

2026年10月20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 早川 純午
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、46年間継続的に住民要求を取りまとめ要請書を提出し懇談を行い、多くの県民の願いを実現して参りました。

住民要求の高まりの中、国の制度として2026年4月からの公立小学校給食の無償化、2027年4月から国保・子どもの均等割保険料が18歳まで5割軽減されました。また、自治体のご努力下、子ども医療費無料制度、加齢性難聴者への補聴器購入助成、介護保険制度の改善や住宅改修・福祉用具の受領委任払い、「要介護者の障害者控除の認定書発行」の拡大、任意予防接種や妊産婦健診事業などの諸施策を改善することができました。関係者のみなさまのご理解とご協力に感謝いたします。

さて、深刻な物価高騰の中、さらに、介護・医療の保険料と利用料・患者負担が重く、また、地域医療も崩壊の危機に直面し、介護保険は「保険あって介護なし」の危険が高まっています。

つきましては、「いのち・くらし・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】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【東三河広域連合及び介護高齢課】

★(1)介護保険料・利用料など【広域連合】

- ①介護保険の次年度繰越金や介護給付費準備基金を活用して、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、所得段階320万円未満の中間層や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期事業計画では、低所得者層の負担軽減に配慮するとともに、保険料の上昇を抑制するため、所得段階区分の細分化を行うなど、応能負担により保険料を設定しています。また、介護保険給付費等準備基金を活用し、保険料基準月額を565円の軽減を図っています。第10期事業計画の策定に向けて、国の動向を注視するとともに、介護保険給付費等準備基金の活用や応能負担による保険料設定を検討しています。

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。

→ 応能負担の考え方や介護保険制度の財源への影響等を鑑みて慎重に検討する必要があります。

③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。

→ 介護保険制度で定める軽減制度の実施などにより、低所得者の利用者負担軽減に取り組んでいます。

④介護保険施設への独自支援、介護付き有料老人ホーム、認知症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。

→ グループホームの入居者のうち、家賃等の費用負担が困難な低所得者を対象に利用者負担額の軽減を行っています。

(2)介護保険サービス〔広域連合〕

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。

→ 利用者の状態と多様な生活支援・介護予防サービスの内容とを総合的に考慮して、従前相当サービスが必要な方に対し、当該サービスを提供しています。また、国が定める基準により報酬単価を設定しています。

★②どの地域に住んでいても利用者が全国一律のサービスを受けられるよう「特定地域サービス」および「特定地域居宅サービス等事業」の制度を採用しないでください。

→ 広域連合管内の中山間地域の実情を踏まえて検討していきます。

③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。

→ 介護保険制度に基づき、適切に対応しています。

★(3)訪問介護事業所・特別養護老人ホーム等の基盤整備〔広域連合〕

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して自治体の独自財源による財政支援で在宅サービスを維持・確保してください。

→ 国により措置されるべきものであると考えており、国の報酬改定の動向を注視していきます。

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。

→ 施設サービス等の整備については、第9期事業計画に基づいて進めております。

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、希望に沿うようにしてください。

→ ホームページに入所指針や様式を掲載し、意見照会があったものについて適切に対応しています。

★(4)介護人材確保〔広域連合〕

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。

→ 介護人材の確保を図るため、介護の資格を持たない求職者と介護人材を求める介護事業所等をつなぐ人材マッチング事業を行っています。また、介護人材の定着については、就労支援に係る費用を助成したほか、人材が定着しやすい職場づくりに向け、介護職員の階層別研修を東三河地域の複数会場で実施しています。

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。

→ 現時点では、広域連合として一人夜勤の禁止や財政支援の実施を予定しておりません。

③8時間以上の長時間労働を是正してください。

→ 介護保険法に基づき、適切な人員配置等を行うよう指導しております。

④夜勤体制についての実態調査を実施してください。

→ 第10期事業計画の策定に向けた調査に合わせて実施しております。

★(5)高齢者福祉施策の充実【介護高齢課】

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するとともに助成内容を充実してください。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は令和7年度から実施しており、令和8年度からは聴力レベルの要件について30デシベルから25デシベル以上の方も対象とするよう拡大しました。また、無料検診事業は現在のところ、実施する考えはありません。

