

**【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。

本市におきましては、名古屋市役所DX推進方針に基づき、市民一人ひとりに適したサービスの提供に向け、全庁一体となって市役所DXの取組を進めております。

情報システムの標準化につきましては、基幹業務システムを国が策定する標準化基準に準拠したシステム（標準準拠システム）へ移行することを目的としております。

自治体が保有する標準準拠システムの標準化されたデータは、独自施策等を講ずるため、必要なサービスを提供するためのシステムに利用できるとされています。また、本市の基幹業務システムにおいて実施している標準化対象事務以外の独自施策については、別途標準準拠システムと連携する独自施策システムとして構築することができます。

【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。

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。

行政サービスの維持向上をめざし、行政手続のオンライン化における効果や課題などの現状を把握し、本市の状況に合致した方法で実施していきます。

また、高齢者や障害者などにも配慮したデジタル化を進めるとともに、誰もが日常的にデジタル化の恩恵を享受できるよう、あらゆる事業においてデジタルデバインド対策を前提に取り組みを推進します。

【2】市民の要望である介護・福祉・医療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介護保険の第9期事業計画を見直し、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。

介護保険料は3年を単位に今後の給付費の動向を見据えながら、必要な保険料の算定を行っているところですが、高齢化の影響を受け、年々全体の給付費が増大しているところです。

そのような状況にあって、本市では、第9期（令和6年度から令和8年度まで）介護保険事業計画において、名古屋市介護給付費準備基金を約83億円取り崩し、介護保険特別会計に繰り入れることで、賦課すべき保険料の総額を抑制しました。

また、本市の第9期の保険料段階は18段階であり、厚生労働省基準（13段階）よりも多段階に設定し、本市独自に保険料の第1段階及び第2段階の基準額に対する負担割合（以下「料率」といいます。）を0.035、第3段階の料率を0.085引き下げ、負担能力に応じたきめ細やかな保険料の設定となるよう配慮しているところです。

なお、保険料の全額免除については、被保険者間の公平性の確保の観点から適当ではないことが国から示されております。

介護保険料のさらなる軽減につきまして、本市といたしましては、大都市民生主管局長会議等を通じて、国に対し要望しているところでございますので、ご理解賜りたいと存じます。

【2】市民の要望である介護・福祉・医療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

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。

本市で実施している減免制度において、令和3年度には、失業・事業の休廃止などの収入減少理由により所得が減少した場合や主たる生計維持者が死亡した場合の減免の要件を見直し、前年合計所得金額の要件を135万円以下から410万円以下に、世帯の合計所得見込額の要件を110万円以下から250万円以下にそれぞれの対象範囲を拡大しました。

これ以上の要件拡大については、減免制度は保険料を財源として実施していることを鑑みると、慎重な検討を要するものと考えております。

【2】市民の要望である介護・福祉・医療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

③介護保険料の低所得者への減免制度を実施してください。

本市では、第9期（令和6年度から令和8年度まで）介護保険事業計画において、名古屋市介護給付費準備基金を約83億円取り崩し、介護保険特別会計に繰り入れることで、賦課すべき保険料の総額を抑制しました。

また、本市の第9期の保険料段階は18段階であり、厚生労働省基準（13段階）よりも多段階に設定し、本市独自に保険料の第1段階及び第2段階の基準額に対する負担割合（以下「料率」といいます。）を0.035、第3段階の料率を0.085引き下げ、負担能力に応じたきめ細やかな保険料の設定となるよう配慮しているところです。本市では、減免制度ではなくこのような方法により、低所得者の負担軽減を図っております。

なお、介護保険料のさらなる軽減につきまして、本市といたしましては、大都市民生主管局長会議等を通じて、国に対し要望しているところでございますので、ご理解賜りたいと存じます。

【2】市民の要望である介護・福祉・医療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

④介護利用料の低所得者への減免制度を実施してください。

利用料につきましては、世帯の課税状況等により、一定の上限額を超えて負担した場合には、その超えた分が返還される「高額介護サービス費」及び「高額医療合算介護サービス費」という制度が法制度の枠組みにおいて設定されております。

また、災害により住宅などに著しい損害を受けた場合や、生計を支えている方が失業した場合などにより利用料の負担が困難な方への減免制度につきましても、同様に法制度の枠組みにおいて設定されております。

さらなる軽減につきましては、全国一律の制度として検討されるべきものであり、本市といたしましては、大都市民生主管局長会等を通じて、国に対し要望しているところでございますので、ご理解賜りたいと存じます。

【2】市民の要望である介護・福祉・医療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

⑤介護保険施設、介護付き有料老人ホーム、グループホーム等の入所者や短期入所者等の食事、居住費に対する助成制度を実施・拡充してください。

介護保険制度においては、低所得の方が経済的理由で介護保険施設が利用できないことがないように、申請して認められた場合は、居住費等や食費について負担限度額までのご負担に抑える負担限度額認定の制度があります。

ただし、認知症高齢者グループホームについてはこの制度の対象とされていないため、本市においては独自に、平成 30 年 1 月から認知症高齢者グループホームに入居する低所得者に対し居住費の一部助成を開始しており、また令和 3 年 10 月からは助成対象者の範囲を拡大したところですので、ご理解賜りますようお願いいたします。

【2】市民の要望である介護・福祉・医療施策を充実してください。

1 安心できる介護保障

(2) 介護保険サービス

- ①要支援1・2の訪問介護、デイサービスの総合事業への移行に際して、移行以前に実施されていたサービス(「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。また、報酬単価を引き上げてください。

総合事業の利用は、ケアマネジメントの結果により決定しています。

予防専門型サービスでは、利用対象となる方の心身の状態を示す「状態像の目安」を定めており、主治医意見書の「障害高齢者の自立度」、「認知症高齢者の自立度」等の記載内容をその基準とすることで、客観的な判断を行っています。なお、主治医意見書の「障害高齢者の自立度」等からは対象とならなくても、その後の心身の状態の変化によって、「状態像の目安」に該当すると思われる方については、ケアマネジャーが丁寧にアセスメントした上で、予防専門型サービスを利用することが可能です。この判断の一助となるよう、令和3年3月には「状態像の目安」の運用の手引きを作成し、記載例として多くの具体事例を公表しております。

今後の報酬単価の見直しにつきましては、次期名古屋市介護保険事業計画を策定する中で、有識者のご意見や本市が実施している事業者へのアンケートの結果を踏まえながら検討してまいります。

【2】市民の要望である介護・福祉・医療施策を充実してください。

1 安心できる介護保障

(2) 介護保険サービス

②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。

例外給付の対象となる軽度者（要支援1・2、要介護1）については、その状態像から見て、「車いす及び車いす付属品」、「特殊寝台及び特殊寝台付属品」、「床ずれ防止用具及び体位変換器」、「認知症老人徘徊感知器」、「移動用リフト」、「自動排泄処理装置」（自動排泄処理装置のみ、要介護2・3の方も軽度者に該当します。）（以下、「対象外種目」と言います。）の使用は想定されにくいものとされています。

軽度者の身体状況等から、対象外種目の貸与が必要な者への給付はあくまで例外的な取り扱いであるため、医師の医学的な所見に基づき、サービス担当者会議を通じた適切なケアマネジメントで判断し、市町村がこれらを確認するという一連の手順により慎重に給付を行う必要があると考えますので、ご理解賜りたいと存じます。

【2】市民の要望である介護・福祉・医療施策を充実してください。

1 安心できる介護保障

(2) 介護保険サービス

③介護保険の認定に関する調査と事務は外部委託化せず、市直営に戻してください。

介護保険の認定に関する調査や事務の委託につきましては、今後ますます高齢化が進展し、要支援・要介護者の増加が見込まれる中、委託可能な事務の一部を委託化・集約化して事務効率を上げることで、公正かつ的確に要介護認定事務を実施していくための安定した執行体制を構築し、区役所・支所における窓口サービスを低下させないことを目的としておりますので、ご理解賜りますようお願いいたします。

【2】市民の要望である介護・福祉・医療施策を充実してください。

1 安心できる介護保障

(3) 訪問介護事業所・特別養護老人ホーム等の基盤整備

①介護報酬引き下げ、物価高騰や人員不足により経営難に陥っている訪問介護事業所に対する財政支援で在宅サービスを維持・確保してください。

基本報酬の引き下げにかかる支援については、国の責任において対応すべきものと考えています。本市におきましては、物価高騰の影響を受けている介護サービス事業等の負担を軽減するため、令和4年度から6年度にかけて「名古屋市社会福祉施設物価高騰対策支援金」による支援を実施したところです。

【2】市民の要望である介護・福祉・医療施策を充実してください。

1 安心できる介護保障

(3) 訪問介護事業所・特別養護老人ホーム等の基盤整備

②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。

令和6年度から令和8年度におきまして、第9期「はつらつ長寿プランなごや2026」にもとづき、特別養護老人ホーム150人分をはじめ、市内で施設・居住系サービス1,197人分の整備を進めてまいります。

【2】市民の要望である介護・福祉・医療施策を充実してください。

1 安心できる介護保障

(3) 訪問介護事業所・特別養護老人ホーム等の基盤整備

③厚生院特養の廃止計画を停止し、募集を再開してください。

厚生院は、本市の高齢者福祉施設の入所者の健康管理を中心とした福祉医療センターをコンセプトとして、昭和 57 年に新たに移転改築し運営が開始され、患者・利用者の状態によって病院、施設を移行する仕組みであるコンビネーションシステムを構築するなど、セーフティネットとしての役割を果たすとともに、患者・利用者の家庭や社会への復帰に努めてきました。

しかし、これまで厚生院が担ってきたセーフティネットとしての役割は、民間の医療機関や特養においても果たされていることや、医療・介護のサービス提供主体が連携し、地域で高齢者の医療・介護を支えていくことを目的とした地域包括ケアシステムが普及している状況が確認できたことから、厚生院のこれまでのセーフティネットの役割や一体的な運営については、抜本的な見直しを行うこととしたところです。

その中で、特養については、民間の施設整備を進めた結果、医療対応型特別養護老人ホームはもとより、他の施設においても医療的ケアが必要な方を受け入れていただいている等、これまで厚生院が担ってきた機能は民間の施設でも担っていただいている状況を踏まえ、縮小・廃止の方針を定めたところです。

【2】市民の要望である介護・福祉・医療施策を充実してください。

1 安心できる介護保障

(3) 訪問介護事業所・特別養護老人ホーム等の基盤整備

- ④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。

本市においては、毎月施設から「特別養護老人ホーム入所・待機状況報告書」を提出していただくなど、要介護1・2の方も含めた入所希望者等の実態把握に努めているところでございます。

また、要介護1・2の方でも入所を可能とする特例入所の要件として、「認知症や知的障害・精神障害等に伴い、日常生活に支障を来すような症状・行動が頻繁に見られること」などの国が示した要件に加えて、「国が示した要件に準ずる状態が複合的に生じている等、総合的に勘案して、在宅生活が困難であり、他の介護サービスの利用が困難であること」も要件としております。

