

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＞

施策の維持・拡充については、システムの機能によって決めるものではなく、住民に必要であるかを判断して決めていきます。

- 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。

＜回答＞

自治体システムの標準化と合わせて事務の見直しを実施し、住民それぞれの事情に応じた利便性向上を図ります。

【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>

第9期事業計画(令和6年度から令和8年度)では、保険料段階を13段階から15段階へ多段階化するとともに、低所得段階(第1段階から第3段階)の本人負担保険料率を引き下げました。第10期事業計画に向け、給付実績の推移を考慮しつつ、介護保険事業計画推進委員会の意見を伺いながら検討してまいります。

- 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>

国の軽減制度とのバランスを考慮しつつ検討してまいります。

- 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>

国の軽減制度とのバランスを考慮しつつ検討してまいります。

- 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>

国の軽減制度とのバランスを考慮しつつ検討してまいります。

- 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>

国の軽減制度とのバランスを考慮しつつ検討してまいります。

(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>

現行相当サービスの利用にあたっては、対象者個々のアセスメントに基づき、自立支援に向けたケアプランを作成し、サービスを提供しております。

- 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>

国の制度に基づき進めてまいります。

★(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。

<回答>

国の制度に基づき進めてまいります。

- 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>

介護保険事業計画推進委員会のご意見を伺いながら検討してまいります。

- 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。

<回答>

特例入所が必要な方に対し、適切な広報を行うとともに、利用者の状況や希望等も踏まえて、特例入所を実施しております。

★(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>

介護のしごと就職フェアを開催する等、積極的に検討してまいります。

- 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>

国の制度に基づき検討してまいります。

- ③8時間以上の長時間労働を是正してください。

<回答>

国の制度に基づき検討してまいります。

- ⑤ 夜勤体制についての実態調査を実施してください。

<回答>

必要に応じて実施します。

(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年度から、町内在住の18歳以上の方で、両耳の聴力レベルが30dB以上の身体障害者手帳が交付対象とならない方を対象に、補聴器購入補助を実施しています。無料検診事業については、近隣市町などの動向を伺いつつ有効性について検討していきます。

- 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。

<回答>

サロン事業、認知症カフェは、社会福祉協議会、コミュニティ、ボランティアにより実施しています。また、各地区の老人憩の家開放事業を、町の委託事業として老人クラブにより実施しています。高齢者の社会参加・役割・生きがいづくりの場として、引き続き実施していきます。

- ★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。

<回答>

在宅生活をしている要介護3から5の方に対し、リフト付きタクシー料金の一部を助成しています。

(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>

東浦町では、独自に「東浦町認知症にやさしいまちづくり推進条例」を策定し、認知症

施策を進めているところです。「市町村認知症施策推進計画」については、愛知県による「都道府県認知症施策推進計画」の作成状況を踏まえ、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>

「東浦町認知症高齢者等おでかけあんしん事業」に登録いただいた方は、認知症高齢者等賠償事故補償保険に無料でご加入いただけます。

- 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>

現在のところ、無料検診事業を実施する予定はありません。なお、75歳以上の長寿検診の内診項目中に「物忘れ」に関する内容はあります。

★(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>

65歳以上の要介護1以上の普通障害者又は、要介護3以上の一定の条件に該当する場合については、特別障害者の対象としています。また、要介護認定を受けた方のうち要介護者の方には、結果通知に障害者控除の説明資料を同封するとともにケアマネジャーなどを通じて、障害者控除の申請を行うよう勧奨しています。

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>

一人当たりの保険給付費の増加に伴い、国民健康保険事業費納付金が上昇し、現在の税率では国民健康保険事業費納付金に必要な税額を全額国民健康保険税で賄うことができません。そのため、税率の引き上げはやむを得ないと考えます。

- 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>

基金はありません。また、剰余金につきましては、繰越金を活用しながら不足分を一般会計から補てんしている状況です。

★(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>

低所得者、収入減少、災害、感染症等の減免制度を実施し、対応しています。これらの減免制度を拡大する場合、国民健康保険税の減収分は他の国民健康保険加入者により賄う必要があります。現在、国民健康保険の財政を安定的に運営していくため、複数年にわたり税率を改正し、一般会計からの法定外繰入金の削減に努めています。このような状況において、減免制度の拡充は難しいと考えています。

