

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。

【情報推進課】

標準化に適合する基幹システムでは自治体独自の施策においても、設定やオプションにより、多くの施策が対応可能となっております。

なお、本市独自で実施している子ども医療費の拡充や子どもインフルエンザの拡充などの施策において、情報システムの標準化を実施した後においても継続的に実施する予定をしております。

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ド(情報格差)への対策を講じてください。

【情報推進課】

窓口に来庁することなくスマートフォンやパソコンなどを利用して、申請や届出などの手続きができる電子申請は、従来の申請書類に加えて実施しているため、引き続き申請書類による手続きも行っています。

また、書かない窓口では、従来使用していた手書きの申請書に変わり、職員が申請者に聞き取った内容をシステムに入力し、システムにて作成した申請書に、署名していただくのみとなっているなど申請を簡略化しております。

【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。

【高齢福祉課】介護

介護保険料については、第9期計画期間における標準給付費見込額を推計し、必要保険料額の設定を行い、保険料の段階については、国の提示した13段階よりも多い15段階とし、所得に応じた負担割合を設定しています。

なお、介護保険法では、要介護者を社会全体で支えあい、国民の共同連帯の理念に基づき、公平に費用負担することとされているため、低所得の方にも負担をお願いしています。

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。

【高齢福祉課】介護

本市におきましては、介護保険法の規定に基づいて介護保険料の減免を実施しております。

減免要件等の見直しは考えておりませんが、今後も引き続き、当該減免制度に関する国の動向を注視してまいります。

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。

【高齢福祉課】介護

主たる生計維持者が被災したり、死亡・重大な障がいを受けた場合や、事業の休廃止、

天災による不作などにより収入が著しく減少した場合には保険料の減免が可能です。

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。

【高齢福祉課】介護

社会福祉法人等による利用者負担軽減制度により、低所得者の介護利用料を軽減しています。

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。

【高齢福祉課】介護

介護保険法に基づき、低所得者の方については、介護保険施設やショートステイの利用にかかる食費、居住費の負担軽減を行っています。

本市での独自の補助制度運用は考えておりませんが、国の今後の対応及び県や他市町村の動向に注視してまいります。

(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。

【高齢福祉課】介護

本市の財政状況は大変厳しい状況であり、現在、市独自の財政支援は考えておりませんが、今後も国や他市町村の動向を注視してまいります。

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。

【高齢福祉課】介護

サービス利用の際には、利用者の意向と状態をアセスメントし、必要に応じたサービスを利用できるようにしているため、利用するサービス内容を一方的に押し付けることや、利用を制限するということはありません。

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。

【高齢福祉課】介護

福祉用具の貸与については、介護保険法に基づいた運用をしており、対象品目は要介護度により異なりますが、該当しなかった際においても、身体状況等から福祉用具の貸与が必要であると認められる場合は例外給付となります。

しかしながら、福祉用具の安易な貸与・使用は利用者の自立を阻害する恐れもありうるため、例外給付は適切な手順により利用者の状態及び必要性を慎重に精査し、適切なケア

マネジメントに基づいて行われる必要があります。

本市においては、例外給付の対象に該当するか否を、事前協議を行い確認することで適切な給付に繋げています。

★(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。

【高齢福祉課】介護

第9期高齢者福祉計画・介護保険事業計画(令和6年度～令和8年度)策定時に実施した介護予防・日常生活圏域ニーズ調査や在宅介護実態調査、介護支援専門員調査の各種アンケート結果や毎年実施している市内介護サービス事業所に対する利用状況調査の結果をもとに、施設の必要数を推計し、整備しています。

第9期計画においては、各種アンケート結果から施設整備は行いませんでしたが、今後も介護保険施設等の空床及び待機者情報を市公式ウェブサイトに毎月掲載し、実態把握に努めます。

- 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。

【高齢福祉課】介護

厚生労働省及び愛知県が示す入所指針を準用し、本人が認知症や知的障害・精神障害等により日常生活に支障を来すような症状・行動がある、単身世帯・同居家族が高齢又は病弱等により家族等による支援が期待できず地域での生活支援等の供給が不十分である、本人に対し家族等による深刻な虐待があり、安全安心の確保が困難であるといった4つの条件のいずれかに該当する者において、特別養護老人ホームと連携し、必要と認められる場合には、特例入所につなげています。