入所にあたっては、各施設において特例入所の要件に該当するかを判断した上で、要件に該当する入所希望者については、名古屋市特別養護老人ホーム優先入所指針に基づき、入所の必要度を点数化し、入所を決定する手続きになっております。

なお、要介護1・2の方も入所ができる場合があることについては、パンフレット等で周知しております。

【2】市民の要望である介護・福祉・医療施策を充実してください。

1 安心できる介護保障

(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。

処遇改善に直結する適正な賃金や労働条件の確保につきましては、法制度の枠組みの中で対応すべきものと考えており、介護人材を安定的に確保し継続した介護サービスが提供されるよう適切な報酬単価を設定することや、処遇改善が保険料や利用者負担の引き上げにつながらないよう全額国庫で賄うことなどを、大都市民生主管局長会議等を通じて国に対して要望しているところです。

なお、人材確保に関する施策については、令和6年度より開始した外国人介護人材等導入支援事業をはじめ、様々な事業を行っていますが、これらの事業は保険料を原資とするものではありませんので、ご理解賜りますようお願いいたします。

【2】市民の要望である介護・福祉・医療施策を充実してください。

1 安心できる介護保障

(4) 介護人材確保

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。

介護保険制度は全国一律の制度であり、人員配置基準につきましては、本来、法制度の枠組みの中で対応するものと考えているところです。このため本市としましては、他の指定都市とともに、大都市民生主管局長会議において、介護人材を安定的に確保し継続した介護サービスが提供されるよう適切な報酬単価を設定することを要望するとともに、夜間勤務の軽減に向けた財政措置を提案しております。

また、夜勤者の人員配置基準につきましては、人員配置基準欠如による減算規定も設けられており、本市も指導しているところです。本市としては引き続き、人員配置基準に沿った夜勤者の配置を求め、適正な事業所運営に努めるよう指導してまいります。

【2】市民の要望である介護・福祉・医療施策を充実してください。

1 安心できる介護保障

(4) 介護人材確保

③8時間以上の長時間労働を是正してください。

運営指導等において、労働基準法上の法定労働時間を遵守した上で人員配置基準に沿った適正な事業所運営に努めるよう引き続き指導してまいります。

【2】市民の要望である介護・福祉・医療施策を充実してください。

1 安心できる介護保障

(4) 介護人材確保

④夜勤体制についての実態調査を実施してください。

介護保険制度は全国一律の制度であり、人員配置基準につきましては、本来、法制度の枠組みの中で対応するものと考えているところであり、このため本市としましては、他の指定都市とともに、大都市民生主管局長会議において、介護人材を安定的に確保し継続した介護サービスが提供されるよう適切な報酬単価を設定することを要望するとともに、夜間勤務の軽減に向けた財政措置を提案しております。

なお、認知症対応型共同生活介護（認知症高齢者グループホーム）に係る実態調査につきましては、毎年4月1日時点を基準日として実施しており、夜勤体制についてもあわせて把握できるよう調査内容を検討してまいります。

【2】市民の要望である介護・福祉・医療施策を充実してください。

1 安心できる介護保障

(5) 高齢者福祉施策の充実

①敬老パスは、利用回数制限を撤回してください。

敬老パス制度につきましては、高齢者の増加により事業費の増大が見込まれる中、暫定上限額を定めるとともに、その枠内において、より使い勝手がよく、公平で持続可能な制度となるように取り組んでおります。

こうした中、敬老パスの利用上限回数の設定につきましては、令和4年2月からの対象交通拡大の財源となっていることから、利用上限回数を撤廃することは制度運営上できかねますので、ご理解賜りますようお願い申し上げます。

【2】市民の要望である介護・福祉・医療施策を充実してください。

1 安心できる介護保障

(5) 高齢者福祉施策の充実

②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。

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につきましては、加齢に伴う聴覚機能の低下に対応した、社会生活上の支援を行うことについて、実施による効果を見極めながら検討する必要があると認識しております。

国に対しては、医学的エビデンスを踏まえ、認知症予防の効果が認められる場合には、全国一律の補助制度を創設することを、大都市民生主管局長会議などを通じて要望しているところでございます。

また、令和6年9月13日に閣議決定されました「高齢社会対策大綱」においては、加齢による難聴等への対応として、質の高い補聴器販売者の養成等を図る取組の推進のほか、感覚器機能の状態は様々であり、高齢者にも伝わりやすい情報発信の工夫が必要であることから、スマートフォン等も活用した視覚的な情報伝達等、高齢者の感覚を拡張・代替していくための複数のテクノロジーの活用を進め、生活しやすい環境整備を図るとされております。

本市といたしましては、引き続き、国の動向を注視するとともに、他都市における制度の実施の効果についても確認してまいりたいと考えておりますので、ご理解を賜りたく存じます。

名古屋市では各種検診を健康増進法施行規則に基づき実施しているところであり、財政負担の面からも聴力検査の実施は困難であると認識しております。

**【2】市民の要望である介護・福祉・医療施策を充実してください。**

**1 安心できる介護保障**

**(5) 高齢者福祉施策の充実**

③サロン、認知症カフェ、高齢者の居場所づくり(たまり場)事業への助成を拡充してください。また、介護予防にかかる地域支援事業に必要な事業費を確保してください。

サロンは、ひとり暮らし高齢者等の孤立防止や介護予防、地域のつながりを高めることを目的に、また、認知症カフェは、認知症の人の仲間づくりや生きがいづくりを支援するなどして認知症の人が地域の中で自分らしい生活が送れるようにすることを目的としており、大変重要な取り組みであると認識しているところです。

サロンに対する開設費用等の助成につきましては、従来、社会福祉協議会が行っていましたが、平成 27 年度より市の事業として高齢者サロンの開設費及び運営費の助成を開始し、さらには、平成 28・30 年度には運営費について助成区分を増やし、令和 7 年度も引き続き助成を実施しております。

認知症カフェにつきましては、平成 27 年度より開設費の助成を、平成 28 年度より運営費の助成を開始しましたが、定期的に認知症カフェの運営者の交流会を開催し、カフェの運営に関する意見や課題、要望等をお聞きしており、平成 30 年度、令和 3 年度に運営費助成の対象範囲を拡充して助成を実施しているところです。

令和 6 年度には、より多くの認知症カフェが運営助成を活用できるよう、開催回数に応じた助成金額を拡充するとともに、参加人数に応じた助成金額を新設しました。

今後も、カフェの運営者より意見や課題、要望等をお聞きし、運営支援の拡充について検討してまいります。

**【サロン開設費】**

月 2 回以上開催、5 人以上の参加が見込まれる新規開設サロンに 50,000 円を上限に助成

**【サロン運営費】**

(小規模型) 5 人以上参加のサロン

月 2 回以上開催…月 2,000 円の助成

月 4 回以上開催…月 4,000 円の助成 (平成 28 年度より拡充)

(中規模型) 15 人以上参加のサロン

月 2 回以上開催…月 6,000 円の助成

月 4 回以上開催…月 12,000 円の助成 (平成 30 年度より拡充)

(大規模型) 25 人以上参加のサロン

月 2 回以上開催…月 10,000 円の助成

月 4 回以上開催…月 20,000 円の助成 (平成 28 年度より拡充)

**【認知症カフェ開設費】**

月 1 回以上開催、5 人以上の参加が見込まれる認知症カフェに 50,000 円を上限に助成

**【認知症カフェ運営費】**

助成の要件：月 1 回以上開催、5 人以上の参加が見込まれ、かつ専門職の配置がされている

（開催回数）

月 1 回開催…月 1,000 円の助成

月 2 回開催…月 3,000 円の助成

月 3 回開催…月 4,500 円の助成

月 4 回以上開催…月 6,000 円の助成

（参加人数）※1 月のうち最も多い参加人数に応じた額を助成

10 人未満…0 円

10～14 人…月 1,000 円の助成

15～19 人…月 1,500 円の助成

20 人以上…月 2,000 円の助成

【2】市民の要望である介護・福祉・医療施策を充実してください。

1 安心できる介護保障

(5) 高齢者福祉施策の充実

④買物や通院をはじめ高齢者の外出支援の施策を充実してください。

高齢者の外出や社会参加を支援するため、市営交通機関等に無料で乗車できる敬老パス（交付時に負担金あり）を交付しております。

敬老パスは令和4年2月より、名鉄・近鉄・JR東海の鉄道及び名鉄バス・三重交通の路線バスの市内運行区間に対象交通を拡大しました。また令和6年2月に、日々の外出で市バスや地下鉄を乗り継いで利用する高齢者も安心してご利用いただけるよう、市バス・地下鉄の90分以内の乗継利用にかかる利用回数の数え方の制度変更を行ったところです。

引き続き高齢者の外出や社会参加を支援し、魅力ある敬老パス制度となるよう取り組んでまいりますので、ご理解賜りますようお願い申し上げます。

また、移動や買い物をはじめとした生活総合支援につきましては、各区社会福祉協議会に生活支援コーディネーターを配置し、行政や地域活動者、民間事業者などで構成する「生活支援に係る協議体」の中で地域ニーズの把握や生活支援の充実に向けた方策の検討等を行っています。

さらに、令和7年度は「買い物弱者実態調査」に取り組んでおり、次年度以降、その分析結果をもとに関係部局と連携・調整を図りながら必要な施策の検討を行ってまいりたいと思います。

【2】市民の要望である介護・福祉・医療施策を充実してください。

1 安心できる介護保障

(5) 高齢者福祉施策の充実

⑤高額介護サービス費の受領委任払い制度を実施してください。

高額介護サービス費の受領委任払いにつきましては、利用者の経済的負担軽減に資する一方、利用者を受け入れる施設における経済的負担、事務処理の複雑化も踏まえて慎重に検討する必要があると考えております。現時点で本市において実施の予定はありません。

【2】市民の要望である介護・福祉・医療施策を充実してください。

1 安心できる介護保障

(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。

本市では、令和2年4月に「名古屋市認知症の人と家族が安心して暮らせるまちづくり条例」を施行し、認知症施策の総合的な推進を掲げるとともに、「第9期名古屋市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」において、認知症施策に関する具体的な取り組みを定めているところです。

また、令和6年1月に施行された認知症基本法に「市町村認知症施策推進計画」の策定等が規定されたことを踏まえ、令和7年4月に本市認知症条例を改正し、名古屋市認知症施策推進計画を策定することとしております。厚生労働省が策定した「国認知症施策推進計画」を基にしつつ、あらかじめ認知症の人及びその家族の意見を聴き、計画策定に向けた調査等を実施した上で、次期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画と一体的に策定する予定です。

