

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しています。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。 行政課

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。

【回答】各業務主管課と歩調を合わせながら必要な施策を実施する考えでおります。

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ンド(情報格差)への対策を講じてください。

【回答】手続きなどのデジタル化につきましては、住民の方の選択肢を増やすものと捉えており、デジタル手続きのみとする考えは持ち合わせておりません。

【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 長寿ふくし課

★(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。

【回答】

高齢化率の上昇と併せ、新型コロナウイルス感染症の影響も受け、要介護認定者は増加しており、給付費等も増加傾向にあります。一方、介護保険制度の適切な運営において、被保険者の皆さんに納めていただく介護保険料は、重要な財源となっており、第8期計画策定に、第7期計画における第9段階から第11段階の所得基準を細分化し、全体として15段階へと多段階化しました。

本町の第9期計画の月額保険料は5,200円と第8期(4,596円)に比べ、604円増額となっておりますが、団塊ジュニアの世代が65歳となる2040年も見据え、中長期的な視野で計画の策定をおこなったことによるものです。しかしながら、第9期の運営は非常に厳しい状況となっております。

また、本町では、第2期計画から低所得者の負担軽減策として、国の基準とは異なる公費負担で軽減を図ってきました。そうした中、現在は、第1段階から第3段階の方を対象とした『低所得者保険料軽減負担措置』においても、国の示す軽減後の保険料率を下回る保険料率として、第1段階では0.42を0.25に、第2段階では0.60を0.40に、第3段階では0.69を0.685に設定し、低所得者の負担軽減に努めております。

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。

【回答】

当面の間、現行の減免制度で実施します。

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。

【回答】

現行の減免制度については、上記②のとおりであり、災害等による著しい損害を受けた場合に加え、世帯の主たる生計維持者が死病や重篤な傷病を患った場合、また事業主にあつては、事業の休廃止等による損失や失業等において減免制度を受けていただくことができますので、当面の間は、現行どおりとさせていただきます。

また、上記①のとおり、低所得者(第1段階～第3段階)について、国の示す軽減後の保険料率を下回る保険料率を設定し、負担軽減に努めております。

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。

【回答】

現存の減免制度について、当面の間は、現行どおりとし、対象者の拡充等については、検討しておりませんが、他の制度により、利用料の一部等を支援しております。

介護保険市町村特別給付では、介護用品の購入と在宅サービス利用支援費を支給しており、在宅サービス利用支援費については、住民税非課税世帯の方の通所系サービス利用時における食事代の一部を支援するとともに、その対象を事業対象者まで拡充しております。

また、通所型サービスC事業については、保険料段階に応じた月額利用料となつ

ておりますが、第1段階の方は0円（自己負担額なし）で、利用していただくことができます。

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】

本町独自の取り組みとして、非課税世帯でグループホームに入所をしている方を対象に、平成27年度より『グループホーム家賃等助成事業』において、家賃や食費の一部を助成しております。

(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。

【回答】

財政支援等について、現段階においては、検討に至っておりませんが、必要に応じ、国へ要望書を提出する等対応策について、検討していきます。

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】

平成29年4月から総合事業を開始し、地域包括支援センターと連携して生活機能チェック票やアセスメントの記録をもとに、個々に合ったサービスを利用させていただいており、現行相当サービスも継続実施しております。

また、平成30年度以降は、これまで介護予防事業として実施してきた教室を通所型サービスC事業とし、町内のリハビリテーション専門職の指導をいただきながら、引き続き、介護予防事業の一つとして実施しています。通所型サービスA事業については、自立支援に向けた『ミニデイサービス』として実施しています。

いずれのサービスについても、モニタリングの実施状況により、対象者にあったプランに基づいて、ご利用いただいております。

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。

【回答】

軽度者への福祉用具貸与の取扱いについては、国が定める一定の基準に加え、対象者となる要支援・要介護認定者の状況に応じた判定が必要と考えております。

そうしたことから、本町では、認定結果や主治医の所見に基づき、本人や家族の意向を踏まえて作成されるケアプランの確認を重視しており、『軽度者に対する福祉用具貸与の特例給付算定協議書』により、その可否を判断しています。