②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。

→ 現在、高齢者への外出支援として、70歳以上で市民税が非課税の方に豊鉄バスと市コミュニティバスの共通回数券を無料で交付する高齢者交通料金助成事業と、高齢者の住民主体の通いの場への送迎を行う団体へ移動支援訪問サービス事業費補助を行っております。外出支援の充実については、関係部署と連携のうえ、検討していきます

(6)認知症高齢者の福祉施策の充実【介護高齢課】

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。

→ 令和9年3月に作成予定です。

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。

→ 現在のところ、当該事業を実施する考えはありません。

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。

→ 現在のところ、当該事業を実施する考えはありません。

(7)第10期介護保険事業計画の作成【広域連合】

①第10期介護保険事業計画の作成にあたっては、その調査内容と結果、策定委員会の傍聴、議事録の公開など審議内容について住民に広く公開するとともに、その意見を積極的に住民から聞く機会を設けてください。

→ 介護保険事業運営委員会において、会議は原則公開としており、その上で議事録をホームページで公開しています。また、委員に被保険者の公募枠を設けるとともに、パブリックコメントを実施することで、広く住民の意見を聞く機会を設けています。

②作成にあたっては要介護認定の比率が高まる75歳、80歳以上の人口の推移を反映し、居宅サービスも施設サービスも必要十分な量・質を自治体の責任で確保してください。

→ 人口の推移のほか、広域連合管内の地域の特性、サービスの利用実績等も勘案して、第10期事業計画期間中に必要十分な量・質のサービスが確保できるよう調査検討を進めています。

★(8)障害者控除の認定【介護高齢課】

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。

→ すべての要介護認定者を対象とすることは困難と考えています。要介護1以上の方で障害者控除に該当する方に、案内と申請書を個別に送付しています。

2. 国保の改善【保険年金課】

★(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。

→ 保険料については、医療費水準、被保険者数等の動向を見ながら適正に賦課しており、また、法定軽減に加え、本市独自の減免をすでに実施しています。

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。

→ 保険料率の算定においては、急激な保険料の上昇を抑制するため、毎年、剰余金を活用しています。

★(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。

→ 保険料の減免について、上記の本市独自の減免として、低所得世帯への減免をすでに実施しています。なお、現時点では減免制度を拡充する考えはありません。

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。

→ 保険料負担の公平性を確保するため、18歳以下の子どもについても均等割の対象としていますが、未就学児については法定軽減を実施しています。なお、現時点では減免制度を拡充する考えはありません。

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。

→ 本市の収入減少減免の要件については、世帯の前年所得が300万円未満で、当年の所得が3割以上減少する場合に対象となります。なお、現時点では、前年所得要件等を変更する考えはありません。

★(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。

→ 保険料の滞納は国保制度の維持、存続に重大な影響を及ぼしますので、適正に対応する必要があり、状況によっては、医療費の10割負担(特別療養費)もやむを得ないものと考えます。

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。

→ 収納課における分納の相談など、状況等を見た上で滞納処分の停止に関する取扱方針に基づき、適正に対応していきます。

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。

→ 収納課において状況等を見た上で差押えを行っており、今後とも法令を遵守の上、適正に対応していきます。

★(4)保険料(税)の統一への対応

①都道府県単位の保険料(税)統一に反対してください。

②保険料(税)および保険料(税)減免制度の検討にあたっては、都道府県単位の保険料(税)統一を前提としないでください。

→ 現時点では、市独自の対応をする考えはありません。

(5) 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、傷病手当金・出産手当金制度を創設する考えはありません。

(6) 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。

→ 一部負担金減免については、災害、事業の著しい損失、失業等による収入の著しい減少等があり、基準に該当する場合には、適用しています。

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。

→ 周知は、市のホームページや窓口での案内リーフレットに掲載しており、相談があれば応じています。また、生活困窮者の相談に対応している他部署の職員にも、制度を周知しています。

