

2025年10月16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】

各業務主管課と歩調を合わせながら必要な施策を実施する考えでおります。

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】

手続きなどのデジタル化につきましては、住民の方の選択肢を増やすものと捉えており、デジタル手続きのみとする考えは持ち合わせておりません。

【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】

高齢化率の上昇と併せ、新型コロナウイルス感染症の影響も受け、要介護認定者は増加しており、給付費等も増加傾向にあります。一方、介護保険制度の適切な運営において、被保険者の皆さんに納めていただく介護保険料は、重要な財源となっており、第8期計画策定時に15段階へと多段階化しました。

本町の第9期計画の月額保険料は5,200円と第8期(4,596円)に比べ、604円増額となっておりますが、団塊ジュニアの世代が65歳となる2040年も見据え、中長期的な視野で計画の策定をおこなったことによるものです。しかしながら、第9期の運営は非常に厳しい状況となっております。

また、本町では、第2期計画から低所得者の負担軽減策として、国の基準とは異なる公費負担で軽減を図ってきました。そうした中、現在は、第1段階から第3段階の方を対象とした『低所得者保険料軽減負担措置』においても、国の示す軽減後の保険料率を下回る保険料率として、第1段階では0.42を0.25に、第2段階では0.60を0.40に、第3段階では0.69を0.685に設定し、低所得者の負担軽減に努めております。

- 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。

【回答】

当面の間、現行の減免制度で実施します。

- 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。

【回答】

現行の減免制度については、上記②のとおりであり、災害等による著しい損害を受けた場合に加え、世帯の主たる生計維持者が死病や重篤な傷病を患った場合、また事業主にあっては、事業の休廃止等による損失や失業等において減免制度を受けることができますので、当面の間は、現行どおりとします。

また、上記①のとおり、低所得者(第1段階～第3段階)について、国の示す軽減後の保険料率を下回る保険料率を設定し、負担軽減に努めております。

- 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】

当面の間は、現行どおりとし、対象者の拡充等については、検討しておりませんが、他の制度により、利用料の一部等を支援しております。

介護保険市町村特別給付では、介護用品の購入と在宅サービス利用支援費を支給しており、在宅サービス利用支援費については、住民税非課税世帯の方の通所系サービス利用時における食事代の一部を支援するとともに、その対象を事業対象者まで拡充しております。

また、通所型サービスC事業については、保険料段階に応じた月額利用料となっておりますが、第1段階の方は0円(自己負担額なし)で、利用していただくことができます。

- 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】

本町独自の取り組みとして、非課税世帯でグループホームに入所をしている方を対象に、平成27年度より『グループホーム家賃等助成事業』において、家賃や食費の一部を助成しております。

(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。

【回答】

平成29年4月から総合事業を開始していますが、現行相当サービスも継続実施しております。

また、平成30年度以降は、これまでの介護予防教室を通所型サービスC事業とし、町内のリハビリテーション専門職の指導をいただきながら、引き続き、介護予防事業の一つとして実施しています。通所型サービスA事業については、自立支援に向けた『ミニデイサービス』として実施しています。

いずれのサービスについても、モニタリングの実施状況により、対象者にあつたプランに基づいて、ご利用いただいております。

- 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】

軽度者への福祉用具貸与の取扱いについては、国が定める一定の基準に加え、対象者となる要支援・要介護認定者の状況に応じた判定が必要と考えております。

そうしたことから、本町では、認定結果や主治医の所見に基づき、本人や家族の意向を踏まえて作成されるケアプランの確認を重視しており、『軽度者に対する福祉用具貸与の特例給付算定協議書』により、その可否を判断しています。

★(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。

【回答】

財政支援等については、必要に応じ、国へ要望書を提出する等対応策について、検討していきます。

- 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。

【回答】

大口町内の介護保険施設として、認知症対応型共同生活介護(9床/ユニット×1施設)の他、特別養護老人ホーム1施設(80床)、老人保健施設1施設(118床)、その他有料

老人ホーム等については、4施設(338床)あります。今秋にはサービス付き高齢者向け住宅が建築され46床増加いたします。

現状において、早急に整備を要する状況でないことから、第9期介護保険計画において、新たな施設整備計画はありませんでした。次期(第10期)計画の策定にあたっては、サービス見込量と影響額を算定しながら、慎重に検討を進めていきます。

