

2025年10月 23 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、45年を経過しました。この間、子ども医療費無料制度は18歳までの完全無料化が入院100%、外来91%まで到達しました。また、介護保険における「要介護者の障害者控除の認定書発行」の拡大や改善、任意予防接種では、带状疱疹ワクチンの定期接種化、妊産婦健診事業など拡充されています。関係者のみなさまのご理解とご協力に感謝いたします。

国民の生活は窮乏しています。連続する「物価高騰」、米不足と「高値」は国民生活に打撃を与え、さらに、介護・国保・後期高齢者の保険料と介護利用料・医療費自己負担が重くのしかかっています。また、骨太方針2025では、「全世代型社会保障改革」の名の下、11万床の病床削減やOTC類似薬の保険外し等が盛り込まれ、国民負担増がすすめられようとしています。

すでに、病院の7割が赤字、人手不足と重なり「医療崩壊」が懸念されます。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「介護崩壊」も深刻です。また、マイナ保険証一本化にむけた、健康保険証の廃止に伴う医療や介護現場と患者利用者の混乱も深刻です。

つきましては、「いのち・暮らし・社会保障」の拡充を最優先に、制度の改善に向け、以下の陳情項目の実施に、前向きなご回答をお願いいたします。また、訪問の折には、自治体のご意見ご要望について率直な意見交換を期待しております。

【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。

令和9年1月にシステムの標準化を予定しておりますが、必要となる独自施策を維持できるよう努力します。

- 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。

デジタル技術の利用のための知識経験が十分でない方等に対し適正に配慮しつつ、市民一人一人が最大限デジタル技術の恩恵を受けられる地域社会を実現するための環境整備や取組を推進してまいります。

【2】県民の要望である、市町村の福祉施策を充実してください。

1. 安心できる介護保障

★(1)介護保険料・利用料など

- ①介護保険の第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。

介護保険事業計画は3年ごとに見直しを行っており、保険料についても令和6年度から令和8年度までの介護保険事業運営に必要となる保険料額を設定しております。

介護保険事業費は今後も必要な費用の増加傾向が続く見込ですが、第9期の保険料額の設定については、低所得者の納付負担の軽減の観点から第1段階から第3段階の保険料額は第8期の保険料額のまま据え置き、第4段階の保険料額を8期から4,200円引き下げております。また、所得段階を第8期の14段階から2段階増やし16段階としており、低所得者の納付負担の軽減を継続するとともに、一定以上の所得があるかたに対しては保険料額を増とし、被保険者の納付資力に応じた負担となるよう保険料の設定を行っております。

- 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。

収入減少による減免は、条例等に基づいて適切に行っており、要件の見直しは予定しておりません。

- ③介護保険料の低所得者への減免制度を実施・拡充してください。

介護保険料は、生活保護受給者を除く第1段階から第2段階の方に対して、それぞれ収入条件に合わせた減免を行っております。令和6年度は25名が減免を受けております。

- 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。

現在、低所得者に対する在宅介護サービスの利用料について、市独自の減免制度として実施していますが、拡充の予定はありません。

- 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。

低所得者の負担軽減に配慮した介護保険の補足給付の制度が設けられており、制度に則った運用を適正に実施してまいりますので、市独自で補助を行う予定はありません。

(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。

利用者の心身の状態や生活状況等に応じ、従来の予防給付と同じサービスを総合事業の「予防専門型訪問・通所サービス」として提供しており、報酬単価について引き上げる予定はありませんが、国が定めた額を勘案し、近隣自治体の動向や地域の実情を把握することに努め、適正な価格設定と事業実施につなげたいと考えております。

