

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暮らしを守り、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暮らしを守る制度の改善のために以下の陳情項目の実施をお願いいたします。

### 【陳情項目】 —★印が懇談の重点項目です—

#### 【1】自治体DX推進は、住民の福祉の増進と人権保障のために行ってください。

①情報システム標準化のもとでも自治体独自の施策を維持・拡充してください。

(情報政策課)

システム標準化は自治体独自の施策を行うことに対して妨げになるものではないと考えております。ただ、新城市独自の業務には標準システムに機能として存在しないこともありえるため、その場合は対策を検討してまいります。

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

(情報政策課)

持続可能な社会を実現していくためにはDXを推進していかなければならないと考えていますが、DXの推進にあたってはデジタル技術に不慣れな方に対するきめ細やかな対応も同時に推進してまいります。

## 【2】県民の要望である、市町村の福祉施策を充実してください。

### 1. 安心できる介護保障

#### ★(1)介護保険料・利用料など

①介護保険料を引き下げてください。また、保険料段階を多段階に設定し、低所得段階の倍率を低く抑え、応能負担を強めてください。とりわけ、第1段階・第2段階は免除してください。

[広域連合]

第9期事業計画期間においては、国標準12段階を15段階に多段階化し、応能負担を行っています。介護保険制度は、行政と、40歳以上の国民が皆で助け合う制度であるため、収入や所得に応じた応能負担が必要となります。

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。

[広域連合]

応能負担の考え方や介護保険制度の財源への影響等を鑑みて慎重に検討する必要があります。

③介護保険料の低所得者への減免制度を実施・拡充してください。

[広域連合]

社会情勢等を鑑みて、慎重に検討する必要があります。

④介護利用料の低所得者への減免制度を実施・拡充してください。

[広域連合]

介護保険制度で定める軽減制度の実施などにより、低所得者の利用者負担軽減に取り組んでいます。

⑤施設入所時の食費、居住費の自治体独自の補助制度を創設してください。

[広域連合]

現時点では、広域連合独自の補助制度の創設は予定しておりません。

### (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。

[広域連合]

現時点では、広域連合による財政支援は予定しておりません。

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。

[広域連合]

利用者の状態と生活支援サービスの内容とを総合的に考慮して、現行相当サービスが必要な方に対し、当該サービスを提供しています。

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。

[広域連合]

介護保険制度で定める手続きに従い、適切に対応しています。

### ★(3) 基盤整備

- ①特別養護老人ホームや小規模多機能施設等、福祉系サービスを大幅に増やし、待機者の実態を把握し、早急に解消してください。

#### [広域連合]

施設サービス等の整備については、第9期事業計画に基づいて、適時・適切に進めていきます。

- 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。

#### [広域連合]

ホームページに入所指針や様式を掲載し、意見照会があったものについて適切に対応しています。

### ★(4) 介護人材確保

- ①介護職員の処遇改善・人材確保のための自治体独自の施策を、利用者負担を増やさない形で実施してください。

#### [広域連合]

現時点では、広域連合独自の介護職員処遇改善の施策は予定しておりません。

- 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。

#### [広域連合]

現時点では、広域連合として、一人夜勤の禁止や財政支援の実施は予定しておりません。

- ③8時間以上の長時間労働を是正してください。

#### [広域連合]

介護保険法に基づき、適切な人員配置等を行うよう指導しております。

### (5) 高齢者福祉施策の充実

- ★①中等度からの加齢性難聴者を対象とする補聴器購入助成制度を実施してください。また、加齢性難聴を早期発見するための無料検診事業を実施してください。

#### (高齢者支援課)

補聴器購入助成制度については令和7年度以降（時期は未定）の実施に向け準備を進めているところです。

加齢性難聴早期発見のための無料券新事業につきましては現時点では予定していません。

- 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。

#### (高齢者支援課)

高齢者の集う場等の事業は、地域における住民主体の貴重な活動の場として、必要な活動費を助成しています。また、補助金交付については市の広報誌でも周知しています。

また、介護予防に関する事業につきましても地域支援事業の中で必要に応じて実施しています。

- ③高齢者・障害者などの外出支援の施策を充実してください。

#### (高齢者支援課)

高齢者や障害者の外出を支援するためタクシー利用に対する助成及びタクシー事業者の参入が難しい地域においては福祉有償運送の事業を実施しています。

## (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。

(高齢者支援課)