- 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。

【回答】

要介護認定者の状況に応じ、特例入所の可否を判断すべきと考えております。

特別養護老人ホームの入所基準の原則を踏まえ、要介護1・2の方の申し込みはおこなっておらず、現段階において、待機者数の把握はできておりませんが、入所先の相談をお受けする際には、対象者やそのご家族の状況をお伺いしながら、関係者と連携して、有料老人ホームやグループホーム等を紹介しております。

なお、本町の被保険者で要介護1、2の方の特別養護老人ホームの特例入所については、既入所者が、要介護認定の更新により、要介護1、2となった場合には、入所先施設からの相談に応じ、状況確認をするとともに、特例入所の可否を決定しています。

★(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】

介護職員の人材確保のため、愛知県地域医療介護総合確保基金(介護従事者確保分)補助金を活用して介護支援専門員等研修受講料の補助金を検討しております。

利用者負担の増加を抑制するという観点においては、新型コロナウイルス感染症に関連する介護報酬の特例の取扱いについて、令和2年度、支給限度額外にて介護報酬を算定することと介護報酬の上乗せ分を国庫負担にて補う方法について検討していただくよう、厚生労働省に対し、要望書を提出した経緯があります。

- 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。

【回答】

夜勤時に限らず、介護事業所における事故発生時には、速やかに報告書の提出を求めるとともに、その状況を聴き取りして今後の対策を共有しています。

また、認知症対応型共同生活介護事業所については、2か月に1回開催される『運営推進会議』において、利用者の状況や職員体制も含め、運営方法について、関係者に対し情報共有するとともに、必要に応じ、参加者からアドバイスをいただいております。

新たな財政支援等について、現段階においては、検討に至っておりませんが、必要に応じ、国へ要望書を提出する等対応策について、検討していきます。

- ③8時間以上の長時間労働を是正してください。

【回答】

介護事業所の施設長、管理者等と、日頃から情報共有、意見交換できる体制をとっておりますので、長時間労働等日々の運営についても、状況を把握するように努めます。

- 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】

上記③同様、介護事業所の施設長、管理者等と、日頃から情報共有、意見交換できる体制をとっておりますので、長時間労働等日々の運営についても、状況を把握するように努めます。

(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】

令和7年4月から中等度難聴者を対象に、上限を5万円として機器の購入費の額の2分の1の額を助成することとしました。

高齢者の難聴は、コミュニケーションがとりづらくなる最も大きな要因となっており、家族や友人、仲間との会話の減少に伴って、社会的孤立などから認知症を発症するリスクが高くなる為、「加齢以外の原因を避ける」という観点においての予防策は必要であり、「聞こえをサポートする補聴器の利用」や「聞こえの検査」の有効性は理解しております。

一方、加齢による聴力機能の低下は誰にでも起こり得ることである為、本町としては、健康で生き生きと高齢期を過ごしていただけるよう、まずは加齢性難聴の原因となる『生活習慣病予防』『重症化予防』に努めております。

また、地域で行う介護予防教室、老人クラブ等、高齢者が多く集まる場では、健康チェック(生活機能チェック)を行っており、ご自身の健康状態を確認していただくとともに、その内容によって、地域包括支援センターの保健師等が日を改め、さりげない訪問で日頃の生活状況やフレイルの状況について確認するなど、早めに何らかの支援策につなげられるよう対応しております。

- 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。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】

平成23年度から高齢者の地域見守り支え合いのしくみづくりを進め、現在では、町内の各地区において、サロン活動や健康づくり、介護予防教室等が行われています。

地域のサロン活動等への支援については、社会福祉協議会からは、立ち上げに必要な備品購入のための費用をはじめ、運営費や会食会の助成があります。大口町からは、地域住民の拠点づくり、施設整備の観点から、集会施設のバリアフリー化等改修にかかる経費、また事業費の一部を助成する制度もあります。

- ★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】

町内に住所を有し、在宅で生活する高齢者や心身等に障がいがあり、日常生活に制限のある方を対象に、移動手段を確保することで、生活の質の向上を図ることを目的に実施しています。