★(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。

【回答】

大口町内の介護保険施設として、認知症対応型共同生活介護（9床/ユニット×2施設）の他、特別養護老人ホーム1施設（80床）、老人保健施設1施設（118床）、その他有料老人ホーム等については、4施設（338床）あります。

現状において、早急に整備を要する状況でないことから、第9期介護保険計画において、新たな施設整備計画はありませんでした。次期（第10期）計画の策定にあたっては、サービス見込量と影響額を算定しながら、慎重に検討を進めていきます。

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。

【回答】

要介護認定者の状況に応じ、特例入所の可否を判断すべきと考えております。

特別養護老人ホームの入所基準の原則を踏まえ、要介護1・2の方の申し込みはおこなっておらず、現段階において、待機者数の把握はできておりませんが、入所先の相談をお受けする際には、対象者やそのご家族の状況をお伺いしながら、関係者と連携して、有料老人ホームやグループホーム等を紹介しております。

なお、本町の被保険者で要介護1、2の方の特別養護老人ホームの特例入所については、既入所者が、要介護認定の更新により、要介護1、2となった場合には、入所先施設からの相談に応じ、状況確認をするとともに、特例入所の可否を決定しています。

★(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。

【回答】

現段階においては、検討に至っておりません。

利用者負担の増加を抑制するという観点においては、新型コロナウイルス感染症に関連する介護報酬の特例の取扱いについて、令和2年度、支給限度額外にて介護報酬を算定することと介護報酬の上乗せ分を国庫負担にて補う方法について検討していただくよう、厚生労働省に対し、要望書を提出した経緯があります。

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。

【回答】

夜勤時に限らず、介護事業所における事故発生時には、速やかに報告書の提出を求めるとともに、その状況を聴き取りして今後の対策を共有しています。

また、認知症対応型共同生活介護事業所については、2か月に1回開催される『運営推進会議』において、利用者の状況や職員体制も含め、運営方法について、関係者に対し情報共有するとともに、必要に応じ、参加者からアドバイスをいただいております。

新たな財政支援等について、現段階においては、検討に至っておりませんが、必要に応じ、国へ要望書を提出する等対応策について、検討していきます。

③8時間以上の長時間労働を是正してください。

【回答】

介護事業所の施設長、管理者等と、日頃から情報共有、意見交換できる体制をとっておりますので、長時間労働等日々の運営についても、状況を把握するように努めます。

(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】

高齢者の難聴は、コミュニケーションがとりづらくなる最も大きな要因となっており、家族や友人、仲間との会話の減少に伴って、社会的孤立などから認知症を発症するリスクが高くなる為、「加齢以外の原因を避ける」という観点における予防策は必要であり、「聞こえをサポートする補聴器の利用」や「聞こえの検査」の有効性は理解しております。

一方、加齢による聴力機能の低下は誰にでも起こり得ることである為、本町としては、健康で生き生きと高齢期を過ごしていただけるよう、まずは加齢性難聴の原因となる『生活習慣病予防』『重症化予防』に努めております。

また、地域で行う介護予防教室、老人クラブ等、高齢者が多く集まる場では、健康チェック（生活機能チェック）を行っており、ご自身の健康状態を確認していただくとともに、その内容によって、地域包括支援センターの保健師等が日を改め、さりげない訪問で日頃の生活状況やフレイルの状況について確認するなど、早めに何らかの支援策につなげられるよう対応しております。

- 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】

平成23年度から高齢者の地域見守り支え合いのしくみづくりを進め、現在では、町内の各地区において、サロン活動や健康づくり、介護予防教室等が行われています。

地域のサロン活動等への支援については、社会福祉協議会からは、立ち上げに必要な備品購入のための費用をはじめ、運営費や会食会の助成があります。大口町からは、地域住民の拠点づくり、施設整備の観点から、集会施設のバリアフリー化等改修にかかる経費、また事業費の一部を助成する制度もあります。

- 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】

町内に住所を有し、在宅で生活する高齢者や心身等に障がいがあり、日常生活に制限のある方を対象に、移動手段を確保することで、生活の質の向上を図ることを目的に実施しています。