- 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。

国が定める福祉用具貸与の基準や、現行の例外給付の仕組み(軽度者に対する福祉用具貸与)に則った手続きを行ってまいります。

★(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。

単市で財政支援を行う予定はありませんが、愛知県社会福祉施設物価高騰対策支援金の活用など提供できる内容については、引き続き周知に努めてまいります。

- 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。

第9期は、介護保険事業計画の中の施設整備計画に基づき、地域密着型特別養護老人ホームと認知症高齢者グループホームの整備を進めています。
小規模多機能施設については、随時募集していますので、指定基準を満たしていれば、指定を受けることは可能です。

- ③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。

ケアマネジャーが、本人及び家族の状況を勘案し、適切に対応しているものと考えています。

★(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。

現在、市内の介護サービス事業所が、そこに勤務する職員の資格取得・更新に対して補助等を行った場合、その事業所に補助金を交付しており、職員がキャリアアップすることで待遇が改善され、介護の仕事を長く続けられるよう支援することで処遇改善に資するものと考えています。

- 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。

介護保険法に基づく運営指導時に、夜勤職員の勤務状況を含め、適切な運営がなされているか確認しています。財政支援については、国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。

介護保険法に基づく運営指導時に、適切な運営がなされているか確認しています。

- ④夜勤体制についての実態調査を実施してください。

介護保険法に基づく運営指導時に、夜勤職員の勤務状況を含め、適切な運営がなされているか確認しています。基準を遵守いただいている以上、法人が設定している夜勤体制についての指導までは出来かねますので、実態調査の実施は考えておりませんが、運営指導時などに法人として従業員に対する介護負担の軽減などの視点については確認のうえ、良い取り組みなどがあれば他事業所にもお伝えをしていけたらと考えています。

(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。

・令和6年度から、軽・中等度の難聴高齢者を対象とする購入費の補助事業を実施しています。
・今後、補助事業の在り方も含め、検討してまいります。

- ②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。

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。

補助金交付事業は認知症カフェの運営に対してのみですが、本市の主たる通いの場である岡崎ごまんぞく体操団体に対しては、活動の開始に向けた段階では、主に地域包括支援センターが地域と連携を図り地元説明、会場検索等の支援を行い、活動開始以降は、体操に必要な資材の貸出しを行うとともに、リハビリ専門職のネットワークと連携し、体操指導、体力測定、介護予防に資する講座を行う等、地域の通いの場の充実にに向けた支援を実施しています。

★③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。

- ・高齢者の外出支援は、買い物や通院に限らず、社会参加や心身の健康維持のために必要だと思いますが、以前実施していたタクシー券の利用料金等の助成については、現時点では考えていません。
- ・現在、地域主体による交通手段の拡充が進められています。
- ・今後、社会情勢の動向も踏まえ、見守っていききたいと思います。

(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。

第9期岡崎市地域包括ケア計画(R6～R8)において、岡崎市認知症施策推進計画を包含し策定しており、(1)認知症に対する理解を深めるための普及啓発の推進と本人発信支援、(2)認知症予防に資する可能性のある活動の推進、(3)医療・ケア・介護サービスの向上及び連携、介護者への支援、(4)認知症バリアフリーの推進の施策を推進していきます。

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。

本市では、一定の条件を満たした方(認知症高齢者等事前登録制度に登録されている方で、同様の個人賠償責任保険に加入していない方)は、賠償保障制度を保険料無料で加入できる制度を令和2年度から実施しております。

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。

他市の状況になりますが、認知症検診を受け要精密検査となったにも関わらず、その後精密検査をする割合がかなり低いこと、早期発見できても根本的な治療は不可能である等の課題を踏まえ、本市では無料検診事業の実施は現状予定していません。むしろ「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施」事業において、75歳以上の後期高齢者に対し、「高齢者の質問票」を用いてフレイル判定をし、認知機能等の低下が疑われる方には介護予防事業を案内するとともに、かかりつけ医や専門医療機関の受診勧奨を通じて早期発見、早期相談支援につなげる等、予防施策を重点的に実施しています。