★(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。

【高齢福祉課】介護

本市の財政状況は大変厳しい状況であり、現在、市独自の施策は考えておりませんが、今後も国や他市町村の動向を注視してまいります。

- 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。

【高齢福祉課】介護

本市の指定する介護保険サービス事業所への運営指導や集団指導において、労働基

準法に則った勤務形態での事業実施及び各種基準に準じた人員配置での事業実施について指導しております。

また、今後も運営指導や集団指導において介護サービス報酬における夜間体制に関する加算を広く周知します。

現在、市独自の財政支援は考えておりませんが、今後も国や他市町村の動向を注視してまいります。

③8時間以上の長時間労働を是正してください。

【高齢福祉課】介護

本市の指定する介護保険サービス事業所への運営指導や集団指導において、労働基準法に則った勤務形態での事業実施及び各種基準に準じた人員配置での事業実施について指導してまいります。

(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。

【高齢福祉課】高齢

加齢性難聴者を対象とする補聴器購入助成制度については、令和5年4月から実施しています。

無料検診事業の実施については、現在のところ考えておりませんが、他市町村の動向を注視してまいります。

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。

【高齢福祉課】包括

高齢者サロンについては、社会福祉協議会がサロン運営に対して助成等の支援を行っております。

認知症カフェについては、地域包括支援センターがボランティアの協力を得ながら「ふれあいカフェ」として開催しております。また、地域の方々が主催する「ふれあいカフェ」については、運営方法やカンファレンス実施等の支援をしております。

助成については、令和6年度よりあま市認知症カフェ運営補助金交付要綱を改定し、申請いただいた団体に対し補助金の金額を1回 1,000 円から 2,000 円に増額して交付しております。

その他、介護予防にかかる地域支援事業に必要な事業費の確保に努めてまいります。

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。

【高齢福祉課】高齢

外出支援の施策につきましては、県内市町村の動向を注視しながら、研究していきます。

(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。

【高齢福祉課】包括

「市町村認知症施策推進計画」の作成につきましては、県や他市町村の動向を注視してまいります。

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。

【高齢福祉課】高齢

「賠償補償制度」の無料実施につきましては、県内市町村の動向を注視してまいります。

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。

【高齢福祉課】包括

要支援・要介護状態となるおそれのある高齢者の心身の機能低下を早期に発見するため、シニアいきいきアンケートを実施し、認知症初期集中支援チームへつなぐ等の早期対応を行っておりますが、名古屋市のような無料検診事業につきましては、県内市町村の動向を注視してまいります。

★(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。

【高齢福祉課】介護

要介護1から5かつ認知症高齢者自立度Ⅱ以上又は障害高齢者自立度 A 以上の方を対象に実施しています。

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。

【高齢福祉課】介護

対象者に個別に一括で認定書を郵送しております。また、申請書を窓口に提出していた

だいたの際にも、該当者の場合は認定書を即日交付しております。

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。

【保険医療課】

国保制度改革に伴い、県の示した運営方針に沿って保険料(税)を定めてまいります。

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】

保険料(税)の引き下げにあてる基金や剰余金はありません。

★(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。

【保険医療課】

本市財政状況は大変厳しい状況であることから、低所得世帯のための保険料(税)の減免制度の実施は難しいと考えております。

② 18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】

本市財政状況は大変厳しい状況であることから、国の財源支援基準を超えた減免制度の実施は難しいと考えております。

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。

【保険医療課】

本市財政状況は大変厳しい状況であることから、減免制度の要件拡充は難しいと考えております。

★(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】

対象者の生活状況を十分に把握のうえ、執行判断をしております。

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。

【保険医療課】

未納がある世帯には、面談を通じて生活実態を把握するよう努めております。

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。

【保険医療課】

対象者の生活状況を十分に把握のうえ、執行判断をしております。

(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。

【保険医療課】

本市財政状況は大変厳しい状況であることから、傷病手当金・出産手当金制度の創設は難しいと考えております。

(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】

一部負担金の減免基準は、生活保護基準の1.3倍を超え1.4倍以下の世帯は猶予とし、1.155倍を超え1.3倍以下の世帯は2分の1減額、1.155倍以下の世帯は免除としております。

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】

市公式ウェブサイトへの記事掲載及び窓口へのチラシ設置により、周知を図っております。

(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、申請は初回のみとってください。

【保険医療課】

令和4年11月より高額療養費の支給申請手続の簡素化を実施しております。

★(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。

【保険医療課】

マイナンバーカードと保険情報の紐づけを行っていない被保険者に対して、当分の間、職権により「資格確認証」を発行することとしております。

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。

【社会福祉課】

申請書は誰もが見える所に置いておりませんが、相談をいただければ適切に対応を行うことができます。

住民の方に向けては、市公式ウェブサイトや相談室内に、「生活保護の申請は国民の権利です」と明示しております。

- ★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。

【社会福祉課】

生活困窮者自立支援窓口とも連携し、相談者には可能な限り速やかに、かつ丁寧に対応しておりますので、たらい回しの防止も含めてスムーズな生活保護の決定ができるよう心がけております。