★(7) 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。

→ 国の基準に沿って、マイナ保険証を持っていない被保険者及びマイナ保険証の利用が難しい要配慮者に発行します。

3. 生活保護・生活困窮者支援【地域福祉課】

(1) 生活保護制度

★① 物価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。

→ 物価高騰が家計を圧迫する状況を踏まえ、国の経済対策を活用し、住民税非課税世帯支援給付金事業(住民税非課税世帯を対象に、1世帯当たり1万円)を実施しました。

★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。

→ 生活保護の申請書は窓口の見やすいところに設置し、誰でも申請しやすくなるよう配慮しており、申請があれば速やかに受理しています。

★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。

→ ホームページ、「広報とよかわ」に生活保護が国民の権利であることを掲載し、生活保護の申請について広く周知を図っています。

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。

→ 生活支援係(生活困窮者支援担当)と連携し、保護が必要な方や申請を希望される方には速やかな案内と受付を行っており、他自治体へのたらい回しなどは行っておりません。また、早期の居宅確保を保護援助方針に掲げ、ケースワーカーによる人的支援や入居初期費用の一時扶助費支給などにより、速やかな居宅生活の実現に努めています。

なお、本市には生活保護法に基づく保護施設はございません。

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。

→ **国の実施要領等に基づき対応しています。対象世帯にはエアコン購入費用に対する一時扶助費の支給を行っております。**

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。

→ **国の実施要領・判断基準等に基づき対応しています。扶養義務の履行が期待できないと判断される場合などは照会を行っておりません。**

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らないようにしてください。

→ **自動車の保有・使用については、ケース診断会議において、個別事情を勘案し、国の実施要領等に基づき判断しております。**

★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。

→ **ケースワーカー、査察指導員は国の基準を守っており、不足しておりません。**

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。

→ **女性特有の対応が可能であることから、女性ケースワーカーの配置増に努めております**

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。

→ **新任研修、経験年数に応じた研修、査察指導員研修などの各種研修を積極的に実施しています。資格の無い者には資格取得に必要な研修を受講させています。また、ケースワーカーの外部委託は行っておりません。**

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。

→ **ハローワークや警察などの関係機関と連携し、寄り添った支援ができるように努めております。**

⑫生活保護費が不当に削減された問題で、給付にあたってDV等で世帯を離脱した人の分まで元の世帯主へ給付せず、本人に渡るようにしてください。また、認知症や障害者に対して適切な案内を行ってください。

→ **国のマニュアル等に基づき対応しています。**

(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。

→ **直営で自立相談支援事業を実施し、関係課と庁内連携支援会議等を通じて個別ケースの情報共有・役割分担を行い、必要に応じて外部関係機関とも連携します。生活保護が必要と見込まれる方については、相談初期から生活保護担当と連携し、申請同行や必要書類の整理支援等により切れ目のない支援をします。**

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。

→ **任意事業は、実施済みの事業の質を維持・向上しつつ、未実施分については地域ニーズ・人的体制・財政状況・他施策との役割分担を勘案しながら検討します。また住民への周知については、市ホームページで周知しております。**

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。

→ 物価高騰が家計を圧迫する状況を踏まえ、国の経済対策を活用し、住民税非課税世帯支援給付金事業（住民税非課税世帯を対象に、1世帯当たり1万円）を実施しました。

また、家計改善支援による固定費見直し、フードバンク等との連携などの伴走支援を行っております。

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。

→ 現時点において、低所得世帯に対するエアコン購入費助成事業を創設する考えはありません。

4. 福祉医療制度【保険年金課】

★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。また、入院時食事療養の標準負担額を助成対象としてください。

→ 現時点では、福祉医療制度の拡充の考えはありません。また、入院時食事療養の標準負担額を助成対象とする考えはありません。

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。

→ 18歳年度末までの医療費窓口負担無料化は実施済みです。

★③精神障害者保健福祉手帳1・2級を所持している人の医療は、精神疾患に限定せず、すべての病気を対象にしてください。また、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。

→ 精神障害者保健福祉手帳1・2級を所持している方は、精神通院に限定せず医療費の自己負担額を全額助成しています。手帳を所持していない自立支援医療（精神通院医療）対象者については、精神通院の医療費の自己負担額を全額助成しています。