【2】市民の要望である介護・福祉・医療施策を充実してください。

1 安心できる介護保障

(7) 障害者控除の認定

①介護保険の障害高齢者自立度 A 以上を税法上の障害者控除の対象とし、すべての対象者に「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。

障害者控除対象者の認定については、国の通知において、高齢者間（障害者手帳を有している者と有していない者）の取扱いや、高齢者と若年者の間の取扱いについて、著しい不公平が生じないように認定を行うことが必要とされております。

「ねたきり高齢者」の認定について、要介護認定の調査に使用する「障害高齢者の日常生活自立度」などを参考に、「6か月程度以上臥床し、食事・排便等の日常生活に支障のある状態」であるかどうかを確認し、障害者控除対象者の認定を行うこととされており、本市では「6か月以上常時臥床し、認定調査情報の障害高齢者日常生活自立度がB又はCの者等」を特別障害者として認定しております。

障害高齢者の日常生活自立度Aは、「屋内での生活は概ね自立しているが、介助なしには外出しない」と定義されており、国の説明にある状態像と異なることから、「ねたきり高齢者」として認定することは公平性の観点から困難であると考えております。

また、「身体障害者に準ずる者」の認定については、別表のとおり、障害の程度が明らかでない場合は、要介護認定の情報または医師の診断等により個別に確認することで認定を行っておりますが、障害高齢者の日常生活自立度Aの状態の方が、必ずしも別表に定める基準に該当するとは言い切れないことから、一律に障害高齢者の日常生活自立度をもって判断することは困難であると考えておりますので、ご理解賜りますようお願いいたします。

本市の定める障害者控除対象者認定の基準に該当する方であっても、その方が実際に控除を受けるかどうかは、個別の事情や税の負担状況等により異なる場合と存じます。

また、仮に対象者全員に認定書を自動的に個別送付することとした場合、案内通知作成費用・郵送費用・システム開発費用等を予算に計上する必要があると存じます。

そのため、認定書を自動的に個別送付することは、認定を必要としない方の混乱を招く結果につながってしまうとともに、多額の予算計上が必要であることから、困難であると考えております。

本市では引き続き、対象者等からの申請に基づき、要介護認定の際に用いた認定調査票または職員の聞き取りによる状況確認により判断を行い、障害者控除対象者の認定基準に該当する方に対し、認定書の交付を行ってまいりたいと存じますので、ご理解賜りますようお願いいたします。

なお、認定を必要とする方が漏れなく申請できるよう、市公式ウェブサイトや広報などや、介護保険制度パンフレット等に制度の案内を掲載したり、要介護認定決定通知書や介護保険料納入通知書等の発送時に障害者控除に関するチラシを同封するなど、引き続き様々な機会を捉えて周知に努めてまいります。

【2】市民の要望である介護・福祉・医療施策を充実してください。

2 国保の改善

(1) 保険料の引き下げ

①保険料の引き上げを行わず、払える保険料に引き下げてください。

国民健康保険料につきまして、令和7年度予算では決算補填等目的の一般会計繰入金の計画的な解消を図る一方で、国民健康保険料均等割額の5%引き下げや年度間調整等の各種軽減策を継続することで、医療分と後期高齢者支援金分を合わせた平均保険料は年額で約1万1千9百円の負担軽減となり、前年度比ほぼ横ばいとなりました。

【2】市民の要望である介護・福祉・医療施策を充実してください。

2 国保の改善

(2) 保険料の減免制度

①低所得世帯のための保険料の減免制度を拡充してください。

減免制度の拡充につきまして、本市では既に多額の一般会計からの繰入による本市独自の保険料の減免を実施しています。

なお、令和5年度の保険料から、特別軽減の減免に代えて導入した均等割額の独自控除につきましては、その財源を保険料で賄うこととしていますが、均等割額の軽減割合の3%から5%への拡大を同時に実施し、広く負担軽減を図っています。

【2】市民の要望である介護・福祉・医療施策を充実してください。

2 国保の改善

(2) 保険料の減免制度

②18歳までの子どもに均等割保険料の減免制度を実施・拡充してください。

国民健康保険料の均等割につきましては、世帯の人数に応じた応分の保険料のご負担をいただく必要があり、全額を免除することは適当ではないこと、また、保険料を画一的な基準で軽減するための法定外繰入については、決算補填等目的の一般会計繰入、いわゆる赤字として扱われることとなることが、厚生労働省の考え方として示されています。

さらなる軽減措置の拡充につきましては、国の動向を注視する必要があると考えています。

【2】市民の要望である介護・福祉・医療施策を充実してください。

2 国保の改善

(3) 保険料滞納者への対応

- ①保険料滞納者に対して医療機関の窓口で医療費の10割負担を強いる制裁措置は今後とも行わないでください。

本市では、国民健康保険料の滞納を理由として、資格確認書を交付しないといった取り扱いはありません。

特別療養費の支給決定については、災害、病気、事業の休廃止といった「特別の事情」のある被保険者は対象者とせず、何らの弁明のないまま円滑な継続的納付が得られない場合に対象とすることとしています。

【2】市民の要望である介護・福祉・医療施策を充実してください。

2 国保の改善

(3) 保険料滞納者への対応

②保険料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。

国民健康保険料を滞納している世帯に対しては、納付相談において生活実態を丁寧にお聞きし、所得の減少などにより保険料の納付が困難な場合には、減免の適用などをご案内した上で、一括納付が難しいときには分割納付を認めるなどの柔軟な対応をしています。

なお、納付相談等により滞納の解消に努めておりますが、財産調査によって世帯の状況を把握し、納付資力があると判断されるにもかかわらず、それでも納付をしていただけない世帯に対して差押えを実施するものとしています。

【2】市民の要望である介護・福祉・医療施策を充実してください。

2 国保の改善

(3) 保険料滞納者への対応

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。滞納者が分納を誓約した場合は、従来通り延滞金の免除を認めてください。

国民健康保険料を滞納している世帯に対しては、納付相談において生活実態を丁寧にお聞きし、所得の減少などにより保険料の納付が困難な場合には、減免の適用などをご案内した上で、一括納付が難しいときには分割納付を認めるなどの柔軟な対応をしています。

なお、納付相談等により滞納の解消に努めておりますが、財産調査によって世帯の状況を把握し、納付資力があると判断されるにもかかわらず、それでも納付をしていただけない世帯に対して差押えを実施するものとしています。

延滞金の取扱いにつきましては、納期内納付をしている被保険者との公平性の確保の観点からお支払いいただくべきものと認識しています。分納誓約をした場合においては、完納の時点で延滞金の減免要件に該当しているかを判断することとしています。

【2】市民の要望である介護・福祉・医療施策を充実してください。

2 国保の改善

(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。

傷病手当金は、保険者が財政上余裕のある場合などに行う任意給付とされております。本市の国民健康保険で交付するためには、様々な就業形態の被保険者が加入している国民健康保険の固有の状況を鑑みながら財源等の慎重な検討が必要となります。

出産手当金も同様に、保険者が財政上余裕のある場合などに行う任意給付として制度化されています。本市の国民健康保険で支給するためには、財源等の慎重な検討が必要となります。

【2】市民の要望である介護・福祉・医療施策を充実してください。

2 国保の改善

(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、本市では生活保護基準の概ね1.3倍までの収入がある世帯を対象世帯としています。

【2】市民の要望である介護・福祉・医療施策を充実してください。

2 国保の改善

(5) 一部負担金の減免制度

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。

本市では、従来からチラシ「一部負担金減免制度のご案内」を作成し、区役所及び支所に配布して制度周知に努めています。併せて、高額な医療費の支出を要する場合を想定し、このチラシを、一般病床を有する病院にも提供し、制度周知にご協力いただいているところです。

【2】市民の要望である介護・福祉・医療施策を充実してください。

2 国保の改善

(6) 国保運営協議会の公募委員枠

①国保運営協議会に複数の公募委員枠を設けてください。

本市の国民健康保険運営協議会の委員のうち、被保険者を代表する委員については、「人格が高潔で、かつ、国民健康保険事業に関して高度な識見を有する者」を各区からの推薦により委嘱しています。

【2】市民の要望である介護・福祉・医療施策を充実してください。

2 国保の改善

(7) 資格確認書の発行

- ①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、資格確認書はマイナ保険証を所持している人も含めた全加入者に自動的に発行してください。

マイナンバーカードの健康保険証利用は、「経済財政運営と改革の基本方針2023(令和5年6月16日閣議決定)」等に基づき、政府主導で進めてきた施策であり、また、令和5年6月9日公布の「行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律等の一部を改正する法律」及び令和5年12月27日公布の「行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律等の一部を改正する法律の一部の施行期日を定める政令」により令和6年12月2日から従来の健康保険証の新規発行は終了となり、マイナ保険証を基本とする仕組みに移行しました。

国からは、全ての被保険者が安心して確実に必要な保険診療を受けられるよう、資格確認書について、当分の間、マイナンバーカードを取得していない方、マイナンバーカードの健康保険証利用登録をしていない方等に対しては、本人の申請によらず保険者が交付する運用が示されているところです。

また、国は国民健康保険における資格確認書の取扱いについて、「資格確認書は、法律上、被保険者が「電子資格確認を受けることができない状況にあるとき」に交付することとされていますが、国民健康保険の被保険者には様々な年代・属性の方が含まれており、後期高齢者のように、新たな機器の取扱いに不慣れである等の理由で、マイナ保険証への移行に一定の期間を要する蓋然性が一般的に高いと言える状況ではなく、資格確認書を被保険者全員に職権交付するコスト等も考慮すると、全員一律に資格確認書を交付する状況ではない」との考え方を示しています。

本市としましては、国の制度設計のもとに、被保険者が、安心して必要な保険診療を受けられるよう対応してまいります。

【2】市民の要望である介護・福祉・医療施策を充実してください。

3 生活保護・生活困窮者支援

(1) 生活保護制度

- ①物価の高騰、特に米や光熱費など生活必需品の高騰に対応できるよう手当を出すなど支援してください。

生活保護法による生活扶助基準については、一般低所得世帯の消費実態との均衡が適切に図られているか否かを見極めるため、全国家計構造調査等を基に5年に1度の頻度で検証が行われ、その検証結果を踏まえて、国民の最低限度の生活を保障する内容となるよう国により定められることとなっており、地方自治体に裁量の余地はありませんので、ご理解賜りますようお願いいたします。

なお、他都市とも連携し、国へ生活保護法の目的である最低限度の生活保障となるよう被保護者の実態に即した基準を定めるよう伝えております。

【2】市民の要望である介護・福祉・医療施策を充実してください。

3 生活保護・生活困窮者支援

(1) 生活保護制度

②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。

生活保護の相談にあたっては、生活保護の申請権を侵害しないことはもとより、申請権を侵害していると疑われるようなことがないように、適正な実施に努めております。

また、「生活保護は国民の権利です。生活保護を必要とする可能性はどなたにもあるものですので、ためらわずにご相談ください。」との内容を含む「生活保護のご案内」のリーフレットを、各区・支所の窓口等に配架するとともに、名古屋市公式ウェブサイトにも掲載することにより、周知に努めております。