★(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。

障がい認定と要介護認定は異なる基準で定められたものです。結果的に障がい者と要介護者が重複するケースはありますが、国は「あくまで異なる判断基準によるものであり、原則として要介護認定結果だけをもって障がい者・特別障がい者に該当するかを判断することは困難である」との方針をとっています。これを

受けて岡崎市では、介護保険課に「障がい者控除対象者認定」を申請していただき、認定調査情報、主治医意見書を参考に障がい者の基準に照らし合わせて障がい者控除対象者の認定を行っておりますので、現時点で対象者の変更は考えておりません。

また、所得の額が不明であること及び国の基準により認定しており、要介護者が必ずしも認定されるものではないため、現時点で自動的に個別送付は考えておりません。

なお、障がい者控除の制度については、要介護認定通知書を送付する際に案内チラシを同封したり、各包括支援センターやケアマネジャーに制度のご案内をしたり、市役所の市民税課や各支所の窓口案内チラシを設置し、市政だより・ホームページ等にも掲載して周知を図っています。また、令和3年度からは、来庁することなく御自宅のパソコンやスマートフォンから申請できるように、電子申請を導入し、令和4年度からは前年度申請された方に、今年度も引き続き手続きを行っていただくよう、勧奨通知を御案内しております。

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。

県算定の納付金額が増額している状況で保険料の引き上げを行わない場合、一般会計からの繰入が必要となります。

一般会計からの繰入により画一的に保険料の負担緩和を図ることは市町村国保における解消すべき赤字ととらえられ、国からは計画的な解消を求められています。

急激な上昇にならないように基金を投入し、保険料負担の緩和を図るように努めております。

- ②前年度までに積み立てられた基金や剰余金は保険料(税)の引き下げに使ってください。

基金を活用することで保険料負担の緩和を図るよう努めております。

★(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。

広く低所得者対策としての減免制度を実施しております。

減免制度の変更の予定はありません。

- 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。

広く低所得者対策としての減免制度を実施しており、18歳未満の均等割を対象とした減免制度の予定はありません。

- ③収入減少を理由とした減免制度の前年所得要件を1,000万円以下、当年所得減少割合を10分の8以下および減免割合を改善してください。

前年所得要件が500万円以下ではありますが、収入減少を理由とした減免制度を実施しており、減免制度の変更の予定はありません。

★(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割負担を強いる制裁措置を行わないでください。

被保険者の生活実態の把握に努め、それぞれの実状を十分に考慮して、慎重に対処してまいります。

- 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。

国民健康保険加入者の生活実態の把握に努め、実状を考慮し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。

法令を遵守し、滞納処分を行っております。

(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。

国基準に基づいた財政支援の範囲の支援までと考えております。

(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。

- 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。

一部負担金の免除は、生活保護の基準生活費の115.5%以下としております。ホームページに掲載している他、岡崎市市民病院や福祉部署と連携をし、医療そのものが受けられないことが無いよう対応しております。

★(6)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。

8月の年次更新においてマイナ保険証をお持ちでないかたには、申請いただくことなく資格確認書を交付いたしました。また、要配慮者等で資格確認書が必要な場合には、申請いただくことで資格確認書の交付が可能です。

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。

市独自の手当について、現時点では予定していません。国の動向を注視してまいります。

- ★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。

申請書は相談者からの御希望に応じ手渡し、速やかに受理するなど、申請権の確保に努めています。引き続き、保護の実施要領に基づき、適正に実施してまいります。

- ★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。

今後も引き続き、保護の実施要領に基づき、適正に実施してまいります。

- 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。

保護の実施要領に基づき、本市が実施責任を負うべき場合は、適切に保護してまいります。

住居のない方に対しては借家等への転居支援を行います。入居できる借家等が見つからない場合や入居までに時間を要する場合などは、更生施設や無料低額施設を紹介しています。

