

愛知自治体キャラバン実行委員会からの請願・陳情に対する回答

【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（情報政策課）

地方公共団体情報システムの標準化に関する法律に基づき、システムの改修を実施してまいります。情報システム標準化のもとでも本市が独自に行っている施策について、これまでどおり実施するよう進めてまいります。

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。

回 答（情報政策課）

デジタル技術の活用を支援するための講座の開設やスマートフォン教室の開催など、デジタルデバインドを解消するための取組を継続的に実施していきます。

また、申請方法につきましても、住民サービス維持の観点で最適な方法を検討した上で、国の目指す「誰一人取り残されないデジタル社会」の実現を目指してまいります。

【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。

回 答（長寿課）

近年、要介護・要支援認定者数の増加に伴い、介護給付費が大幅に増加していることから、その財源となる介護保険料を引き下げる予定はありません。

なお、保険料段階を国よりも多段階に設定するとともに、第1段階・第2段階の保険料率を国よりも低く抑え、応能負担を強めております。

また、第1段階・第2段階ともに低所得者の保険料軽減幅を最大限適用しており、低所得者の方に十分配慮した保険料となっていると考えております。

ただし、介護保険が社会保険方式を採用しており、受益者負担の観点から、第1段階・第2段階の保険料を免除する予定はありません。

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（長寿課）

本市におきましては、収入減少を理由とした減免制度の要件について、前年所得要件で低所得の方がより大幅な減免を受けられるようになっており、低所得の方に配慮したものとなっていることから、前年所得要件及び減免割合の変更は考えておりません。

また、当年所得減少割合につきましても、県内他市町村と比較しても著しく乖離しておらず、減免制度の趣旨や介護保険が社会保険方式を採用していることを鑑み、現行割合からの変更も考えておりません。

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。

回 答（長寿課）

本市における低所得者の介護保険料につきましては、保険料軽減幅を最大限適用しており、低所得の方に十分配慮した保険料となっていると考えており、介護保険が社会保険方式を採用していることから、低所得である理由のみをもって保険料を減免する予定はございません。

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。

回 答（長寿課）

低所得の方が利用する訪問介護につきましては、一定の条件を全て満たした場合、利用料の一部を助成しております。

また、生計中心者の収入減少における減免につきましては、規則で要件区分に応じた減免割合や減免対象期間を定めており、現時点での減免制度の拡充は考えておりません。

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。

回 答（長寿課）

施設入所時の食費、居住費の補助につきましては、介護保険における特定入所者介護サービス費において既に措置されております。一方、通所介護など在宅サービス利用者には食費の補助はありません。本市が施設入所者に対し独自の補助制度を創設すれば、施設入所者と入所せず在宅でサービスを受ける方との給付のバランスを欠くことから、本市独自の補助制度は検討しておりません。

(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。

回 答（長寿課）

訪問介護事業所の介護報酬は引き下げられましたが、処遇改善加算は他のサービスに比べ手厚くなっており、報酬額全体は増額すると見込まれています。

そのため、市独自の財政支援は考えておりませんが、今後も報酬改定による影響を注視していきたいと考えております。

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（長寿課）

介護予防・日常生活支援総合事業につきましては、令和3年4月から、従来の対象者に加え、継続利用要介護者も加えられました。ただし、継続利用要介護者が利用できるサービスは、ボランティア団体が実施している住民主体のサービス（B型・D型）に限られておりましたが、令和6年4月からは、これらのサービスに加え、緩和された基準による訪問型・通所型サービス（A型）も利用できるようになりました。これは国が定めた制度で、御要請の内容を実施すれば地域支援事業の対象外となる恐れもあることから、現時点では考えておりません。

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（長寿課）

福祉用具貸与の対象品目は国が定めており、今般の制度改正により対象品目が縮小されたということはありません。

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とのことですが、軽度者に係る対象外品目につきましては、国の通知により、原則として貸与できないとされておりますが、一定の手続により、市でその必要性が認められれば貸与できるものとされております。

★(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（長寿課）

愛知県による特別養護老人ホーム入所待機者調査の結果では、本市の要介護3以上の待機者は、令和5年4月時点で18名でした。

本市においては、第9期高齢者保健福祉計画において、認知症高齢者グループホームと看護小規模多機能型居宅介護の整備を予定しており、施設待機者の解消に努めております。

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、希望にそうようにしてください。

回 答（長寿課）

特別養護老人ホームにつきましては、原則要介護3以上の方が入所する施設であり、対象外の方に対して、入所希望者の最新の实態を把握する予定はありません。

また、「特例入所」につきましては、市のホームページにて広報しており、特例入所の相談があった場合には、「愛知県特別養護老人ホーム標準入所指針」に沿って入所の妥当性を審査しております。

