

2026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 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

★(1)介護保険料・利用料など

- 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。

介護保険料については、3年ごとに介護サービス給付費の見込額と地域支援事業費の見込額を基に算出しています。高齢者人口の増加に伴う介護サービス利用の増加が見込まれるため保険料は上昇していますが、適切な介護保険事業運営のためご理解をお願いいたします。多段階化や低所得段階の公費軽減割合を最大に設定し、低所得段階の保険料軽減を行っています。第10期介護保険事業計画につ

いては、国の指針に応じて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。

収入減少を理由とした減免制度は、生計維持者の前年中の総所得金額等が300万円以下で、生計維持者の当該年中の総所得金額等の見込額が前年中の総所得金額等と比べ、2分の1以下に減少すると認められる場合に保険料額の100分の50に相当する額を減免しています。

- 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。

令和6年8月よりグループホームにおいて家賃の費用負担が困難な低所得者に対し家賃の一部を補助する制度を開始しています。

- 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。

介護保険施設入所に係る食費、居住費の軽減措置については補足給付の制度があり、引き続き広報、ホームページの他、窓口に設置している「シルバーガイドブック」などにより周知に努めます。

なお、グループホーム入所者の家賃補助を令和6年8月より開始しました。今後も対象者への周知に努めます。

(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。

総合事業は、各市町村がその地域に合わせたサービスを実施しています。サービス開始前に利用者の状態をケアマネジメントしていますが、不可逆性の疾患を有する方やサービスの継続利用が必要な方等は現行相当サービスを継続して利用しています。今後とも、必要なサービスを利用できるよう努めていきます。また、報酬単価については、国や県、近隣市町の動向を注視しつつ、市の財政状況等を考慮しつつ判断していきます。

- ★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。

当市は特定地域に該当しません。

- 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。

福祉用具貸与の対象品目は厚生労働省告示により定められており、現在13品目です。福祉用具貸与は、利用者が可能な限り自宅で自立した日常生活を送ることが

できるよう、利用者の心身の状況、希望及びその生活環境等をふまえ、ケアプランに基づいて適切に実施しています。

★(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。

今後も国や県の施策を注視しつつ、在宅サービスを維持・確保できる施策を検討していきます。

- 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。

第10期介護保険事業計画策定においては、現状分析し、必要なサービス事業所の整備を実施できるよう検討していきます。

- 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、希望に沿うようにしてください。

特別養護老人ホームの特例入所は、他サービスでは対応できない等のやむを得ない事由に応じて特例的に認められるものであり、積極的に広報を行う予定はありません。また、同様の理由により、希望者が必ず入所できるものではありません。

★(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。

介護職員等の処遇改善については、事業所には毎年通知により周知を行っています。今後も国や県の施策について周知を図っていきます。

- 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。

介護職員の勤務条件に関しては、介護保険法や労働基準法その他の関係法令を遵守することとなり、基準を満たしていない場合には所管庁から指導を受けることとなります。

- ③8時間以上の長時間労働を是正してください。

介護職員の勤務条件に関しては、介護保険法や労働基準法その他の関係法令を遵守することとなり、基準を満たしていない場合には所管庁から指導を受けることとなります。

- ④夜勤体制についての実態調査を実施してください。

介護職員の勤務条件に関しては、介護保険法や労働基準法その他の関係法令を遵守することとなり、基準を満たしていない場合には所管庁から指導を受けることとなります。

★(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。

補聴器の購入助成については、身体障害者手帳の交付対象とならない中等度の難聴(両耳の聴力レベルが 30 デシベル以上 70 デシベル未満又は、一側耳の聴力レベルが 70 デシベル以上で他側耳の聴力レベルが 30 デシベル以上 70 デシベル未満)のある 65 歳以上の非課税世帯の高齢者を対象として、購入費用の2分の1に相当する額(上限額3万円)を助成する事業を令和6年 10 月1日から実施しています。

なお、加齢性難聴を早期に発見するための無料検診事業については、実施する予定はありません。

- 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。

85 歳以上の高齢者を対象として、年間 48 枚のタクシーチケットを助成しています。また、令和7年度から市の公共交通の一つである「いこまいCAR」との並行登録を可能としています。

