

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。【総務課】

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。

自治体システム標準化を理由とした施策の変更は想定しておりません。

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йд(情報格差)への対策を講じてください。

全ての町民がデジタルの恩恵を享受できるように対応してまいります。

【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。【福祉課】

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。

第9期介護保険事業計画より基金取り崩しにより介護保険料を500円引き下げました。また、介護保険料の段階については所得に応じて設定しており、町独自の制度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。

法のとおり減免とし、町独自の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。

法のとおり減免とし、町独自の制度は考えておりません。

- 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。

法のとおり減免とし、町独自の制度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、町独自の施策の実施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。

国の基準に準じて運用していきます。また、報酬単価につきましても同様です。

- 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。

対象品目の縮小は特に行っておりません。また、要介護度にかかわらず、申請により必要性を認めれば利用はできるようになっております。

★(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。

現在、町独自の施策の実施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。

介護保険制度の持続可能性を確保するとともに、高齢者の方が地域で安心して暮らせるよう介護、医療、予防、生活支援、住まいを一体化して提供する地域ケアシステムの実現に向けて取り組んでいきます。

- 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。

入所の必要がある要介護1・2の入所希望者が困らないよう努めます。

★(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。

現在、町独自の施策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。

現在、町独自の施策の実施は考えておりません。

- ③8時間以上の長時間労働を是正してください。

法の定めに従い、指導していきます。

- ④夜勤体制についての実態調査を実施してください。

必要に応じて、運営指導等で聞き取りをしています。

(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。

補聴器購入助成制度については現在検討中です。加齢性難聴早期発見のための無料検診事業の実施については現在考えておりません。

- 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。

高齢者やそのご家族の交流の場が確保できるよう努力していきます。また、介護予防にかかる事業費については必要に応じて予算計上しております。

- ★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。

高齢者の外出支援の施策の充実に努めていきます。

(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。

近隣市町の情報を収集しながら、計画の作成について努めていきます。

- 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。

現時点では実施は考えておりません。

- 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。

現時点では実施は考えておりません。

★(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。

すべての対象者に送付しています。

2. 国保の改善 **【住民課】**

★(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。

事業費納付金の財源となりますので、納付金額に基づいて検討していきます。

- 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。

財政調整基金は財源不足が生じた際の補填として活用しています。

★(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。

現在の減免制度の拡充は考えていません。

- ② 18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。

未就学児の均等割 5 割軽減以外では、現時点では考えていません。

- 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。

現時点では考えていません。

★(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。

現在、特別療養費の対象者はいません。滞納者に対しては、従来どおり納付勧奨や納付相談を行っていきます。

- 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。

納税相談により生活実態の把握に努め、滞納者の状況に応じて適正に対応しています。

- 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。

差押えについては、差押禁止額等の法令を遵守し対応しています。

(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。

現時点では考えていません。

(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。

国基準に基づいた要綱により実施しています。

- 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。

周知に努めます。

★(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る**資格確認書を全加入者へ一律交付することは考えていません。**

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。

本町は福祉事務所を設置していないため、支給内容を含め決定は愛知県が行っております。

- ★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。

申請や相談に係る手続きについては、愛知県の指示に基づき行っております。

- ★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。

福祉課窓口に「生活保護」の担当である旨の掲示をしています。

- 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。

本町は福祉事務所を設置していないため、支給内容を含め決定は愛知県が行っております。

- 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。

本町は福祉事務所を設置していないため、支給内容を含め決定は愛知県が行っております。

- 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。

本町は福祉事務所を設置していないため、扶養照会は愛知県が行っています。

- 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るようにしてください。

本町は福祉事務所を設置していないため、支給内容を含め決定は愛知県が行っております。

- ★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。

本町は福祉事務所を設置していないため、ケースワーカーは配置しておりません。

- 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。

本町は福祉事務所を設置していないため、ケースワーカーは配置しておりません。

- 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。

本町は福祉事務所を設置していないため、ケースワーカーは配置しておりません。

- 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。

本町は福祉事務所を設置していないため、就労支援員など専門性のある職は配置しておりません。

(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。

本町は福祉事務所を設置していないため、自立相談支援は行っておりませんが、各担当部署とは連携を図ってまいります。

- 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。

本町は福祉事務所を設置していないため、支給内容を含め決定は愛知県が行っております。

- 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。

本町は福祉事務所を設置していないため、支給内容を含め決定は愛知県が行っております。

- 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。

本町は福祉事務所を設置していないため、支給内容を含め決定は愛知県が行っております。

4. 福祉医療制度

【住民課】

- ★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。

子ども医療、精神障害者医療、後期高齢者福祉医療については、県制度から拡充して実

施しています。

- ★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。

令和5年度から18歳年度末までの入院を無償化し、令和6年10月からは通院の無償化(窓口無料)を実施しています。入院時食事療養の標準負担額については、現時点では考えていません。

- 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。

自立支援医療につきましては、県制度からの拡充として、精神通院分を現物給付(窓口無料)の対象としております。

- 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。

県制度からの拡充として自立支援医療対象者、ひとり暮らしの方を現物給付(窓口無料)の対象としていますが、住民税非課税世帯であることのみを要件として、制度の対象とすることは考えていません。