★(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 (長寿課)

介護職員の処遇改善・人材確保につきましては、その原資として介護報酬において介護職員等処遇改善加算が措置されており、同加算は令和6年6月に見直されております。本市においては、当面の間、この見直しの効果を見定めるものとし、現時点で本市独自の施策は検討しておりません。

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。

回 答 (長寿課)

一人夜勤につきましては、介護報酬において既に夜間支援体制加算が措置されていることから、市独自の施策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。

回 答 (長寿課)

事業所や施設等の事情によりやむを得ず8時間以上の長時間労働が行われる場合は、時間外勤務手当の支給や振替休暇の付与など、法令等に沿った対応とともに、職員の健康面に配慮したシフトであるか等を注視してまいります。

(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。

回 答 (長寿課)

現時点では高齢者の補聴器購入に対する補助制度を設ける考えは持ち合わせておりませんが、今後も情報収集に努めてまいります。

また、無料検診事業につきましては、国において難聴に対する検診については、費用対効果を含めて検討が必要とされていることから、国の動向に注視しつつ、情報収集に努めてまいります。

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。

回 答 (長寿課)

公共施設等で開催されているボランティアによる「ミニデイサービス」に対し、実施団体の活動支援のための補助金を交付しております。

また、認知症カフェを市内4か所で行っており、それぞれ助成をしております。

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。

回 答（長寿課）

現在身体機能の維持や健康増進を図ることを目的に、80歳以上の方を対象に、市営バスやタクシーの料金助成を実施しております。

(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（長寿課）

認知症施策推進計画については、認知症の方やそのご家族の意見を聞き、市民のニーズや課題、資源等を把握し、検討した上で計画策定していきたいと考えております。

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（長寿課）

認知症の方の事故に対する損害補償につきましては、すでに複数の損害保険会社において、個人で加入できる認知症高齢者の事故に対応した個人賠償責任保険が発売されております。

また、個人賠償責任保険には、火災保険などの特約で加入できるものもあり、本市が損害賠償責任保険に加入した場合、認知症の方のご家族が加入している個人賠償責任保険の補償内容と重複することも考えられることなどから、今のところ市としての加入は考えておりません。

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（長寿課）

現時点で、実施は考えておりません。

★(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。

回 答（長寿課）

本市におきましては、65歳以上の方で、要支援2以上かつ障害高齢者自立度A以上の方全員を障害者控除の対象者として認定しております。

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。

回 答（長寿課）

本市におきましては、各年12月31日時点において65歳以上で、要支援2以上かつ障害高齢者自立度A以上の方全員に対して、障害者控除の対象者に該当するとして、同認定書を自動的に個別送付しております。

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。

回 答（保険医療課）

現在、国民健康保険の被保険者は年々減少しており、保険税収入も減少していますが、一方、医療の高度化や加入者の高齢化などにより、一人当たりの医療費は増加が著しく、本市は遂に令和5年度決算において赤字となりました。

これまで段階的に愛知県が示す標準保険料率と同等になるように見直しつつも物価高騰対策などにより大幅な引上げは見合わせてきました。しかし、現行制度において赤字の解消には税率改定以外に方法が無く、今後も段階的に引き上げる方向で継続する予定です。

今後は赤字を解消するため、更なる歳入確保に向けて適正な賦課、徴収体制の確立を図るとともに、歳出では医療費抑制につながるよう保健事業の効率的な推進を図り、財政運営の健全化を目指していく必要があ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。

回 答（保険医療課）

令和5年度決算において、保険税収入の不足などにより赤字となり、令和6年度の保険税等歳入を繰上充用して赤字補填を行ったため、前年度の決算剰余金はありませんでした。

また、基金につきましては、令和6年度中に全額取り崩す予定です。

★(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（保険医療課）

国保税につきましては、同じ医療費水準や所得水準の被保険者であれば、全国同じ基準で受益に応じた公平な保険料を設定することが望ましいとされております。このため、国保税に関する基準は、「従うべき基準」として、国の基準を超えて、独自に一律の保険税軽減を条例で定めることはできない仕組みとされているほか、減免の仕組みにおきましても、特定の対象者に、あらかじめ画一的な基準を設けて減免を行うことは、適切ではないとされております。

低所得世帯の保険税を画一的な基準で軽減するための法定外繰入につきましては、計画的に削減・解消すべき赤字として「決算補填等目的の一般会計繰入」と位置づけ

られております。

赤字補填や保険税の負担軽減を図るためなどの決算補填等を目的とした法定外の一般会計からの繰入は、国の通知や愛知県国民健康保険運営方針におきましても、計画的に解消・削減を進めるべきである旨、定められております。将来に渡って健全な国保の財政運営を行うことを考えますと、慎重に検討する必要があると考えております。