- ★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。

【社会福祉課】

令和3年2月26日付で厚生労働省社会・援護局保護課より発出された通知「扶養義務履行が期待できない者の判断基準の留意点等について」を遵守し、扶養照会が必要な方のみに行うこととしております。

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。

【社会福祉課】

住居のない方からの申請があった場合は、無料低額宿泊所に入所していただくことができますが、保護開始後、居宅生活が可能となった時点でスムーズに移行できるよう努めております。

なお、当市では保護施設を設置しておりません。

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。

【社会福祉課】

生活保護を開始した場合等に、基準の範囲内で設置費用を支給しております。また、故障等の際には、必要に応じ社会福祉協議会の「生活福祉資金貸付制度」を案内しております。

夏季手当につきましては、現行の生活保護制度で規定されておきませんので支給することができませんが、国への「保護の実施要領等の改正に関する意見の提出」にあたり、夏季期間において加算を認定するよう改正を求める意見を提出しております。

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。

【社会福祉課】

生活保護制度上、自動車の保有や運転は原則として認められておりませんが、実施要領等に定める要件に合致する場合には保有を容認できることがありますので、個々の事情を考慮し検討しております。

★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。

【社会福祉課】

ケースワーカーには、被保護世帯の自立助長のために適切な支援を行うことが求められていることから、有資格者による適正な人員配置に努めるとともに、必要な研修の受講を進めております。

また、ケースワーカーの外部委託は検討しておりません。

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。

【社会福祉課】

適正な人員配置に努めるとともに、女性ケースワーカーの配置もしております。

(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。

【社会福祉課】

生活困窮者自立支援事業の相談業務は直営で行っておりますので、庁内関係部署と速やかに連携することができております。また、社会福祉協議会等の外部関係機関とも必要に応じ連携し支援にあたるよう努めております。

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。

【社会福祉課】

生活困窮者自立支援事業は、原則として社会福祉士等の資格を有する者や相談業務経験の豊富な者が速やかに相談に対応できるよう人員配置をしております。また、積極的に国等の研修を受講するよう努めております。

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。

【社会福祉課】

現金給付を伴う事業を含む生活困窮者支援事業の今後の展開については、国等の動向を注視し研究していきます。

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】

県において様々な観点から議論が継続されているため、今後の県の動向を注視してまいります。

★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。

【保険医療課】

子ども医療費無料制度について、15歳年度末までの入院・通院は現物給付で、18歳年度末までの入院は現金給付で実施しております。

入院時食事療養の標準負担額の助成について、現状では考えておりませんが、今後の県

等の動向を注視してまいります。

- ★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。

【保険医療課】

本市財政状況は大変厳しい状況であることから、現状では考えておりませんが、今後の県等の動向を注視してまいります。

- 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】

本市財政状況は大変厳しい状況であることから、現状では考えておりませんが、今後の県等の動向を注視してまいります。

- ⑤妊産婦医療費助成制度を創設・拡充してください。

【保険医療課】

本市財政状況は大変厳しい状況であることから、現状では考えておりませんが、今後の県等の動向を注視してまいります。

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。

【子ども福祉課】

ひとり親家庭の中学生の学習及び進学意欲の向上を図るため、ひとり親家庭の子どもの生活・学習支援事業を平成29年度から開始しております。平成30年度には定員等を拡充し、また、令和元年度及び令和4年度には新たに実施地区を増やして実施をしております。

NPOやボランティアへの支援につきましては、必要に応じて研究していきます。

- 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。

【子ども福祉課】

令和6年度からあま市こども家庭センターを設置しております。体制としましては、センター長を子ども健康部長が担い、母子保健機能は健康推進課(保健センター)が担当、児童

