

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。【総務課】

- 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。
- 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。

①標準化への対応を行いながら、可能な限り独自施策の維持・拡充に努めます。  
②デジタル化を進めながら、並行してデジタル対応が難しい方への従来対応やフォローを継続して行い、デジタルデバインドの解消に努めます。

## 【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 【高齢福祉課】

#### ★(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。

##### <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いません。

- 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期事業計画に基づき、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、希望にそう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いません。

<市:高齢福祉課>

市内介護福祉士養成施設の入学生に対し入学金の一部を補助するとともに、市内就職者へ奨励金の支給を行っています。

- 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。

<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いません。

- 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。

<市:高齢福祉課>

近隣市と情報交換を行い補聴器購入助成制度の創設に向けて検討しています。

- 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。

<市:高齢福祉課>

自主サロン、コミュニティーサロン等への助成を継続して行っています。

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。

<市:高齢福祉課>

外出を支援するため、タクシー、バス、電車、福祉車両を利用する場合に料金の一部助成を行っています。

## (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。

<市:高齢福祉課>

認知症基本法に基づきつつ、田原市高齢者福祉計画(老人福祉計画)を策定しました。

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。

<市:高齢福祉課>

損害賠償制度は、列車事故による多額の損害賠償金が発生したことから、各自治体が制度化したものと思います。本市は、限られた地域に鉄道が通っているのみであることから、賠償補償制度を実施する予定はありません。

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。

<市:高齢福祉課>

関心の高い事業と考えていますが、導入自治体での受診率が低迷していることや市内に専門医がないなどの問題があるため、他市町村の状況を注視していきます。

## ★(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。

<市:高齢福祉課>

令和6年度から、要介護1以上かつ、自立度A以上を対象としています。

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。

<市:高齢福祉課>

令和4年度から、すべての対象者に認定書を送付しています。

## 2. 国保の改善 【保険年金課】【収納課】

### ★(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。

国民健康保険税は、前年の所得に応じて課税しており、所得の低い世帯には世帯の合計所得に応じて軽減や市独自の減免措置を行っています。

高齢化により医療給付費等が増加し保険財政が悪化しているため、保険財政維持の観点から引下げを行う予定はありません。

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。

高齢化により医療給付費等が増加し保険財政が悪化しているため、基金の取崩し等を行い保険料(税)の引上げ幅の抑制を行っています。

## ★(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。

低所得世帯に係る独自の減免制度を実施しています。

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。

未就学児の均等割は、法定の軽減を行っています。

18歳までの子どもについては、子育て支援の観点から医療費を助成し、世帯の負担を軽減しており、均等割の減免制度の実施予定はありません。

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。

市独自の基準を設けて減免を行う場合、市の財源から減免分を負担することとなりますが、保険財政維持の観点から、現時点では前年所得要件、当年所得減少割合及び減免割合を改正する予定はありません。

## ★(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。

滞納保険料(税)に関し、定期的な納付相談に応じていただけない場合など、10割負担の対象となる場合もあります。

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。

文書催告、電話催告、面談等により生活実態を把握したうえで滞納処分を行っています。

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。

滞納者への差押えについては法令を遵守し、文書催告、電話催告、面談等により生活実態を把握したうえでを行っています。

## (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手当金・出産手当金制度を設けることは、財源を確保する必要がありますので、制度創設の予定はありません。

## (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。

一部負担金の減免については、要綱による基準としています。

- 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。

現在は特に相談等がないため、窓口における対応のみとしています。

### (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。

高額療養費の支給申請手続については、初回のみとしています。

### ★(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。

既被保険者については、令和7年7月31日有効期限の紙の保険証発行済です。  
令和7年8月1日以降の一斉更新時は、資格確認書をプッシュ型で発行します。  
令和6年12月2日からの新規資格取得者や再発行、変更等の方は、窓口申請時に交付できるよう準備しています。

## 3. 生活保護・生活困窮者支援 【地域福祉課】

### (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。

申請書については、聞き取りを行いながら記入していただく内容も多いため、必要な方にその場で手渡ししています。

また、本市では、「生活保護のしおり」を作成しており、相談の説明時に活用しています。なお、ポスターの掲示は行っていませんが、市のHPには制度に関する情報を掲載しています。

- ★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。

生活保護の相談時には必ず申請の意思を確認し、必要な方には即時申請していただいています。相談のみの場合にも希望により申請書を提供し、必要となったときには直ちに申請いただけるよう対応しています。

住居のない人については、本人が本市における生活を望まれる場合は新たに住居確保のために相談にも応じており、たらい回しにはしていません。

- ★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。

扶養照会については、厚生労働省からの通知の趣旨に配慮し、適切に対応しています。

扶養照会前に要保護者から聞き取りを行う「扶養の可能性調査」を行い、民法上の扶養義務者であっても施設入所や長期入院患者、あるいは10年以上音信不通で交流が断絶している等「扶養義務履行が期待できない者」と判断される場合には扶養照会を行わないものとしています。