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。

→ 現時点では、後期高齢者福祉医療費給付制度の対象拡大の考えはありません。

★⑤妊産婦医療費助成制度を創設・拡充してください。

→ 現時点では、妊産婦医療費制度の創設・拡充の考えはありません。

5. 子どもの権利保障【子育て支援課、母子保健課、こども家庭課、保育課、学校教育課及び学校給食課】

(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。【子育て支援課】

→ 「第3期豊川市子ども・子育て支援事業計画」に、こどもの貧困対策施策を位置付け、有効な施策を検討・実施しています。子ども食堂に関しては、令和4年度から運営に関する補助制度を創設し、各運営事業者を支援しています。

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。【母子保健課・こども家庭課】

→ 令和6年4月1日にこども家庭センターを設置しました。なお、令和8年度からは、妊

産婦及び乳幼児の健康維持・増進に関する包括的な支援を担う「母子保健課」と継続支援が必要な家庭へ福祉的な観点から包括的な支援を行う「こども家庭課」を新設し、2課体制で運営し、令和8年7月27日以降は、新たに建設された豊川市総合保健センターに集約し、一体的に相談対応等ができる体制を整えました。

(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。

→ 認定対象基準について、本市では平成27年度に生活保護基準の1.23倍以下から1.27倍未満の世帯までに引き上げております。その際には、これまで対象となっていた世帯が同じ条件で対象外にならないように配慮しています。

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。

→ 新入学児童生徒学用品費(小学生)については、国の予算単価に合わせて令和6年度に増額しております。支給内容については、学用品費、通学用品費、修学旅行費、給食費、校外活動費(宿泊を伴うもの)、医療費、新入学児童生徒学用品費(就学予定者も含む)となっています。

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。

→ 初回申請は窓口となっておりますが、継続申請は学校でできるようにしております。年度途中の申請については、入学説明会やホームページ、市広報で周知しています。

★(3)義務教育無償化

①小中学校の給食費を無償にしてください。

[学校給食課]

→ 学校給食費は、学校給食法第11条第2項により食材費を保護者に負担していただくものですが、小学校では、令和8年度からの、国の「学校給食の抜本的な負担軽減(いわゆる給食無償化)」による基準額を上回る部分を市費により負担し、無償化しております。中学校においても国が検討中につき、情報収集に努めます。

②教材費・修学旅行費・制服代など義務教育全体を無償にしてください。

[学校教育課]

→ 教材費、修学旅行費、制服代などの義務教育費全体の無償化については、財政的な制約もあり現時点では予定しておりません。引き続き国の動向を注視してまいります。

★(4)就学前教育・保育施設等の給食について[保育課]

①就学前教育・保育施設等の給食費を無償にしてください。

→ 子育て世帯の経済的負担軽減を図り、子育てしやすい環境づくりを推進していくため、市内に住所を有し、保育園、認定こども園、幼稚園に通う3歳児から5歳児の児童1人あたり月額5,600円を上限に給食費を無料としています。

②就学前教育・保育施設等における給食の外部搬入を行わないでください。

→ 私立の幼稚園と一部の認定こども園を除き、給食の外部搬入は行っておりません。

★(5)子どもの権利を保障する保育の質の向上[保育課]

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。

→ 公立保育所では、これまで職員配置において1歳児を5:1とするなど国の基

準を超えて保育士を配置しています。民間保育所についても、同様の配置ができるような補助制度を設けています。

国の配置基準に沿った職員配置は、一部の園に留まっているため、保育士の確保に努めています。

- 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。

→ 子育て世帯に必要な保育サービスを安定的・継続的に提供していくために、豊川市保育所整備計画に基づき、老朽化している保育所の建て替えや改修などの整備を進めています。公立保育所の建て替えにおいては、統廃合や民営化による方法も含めて効率的に整備を進めていますが、3歳未満児の受皿を整備するとともに、保育サービスの拡充にも努めています。

また、育児休業を取得した場合における保育施設の継続入所は、要綱等に基づき4月1日時点の年齢が2歳以上である児童かつ保護者の諸事情により継続利用が必要と認める児童について認定しています。

- 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。

→ 保育施設等への指導監査は、児童福祉法に基づき施設の最低基準等が守られ、適正な事業所運営や子どもの安全が確保されているか原則実地にて検査するものと認識しております。保育士が指導監査における実地検査に同行し、保育現場の実態の把握に努めるとともに、指導保育士が保育の指導や園の状況など公立の保育所を適宜訪問しています。