【2】市民の要望である介護・福祉・医療施策を充実してください。

3 生活保護・生活困窮者支援

(1) 生活保護制度

- ③「生活保護は権利です」「ためらわずに相談を」という内容を、しおり、ポスター、市の広報やホームページに掲載するなど、生活に困っている住民が生活保護の窓口をためらわずに利用できるよう積極的にPRしてください。

「生活保護は国民の権利です。生活保護を必要とする可能性はどなたにもあるものですので、ためらわずにご相談ください。」との内容を含む「生活保護のご案内」のリーフレットを、各区・支所の窓口等に配架するとともに、名古屋市公式ウェブサイトにも掲載することにより、周知に努めております。

また、生活保護制度についてのよくある疑問点をまとめた「生活保護Q&A」のチラシについても、各区・支所の窓口等に配架するとともに、名古屋市公式ウェブサイトにも掲載することにより、周知に努めております。

加えて、名古屋市公式ウェブサイトの「名古屋おしえてダイヤルFAQ（よくある質問）」においても、生活保護の相談や申請窓口等についてご案内する等、生活に困っている方が生活保護の窓口をためらわずに利用できるよう周知に努めております。

【2】市民の要望である介護・福祉・医療施策を充実してください。

3 生活保護・生活困窮者支援

(1) 生活保護制度

- ④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。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、施設入所ではなく、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。

住居のない人からの相談について、本市では、関係法令及び国の実施要領に基づき、相談を受けた現在地の実施機関が必要な支援を行っているところです。いわゆる「たらいまわし」が発生しないよう、今後とも適正な対応に努めてまいります。

住居のない方に保護を適用する際には、居宅生活が適当であるのか、福祉的な援助等が必要であるため、保護施設等への入所が適当であるのかを判断するためのアセスメントを十分に行うよう、各区社会福祉事務所に対し指導をしております。

また、保護施設については、常時一定数の方に利用していただくため、全ての施設を直ちに個室化することは困難ですが、令和6年度に改築移転しました保護施設植田寮については、全室個室により整備しており、その他の施設につきましても、さまざまな困難を抱える方の支援に適した施設環境となるよう検討してまいります。

【2】市民の要望である介護・福祉・医療施策を充実してください。

3 生活保護・生活困窮者支援

(1) 生活保護制度

⑤熱中症による健康被害や死亡者がでないよう、すべての生活保護世帯に対して自治体としてエアコン設置・買い換えの費用や冷房費の補助を行ってください。

国の通知では、新規開始時や転居時等において、熱中症予防が特に必要とされる者がいる世帯で冷房器具の持ち合わせがない場合に、冷房器具の購入費用が支給できることとされており、本市でも当該取扱いを行っております。

それ以外の場合については、他の一般的な生活用品、家具、家電などと同様に、その購入や更新は、経常的な生活費のやり繰りで賄うことが原則とされているところですが、本市としては、機会を捉え、国へ支給要件の緩和等について要望しているところです。

なお、令和7年度においては、在宅高齢者に対する本市独自の取組として、生活保護世帯を含む一定の要件を満たす方についてエアコンの購入費用及び設置費用を助成しております。

【2】市民の要望である介護・福祉・医療施策を充実してください。

3 生活保護・生活困窮者支援

(1) 生活保護制度

⑥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。

国の通知に基づき、要保護者の方から丁寧に生活歴等の聞き取りを行った上、扶養が期待できると判断された方に扶養照会を行う等、引き続き個々の要保護者に寄り添った対応を行ってまいります。

【2】市民の要望である介護・福祉・医療施策を充実してください。

3 生活保護・生活困窮者支援

(1) 生活保護制度

⑦車の使用は、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。

国の通知において、自動車の保有が容認される場合としては、深夜勤務等の業務に従事している方が通勤に使用する場合、公共交通機関の利用が著しく困難な地域に居住する者等が通勤又は通院で使用する場合及び障害のため公共交通機関の利用が著しく困難な障害者（児）が通勤又は通院で使用する場合とされており、個々のご相談内容に対し、個別事情を踏まえ、保有の可否について判断をしております。

【2】市民の要望である介護・福祉・医療施策を充実してください。

3 生活保護・生活困窮者支援

(1) 生活保護制度

⑧ケースワーカー、査察指導員は国の最低基準(標準)を守り、不足することのないよう増員してください。

国の標準数に不足しているケースワーカー及び査察指導員については、引き続き充足に努めてまいります。

【2】市民の要望である介護・福祉・医療施策を充実してください。

3 生活保護・生活困窮者支援

(1) 生活保護制度

⑨女性のケースワーカーを配置し、比率を増やしてください。

本市の社会福祉事務所における女性のケースワーカーの人数につきましては、令和7年度4月1日現在118名（令和6年度 105名）となっており、増加しております。

【2】市民の要望である介護・福祉・医療施策を充実してください。

3 生活保護・生活困窮者支援

(1) 生活保護制度

- ⑩ケースワーカーや面接相談員は、専門職・有資格の正規職員で配置し、研修を充実し、経験年数の長い職員を育ててください。「ケースワーカーの外部委託化」は行わないでください。

福祉事務所の査察指導員及び現業員は社会福祉主事でなければならないとされており、当該資格を有しない者については、資格取得のための研修を受講するよう指導しているところです。

また、本市においては、採用の試験区分において社会福祉卒を設けており、福祉を希望している方の採用を行っているほか、社会福祉士又は精神保健福祉士の資格を有した実務経験者の採用も行っております。

加えて、配属後に、専門性を高めるための様々な研修も実施しており、引き続き、研修内容の充実に努めてまいります。

令和3年3月31日発出の厚生労働省社会・援護局保護課事務連絡によれば、保護の決定又は実施に係る業務について、外部委託は認められないこととされております。

【2】市民の要望である介護・福祉・医療施策を充実してください。

3 生活保護・生活困窮者支援

(1) 生活保護制度

①就労支援員など専門性のある職は正規職員で配置するようにしてください。

本市の生活保護就労支援員は、キャリアコンサルタント、産業カウンセラー又はシニア産業カウンセラー等の資格や就労支援業務等の実務経験を受験資格とし、会計年度任用職員として採用しております。

結果、関連業務の実務経験や専門的知識を持った多様な方々に支援員として活躍していただき、対象者への支援の質の維持向上につながっていると考えております。

引き続き、就労支援員の方々に十分に能力を発揮していただけるよう環境の整備等に努めてまいります。

【2】市民の要望である介護・福祉・医療施策を充実してください。

3 生活保護・生活困窮者支援

(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、医療、介護、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。特に、生活保護が必要な人については、生活保護が受けられるよう生活保護担当部署と連携してください。

本市においては、自立相談支援機関である仕事・暮らし自立サポートセンターの運営を委託しておりますが、「市生活困窮者自立支援連絡会議」を年1回開催し、個別の支援の実施状況等をもとに全市的な連携の推進を図っております。

当該会議については、庁内の福祉、就労、教育、税務、住宅、水道、社会保険などの関係部署の他、いきいき支援センターや障害者基幹相談支援センター、愛知労働局等の関係機関、地域の民生・児童委員の方も委員として加え実施しております。

また、仕事・暮らし自立サポートセンターにおきましては、日頃より相談支援業務の中で、ケース会議への参加等をはじめ、これらの関係部署と必要な連携を図りながら対応しており、生活保護が必要な方については、区役所の生活保護担当部署に繋ぐなど緊密な連携を図っております。

【2】市民の要望である介護・福祉・医療施策を充実してください。

3 生活保護・生活困窮者支援

(2) 生活困窮者支援

②任意事業についてすべての事業を実施してください。また、住民が相談しやすいようしおりを作成し、広報やホームページに掲載などに努めてください。

名古屋市では、平成 27 年の生活困窮者自立支援法施行後より法に定められている 5 つの任意事業（就労準備支援事業、居住支援事業、家計改善支援事業、子どもの学習・生活支援事業、就労訓練事業（中間的就労）の認定）をすべて実施しております。（令和 7 年 4 月 1 日現在も引き続き実施）

また、仕事・暮らし自立サポートセンターのパンフレットを作成し関係機関の窓口等に配架するほか、ホームページへの掲載、広報なごやでの定期的な同センターの紹介等を行っており、広報活動については引き続き努めてまいります。

【2】市民の要望である介護・福祉・医療施策を充実してください。

3 生活保護・生活困窮者支援

(2) 生活困窮者支援

③食料品や光熱費などの高騰が続く中で、自立した生活が送れるように手当を支給するなど生活困窮者に対して支援をしてください。

自立した生活への支援について、まずは最低限度の生活を保障するために生活保護制度が設けられており、当該制度において自立への支援を実施しています。

また、生活保護受給者以外の生活困窮者に対しては仕事・暮らし自立サポートセンターにおいて就労支援や家計改善支援を実施し自立に向けた支援を実施しています。

なお、昨今の物価高騰等の影響を鑑み、生活困窮者に対する支援の一環として、市内で生活困窮者支援を実施し、仕事・暮らし自立サポートセンターと連携している民間団体に対し、国の補助金を活用して補助金を交付しています。補助金を交付している民間団体には、フードバンク等の食料支援を実施している団体も含まれており生活に困窮する方へ食料を提供しています。

【2】市民の要望である介護・福祉・医療施策を充実してください。

3 生活保護・生活困窮者支援

(2) 生活困窮者支援

- ④熱中症による健康被害や死亡者がでないよう、低所得世帯に対するエアコン購入助成事業を拡充してください。

区社会福祉協議会では、低所得世帯、障害者世帯や介護を要する高齢者のいる世帯に対して、必要な相談支援と資金の貸付を行うことにより、その世帯の生活の安定と経済的自立を図ることを目的とする「生活福祉資金貸付制度」を県社会福祉協議会から受託しています。生活福祉資金の種類には、低所得世帯等に対するエアコンの購入費の貸付もあります。エアコンの購入費の貸付についてのご相談がございましたら、お住まいの区の社会福祉協議会へお問い合わせください。

【2】市民の要望である介護・福祉・医療施策を充実してください。

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。

(下線部回答)

障害者医療費助成や福祉給付金などの医療費助成制度は、国の医療保険制度を活用した上で、県及び市が地方単独事業として厳しい財政状況の中、独自に財源を投入して実施しているものです。

国の医療制度改革や県の動向を注視しながら福祉医療制度の存続に努めていきたいと考えております。

【2】市民の要望である介護・福祉・医療施策を充実してください。

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。

(下線部回答)

