

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。

【回答】

情報システムの標準化・共通化を進めておりますが、現在の施策は維持していこうと考えております。

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ド(情報格差)への対策を講じてください。

【回答】

電子申請等の手続きのデジタル化については、住民の利便性向上のため、拡大していくとともに従来の紙による申請も継続し、利用者の事情に応じたサービスの提供に努めてまいります。

【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。

【回答】

介護保険料については、第9期介護保険事業計画において、国の基準よりも多い、15段階に設定し、第1段階から第3段階までの低所得者についても国の基準より低い税率に設定していますので、保険料の免除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。

【回答】

現在のところ市独自の補助制度は考えておりません。

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。

【回答】

保険料額決定通知書に同封するチラシに当該保険料減免制度についても掲載し、周知しております。

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。

【回答】

当該減免制度については、窓口や電話での保険料納付相談時にお知らせするなど周知しております。

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。

【回答】

令和3年度より大きな改正があり、令和6年度も居住費等の改正がありましたが、現在のところ市独自の補助制度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。

【回答】

本市の総合事業は、独自であっても従前相当サービス基準によりサービスの提供を実施しております。

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。

【回答】

軽度者に対する福祉用具貸与(例外給付)については、ケアマネジャーより関係書

類を提出していただき、市が確認し一定の条件を満たす場合に介護給付を認める制度ですので、必ず、市による確認をさせていただきます。

★(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。

【回答】

現在、「訪問介護事業所に対する財政支援」は予定しておりません。

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。

【回答】

慢性的な特別養護老人ホームの待機者を解消するため、令和6年10月より10室の増室をしました。

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。

【回答】

施設より特例入所についての意見照会があった場合、個々の事例を十分に検討したうえで市の意見を回答しています。

★(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。

【回答】

現在、利用者負担を増やさない形での実施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。

【回答】

一人夜勤体制は把握しておりますが、人材確保の点からも複数配置は困難であると考えます。

③8時間以上の長時間労働を是正してください。

【回答】

一人夜勤と同様、人材確保の点からも複数配置は困難であると考えます。

④夜勤体制についての実態調査を実施してください。

【回答】

夜勤体制は把握しております。

(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。

【回答】

現在、「補聴器購入助成制度」や「無料検診事業」の予定はありません。

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。

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。

【回答】

高齢者サロンや認知症カフェの運営について、委託事業として実施しております。サロン拡充にむけて、広報で啓発しております。

★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。

【回答】

要介護認定または要支援認定を受けた者や基本チェックリストに該当する総合事業対象者もしくは75歳以上で運転免許証の自主返納をした方に対して、高齢者等福祉タクシー料金助成券を交付しています。

弥富市ささえあいセンターで利用会員への買い物支援サービスも行っています。

(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。

【回答】

今後、第10期介護保険事業計画・高齢者福祉計画を策定していきますので、その段階で作成を検討します。

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。

【回答】

第9期介護保険事業計画・高齢者福祉計画において、新たな認知症施策として検討していくこととしています。

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。

【回答】

現在、「無料検診事業」は予定しておりません。

★(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。

【回答】

障害高齢者自立度A以上の方を障害者控除の対象としています。該当者には自動的に個別送付しています。

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。

【回答】

平成30年度から国民健康保険の財政運営の責任主体が市から県に変わり、県が試算した国保事業費納付金、標準保険料率をもとに、適正な保険税を算定しています。

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。

【回答】

国民健康保険税の抑制には使用しておりますが、引き下げまでは出来る状況ではありません。

★(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。

【回答】

「愛知県国民健康保険運営方針」及び「保険者の赤字削減・解消計画の策定について」(厚生労働省国民健康保険課長通知)が示され、保険者が赤字解消に向けての取り組みが必須となったため、一般会計からの法定外繰入は極力しないこととしております。

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。

【回答】

令和4年度から未就学児の均等割の50%について国、県、市の一般会計により補助されますので、市単独の実施・拡充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。