(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。

令和9年度からの第 10 期介護保険事業計画と合わせて、江南市の認知症施策推進計画を策定する予定です。新しい認知症観の考え方にに基づき、認知症のご本人やご家族などの声を直接お聞きし計画に反映していくとともに、地域の多様な主体が連携して認知症の方を含めた高齢者を支え、認知症に対する地域住民の関心と正しい理解を深めていただけるよう取り組んでいきます。

- 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。

認知症の人が事故を起こした場合に備える「賠償保障制度」については、令和4年度から保険料を無料で実施しています。

- 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。

無料検診事業については、近隣市町の動向や利用実績などの情報収集を行い、調査・研究するとともに、加齢性難聴を悪化させる原因とされる、糖尿病、高血圧などの生活習慣病や、睡眠不足、喫煙、過度な飲酒が招くリスクについて啓発し、高齢者の健康づくりや認知症予防に取り組んでいきます。

(7)第10期介護保険事業計画の作成

- 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。

第10期介護保険事業計画に関する調査内容と結果及び高齢者福祉審議会の会議資料や議事録は、ホームページに掲載致します。

また、市民の意見を聞く機会として、パブリックコメントを実施します。

- 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。

将来人口及び要介護認定者数を5歳階級別に推計するとともに、当市における新規認定者の平均年齢に団塊の世代が到達する時期を見据え、その時点において新規認定者の介護度区分を推計に反映します。これらを踏まえ、中長期的な視点から必要な介護サービスの見込量を算定し、第10期介護保険事業計画を策定していきます。

★(8)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。

障害者控除は要介護1以上の方を対象とし、要支援2も条件により対象としています。また障害者控除対象者には、毎年1月末に障害者控除対象者認定書を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。

平成30年度からの県単位化により、各市町村は、県が算出する事業費納付金を県へ納める必要があること、また、一般会計からの法定外繰入について、愛知県国民健康保険運営方針に基づき、解消・削減を求められていることから、保険税収納額で事業費納付金を賄いきれない場合には基金等を活用しながら、県が示す標準保険料率に合わせた適正な保険税率に設定します。

- 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。

平成30年度からの県単位化により、各市町村は、県が算出する事業費納付金を県へ納める必要があること、また、一般会計からの法定外繰入について、愛知県国民健康保険運営方針に基づき、解消・削減を求められていることから、保険税収納額で事業費納付金を賄いきれない場合には基金等を活用しながら、県が示す標準保険料率に合わせた適正な保険税率に設定します。

★(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。

厳しい財政状況である中、減免制度の新設や拡充には、新たな財源が必要となること、また、愛知県において、保険料水準の統一に向けた検討が進められていることから、県内市町村の動向を注視しつつ、今後、慎重に調査・研究していく必要があると考えています。

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。

平成30年度からの県単位化により保険税の平準化が望ましいとの考え方もあること、また、令和4年度から未就学児の均等割が半額に軽減されていることから、県内市町村や国の動向を注視しつつ、今後、慎重に調査・研究していく必要があると考えています。

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。

既存の減免制度の要件の見直しについては、愛知県において、保険料水準の統一に向けた検討が進められていることから、県内市町村の動向を注視しつつ、今後、慎重に調査・研究していく必要があると考えています。

★(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。

特別療養費の支給については、令和8年度より適用を開始しており、保険税の滞納につき災害その他特別の事情があると認められる方や18歳未満の子どもなどの配慮が必要な方、分納による計画的な納税が進められると判断した方は対象から除外し、弁明の機会の付与や、特別療養費の支給の事前通知等の手続きによりまして、慎重に対象者を選定しております。

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。

納税者と十分に納税相談を行い、国民健康保険税を納付されるよう指導しています。そのうえで財産調査を行い、納付が困難と判断した場合は、地方税法の規定に基づき、滞納処分の停止、欠損処理などを実施しています。

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。

差押えを行う際には、地方税法の規定に基づき、差押禁止財産を除き、適正に滞納処分を実施しています。

★(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。

国の施策として保険料(税)の完全統一に向けた方針が示されており、同じ所得水準であれば同じ保険税となることが税負担の公平性の観点から望ましいと考えていることから、県単

位の保険料(税)の統一に向けて適切に対応していきたいと考えております。

- 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。

既存の減免制度の見直しや新たな減免制度の創設については、新たな財源の確保や愛知県において、保険料水準の統一に向けた検討が進められていることから、県内市町村の動向を注視しつつ、今後、慎重に調査・研究していく必要があると考えています。