外出支援サービス事業については、これまでも適宜、見直しを行ってまいりましたが、高齢者向けでは、令和3年度より、自立支援、自己決定の観点から個々の状況に合わせた助成となるよう、これまでのタクシー券に加えコミュニティバスの回数券との選択を可能にし、70歳以上で運転免許証の自主返納をされた方の制度も創設しました。

障がい者向けでは、平成27年度より、精神障害者保健福祉手帳1級取得者、令和3年度より、身体障害者手帳1級、2級取得者すべての方を助成対象となるよう見直しを行いました。また、令和5年度からは、障がい等の理由により突然働くことが困難となった方についても、一定の要件を満たせば助成対象とし、所得制限を緩和するとともに、高齢者向けと同様、「コミュニティバス回数券」も選択できるようにしております。

(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】

現段階において、検討に至っておりませんが、高齢者の増加に伴い、認知機能の低下が心配される方も増えることが想定されます。

地域活動の一環として、これまでも徘徊高齢者捜索訓練や認知症勉強会、見守り支え合いのしくみづくり等裾野を広げる取り組みを進めてきており、日常生活の延長でいつでも誰でもできる「さりげない見守り」等の方法や周知について、意見交換を始めたところです。

第9期介護保険計画においても、5つの基本方針のひとつとして「認知症の人の地域生活を応援」を挙げておりますので、改めて共生社会の実現を推進するための取り組みについて、地域住民をはじめ、医療や介護の関係者の皆さんと検討を進めていきます。

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】

現段階において、検討に至っておりませんが、今後、高齢者（認知症高齢者）の増加が見込まれる中で、先進的に取り組んでいる自治体の状況を注視しながら、事業の継続やその効果等も含め、研究を重ねていきます。

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】

現段階において、検討に至っておりませんが、本町においては、後期高齢者の健康診査で行う認知機能低下の状況を確認する項目と併せ、口腔機能や運動習慣、心の健康状態等、認知症の要因にもなり得るフレイルの状況について確認を行なっておりますので、後期高齢者医療担当課と連携して、早期発見、重症化予防に努めております。

また、顔の見える関係の中で、地域全体で見守り、早期発見に繋げる体制づくりを目指してきております。

しかしながら、高齢者の増加が見込まれる中、先進的な取り組みをしている自治体の状況について学び、事業の継続やその効果等も含め、研究を重ねることも必要だと考えております。

★(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】

所得税法施行令第10条第1項第7号の規定に基づき、要介護認定時による対象者の身体機能及び認知機能から総合的に判断を行っています。

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】

平成27年4月より、対象となる要介護認定者については、介護認定審査会の結果通知に同封しております。

2. 国保の改善

戸籍保険課

★(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。

【回答】

平成30年度に国民健康保険制度改正が行われ、国保財政の健全化を図るため、赤字補填を目的とする一般会計からの繰入は削減・解消するよう求められており、また、不足する財源を確保するためにも、保険税率等の改定が不可欠な状況です。なお、保険税率改定による被保険者の過度な負担を抑制するため、状況に応じて財政調整基金の取崩し等を行っています。

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】

保険税率の改定に当たりましては、財源不足分の全てを税率改定で賄うのではなく、繰越見込額及び基金も充当する考えで、被保険者の方の負担軽減を図っています。

★(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。

【回答】

大変厳しい国保の財政状況の中、減免制度を拡充すること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。

【回答】

国保財政の現状等を鑑み、町独自の減免制度の実施・拡充は困難と認識しています。令和4年度より未就学児の均等割額を公費で5割軽減する制度が創設されましたが、対象年齢の引き上げや財政支援の拡充を、町村会等を通じ、国に要望しています。

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】

国民健康保険は、被保険者の方の資力や経済的負担能力に着目して課税される応能割としての所得割と資産割、受益に応じて等しく課税される応益割としての一世帯当たり一律に負担する平等割と加入者一人当たり一律に負担する均等割の合計で課税されます。国民健康保険税の制度は、受益に応じた公平な保険税を設定することが必要だということで、その基準が定められているものと考えておりますので、収入減少を理由とした減免制度については、応能割に対して適用すべきものであり、応益割である均等割、平等割について対象とする考えはありません。