福祉機能は子ども福祉課が担当し、両課が情報共有、連携を図りながら運営しております。

(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。

【学校教育課】

基準は参考基準として設けていますが、参考基準を超えた世帯についても現在の状況などを加味して、認定の決定をしております。

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。

【学校教育課】

現段階では、支給内容の拡充予定はありませんが、他市町村の動向を注視しながら検討していきます。

なお、オンライン学習に関しては、保護者の費用負担が発生する運用を実施する具体的な計画ができていないため、未定としております。

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。

【学校教育課】

始業式、夏休み前、冬休み前に学校を通じて配布する保護者への就学援助の案内や市公式ウェブサイト及び広報紙で年度途中でも申請できることを周知しております。

★(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。

【学校教育課】

給食費を無償化するための財源確保に課題があるため、現在のところ、給食費の無償化については実施の予定はありません。

本市におきましては、学校給食法第11条第2項で、学校給食にかかる経費のうち食材費は保護者の負担とすることが定められているため、この法に従って給食事業及び給食費の徴収を実施していますが、1食あたり10円の補助は行っております。

さらに無償化するためには、毎年約4.5億円の財源が必要となり、本市単独の財源で考えた場合、限りある財源を有効活用するためには、給食費だけでなく、本市全体の総合計画に基づき、計画的に実行していく必要があるため、現時点で給食費を無償化することは困難な状況にあると考えています。

しかし、国の交付金等が活用できるのであれば、積極的に対応して行きたいと考えています。

<参考>

国の臨時交付金などを活用して、令和5年1月分及び2月分と、令和5年9月分から令和6年3月分まで給食費無償化を実施

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。

【保育課】

就学前教育・保育施設等の給食に関する費用(副食費)については、国の基準により免除を実施しているところですが、これを上回る減免・補助制度については、他自治体における制度を参考に、今後研究したいと考えております。

★(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。

【保育課】

早期に必要な保育士の確保・増員を図り、新たな配置基準を満たすよう努めてまいります。また0、1、2歳児については、待機児童を出さないことを第一に考えると、現状では自治体独自の配置改善は厳し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。

【保育課】

公立施設の統廃合や民間移管については、先進自治体の動向を注視しつつ慎重に検討いたします。また、認可保育所の整備等については、「あま市子ども・子育て支援事業計画」に基づき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。

【保育課】

保育施設等への指導監査については、例年どおり実地検査の実施により各施設の実態把握に努めてまいります。認可外保育施設等に対しては、県と連携し指導監督を実施してまいります。また、監査を行う際には指導保育士も同行し実施しております。

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。

【保育課】

本市では、0歳児、1歳児を育休退園の対象としておりますが、今後の保育ニーズを見定めた上で、検討してまいりたいと考えております。

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。

【障がい福祉課】

本市では、障害者手帳の交付を受けた方に対して、等級に応じて手当を支給しています。現時点では、手当の増額については考えておりませんが、近隣市町の状況を注視してまいります。

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乘せしてください。

【障がい福祉課】

バリアフリーのグループホームについては、グループホーム設置数の増加に伴い、今後市内でも増加していくものと考えております。
また、夜間の職員体制や常勤の看護師配置についての補助については、自治体での独自の補助制度は考えておりませんが、今後の国の対応及び県や他の市町の動向に注視してまいります。

★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。

【障がい福祉課】

障害福祉サービスの支給につきましては、指定特定相談支援事業者が本人と面談の上作成した計画案に基づき、サービスの支給量を決定しております。また、セルフプランの場合は、本人から希望を聞き取った上で、必要な支給量を決定しております。
現時点では基本報酬の増額については考えておりませんが、近隣市町の状況を注視してまいります。

- 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。

【障がい福祉課】

障害福祉サービスの利用料等は、国の指針に基づき、現行制度で対応しておりますので、無償化については考えておりません。また、障害福祉サービスの利用者負担額を判定するための世帯範囲や収入及び所得割額の判定対象者につきましては、国の指針に基づき、現行制度で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。

【障がい福祉課】

国の指針に基づき、原則「介護保険利用を優先」としますが、介護保険だけでは支援が難しい場合、もしくは介護保険制度にないサービスを利用希望の場合は、本人の意向に沿えるよう対応してまいります。また、介護保険制度が優先となる場合は、御理解いただけるよう丁寧な説明を行ってまいります。

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。

【健康推進課】

平成26年度から、子どもインフルエンザ予防接種について、1歳から小学校6年生までは2回、中学生は1回の助成券を発行し、1回1,000円の費用助成を行っていますが、障がい者を対象とした助成は現在考えておりません。麻しん(はしか)の任意予防接種について、妊娠を予定または希望している女性に対し、麻しん風しん混合ワクチンについては、5,000円、風しんワクチンについては、3,000円の費用助成を行っていますが、定期接種から漏れた人に対する麻しん(はしか)の任意予防接種の助成は考えておりません。带状疱疹ワクチンについては、令和5年9月から50歳以上の方に対し、1回5,000円の費用助成を行っています。流行性耳下腺炎(おたふくかぜ)については、国は定期化に向け検討することとしていますので、その動向を注視していきたいと考えています。