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 (保険医療課)

国民健康保険税の賦課に関する事項は、政令で定める基準に従って条例で定めることとしており、「従うべき基準」とされています。

このため、国民健康保険料(税)を賦課する際、国の基準を超えて、独自に保険税の減額賦課について条例で定めることはできない仕組みとされています。

なお、未就学児の均等割保険料の軽減制度については、全国一律の制度として公費を投入し、被保険者間の公平性を確保した上で、保険料の負担軽減を図る趣旨で実施されております。

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 (保険医療課)

収入減少を理由とした減免制度は、均等割を含む保険税全額を対象としております。なお、前年所得要件や当年所得減少割合及び減免割合を変更することは、国保税額への転嫁につながるため、国などからの財政支援策がない限り、今のところ変更する予定はございません。

★(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。

回 答 (保険医療課)

医療機関の窓口で医療費を10割負担する資格証明書は、法令により交付が義務付けられていますので、法令に従い、適切に交付しますが、交付の際には納付できない特別の事情(災害、事業の休廃業、失業等)の有無や納付相談の状況、所得・資産の状況などを勘案して交付するようにしております。

また、健康保険証の廃止に伴い、資格証明書の交付に代えて、特別療養費の支給に変更する旨の事前通知を交付することとなりますが、事前通知の仕組みにおいても、現行の資格確認書と同様、機械的な運用を行うことなく、納付できない特別の事情の有無の把握等を適切に行い通知します。

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。

回 答 (保険医療課)

収納担当部署におきまして、滞納されている方との滞納解消に向けた面談を行い、

生活実態に配慮しながら適正に実施しております。

- 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。

回 答（保険医療課）

収納担当部署におきまして、滞納をされている本人から事情をよく聞きながら差押禁止財産を始めとした法令の規定を遵守し実施しております。

(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（保険医療課）

傷病手当金制度や出産手当金制度は、労働者を対象に標準報酬額を基準に労働対価の補償を行うという社会保険制度として始まっているため、保健医療を主体とした国民健康保険とは性格や加入者の構成も異なります。独自で対象を拡大するには財源が必要となり、国保税額への転嫁につながるため、国などからの財政支援策がない限り、今のところ対象を拡大する考えはございません。

(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。

回 答（保険医療課）

生活が著しく困難となった場合でも被保険者が医療を受けられるよう、生活保護基準を基に決定しております。その拡充につきましては、財源を保険税に転嫁せざるを得なくなることから、今のところ考えておりません。

- 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（保険医療課）

制度の周知につきましては、市広報誌・ホームページ、国民健康保険税納税通知書に同封するリーフレットに掲載しております。また、生活困窮担当部署にも相談をされた方に制度をご案内いただくよう依頼をしております。

(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。

回 答（保険医療課）

現在、高額療養費の支給対象となる世帯には、なるべく申請する方の負担とならないよう配慮しながら郵送による支給申請を実施しております。市で高額療養費支給金額をあらかじめ計算して領収書の添付を不要としたご案内を送付し、同封の返信用封筒で申請書を返送していただくものです。令和5年2月より、初回のみ申請で次回

からの高額療養費を自動的に口座振替支払いにできるよう手続きを簡素化しております。

★(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。

回 答 (保険医療課)

現行の保険証の発行は2024年12月2日より終了し、マイナンバーカードでの保険証利用を基本とする仕組みに移行しますが、健康保険証の発行終了後、マイナンバーカードをお持ちでない方や、マイナンバーカードの保険証利用登録をされていない方につきましては、本人の申請によらず、資格確認書を交付予定です。

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。

回 答 (福祉課)

法の趣旨や制度の内容を理解していただくことが、生活保護を真に必要としている方に必要な支援を届けるために重要であると考えております。このため、保護申請の意思確認を行った上で、申請書を速やかにお渡ししております。

また、申請手続きにつきましては、必要に応じて助言等を行い、申請権の侵害がないよう対応しております。

なお、「生活保護の申請は国民の権利です」と記載した「生活保護のしおり」を市ホームページや窓口で使用しており、制度の趣旨等を正しく理解していただき、制度の周知に努めております。

- ★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。

回 答 (福祉課)