「個室化の実現」について、御提言の内容については施設を設置・運営する法人、事業者とも共有したいと考えます。

- 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。

一時扶助により暖房器具、冷房器具の購入費を支弁するほか、扶助が受けられない方には生活福祉資金貸付を案内しています。

- 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。

生活保護実施要領及び厚生労働省事務連絡に従い、申請者からの聞き取りを基に個別に慎重な検討をした上で判断して照会を行っています。

- 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。

相談・申請時に車両の保有、使用、処分については組織的に検討したうえで個々に方針を決定する旨を本人にはあらかじめ説明しており、ケース診断会議で個々に援助方針を決定しています。

- ★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。

人事部局と連携し、ケースワーカー、査察指導員が不足しないよう努めています。

- 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。

国において女性ケースワーカーに関する基準等は定められていませんが、現在、面接相談員に2名、ケースワーカーに5名の女性を配置しています。
ケースワーカーは地区単位で支援を行っており、女性の被保護者に対しては男性ケースワーカーが対応することもあります。性別を問わず個々の事情に配慮した支援に努めています。

- 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。

窓口における対応・相談には有資格者を配置するとともに、ケースワーカーは全員正規職員を配置しています。また、国・県の研修参加費、社会福祉主事任用資格認定研修に関する費用についても予算計上しています。

- ⑪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。

正規職員に限定することなく、専門性を有することを念頭に専門職を適正配置しています。

(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、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。

自立相談支援事業所は社会福祉法人に委託していますが、執務室内に事業所を

設置し、行政と一体的に運営しています。

生活保護担当部署とも連携を図り、適正な自立支援事業を実施しております。

- 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。

岡崎市は全ての任意事業を実施しています。「ほっとサポートおかざき」(岡崎市自立相談支援機関)について、ホームページで公開し、チラシを作成しています。

- 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。

生活困窮者自立支援事業として、国の動向を注視し、検討してまいります。

- 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創設・拡充してください。

生活困窮者自立支援事業として、国の動向を注視し、検討してまいります。

4. 福祉医療制度

- ★①福祉医療制度(子ども・障害者・ひとり親家庭等・高齢者医療)を縮小せず、存続・拡充してください。

福祉医療制度は、現時点で改正する予定はありません。

- ★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9月から、入院費について18歳年度末まで対象を拡大しています。入院時食事療養の助成については考えておりません。

- ★③精神障害者保健福祉手帳1・2級を所持していない自立支援医療(精神通院医療)の窓口負担を無料にしてください。

他の障がい者医療制度と合わせ手帳が交付されていることを条件としているため、自立支援医療のみの方への助成は考えておりません。

- 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費助成の対象拡大は考えておりません。

- ★⑤妊産婦医療費助成制度を創設・拡充してください。

妊産婦医療費助成制度の創設は考えておりません。

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。NP O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。

・「こども食堂」については、ガイドブックの作成及び岡崎市社会福祉協議会に立ち上げ支援や継続支援等を委託しています。
・生活困窮世帯の小学5年生から中学3年生までの児童を対象に1会場あたり年42回の学習支援を実施しています。
・また、令和7年度から過去に学習支援に参加したことがある高校生世代の子どもの学習を通じた居場所を提供しています。

- 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、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。

令和6年4月1日に岡崎市こども家庭センターを設置しました。

(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。

令和7年度は、生活保護基準額の1.22倍です。ただし、突然な収入の減少等、家庭の諸事情を勘案し認定を行う場合もあります。

- 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。

支給費目は就学に必要なものを対象としています。

- 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。

市内の学校に通う児童生徒については学校、市外の学校に通う児童生徒については窓口にて受付を行っております。また、電子申請も取り入れているため、マイナポータルを利用し、直接教育委員会に申請をすることも可能です。申請の受付方法については、保護者にとって便利な方法を今後とも模索してまいります。また、就学援助制度の周知については、保護者会や市政だより、市HP、市公式LINE等で行っております。