(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。

傷病手当・出産手当を創設するには、新たな財源が必要となるため、県内市町村の動向を注視しつつ、今後、慎重に調査・研究していく必要があると考えています。

(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。

生活保護基準の収入の1.3倍以下の世帯を対象としています。

- 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。

制度の内容については、広報などで、引き続き周知を図っていきます。

★(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。

資格確認書については、被保険者が「電子資格確認を受けることができない状況にあるとき」に交付することとされており、マイナ保険証の利用登録をされている方でマイナンバーカードの管理・運用に配慮が必要な方には、資格確認書を発行しておりますが、すべての被保険者を対象とする資格確認書の交付は、現時点では考えていません。

3. 生活保護・生活困窮者支援

(1)生活保護制度

- ★①物価の高騰に対応できるよう手当を出すなど支援してください。

生活保護法および厚生労働省社会・援護局により発出された通知等に基づき、適正な制度の実施・運用に努めています。

- ★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。

生活保護法の理念に基づき、申請意思がある方からの申請を適切に受け付け、それ

それぞれの困窮に応じた保護を生活保護法に基づき行っています。

- ★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。

生活保護についてはホームページに掲載し周知を行っています。

生活保護の相談にあたっては、相談者のプライバシーや尊厳の保持のため、相談室を活用し、面接相談を行っており、その事情を客観的な立場において把握し、公平な適用がなされるよう法の主旨や制度内容をまとめた“生活保護のしおり”を手渡し、十分に説明しています。そのうえで、保護が必要な人については、権利を侵害することなく、その困窮の程度に応じ、必要な保護を行っています。

- 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。

生活保護法および厚生労働省社会・援護局により発出された通知等に基づき、適正な制度の実施・運用に努めています。

- 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。

厚生労働省の通知により、平成 30 年4月以降に生活保護を開始した世帯のうち、エアコンの持ち合わせがなく、熱中症予防が特に必要とされる世帯については購入費用を支給しています。

また、夏期にかかる一時扶助費については、国が総合的に検討・対処するものと考えており、市独自の法外援助費を支給する予定はありません。

- 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。

生活保護の相談にあたっては、その事情を客観的な立場において把握し、公平な適用がなされるよう法の主旨や制度内容を十分に説明しています。申請時における扶養義務調査において、要保護者が諸事情により扶養照会を拒んでいる場合には、その理由について特に丁寧に聞き取りを行い、親族が「扶養義務履行が果たせない者」に該当するか否か、または「要保護者の居住地が判明することによる危機回避」という観点から、扶養義務調査については慎重に行っています。

- 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らないようにしてください。

自動車保有(使用)の認否については、個々のケースの状況と生活保護の実施要領等に定める自動車保有(使用)の要件を具体的に照らし合わせながら組織的に決定しています。

- ★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。

生活保護のケースワーカーについては、社会福祉法第 16 条の規定により、標準数が定められています。当市においても、この規定に基づく被保護世帯数による標準数6人に対し、正規職員を6人配置しています(令和8年8月1日現在)。

査察指導員についても標準数1人に対し、正規職員1人を配置しています。

- 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。

単身の女性への家庭訪問時は、複数名での訪問を実施していますが、女性ケースワーカーの配置については、必要に応じて人事当局へ要求していきます。

- 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。

職員の資質向上を図るため、愛知県が実施する生活保護関係の研修をはじめ、国等が実施する実務者研修等に参加し、職員の育成に努めています。ケースワーカーの外部委託について、その予定はありません。

- 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。

必要に応じて人事当局へ要求していきます。

- 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 Q&A において、今回の追加給付は過去の保護費不足分を補填するもので、保護費は世帯単位で世帯主に支給するのが原則であり、DV や離婚などで世帯が分離していても、当時の世帯主に全額支給すると示されています。国の方針に基づき適正な実施に努めてまいります。