子ども医療費助成につきましては、子育て家庭の経済的負担の軽減及び子どもの健康を守るため、順次対象年齢を拡大しており、現在、入院及び通院について18歳に達する日以後の年度末まで対象としております。そのうち、乳幼児及び小中学生の入院分につきましては、愛知県からの補助金の交付を受けて事業を実施しております。

また、ひとり親家庭等医療費助成につきましては、ひとり親家庭等の経済的負担の軽減及びひとり親家庭等の健康を守るため、18歳以下の児童を扶養しているひとり親家庭等を対象としており、こちらにつきましても愛知県から補助金の交付を受けて事業を実施しております。

【2】市民の要望である介護・福祉・医療施策を充実してください。

4 福祉医療制度

②子どもの医療費無料制度は、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。

国において、食事療養費標準負担額導入時に「国民の平均的食費を勘案して定められた負担額であり在宅の場合でも食費負担があり入院に伴う新たな負担とは考えにくい。」と説明がなされ、また平成 12 年 4 月から実施された介護保険制度においても食費は自己負担とされていることから、食事療養費標準負担額の助成の実施につきましては困難であると考えております。

【2】市民の要望である介護・福祉・医療施策を充実してください。

4 福祉医療制度

③障害者医療費助成制度の所得制限を廃止してください。

障害者医療費助成の所得制限については、医療費助成が経済的支援を目的とした制度であることから、一定以上の所得のある場合には健康保険の自己負担をお願いしているものですので、ご理解ください。

【2】市民の要望である介護・福祉・医療施策を充実してください。

4 福祉医療制度

- ④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。

本市の障害者医療費助成制度は、重度、中度の身体、知的、精神の障害者及び難病患者の方を対象に、すべての診療科の医療費について、入院、通院ともに、自己負担額がなく医療を受けられる制度を構築しております。

こうした中、自立支援医療(精神通院)について、対象者全員に助成を拡充することは、障害者医療費助成制度における他の障害等ある方とのバランスの点からも大変困難であり、課題があると認識しております。

【2】市民の要望である介護・福祉・医療施策を充実してください。

4 福祉医療制度

⑤福祉給付金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費給付制度の対象範囲につきまして、愛知県においては、ねたきり・認知症の方については、市民税非課税世帯で75歳以上の方に限られていますが、本市の福祉給付金制度においては70～74歳の方も対象とし、障害者と同様の所得基準により助成しているところです。さらに本市独自で、福祉給付金制度の対象を拡大し、住民税非課税世帯の窓口負担を無料とすることは困難であると考えております。

【2】市民の要望である介護・福祉・医療施策を充実してください。

4 福祉医療制度

⑥妊産婦医療費助成制度を創設してください。

子育て家庭の負担軽減を図り、子どもの健康を守る観点から、子ども医療費の助成拡大を順次図ってきたところです。妊産婦医療費助成制度については、財政状況を踏まえたうえで、施策の優先度を十分勘案しながら、慎重に検討していく必要があると考えております。

【2】市民の要望である介護・福祉・医療施策を充実してください。

5 子どもの権利保障

(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強化し、小学校低学年から通年で実施してください。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」への支援を拡充してください。

本市では中学生の学習支援事業を市内 150 か所で実施しており、令和 6 年度は 1,279 名の児童に参加していただきました。子ども青少年局と健康福祉局が一体的に実施することにより、ひとり親家庭だけでなく、生活保護世帯等の中学生についてもすべての会場に通うことができるよう支援の幅を広げております。また、高校進学後も高校生活の定着等を目的に、通いなれた会場での継続的な支援を行っております。

小学生につきましては、教育委員会において基礎的な学習が必要な児童及び発展的な学習を希望する児童に対する学習指導を支援したり、悩みを抱える児童を支援したりする子どもの未来応援講師を令和 6 年度は小学校 81 校に配置し、あわせて家庭の事情などにより学習が困難な児童を支援するための特設講座を実施しております。

ひとり親家庭の子どもの居場所づくり事業につきましては、市内 4 か所でひとり親家庭の子どもたちに対し、過程でも学校でもない第 3 の居場所（サードプレイス）を提供しており、令和 6 年度は延べ 1,426 名の児童に参加していただきました。

子ども食堂の取り組みにつきましては、名古屋市では平成 29 年度から社会福祉法人名古屋市社会福祉協議会が行う子ども食堂の開設助成や啓発活動等への補助を実施しており、令和元年度からは予算を増額し、より多くの子ども食堂の開設助成や、市民に対し広く啓発等が実施できるように支援を行っております。

また、令和 5 年度からは子ども食堂や学習支援等の子どもの居場所づくりを月 1 回以上運営している運営団体に対し、年間上限 10 万円（複数事業実施の場合は 20 万円）の運営補助金の交付を実施しております

【2】市民の要望である介護・福祉・医療施策を充実してください。

5 子どもの権利保障

(1) 子どもの権利を守る施策の推進

- 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、専任・正規による専門職員の配置をはじめ必要な体制を整えてください。

福祉・保健・教育の連携により妊娠期から学齢期まで誰一人取り残さない福祉的支援を実施するため、令和6年度から、市民に身近な区役所・支所をこども家庭センターとして順次位置付け、専任職員である統括支援員を新たに配置するとともに、学校におけるスクリーニング等において支援ニーズやリスクを把握し、早期に支援を実施するため、児童相談所を兼務する児童福祉司を増員するなど、支援体制の整備を進めているところでございます。

【2】市民の要望である介護・福祉・医療施策を充実してください。

5 子どもの権利保障

(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。

新型コロナウイルス感染症の影響を鑑み、本市で設定している所得基準につきましては、令和4年9月から当面の間、引き上げを行っていましたが、令和6年9月からは、物価高騰等の影響を鑑み、さらに所得基準の引き上げを現在まで行っております。

【2】市民の要望である介護・福祉・医療施策を充実してください。

5 子どもの権利保障

(2) 就学援助制度の拡充

②クラブ活動費、PTA 会費など支給内容を拡充してください。

支給内容の拡充に関しましては、従来から名古屋市独自に食物アレルギー対応給食に関して医師が作成する学校生活管理指導表の文書料を対象としており、平成 28 年度からは心臓・腎臓関連疾患に関する学校生活管理指導表の文書費も独自に対象に加えました。

平成 29 年度からは中学校入学予定者に対し、平成 30 年度からは小学校入学予定者に対し入学準備金の入学前支給を行っております。また、令和元年度からは、卒業アルバム代等を、令和 3 年度からはオンライン学習通信費を新設いたしました。

支給額につきましても見直しを図っており、令和 5 年度に新中学 1 年生、令和 6 年度に新小学 1 年生の入学準備金の支給額を増額。令和 7 年度にはオンライン学習通信費の増額をしております。

【2】市民の要望である介護・福祉・医療施策を充実してください。

5 子どもの権利保障

(2) 就学援助制度の拡充

③申請の受付は、学校と市町村窓口のどちらでも受け付けてください。年度途中でも申請できることを周知徹底してください。

年度途中でも申請できることにつきましては、認定期間当初の9月及び年度始めの4月に全児童生徒の保護者の方に、年度途中転入の方には転入時に「就学援助のお知らせ」を配布し、ご案内しているほか、市のホームページにおいても周知しております。

今後とも、引き続き、真に援助を必要とする方を的確に認定し、適切に就学援助を実施することにより、教育の機会均等を図り義務教育の円滑な実施に努めてまいりますので、ご理解賜りますようお願い申し上げます。

【2】市民の要望である介護・福祉・医療施策を充実してください。

5 子どもの権利保障

(3) 子どもの給食費の無償化

①小学校の給食費を無償にしてください。

学校給食費については、学校給食法等により給食に必要な施設設備や運営に伴う人件費など調理にかかわる経費は学校設置者が負担し、その他の経費は保護者が負担することとされていますので、食材費は、引き続き、保護者の方にご負担いただきたいと思います。

また、経済的に困りの保護者には、就学援助制度を利用していただくことにより、給食費を公費負担しているほか、今般の物価高騰に対応するために、食材費の一部を公費負担するなど、保護者負担の軽減に努めているところです。

引き続き、国の動向を含めた情報収集に努めてまいります。

【2】市民の要望である介護・福祉・医療施策を充実してください。

5 子どもの権利保障

(3) 子どもの給食費の無償化

②小学校給食の民間委託を行わないでください。

小学校給食調理業務は、給食調理員の退職者数に対応し、児童数の多い一定規模以上の学校について、給食調理業務委託をすすめているところです。委託校においても安全・安心な給食を安定して提供してまいります。

【2】市民の要望である介護・福祉・医療施策を充実してください。

5 子どもの権利保障

(3) 子どもの給食費の無償化

③中学校給食を実施してください。

中学校については、生徒がメニューを選択できるスクールランチ方式を含め、全ての学校で給食を提供しております。

【2】市民の要望である介護・福祉・医療施策を充実してください。

5 子どもの権利保障

(3) 子どもの給食費の無償化

④就学前教育・保育施設等の給食費を無償にしてください。

給食費については、国において、無償化の対象から除くことが原則とされ、施設による実費徴収とされました。ただし、年収 360 万円未満相当の世帯及び第 3 子以降の子どもについては、負担軽減の観点から、国制度上、副食費の徴収が免除となっているところです。これまでも保育料の一部として保護者が負担してきた経緯のほか、在宅で子育てをする場合でも生じる費用であることを踏まえ、原則無償化の対象外とされたことから、本市においても基本的に保護者の負担としております。

【2】市民の要望である介護・福祉・医療施策を充実してください。

5 子どもの権利保障

(4) 子どもの権利を保障する保育の質の向上

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と、国が新たに加算措置した1歳児5対1を早期に確実に実現してください。

保育所は子どもが生涯にわたる人間形成にとって極めて重要な時期に、多くの時間を過ごす場所であることから、子どもの最善の利益を考慮し、さらなる保育の質の向上が図れるよう、体制整備が重要であると考えております。

一方、経過措置として「人材確保に困難を抱える保育の現場に混乱が生じないよう、当分の間は、従前の基準により運営することも妨げない」とされております。

近年、保育士の有効求人倍率は高い水準で推移しており、必要数を一度に確保することが困難であるなどの課題もございます。職員が充足できないような状況とならないよう、人材確保策も必要と考えておりますので、あわせて実施に向けて検討してまいります。

なお、本市においては、入所児童の状況に応じた職員加配を実施することで保育の質の向上に努めております。

【2】市民の要望である介護・福祉・医療施策を充実してください。

5 子どもの権利保障

(4) 子どもの権利を保障する保育の質の向上

②公立施設の統廃合や民間移管をしないでください。希望するすべての子どもが施設環境、人員配置等において格差なく保育を受けられるよう認可保育所を整備・拡充してください。

本市では、公民の役割分担や民間活力の活用の観点から、公立保育所は社会福祉法人への移管または統廃合を進め、78 か所まで集約化し、「エリア支援保育所」として機能強化を図ることによって、保育の質の向上と、地域の子育て家庭への支援に取り組んでいくことといたしております。