★(3) 子どもの給食費の無償化

- ① 小中学校の給食費を無償にしてください。

令和7年度は、4月分及び12月分の学校給食費を無償化するとともに、物価高騰に伴う値上げ分を公費負担し、保護者負担額を据え置いております。引き続き、これらの保護者負担軽減を図る施策を堅持するように努めたいと思います。

- 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。

給食費の無償化については、現時点で実施を考えておりません。

★(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。すでに実施済みの市町村は、0・2歳児も含め、自治体独自に、公私間の格差なく、さらなる改善を図ってください。

国の改正基準については、令和7年4月1日施行で条例改正を行い、原則3歳児の15対1、4・5歳児の25対1を満たすことができるように努めています。なお、1・2歳児については従前より、市独自の上乗せ基準（1歳児4：1、2歳児5：1）を設けており、その実現のための私立保育所への人件費補助制度も整えております。

- ② 公立施設の統廃合や民間移管をしないでください。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。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。

地域の保育需要と周辺の保育施設の状況等を総合的に勘案し、適正な保育提供体制について検討していきます。民間移管については令和3年1月に本市の考え方をまとめ公表を行い、現在、民間移管に関する事務も執り進めているところです。保育サービスを安定的に供給できるよう、民間事業者の能力を活かして、提供体制の拡充を図りながらも、保育の質を保ち、園児や保護者などへの影響ができる限り生じないように配慮していきます。保護者の育児休業の取得時の対応について、年少以上の場合には継続入園可としている。0～2歳児については

保育需要が高く、待機児童が生じている状況であるほか、希望どおり入園できないこともあることから、保育の必要性が高い方の利用を優先している。

- 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。

私立園監査は、引き続き実地監査（保育士の同行）を継続します。公立園においては、年毎の実地監査園を増やしていくよう検討します。認可外保育施設については、年に1回の指導監査により、基準を満たさない点は早期に改善するように求めています。また、基準を満たす事業所には、市独自の人件費や健康診断に要する経費に対する補助制度を設け、基準を満たすことを促しています

- 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を実施する事業者を認可する際には、認可基準への適合状況について審査します。また、基準を維持するため、必要に応じ実施施設の検査を行います。実施事業者への環境整備及び職員配置への補助は、現段階では考えておりません。

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。

自治体独自の障がい者への手当については、岡崎市心身障がい者福祉扶助料支給事業を実施しておりますが、手当の増額については現時点では考えておりません。

- ★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。

市で施設を設置する予定はありませんが、市の障がい福祉計画に不足している施設に対しては優先的に施設整備補助金を採択しています。また、自治体独自の補助の実施については現在のところ考えていません。

- 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。

障がい福祉サービスにおける人員配置等の基準については国の基準に準拠しており、市独自の規定を定めることや補助の実施について現在のところ考えていません。国の動向を見守って行きます。

- 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。

居宅介護等の支給決定については、対象者の身体状況や家庭状況等の調査及びサービス等利用計画を勘案して適切な支給量を提供しています。
移動支援の報酬については、令和3年度に平均で約22%の増額を実施しており、現在のところ改定する予定はありません。

- 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。

世帯の所得に応じた上限額が設定されており、全ての方を無償とする予定はあ

りません。また市独自の算定方法とする予定はありません。

- ★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。

本人の事情を考慮した上で、障害者総合支援法に基づき、自立支援給付に相当するものが介護保険にある場合は、介護保険サービスを優先しますが、介護保険の要介護認定が非該当となった場合は、障がい福祉サービスが利用できます。

- ★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。

養護者の負担軽減につながるよう障がい福祉サービスや社会的支援の啓発に努めてまいります。また、虐待認定したケース等については、虐待につながりかねない不適正な運用の是正を行うため、改善計画書を求めるなど再発防止策を実施しています。

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、50歳以上を対象とする带状疱疹ワクチン、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、おたふくかぜワクチンは2回の助成を行ってください。