- 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、未就学児に係る均等割額を5割軽減する制度を取り入れています。

これらの減免制度を拡大する場合、国民健康保険税の減収分は他の国民健康保険加入者により賄う必要があります。現在、国民健康保険の財政を安定的に運営していくため、複数年にわたり税率を改正し、一般会計からの法定外繰入金の削減に努めています。このような状況において、減免制度の拡充は難しいと考えています。

- 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>

低所得者、収入減少等の減免制度を実施し、対応しています。これらの減免制度を拡大する場合、国民健康保険税の減収分は他の国民健康保険加入者により賄う必要があります。現在、国民健康保険の財政を安定的に運営していくため、複数年にわたり税率を改正し、一般会計からの法定外繰入金の削減に努めています。このような状況において、減免後の保険税の負担はやむを得ないと考えます。

★(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>

特別療養費は、法令の規定により、特別な事情がないにもかかわらず納税や納税相談に応じない滞納世帯に対する制度ですので、国、県の方針に沿って適切に運用していきたいと考えています。

- 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>

滞納者との納税折衝において滞納者の生活実態把握を行っています。なお、必要に応じて福祉関係部署、生活相談部署と連携するなど、滞納者の生活状況に応じた納税折衝を行っています。

- 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。

<回答>

差押えについては、法令に基づき差押禁止財産は差押えせず、適正な差押えを執行しています。

(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。

<回答>

傷病手当金・出産手当金は、任意給付として各保険者に給付の有無がゆだねられています。

国は、保険者に国民健康保険事業の赤字の解消を指導しており、本町も赤字を解消するために税率改正を実施しています。更なる赤字拡大に繋がる制度の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。

<回答>

東浦町の一部負担金減免制度の基準は、平均月収額が基準生活費の110%以下の場合是一部負担金の全額免除、平均月収額が基準生活費の110%を超え120%以下の場合是一部負担金の半額減免、平均月収額が基準生活費の120%を超え130%以

下の場合是一部負担金の徴収猶予、という基準を設けており、現在この基準を改正する考えはありません。

- 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。

<回答>

一部負担金の減免制度の周知につきましては町ホームページに掲載しています。

★(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。

<回答>

国民健康保険の被保険者には様々な年代・属性の方が含まれており、後期高齢者のように、新たな機器の取扱いに不慣れである等の理由で、マイナ保険証への移行に一定の期間を要する可能性が一般的に高いと言える状況ではなく、資格確認書を被保険者全員に職権交付するコスト等も考慮すると全加入者に自動的に資格確認書を発行する状況ではないと考えます。

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>

本町は、福祉事務所を設置していないため、対応できません。

- ★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>

本町は、福祉事務所を設置していないため、対応できません。

- ★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、福祉事務所を設置していないため独自での対応はできませんが、福祉事務所からしおりやポスター等の配布がある場合はPRを行います。

- 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>

本町は、福祉事務所を設置していないため、対応できません。

- 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>

本町は、福祉事務所を設置していないため、対応できません。

- 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>

本町は、福祉事務所を設置していないため、対応できません。

- 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るらないようにしてください。

<回答>

本町は、福祉事務所を設置していないため、対応できません。

- ★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>

本町は、福祉事務所を設置していないため、対応できません。

- 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>

本町は、福祉事務所を設置していないため、対応できません。

- 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>

本町は、福祉事務所を設置していないため、対応できません。

- 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>

本町は、福祉事務所を設置していないため、対応できません。

(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、福祉事務所を設置していないため、対応できませんが、役場窓口へ来庁された際は、途切れることなく福祉事務所へ繋げるよう案内します。

- 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>

本町は、福祉事務所を設置していないため、対応できません。

- 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>

本町は、福祉事務所を設置していないため、対応できません。

- 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>

本町は、福祉事務所を設置していないため、対応できません。

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>

子ども医療費助成制度につきましては、2024 年 10 月から入院通院ともに 18 歳年度末までに拡大しております。その他の福祉医療制度については、縮小、拡充の予定はありません。