【回答】

現在のところ変更すること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。

【回答】

現在のところ速やかな実施は考えておりませんが、他市の動向を鑑み導入すべきか判断していきます。

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。

【回答】

納税相談時、加入者世帯の生活実態を聞き取りしており、滞納処分については法律に基づいて行っています。

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。

【回答】

滞納処分については法律に基づいて行っています。

(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。

【回答】

現在のところ制度を創設すること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。

【回答】

現在のところ基準を変更することは考えておりません。

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。

【回答】

当市ホームページ、広報やとみ等に掲載し、制度の周知及び加入の促進を図っています。

★(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。

【回答】

有効なマイナ保険証を保有していない方に対して、当面本人からの申請は必要なく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。

【回答】

生活保護法の基準に準じて実施しています。

★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。

【回答】

生活保護の相談があった場合は、しおりを用いて申請権を侵害しないよう懇切丁寧な説明を心掛けております。

★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。

【回答】

生活保護制度の概要については、市ホームページにて周知しております。

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。

【回答】

住居のない方については、状況に応じて無料低額宿泊所等へ入所するケースもあり

ますが、当市が支援をしている方で、現状、無料低額宿泊所において個室以外に入所されている方はありません。

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。

【回答】

生活保護法の基準に準じて実施しています。

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。

【回答】

生活保護法の基準に準じて実施しています。

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。

【回答】

生活保護法の基準に準じて実施しています。原則、車の使用については認めてはおりません。

★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。

【回答】

国の最低基準(標準)を守り、不足なく配置しています。

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。

【回答】

令和3年度までは3名のケースワーカーのうち1名女性が配属されておりましたが、職員配置の兼ね合いにより現在は配属されておられません。今後も可能な限り女性ケースワーカーの配置に努めてまいります。

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。

【回答】

面接をするケースワーカーについては、原則、社会福祉主事の有資格者としております。職員異動の兼ね合いにより無資格者が配置された場合は、通信課程により速やかに資格取得に努めております。担当者には、県等が開催する研修を定期的に受講させ、親切丁寧に対応するよう心掛けています。なお、ケースワーカーの外部委託は考えておりません。

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。

【回答】

正規職員ではありませんが、フルタイムの会計年度職員を配置しております。

(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。

【回答】

常に職員異動が伴う直営で実施するよりも、専門的な相談支援が可能となる委託で実施する方がきめ細やかな対応が可能と考えております。なお、必要に応じて生活困窮者自立支援調整会議等において、関係機関との連携を図っております。

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。

【回答】

任意事業に関しては、実情に応じて検討していきます。また、生活自立支援のちらしを作成し、棚に設置しております。

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。

【回答】

自立支援を行う中で、生活困窮者に対して地域資源を活用し、食料支援をおこなっています。

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。

【回答】

低所得者世帯に対するエアコン購入費の助成については、考えておりません。

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。

【回答】

2024年4月1日より、子ども医療費助成について一部拡充を行いました。

その他の医療については、現行制度を維持したいと考えております。

★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。

【回答】

18歳年度末までの医療費助成を実施しております。2024年4月1日より、通学のために市外へ転出された子どもについて、保護者が引き続き本市に住所を有する場合は助成を継続することとしました。

食事療養の標準負担額の助成は現状考えておりません。

★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。

【回答】

自立支援医療(精神通院医療)適用後の自己負担分を助成しています。

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。

【回答】

現行制度を維持したいと考えています。

★⑤妊産婦医療費助成制度を創設・拡充してください。

【回答】

福祉医療制度としては現状考えておりません。

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。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」のとりくみを支援してください。

【回答】

NPO法人などによる居場所づくりや無料塾に対する支援は実施していませんが、社会福祉協議会と委託契約し、生活保護世帯の中学生のうち、受講を希望する生徒に対し、基礎学力向上のための学習支援や学習の場所・機会の提供などを実施しています。