生活保護の申請につきましては、生活状況や扶養親族の状況、就労に関することも確認しつつ、相談者の申請意思を確認した上で申請書をお渡ししております。

相談にあたりましては、相談者や申請者の尊厳を尊重し、丁寧かつ親身な対応を心がけ、追い返したり、不必要な来庁を避けるよう努めております。

なお、他自治体と連携を図り、たらい回しがないように適切な保護の実施に努めております。

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

回 答 (福祉課)

扶養照会については、担当ケースワーカーが被保護者から扶養親族の関係性や被保護者の意向などを聞き取り、生活保護法や関係通知に照らして扶養照会を行っております。

引き続き、配慮に欠けた取扱いで生活保護の申請を躊躇することがないように、慎重に対応してまいります。

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 (福祉課)

居宅生活を営む上で必要となる生活費の金銭管理、現在の生活状況及び本人の意向などを踏まえ、居宅生活を営むことができるか否かケース診断会議を経て決定しており、個々の事情や能力に応じた判断を行っております。また、居宅支援につきましては、居宅設定に係る家賃や敷金等を本人からの申請に基づき、基準額の範囲で支給しております。

なお、生活保護施設を整備する考えは今のところございませんが、施設入所を希望する被保護者の状況等をみながら、今後の国の動向には注視してまいります。

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 (福祉課)

生活保護の現制度では、冷房を含む電気代は生活扶助費で賄うこととなっております。また、一定の要件を満たす世帯を対象にエアコンの購入費用等の支給が平成30年7月より始まっております。なお、新規に訪問する場合等、エアコンの設置状況を確認の上、制度の説明を行っております。

現在、国の制度に上乘せし、市独自で夏季手当を支給することなどは考えておりませんが、生活保護受給者に対しまして、熱中症など健康管理への注意喚起やエアコン購入のための他制度の活用などの支援を行うよう努めております。

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 (福祉課)

車の使用の要件につきましては、国の実施要領等で定められており、市独自の判断で要件を緩和することは考えておりません。

なお、車を処分しないと生活保護の申請ができないということではありませんので、生活にお困りの場合は、ためらわずにご相談いただけるよう配慮し、適切な保護の実施に努めております。

★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（福祉課）

本市では、ケースワーカーの担当世帯数が国の定める標準を上回ることはないよう努めており、必要に応じて人員の要望を行うことで、ケースワーカーが適切に支援を行える体制を整えております。

また、ケースワーカーや面接相談員は、社会福祉主事の資格を持って業務を行うように努め、研修には積極的に参加し、知識向上を図っております。

なお、「ケースワーカーの外部委託化」をすることは考えておりません。

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。

回 答（福祉課）

ケースワーカーの配置につきましては、現在2名の男性となっております。女性の被保護者から男性に伝えづらい女性ならではの相談を受けるに当たり、女性による対応を希望されたときは、被保護者の同意の下課内の女性職員が同行するなどの対応を行っております。

(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（福祉政策課）

本市の自立相談支援につきましては、平成27年度から現在まで直営で実施しております。また、自立相談支援は、庁内だけでなく庁外も含め、様々な関係機関と連携を図っております。

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（福祉政策課）

本市の自立相談支援は、正規職員の主任相談員1名、正規職員・会計年度任用職員の相談員各1名、会計年度任用職員のアウトリーチ支援員1名の計4名で対応しており、この内、社会福祉士の資格を持つ者が2名います。相談件数は、新型コロナウイルス感染症以前より多くありますが、昨年度より減少しており、現在の体制で対応できております。

相談員等は、国や県が実施する研修等に参加することで、専門性を高めております。

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（福祉政策課）

低所得世帯に対して、市独自でエアコンの購入や設置に対する助成を行うことにつきましては、現時点で予定しておりません。今後の国の動向を注視してまいります。

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。

回 答 (保険医療課)

一概には比較できませんが、全国的に見て愛知県は比較的对象範囲も広く、手厚い福祉医療制度を取り入れております。その愛知県内にあっても、本市の医療費助成制度は、県内で平均的な内容を維持しております。限られた予算の中で事業を行っておりますので、今後制度を維持するためには、事業の取捨選択は必要になってくる場合があると思っております。福祉医療制度が重要であることは十分承知しておりますので、今後も福祉医療制度を維持するために、引き続き検討してまいります。

★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 (保険医療課)

本市では、子育て世帯が安心して必要な医療が受けられるよう、支援の充実を図ってきており、令和3年4月の入院に続き、令和4年10月より、通院においても対象年齢を18歳の年度末まで拡大したところです。また、これまで高校生の入院は償還払いとしていましたが、令和4年10月の通院の拡大に合わせ、現物給付化を図り、18歳の年度末まで窓口無料で実施しております。

