

2025年9月17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、帯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。

【企画政策課】

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。

⇒ 独自施策については、標準システムの仕様をしっかりと確認したうえで、市民サービスを低下させないような方法を検討します。

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。

⇒ 住民の利便性向上の観点より、各種申請・手続のオンライン化等、行政のデジタル化に引き続き積極的に取り組んでいく一方で、紙での申請も選択できる環境も継続するなど、あくまで利用者目線で柔軟なサービス提供に努めます。

【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【長寿介護課】

★(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。
⇒ 現在、低所得者（第1・第2・第3段階）の倍率については、消費税増税に伴い公費投入による軽減強化を行う仕組みが導入されています。第9期介護保険事業計画では、保険料段階を国の定める13段階から17段階とさらなる多段階化を図り、応能負担を強化しました。
- 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。
⇒ 収入が著しく減少した方の介護保険料を減免する制度がありますので、継続実施します。
- 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。
⇒ 全体の保険料基準額に与える影響を考慮し、公費投入による軽減強化を実施していきます。
- 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。
⇒ 第1・2段階の方についての一定要件に該当すれば減免できる制度を継続実施します。
- 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。
⇒ 国の特定入所者介護サービス費に沿って運用しています。他市町の状況を把握し課題として研究していきます。

(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。
⇒ 自立支援アセスメントを通して、要支援者のニーズや状態像を分析し、現行相当サービスを含む、実態に即した必要なサービスが受けられるよう留意しています。報酬単価については国の報酬単価に基づき設定しています。
- 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。
⇒ 国の運用に従い、軽度者に対する一定種目については、原則対象外としていますが、厚生労働大臣が定める告示に該当する者については、一定要件を確認の上可否を判断した場合には、例外的な給付を可能としています。

★(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。
⇒ 他市町の状況を把握し、研究していきます。
- 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。
⇒ 現在市内の被保険者の施設待機者と、施設定員数を比較すると均衡が取れています。ニーズとサービス提供体制を把握しながら整備の必要性を考えていきます。
- 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。
⇒ 相談を受けた場合、厚労省の定める「特例入所者」の基準に該当すれば「特例入所」を認めています。

★(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。

⇒ 他市町の状態を把握し、研究していきます。

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。

⇒ 他市町の状態を把握し、研究していきます。

③8時間以上の長時間労働を是正してください。

⇒ 他市町の状態を把握し、研究していきます。

④夜勤体制についての実態調査を実施してください。

⇒ 運営指導時に県または市で夜勤体制を含む勤務体制を確認をし、指導を行っています。

(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。

⇒ 他市町の状態を把握し、研究していきます。補聴器の使用については、使い方等のトレーニングが必要であり、耳鼻科医や販売店との連携が必要とされているため、他市町の状態を把握し、今後、調査研究していきます。

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。

⇒ まちかど運動教室や高齢者サロンなどの通いの場が高齢者の活動範囲内に配置できるように努めます。また、趣味活動、ボランティアなどの担い手活動、就労、農業活動、スポーツ、生涯学習などの社会参加は介護予防に資するため、これらの活動への参加やマッチングを推進します。

★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。

⇒ 75歳以上の高齢者に対するミニバス運賃無料事業を実施しています。加えて、要介護認定者について、要介護1以上で通常の公共交通機関を利用することが困難なものに対するタクシー代の助成を実施しています。

(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。

⇒ 第10期介護保険事業計画・第11次高齢者福祉計画策定時に同時に認知症施策推進計画も策定する予定です。

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。

⇒ 徘徊高齢者見守りネットワークの登録時に、個人賠償責任保険の加入希望者に対して保険料無料で実施しています。

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。

⇒ 脳健康度チェック&認知症予防講座では将来の認知機能低下リスクをチェックし、認知症予防に役立つ講座であり、個別相談及び保健指導も実施しています。また、無料検診事業については、先進市の事例を参考に研究していきます。

★(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1以上を対象にしています。

2. 国保の改善【国保医療課】

★(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。
 - ⇒ 平成 30 年度の国保の制度改革により県が示す納付金を被保険者から納められる保険税や、国、県、市の負担金等により納めています。今後も急激な負担増とならないように、運営協議会などのご意見を伺いながら検討していきます。
- 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。
 - ⇒ 今後の基金運用については、毎年の財政状況に応じて検討していきます。

★(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。
 - ⇒ 制度の実施には保険税率の引き上げか、一般会計からの繰入により国保加入者以外の市民の方の負担を求めることになるため、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。
 - ⇒ 現在のところ拡充は考えておりませんが、全国市長会より国へ要望を提出していますので、その動向は注視しています。
- 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。
 - ⇒ 制度の拡充には保険税率の引き上げか、一般会計からの繰入により国保加入者以外の市民の方の負担を求めることになるため、考えておりません。

★(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。
 - ⇒ 現在、特別療養費の被保険者はおりません。
- 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。
 - ⇒ 滞納世帯には、納税相談の機会をできるだけ多く持ち、個別の事情を考慮し対応しています。
- 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。
 - ⇒ 滞納世帯には、納税相談の機会をできるだけ多く持ち、個別の事情を考慮し対応しています。