★(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】

国民健康保険法等の改正を受けた特別療養費の取扱いに関しましては、現在検討を進めておりますが、対象世帯の状況に配慮し、法で定められた範囲の中で、対応していきます。

- 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】

保険料の納付は、納税相談を通じ、加入者の生活実態を把握したうえで、一人ひとりの状況に応じて対応しております。

- 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】

差押えは、加入者に納税資力があるにもかかわらず、納税や納税相談に応じていただけない場合のみ、法律の規定に基づき行っています。

(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。

【回答】

国民健康保険には、様々な就業形態の方が加入していますので、適切な支給額の算定が困難であると認識しており、傷病手当金及び出産手当金の制度は創設しません。

(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】

一部負担金の減免については、過去1年以内に世帯主又は国民健康保険加入者が風水害や火災により損失を受けた場合や、病気や失業により収入が減少した時に、緊急一時的な措置として減免できる制度を設けています。

- ②制度について行政や医療機関の窓口には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】

制度については、ホームページ等により周知を行っています。

(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。

【回答】

高額療養費の支給申請手続については、70～74歳の方は令和2年6月診療分から、70歳未満の方は令和4年8月診療分から簡素化しています。

★(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。

【回答】

資格確認書は当面の期間は申請に拠らず、対象者全員に資格確認書を発行することとしています。今後も、法令の基準の中で適切に対処していきます。

3. 生活保護・生活困窮者支援 長寿ふくし課

(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。

【回答】

これまでも生活保護の意思が表明された場合には、速やかに申請に関する書類を交付するなどの対応を行っております。さらに、令和2年3月に厚生労働省より発出された通知においても保護の意思が確認された方に対しては、速やかに申請書を交付するとともに保護の決定にあたっては申請者の窮状に鑑みて可能な限り速やかに行うよう示されており、本町においても申請者の立場に沿った対応をしております。

- ★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。

【回答】

本町における生活保護の相談・申請は、愛知県尾張福祉事務所が所管となります。生活保護に関する相談・申請があった場合には、速やかに愛知県尾張福祉事務所と連携して対応しております。

- ★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】

愛知県尾張福祉事務所に確認したところ、生活保護法令に基づいて適切な運用をしているとのことです。

- 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】

愛知県尾張福祉事務所に確認したところ、住居のない人に対する生活保護の適用については、世帯の状況に応じて適切な援助方針を定め、必要に応じて居宅支援を行っているとのことです。また、生活保護施設などの「個室化」については、国の動向に注視してまいりたいとのことです。

- 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】

生活保護は、国が基準を定めて、最低限度の生活を保障する制度であり、愛知県（大口町）単独による全ての生活保護世帯に対し、エアコンの設置を実施することや、それに伴う電気代等を夏季手当として支給することは考えておりません。

なお、現制度では、エアコンの設置費用に関し、保護開始時を始め、退院や退所、

災害、転居等により、熱中症予防が必要となる時期が初めて到来するときにおいて、持ち合わせがなく、真に必要な事情がある場合のみ認められております。
必要となる時期にかかわらず、冷房器具を必要とする事情が認められる場合において、購入に必要な費用や修繕費用が支給できるよう引き続き、愛知県を通じて国に要望してまいります

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】

車の使用について、これまでも障がいをもつ方の送迎のための使用を認めるなど個別事情に配慮した対応を行っております。

★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】

愛知県尾張福祉事務所に確認したところ、国の標準を上回ることとはなく、外部委託化についても予定はないとのことでした。

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】

愛知県尾張福祉事務所へ要望してまいります。なお、単身女性宅への家庭訪問を行う際には、必要に応じて女性職員が同行しております。

(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。

【回答】

本町は、福祉事務所が未設置であることから、相談者からの相談に応じ、必要であれば関係機関とも連携を図りながら、自立相談支援の事業実施主体である愛知県尾張福祉事務所(尾張福祉相談センター)へ適切につないでおります。