入院時食事療養の標準負担額につきましては、入院の有無に関わらず食事は日常的にかかる費用であり、在宅で療養している方には助成がないなどの負担の公平性も考慮し、現在は助成の対象に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。

回 答 (保険医療課)

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)対象者について、平成元年4月より、指定医療機関で通院療養を受けた方の自己負担額を、継続して助成を行っております。

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 (保険医療課)

他の都道府県では所得制限や一部自己負担額があるところも多くあり、一概には比較できませんが、全国的に見て愛知県は比較的对象範囲も広く、手厚い福祉医療制度を取り入れております。本市においては、県内で平均的な内容を維持しており、今のところ対象を拡大する考えはございません。

⑤妊産婦医療費助成制度を創設・拡充してください。

回 答（保険医療課）

本市では、昭和48年6月から市の単独事業として、先進的に妊産婦医療費助成制度を行ってまいりましたが、妊産婦を取り巻く環境が時代と共に変化し、他の支援制度が拡充されたことにより、平成30年3月末をもって制度を廃止しております。

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。

回 答（福祉政策課）

本市におきましては、ひとり親世帯、生活保護受給世帯及び生活困窮世帯の中学生及び中学生の時に本事業を利用していた高校生等を対象として、子どもの学習支援事業を実施しております。

また、市内のこども食堂に対しては、愛知県からの情報を共有したり、公共施設へのチラシ設置等による周知活動の支援を行っております。

回 答（こども課）

本市では、放課後児童の居場所づくりとして、各小校区に児童館と放課後児童クラブを設置しております。

児童館は、0歳～18歳までの児童を対象とした児童厚生施設で、放課後児童クラブは保護者の就労等により留守家庭となる児童を対象としております。

また、自宅に一旦帰宅することなく、ランドセルを背負ったまま小学校から直接児童館へ来館できる「ランドセル来館事業」も実施しております。

回 答（教育政策課）

本市では、愛知県地域学校協働活動推進事業費補助金を活用して、地域未来塾（無料の学習支援事業）を中学生・高校生を対象として、市内2か所（東部・西部）で、一般社団法人や市民団体に委託して実施しております。

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。

回 答（こども未来課）

こども家庭センターとしての機能は既にございますので、設置に向け母子保健と児童福祉が一体的に機能するよう、検討を進めているところです。

(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（学校教育課）

児童扶養手当の所得制限限度額を参考に、1.25倍の基準を設定しており、現時点において見直しは考えておりません。

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（学校教育課）

本市では、就学援助の種類として、学用品費、通学用品費、校外活動費、オンライン学習通信費、新入学児童生徒学用品費、修学旅行費、通学費、学校給食費、医療費を対象としております。現時点において見直しは考えておりません。

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（学校教育課）

保護者連絡システムやホームページを通じ、年度途中でも申請できることの周知を行っております。

★(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（教育政策課）

本市の学校給食は、学校給食実施基準に基づく栄養を満たすだけでなく、市域の食材を取り入れた地産地消の献立や食文化を伝えるための行事食を取り入れた献立を提供しており、子どもたちの成長を支える大切なものであると考えております。給食費につきましては、学校給食法に基づいて保護者の皆さまにご負担いただいております。今般の物価高騰に伴う子育て家庭への経済的負担の軽減策として、令和6年度も引き続き給食材料費の高騰分を公費負担することで、負担軽減を図っております。

給食費の無償化に当たっては、教育機会の均等性の確保などの面を含め、国による全国一律の対応が求められているものと考えております。そのため、現時点では、給食費を無償化することは考えておりませんが、その動向について引き続き注視してまいります。

なお、生活困窮者等に対しましては、就学援助制度により、給食費の全額補助を行っております。

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。

回 答（保育課）

保育所や幼稚園における給食費は、幼児教育・保育の無償化以前から、施設による徴収又は保育料の一部として保護者が負担してきました。これを公費負担で無償とした場合には、在宅で子育てをする家庭や、給食を実施しない幼稚園との間に不公平が生じてまいります。

なお、本市では、国の基準に従い、年収360万円未満相当の世帯やお子さんが3人以上いる世帯につきましては、給食費のうち副食費の免除を行っております。

昨今では、食材料費の高騰に加え、アレルギー対応などを図りながら食事の質を確保するためにコスト増が避けられない状況にあります。公立保育園における食材料費の物価高騰分は、給食費を値上げすることなく公費で負担しております。

こうした現状を踏まえ、市独自に給食費を減免する考えはございません。

★(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 (保育課)

保育士の配置基準につきましては、現在、1、2歳児以外は改正前の配置基準で運営しております。今年度、待機児童対策として民間保育所を公募しましたので、その新規開園により増加した定員数と調整を図りながら、順次見直しを進め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。

