

2025年10月24日

各市町村長 様
各市町村議会議員 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。

情報システム標準化にあたり国が定める基幹業務等システムの20業務を標準準拠システムへ移行できるように引き続き準備を進めていますが、「西尾市DX基本方針」の目的である「市民にとって便利な市役所」、「職員が効率的に働ける市役所」を全職員の共通認識として、市自らが有効と考える施策を中心に進めていきます。

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。

DXを推進することで市民サービスの向上が期待できると考えていますが、デジタルに対応できない市民に対してはこれまでと同様の方法で手続きができるように、引き続き手厚く支援できる体制を整えていきます。また、高齢者などへのスマートフォン教室を開催するなど、住民のデジタル格差の解消にも努めていきます。

【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。

第9期計画における保険料の算出過程において、保険料の急激な上昇を抑える観点から、介護給付費準備基金の約8割を取り崩し、第8期と同額の5,300円に据え置きました。

あわせて応能負担の考え方を踏まえ、所得段階について国が標準段階とした13段階よりも多い15段階を適用するとともに、第1段階から第3段階までの市民税非課税世帯者の軽減倍率も引き下げております。

計画の見直しやさらなる多段階化は、考えておりません。

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。

既存の減免制度の要件の拡充は考えていません。

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。

低所得者への減免制度は実施しており、拡充は考えていません。

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。

低所得者への減免制度の実施・拡充は考えていません。

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。

介護保険施設、短期入所者等に対する食事、居住費の助成制度を実施しています。

(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。

過剰なサービスにならないよう、アセスメント結果に基づく公正中立なケアマネジメントとサービスが提供できるように努めていきます。また、国が示す報酬単価に基づき現行相当サービスを実施します。

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。

福祉用具貸与の対象品目については、適正な給付となるように取り組んでおります。

また、軽度者に対する福祉用具の貸与の特例給付制度の適正な活用により、要介護度に関係なく、真に必要な方が利用できる給付体制を整備しております。

★(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。

国の補助金等が活用できる機会があった際、積極的に周知を図り、在宅サービスの維持・確保に努めていきます。

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。

施設整備につきましては、医療と介護双方を必要とするニーズの増加に対応するため、第9期介護保険事業計画中に介護医療院25床の整備を予定しております。

また、第9期計画における整備の状況を踏まえて、今後の施設整備等の必要性を次の計画策定で審議していきます。

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。

特例入所の指針について、事業所等に対して積極的な周知及び制度の適正利用を促しています。

★(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。

市独自の人材確保等の施策として、個人に対する介護職員初任者研修の受講料の補助、事業所に対する職員の各種研修の受講料の負担金等の補助を実施しています。

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。

財政支援の実施は予定していませんが、運営指導等の機会を通じて、事業所等に対して、安全な体制作りをしてもらえるように指導しています。

③8時間以上の長時間労働を是正してください。

長時間労働につきましては、適切な勤務体制となるように運営指導等で指導しています。

④夜勤体制についての実態調査を実施してください。

定期的に市内の事業所の夜勤体制の実態調査を実施しています。

(5)高齢者福祉施策の充実

★①中等度からの加齢性難聴者を対象とする補聴器購入助成制度を実施してください。また、加齢性難聴を早期発見するための無料検診事業を実施してください。

高齢者の中等度加齢性難聴者を対象とする補聴器購入の助成制度については前向きに検討していきます。

聴力検査につきましては、西尾市人間ドックの検査項目にありますので、こちらをご利用いただきたいと思います。

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。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。

高齢者のサロン等の助成については現在実施しています。地域資源を大切に、住民の支え合い・助け合いの機運が高まるよう、地域に根付く運営支援に努めていきます。

介護予防にかかる地域支援事業において現行事業を効果的で効率的なサービスが展開できるように検討することで、必要な事業費の確保に努めていきます。

★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。

交通手段の確保が困難な高齢者が通院や買い物等のためにタクシーを利用する場合に使用できる助成券を交付しています。

(6)認知症高齢者の福祉施策の充実

★①「認知症基本法」の基本理念にもとづき、地域の実情にそくした「市町村認知症施策推進計画」を作成してください。

本市では、第9期計画の認知症施策にかかる部分を「認知症施策推進計画」として位置付けています。

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。

賠償補償制度を保険料の本人負担無料で実施しています。西尾市高齢者おかえりネットワークの登録に併せて受付を行い、行方不明になるおそれのある高齢者の事前把握、早期発見に努めています。