- 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。

住居のない人の保護申請について、申請日当日に宿泊先がない等圧迫しているケースでは、一義的には即時入居可能な社会福祉法第2条第3項に基づく無料定額宿泊所等を案内していますが、その後の対応は本人の意向を尊重し、可能な範囲で居宅支援を実施しています。

また、生活保護施設入所者については、個室を提供しています。

- 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。

エアコンの設置については、生活保護法による保護の実施要領において、保護開始時等、エアコンの使用が必要となる時期が初めて到来するケースについてのみその設置が認められています。それ以外のケースでも、生活福祉資金等の貸付金を利用した場合に、当該貸付金を収入認定しないこととなっており、購入しやすくなっています。

なお、夏期手当については、厚生労働省による基準見直し等に基づき対応します。

- 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。

車の使用については、本市では事業等において真に必要であると認められる場合においては、車の処分保留を行う等、個別事情により配慮を行っています。

- ★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。

本市では「福祉専門職」の採用は行っていないため、配属となったケースワーカーが無資格の場合には、研修課程にて社会福祉主事の資格を取得しています。また、本市では正規職員がケースワーカーを担っており、今後も外部委託化については考えていません。

- 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。

ケースワーカーの性別については現在、特に考慮していません。

ケースワーカーが男性のみの場合には、他の支援機関と連携して相談に応じる等、単身の女性等への対応にも配慮しています。

## (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。

本市では業務を社会福祉協議会に委託し生活困窮担当と生活保護担当が定期的に支援調整会議を開催し、双方でケースを共有しているほか、緊急時には関連部署の担当者も含めたケース会議を開催する等、随時連携を図っています。

- 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。

自立相談支援業務は生活困窮者を包括的に支援する必要があり、対応にはより専門的な知識を要する人材が必要となることから、業務を社会福祉協議会の委託し、社会福祉に関する業務に5年以上従事した社会福祉士を中心に運用しています。

- 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。

現在考えていませんが、今後他市町村の動向を見据えて参考にしていきます。

#### 4. 福祉医療制度 【保険年金課】

- ★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。

福祉医療制度は、県の補助金を受けて助成を行っています。

精神障害者医療の精神障害者保健福祉手帳1級・2級所持者について、平成26年4月から医療費助成対象を「精神疾患のみ」から「全疾病」へと拡大助成を行っています。

また、平成31年2月診療分から受給者の利便性の向上を図るため、現物給付範囲を「全疾病」へと拡大しました。

子ども医療については、令和2年4月1日から新たに高校生等(18歳の年度末まで)の入院医療費の保険診療自己負担分(令和2年4月診療分以降)の拡大助成を行っております。通院医療費につきましても、令和6年10月診療分より18歳の年度末までの対象拡大を行います。

- ★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。

令和2年4月1日から高校生等(18歳の年度末まで)の入院医療費の保険診療自己負担分の助成を償還払いで行っていましたが、令和6年10月診療分より通院医療費の助成と併せて、窓口負担の無償化を実施します。

入院時食事療養費の標準負担額助成は、市の負担が増大するため、検討していません。

- ★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。

自立支援医療(精神通院)対象者についても、精神障害者医療の助成対象(現物給付)としています。

- 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の対象について、市単独助成として「ひとり暮らし」要件を設けるなど拡大しています。住民税非課税世帯については、後期高齢者医療制度で一部負担割合等も配慮されていることから、対象とする検討はしていません。

- ⑤妊産婦医療費助成制度を創設・拡充してください。

妊婦、産婦、乳児の健康診査については診査費用の助成を行っていますが、妊産婦医療費助成制度の創設は検討していません。

## 5. 子育て支援

### (1)子どもの権利を守る施策の推進 【子育て支援課】

- 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」、「子ども食堂」のとりくみを支援してください。

状況に応じて、学習支援の推進を検討します。

- ②子ども家庭相談体制を整備・拡充してください。「子ども家庭センター」を確実に設置し、必要な体制を整えてください。

令和6年4月から「田原市子ども家庭センター」を設置し、関係機関等と連携し、必要な支援等を行っています。

### (2)就学援助制度の拡充 【教育総務課】【学校教育課】

- 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。

令和5年度から所得制限を緩和しましたが(1.25倍→1.3倍)、今後も社会情勢の変化や近隣自治体の状況を踏まえながら、教育の平等性がしっかり担保できるように、確実かつ弾力的に制度の運用に努めます。

- 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。

個人負担の軽減を図るため、他の制度との整合性を図りながら検討します。

- 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。

校長会や事務職員会議等を通じ、啓発をしっかり行います。(現状、年度途中においても多くの方からの申請があります。)

