

2025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、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。
⇒自治体情報システム標準化・共通化により、自治体運営の効率化・コスト削減・データ連携等による新たな住民サービスの提供等様々な効果が期待されています。
20業務が標準仕様書に則ったシステムを利用することになりますが、上記効果とともに必要な独自施策については、維持・拡充できるように標準化システムへの移行をしていきます。
- 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。
⇒行政手続オンライン化等、デジタルでの手続や申請を加速させる施策が多く実施されています。電子化によりより便利になる一方で、デバイスの扱いが難しい方々にとっては利用が難しくなる可能性があります。

そのため、現行の申請書類の提供は続けて、必要に応じて紙の申請書もご用意することや窓口での手続支援を行う等、住民一人ひとりの事情に対応したサービスを提供できるよう努めます。

【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

★(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。

⇒低所得段階の軽減については、これまでも配慮してきたところです。今後の給付費増大などの方向性の中で、全体のバランスを見ながら検討していきます。

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。

⇒収入減少を理由とした制度の要件は定めておりません。

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。

⇒保険料を多段階化し、高齢者の幅広い設定を行っていることで低所得者の保険料軽減に努めています。

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。

⇒現在のところ、国の制度以外の利用料減免制度の実施・拡充は考えておりません。

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。

⇒現在のところ、国の制度以外の独自の補助制度の創設は考えておりません。

(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。

⇒制度改正の趣旨を踏まえ、適切なケアマネジメント体制を整えつつ対応していきます。

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。

⇒福祉用具の貸与は、ケアプランの確認とサービス担当者会議、主治医の意見聴取内容を踏まえ、必要性が認められる方には例外給付で対応しています。

★(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。

⇒介護報酬改定は制度そのものの改定であることや物価高騰は訪問介護事業所に限らないことから、現在のところ独自の財政支援は考えておりません。

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。
⇒利用者ニーズを踏まえ、必要なサービス量を確保するように努めてまいります。

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。
⇒状況に応じて特例的に入所を可能とする制度であることから、広報を行う予定はありません。

★(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。

⇒現在のところ独自の施策は考えておりません。

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。

⇒グループホームにおいて夜間を通じて1以上の配置を求めています。労基法による規定時間超過に対する休憩時間を与えることは人員基準を満たすこととされています。
(老計発033100号)

③8時間以上の長時間労働を是正してください。

⇒現在のところ独自の施策は考えておりません。

④夜勤体制についての実態調査を実施してください。

⇒現在のところ実態調査の実施については考えておりません。

(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。

⇒補聴器購入助成は令和5年10月から実施中。無料検診事業については現在のところ実施予定はありません。

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。

⇒サロン・認知症カフェ等の開催支援については重要事業と認識しており、引き続き継続していきます。

★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。

⇒令和5年度の試験実施を経て、令和6年6月から80歳以上高齢者に対するタクシー運賃助成事業を開始しました

(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。

⇒高齢者福祉計画・介護保険事業計画の策定に併せ、令和6年3月に豊明市認知症施策推進計画を一体的に策定しました。

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。

⇒現在のところ実施予定はありませんが、情報収集の上検討していきたいと考えます。

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。

⇒現在のところ実施予定はありませんが、情報収集の上検討していきたいと考えます。

★(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。

⇒既に対象としております。

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。

⇒国保財政の健全化を図り将来にわたって国民皆保険を維持するために、保険税率等は計画的に見直しております。

保険税の納税が困難な方には、その理由により減免(条例)制度や、軽減制度(法定軽減、非自発離職者に対する軽減など)がありますので、そちらを活用していただいております。

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。

⇒基金の活用は実施しております。しかしながら、基金を活用してもなお保険給付や納付金などの支出に対する保険税が不足しているため、保険税の引き下げが困難な状況となっております。

★(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。

⇒現在、条例で定める減免制度以上の拡充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。

⇒現在、施行されている未就学児の均等割5割軽減のほかは、市単独では考えておりません。

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。

⇒現在、条例で定める減免制度以上の拡充は考えておりません。

★(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、特別療養費支給対象世帯はおらず医療機関の窓口で医療費の10割負担を課すことはありません。

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。

⇒納税相談を通じて生活実態を把握しております。地方税法に基づき、執行停止及び不納欠損処理を行っております。

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。

⇒国税徴収法に基づき、禁止額を算定したうえで給与等の差押を行っております。

(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。

⇒市単独で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。

⇒現行の基準(国基準)を拡充する予定は今のところありません。

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。

⇒該当の方には個別に相談に応じております。

★(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。

⇒マイナ保険証登録者には、要配慮者に限り資格確認書を交付する運用としており、マイナ保険証を所持している人も含めた全加入者への自動発行は考えておりません。

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。

⇒国の経済対策に基づき必要な支援を行っています。国の制度により、生活扶助基準(居宅)については、物価対策として、令和7年10月より特例加算に500円を加算し、月額1,500円の加算がなされています。