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】

生活困窮者自立支援制度の実施主体は、愛知県尾張福祉事務所であることから、機会がありましたら、愛知県尾張福祉相談センターへ要望してまいりたいと考えております。

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】

厳しい財政状況の中、町独自に対象拡大を行う考えはありません。

4. 福祉医療制度

戸籍保険課

★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。

【回答】

福祉医療制度では、県の補助範囲より拡充しているものもありますが、当面は現行制度を維持していく予定です。

- ★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】

子ども医療費助成制度は、令和5年度から18歳到達の年度末までの通院・入院にかかる医療費を助成対象としています。

- ★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】

精神障害者保健福祉手帳1、2級所持者の方は、平成23年7月診療分から、入院・通院ともに全疾病を対象としています。自立支援医療については、自立支援医療受給者証を所持する方を対象に、精神通院医療費の自己負担額を助成しています。

- 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。

【回答】

厳しい財政状況の中、町独自に対象拡大を行う考えはありません。

- ⑤妊産婦医療費助成制度を創設・拡充してください。

【回答】

妊産婦医療費助成制度を創設する考えはありません。

5. 子育て支援

(1)子どもの権利を守る施策の推進

①学校教育課・こども課、②こども課

- 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」、「こども食堂」のとりくみを支援してください。

【回答】

本町では、平成28年7月より、無料塾「サポートルームさくら」を開設しています。また、福祉事務所である愛知県が、中学生をはじめ高校生・小学生を対象に、学習・生活支援事業として、無料塾を開設しています。

子ども食堂については、今年度、キッチンカーによる子ども食堂を健康文化センターで開催しました。社会福祉協議会と連携し支援しました。

- 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】

令和5年4月に健康福祉部の組織再編を行い、こども家庭センターを令和6年4月にこども課に設置しました。

支援体制の充実を図っていきたいと考えています。

(2)就学援助制度の拡充

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。

【回答】

現状の1.2倍を維持しながら、収入が急減し学校納付金の支払いが困難になった方

には、給食費・修学旅行費・卒業アルバム代の援助を行うなどきめ細かな対応を行っています。

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。

【回答】

卒業アルバム代については平成31年度より支給。クラブ活動費、オンライン学習通信費については支給していません。クラブ活動に必要な物品等は消耗品や備品として整備しています。また、就学援助対象家庭に限らず、Wi-Fi環境のない世帯にルーターの貸出しを行い、通信環境整備を行っています。

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】

福祉担当部局と連携し、年度途中の受付も行っています。また、平成29年度より入学準備金を入学する前の年度に支給しております。

★(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。

学校給食センター

【回答】

平成22年度から、給食費の半額補助をしております。現在のところ補助の拡充（無償化）は考えておりません。

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。

こども課

【回答】

独自施策として、町内保育園の園児については主食代の無償化を実施しています。また、町外の保育園や認定こども園、幼稚園に通う園児につきましても、650円/月を上限として主食代の補助を実施しています。また、昨今の食料料費の高騰分も保護者への負担は求めず、公費で負担しています。

★(4)保育施策の抜本的拡充

こども課

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。

【回答】

国の改正基準については、早期に現実できるように保育士の確保に努めています。

1歳児の配置基準については、本町独自で上乘せ・拡充を実施しており、保育士の加配についても、障がい児を受け入れる際に状況に応じて実施しております。

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】

公立保育園の廃止・民営化・統廃合は現在のところ考えておりません。

平成29年度からの町立北保育園の増改築による定員増に続き、町立西保育園についても増改築を行い、令和2年度から定員を増やしました。

- 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。

【回答】

保育施設等への指導監査の方法を変更することは、現在のところ考えておりません。引き続き、有資格者による実地検査を実施していきます。

認可外保育施設については、設置届出後に県の実地指導調査が実施されます。その調査結果に応じて検討していきたいと考えております。

- 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。

6. 障害者・児施策 長寿ふくし課

- ★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。

【回答】

福祉手当について、高齢化や医療の進歩に伴って支給者が増加していくことが予測されます。一方で、町全体の財政運営を考えたとき、従来の施策を維持しながら、その拡充や新たに施策を実施することが、非常に厳しい状況となっております。手当増額の判断につきましては、町財政とのバランスを考慮したうえで、従来の施策を維持できることを第一に、慎重に行っていきたいと考えております。

- 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】

これまでも障がい者及びその家族からの要望を基に、提供事業者とも連携を図りながら設置に向けて検討を行い、令和2年4月にはグループホームが開設されております。今後もそのような要望がありましたら設置に向けて、町計画等との整合性も図りながら検討してまいりたいと考えています。