新城市高齢者福祉計画の中で認知症施策の推進についても一体的に取り組んでいくこととしているため、現時点では策定の予定はありません。

- 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。

(高齢者支援課)

令和5年度から個人賠償責任保険の運用を始めています。

- 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。

(高齢者支援課)

無料検診の実施につきましては考えていません。

## ★(7) 障害者控除の認定

- ①介護保険のすべての要介護認定者または障害高齢者自立度A以上を障害者控除の対象としてください。

(高齢者支援課)

要介護1以上で障害高齢者自立度A1以上あるいは認知症高齢者自立度Ⅱa以上の方を障害者控除の対象と対象としています。

- 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。

(高齢者支援課)

要介護1以上で障害高齢者自立度A1以上あるいは認知症高齢者自立度Ⅱa以上の方を対象に「障害者控除対象者認定証」を令和5年度から送付しています。

## 2. 国保の改善

### ★(1) 保険料(税)の引き下げ

- ①保険料(税)の引き上げを行わず、払える保険料(税)に引き下げてください。

(保険医療課)

被保険者1人当たりの医療費の増加に伴い県に支払う国民健康保険事業費納付金の額も上昇しており、保険税収入の不足分は基金取崩しによる補填で対応するなど、国保財政は厳しい状況にあります。加えて、現在都道府県ごとに保険税水準の統一が進められており、本市の保険税率は県の示す標準保険料率よりも低いことから、令和6年度は所得割の税率引き上げを実施しました。

一方、令和6年度の税制改正により低所得者世帯に対する軽減判定所得基準が拡大されたため、均等割額及び平等割額の軽減対象となる世帯は増加すると考えております。

- 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。

(保険医療課)

①でお答えしたとおり、国保財政が厳しい状況にあること、愛知県においても保険税水準の統一が進められていることから、保険税率の見直しは今後も続くと考えますが、その際に税率が急激に上昇しないよう、激変緩和のための財源として基金を活用していきます。

### ★(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。

(保険医療課)

低所得、災害その他特別な事情のある世帯に対し減免を実施しており、それ以外の場合への拡充は考えておりません。

- 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。

(保険医療課)

一部の年齢層のみを応益割の対象から除外することは考えておりませんが、未就学児に係る均等割額の5割減額は引き続き実施していきます。

- ③収入減少を理由とした減免制度を、均等割を含む保険料(税)全額を対象とし、前年所得要件、当年所得減少割合および減免割合を改善してください。

(保険医療課)

減免制度について、保険税全額を対象とすることは現在考えておりません。

### ★(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。

(保険医療課)

保険税滞納者には短期被保険者証を発行しており、医療機関窓口での支払いが10割負担となる資格証明書は発行しておりません。

- 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。

(債権管理室)

滞納者との納税相談時において、生活実態を把握しその結果、財産が無く担税能力が低い方に対して、滞納処分の停止の判断を行い、法令に則って欠損処理を実施します。

- 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。

(債権管理室)

納税相談を行う中で、滞納者の実情把握に努め、法令を遵守し差押えの手続を進めます。

給与の差押えについては、差押え禁止額の計算を行い、差押え可能額を出し差押えます。

### (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。

(保険医療課)

傷病手当金制度、出産手当金制度を設けることは現在考えておりません。

### (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。

(保険医療課)

本市の一部負担金減免制度は、実収入月額が生活保護の生活扶助基準・教育扶助基準・住宅扶助基準の合計額の1.3倍以下の世帯を対象としております。

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

(保険医療課)

制度の趣旨に沿って適切に運用されるよう、周知を図っていきたいと考えております。

## (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。

(保険医療課)

現在検討中です。

## ★(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。

(保険医療課)