回 答 (こども未来課)

現時点で、公立保育所の廃止・民営化・統廃合を行う計画はございません。認可保育所の整備・増設につきましては、令和6年度に待機児童が増加に転じたことを受け、令和6年7月に小規模保育事業所を1か所開設しました。また、令和7年度以降に、小規模保育事業所及び民間保育所を整備・増設予定です。

- 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 (こども未来課)

保育施設等への指導監査につきましては、実地検査を実施し、各施設の保育内容及び安全・安心な保育のための実態把握に努めております。また、監査を行う職員には保育士の有資格者を含めて実施しております。

回 答 (保育課)

本市には指導監督基準を下回る認可外保育施設はございませんが、県の指導調査により運営内容について指摘事項があった場合などは、当該施設と連携して適切な対応を図ります。

- 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 (保育課)

0、1歳児につきましては、下の子の出産後に育児休業を取得したときは家庭での保育ができるとの判断から、保育所を利用している場合は退所となります。3歳未満児に利用希望者が多く、待機児童が生じている本市では、保育の必要性を勘案し、全ての人の継続利用が難しいことを御理解ください。

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。独自手当のない自治体は設けてください。

回 答 (福祉課)

本市独自の手当として、尾張旭市重度心身障害児介護手当を支給しています。障がい児の介護世帯の福祉を増進することを目的とし、重度の心身障がいがある18歳未満の子を介護している方で、所得税非課税等一定の要件に当てはまる方につきましては、障がい児1人につき月額1万円を支給しております。障がい者数の増加や療育の必要な児童の増加に伴い、本市の障害福祉サービス給付費は年々膨らんでいることもあり、今のところ手当の増額や新設は考えておりません。

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。

回 答 (福祉課)

現在、市内にグループホームは12か所開設されております。その内、重度障がい者にも対応したグループホームも1か所開設されております。今後もグループホームは市内に複数開設予定があり、障がいのある方が安心して生活できる場合は、年々充実してきていると考えております。

夜間の職員体制を1フロアで複数配置とすることは、事業者の運営や経営を圧迫する恐れがあることから、国への要望は慎重に検討するものと考えております。また、既に障害福祉サービス等報酬において「夜間支援体制加算」及び「常勤看護職員等配置加算・看護職員配置加算」があることから、本市独自の補助は考えておりません。

★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 (福祉課)

原則、国の基準に基づいて、家族の支援状況等の個別勘案事項を考慮しながら、必要なサービス量を判断し支給しております。また、余暇利用につきましては、地域生活支援事業と組み合わせながら、本人の希望する暮らしの実現に向け、相談支援専門員と連携し本人の意思決定支援に努めております。

また、基本報酬の増額につきましては、今年度から移動支援を居宅介護(通院等介助)の報酬と同額とし、報酬の増額を行いました。

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 (福祉課)

障害福祉サービスに係る月ごとの利用者負担は、世帯の所得(18歳以上の障がい

者の場合、障がい者本人とその配偶者。障がい児の場合、保護者の属する住民基本台帳での世帯)に於いて、上限額が決められております。障がい者数の増加や療育の必要な児童の増加に伴い、本市の障害福祉サービス給付費は年々膨らんでいることもあり、今のところ全ての方の利用料や給食費を無償にすることは考えておりません。

また、収入要件については国の基準に基づき利用者負担額を決定しております。国の報酬改定等に基づいて適切に対応してまいります。

★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 (福祉課)

個別支援会議等により、個々の状況を確認した上で、介護保険サービスへの移行が妥当だと判断される場合に、介護保険サービスへの利用申請を進めております。なお、障がいがあることにより、介護保険での支給量が不足する場合には、個々の状況を確認の上、障害福祉サービスを上乘せ支給しております。介護保険サービスにはない障害福祉独自のサービスにつきましては、引き続き利用することができるようにしております。また、要介護認定で非該当になった場合に、障害福祉サービスの支給時間を減らすことはせず、必要なサービス量を支給しております。

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、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。

回 答 (健康課)

任意予防接種である帯状疱疹ワクチンにつきましては、令和6年4月から50歳以上の方を対象に、自己負担の一部助成を開始いたしました。開始後、多くの方に利用していただいているところです。

その他、公費負担による定期予防接種が年々増加してきており、厳しい財政状況下で、任意予防接種の全額費用助成等を行うことは、現在は難しいと考えております。

しかしながら、市民の健康を守るため、国の動向や疾病の流行状況等を総合的に勘案し、一部助成の実施について、検討してまいります。

★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。

回 答 (健康課)