★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。

⇒相談来庁者に対しては、まず「豊明市自立生活相談センターよりそい」とも連携し、相談を受けています。必要であれば福祉事務所で生活保護申請書及び「生活保護のしおり」を配布して、申請を受理しています。

★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。

⇒生活保護制度については、ホームページに掲載し、周知しております。生活保護が必要な人が適切に相談を受けられるように「豊明市自立生活相談センターよりそい」と連携し、相談体制の強化を図っています。

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。

⇒居宅のない人への生活困窮相談は、「豊明市自立生活相談センターよりそい」で受けています。寮付きの会社及び施設等を紹介して、居宅生活できるよう支援しています。

⑤熱中症による健康被害や死亡者がでないう、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。

⇒国の方針に基づき、エアコンの設置が無い世帯からの申請を受けた場合は、適切に生活保護費を支給しています。

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。

⇒扶養義務照会は、国からの通知に則って適切に対応しています。

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。

⇒車の使用については、国や県の方針に基づき、個別事情を確認し、必要に応じて認めています。

★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。

⇒正規職員の配置のあり方については、必要に応じて検討してまいります。

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。

⇒女性のケースワーカーはすでに配置しています。

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。

⇒ケースワーカーや面接相談員は、有資格の正規職員で対応しています。全国研修会や県が実施する研修会等に参加し、必要な知識を得るよう努めています。ケースワーカーの外部委託化は行っていない。

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。

⇒就労支援については、配置された職員で適切に対応しています。

(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。

い。

⇒令和7年度より自立相談支援は直営で実施しています。重層的支援の観点からさまざまな関係部署との連携を図りながら進めています。生活保護が必要な人については、「豊明市自立生活相談センターよりそい」と連携しながら相談支援を進めています。

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。

⇒子どもの学習・生活支援など取り組んでいる事業は、市のホームページなどですでに周知しています。

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。

⇒子どものいる生活困窮世帯に対し、「まごころサポート便」として、令和6年度においては6回食料品等を配布しています。

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。

⇒夏季の熱中症による健康被害防止の観点から、生活福祉資金を借り受けて購入・修理をすることが考えられます。生活福祉資金貸付については、市社協と適宜連携を図りながら迅速に対応してまいります。

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。

⇒令和6年4月1日より、通院にかかる子ども医療費助成対象年齢を「15歳年度末まで」から「18歳年度末まで」に拡大しました。その他については、現行制度で県の平均的な水準は満たしているものと判断しており、現状以上の拡大、または縮小は考えておりません。

★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。

⇒本市の子ども医療費助成制度では、上述のとおり、令和6年4月1日から入・通院ともに18歳年度末まで現物給付化を実施しております。

なお、入院時食事療養の標準負担額の助成は、今のところ予定しておりません。

★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。

⇒本市では既に、手帳を所持していない自立支援医療(精神通院)も現物給付にて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。

⇒今のところ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。

⇒今のところ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。

⇒2024年度から、子どもの学習支援を実施している区や町内会に対して補助金を交付す
る事業を開始しました。

⇒学習塾経営事業者に委託し、生活困窮世帯の小学4年生から中学3年生までの児童生
徒に対し、週1回2時間の学習等支援や居場所づくりの支援を実施しています。なお、
現時点での、小学校低学年を対象にすることと年度当初からの実施は考えていません。
「こども食堂」の取り組みは、現在、豊明市社会福祉協議会で行っています。

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。

⇒本市では令和6年4月1日に「こども家庭センター」を設置し、人員配置等必要な体制
を整えております

(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。

⇒2021年度から対象を生活保護基準の1.5倍以下の世代に拡大しています。

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。

⇒クラブ活動費、PTA会費、生徒会費、卒業アルバム代等も援助の対象としています。

オンライン学習が本格的に実施されれば、その実情を踏まえて支給内容の拡充を検討
していきます。

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。

⇒周知については、入学式に保護者向けに周知するとともに、本市ホームページと広報に
て周知に努めています。

★(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。

⇒給食費の無償化については、財源確保の問題もあり、現時点では検討していませんが、
子育て世帯への経済的な支援として、2022年9月より当面の間、児童生徒の給食費を
1食あたり40円減額しています。また物価高騰に伴い、2025年4月より給食費を小学校
320円、中学校360円に改定しましたが、児童生徒に対して、1食あたり小学校110円、
中学校120円の補助をし、保護者負担額を維持しています。事情により支払いができな
い場合については、一律の対応ではなく、きめ細やかに対応していきます。

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。(こども保育課)

⇒市町村民税所得割合算額が77,101円未満の世帯の子どもを対象に、給食費の減免
をしています。

★(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。

⇒保育士の配置基準は国・県に準じているもので、豊明市における公私間の格差はありません。

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、公立施設の統廃合等は検討していませんが、公立施設の現状を見たときに老朽化は確実に進んでおり、この対応として、私立施設は交付金制度として支援され、整備に要する経費の確保が容易であることがあります。