こども食堂については、開催される事業について、内容等を確認した上で後援を行い、公共施設の無償貸出しや周知活動などの支援を行っています。

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。

【回答】

令和7年4月から、市役所1階児童課内の「子ども家庭総合支援拠点」と、市役所3階健康推進課（保健センター）内の「子育て世代包括支援センター」の機能を一体化し、「弥富市こども家庭センター」を設置しました。すべての妊産婦・子育て世帯が安心して出産・子育てができるよう、連携を強化し、支援の充実を図っていきます。また、教育委員会等と密に連携を図り、児童家庭を対象とした相談支援体制の充実に取り組んでいます。

(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。

【回答】

生活保護基準の1.4倍以下の世帯への拡充は考えていません。

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。

【回答】

保護者負担でお願いしており、支給費目に加えることは考えておりません。

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。

【回答】

学校と市町村の窓口のどちらでも受け付けています。

年度の途中の申請については、個々の状況に応じ各校で案内をしております。また、ホームページや広報にも掲載し、周知しています。

支給内容の拡充については、現在考えておりませんが、支給費目については、国が定める補助単価に合わせ引き上げの対応をしています。補助単価の改正についても、

必要があれば補正予算を編成しながら随時対応しています。

★(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。

【回答】

給食費については、市も協議を重ねておりますが、全小中学校無償としますと年間約2億2千万円の予算が必要となります。少しでも保護者の経済負担を軽減するため、1食20円の補助とさせていただきます。

また、就学援助制度により給食費は支給されますので、制度の周知に努めます。

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。

【回答】

保育所の給食費については、国の基本的な考えとして、義務教育の学校給食及び他の社会保障分野の食事も自己負担とされていることや在宅で子育てをする場合も同様に食費がかかることから、公平な判断により、今のところ無償化する考えはありません。

なお、ここ数年食材費の高騰により一般会計の賄材料費も増加傾向にありますが、令和元年度以降給食費を据え置いてきました。

★(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。

【回答】

保育士の配置については、発達の遅れが見られる児童への1対1の対応を含め、各保育所及び民間認定こども園においても保育士を加配しており、すでに国の基準を超えた配置を行っています。

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。

【回答】

公立保育所の統廃合は計画していませんが、令和4年1月に策定した弥富市公立保育所の民営化基本方針に基づき、公立保育所の一部民営化を進めています。民間移管にあたっては、公立保育所の施設環境、人員配置等を維持しつつ、多様化する保育ニーズにも対応できるよう、認定こども園へ移行することとしています。

本市では、各学校区に1か所以上の公立保育所を設置しており、各施設とも利用定員に達していないため、新たな認可保育所の整備・増設は考えていません。

また、育休退所については、年度途中で育休が明けて職場復帰しなければならない保護者の「保育の必要がある児童」の受け入れが不可能となり、多くの待機児童が発生することになりますので廃止にできる状況にはありませんが、2歳児クラス以上の在所児については継続して通所できることとしています。

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。

【回答】

公立保育所については、日頃から現場を確認指導しており、定期的な事務監査等も実施しています。私立の施設については、県が実施する実地指導調査に同行し、市としても実態把握に努めています。認可外保育施設についても、県が実施する実地指導調査に同行しており、市としても必要な指導等を行っています。また、監査の際は、保育所の管理運営を担当する職員が同行していますので、今のところ保育士等有資格者の配置は考えていません。

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。

【回答】

乳児等通園支援事業については、現時点で公立保育所1施設での実施を検討しています。民間事業者に対しては国の示す基準を基に弥富市乳児等通園支援事業の設備及び運営に関する基準を定める条例を定め、事業を行う場合には適切な指導及び援助を行っていく予定です。

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。

【回答】

自治体独自で、手帳の重複に関わらず支給しているため、増額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。