外出支援サービス事業については、これまでも適宜、見直しを行ってきましたが、高齢者向けでは、令和3年度より、自立支援、自己決定の観点から個々の状況に合わせた助成となるよう、これまでのタクシー券に加えコミュニティバスの回数券との選択を可能にし、70歳以上で運転免許証の自主返納をされた方の制度も創設しました。

障がい者向けでは、平成27年度より、精神障害者保健福祉手帳1級取得者、令和3年度より、身体障害者手帳1級、2級取得者すべての方を助成対象となるよう見直しを行

いました。また、令和5年度からは、障がい等の理由により突然働くことが困難となった方についても、一定の要件を満たせば助成対象とし、所得制限を緩和するとともに、高齢者向けと同様、「コミュニティバス回数券」も選択できるようにしております。

また、南地域自治組織において、南サポートカー事業を実施しております。町はその地域活動を応援しています。

(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。

【回答】

第9期介護保険計画では、5つの基本方針のひとつとして「認知症の人の地域生活を応援」を挙げておりますので、改めて共生社会の実現を推進するための取り組みについて、地域住民をはじめ、医療や介護の関係者の皆さんと検討を進めており、第10期計画に引き継いでいきます。

地域活動の一環として、これまでも徘徊高齢者捜索訓練や認知症勉強会、見守り支え合いのしくみづくり等裾野を広げる取り組みを進めてきており、日常生活の延長でいつでも誰でもできる「さりげない見守り」等の方法や周知について、意見交換を始めたところです。

- 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。

【回答】

現段階において、検討に至っておりませんが、今後、高齢者（認知症高齢者）の増加が見込まれる中で、先進的に取り組んでいる自治体の状況を注視しながら、事業の継続やその効果等も含め、研究を重ねていきます。

- 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】

本町においては、後期高齢者の健康診査で行う認知機能低下の状況を確認する項目と併せ、口腔機能や運動習慣、心の健康状態等、認知症の要因にもなり得るフレイルの状況について確認を行なっておりますので、後期高齢者医療担当課と連携して、早期発見、重症化予防に努めております。

また、顔の見える関係の中で、地域全体で見守り、早期発見に繋げる体制づくりを目指してきております。

しかしながら、高齢者の増加が見込まれる中、先進的な取り組みをしている自治体の状況について学び、事業の継続やその効果等も含め、研究を重ねることも必要だと考えております。

★(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。

【回答】

所得税法施行令第10条第1項第7号の規定に基づき、要介護認定時による対象者の身体機能及び認知機能から総合的に判断を行っています。

平成27年4月より、対象となる要介護認定者については、介護認定審査会の結果通知に同封しております。

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。

【回答】

平成30年度に国民健康保険制度改正が行われ、国保財政の健全化を図るため、赤字補填を目的とする一般会計からの繰入は削減・解消するよう求められており、また、不足する財源を確保するためにも、保険税率等の改定が不可欠な状況です。なお、保険税率改定による被保険者の過度な負担を抑制するため、状況に応じて財政調整基金の取崩し等を行っています。

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】

保険税率の改定に当たりましては、財源不足分の全てを税率改定で賄うのではなく、繰越見込額及び財政調整基金も充当する考えで、被保険者の方の負担軽減を図っています。

★(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。

【回答】

大変厳しい国民健康保険の財政状況の中、減免制度の拡充は行いません。

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。

【回答】

国民健康保険の財政の現状等を鑑み、町独自の減免制度の実施・拡充は困難と認識しています。令和4年度より未就学児の均等割額を公費で5割軽減する制度が創設されましたが、対象年齢の引き上げや財政支援の拡充を、町村会等を通じ、国に要望しています。

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。

【回答】

大変厳しい国民健康保険の財政状況の中、減免制度を拡充は行いません。

★(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。

【回答】

国民健康保険法等の改正を受けた特別療養費の取扱いに関しましては、対象世帯の

状況に配慮し、法令で定められた範囲の中で対応します。

- 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】

国民健康保険税の納付は、納税相談を通じ、加入者の生活実態を把握したうえで、一人ひとりの状況に応じ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。