本市におきましては、平成23年9月から自己負担額5,000円で高齢者肺炎球菌ワクチン接種の任意接種助成を始めております。平成26年10月の定期接種化後は、定期接種者、任意接種者ともに自己負担額2,500円で実施し、現在は、定期接種のみ実施しています。

なお、現在、県内自治体の自己負担額は2,000円から4,000円となっております。

ますので、本市の自己負担額は適切であると考えております。

限られた財源を最大限有効に活用した予防接種施策を展開する中で、一部負担金引下げ及び2回目の接種を任意予防接種事業の対象にすることは難しいと考えております。

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。

回 答（健康課）

本市におきましては、平成29年4月1日以降に出産された産婦を対象に産婦健診助成事業を始めておりますが、妊娠期から産後、子育て期にわたり継続した支援を行う中で、産後の支援の重要性も増してきていることから、令和6年4月1日以降に出産された産婦を対象に、産婦健診の助成回数を2回に拡充しております。

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（健康課）

本市におきましては、平成8年度から歯科医療機関委託による健診事業を実施しており、妊娠中から産後1年未満の妊産婦が期間内に1回、無料で歯科健診を受けることができるようになっております。

事業開始当初は、全妊産婦の2割程度の受診率でしたが、母子健康手帳交付時の個別指導やパパママ教室での健康教育、市広報誌・ホームページを利用した受診勧奨を行い、受診率は徐々に伸びており、近年は4割前後の受診となっております。

厳しい財政状況下で妊婦・産婦共に対象とする健診助成は難しいと考えておりますが、妊娠・出産期は、口腔内の状態が変化しやすいため、今後も引き続き、口腔内及び歯の健康管理に関する知識の普及・啓発に努め、様々な機会を利用し、現行の助成制度の利用を促進していきたいと考えております。

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。

回 答（健康課）

歯科衛生士につきましては、昭和54年度から配置しており、乳幼児から高齢者まで幅広い対象に対し、様々な歯科保健事業を実施しております。

各種健診等の保健事業を実施するに当たっては、当日必要な人員は確保できておりますので、現時点では、歯科衛生士を複数配置することは考えておりません。

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（長寿課）

地域医療構想は愛知県が策定している計画であり、今後も尾張東部構想区域についての状況や方策を注視してまいります。

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（健康課）

医療提供体制の充実につきましては、愛知県感染症予防計画に基づき、一部事務組合の公立陶生病院が整備されています。地域の実状や自治体の状況から、必要に応じて、対応できるよう努めてまいります。

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。

回 答（健康課）

一部事務組合立の公立病院がありますが、病院を中心に確保対策の検討がなされている状況です。

なお、看護師につきましては、同じく一部事務組合立の看護専門学校で、看護師養成に努めております。

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。

回 答（健康課）

本市の常勤の保健師は24名で、6課に分散配置されております。

保健福祉センター内健康課には、常勤（保健師15名、歯科衛生士1名）、会計年度任用職員（保健師2名、看護師2名、助産師1名、管理栄養士1名、運動指導士1名）が配置され、様々な保健予防事業を実施しております。

現時点では、増員する計画はありませんが、人事部局と協議し、適正人数の配置を検討してまいります。

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（危機管理課）

本市の指定避難所は小中学校体育館や地区公民館等であり、バリアフリーの対応状況は、小中学校体育館は一部のみ対応済み、地区公民館等は全施設で対応済みとなっています。バリアフリー未対応である小中学校体育館は、学校施設の改修の際に、施設所管課とバリアフリー化の整備について検討してまいります。

避難所での配慮を要する方への個別対応につきましては、避難者等で組織する避難所運営委員会や市職員が中心となって実施することとしています。また、プライバシーの確保につきましては、市で備蓄している間仕切りを使用するなど、可能な限り配慮するよう努めてまいります。

福祉避難所につきましては、福祉避難所として指定している保健福祉センターのほか、市内社会福祉法人等の施設を、災害時に福祉避難所として利用できるよう既存の協定内容等の見直しを進めているところです。

【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

- 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 (保険医療課)

国庫負担の引上げ等につきましては、令和6年6月12日付第94回全国市長会議で「重要提言」として要望を提出することを決定しております。

傷病手当や出産手当は、標準報酬額を基準に労働対価の補償をする労働者を対象とした社会保険制度の一つで、保健医療を主体とした国民健康保険とは性格が異なるため、手当の創設について国に要望をする考えは今のところございません。

- 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 (保険医療課)