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。

現時点で実施予定はありませんが、今後も他市の状況を注視し、調査、研究していきます。なお、個人や家族が気軽に実施するチェックリストを認知症支援ガイドブックにて掲載しています。

★(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。

要介護認定と障害者控除認定は判定基準が異なるものであり、要介護認定結果または障害高齢者自立度のみをもって一律に障害者控除の対象とすることは困難であると考えられます。障害者控除については関係法令に準じた取扱いをしており、要介護度及び障害高齢者自立度の双方の要件で判断することが適切であると考えております。

認定書の自動送付につきましては、市民の利便性や他自治体の動向を踏まえ本市においても検討が必要であると認識しております。今後はシステム連携や郵送料等の必要経費の算出などの諸問題から着手し前向きに検討してまいります。

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。

県が定める標準保険料率より低い保険税率を使用しているため、さらに引き下げは考えていません。

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

被保険者の減少による保険税の減少が見込まれるため、基金や剰余金を保険税の引き下げに使うことは考えていません。

★(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。

低所得世帯に対する減免はすでに実施しているため、拡充することは考えていません。

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。

法律に基づく軽減分に上乗せして減免することは考えていません。

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。

収入減少を理由とした既存の減免制度の要件を拡充することは考えていません。

★(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。

令和3年4月以降は、医療機関窓口で10割を負担する被保険者はいません。

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。

滞納処分をすることによって加入者の生活を著しく窮迫させるおそれがある場合は、法令に則り滞納処分の停止、欠損処理を行っています。

③滞納者への差押えについては法令を遵守し、滞納処分によって生活困窮に陥ることがないようにしてください。

滞納者への差押えは、法令に則り行っています。また、給与の差押えにあたっては、差押え禁止額を確認のうえ差押えを行っています。

(4)傷病手当金・出産手当金

①傷病手当金・出産手当金制度を創設してください。

新型コロナウイルス感染症以外の傷病を対象にした傷病手当金や出産手当金を創設することは考えていません。

(5)一部負担金の減免制度

①一部負担金の減免制度については、活用できる基準にしてください。

一部負担金の減免制度の基準を見直すことは考えていません。

②制度について行政や医療機関の窓口に関わ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。

広報にしおや市ホームページ等で周知しています。

★(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。

原則としてマイナ保険証を所持している人に、資格確認書を交付することは考えていません。

※ マイナ保険証を持っていても、マイナンバーカードでの受診等が困難な方(高齢者、障害者等)は、申請いただくことで、資格確認書を交付します。

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。

生活保護費については、国が定める基準により支給しています。

★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。

申請手続きについては、窓口等で相談者の生活状況を確認し、申請意思を示した相談者に対しては、速やかに申請書を交付しています。

★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。

申請手続きについては、窓口等で相談者の生活状況を確認し、「生活保護のしおり」を使用し、丁寧な説明を心がけています。

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。

住居のない相談者に対し、他自治体での相談を促すことはありません。施設入所につきましては、居宅がない場合のみ案内しています。

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。

エアコン設置費用については、保護の実施要領等に基づき支給しています。

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。

扶養照会については法の規定に基づき行っています。DV等の一部例外については照会を行っていません。

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。

車の使用については、一律に禁止することなく、個々の状況に応じて判断しています。

★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。

ケースワーカー及び査察指導員については、必要な人員確保に努めています。

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。

現在、女性のケースワーカーは配置していませんが、単身女性の家庭訪問等には必要に応じて女性職員も同行して対応しています。

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。

ケースワーカーや主任相談支援員は、正規職員を配置しています。

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。

就労支援員については、経験豊富な人材確保に努めています。

(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。

自立相談支援は直営で行っており、必要に応じて関係機関と連携をとっています。

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。

すべての任意事業を実施することは、財政面、人材確保面で困難ですが、相談者に対し活用できる制度を案内しています。

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。

生活困窮者に対する手当支給は検討しておりませんが、必要に応じて生活保護制度を案内しています。

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。

低所得者世帯に対するエアコン購入助成については、現時点においては予定していません。

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。
存続に努めます。
- ★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。
子ども医療の支給については、入院に係る医療費について高校生世代(18歳年度末)まで実施しています。また、高校生世代(18歳年度末)までの通院に係る医療費の無償化については、実施に向けて、現在、9月定例会に条例改正を提出しています。
入院時食事療養費の助成については現在のところ考えていません。
- ★③精神障害者保健福祉手帳1・2級を所持していない自立支援医療(精神通院医療)の窓口負担を無料にしてください。
精神障害者保健福祉手帳1, 2級を所持していない方の自立支援医療(精神通院)の窓口負担分医療費への助成を行っています。
- ④後期高齢者福祉医療費給付制度の対象を拡大し、住民税非課税世帯は窓口負担を無料としてください。
後期高齢者福祉医療費制度の対象の拡大については現在のところ考えていません。
- ★⑤妊産婦医療費助成制度を創設・拡充してください。
妊産婦を対象とした医療費助成の創設については現在のところ考えていません。

