機関の状況を見て、必要があれば対応を考えてまいります。
----	--

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。

回答	令和6年4月1日付けで愛知県から第一種/第二種協定指定医療機関に指定されました。 流行感染初期期間:確保病床8床、発熱外来の対応可能人数30人/日、検査(核酸検出検査)の実施能力50件/日 流行初期期間経過後:確保病床8床、発熱外来の対応可能人数30人/日、検査(核酸検出検査)の実施能力50件/日
----	---

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。

回答	医師の業務に従事する職員の経済的負担の軽減を図るとともに、病院における医師の確保に資することを目的として、月7万円を上限とした医師奨学金返金支援助成金を給付しています。 また、国家試験の勉強に専念できる環境を整備するため、看護師採用試験合格者の希望者に対し、月5万円(年間60万円)を貸与しています(2年間の勤務で返還免除)。
----	--

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。

回答	保健師充足計画に基づき採用を試みております。今後も、採用条件を見直しつつ取り組んでまいります。
----	---

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。

回答	避難所のバリアフリー化については、重要性を認識しており、順次進めて参ります。
----	--

	また、障がい者、高齢者の個別対応につきましては、現状困難であるとは思いますが、プライバシーの保護については、進めております。福祉避難所につきましては、市内53か所指定しております。
--	--

【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。

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。

回答	国・県の動向及び各市の状況を見て、必要があれば対応を考えてまいります。
----	-------------------------------------

- 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。

回答	持続可能で安定的な制度確立のために国が最適と判断したものでありますので、現時点で意見書等の提出は考えておりません。 引き続き国の動向を見守りながら、必要があれば要望等考えてまいります。
----	---

- 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。

回答	介護保険制度は、介護を社会全体で支えるという観点から公費負担については、介護保険法に基づく負担割合に応じて国、都道府県、市町村がそれぞれ負担しております。 また、40歳以上の方の介護保険料負担の法定割合も定められて負担していただいております。 現在は低所得者（第1段階から第3段階までの方）の介護保険料につきましては、負担軽減措置を設けております。 また、介護利用料の軽減については、介護保険制度において特定入所者介護サービス費として施設入所者の食費・居住費の軽減措置がとられており、高額介護サービス費制度、高額医療合算介護サービス費制度においても低所得者への配慮はされています。 国、県の動向及び各市の状況を見て、必要があれば対応を考えてまいります。
----	--

- 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。

回答	【2】1、(4)介護人材確保についてでもお答えしたように、県が定めている補助金等により介護人材資質向上、介護従事者の育成、介護離職の減少に努めております。 また、夜勤が複数配置できるような人員配置基準につきましては、国、県の動向及び各市の状況を見て、必要があれば対応を考えてまいります。
----	---

- ⑤18歳年度末までの医療費無料制度を創設してください。

回答	国の動向をみて、必要があれば対応を考えてまいります。
----	----------------------------

⑥小中学校の給食費を無償にしてください。

回答	国の動向を注視し、必要があれば市長会等を通じ国に要望してまいりたいと考えております。
----	--

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。

回答	地域生活支援拠点を令和3年4月に整備し、現在機能充実を図っているところであります。障害者が生活するグループホームの夜間体制を充実すべきことは認識しておりますが、現行制度について妥当と考えております。
----	---

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。

回答	国・県の動向、他の自治体の動向を注視しつつ、必要があれば対応を考えてまいります。
----	--

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。

回答	県の動向及び各市の状況を見て、必要があれば対応を考えてまいります。
----	-----------------------------------

(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。

回答	県の動向及び各市の状況を見て、必要があれば対応を考えてまいります。
----	-----------------------------------

(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。

回答	県の動向及び各市の状況を見て、必要があれば市長会等を通じ県に要望してまいりたいと考えております。
----	--

(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。

回答	尾張西部医療圏の動向及び各医療機関の状況を見て、必要があれば対応を考えてまいります。
----	--

(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。

回答	地域医療介護総合確保基金は各都道府県に設置され、県が事業主体であることから、県の動向をみて、必要があれば対応を考えてまいります。
----	--

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。

回答	地域医療介護総合確保基金は各都道府県に設置され、県が事業主体であることから、県の動向をみて、必要があれば対応を考えてまいります。
----	--

以上