夜間時における職員体制について、国の社会保障政策に関することであり、町単独による補助を行う考えはありません。

- ★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】

障害福祉サービスの申請があった場合には、その申請内容やサービス等利用計画の内容を勘案し、必要とする時間数を支給決定しています。

なお、人員の確保や基本報酬のあり方については、必要に応じ、国へ要望書を提出する等対応策について、検討していきます。

- 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】

現在のところ国の設定する利用者負担が適切であるものと考えており、町独自で実施する予定はありません。

- ★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】

年齢到達と同時に一律に介護保険利用には移行させておりません。国の介護保険利用を優先させる施策を念頭に置きつつ、障がい者本人の意向をお聞きしながら、制度の内容を丁寧に説明し、障がいの特性に合わせて適切なサービスを提供していきたいと考えております。

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、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】

带状疱疹ワクチンの費用助成は、令和5年4月から開始しています。流行性耳下腺炎（おたふくかぜ）、子どもや障害者インフルエンザワクチン、定期接種から漏れた人に対する麻しん（はしか）の任意予防接種の助成制度を設けることは、今のところ考えていません。

- ★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】

高齢者肺炎球菌予防接種については、平成26年10月から定期接種となり、一部負担金を2,000円としています。生活保護・非課税世帯の方には全額助成を行っていますが、一部負担金の引き下げについては、考えていません。

定期接種対象者以外の方に対する任意予防接種事業については、令和元年度から66歳以上の方で定期接種を受けていない方及び本事業の助成を受けていない方を対象に実施します。但し、過去に高齢者肺炎球菌を自費で接種した方は、5年経過している場合、助成対象としています。

8. 健診・検診 ①②こども課、③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。

【回答】

産婦健診の助成事業については、令和2年度から2回実施しています。

- 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。

【回答】

妊婦歯科健診の助成については、平成19年度から尾北歯科医師会大口地区の歯科医療機関にて実施しています。産婦歯科健診の助成については実施する予定はありません。

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】

保健師等スタッフについては、計画的に増員を行っていますが、歯科衛生士の常勤配置については、考えていません。

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。

【回答】

町内には、公的病院がありません。病床数については、県の医療計画に基づき、医療法に基づき設置されている尾張北部構想区域地域医療構想推進委員会で検討されていくことになります。

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】

本町は自治体病院を有していません。

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。

【回答】

町内には、公的病院がありませんので、町独自で医師、看護師等医療従事者を採用する予定はありません。

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】

保健師等スタッフについては、計画的に増員を行っています。

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。

【回答】

本町は、町健康文化センター及び民間老人福祉施設を福祉避難所として指定しています。内閣府が定める福祉避難所の確保・運営ガイドラインに基づき、要配慮者が円滑に利用でき、かつ、必要な支援を受けられることができる体制を整備するとともに、要配慮者の良好な生活環境の確保に努めていきたいと考えています。

【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 ①②⑤戸籍保険課、③④⑦長寿福祉課、⑥学校給食センター

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】

国保運営の安定化、財政基盤の強化に資する保険者支援について、機会を捉え要望したいと考えています。

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】

国の動向を注視していきたいと考えています。

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】

機会を捉えて要望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。

【回答】

機会を捉えて要望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。

【回答】 機会を捉え要望していきたいと考えています。

⑥小中学校の給食費を無償にしてください。

【回答】 国の動向を注視していきたいと考えています。現在のところ要望を行う予定はありません。

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】

機会を捉えて要望していきたいと考えています。

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】 機会を捉えて要望していきたいと考えています。

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。 戸籍保険課

【回答】

子ども医療等の福祉医療制度については、持続可能な制度とすることを目的として愛知県と市町村で構成する「福祉医療制度に関する勉強会」で研究を深めていくことになっておりますので、その動向を注視したいと考えています。

(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。 戸籍保険課

【回答】

平成30年度の国保制度改正により、県が財政運営の責任主体となっていることから、町から要望等を行う予定はありません。

(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。 学校給食センター

【回答】

現在のところ意見書を提出する予定はありません。

(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。 健康課

【回答】

尾張北部構想区域地域医療構想推進委員会の動向を注視し、必要に応じ要望していきたいと考えます。

(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。
- 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