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。
就学援助又は生活保護を受給している世帯の中学生を対象にサポートスクールを開催しています。
また、子ども食堂を運営する団体に対して子ども食堂運営費補助金を交付しております。
- 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7年度にこども家庭センターを設置しました。センター長以下、統括支援員である保健師を始め、社会福祉士、精神保健福祉士、保育士、教諭、公認心理師、助産師及び保健師を配置し、各職種での多面的な支援を展開していくよう努めています。

(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。
西尾市では、就学援助の所得判定基準額を「特別支援学校への就学奨励に関する法律に基づく保護者等の属する世帯の収入額及び需要額の算定要領」を準用しており、1.3倍未満を認定しています。それ以外にも「児童扶養手当受給者」など7項目を認定要件として設けていますので、現時点での変更は考えていません。
- 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。
クラブ活動費は以前から支給対象としており、オンライン学習通信費も令和4年度から支給費目に追加し、支給内容を拡充しています。
- 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。

申請の受付については、学校と市役所窓口のどちらでも受け付けています。

また、毎年 10 月頃、市内全小・中学校及び義務教育学校からご案内のチラシを配布しており、そこに支給内容(申請期限)も載せています。なお、市ホームページの「就学援助制度」の掲載ページにもご案内チラシと申請書を載せ、そこから様式のダウンロードができるようになっています。今後も、より一層周知していく予定です。

★(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。

給食費の無償化は、子育て支援施策の一つであることは認識しておりますが、現状においては、給食費の無償化よりも、老朽化した学校施設の整備や、子どもたちにとって楽しく力のつく授業にするための教材を充実させていくことを優先していきたいと考えております。

なお、食材料費の高騰分については、令和4年10月から公費で負担しています。

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。

保育園、公立幼稚園に通園している 3 歳以上児の主食代は無料としています。副食代につきましては、月額 4,500 円徴収しますが、保護者が養育している 18 歳未満の児童で出生の最も早いものから数えて 3 番目以降の児童の副食代を免除しています。

★(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。

配置基準は改正前と同じ状況ですが、現状 1 歳児は 5 : 1 の基準にしており、3 歳児については、1 8 人以上になると補助の保育士を配置しています。また、4 . 5 歳児については、おおよそ 2 5 人以下のクラス編成になっています。引き続き保育士の確保に努め、できるだけ早く基準どおりの配置にした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。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。

西尾市全体のバランスを考え、廃止・民営化・統廃合を含め将来的な保育需要を鑑み検討します。育休退園については、3歳未満児について受入れ枠が不足していることから、保育にかける児の入園受入れを優先していますが、施設整備や保育士確保など受け入れ態勢の整備に努めます。

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。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。

県が行う指導監査に、市職員及び指導保育士が同行し、実態把握に努めるとともに、指導を行っています。

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。

西尾市では、保育所等の民営化について営利事業者の参入を認めていません。こども

誰でも通園制度についても同様の取り扱いとする予定です。実施事業者への指導等については、今後国から示される基準等に従い適正に行っていきます。

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。

自治体独自の障害者への手当につきましては、障害の程度に応じて障害者扶助料を支給しているところであり、現在のところ増額する考えはありません。

★★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。

グループホームにつきましては、介護サービス包括型が31施設、日中サービス支援型が2施設の合計33施設あり、令和5年度と比較すると、5施設増加しています。

利用者の収入に応じて、月額1万円を上限に家賃を助成しているところではありますが、現在のところ増額する考えはありません。

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。

重度障害者を受け入れる日中サービス支援型のグループホームにつきましては、夜間及び深夜の時間帯に職員を2人以上配置した場合に「夜勤職員加配加算」を取得でき、2施設とも取得しています。現在は夜間の職員体制の補助や市独自の加算などを上乗せする考えはありませんが、国や県の動向の把握に努めます。