(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。
 - ⇒ 新たな制度創設は考えておりません。

(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。
 - ⇒ 生活扶助基準の引き下げに伴い、平成 30 年度に適用基準の拡大を行いました。今後も必要に応じて基準の見直し等を行っていきます。
- ②制度について行政や医療機関の窓口にわかりやすい案内ポスター、チラシを置くなど周知してください。
 - ⇒ ホームページにより制度の周知を行っています。

★(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。

⇒ 今後も国や県の方針に基づき、運用を行っていきます。

3. 生活保護・生活困窮者支援【福祉課】

(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。

⇒ 生活扶助費等について国の基準に基づいて実施しています。国の基準で特例加算で10月から1,500円加算されます。市で手当等支給した場合において、収入とみて生活扶助費を減額しなければいけない状況となりますので、国の基準で実施していくこととなります。

★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。

⇒ 生活保護制度を説明した生活保護生活保護のしおりを窓口を設置し、希望者にお渡ししています。また、申請書につきましても、その場で申請書を提出される人はもちろんのこと、一度家で考えたいという人に対しても交付しています。

★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。

⇒ 生活保護制度を説明した生活保護生活保護のしおりを窓口を設置し、希望者にお渡ししています。ホームページ等においても生活保護制度について掲載しています。

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。

⇒ 状況に応じて居宅生活ができるよう支援しています。また、本市は生活保護施設を所管しておりません。

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。

⇒ 制度に基づいて適正に支給等しています。市の上乗せで支給すると収入としてみなす必要が生じ、生活扶助費の減額しなければいけない状況となりますので、国の基準で実施していくこととなります。

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。

⇒ 制度に基づいて適正に対応しています。虐待やDVの被害を受けているとの話がある場合は扶養照会の実施はしておりません。

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。

⇒ 個々の事情を丁寧に聞き取ったうえで、制度に基づいて適正に対応します。

★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います。上回る恐れがある場合は人事部局と協議を行い人員確保に努めます。

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。

⇒ 人事異動の状況によりますが、女性ケースワーカーの重要性は認識しています。令和7年度は女性ケースワーカーが1名配置されています。

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。

⇒ ケースワーカーは、原則社会福祉主事の有資格者の正規職員が対応を行っており、県主催等の研修の機会を捉え参加しています。また外部委託する考えは現在のところありません。

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。

⇒現在、非正規職員での対応となっておりますが、ケースワーカーと連携して実施しています。

(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。

⇒ 現在、専門的知識を有している社会福祉協議会に委託していますが、連絡を密に取り合って連携を図り、速やかな対応を行っています。

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。

⇒ 現在、必要となっている事業を行っています。今後、ひきこもりに対する事業や重層的支援事業を研究していきます。しおりは作成しておりませんが、実施している事業についてはホームページに掲載しています。

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。

⇒ 必要となる財源等を鑑みながら、国や県、近隣自治体の動向を踏まえて研究していきます。また、国や県に対して要望していきます。

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。

⇒ 必要となる財源等を鑑みながら、国や県、近隣自治体の動向を踏まえて研究していきます。また、国や県に対して要望していきます。購入の実施のみではなくランニングコストについても研究していく必要があると考えています。

4. 福祉医療制度【国保医療課】

★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。

⇒ 現在の制度については、縮小せず、存続していく予定です。

★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。

⇒ 令和7年10月1日診療分より、県内の医療機関で「子ども医療費受給者証」を提示すると、入院、通院ともに18歳の年度末まで医療費(保険診療分のみ)の自己負担額が「無料」になります。入院時食事療養標準負担額の助成については、現在のところ実施予定はありません。

★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。

⇒ 自立支援医療対象者の精神通院の医療費は、既に助成対象としています。

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。

⇒ 現在の対象を拡大する予定はありません。

★⑤妊産婦医療費助成制度を創設・拡充してください。

⇒ 現在のところ制度を創設する予定はありません。

5. 子どもの権利保障【福祉課、子ども課、学校教育課、教育庶務課】

(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。【福祉課】

⇒生活困窮世帯の中高生を対象として「子どもの学習・生活支援事業」を平成28年4月から実
施しており、個別の学習支援や社会体験活動等の居場所づくりを目的とした取り組みを行って
います。令和4年度からひとり親世帯、令和5年度からは高校生を対象に含め拡充を行い参加
者が増加しました。今後も財源の確保等行いながら拡充について検討していきます。子ども食
堂や無料塾に関しては、それぞれの団体が独自の目的等を持って活動されていますので、本市
としては、各団体の自主的な活動を尊重し、助成制度等の情報を展開、お互いが情報交換する
機会の提供といった側面支援を継続していく方針です。