認知症や障害のある方への案内は、専門用語を避け平易に説明し、丁寧に寄り添って対応します。

(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。

生活困窮者自立相談支援事業は、市社会福祉協議会への委託により実施しており、直営に変更する予定はありません。

また生活保護担当部署をはじめ、関係機関との連携については、対象者の支援計画を検討するため、受託者が中心となり、市、サービス提供事業者等の関係機関の担当者

が参加して支援内容を調整する支援調整会議を設置し、支援計画が適切なものであるかを適宜確認しています。

- 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。

任意事業のうち就労準備支援事業を、市社会福祉協議会への委託により実施しています。その他の事業については、現在のところ実施する予定はありません。

生活困窮に関する相談窓口については、市及び市社会福祉協議会のホームページや、チラシの設置により、市民周知に努めています。

- 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。

市独自の施策として、生活困窮者を対象とした手当を支給する予定はありません。

- 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。

低所得者のエアコン購入にあたっては、社会福祉協議会による生活福祉資金の貸付けにより対応しており、エアコン購入費の助成事業を実施する予定はありません。

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。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。

国の医療制度改革や県制度の動向を注視しながら、福祉医療の存続に努めていきます。また、入院時食事療養の標準負担額の助成については、在宅療養との公平性の観点から助成対象とすることは考えていません。

- 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。

令和4年10月から子ども医療費の助成対象を入院・通院ともに18歳年度末まで拡大しています。

- ★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級所持者に対しましては、精神疾患に限定せず、全ての病気を対象に自己負担額を全額助成しています。

また、自立支援医療対象者に対しましても、自立支援医療にかかる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。

後期高齢者福祉医療費給付制度においては、県の補助制度より対象者及び助成内容を拡大し、市独自で自己負担分の助成を行っています。本市としては現行制度の存続を基本に考えていますので、現時点での助成内容を拡大する予定はありませんが、県制度の動向や近隣市町の動向を注視していきます。

★⑤妊産婦医療費助成制度を創設・拡充してください。

本市では妊婦健康診査費用や妊産婦歯科健康診査費用について助成をしています。妊産婦医療費助成については、新たな財源が必要となることや制度の効果がどれほど見込めるかも含めて検討する必要があることから、現時点での創設予定はありませんが、県制度の動向や近隣市町の動向を注視していきます。

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。

生活保護受給世帯を含む生活困窮世帯の子どもや、ひとり親世帯の子どもに対し、学習支援を中心とした居場所の提供等を支援することについては、関係各課と協議するなかで、より効果的・効率的な実施方法を検討していきます。

- 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。

令和5年4月に窓口の名称を「こども家庭センター」とし、令和6年4月にセンター長及び統括支援員を配置し、専門職員の配置をはじめ必要な体制を整えた「こども家庭センター」として設置しています。

(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。

本市では、令和6年の生活保護基準の1.2倍以下の世帯を対象としています。

- 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。

令和6年度より、生徒会費を支給品費目に追加しています。

- 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。

年度途中でも申請の受付をしていることも含め、就学援助制度について、周知徹底することに努めています。

★(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。

学校給食法第 11 条第 2 項において、学校給食費は保護者が負担するとの規定がありますが、今年度、小学校は公立学校給食費負担軽減補助金と重点支援地方交付金を活用し無償に、中学校は重点支援交付金を活用し、1 食あたり 70 円の補助を行っています。

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。

ご要望の費用につきましては、個人に帰属する実費の性質がございますので、現時点では市が独自に無償化する予定はありません。

なお、経済的に困難なご家庭に対しては就学援助制度等を通じた個別支援を行うことで教育の機会均等を確保しています。

この他にも、老朽化校舎の改修や安全対策、配慮を要する児童生徒への支援員等の配置など、教育施設及び教育環境の維持・改善についても予算を配分する必要があると考えています。

今後も限られた財源の適切な配分に努め、真に必要な方への支援に万全を期してまいります。

★(4)就学前教育・保育施設等の給食について

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。

幼児教育・保育の無償化制度において、給食費は保護者からの実費徴収と示されていますので、現時点で給食費の無償化の予定はありません。

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。

給食の外部搬入について、米やパンを除くおかず等については、全園において各施設で調理しており、施設内での自園調理を基本とした給食提供を行っています。

★(5)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。

公立保育園においては、令和 8 年度から全園において国の配置基準を満たす配置としています。自治体独自でさらに配置基準を引き上げる予定はありませんが、公立私立を問わず、官民が協力して市内の保育の受け皿となるとともに、それぞれの特色を活かした質の高い保育を提供できるよう、連携してまいります。

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。

就学前の子どもを受入れについては、公立保育園だけでなく、教育・保育事業への民間事業者の参入を促すことにより、官民双方で補い合う方針としています。また、公立保育園の老朽化や、地域に住んでいる子どもの人数などを踏まえ、公立保育園の更新