- ★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。

【健康推進課】

高齢者肺炎球菌ワクチンの接種において、2,000円の自己負担金が必要ですが、現在

のところ引き下げは考えていません。また、任意予防接種事業の再開及び2回目の接種についての任意予防接種事業の予定はありません。

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。

【健康推進課】

産婦健診は、産後8週以内において1回助成していますが、今後、2回の助成に拡充するため前向きに検討しています。

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。

【健康推進課】

妊婦歯科健診は、妊婦を対象に保健センターで実施しています。産婦については引き続き検討してまいります。

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。

【健康推進課】

歯科衛生士を常勤で3名配置しております。

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。

【健康推進課】

地域医療構想に基づく、公立・公的病院の病床数については、県が主体となり、二次医療圏ごとに調整会議が行われてきました。海部医療圏においては、海部構想区域地域医療構想推進委員会として開催され、各病院の実態に即した病床数となるよう調整が図られており、あま市民病院の病床削減を行う予定はありません。

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。

【健康推進課】

あま市民病院は第1種協定医療機関として愛知県知事から指定を受けています。新興感染症の流行期の段階や時期に応じて県からの要請に対し、確保病床や発熱外来の実施を速やかに取り組んでいきます。

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。

【健康推進課】

あま市民病院では令和元年度から指定管理者制度を導入し、その運営を（公社）地域医療振興協会に委ねていることから、医療従事者の確保についても、（公社）地域医療振興協会が行っています。

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。

【健康推進課】

保健センターの正規職員数は、令和6年4月1日現在33名であります。今後も業務量に応じた人数配置について関係課と協議を行ってまいります。

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。

【危機管理課】

災害時の指定避難所としての施設に関わらず、施設のバリアフリー化については、日常の施設管理においても重要なことでもありますので、施設管理課主導のもとで実施されていると認識しております。

どの指定避難所にどの程度の要配慮者が避難されてくるか想定しきれないということはありますが、テント等を用いて、プライバシーに配慮した避難生活となるようにしております。

福祉避難所の設置につきましては、他団体の例を参考に、協定を含め調査研究しております。

【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。

【保険医療課】

国等の動向を注視していきたいと考えております。

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。

【保険医療課】

国等の動向を注視していきたいと考えております。

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。

【高齢福祉課】介護

国等の動向を注視していきたいと考えています。

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。

【高齢福祉課】介護

国等の動向を注視していきたいと考えています。

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】

国等の動向を注視していきたいと考えております。

⑥小中学校の給食費を無償にしてください。

【学校教育課】

国等の動向を注視し、その他の方法についても調査・研究していき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。

【障がい福祉課】

グループホームにつきましては、今後市内において増加していくものと見込んでおります。また、報酬単価引き上げについては、国の基準に則っており、今後も国や県の動向を注視してまいりたいと考えております。

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。

【高齢福祉課】介護

国等の動向を注視していきたいと考えています。

【障がい福祉課】

国等の動向を注視していきたいと考えています。

【健康推進課】

国等の動向を注視していきたいと考えています。

【保育課】

国等の動向を注視していきたいと考えております。

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。

【保険医療課】

県等の動向を注視していきたいと考えております。

(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。

【保険医療課】

県等の動向を注視していきたいと考えております。

(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。

【学校教育課】

県等の動向を注視していき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。

【健康推進課】

地域医療構想に基づく、公立・公的病院の病床数については、県が主体となり、二次医療圏ごとに調整会議が行われてきました。海部医療圏においては、海部構想区域地域医療構想推進委員会として開催され、各病院の実態に即した病床数となるよう調整が図られており、あま市民病院の病床削減を行う予定はありません。また、感染症病床はありませんが、一部の病室は陰圧仕様にするなど新興感染症にも対応できるよう対策をしています。

(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。

【高齢福祉課】介護

国及び県からの依頼に基づき市内事業所へ周知しています。

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。

【高齢福祉課】介護

県等の動向を注視していきたいと考えています。

【障がい福祉課】

県等の動向を注視していきたいと考えています。

【健康推進課】

県等の動向を注視していきたいと考えています。

【保育課】

国の基準により、民間保育施設に対し処遇改善加算を加えて支給しており、今後も県等の動向を注視していきたいと考えております。

以上