- ④こども誰でも通園制度(乳児等通園支援事業)の対象施設から営利事業者を除外してください。また、事業を実施する施設には定期的に訪問し、保育内容や職員配置、安全管理等の実施状況を把握・検証するとともに、自治体の責任で必要な指導・援助を行ってください。あわせて、環境整備及び職員配置のための自治体独自補助を行ってください。

→ 乳児等通園支援事業については、公立保育所2園において実施しています。実施園の訪問は随時実施しており、保育内容等の状況確認を行っております。

6. 障害者・児施策【障害福祉課】

- 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。

→ 「豊川市障害者のしあわせを高める手当」を対象となる方に支給をしていますが、増額は予定しておりません。

★②どんな障害のある人でも、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「くらしの場」を拡充してください。

- 1)自治体として具体的な計画をもってグループホームや入所施設の拡充をしてください。そのためにも待機者などの実態把握を適切に行ってください。

→ 障害者のニーズに応じて必要となるサービスを提供できるように、事業所に対して、必要な情報提供を行い、施設の整備を推進していきます。

- 2)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の増額などを行い、障害者年金で利用できるようにしてください。

→ 家賃補助については、特定障害者特別給付を対象となる方に支給しているため、家賃補助の増額等は予定していません。

3) 夜間職員の配置基準を夜間常時2名体制となるよう自治体独自の補助をしてください。

→ **夜間における職員配置については、夜間支援等体制加算を算定することができるため、市独自の補助は予定していません。**

★③どんな障害のある人でも、その人の願う地域での生活ができるように居宅介護・重度訪問介護・行動援護・同行援護・移動支援など、ヘルパー事業所の拡充をしてください。

1) 居宅介護等の支給時間数は、余暇利用を含め本人が必要とする時間を支給してください。

→ **申請を行った障害者・児の障害支援区分又は障害者の種類及び程度、当該障害者の介護を行う者の状況、サービス等利用計画案などを勘案し、支給決定を行っています。**

2) 住んでいる地域で受けられる支援に格差がないよう、自治体として具体的な居宅介護等の整備計画を策定してください。

→ **本市における居宅介護等の見込量及び確保策については、障害福祉支援計画及び障害児福祉支援計画に定めています。民間事業所の新規参入を促すとともに、不足する部分を社会福祉協議会が補うバックアップ体制を検討するほか、ヘルパー同士の集まりの場の設置など安定的で質の高いサービスが提供できるよう努めます。**

3) 移動支援の報酬単価を大幅に増額してください。

→ **移動支援などの障害福祉サービスの提供については、国で定められた報酬を基準に設定しており、現時点では、報酬の増額は予定していません。**

④障害児やその家族が安心して、福祉施設とつながれるように、自治体として実態把握とともに、障害児施設の拡充をすすめてください。

1) 保育園に通いたくても通えず、「待機児童」となっている障害児の人数把握をすすめ、地域で通える場所・体制の整備をすすめてください。

→ **障害の多様化により、求められる支援も様々となっているため、障害児とその家族のニーズを把握するとともに、事業所と連携し、既存サービスの拡充などサービス提供体制の確保に努めます。**

2) 放課後等デイサービスや児童発達支援事業所、児童発達センターなどでの給食費については無償にしてください。

→ **児童発達支援事業所の給食費の無償化については、近隣自治体の状況等を参考にしながら検討を進めていきます。**

3) 「のぞまないセルフプラン」とならないよう、自治体として相談支援事業所の整備や相談支援専門員の増員をすすめ、障害児や家族が福祉制度につながっていけるよう支援してください。

→ **相談支援専門員を確保するため、市独自の制度として障害者相談支援従事者初任者研修の受講費用を助成しています。引き続き、助成を実施することで、相談支援専門員の確保を図ります。**

⑤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、障害福祉施設等での虐待認定したケースの検証をし、虐待が起こらないような支援策を講じてください。