### ★(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。【教育総務課】

無償化を含め、子育て支援対策としての給食費の支援については市としても重要なものと認識していますので、引き続き検討します。

- 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。【子育て支援課】

令和6年度から、子育て支援策として給食費の無償化を実施しています。

### ★(4)保育施策の抜本的拡充 【子育て支援課】

- 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。

慢性的な保育士不足となっており、経過措置の取扱いとしています。  
なお、1歳児は国の基準(6対1)より手厚く4対1を実現しています。

- 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。

公立保育園の適正化(統合)については、健やかに児童の社会性や協調性を育む

ため「適正な集団保育規模の確保(年齢に応じたクラス編成の実現)」、「多様な保育サービスの提供」、「保育士の適正配置」を行い、総合的な子育て支援策の充実を目指すため、取り組んでいます。

民営化については、既存民間園との需給バランスの確保に留意しつつ、必要に応じて検討します。

- 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。

毎年度、認可保育所、認定こども園、認可外保育施設への指導監査は、愛知県による実地指導が行われており、市側の随行者として保育士長及び保育係長等が複数名で同行するなど対応を行っています。

- 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。

育休退園いただいた児童の空きは、就労など入所理由の優先度高い児童の受入を行っている状況です。なお、2歳児児童は、継続入所が可能としています。

## 6. 障害者・児施策 【地域福祉課・子育て支援課】

- ★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。

田原市障害者手当支給条例に基づき障害者に対し手当を支給していますが、現在、手当の額を増額する予定はありません。

- 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。

市内事業者等へグループホームの設置等を働きかけるとともに、整備費を補助する等により社会資源の整備に取り組んでいきます。

人員配置については、国が定める報酬に応じて確保されていると考えており、独自の取り組みは予定していません。

- ★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。

支援が必要な方に対しては、一律に決定することなく、個別の状況を把握した上で支給決定を行っています。

移動支援につきましては、現在、基本報酬の増額は予定していません。

- 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に対する負担につきましては、法に定められた負担をお

願っています。また、徴収対象の収入要件についても、法に定められた本人及び配偶者を対象として算定し、負担をお願いしています。

給食費につきましては、児童発達支援事業所を利用する低所得世帯の障害児及び18歳未満の子供から数えて第3子以降の障害児に対し、給食費の減免をしています。なお、令和6年度から児童発達支援事業所を利用及び特別支援学校の幼稚部に通う就学前児童に係る給食費は実質無償となるよう補助制度を設けています。

- ★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。

介護福祉サービスが利用できる方につきましては、介護保険サービスを利用しているただくことを原則としていますが、障害特性により専門的な支援が必要な方などいるため、一律に優先させることなく、障害福祉サービスの必要性など個別の状況を把握したうえで支給決定しています。なお、要介護認定で非該当となった方については、障害福祉サービスの支給決定を行っています。

## 7. 予防接種 【健康課】

- ★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)については、令和元年5月から1回の一部助成を開始しています。2回目の助成については、県内他市町村の動向を参考に検討していきます。

また、帯状疱疹ワクチンについては、令和5年5月から一部助成を開始しています。

国民の医療費削減につながる予防接種は、感染症のまん延防止を防ぎ国民の健康を守る重要な事業であり、本来であれば国が責任をもって一律に実施すべきものであると考えます。今後も引き続き、国の動向を見据えて、市医師会と協議を行います。

- ★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。

定期接種の自己負担額は東三河5市で同一となっています。任意予防接種の助成については、近隣市町村の動向を参考に検討していきます。

## 8. 健診・検診 【健康課】

- ★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3年4月から、2回の費用助成を開始しています。

- 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。

令和4年度から受診期間を産後1年まで延長し、「妊産婦歯科健診」として実施しています(妊娠期～産後1年までの間に1回受診)。妊婦・産婦それぞれへの実施については、近隣市町村の動向や市歯科医師会の意見を参考に検討していきます。

- 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。

歯科口腔保健の推進に関する法律の施行(平成23年8月10日)を受けて、平成25

年度から食卓で常勤又は科衛生士を1名配置してきました。

令和2年度からは新地方自治法の施行により、雇用形態は会計年度任用職員に変更となりましたが、引き続き、雇用の確保に努めます。

職員の複数配置については、市歯科医師会と協議を進め、適正配置に努めていきます。

## 9. 地域の保健・医療 **【健康課】**

- 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。

市内の公的医療機関が掲げる病棟体制について、引き続き支援を行います。

- 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。

本市においては、現在該当施設がありません。

- 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。

平成22年度から医師確保修学資金等貸与事業として、将来、市内の公的医療機関に医師として従事する意志のある者に対し、修学上必要な資金を貸与しています。

- 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。

保健師については、田原市保健師充足計画に沿って増員していきます。

- 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】**

避難所の内バリアフリー化がされていない施設については、施設管理者と調整の上、バリアフリー化に努めていきます。

要配慮者への個別対応やプライバシーの確保については、簡易テントや段ボール間仕切り等の資機材を活用し、対応します。

福祉避難所は、民間施設及び市有施設を活用した避難所を指定しています。

## **【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

- 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。
- 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。
- 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。
- 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。
- ⑤18歳年度末までの医療費無料制度を創設してください。
- ⑥小中学校の給食費を無償にしてください。
- 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。

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。

## **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。

(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。

(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。

(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。

(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。

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。

以上