- ★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。

<回答>

子ども医療費助成制度につきましては、2024 年 10 月から入院通院ともに 18 歳年度末までに拡大しております。

食事療養の標準負担額については、助成の予定はありません。

- ★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。

<回答>

精神障害者保健福祉手帳1級及び2級手帳所持者の方の医療費助成を平成 26 年2月から対象としました。

なお、自立支援医療(精神通院)対象者については、精神障害者医療費助成(精神通院のみ)をしています。

- 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>

町単独分として、1 人暮らし高齢者、精神障害者保健福祉手帳1級、2級所持者を対象とした医療費助成を実施しています。

- ★⑤妊産婦医療費助成制度を創設・拡充してください。

<回答>

2021 年1月から妊婦医療費補助制度を創設しています。

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>

子どもの居場所づくりの取り組みや住民団体が行う子ども食堂、学習支援等の取り組みについて、公共施設の場所提供や取組紹介などを行い、支援していきます。

- 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>

本町では、2025 年4月に「こども家庭センター」を設置しました。妊娠中の母親や就学前の子どもを支援する母子保健と、子どもへの虐待防止や支援が必要な家庭への児童福祉の両機能を合わせ持つ相談窓口として、妊娠期から子育て期にわたるまでの切れ目のない支援を行っていきます。

(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。
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。
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>

東浦町では、平成 28 年度から、就学援助制度の対象を生活保護基準の 1.3 倍以下としています。その倍率の変更については、他自治体の状況を見ながら柔軟に対応したいと考えますが、現在の 1.3 倍以下の基準は多くの自治体で採用されているものであり、現状で倍率を変更する予定はありません。

また、拡充すべき支給内容のうち、卒業記念品については、既に支給しています。オンライン学習通信費については、現物での支給を検討しております。クラブ活動費については、学用品費に含めた形で支給している想定でありますが、今後、他自治体の状況を見ながら柔軟に対応していきたいと考えます。

申請書の受付、申請手続きについては、基本的には教育課窓口で受付を行っていますが、学校に提出があった場合も柔軟に対応しています。入学時等での周知(保護者への通知文、広報紙、町 HP 等)、住民課窓口において、転入、転居、離婚等の手続きを行った小中学生のお子さまをお持ちの保護者の方へは、学校教育課の窓口へ寄っていただくようにしていますので、その際は年度途中であっても就学援助へ申請できることをご案内しています。

★(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>

学校給食は学校給食法に基づき、教育活動として実施しており、同法で学校給食に要する経費のうち、施設に要する経費や人件費以外の食材費は保護者負担とすることが定められています。

これは、児童生徒が適切な栄養の摂取することにより健康の保持増進を図り、成長を助けるものであり、保護者に相応の負担をしていただくという考えに基づくものであるため、学校給食費を町単独で無償にする考えはありません。

- 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>

本町では、平成 20 年度から町立保育園における給食費の無償化を行っています。給食を始め保育の質を確保し、安定的かつ継続性のある保育サービスを実施するとともに、多様な保育サービスを展開していき、官民のサービスの格差を無くすことを目指し、2026 年4月から給食費をご負担いただくこととしました。

★(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>

保育の提供に支障を及ぼすおそれがあるときは、当分の間、改正前の条例等が効力を有するとする経過措置が設けられています。本町は、保育の提供に支障を及ぼすおそれがあるため、従前の基準で保育士を配置しますが、フリーの保育士や加配保育士を適切に配置し、安全な保育体制を構築します。今後も配置基準の抜本的な改善に向け、官民連携し、検討してまいります。

- 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>

平成 16 年度に始まった国の「三位一体改革」により、国から地方へ税源移譲が行われ、公立保育園においては、施設整備及び運営に対する国庫負担金・補助金制度が廃止されました。

また、高度経済成長期に建設された本町の保育施設は近年、老朽化を迎えています。本町においても、財源が限られている中で、公共施設の統廃合や民間活力の導入も視野に入れながら、保育所等の適正なあり方を検討しています。