2024年12月1日までに発行された被保険者証(有効期限:2025年7月31日)をお持ちの方で、かつ、マイナ保険証をお持ちでない方については、有効期限を迎える前に資格確認書を郵送します。2024年12月2日以降に国民健康保険に加入される方でマイナ保険証をお持ちでない方については、窓口お越しいただき所定の手続きを経た上で資格確認書を行います。

## 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。

(福祉課)

生活保護が最後のセーフティーネットであることに鑑み、必要な方がためらわずに申請していただけるよう制度の周知に努めるとともに、自立相談支援機関との連携等により生活に困窮している方を早期に発見し、適切な支援に繋ぐよう努めます。

★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。

(福祉課)

生活保護法の原理・原則に則って生活困窮者と面接し、その面接の結果、他法・他施策による救済が見込めない方については、適切に保護の申請をしていただくようにしています。

★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。

(福祉課)

「生活保護法による保護の実施要領の取扱いについて」(昭和38年4月1日付社保第34号厚生省社会局保護課長通知)第5の問2及び「生活保護問答集について」(平成21年3月31日付厚生労働省社会・援護局保護課長事務連絡)問5-1に基づき個別に慎重な検討を行います。

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。

(福祉課)

基本的に居宅生活を送れるよう支援していますが、高齢化等により居宅生活が困難な方に対しては、養護老人ホーム等の施設入所を勧めています。

- 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。

(福祉課)

生活保護法による保護の基準に沿って適切に対応します。なお、基準に生活実態を合わせるのではなく、要保護者の生活状況から生活保護制度を見る姿勢が大切であると考えます。よって、一般基準によりがたい場合は、厚生労働大臣に申請して特別基準の設定を求めることも必要に応じて検討します。

- 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。

(福祉課)

「生活保護法による保護の実施要領の取扱いについて」（昭和38年4月1日付社保第34号厚生省社会局保護課長通知）第3の問9及び問12に基づき個別に検討し対応します。

- ★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。

(福祉課)

本市では社会福祉法の現業員標準定数2人を上回る3人の正職員を配置しています。また、個々のスキルアップ研修にも随時参加しています。

- 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。

(福祉課)

現在、単身の女性や母子家庭などのケースは女性のケースワーカーが担当しています。

## (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。

(福祉課)

現在は社会福祉協議会に委託していますが、市役所福祉課窓口でも随時相談を受け付け、必要時は社会福祉協議会や関係機関と連携して対応しています。

- 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。

(福祉課)

相談員は社会福祉士などの資格を有する正規職員です。必要に応じて研修を受講しています

- 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。

(福祉課)

近隣自治体の動向を踏まえ、今後検討していきたいと思っております。

## 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。

(保険医療課)

福祉医療制度につきましては、助成内容を縮小する予定は現在はありません。

- ★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。

(保険医療課)

子どもの医療費につきましては、令和6年10月1日から高校生世代の通院に係る医療費助成を追加し、出生から18歳到達年度末までの保険診療分の現物給付(窓口無料)を実施します。

自費分についてまで拡充することは現時点では考えておりません。

- ★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。

(保険医療課)

精神障害者医療費助成につきましては、自立支援受給者証の交付を受けた方が、精神通院医療費を受ける場合の自己負担分について、現物給付(窓口無料)を実施しております。

- 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。

(保険医療課)

生活の安定を図ることを目的としているため、負担金の支払いが困難な独居高齢者を支援しております。

- ⑤妊産婦医療費助成制度を創設・拡充してください。

(こども家庭センター)

現時点では、創設する予定はありませんが、近隣の市の動向を注視していきます。

## 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。

(こども未来課)

こども食堂を開設し、運営に取り組む団体に対し、その経費の一部を補助しています。「第二期こどもの未来応援事業計画」の今後の取組の中で、地域のニーズに応じたこども食堂の開設支援のため、市ホームページなどで周知を行うとともに需要を把握し必要とする方への情報提供を推進していきます。

- 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)

母子保健・児童福祉の両機能が一体的に相談支援を行う体制を整備するため、組織の見直しを行い、令和6年度よりこども家庭センターを設置しました。

### (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。

(教育総務課)