時期に合わせ、必要に応じて公立保育園の統廃合を行う方針としています。

- 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。

保育施設等への指導監査については、毎年、愛知県の実地指導調査に随行するなど連携を図り、監査の際には保育士の有資格者が随行し、実地検査において適切な指導をしていきます。

- 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、令和8年度から実施をしており、法令等に基づき、市が実施すべき事項を適正に運用していきます。また、環境整備や職員配置に関する自治体独自の補助については、その必要性について検討しながら判断していきます。

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。

当市では、市独自の手当として、江南市心身障害者扶助料を支給しています。

対象者は65歳未満の方で、国の障害児福祉手当、特別障害者手当、経過的福祉手当または、県の在宅重度障害者手当を受給していない方で、身体、知的、精神の手帳の等級に応じて2,000円から3,000円を支給します。

また、上記に加え、令和4年度から江南市特別障害者手当を創設し、申請日時点で65歳未満の方で、国の障害児福祉手当、特別障害者手当、経過的福祉手当または県の在宅重度障害者手当を受給している方に月額2,000円を支給する制度を設けたところです。

社会保障に関わる経費が増大する中、財源確保が課題となっており、増額については、現在のところ検討していません。

- ★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。

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。

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。

グループホーム等の拡充については、令和6年度に、市内に新設されたグループホームに、施設整備費補助金を交付しました。

グループホーム等の建設を検討している事業者には、愛知県のグループホーム整備促進支援制度を周知するなど情報提供に努めます。

また、現在のところ、待機者などの実態把握や市独自の補助の予定はありませんが、物価高騰対策については、令和7年度に国の交付金を財源とした応援金の支給を行いました。

人員配置基準や報酬単価の設定は国の社会保障政策に関することであり、市独自の補助の予定はありません。

★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。

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。

3) 移動支援の報酬単価を大幅に増額してください。

障害福祉サービスについては、障害者・児のニーズを把握したうえで、個別の状況に合わせて、必要な方に必要な支給量を決定しています。

なお、報酬単価の設定は、国の社会保障政策に関することであり、市独自の補助の予定はありません。

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。

特別支援保育における待機児童は現在のところ発生しておりませんが、引き続き障害児が安心して保育を受けられるよう、保育所等における受入れ体制や職員配置、関係機関と連携し、子ども一人ひとりの状況に応じた保育が提供できる体制の整備に努めます。

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。

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、応能負担を原則とし、現行どおりの取り扱いとします。

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。

本人や家族が希望してセルフプランを選んでいるケースではなく、身近に相談支援事業所がなく、「のぞまないセルフプラン」とならないよう、相談支援の資源の確保に努めます。

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。

虐待は障害者の尊厳を傷つける許されない行為であり、障害者の自立や社会参加をすすめるためにも、虐待の防止が非常に重要です。

養護者や障害者福祉施設、雇用先等、あらゆる場面で虐待が起こらないよう、関係機関等と連携し、障害者の権利及び利益に擁護に努めます。

- 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。

障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律第7条の規定に基づき、原則、介護保険法による介護給付を優先しますが、一律に介護保険サービスを優先的に利用するものではなく、個別の状況に応じ判断します。障害福祉サービスを支給することが可能な運用として、在宅の障害者で、適当と認める支給量が介護保険の支給限度基準額の制約から介護保険サービスのみで確保できない場合、障害福祉サービス固有のサービスを利用する場合、要介護認定結果が非該当となった場合などがあります。

7. 予防接種

- ★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。

高齢者用肺炎球菌ワクチン(定期接種)の一部負担金は、財政状況が厳しいため現行の3,500円を引き下げることが、困難です。

带状疱疹ワクチン(定期接種)の一部負担金は、財政状況が厳しいため現行の生ワクチン2,000円、不活化ワクチン6,500円を引き下げることが、困難です。

- ★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。

流行性耳下腺炎(おたふくかぜ)ワクチンについては、満1歳のお子さんに対して1回上限2,000円の助成を行っています。

子どものインフルエンザワクチンについては、中学3年生・高校3年生相当の方に対して1回を限度とし上限1,000円の助成を行っています。

高齢者肺炎球菌ワクチンについては、定期接種や助成を受けたことがない75歳以上の方に対して1回を限度とし5,761円の助成を行っています。また、2回目の接種については、過去に全額自己負担で接種された方のうち、1回目の接種から5年以上経過している75歳以上の方が希望された場合には、副反応の状況を説明した上で、任意接種の助成事業の対象としています。