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。

余暇利用を必要とする障害者・児に居宅介護、移動支援等を支給しています。令和6年4月の報酬改定に伴い基本報酬を増額しました。人員の確保は事業所単位で行っているため、市で確保することはできませんが、人員確保のための研修や取り組みがあれば事業所に対し積極的に周知していきます。

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。

障害福祉サービスは18歳以上で、配偶者のいない方に関しての収入要件は本人に限られるため本人に収入がない場合、利用料は無料になります。給食費については無料や減額している事業所もあり、要件を満たしている事業所は食事提供加算を請求できます。

★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。

40歳以上の特定疾患・65歳以上障害者が就労系のサービス等、介護保険にないサービスを希望される場合は本人の意向に基づき障害福祉サービスの支給を行っています。また、障害特性上、障害福祉サービスの利用が適切な場合は障害福祉サービスの利用継続を行っています。

★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。

障がい福祉サービスの周知において、各種障害者手帳受け取りの際に、西尾市の障がい者福祉ガイドを配布する等、障害を持つ方を始めご家族等に、障害福祉サービスを広く

周知し、必要な福祉サービスが利用できるよう努めております。

虐待認定した施設においては、改善を求める事項等を通知し、業務改善計画書と、計画実施後の業務改善報告書の提出を求め、改善内容を適宜確認しています。

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帯状疱疹ワクチン、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。

流行性耳下腺炎(おたふくかぜ)ワクチンの任意接種への助成については、1歳児と年長児を対象として、各1回の助成、インフルエンザワクチンの任意接種についても、中学3年、高校3年相当を対象とし、各1回の助成を行っています。また、帯状疱疹ワクチンの任意接種への助成については、定期接種の対象となる前に接種を希望される65歳以上を対象として令和7年7月から行っています。

なお、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は、現状では考えていませんが、国において定期接種化に向けた審議が行われており、国の動向に注視し必要性について判断してまいります。

- ★②高齢者用肺炎球菌・帯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。

現段階では定期接種の自己負担金の引き下げは考えていません。

また、高齢者肺炎球菌ワクチン任意接種の助成については、定期接種化の導入による経過措置に対し、定期接種の対象となる前に接種を希望する方のために制度を設けたものとなります。

したがって、定期接種の経過措置が令和5年度末に終了したことから、任意接種の助成制度も廃止をいたしました。そのため、任意接種の助成については、その導入目的から今後、制度を復活することは考えておりません。

また、定期接種が65歳となる1回限りとされていることから、2回目以降の助成についても考えておりません。

なお、帯状疱疹ワクチン任意接種の助成については、令和7年度の定期接種化の導入による経過措置に対し、定期接種の対象となる前に接種を希望する方のために制度を設けたものとなります。そのため経過措置終了まで引き続き行ってまいります。

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5年度から産婦健診の助成を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。

令和9年4月から実施できるよう、関係機関と体制を整えていきます。

- 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。

現行として、妊娠期には妊婦歯科健康診査、産後は歯周疾患検診として実施しております。

- 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。

常勤の歯科衛生士の複数配置については他の職種採用も含めて、考慮していきます。

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。

現在のところ、病床削減を行う予定はありません。

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。

医師・薬剤師・看護師を確保するため、独自の奨学金・修学資金制度を実施しています。今後も上記職種の安定的な確保に向けて、引き続き継続していきます。

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。

保健センターの保健師につきましては、人事部局と調整し要望してまいります。

※保健所は県の管轄となりますので回答不可

【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。

現在のところ意見書の提出は考えていません。

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。

現在のところ意見書の提出は考えていません。

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。

現在のところ意見書の提出は考えていません。

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。

現在のところ意見書の提出は考えていません。

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。

現在のところ意見書の提出は考えていません。

⑥18歳までの医療費無料制度を創設してください。

現在のところ意見書の提出は考えていません。

⑦小中学校の給食費を無償にしてください。

国策として取り組むことが適切と考えているため、令和6年7月に代議士を通して国へ要望書を提出しました。

⑧障害者・児の「暮らしの場」を拡充してください。

現在のところ意見書の提出は考えていません。

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。

現在のところ意見書の提出は考えていません。

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。

現在のところ意見書の提出は考えていません。

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。

現在のところ意見書の提出は考えていません。

- 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。
現在のところ意見書の提出は考えていません。
- 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。
国策として取り組むことが適当と考えているため、県への意見書の提出は考えていません。
- 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。
現在のところ意見書の提出は考えていません。
- 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。
現在のところ意見書の提出は考えていません。

以上