【回答】

差押えは、加入者に納税資力があるにもかかわらず、納税や納税相談に応じていただけない場合のみ、法律の規定に基づき行っています。

(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】

国民健康保険には、様々な就業形態の方が加入していますので、適切な支給額の算定が困難であると認識しており、傷病手当金及び出産手当金の制度は創設しません。

(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】

一部負担金の減免については、過去1年以内に世帯主又は国民健康保険加入者が風水害や火災により損失を受けた場合や、病気や失業により収入が減少した時に、緊急一時的な措置として減免できる制度を設けています。

- 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。

【回答】

制度については、ホームページ等により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。

【回答】

資格確認書は、当面の期間は申請に拠らず、対象者全員に資格確認書を発行することとしています。今後も、法令の基準の中で適切に対処していきます。

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】

国の生活保護制度の基準に則り適切に対応しております。

- ★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。

【回答】

これまでも生活保護の意思が表明された場合には、速やかに申請に関する書類を交付するなどの対応を行っております。さらに、令和2年3月に厚生労働省より発出された通知においても保護の意思が確認された方に対しては、速やかに申請書を交付するとともに保護の決定にあたっては申請者の窮状に鑑みて可能な限り速やかに行うよう努めることとするなど申請者の立場に沿った対応となるよう配慮を行っております。

- ★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】

本町は生活保護制度を直接所管していないため、本町がPRを行う予定はありませんが、生活保護制度を所管する愛知県のホームページにおいて、「生活保護の申請は国民の権利です。生活保護を必要とする可能性はどなたにもあるものですので、ためらわずにご相談ください。」と記載されています。

- 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。

【回答】

愛知県尾張福祉事務所にお聞きしましたところ、住居のない人に対する生活保護の適用については、世帯の状況に応じて適切な援助方針を定め、必要に応じて居宅支援を行っているとのこと。また、生活保護施設などの「個室化」については、国の動向に注視してまいりたいとのこと。

- 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】

生活保護は、国が基準を定めて、最低限度の生活を保障する制度であり、愛知県(大口町)単独による全ての生活保護世帯に対し、エアコンの設置を実施することや、それに伴う電気代等を助成することは考えておりません。

なお、現制度では、エアコンの設置費用に関し、保護開始時を始め、退院や退所、災害、転居等により、熱中症予防が必要となる時期が初めて到来するときにおいて、持ち合わせがなく、真に必要とする事情がある場合のみ認められておりますが、それ以外につきましては、認められておりません。必要となる時期にかかわらず、冷房器具を必要とする事情が認められる場合において、購入に必要な費用や修繕費用が支給できるよう引き続き、愛知県を通じて国に要望してまいります。

- 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。

【回答】

扶養照会については、生活保護制度の基準に則り必要に応じて適切に対応しております。

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】

車の使用について、これまでも障がいのある方の送迎のための使用を認めるなど個別事情に配慮した対応を行っております。

★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。

【回答】

愛知県尾張福祉事務所にお聞きしましたところ、国の標準を上回ることではなく、外部委託化についても予定はないとのことでした。

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】

愛知県尾張福祉事務所へ要望してまいります。

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】

愛知県尾張福祉事務所へ要望してまいります。

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。

【回答】

愛知県尾張福祉事務所へ要望してまいります。

(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】

本町は、福祉事務所が未設置であることから、相談者からの相談に応じ、必要であれば関係機関とも連携を図りながら、自立相談支援の事業実施主体である愛知県尾張福祉事務所(尾張福祉相談センター)へ適切につないでおります。

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】

愛知県尾張福祉事務所へ要望してまいります。

- 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】

愛知県尾張福祉事務所へ要望してまいります。

- 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。

【回答】

厳しい財政状況の中、町独自に対象拡大を行う考えはありません。

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】

福祉医療制度では、県の補助範囲より拡充しているものもありますが、当面は現行制度を維持していく予定です。

- ★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。

【回答】

子ども医療費助成制度は、令和5年度から18歳到達の年度末までの通院・入院にかかる医療費を助成対象としています。

- ★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】

精神障害保健福祉手帳1、2級所持者の方は、平成23年7月診療分から、入院・通院ともに全疾病を対象としています。自立支援医療については、自立支援医療受給者証を所持する方を対象に、精神通院医療費の自己負担額を助成しています。