近隣の市の状況や、これまでの世帯構成に対する所得金額等を考慮し、平成28年度から、対象を生活保護基準額(特別支援教育奨励費の需要額世帯に用いる保護基準額)の1.3倍以下の世帯としています。

- 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。

(教育総務課)

現時点では、支給内容を拡充する予定はありませんが、近隣の市の動向を注視していきます。

- 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。



(教育総務課)

制度案内を窓口で随時配布、ホームページに掲載するほか、次年度小学校1年生の保護者あてに送付する入学通知に同封する等し、制度の周知徹底を図っています。

また、現在メール配信等による就学援助の周知方法の見直しについて検討中です。

### ★(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。

(教育総務課)

減額等の支援につきましては、その必要性、意義、課題を整理していきます。

- 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。

(こども未来課)

公立は無償化しており、認可外施設等は、3歳児(年少児)から5歳児(年長児)までの児童ひとり当たり月額4,500円まで独自減免(補助事業)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。

(こども未来課)

3・4・5歳児について、早期実現に向けて努めます。また、1歳児の配置基準について国の基準は6対1ですが、本市は5対1であります。

- 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。

(こども未来課)

公立施設の統廃合については、令和4年3月策定の「新城市こども園整備指針」に基づき、令和6年7月に「こども園の再編・整備計画」を策定し、進めてまいります。また、公立施設の民営化、認可保育所の整備・増設の計画はありません。

- 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。

(こども未来課)

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ます。また、監査を行う職員は今までのとおり保育士の有資格者など保育業務のわかる人を配置します。

- 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。

(こども未来課)

産後6か月経過後は、家庭で保育が可能と判断しているため退園としています。

## 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。

(福祉課)

手当の増額につきましては現時点では考えていません。

- 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。

(福祉課)

重度障害者向けのグループホームについては、民間による設置が現在進められています。なお、バリアフリーのグループホームや入所施設の設置、また、夜間の職員に対する補助は、財政的な面から難しいと考えます。

- ★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。

(福祉課)

障がいのある方及びご家族等の状況並びに相談支援専門員が作成するサービス等利用計画に基づいて、必要と思われる時間を決定しています。

移動支援については、近隣市の動向等を踏まえた対応を図って参ります。

- 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。

(福祉課)

国や県、近隣市の動向等を踏まえた対応を図って参ります。

- ★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。

(福祉課)

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を基本としますが、一律な取り扱いを行うことなく利用者の具体的な利用意向を踏まえた上で判断しています。

## 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、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。

(健康課)

おたふくかぜワクチン(1回)、带状疱疹ワクチンについては、接種料金の一部助成を実施しています。その他につきましては、国の動向に合わせ優先順位を考えながら検討していきます。

- ★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。

(健康課)

定期の予防接種の一部負担金は当面、現状の金額で継続していきます。2回目の接種については、有効性の検討が国で続けられているため、その動向を踏まえつつ検討していきます。

## 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。

(こども家庭センター)

助成回数は2回に拡充しました。

②妊産婦歯科健診への助成を妊婦・産婦共に実施してください。

(健康課)

妊産婦歯科健診は、妊娠中から産後1年未満を対象に1回の助成を行っています。利用率向上に向けて、受診券配布時、家庭訪問、乳児健診等の機会に受診勧奨を行っています。

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。

(健康課)

保健センターの歯科衛生士は会計年度ではありませんが、常勤に近い体制で勤務し、各種歯科保健事業に従事しています。

## 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。

(地域医療支援室)

病床数については、構想区域において担うべき医療機関の役割に応じ、医療機能ごとの病床数が議論されるものと考えます。

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。

(医事課)

感染症発生・まん延時において、県と締結した医療措置協定に基づき準備した体制が迅速かつ確実に稼働できるように、平時からの備えを推進します。

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。

(総務企画課)