説明会などを通じて、保護者の理解が得られるよう努めながら、平成 19 年度より移管等を進めてまいりました結果、公立保育所は現在では 83 か所となっており、令和 9 年度には 78 か所となる予定でございます。

公立保育所の社会福祉法人への移管等は、厳しい財政状況の中、利用児童数の増や多様な保育需要に対応する必要があることから、本市として一定の財源や人員を確保するために行っているものでございます。

また、認可保育所の整備については、「名古屋市子ども・子育て支援事業計画」を踏まえ、認可保育所等の新設や既存施設の活用など、多様な手法により、地域のニーズとマッチングを図りつつ、利用枠の確保・維持を図ってまいりたいと考えております。

【2】市民の要望である介護・福祉・医療施策を充実してください。

5 子どもの権利保障

(4) 子どもの権利を保障する保育の質の向上

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。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、すべての民間保育所等を対象に指導監査等を実施しており、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おります。また、監査を行う職員には保育士の有資格者などを配置しております。

【2】市民の要望である介護・福祉・医療施策を充実してください。

5 子どもの権利保障

(4) 子どもの権利を保障する保育の質の向上

④乳児等通園支援事業(こども誰でも通園制度)の実施にあたっては、対象施設から営利事業者を除外し、事業を実施する施設には、定期的に訪問して実施状況や内容を確認するとともに、自治体の責任で指導・援助を行ってください。あわせて実施に向けた環境整備及び職員配置のために自治体独自で補助を行ってください。

乳児等通園支援事業(こども誰でも通園制度)は、多様な主体の参画を認める観点から対象施設は限定せず、乳児等通園支援事業の設備及び運営に関する基準において定められている基準を満たし、適切に事業を実施できる施設について、市町村が「認可」を行います。また、事業開始後、市町村は、設備運営基準を満たしているかどうかの監査を実施します。

現在、国において、令和8年度の本格実施に向けて、検討会が実施され、人員配置・設備運営基準、補助・公定価格等について、検討されておりますので、国の動向を注視してまいりたいと考えております。

また、事業を実施するために必要な財政支援について、指定都市市長会を通じて、国に要望をしております。

【2】市民の要望である介護・福祉・医療施策を充実してください。

5 子どもの権利保障

(5) 児童相談所・一時保護所の増設、専門職員の増員など

①児童相談所と一時保護所を増設してください。

令和5年度に実施した一時保護所等のあり方調査、令和6年度に実施した一時保護所の環境整備等調査を踏まえ、一時保護所の整備の方向性について検討していくとともに、引き続き、新たな児童相談所の必要性等についても検討を進めていく予定です。

【2】市民の要望である介護・福祉・医療施策を充実してください。

5 子どもの権利保障

(5) 児童相談所・一時保護所の増設、専門職員の増員など

②児童虐待に迅速に対応するためにも、児童福祉司・児童心理司など専門職員の増員を行うとともに、研修システムと待遇の改善を行ってください。

児童福祉司・児童心理司の配置については、国の示す配置基準を満たし充足しつつありますが、新たに配置した経験の浅い職員が多い状況であることから、実践的な研修プログラムの開発や既存の研修の体系化・再構築に取り組んでいるところです。

【2】市民の要望である介護・福祉・医療施策を充実してください。

6 障害者・児施策

①市独自の障害者への手当を増額してください。

市単独分全体の増額は困難ですが、障害児福祉手当の内、市単費である5号受給者の手当額について、国単位に合わせた増額を行っております。引き続き、障害のある方の生活の一助となるよう、市単独分の維持に努めてまいりますのでご理解賜りますようお願いいたします。

【2】市民の要望である介護・福祉・医療施策を充実してください。

6 障害者・児施策

②どんな障害のある人も24時間365日、希望する地域で安心して生活できるよう、グループホームや入所施設等「暮らしの場」を拡充してください。また、グループホーム運営費や物価高騰対策としての家賃補助増額など自治体独自の上乗せ等をしてください。

本市においては、できるだけ地域において障害者の自立した生活を支援するという考え方に基づき、入所施設の新たな整備は想定しておりません。

グループホームに関しましては、国庫補助を活用し、強度行動障害を有する方や医療的ケア等を必要とする重度障害者が利用できるグループホームの設置を促進するとともに、本市独自施策として、運営の安定化等を図ることを目的に、配置基準以上の職員を配置した際の経費について活用いただける運営費補助、重度障害者を受け入れるグループホームを開設する際の初度調弁費や消防用設備費等に対する設置費補助及び入居者の重度化・高齢化への対応や新たに重度障害者を受け入れるためのバリアフリー化改修費補助等を実施しているところですが、これらの本市独自施策については、他都市の状況等も踏まえつつ、検討していく必要があると考えております。

家賃補助については、生活保護または市民税非課税世帯に該当する方に、1万円を上限に特定障害者特別給付費として家賃補助が支給される制度がございます。家賃補助の金額については、国の動向を注視してまいります。

【2】市民の要望である介護・福祉・医療施策を充実してください。

6 障害者・児施策

③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。

グループホームに関しましては、本市独自施策として、運営の安定化等を図ることを目的に、配置基準以上の職員を配置した際の経費について活用いただける運営費補助を設けておりますが、本市独自施策については、他都市の状況等も踏まえつつ、検討していく必要があると考えております。

なお、グループホーム等における職員配置については、適切な人員配置基準やその配置が可能となる適切な報酬単価とするよう、国に対して要望しております。

【2】市民の要望である介護・福祉・医療施策を充実してください。

6 障害者・児施策

- ④居宅介護等の支給時間は、余暇利用を含め障害者・児が必要とする時間を支給してください。移動支援等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。

障害福祉サービス等の支給決定においては、サービス等利用計画案又はセルフプランに基づき、利用者の心身の状況や置かれている環境を踏まえ、必要な支給量を決定しております。

重度訪問介護、同行援護、行動援護又は移動支援の余暇的な外出支援に関する決定については、個々の利用者の余暇活動のあり方は多種多様であり、その個別・具体的な内容について、行政が必要性を判断することは困難であることから、一律の時間を設定しておりますので、ご理解賜りたいと存じます。

移動支援については令和2年度に、利用割合の一番高い時間帯である「30分～1時間」の区分に係る報酬単価の増額を実施しており、今後も、利用実態を把握しながら随時、適正な報酬水準となるよう努めてまいります。

【2】市民の要望である介護・福祉・医療施策を充実してください。

6 障害者・児施策

- ⑤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料については、平成 22 年 4 月より国において低所得者層の利用料が無償化されました。また、平成 22 年 12 月の法改正に伴い、定率負担から応能負担とされ、平成 24 年 4 月から施行されております。

なお、本市では、障害福祉サービス（通所、在宅、グループホーム）の利用者負担上限月額について、独自の軽減措置を行っております。

障害福祉サービスの利用者負担上限月額については、受給者（障害者又は障害児の保護者）の属する世帯の収入等に応じて設定しております。

平成 20 年 7 月に実施した世帯範囲の見直しにより、障害者（施設に入所する 20 歳未満の者を除く。）の「世帯」の範囲については、当該障害者及び配偶者としたところであり、今後も国の動向を注視してまいります。

【2】市民の要望である介護・福祉・医療施策を充実してください。

6 障害者・児施策

⑥40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。

障害福祉サービスと介護保険サービスとの関係については、障害者総合支援法の規定により、必要とする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となっております。

国の通知に従い、該当する介護保険サービスがない場合、介護保険サービスのみによって必要な支給量が確保できない場合又は要介護認定が非該当になった場合に、必要に応じて障害福祉サービスの支給決定を行っております。

【2】市民の要望である介護・福祉・医療施策を充実してください。

6 障害者・児施策

- ⑦家族介護の負担が虐待につながりやすいことから、社会的支援の利用をすすめることを絶えず周知するとともに、自治体職員が自宅訪問し状況確認する等、社会的孤立が起こらない支援体制をとってください。また、障害者福祉施設等での虐待認定したケースを検証し、虐待が起こらない支援策を講じてください。

本市が委託している障害者虐待相談センターでは、臨床心理士等の専門の相談員による、介護者・養護者のこころの相談を行っております（現在心療内科や精神科等を受診していない方を対象）。

また、障害者手帳の交付時等に、利用することができる社会的支援や制度について、本市が作成している障害者福祉のしおり等を活用しながら、案内を行っております。

今後も社会的支援や制度の周知等を行い、養護者の社会的孤立が起こらないような支援体制を整えてまいります。

障害福祉サービス事業所等において、本市が虐待認定を行った事案につきましては、原則として当該事業所に対して現地にて丁寧な聞き取り調査等を行い対応しており、調査結果に応じて、当該事業所に対して、再度虐待事案が発生しないよう、文書にて改善指示を行い、改善されたことが分かる挙証資料とともに報告書を求めています。

また、当該事業所における改善状況につきましては、事案の発生原因、再発防止策、研修の取組状況等について丁寧に確認するとともに、必要に応じて再度現地にて改善状況の聞き取りを行うなど対応しております。

なお、障害福祉サービス事業所に対する苦情・相談等に関する電話窓口を令和6年4月より設置しておりますが、利用者、ご家族等から虐待が発生した事業所についてご相談があった場合については、速やかに対応することで、再発防止に努めております。

【2】市民の要望である介護・福祉・医療施策を充実してください。

6 障害者・児施策

- ⑦家族介護の負担が虐待につながりやすいことから、社会的支援の利用をすすめることを絶えず周知するとともに、自治体職員が自宅訪問し状況確認する等、社会的孤立が起こらない支援体制をとってください。また、障害者福祉施設等での虐待認定したケースを検証し、虐待が起こらない支援策を講じてください。

発達支援に関する事業周知につきましては、市の施策について手に取りやすい大きさにまとめた「子どもの早期発達支援のしおり」を区役所はじめ市内の様々な場所に配置しているところであり、また、名古屋市子ども発達支援ウェブサイト「すてっぷサポート」では、動画を活用した親しみやすい制度案内を掲載する他、障害児通所支援事業所や発達の診断できる医療機関等、身近な地域で利用できるサービスを検索できる機能を搭載しているところです。引き続き、支援が必要な方が必要な支援につながるよう、制度の周知広報を継続して実施してまいります。

また、在宅の障害児やその家族の地域生活を支えるため、地域療育センターにおいて、家庭を訪問する巡回相談等を行う他、センターに順次設置している地域・調整部門において地域に出向いてアウトリーチ型の支援を行う等、ニーズの掘り起こしにも取り組んでいるところです。引き続き支援が必要な人が地域で孤立しないよう取り組んでまいります。