- 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】

大変厳しい財政状況の中、町独自の対象拡大は行いません。

- ★⑤妊産婦医療費助成制度を創設・拡充してください。

【回答】

妊産婦医療費助成制度の創設は行いません。

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。

【回答】

平成28年7月より、中学生を対象に無料塾「サポートルームさくら」を開設しています。
こども食堂については、今年度は社会福祉協議会と更生保護女性会が連携して、さつ
きヶ丘防災センターで実施しました。

- 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】

こども課内にこども家庭センターを設置しています。こども家庭センターを設置するに
あたり新たに社会福祉士を採用し、また母子保健の保健師をこども課に配置し、保育
士、助産師、精神保健福祉士を配置しています。

(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。

【回答】

現状の1.2倍を維持しながら、収入が急減し学校納付金の支払いが困難になった方
には、給食費・修学旅行費・卒業アルバム代の援助を行うなど、きめ細かな対応を行って
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。

【回答】

- ・クラブ活動費については、令和7年度より支給。また、就学援助対象家庭に限らず、クラ
ブ活動に必要な物品等は消耗品や備品としても整備しています。
- ・卒業記念品は支給していませんが、卒業アルバム代として平成31年度より支給してい
ます。
- ・オンライン学習通信費は支給していませんが、就学援助対象家庭に限らず、Wi-Fi 環
境のない世帯にルーターの貸出しを行い、通信環境整備を行っています。

- 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。

【回答】

学校と市町村窓口のどちらでも受け付けしています。また、福祉担当部局連携し、年
度途中の受付も行っています。

★(3) 子どもの給食費の無償化

【回答】

令和7年度から保育園・幼稚園、小中学校の給食無償化を実施しています。

- ①小中学校の給食費を無償にしてください。
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。

★(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】

国の改正基準については、早期に現実できるように保育士の確保に努めています。1歳児の配置基準については、本町独自で上乘せ・拡充を実施しており、保育士の加配についても、障がい児を受け入れる際に状況に応じて実施しております。

- 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。

【回答】

公立施設の統廃合や民間移管の計画はありません。南保育園の老朽化に伴う建て替えを計画中です。令和7年度から育児休業による退園について2歳児まで利用できるように変更しました。

- 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】

保育施設等への指導監査の方法を変更することは、現在のところ考えておりません。引き続き、有資格者による実地検査を実施していきます。認可外保育施設については、設置届出後に県の実地指導調査が実施されます。その調査結果に応じて検討していきたいと考えております。

- 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。

【回答】

現在実施にあたり検討中ですが、営利事業者については考えていません。

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。

【回答】

福祉手当について、高齢化や医療の進歩に伴って支給者が増加していくことが予測されます。一方で、町全体の財政運営を考えたとき、従来の施策を維持しながら、その拡充や新たに施策を実施することが、非常に厳しい状況となっております。手当増額の判断につきましては、町財政とのバランスを考慮したうえで、従来の施策を維持できることを第一に、慎重に行っていきたいと考えております。

- ★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】

これまでも障がい者及びその家族からの要望を基に、提供事業者とも連携を図りながら設置に向けて検討を行い、令和2年4月にはグループホームが開設されております。

また、令和7年5月に別の事業所が1カ所開設され、本町には合計2カ所のグループホームが運営されています。

グループホームの運営費等については、国の社会保障政策に関することであり、町独自の補助を行う考えはありません。

- 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。

【回答】

障害福祉サービス等の運営費については、国の社会保障政策に関することであり、町独自の補助を行う考えはありません。

- 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】

本町の移動支援の単価については、国のヘルパー制度を参考に、比較的高く設定しており、現時点で増額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。

【回答】

現在のところ国の設定する利用者負担が適切であるものと考えており、町独自で実施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。

【回答】

年齢到達と同時に一律に介護保険利用に移行しておりません。国の方針に基づき介護保険が優先であることを念頭に置きつつ、障がい者本人の意向をお聞きしながら、制度の内容を丁寧に説明し、障がいの特性に合わせて適切なサービスを提供していきたいと考えております。