→ **障害者虐待防止センターにおいて、障害者虐待の防止及び養護者に対する支援に関する広報・啓発を行っています。また、障害者福祉施設従事者等の虐待については、関係機関と連携し、再発防止に向けた事業所への指導及び助言等を行っています。**

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。

→ 社会保障制度の原則である保険優先の考え方に基づき、介護保険対象者については、基本的に介護保険サービスを優先して受けていただきます。しかし、障害福祉サービスの種類や利用者の状況に応じて、障害福祉サービスの利用を認めており、必要に応じて支給決定を行う場合もあります。

7. 予防接種【健康推進課】

★①高齢者用肺炎球菌・带状疱疹ワクチンの定期接種の自己負担を無料にしてください。

→ 高齢者肺炎球菌ワクチンの定期接種は個人負担金 3,500 円、带状疱疹ワクチンの定期接種は個人負担金をワクチンの種類によって接種 1 回あたり 3,000 円または 8,000 円として、現在のところ減額の予定はありません。なお、いずれのワクチンも生活保護や市民税非課税世帯は無料で実施しています。

★②流行性耳下腺炎（おたふくかぜ）ワクチンの2回接種、子どもや障害者のインフルエンザワクチン、高齢者用肺炎球菌の2回目のワクチン、50歳以上を対象とする带状疱疹ワクチン、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ワクチンについて、自己負担無料の任意予防接種を設けてください。

→ 本市では、平成29年度から流行性耳下腺炎（おたふくかぜ）ワクチン、令和5年度から50歳以上を対象とする带状疱疹ワクチン、令和7年度から男性を対象としたHPVワクチンについて任意予防接種への助成を実施しています（それぞれ自己負担あり）。

2回目の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、2回目の高齢者用肺炎球菌ワクチン、高齢者を対象としたRSウイルスワクチンについては、現在のところ助成制度を設ける予定はありません。また、男性を対象としたHPVワクチンの自己負担を無料とする予定はありません。

8. 健診・検診【母子保健課】

★①産婦健診の助成対象回数を2回に拡充してください。

→ 平成27年度から産婦健診の助成を開始し、令和6年度より2回に拡充しました。

★②5歳児を対象とした健診支援事業を実施してください。

→ 令和9年度からの実施に向けて、関係機関と調整中です。

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。

→ 本市では無料で妊婦・産婦の時期に各1回妊産婦歯科健診を実施しています。

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。

→ 令和元年度に1名増員して、保健センターに常勤の歯科衛生士は2名配置されています。

9. 地域の保健・医療【市民病院及び健康推進課】

①公立病院の経営形態を維持してください。

【市民病院】

→ 現時点では公立病院の経営形態を維持し、継続していく方針です。

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。

【市民病院】

→ 看護師の就労支援として、2交代勤務や夜勤専従の導入、院内保育所の開設等を実施しています。また、令和4年2月から看護職員の処遇改善として給与のベースアップを実施しているほか、令和6年4月からはベースアップ評価料を活用した医療従事者の賃上げにも取り組んでいます。

医療従事者向けの奨学金制度としては、助産師の養成施設に在学の方が、将来、当院において勤務する希望がある場合に限り、学費の一部を「豊川市病院事業助産師修学資金」として貸し付け、資格の取得を支援することにより、助産師の確保に努めています。

【健康推進課】

→ 看護師、准看護師又は歯科衛生士を養成する学校等に在学の方が、将来、豊川市内の医療施設において勤務する希望がある場合に限り、学費の一部を「豊川市看護師等修学資金」として貸し付け、資格の取得を支援することにより、市内の医療施設における看護師等の確保に努めています。

【2】国および愛知県に以下の趣旨の意見書・要望書を提出してください。

1. 国に対する意見書・要望書

- 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・福祉労働者の夜勤の労働環境を改善してください。
- ⑤介護・福祉労働者の処遇改善を確実に実施してください。
- ⑥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。
- ⑦18歳年度末までの医療費無料制度を創設してください。
- ⑧中学校の給食費を無償にしてください。
- ⑨障害者・児の「暮らしの場」を拡充してください。

2. 愛知県に対する意見書・要望書

- ①国民健康保険への愛知県独自の財政措置を強化し、市町村が愛知県に納める納付金を引き下げてください。
- 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