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。【子ども課】

⇒令和7年4月「知立市こども家庭センター」を設置し、児童福祉部門と、母子保健部門との一
体的な支援を実施しています。

(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。

⇒世帯構成により多少の差は生じますが、4人家族では生活保護基準額の約1.4倍となります。

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。

⇒経済的な理由によって就学困難な児童若しくは生徒が義務教育の円滑な実施に資するために
「クラブ活動費」・「卒業アルバム代」の追加を検討します。また、「オンライン学習通信費」
は、市が負担（ルーターを借用している場合の通信費）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。

⇒申請は学校と市役所窓口どちらでも受け付けしています。周知は、児童生徒の状況をよく知る
学校がその状況を配慮し随時行っていますが、年度途中でも申請出来ることを、入学説明会や
市の広報紙及び市ホームページで周知を図ります。

★(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。【教育庶務課】

⇒学校給食法の規定に基づき、学校給食に要する経費（食材購入相当分）について
は、保護者の負担とさせていただきます。なお、令和4年度からの食材費の高騰分
に関しては、公費負担を継続しています。

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。【子ども課】

⇒市町村民税所得割額が77,101円未満世帯の子ども及び18歳以下の第三子以降は
給食費の免除を行っています。

★(4) 子どもの権利を保障する保育の質の向上【子ども課】

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。

⇒国の改正基準である3歳児15対1、4・5歳児25対1については、公私ともに実施してい
ます。

また、1歳児について、4対1で独自に実施しています。

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。

⇒現在、公立施設の統廃合や民間移管の予定はありません。また、公立保育園については、「知立市公共施設保全計画」に基づき計画的に整備等実施しています。

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。

⇒保育士の有資格者の配置のもと実地調査を行っております。

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(こども誰でも通園制度)の実施については、場所を含めて検討している段階です。

6. 障害者・児施策【福祉課】

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。

⇒市独自の手当として知立市心身障害者扶助料を支給していますが、現在のところ増額する予定はありません。

★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。

⇒市がそのような施設を設置する予定はなく、グループホーム等を運営する事業所に働きかけていきます。また、小規模のグループホームには休日の運営に必要な経費を補助しています。

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。

⇒夜間の職員体制および常勤の看護師の配置について市独自の補助等をする予定はなく、支援に適切な人員が確保されるよう事業所に働きかけていきます。

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。

⇒居宅介護等の支給時間については、個別にサービス等利用計画に基づいて障がい者(児)の日常生活や社会生活を営む上での必要性を検討し、支給決定していきます。現在の移動支援等の支給時間が適切であるかを精査しつつ、必要に応じて基本報酬の増額を検討していきます。

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。

⇒利用料等の徴収及び収入要件は国の基準に準じており、市独自に補助等を行う考えはありません。

★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。

⇒介護保険サービスに相当する障害福祉サービスについては、介護保険サービスが優先されると考えていますので、やむを得ない事情により障害福祉サービスの利用が必要なときは、ケース会議や障害者総合支援認定審査会の委員の意見を踏まえて対応していきます。

- ★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。

⇒基幹相談支援センターが障がい者やその家族からの相談に応じています。特定相談支援事業者と連携し、障がい者を取り巻く環境に応じて必要な障害福祉サービスを提案しています。虐待認定があった障害者福祉施設等においては、利用者を通じて市や相談支援専門員によるモニタリングを実施していきます。

7. 予防接種【健康増進課】

- ★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、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。

⇒ 任意接種については安全性や費用対効果について研究を続けており、国の定期化の動向を注視します。経常経費の増加につながりますので、今後も他市町の状況等を把握し、研究していきます。

- ★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。

⇒ 肺炎球菌ワクチンについては、現時点では自己負担額の引き下げの予定はありません。任意予防接種事業の再開・継続や2回目の接種の事業の開始の予定はありません。带状疱疹ワクチンの定期接種については、他市町と同程度の自己負担額となっています。また、令和7年6月から任意接種も開始しています。

8. 健診・検診【健康増進課】

- ★①産婦健診の助成対象回数を2回に拡充してください。

⇒ 令和5年4月より産後健診の助成を2回に拡充しています。

- ★②5歳児を対象とした健診支援事業を実施してください。

⇒ 現時点において実施の予定はありません。

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。

⇒ 妊娠期から産後1年未満での歯科健診受診に対して、助成を行っています。妊娠期・産後、それぞれの時期への助成拡充の予定はありません。

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。

⇒ 常勤の予定はありませんが、令和5年度より会計年度任用職員を雇用して歯科事業を進めています。

9. 地域の保健・医療 【健康増進課】

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。

⇒ 本市には公立病院はありません。

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。

⇒ 本市には公立病院はありません。

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。

⇒ 保健師においては、新規事業や業務量の拡充に応じて増員の対応をしています。

【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。【関係課(予定がある場合)】

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。
- 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。
- 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。
- 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。
- 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。
- ⑥18歳までの医療費無料制度を創設してください。
- ⑦小中学校の給食費を無償にしてください。
- ⑧障害者・児の「暮らしの場」を拡充してください。
- 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。

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。
- 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。
- 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
- 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。
- 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。
- 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。

以上