- ★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】

本町が委託する基幹相談支援センターが、障害福祉サービス等の周知、訪問等を実施し、センター社会的孤立が起こらない支援体制を確保しています。

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。

【回答】

流行性耳下腺炎(おたふくかぜ)の費用助成は、1歳以上7歳未満であって小学校就学前にある者を対象に令和7年4月から開始しています。助成回数については、当面1回とします。

带状疱疹ワクチンの費用助成は、令和5年4月から開始しており、令和7年4月から65歳以上を対象とした定期接種が開始されたあとも、継続して50歳以上を対象とし実施しています。

子どもや障害者インフルエンザワクチン、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、定期接種から漏れた人に対する麻しん(はしか)の任意予防接種の助成制度を設けることは、今のところ考えていません。

- ★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】

高齢者用肺炎球菌予防接種については、平成26年10月から定期接種となり、自己負担金を2,000円としています。带状疱疹ワクチンについては、令和7年4月から自己負担金を不活化ワクチンが6,500円、生ワクチンが2,500円としています。いずれの予防接種も、生活保護・非課税世帯の方には全額助成を行っていますが、自己負担金の引き下げについては考えていません。

高齢者用肺炎球菌予防接種の定期接種対象者以外の方に対する任意予防接種事業については、令和元年度から66歳以上の方で定期接種を受けていない方及び本事業の助成を受けていない方を対象に実施しています。但し、過去に高齢者肺炎球菌を自費で接種した方は、5年経過している場合、助成対象としています。

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とすることは考えていません。

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。

【回答】

令和2年から2回実施しています。

- ★②5歳児を対象とした健診支援事業を実施してください。

【回答】

現在、実施に向けて検討中です。

- 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】

令和7年度から産婦歯科健診を開始し現在妊婦・産婦共に実施しています。

- 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】

保健師等スタッフについては、計画的に増員を行っていますが、歯科衛生士の 常勤配置については、考えていません。

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。

【回答】

町内には公立病院がありません。病床数については、県の医療計画に基づき、医療法に基づき設置されている尾張北部構想区域地域医療構想推進委員会で検討されていくことになります。

- 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。

【回答】

町内には、公立病院がありませんので、町独自で医師、看護師等の医療従事者を採用する予定はありません。また、医療従事者向けの奨学金制度の実施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。

【回答】

保健師等のスタッフについては、計画的に増員を行っています。

【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。

【回答】

国保運営の安定化、財政基盤の強化に資する保険者支援について、機会を捉え要望したいと考えています。

- 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。

【回答】

国の動向を注視していきたいと考えています。

- 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。

【回答】

機会を捉えて要望していきたいと考えています。

- 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。

【回答】

機会を捉えて要望していきたいと考えています。

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。

【回答】

機会を捉えて要望していきたいと考えています。

⑥18歳までの医療費無料制度を創設してください。

【回答】

機会を捉えて要望していきたいと考えています。

⑦小中学校の給食費を無償にしてください。

【回答】

国の動向を注視していきたいと考えています。現在のところ要望を行う予定はありません。

⑧障害者・児の「暮らしの場」を拡充してください。

【回答】

機会を捉えて要望していきたいと考えています。

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。

【回答】

機会を捉えて要望していきたいと考えています。

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。

【回答】

平成30年度の国保制度改正により、県が財政運営の責任主体となっていることから、町から要望等を行う予定はありません。

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。

【回答】

機会を捉えて要望していきたいと考えています。

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。

【回答】

子ども医療費等の福祉医療制度については、持続可能な制度とすることを目的として愛知県と市町村で構成する「福祉医療制度に関する勉強会」で研究を深めていくことになっておりますので、その動向を注視したいと考えています。

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。

【回答】

現在のところ意見書を提出する予定はありません。

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。

【回答】

地域に必要な病床数については、愛知県尾張北部構想区域地域医療構想推進委員会や尾張北部圏域保健医療福祉推進会議において検討されます。

感染症病床に限らず、地域で必要な医療及び病床数については、愛知県の動向を注視し、必要に応じて要望していきたいと考えます。

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。

【回答】

機会を捉えて要望していきたいと考えています。

以上