障害児通所支援事業所への虐待の対策につきましては、虐待認定を受けた事業所に対する指導や助言等を行っている他、全ての事業所に対して実施する運営指導の際には、児童福祉法に基づく指定通所支援の事業等の人員、設備及び運営に関する基準に基づき、虐待防止のための対策検討委員会の開催状況や、研修の実施等が行われているかの確認を行っており、人権に配慮した適切な支援が行われるよう、引き続き丁寧に指導を行って参ります。

【2】市民の要望である介護・福祉・医療施策を充実してください。

7 予防接種

- ①妊婦や高齢者を対象としたRSウイルスワクチン、男性を対象としたHPVワクチンの任意予防接種についての助成制度を設けてください。接種に係る自己負担については無料にしてください。また、子どものインフルエンザワクチンへの助成対象年齢を拡大してください。なお、おたふくかぜワクチンは2回の助成を行ってください。

妊婦や高齢者を対象としたRSウイルスワクチン、男性を対象としたHPVワクチンの任意予防接種につきましては、国において定期接種化に関する議論がされておりますことから、動向を注視してまいりたいと考えております。

また、おたふくかぜワクチン始め任意予防接種につきましては、国の動向、ワクチンの有効性、費用対効果などを勘案して助成回数等を決定しておりますので、ご理解賜りますようお願いいたします。

【2】市民の要望である介護・福祉・医療施策を充実してください。

7 予防接種

- ①妊婦や高齢者を対象としたRSウイルスワクチン、男性を対象としたHPVワクチンの任意予防接種についての助成制度を設けてください。接種に係る自己負担については無料にしてください。また、子どものインフルエンザワクチンへの助成対象年齢を拡大してください。なお、おたふくかぜワクチンは2回の助成を行ってください。

子どものインフルエンザワクチン予防接種費用の助成事業に関しては、進学や就職などを控えた人生の岐路にある子どもの新たな門出を応援するものであることから、事業実施年度中に12歳、15歳、18歳になる方を対象としているため、対象者を拡大することは困難であると考えております。ご理解賜りますようお願いいたします。

【2】市民の要望である介護・福祉・医療施策を充実してください。

7 予防接種

- ②高齢者用肺炎球菌・带状疱疹ワクチン(定期接種・任意接種)の自己負担を引き下げてください。また、市町村が実施する定期接種対象者以外への任意予防接種事業を実施・再開・継続してください。なお、高齢者用肺炎球菌ワクチンの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。

高齢者肺炎球菌・带状疱疹ワクチンの自己負担額につきましては、他の政令指定都市と比較しても少ない負担とさせていただいているほか、市民税非課税世帯の方などについては、自己負担免除制度を設け、自己負担なしで接種していただいております。

本市において実施している任意予防接種につきましては、引き続き実施してまいりたいと考えております。

高齢者肺炎球菌ワクチンについては、平成26年10月より予防接種法に定められた定期接種となり、その際、国により再接種について検討されましたが、初回接種ほどの効果は見込めないため、接種を受けたことがある方は定期予防接種の対象としない制度となった経緯があり、接種回数は1回と定められました。

その後も、平成30年度に国において再接種についての検討がなされましたが、再接種の有効性の根拠が明確でない等の状況により引き続き検討を行うこととなっており、国の動向、ワクチンの有効性、費用対効果などを勘案して決定しておりますので、ご理解賜りますようお願いいたします。

【2】市民の要望である介護・福祉・医療施策を充実してください。

8 健診

①5歳児を対象とした健診支援事業を実施してください。

5歳児健康診査については、健診の実施方法及び医師や保健師等の確保、フォローアップ体制等を含めて検討が必要となります。国の動向や他都市の状況等を踏まえて検討しております。

【2】市民の要望である介護・福祉・医療施策を充実してください。

9 地域の医療・福祉

- 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。名古屋医療圏内で、医療機関の経営を優先とした安易な病床削減や機能転換を行わないよう、市としても注視し必要な援助を行ってください。

急速な少子高齢化が進行する中、2025年にはいわゆる団塊の世代の方々が75歳以上となり、医療や介護を必要とする高齢者が大幅に増加することが見込まれています。

こうした状況に対応するため、愛知県をはじめとした都道府県では「地域医療構想」を策定し、地域の医療体制の姿を明らかにし、その地域に相応しいバランスの取れた病床の機能の分化と連携の推進が進められているところです。

なお、「地域医療構想」の推進に関しましては、「地域医療構想推進委員会」において、必要な協議が行われておりますので、ご理解賜りたく存じます。

【2】市民の要望である介護・福祉・医療施策を充実してください。

9 地域の医療・福祉

②市独自の医師、看護師等医療従事者の確保対策、医療従事者向けの奨学金制度を実施・拡充してください。

本市独自の医師確保対策としまして、地域医療へ積極的に貢献する医師を確保するため、診療科全般にわたって高い診療能力を有する総合医の養成を目的として設置された寄附講座に対して、平成21年度より寄附を行っており、医学生への地域医療に関する教育、研修医等に対する指導や支援及び地域医療に関する研究を行い、総合医の養成及び研究成果の普及啓発を行っているところでございます。

令和7年3月まで「なごやナースキャリアサポートセンター」で運営しておりました研修事業のうち、潜在看護職の方の復職の手助けとなるよう開催していた「復職研修会」について、令和7年度から「ナース復職スキルアップ研修会」と名称を変更し、愛知県と共同で愛知県看護協会に委託し、開催しております。

【2】市民の要望である介護・福祉・医療施策を充実してください。

9 地域の医療・福祉

③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。

昨今では、新たな感染症や甚大な自然災害の発生等、健康危機管理に係る保健活動の重要性が増しています。また、健康課題の複雑化・多様化が進むなか、市民の健康を守る保健所・保健センターにおいては、健康危機管理発生時の対応のみならず、日頃からの健康の保持増進をはじめとした地域保健活動を効果的に展開することが重要と認識しています。そのために必要な体制について、引き続き検討してまいります。

【2】市民の要望である介護・福祉・医療施策を充実してください。

9 地域の医療・福祉

- ④無料低額診療事業を拡充し、生活保護にいたらない低所得者に対し、必要な医療が受けられるようにしてください。また、無料低額診療事業を実施する医療機関に対し補助を行なってください。また、市民への広報を強めてください。

無料低額診療事業は、社会福祉法第2条第3項第9号に規定された第2種社会福祉事業であり、事業の実施にあたっては、法の規定に基づき、事業の実施を予定する法人等は都道府県等（指定都市を含む）へ届出を行うことになっております。

本事業につきましては、厚生労働省の通知により基準等が示されており、本市が定める「名古屋市無料低額診療事業事務取扱要綱」（以下「要綱」という。）におきましては、この基準等に加え、法人の所在する周辺地域において、事業の対象となりうる患者が十分見込まれることなど、その地域の事情等に応じた合理的な理由があることを新規実施の要件としております。

以上のことから、本市といたしましては、無料低額診療事業の拡充は実施しませんが、法人等から新規実施の希望があった場合には、国通知及び要綱に基づき、地域における需要の見込み等を慎重に検討した上で、要件を充足しているか判断をまいります。また、各実施法人に対しましては、生計困難者などに対する相談や診療について、事業の周知を含め、積極的な実施に努めるよう、指導してまいります。

なお、前述のとおり国の方針に基づき実施しているところですので、実施法人に対して本市独自で補助を行うことは考えておりません。各法人の方々が事業の意義を理解したうえで、法人運営に支障をきたすことなく行っていただくよう、本市といたしましても適切な助言指導をしてまいりたいと考えております。

【2】市民の要望である介護・福祉・医療施策を充実してください。

9 地域の医療・福祉

⑤緑市民病院、名古屋市厚生院の市大病院化後、問題点がないか名古屋市として市民の意見を聞き、振り返りを行ってください。

名古屋市立大学医学部附属病院群はこれまで、市立大学病院、東部・西部医療センターの3病院において高度急性期・急性期病床を中心とした医療機能を担ってきました。令和5年4月より回復期・慢性期病床を持つみどり市民病院及びみらい光生病院、令和7年4月よりリハビリテーション病院が附属病院群に加わり、国公立大学としては最大級の2,223床からなる附属病院群となりました。

これにより、幅広い医療機能をもつ6病院が連携することで、より一層地域の医療ニーズに応えていけるようになったと同時に、多様な症例に触れることができるようになったことから、質の高い医療人の育成や、健康長寿に資する予防・治療や回復期・慢性期のリハビリテーションなどの研究を推進することで研究領域が拡大し、その成果の還元を通じて地域の医療水準の向上に貢献できると考えております。

また、令和5年度、「公立大学法人名古屋市立大学第四期中期目標」（令和6～11年度）の策定に際し、パブリックコメントを実施し、市民、地域の皆様への意見聴取を行いました。

今後も公立・公的医療機関の役割を担い、皆様からのご意見も参考とさせていただきながら、さらに適切な医療を提供してまいります。

【2】市民の要望である介護・福祉・医療施策を充実してください。

9 地域の医療・福祉

⑥2025年4月に市大病院化された総合リハビリテーションセンターの機能、医療と福祉の連携が損なわれることのないよう、名古屋市として責任を持ってください。

市、市立大学及び総合リハビリテーションセンターの指定管理者である名古屋市総合リハビリテーション事業団の3者で覚書を締結し、医療から福祉への切れ目のない支援を提供するために、必要な取組に関して相互に協力し、リハビリテーション治療等や福祉的支援を通じて、社会への復帰を目指す人々を支援することを改めて確認したところです。今後も医療と福祉が連携した支援に市として責任を持って取組んでまいります。

【2】市民の要望である介護・福祉・医療施策を充実してください。

9 地域の医療・福祉

⑦医療・介護・福祉施設等のエネルギーや物価高騰における大幅な経費負担増に対する支援金により安定したサービス提供を支援してください。

(介護分野)

本市におきましては、物価高騰の影響を受けている介護サービス事業等の負担を軽減するため、令和4年度から6年度にかけて「名古屋市社会福祉施設物価高騰対策支援金」による支援を実施したところです。

令和6年度の介護報酬改定では居住費に係る基準費用額が1日当たり60円引き上げられたところです。今後も適切な介護報酬の改定などを行うよう、大都市民生主管局長会議などを通じて国へ要望しているところです。

(障害分野)

令和6年度報酬改定において、物価高騰の影響を踏まえた一定の報酬が措置されているところですが、事業者の経営実態に見合う報酬水準を確保するとともに、障害者の居住地の地域性や生活実態に即したサービス水準が保てるよう、障害福祉サービスの単価を設定することを国に対して要望しております。

また、本市では障害福祉サービス事業所等への支援金を令和4～6年度に実施しており、愛知県の支援金も合わせ、物価高騰の影響を軽減できるよう取り組んでおります。

今後も報酬改定や物価の状況等、国の動向を注視してまいりたいと考えております。

(医療分野)