マクロ経済スライドは、賃金や物価の伸びと社会情勢（現役世代の減少や平均余命の伸び）を踏まえた給付水準調整です。長期的な収支見通しを立て、定期的に財政検証を行いながら給付と負担のバランスに努めております。年金支給開始年齢は、平均余命の伸長や高齢者の雇用確保等、将来にわたり持続可能な年金制度にするため検討を行いながら引上げを行うものです。全額国庫負担による最低保障年金制度の実現には巨額の税財源が必要とされ、年金の毎月支給も事務手数料等の増大が見込まれるため、これらを国に要望することは考えておりません。

- 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。

回 答 (長寿課)

現時点におきましては、意見書・要望書の提出予定はありませんが、今後国において、給付と負担のあり方について議論されていく予定です。

本市におきましては、国における議論の推移を見守りながら、必要な場合に機会を捉えて意見・要望をしてまいりたいと考えております。

- 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 (長寿課)

介護労働者の安定雇用のための処遇の改善につきましては、介護報酬における介護職員等処遇改善加算にて措置されており、同加算は令和6年6月に見直しがされております。

また、夜勤につきましても、介護報酬に夜間支援体制加算が既に措置されております。

特に、介護職員等処遇改善加算は見直しがされて間もないことから、見直しの効果

を見定める必要があると考えており、現時点で国に対して財政支援を強める要望は考えておりません。

⑤18歳年度末までの医療費無料制度を創設してください。

回 答（保険医療課）

子ども医療費につきましては、全国一律の子ども医療費助成制度を創設するよう、令和6年6月12日付けで全国市長会から国会議員及び関係府省等に提出し、その実現について要請しております。

⑥小中学校の給食費を無償にしてください。

回 答（教育政策課）

義務教育における学校給食費の保護者負担について、自治体間格差が生じないように、全国一律の制度とし、国の財政負担により完全無償化を実現するよう、愛知県市長会を通じて、国に要望しております。

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（福祉課）

地域によって社会資源が異なることから、地域生活支援拠点につきましては、その地域の実情に応じた体制での整備が必要となります。令和3年度には民間宿泊施設を活用し、必要に応じて支援員を派遣する緊急時の受入れ体制を整備いたしました。今後は、地域生活支援拠点等の評価基準等を作成し、拠点機能の評価等を実施してまいります。

また、報酬単価の引上げにつきましては、現時点では、国への要望等を行うことは考えておりませんが、今後も国の動向に注視し、適切に対応してまいります。

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。

回 答（健康課）

現時点におきまして、意見書・要望書の提出予定はございません。

回 答（長寿課）

全産業平均との格差の解消は望ましいと考えますが、介護報酬の大幅な引上げにつきましては、被保険者の利用者負担に影響するとともに、介護保険財政にも影響を及ぼすことから、慎重に検討されるべきものであり、現時点での意見書の提出は考えておりません。

回 答（福祉課）

障害福祉サービス等報酬において、令和6年4月の報酬改定により、福祉・介護職

員処遇改善加算、福祉・介護職員等特定処遇改善加算、福祉・介護職員等ベースアップ等支援加算について、現行の各加算・各区分の要件及び加算率を組み合わせた4段階の「福祉・介護職員等処遇改善加算」に一本化するとともに、今般新たに追加措置する処遇改善分を活用し、加算率が引き上げられることから、現時点では、国への要望等を行うことは考えておりません。

回 答（保育課）

保育業務に関しましては、公定価格により必要な処遇改善対応がされていると認識しており、市として意見書を提出する意向はありません。

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。

回 答（保険医療課）

子ども医療費助成に対する県補助範囲を18歳到達年度末まで拡大するよう、令和6年8月7日開催の県・市懇談会へ提出し、県内どの市町村に居住していても、子どもが窓口負担なく等しく医療を受けられる体制実現について要望しております。

(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（保険医療課）

機会をとらえ、補助金等の増額、拡充を要望してまいります。

(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（教育政策課）

本年8月に開催された県・市懇談会の懇談テーマに、愛知県市長会東尾張ブロックの構成各市の連名で「学校給食費の無償化に向けた交付金制度の創設について」を提出しております。

(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（長寿課）

地域に必要な病床数や感染症病床数は愛知県地域医療構想において、広い視点に立って検討されるものであり、これらの病床数の過不足については本市で把握しかねることから、現時点での意見書の提出は考えておりません。

(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。

回 答（長寿課）

現時点におきましては、意見書の提出予定はございませんが、今後も地域医療介護総合確保基金の内容等を注視してまいります。

- 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（長寿課）

現時点におきましては、意見書の提出予定はございませんが、介護事業所等から更なる支援を求める意見を多数いただき、必要と考える場合には、機会を捉えて意見・要望をしていきたいと考えております。

以上