認可保育所の施設や設備の老朽化が進んでいることから、改修、更新による保育環境の改善が必要であると考えています。今後は公立及び私立ともに、計画的な改修、更新により、子どもの生活の場としてふさわしい保育環境を確保していきます。

また、育休退園については、すでに実施している3～5歳児に加え、2歳児についても保育園を継続利用できるよう 2025 年4月から対応しています。0～1 歳児についても、今後、検討してまいります。

- 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>

県が行う実地指導監査には、本町の指導保育士及び事務職員も随行しています。今後も引き続き、県とともに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。

<回答>

本町では、2026 年から町立保育園でこども誰でも通園制度を実施する予定です。ただ、近年の保育士不足の中、制度実施に伴う受け皿の確保も課題になると考えているため、民間保育所とも連携して、こどもの育ちを応援できる環境整備も検討していきます。

民間保育所で実施する際には、安全・安心な保育のための指導・援助を行っていきます。独自補助については、検討していません。

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>

町独自の障害者手当を障害者手帳の等級等によって支給しています。現在のところ、増額の予定はありません。

- ★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。

<回答>

利用者の希望に沿った受け入れができるよう、施設等の理解・協力を得ながら施設の充実・確保に取り組めます。独自の加算の上乗せの予定はありません。

- 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

上乘せしてください。

<回答>

2021 年4月の報酬改定により、夜間支援等体制加算の見直しが行われました。また、医療的ケアが必要な方には、事業所が常勤の看護師を配置できる看護師職員配置加算があるため、町独自補助については、現在のところ実施予定はありません。

- 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>

サービス等利用計画に基づき、障害者・児に必要なサービスが利用できるように支給決定しています。

- 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>

現在のところ、本町独自の補助として、無償にする予定はありません。また、障害福祉サービスの利用料徴収対象の収入要件は本人及び配偶者であり、要件を変更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>

介護保険制度対象となるサービスを利用している対象者には、介護保険の利用申請を勧奨し、介護保険サービスが受けられるまでは障害福祉サービスの打ち切りは行いません。また、介護保険サービスについての説明も行っています。

- ★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。

<回答>

介護負担が虐待の要因と考えられる場合は、障害福祉サービスや地域資源の利用を進め、負担軽減を図り、関係機関と連携して支援できる体制を構築します。また障害者福祉施設従事者等による障害者虐待においては、障害者虐待防止法に基づき、原因の分析や再発防止に努めます。

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>

定期接種ではない、50歳以上64歳以下の方に対して带状疱疹ワクチンの助成を行っています。

- ★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。

<回答>

高齢者肺炎球菌ワクチンについては、自己負担 2,700 円で実施しています。任意予防接種事業については、継続しています。2回目接種については、国・県・近隣市町の動向をみながら検討してまいります。

带状疱疹ワクチンについては、自己負担額は、生ワクチン 3,000 円、組換えワクチン 7,000 円で実施しています。自己負担額については、国・県・近隣市町の動向をみながら検討してまいります。

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。

<回答>

産婦健診を1回助成しています。拡充については、国・県・近隣市町の動向をみながら検討してまいります。

★②5歳児を対象とした健診支援事業を実施してください。

<回答>

国・県・近隣市町の動向をみながら検討しているところです。

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>

妊婦健診は医療機関にて、産婦健診は集団健診で実施しています。

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>

現在、1名の歯科衛生士を常勤で配置しています。国・県・近隣市町の動向をみながら検討してまいります。

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。

<回答>

町立の病院はありませんが、知多半島医療圏の動向をみながら検討してまいります。

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>

国・県・近隣市町の動向をみながら検討してまいります。

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。

<回答>

業務内容を考慮し、検討してまいります。

【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。

<回答>

国の制度に基づき検討してまいります。国に対し、事業所の経営安定化を図ると共に、保険料負担を抑制するよう財政措置を行うよう要望しています。

- 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>

国の制度に基づき検討してまいります。国に対し、処遇改善等介護報酬の引き上げを行うよう要望しています。

- 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。
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