- ★⑤妊産婦医療費助成制度を創設・拡充してください。

令和5年7月より実施しています。

5. 子どもの権利保障

(1)子どもの権利を守る施策の推進 【学校教育課】 【健康・子育て課】

- 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。

こども食堂等町が主体となって、取り組んでおりませんが、地域において活動している方へは、PR等の支援を行っております。

- 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。

令和6年4月にこども家庭センターを設置しており、専任で4名配置しております。

(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。

生活保護基準の1.3倍で対応しており、現時点では変更は考えておりません。

- 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。

現時点での拡充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。

年度当初の受付は学校に提出してもらい、申請者の負担を軽減しています。年度途中の申請については、「就学援助のお知らせ」を町広報誌に掲載及び児童生徒保護者に配布して周知しています。

★(3)子どもの給食費の無償化 【学校教育課】

- ①小中学校の給食費を無償にしてください。

多子世帯減免制度を実施しており、今後無償化拡大に向けて検討します。

- 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。

★(4)子どもの権利を保障する保育の質の向上 【健康・子育て課】

- 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。

保育士の配置基準については、国の基準に基づき実施しております。1歳児につきましても国の改正にあわせて実施してまいります。

- 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。

維持できるところまでは、維持に努めてまいります。少子化に伴い、今後、統廃合の検討は必要であると考えております。また、育児休業を取得した際の保育施設の退園については、令和8年度から2歳児は継続利用できるようにしてまいります。

- 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。

町として単独での指導監査は実施していませんが、県の指導監査の際には同行し、職員は指導保育士が同行しております。

- 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。

令和6年度から町内の公立保育所1か所で実施しており、今後も公立保育所1か所で実施していく予定です。実施に伴い、保育士1名を派遣で対応しております。

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。

現時点での手当額の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。

現時点での町独自施策は考えておりません。

- 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。

現時点での町独自施策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。

基幹相談支援センター等と利用者の希望を聞き取り支給量の決定しております。

また、移動支援の基本報酬については増額に向けて検討中です。

- 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。

障害福祉サービスは法のとりの運用をしております。

- ★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。

障害福祉サービスは法のとりの運用をしております。障害特性による個別事案につきましては、障害福祉サービス利用を検討します。

- ★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、社会的孤立が起これ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、虐待が起これない支援策を講じてください。

必要があると判断した場合は自宅訪問し状況確認をしております。

虐待認定したケースにつきましては、検証し対策を講じます。

7. 予防接種 **【健康・子育て課】**

- ★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。

昨年度より50歳以上を対象とした带状疱疹ワクチンの一部助成を行っています。また今年度より妊婦を対象としたRSウイルスワクチンの一部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。

高齢者の带状疱疹ワクチンの自己負担については、およそ3割を目安としております。また昨年度より開始した带状疱疹の任意接種については定期接種開始後も継続して実施しています。また肺炎球菌に関しては、今年度は66歳以上の方も助成を行っています。なお、自己負担の引き下げ、肺炎球菌ワクチンの2回目の接種については、現時点では考えておりません。

8. 健診・検診 **【健康・子育て課】**

- ★①産婦健診の助成対象回数を2回に拡充してください。

今年度より2回に拡充して実施しています。

- ★②5歳児を対象とした健診支援事業を実施してください。

来年度からの実施に向け、前向きに検討していきます。

- 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。

令和2年度より妊婦歯科健診への助成を実施しています。産婦歯科健診については現時点では考えておりません。

- 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。

現時点では考えておりません。

9. 地域の保健・医療 **【健康・子育て課】**

- 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。

町営の病院はございませんが、町内医療機関と連携し、医療体制の確保に努めます。

- 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。

現時点では考えておりません。

- 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。

業務量に基づき、適正な保健師等の確保を検討していきます。

【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 【住民課】【福祉課】【学校教育課】

- 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。

意見書・要望書を提出することは考えておりません。

- 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。

意見書・要望書を提出することは考えておりません。

- 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。

意見書・要望書を提出することは考えておりません。

- 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。

意見書・要望書を提出することは考えておりません。

- 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。

意見書・要望書を提出することは考えておりません。

- ⑥18歳までの医療費無料制度を創設してください。

今後検討して参ります。

- ⑦小中学校の給食費を無償にしてください。

今後国への要望を検討して参ります。

- ⑧障害者・児の「暮らしの場」を拡充してください。

意見書・要望書を提出することは考えておりません。

- 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。

意見書・要望書を提出することは考えておりません。

2. 愛知県に対する意見書 【住民課】【福祉課】【健康・子育て課】【学校教育課】

- 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。

意見書・要望書を提出することは考えておりません。

- 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。

意見書・要望書を提出することは考えておりません。

- 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。

今後検討して参ります。

- 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。

今後県への要望を検討して参ります。

- 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。

意見書・要望書を提出することは考えておりません。

- 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。

意見書・要望書を提出することは考えておりません。

以上