医師確保については、関連医科大学及び愛知県等への医師派遣要請、愛知県医師会のドクターバンクや民間医師募集広告の活用等を行っています。

看護師についてもホームページ上や、大学、専門学校への募集案内送付、民間紹介会社の活用等へのアプローチを積極的に行っています。

(地域医療支援室)

看護師を養成する学校等に在学しており、卒業後に市内の医療機関において看護師の業務に従事しようとする者を対象とした新城市看護師修学資金の貸与を行っております。

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。

(秘書人事課)

保健センターの保健師の増員については、今後も計画的な募集を行います。

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。

(防災対策課)

避難所のバリアフリー化につきましては、全ての方が安全かつ快適に避難できる環境を整えることが重要であると認識しております。段差の解消やスロープの設置、トイレのバリアフリー化などを施設管理者と協議し調整して参ります。また、避難所内でのプライバシー確保のために、パーテーションを避難所資機材

として整備しております。介護が必要な方々に対しては、保健師等のスタッフを配置しサポートしながら、必要に応じて福祉避難所へ移っていただける体制をとっております。福祉避難所の設置につきましては、特に支援が必要な方々が安心して避難できる環境を整える必要があると認識しています。福祉避難所としての機能を持つ施設との調整を図って参ります。

(福祉課)

現在、14か所の施設を福祉避難所として指定しています。今後も協力していただける事業所等ありましたら、設置に向けて進めて行きます。

### **【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。

(保険医療課)

全国的な課題と思われるので、全国市長会を通して地方共通の意見として集約し、国に要望していくことが望ましいと考えます。

- 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。

(保険医療課)

全国的な課題と思われるので、全国市長会を通して地方共通の意見として集約し、国に要望していくことが望ましいと考えます。

- 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。

(高齢者支援課)

全国的な課題と思われるので、全国市長会を通して地方共通の意見として集約し、県及び国に要望していくことが望ましいと考えます。

- 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。

(高齢者支援課)

全国的な課題と思われるので、全国市長会を通して地方共通の意見として集約し、県及び国に要望していくことが望ましいと考えます。

- ⑤18歳年度末までの医療費無料制度を創設してください。

(保険医療課)

全国的な課題と思われるので、全国市長会を通して地方共通の意見として集約し、国に要望していくことが望ましいと考えます。

- ⑥小中学校の給食費を無償にしてください。

(教育総務課)

減額等の支援につきましては、その必要性、意義、課題を整理していきます。

- 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。

(福祉課)

報酬単価やグループホームの運営基準は、全国的な課題と思われます。地方共通の意見として県及び国に要望していくことが望ましいと考えますので、近隣自治体をはじめ県内自治体の動向も踏まえた上で、機会を見て本市の現状を伝えてまいります。

- 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。

(高齢者支援課)

物価高騰に伴う支援につきましては国からの補助金等を活用し支援を行っております。

また、施設に勤務する職員の処遇改善につきましては個々の事業者において対応されるべきものと考えます。

(こども未来課)

全国的な課題と思われますので、全国市長会を通して地方共通の意見として集約し、国に要望していくことが望ましいと考えます。

## 2. 愛知県に対する意見書

- (1)子どもの医療費助成制度を18歳年度末まで実施してください。

(保険医療課)

市長会を通して地方共通の意見として集約し、国に要望していくことが望ましいと考えます。

- (2)国民健康保険への愛知県独自の支援を行ってください。

(保険医療課)

市長会を通して地方共通の意見として集約し、国に要望していくことが望ましいと考えます。

- (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。

(教育総務課)

減額等の支援につきましては、その必要性、意義、課題を整理していきます。

- (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。

(地域医療支援室)

病床数については、構想区域において担うべき医療機関の役割に応じ、医療機能ごとの病床数が議論されるものと考えます。

- (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。

(高齢者支援課)

国、県等からの補助制度等の通知があれば、その都度市内事業所へはメール等で周知を行っております。

- 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。

(高齢者支援課)

物価高騰に伴う介護保険施設等への支援につきましては国等からの補助金等を活用し支援を行っております。なお、施設に勤務する職員の処遇改善につきまし

ては個々の事業者において対応されるべきものと考えます。

以上