【回答】

「暮らしの場」が選択できるようグループホームなどを充実させていくことは重要だと考えております。令和6年度には市内に2箇所、グループホームが増えております。アンケート調査や関係団体のヒアリングでも親亡き後の生活の場として、グループホームの整備を望む声が多数あり、市としても引き続き、社会福祉法人や民間事業所の協力を得ながら整備を進めていきます。

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。

【回答】

職員の配置について、夜間支援従事者を配置している場合は、夜間支援等体制加算(Ⅰ)の算定が可能です。また、令和3年度の報酬改定により、夜勤職員を追加配置した場合、夜間支援等体制加算(Ⅰ)に上乗せで夜間支援等体制加算(Ⅳ)～(Ⅵ)の算定が可能であるため、補助等は考えておりません。また、医療的ケアについても、令和6年度の報酬改定により、医療的ケア対応支援加算の算定が可能であるため、補助等は考えておりません。

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。

【回答】

障害福祉サービスの支給決定については、弥富市介護給付費支給決定基準に基づき支給しております。余暇活動等の社会参加のための外出など、利用内容によっては、移動支援を利用させていただいております。移動支援の報酬単価については、他市町村の動向を注視し、検討してまいります。

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。

【回答】

無償化については、応能負担により、家計の負担能力やその他の事情によって、負担上限額を定めているため考えておりません。また、収入要件に関しては、障害者総合支援法施行令に基づき、負担上限額を定めています。

★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。

【回答】

障害者総合支援法第7条（他の法令による給付との調整）を基本としていますが、厚生労働省通知「障害者総合支援法に基づく自立支援給付と介護保険制度との適用関係等について」で示されたとおり、障害福祉サービスの種類や利用者の状況に応じて、一律に介護保険を優先しないこととしています。また、利用者の状況を勘案し、必要とされる支給量を決定しております。

★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。

【回答】

問題等を抱えている障害者のいる家庭については、虐待や社会的孤立が起こらないよう関係機関と連携のうえ状況を確認しつつ、福祉サービスの利用について支援してまいります。また、障害者福祉施設等で虐待事案が発生した場合は、県と連携しながら事業所等へ指導を行い、再発防止等について適切に対応してまいります。

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。

【回答】

インフルエンザにつきましては、満6か月から中学生、妊婦を対象に令和3年10月から助成しています。

おたふくかぜにつきましては、1歳児と年長時に令和5年4月から助成しています。

RS ウイルス、男性を対象とした HPV ワクチンにつきましては、助成の予定はありません。

★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。

【回答】

高齢者肺炎球菌・带状疱疹ワクチンは、個人予防を目的とする定期接種（B類疾病）であるため、生活保護世帯の方を除き、これまでどおり海部地区で統一した一部負担（2,000 円）をお願いしていきます。

高齢者肺炎球菌・带状疱疹ワクチンの任意接種の再開・助成の予定はありません。（50 歳以上を対象とした带状疱疹につきましては、令和 5 年 4 月から（1 人 1 回 5,000 円）助成をしておりましたが、令和 7 年度からは定期接種に移行しています。）

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。

【回答】

2018（平成 30）年度より、産後 8 週以内の方を対象に、1 回助成を実施しています。助成回数は、今後の実績や近隣市町村の動向を見て検討していきます。

★②5歳児を対象とした健診支援事業を実施してください。

【回答】

5 歳児健診の実施に向けては、予算確保や人材の育成・確保、健診事後の支援体制の構築など多くの課題があります。すぐに実施は難しいため、現状の支援体制で、関係機関と連携し、お子さんの発達支援をしていきます。

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。

【回答】

2011（平成 23）年度より、妊娠中および産後 1 年以内の方を対象に、それぞれ 1 回、計 2 回の助成を実施しています。

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。

【回答】

2014（平成 26）年から追加採用し、2 人体制で保健センター、介護高齢課に配置しています。

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。

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。

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。

【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。
- 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