インフルエンザワクチンは、障がい者のうち、60歳以上65歳未満の定期接種の範囲で一部助成を実施しています。

その他のワクチンについては、ワクチン接種の必要度や国や県の助成制度の動向を踏まえ、本市の助成を検討します。

流行性耳下腺炎（おたふくかぜ）は平成30年6月から、1歳から2歳未満のかたに接種費用の一部助成を、また、2回目接種は令和6年5月から、年長児相当のかたに接種費用の一部助成を開始しています。

- ★②高齢者用肺炎球菌・带状疱疹ワクチンについて、定期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。また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。

高齢者用肺炎球菌・带状疱疹ワクチン（定期接種）の一部負担の改定や任意予防接種事業の再開は現在予定していません。

高齢者用肺炎球菌ワクチンの2回目の接種については、国が定期接種としなかったこと、日本感染症学会は2回目の接種が勧められる症例もあるが、全例に推奨する考えではなかったことから、行政が勧める根拠としては乏しいと考え、助成は予定していません。

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。

令和6年度から2回に拡充しております。

- ★②5歳児を対象とした健診支援事業を実施してください。

5歳児に対する健診の実施は、人材・実施場所・予算等の問題から実施が難しいため、別途、5歳児の発達支援として対応を検討してまいります。

- ③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。

妊婦、産婦各 1 回の無料歯科健診を実施しています。

- ④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。

保健所に常勤の歯科衛生士を 2 名配置しています。

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。

愛知県地域保健医療計画及び県の施策の方向性を注視しつつ、地域の実情を踏まえて対応します。

- ②自治体独自の医師、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。

・持続可能な医療提供体制のためには、医療従事者確保が重要であることを市として認識しており、県などと協力して対策に取り組んでいます。

特に地域の医療機関に従事する看護師確保のため、大学等と連携した新たな看護師養成機関の整備、誘致などあらゆる選択肢を排除せず、医療・介護関係者の期待に応えられるよう研究を進めてまいります。

・必要な対策については人事課と協議の上で行ってまいります。

・岡崎市民病院において看護師等修学資金の貸付を実施しております。

- 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。

事業内容に応じた人員配置の要求を人事当局には継続して要望しておりますが、様々な制約がある中で増員はなかなか困難であるとも聞いています。

柔軟な配置や課を超えた協力体制、業務の効率化、各種研修などを通じて、災害や新興感染症に備えてまいります。

【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。

国の動向を見守っ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。

国の動向を見守っ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。

国の動向を見守っていきたいと考えます。

- 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。

国の動向を見守っていきたいと考えます。

- 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。

国の動向を見守っていきたいと思います。

- ⑥18歳までの医療費無料制度を創設してください。

国の動向を見守っていきたいと考えます。

- ⑦小中学校の給食費を無償にしてください。

国の動向を見守っていきたいと思います。

- ⑧障害者・児の「暮らしの場」を拡充してください。

国の動向を見守っていきたいと考えます。

- 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。

・医療に関しては、令和6年度診療報酬改定において医療関係職種に対する処遇改善の加算（ベースアップ評価料）が新設されております。今後も国等の動向を見守っていきたいと考えます。
・国の動向を見守っていきたいと考えます。

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。

県の動向を見守っていきたいと考えております。

- 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。

県の動向を見守っていきたいと思います。

- 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。

機会あるごとに、制度の拡充の申し入れをまいります。

- 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。

県の動向を見守っていきたいと思います。

- 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。

愛知県地域保健医療計画及び地域医療構想に基づき、地域に必要な病床が確保されるよう関係機関と連携を図ってまいります。また、感染症病床については岡崎市民病院への設置が予定されています。

- 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。

・県の実施する基金による補助事業について医療機関等から相談があった場合は、ご案内できる体制を整えてまいります。
・県の動向を見守っていきたいと考えます。

以上