带状疱疹ワクチンについては、満50歳以上の方に対して不活化ワクチン1回を限度とし上限10,000円、生ワクチン1回を限度とし上限3,000円を助成しています。

障害者のインフルエンザワクチン、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ワクチンの任意予防接種助成については、国や近隣の動向を注視し検討していきます。

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。

産婦健診を公費助成で2回実施しています。
(令和5年9月1日以降に出産された方より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4月を開始目標とし、準備を進めています。
医師をはじめとする健診従事者の確保や人材の育成、就学に向けてのフォローアップ体制の構築に向け、関係各課と協議をしています。

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。

妊娠時は医療機関で個別健診を実施し、産婦時は保健センターでの4か月児健診に産婦歯科健診を同時実施しています。妊婦時に1回、産婦時に1回歯科健診を受けられる体制を整備し、ともに公費助成をしています。(保健センターでの産婦健診は令和6年4月より開始。歯科医師会からの要望もあり運用体制を個別方式から集団方式に変更した。)

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。

歯科衛生士の配置については、母子保健及び健康増進事業に関する歯科事業に従事する非常勤職員を2名配置しています。引き続きこの体制を維持していきたいと考えます。

9. 地域の保健・医療

①公立病院の経営形態を維持してください。

市内には対象施設がありません。

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。

一般社団法人尾北医師会及び愛知県厚生農業協同組合連合会江南厚生病院並びに県保健所などと連携し、有事の際の医師、看護師等医療従事者の確保について状況を踏まえ適切に検討していきます。

【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。

令和8年6月10日に全国市長会において、国民健康保険制度等の改善強化に関する提言書を提出しており、引き続き機会をとらえて、要望していきます。

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。

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。

江南市議会令和元年6月定例会において、江南市議会議長あてに「公的年金制度の改善を国へ求める請願書」が提出されましたが、採決の結果、不採択とされたところです。これは、国の施策に基づいたものであり、市としても意見書等の提出は困難と考えます。

- 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。

介護保険制度は国の社会保障政策に関わることであり、機会をとらえて要望していきます。

- 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。

【介護】

介護職員の勤務条件に関しては、介護保険法や労働基準法その他の関係法令を遵守することとなります。機会をとらえて要望していきます。

【福祉】

今後の国の動向を注視しながら適切に対応していきます。

- 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。

【介護】

介護労働者の処遇改善については、国より介護職員処遇改善等事業が行われています。機会をとらえて要望していきます。

【福祉】

今後の国の動向を注視しながら適切に対応していきます。

- 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。

市独自施策として、難聴高齢者補聴器購入費助成事業を実施していますので、国に対する意見書を提出することはありません。

- ⑦18歳年度末までの医療費無料制度を創設してください。

当市はすでに実施済みですが、機会をとらえて、要望していきます。

- ⑧中学校の給食費を無償にしてください。

機会をとらえて要望していきます。

- ⑨障害者・児の「暮らしの場」を拡充してください。

どんな障害があっても、障害者・児が住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるよう、「暮らしの場」であるグループホームや入所施設・通所施設などの社会資源の整備をはじめ、地域生活の支援を進めます。

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。

県市懇談会等の機会をとらえて、要望していきます。

- 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。

市独自施策として、難聴高齢者補聴器購入費助成事業を実施していますので、県に対する意見書を提出することはありません。

- 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。

当市はすでに実施済みですが、機会をとらえて、要望していきます。

- 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。

子育て世代の経済的な負担軽減策として、まずは給食費の一部助成などの補助制度を要望していきます。

- ⑤地域に必要な病床を確保してください。

尾張北部構想区域地域医療構想推進委員会などにおいて、機会をとらえて、要望していきます。

- 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。

【医療・介護】

機会をとらえて要望していきます。

【福祉】

機会をとらえて、要望していきます。なお、物価高騰対策については、令和 7 年度に国の交付金を財源とした応援金の支給を行いました。また、職員の処遇改善については、国の社会保障政策に関することであるため、市として要望書の提出や補助については考えていませんが、今後の国の動向を注視しながら適切に対応していきます。

以上