医療施設に対する物価高騰への支援につきましては、診療報酬等により国が対応すべきものであると考えております。他の政令市と連携し、光熱費等のコスト上昇に見合った公的価格の改定等を行うよう、大都市衛生主管局長会を通じて国へ要望しているところです。

なお、愛知県では、令和6年度は「令和6年度愛知県医療機関等物価高騰対策支援事業」により、県内の保健医療機関、薬局、助産所、施術所及び歯科技工所に対して支援金が交付されており、また令和7年4月1日より更に引き上げが行われたところでございます。

【2】市民の要望である介護・福祉・医療施策を充実してください。

9 地域の医療・福祉

⑧新「福祉人材確保基本指針」により、民間社会福祉施設において公務員に準じた賃金・労働条件が保障されるよう、財政的な支援と適切な監査・指導をしてください。

(介護分野)

老人福祉施設職員の賃金・労働条件につきましては、第一義的には雇用する法人と雇用される職員の間で決まるものですが、介護報酬以外で運営される養護老人ホーム及びケアハウスについては、一定の賃金水準を確保するため、国基準人件費で不足する部分の補助を行っております。

また、特別養護老人ホームにつきましては、介護報酬で運営されることから、将来にわたって質の高い介護人材を安定的に確保し継続した介護サービスが提供されるよう適切な報酬単価を設定することについて、国に対して要望をしているところです。

(障害分野)

障害福祉サービスに係る処遇改善については、令和6年2月から「デフレ完全脱却のための総合経済対策」に基づき、介護職員を対象に、賃上げ効果が継続される取組を行うことを前提として、収入を2%程度引き上げるための措置を実施しており、6月からは従来処遇改善加算等を一本化し加算率を引き上げた「介護職員等処遇改善加算」が新設されたところです。

今後も引き続き、障害福祉現場で働く労働者の処遇改善を図るための財源措置を拡充することについて国に要望するとともに、事業者に対して適正な運営に資するよう監査等に努めてまいります。

【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。

保険者支援については、他の政令指定都市と共同して国に対して要望しています。

【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

- 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。

年金制度の在り方につきましては、費用を負担する立場、年金を受給する立場などからいろいろな意見、考え方があるところです。

本市としては、無年金者を生じさせないなど、市民の年金受給権を守るという観点から、他の政令指定都市と共同で国に対して制度の改善を要望しています。

【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

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。

介護保険制度においては、国・県・市の公費負担分及び保険料の負担割合が定められているところですが、本市といたしましては、第1号被保険者の保険料負担を軽減するため、国の負担割合の増を含めた制度の見直しを行うよう、大都市民生主管局長会等の要望活動を通じ、国に対して要望しているところです。

軽度者に対する生活援助サービス等の給付の見直しについては国で議論がなされ、第10期計画期間の開始までの間に、包括的に検討を行い、結論を出すことが適当であるとされていることから、今後も国の動向を注視しながら情報収集に努めてまいります。

【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

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。

介護・福祉労働者の処遇改善につきましては、適正な介護報酬単価の設定や、処遇改善加算の取得・給与への反映について働きかけを行うとともに、引き続き給与をはじめとした社会福祉事業従事者の労働環境の改善を図るために財政措置を拡充することについて、国に対し要望しているところです。

【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

⑤加齢性難聴者に対する補聴器購入に係る公的支援制度を創設してください。

国に対しては、医学的エビデンスを踏まえたうえで、認知症予防の効果が認められる場合には、全国一律の補助制度を創設することを、大都市民生主管局長会議などを通じて要望しているところでございます。

【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

⑥18歳までの医療費無料制度を創設してください。

本市では、18歳に達する年度の末日までの児童について、入院・通院ともに保険診療における自己負担額を助成しております。

国に対しては、国において統一的な医療費助成制度を創設するよう、様々な機会をとらえ要望しているところです。

【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

⑦小中学校の給食費を無償にしてください。

前述のとおり、学校給食法等において、食材費については保護者が負担するとされています。国において学校給食費無償化に関する検討がすすめられていますので、引き続き、国の動向を注視してまいります。

【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

⑧障害者・児の「暮らしの場」を拡充してください。

グループホームに関しましては、更なる基盤整備を図る必要があることから、適切な人員配置基準や、その配置が可能となる適切な報酬単価とするよう、国に要望しているところ です。

障害児入所施設に関しましては、国において障害児入所施設の役割の整理や支援の在り方について整理・検討が行われていることから、その動向を注視しつつ、必要に応じ国に要望をしております。

【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

⑨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。

(介護分野)

処遇改善に直結する適正な賃金や労働条件の確保につきましては、法制度の枠組みの中で対応すべきものと考えており、介護人材を安定的に確保し継続した介護サービスが提供されるよう適切な報酬単価を設定することなどを、国に対して要望しているところです。

(障害分野)

福祉・介護職員等処遇改善加算については、令和6年度障害福祉サービス等報酬改定により、令和6年6月から、各種処遇改善加算制度が見直され、一本化・拡充が行われたところです。本市としましては、引き続き、障害福祉サービスの単価設定について、事業者の経営実態に見合う報酬水準が確保できるよう国に要望して参ります。

(医療分野)

看護師等の処遇改善につきましては、令和6年度診療報酬改定により、賃上げを実施していくための評価として、広く入院・外来等の医療従事者を対象とする「ベースアップ評価料」が引き続き位置づけられ、医療機関における賃金改善の取り組みが促進されています。

また、本市では、看護師等の労働時間の短縮、育児休業取得等のための条件整備、週休2日制の労働条件・待遇の改善ができるよう、診療報酬の入院基本料の改善など大都市衛生主管局長会を通じて引き続き要望しているところです。

【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

- ⑨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。

(福祉分野)

本市においては、運営費補給金制度により公民格差是正を行い、本市職員と同等の給与水準となるよう取組を行っているところです。

公務員の給与水準は民間の平均給与水準と均衡させることを基本として人事院勧告がされているところであることを鑑みると、民間の平均給与水準まで給与の引き上げが可能となるよう補助をしていることとなります。

(保育分野)

保育士等にかかる処遇改善については、これまでも国において、人事院勧告に準拠した引き上げや、加算率の積み増し等の一定の改善が図られてきたところですが、他産業と比較すると依然として低額あることから、処遇改善原資の増額など、さらなる処遇改善制度の充実のための財政支援を行うよう国に要望しております。

なお、本市においては、公民格差の是正を目的とした民間社会福祉施設運営費補給金制度により、職員の処遇改善を図っており、令和7年度においても制度を継続しているところでございます。

【3】国及び愛知県に以下の趣旨の意見書を提出してください。

2 愛知県に対する意見書

①国民健康保険への愛知県独自の支援を行ってください。

国民皆保険制度における国民健康保険の重要性を踏まえ、被保険者の負担に配慮した財政支援の充実を要望しています。

【3】国及び愛知県に以下の趣旨の意見書を提出してください。

2 愛知県に対する意見書

②加齢性難聴者に対する補聴器購入に係る補助制度を新設してください。

国に対し、全国一律の補助制度を創設することを大都市民生主管局長会議などを通じて要望しているところがございますので、愛知県に対して意見書を提出する予定はございません。

【3】国及び愛知県に以下の趣旨の意見書を提出してください。

2 愛知県に対する意見書

③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。

本市では、18歳に達する年度の末日までの児童について、入院・通院ともに保険診療における自己負担額を助成しております。

愛知県に対しては、本市が単独で助成している部分を含め、医療費助成に対する補助制度の拡充を要望しているところです。

【3】国及び愛知県に以下の趣旨の意見書を提出してください。

2 愛知県に対する意見書

④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。

前述のとおり、学校給食法等において、食材費については保護者が負担するとされています。国において学校給食費無償化に関する検討がすすめられていますので、引き続き、国の動向を注視しつつ愛知県に対する対応も整理してまいります。

【3】国及び愛知県に以下の趣旨の意見書を提出してください。

2 愛知県に対する意見書

⑤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。

愛知県では「地域医療構想」を策定し、2025年における地域の医療体制の姿を明らかにし、その地域に相応しいバランスの取れた病床の機能の分化と連携の推進が進められており、その推進にあたっては「地域医療構想推進委員会」において必要な協議が行われているところがございますので、ご理解賜りたいと存じます。

名古屋市内では、現在、県が指定する感染症患者の入院を担当させる医療機関として、第一種感染症指定医療機関1か所2床、第二種感染症指定医療機関1か所10床を感染症法に基づき指定し、愛知県地域保健医療計画に記載されています。

改正感染症法により、既存の感染症指定医療機関の感染症病床に加えて、県が医療機関との間で事前に締結した医療措置協定に基づき、県が第一種協定指定医療機関（新興感染症の発生及びまん延時において感染症患者の入院を受け入れる医療機関）を指定しました。

流行の段階に応じて確保された病床数については、本市も構成員として参加している愛知県感染症対策連携協議会での議論を踏まえ策定された愛知県感染症予防計画に記載されていますので、ご理解賜りたいと存じます。

【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。

2 愛知県に対する意見書

⑥地域医療介護総合確保基金を活用し、医療・介護・福祉など公的価格で働く職員の処遇改善、人材確保をしてください。

(介護分野)

令和6年度の介護報酬改定では居住費に係る基準費用額が1日当たり60円引き上げられたことから、今般の報酬改定において物価高騰対策については一定措置されたと理解しております。

処遇改善に直結する適正な賃金や労働条件の確保につきましては、法制度の枠組みの中で対応すべきものと考えており、これまでも国に対して、介護人材を安定的に確保し継続した介護サービスが提供されるよう適切な報酬単価を設定することなど、大都市民生主管局長会議等を通じて国に対し要望してまいりました。これからも引き続き、国に対して要望してまいります。

(障害分野)

令和6年度報酬改定において、物価高騰の影響を踏まえた一定の報酬が措置されているところですが、事業者の経営実態に見合う報酬水準を確保するとともに、障害者の居住地の地域性や生活実態に即したサービス水準が保てるよう、障害福祉サービスの単価を設定することを国に対して要望しております。

今後も報酬改定や物価の状況等、国の動向を注視してまいりたいと考えております。

(医療分野)

地域医療介護総合確保基金（以下、基金）は、いわゆる団塊の世代の方々が、75歳以上となる2025年に向けて、医療・介護サービスの提供体制の改革を推進するため、消費税増収分及び都道府県負担分とを財源として設置されているものです。

また、看護師等の処遇改善につきましては、令和6年度診療報酬改定により、賃上げを実施していくための評価として、広く入院・外来等の医療従事者を対象とする「ベースアップ評価料」が新設されたところです。

なお、本市としましては、他の政令市と連携し、大都市衛生主管局長会を通じて、光熱費等のコスト上昇に見合った公的価格の改定や、看護師等の労働時間の短縮、育児休業取得等のための条件整備、週休2日制の労働条件・待遇の改善ができるよう、診療報酬の入院基本料の改善等を国へ要望しているところです。