このほか、施設管理を含めて法人の運営となるため、柔軟な事業運営が可能であるとともに施設の改修や維持管理に対しても法人の自主性を尊重できることを挙げることもできます。

こうしたことを踏まえ、待機児童や保留児童対策は、民間の力を活用しながら進めていきます。

令和6年度より2歳児における育休退園は実施しておりません。

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。

⇒指導監査については実地検査を引き続き行なっていく予定であり、監査を行なう職員には保育士がいます。また保育料無償化の対象とされた認可外保育施設のうち、指導監督基準を下回る施設はありません。

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。

⇒対象施設は、公共施設や設備・運営に関する基準を満たす事業者を認可し、定期的に訪問や立入調査を実施していきます。立入調査の結果、児童の処遇等に適切さを欠く場合は必要な指導をしていきます。環境整備及び職員配置のための自治体独自の補助は予定しておりません。

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。

⇒近隣市町の動向などを総合的に勘案して、手当の増額等が必要と判断した場合は、手当額の改定について実施の検討をしますが、現在のところ改定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。

⇒グループホームの拡充は、優先課題として認識しています。グループホームの設立状況

は、近年、増加傾向にあります。豊明市障害者地域自立支援協議会を主体として、市内の関係団体や事業所と連携をとりながら、安心して生活できる体制の整備について引き続き取り組んでまいります。

- 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。

⇒障がい者グループホームの夜間の支援体制を強化することが、利用者の安全確保と日常生活の質の向上に直結する重要課題であることは認識しております。また、医療的ケアも行える体制づくりは、障がいのある方々が地域で自立した生活を継続できる基盤となるものであり、専門職員の安定配置と人材確保が不可欠です。国の制度に基づき、地域の障がい者が安心して暮らせる環境を着実に整備してまいります。

- 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。

⇒対象の障害者・児のサービス支給の決定にあたっては、相談支援員と調整しながら必要な支給量を決定していきます。サービス提供事業所の人員確保については、国の制度に基づき、適正な報酬単価を設定していきます。

- 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。

⇒サービスの利用料については、障害者総合支援法で定まった基準に従い実施いたします。給食費については、低所得者は食事提供加算の対象になります。

- ★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。

⇒サービスの内容や機能から、障がい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、原則的には介護保険サービスの利用が優先されます。しかし、障がい者の心身の状況やサービス利用を必要とする理由は様々であり、一概に判断することはできません。したがって、サービスの利用に関する利用意向の聴き取りをしながら、本人の必要としている支援内容について、介護保険サービスを優先すべきかを含め、適切に判断していきたいと考えています。

- ★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。

⇒特に家族介護の現場では、孤立感や情報不足、支援サービスの利用ハードルが重なると、介護の継続が困難となり、被介護者の尊厳を損なう事態を招くおそれがあります。このため本市では、相談支援事業所等と連携して、社会的支援の利用を積極的に促すとともに、民生委員・児童委員が一定程度以上の障がいのあるご家庭を訪問する「友愛訪問」等を通じた状況確認や気軽な相談の機会を設けることで、介護者の負担軽減と家庭内虐待の未然防止を一体的に推進してまいります。また、障害者福祉施設等での虐待認定したケースはもちろん、虐待認定までは至っていないが、不適切な支援等が疑われるケースについても継続的に検証し、定期的な事例検討会を設けることで、地域全体の

支援の資質向上を図ってまいります。

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。

⇒50歳以上を対象とする带状疱疹ワクチンは令和5年度より助成制度を開始し、定期化後も継続しております。RSウイルスワクチン、男性を対象としたHPVワクチンについては現時点において助成制度は予定しておりませんが国の動向を注視してまいります。

⇒おたふくかぜワクチンについては2回分助成し、インフルエンザワクチンに関しては、中学3年生を対象に助成を行い、子どもの健康増進と子育て世帯の経済的負担の軽減に努めています。

★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。

⇒自己負担の引き下げや、任意予防接種事業は現時点において予定しておりません。

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。

⇒産婦健診は、既に2回分の助成を行っています。

★②5歳児を対象とした健診支援事業を実施してください。

⇒本市では令和9年度に開始できるよう、実施方法等検討しております。

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。

⇒現在、妊産婦健診として妊婦・産婦で1回の助成を行っています

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。

⇒現時点では予定しておりません。

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。

⇒厚生労働大臣の定める基本方針に即し、地域の実情に応じた医療体制を確保するため、愛知県が地域保健医療計画を策定しています。

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。

⇒自治体独自の確保対策の予定はありません。

- 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。
⇒保健師等について、計画的に充足できるよう人材の確保に努めています。

【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

- 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