

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（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、現行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、民間事業者のノウハウを活用した実地研修等人材育成と直接雇用を促進しています。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、施設長等管理者の育成を支援する研修を実施しています。

- 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は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を予定しています。

★(5)高齢者福祉施策の充実（高齢者支援課）

- 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については令和7年度から実施しています。

加齢性難聴早期発見のための無料券新事業につきましては現時点では予定していません。

- 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。

高齢者や障害者の外出を支援するためタクシー利用に対する助成及びタクシー事業者の参入が難しい地域においては福祉有償運送の事業を実施しています。

(6)認知症高齢者の福祉施策の充実（高齢者支援課）

- 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。

新城市高齢者福祉計画の中で認知症施策の推進についても一体的に取り組んでいくこととしているため、現時点では策定の予定はありません。

- 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。

令和5年度から個人賠償責任保険実施しています。

- 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。

無料検診の実施につきましては考えていません。

(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（高齢者支援課）

- 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。

要介護1以上で障害高齢者自立度A1以上あるいは認知症高齢者自立度Ⅱa以上の方に障害者控除の個人送付をしています。

2. 国保の改善

★(1)保険料(税)の引き下げ（保険医療課）

- 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。

被保険者数の減少に伴い県に支払う国民健康保険事業費納付金の額は減少しておりますが、事業費納付金の支払いに必要な保険税収入が不足しており、不足分は基金取崩しによる補填で対応するなど、国保財政は厳しい状況にあります。加えて、現在都道府県ごとに保険税水準の統一が進められており、本市の保険税率は県の示す標準保険料率よりも低いことから、令和8年度は後期高齢者支援分の平等割を除く全ての項目で引き上げを実施しました。

- 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。

①でお答えしたとおり、国保財政が厳しい状況にあること、愛知県においても保険税水準の統一が進められていることから、保険税率の見直しは今後も続くと考えますが、その際に税率が急激に上昇しないよう、激変緩和のための財源として基金を活用していきます。

★(2)保険料(税)の減免制度（保険医療課）

- 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。

(1)の②でお答えしたとおり、国保財政が厳しい状況にあること、及び受益と負担の均衡を保つため拡充は考えておりません。

- 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。

健康保険法等の一部を改正する法律案の成立に伴い、現在実施している未就学児に係る均等割額の5割減額の対象を、令和9年度から高校生年代(18歳に到達する年度末)までに拡充する予定です。

なお、一部の年齢層のみを応益割の対象から除外することは考えておりません。

- 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。

減免制度について、前年所得要件等を見直すことは現在考えておりません。

★(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。

(保険医療課)

保険税滞納者にも資格確認書又は資格情報のお知らせを発行しており、医療機関窓口での支払いが10割負担となる資格確認書(特別療養)及び資格情報のお知らせ(特別療養)は発行しておりません。

- 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。

(税務課債権管理室)

滞納者との納税相談において、生活実態を把握しその結果、財産がなく担税能力が低い方に対して、滞納処分の執行停止の判断を行い、法令に則って欠損処理を実施します。

- 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。

(税務課債権管理室)

納税相談を行う中で、法令を遵守し、差押禁止額の計算を行い、差押可能額を算出しています。

★(4)保険料(税)の統一への対応 (保険医療課)

- ①都道府県単位の保険料(税)統一に反対してください。

国が都道府県単位での統一を進めている理由は、加入者の高齢化や医療費増大に対し、小さな市町村単位の財政では限界がきているためです。県が財政運営の責任主体となってリスクを分散・安定化させることで、制度の持続可能性を高めることを目指しています。皆様の生活に過度な影響が出ないよう、県と連携ししっかりと取り組んでまいります。

- 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。

減免制度の検討や保険料の算定にあたって『都道府県単位の統一を前提としない』というご要望につきましては、国および県の法制度に基づく広域化の枠組みの中で進められているものであるため、市単独でその前提を外して制度設計を行うことは困難な状況です。

しかしながら、保険料の引き上げや、お困りの方への減免制度のあり方については、皆様の生活実態に十分配慮すべきものと考えております。

いただいたご意見を重く受け止め、制度の枠組みの中でも、ご負担が過重にならないような減免の活用や、きめ細やかな運用について、引き続き県とも協議・検討してまいります。

(5)傷病手当金・出産手当金 (保険医療課)

- ①傷病手当金・出産手当金制度を創設してください。

傷病手当金制度、出産手当金制度を設けることは現在考えておりません。

(6)一部負担金の減免制度 (保険医療課)

- 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。

本市の一部負担金減免制度は、実収入月額が生活保護の生活扶助基準・教育扶助基準・住宅扶助基準の合計額の1.3倍以下の世帯を対象としております。

- 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。

制度の趣旨に沿って適切に運用されるよう、周知を図っていきたいと考えております。

★(7)資格確認書の発行 (保険医療課)

- 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。

資格確認書は、法律上、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、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、全員一律に資格確認書を交付する状況ではないと考えております。

3. 生活保護・生活困窮者支援

(1)生活保護制度(福祉課)

★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。

国や県の制度を活用し、財源の確保を図りながら、必要な生活支援を検討して参ります。

★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。

生活保護申請があった場合は迅速に対応することを徹底して参ります。

★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。

生活保護が最後のセーフティーネットであることに鑑み、必要な方がためらわずに申請していただけるよう制度の周知に努めるとともに、制度の利用しやすい環境づくりに取り組んで参ります。

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。

本市では、責任を持って相談を受け付け、個々の状況に応じた適切な支援を行うことを徹底しております。基本的には居宅生活が送れるよう支援を行っておりますが、高齢化などにより居宅生活が困難な方に対しては、養護老人ホームなどの施設入所を勧めております。なお、本市には生活保護施設が現在ございませんが、安心して生活できる環境を提供することは重要な課題であると認識しております。今後も必要に応じて関係機関と連携しながら、適切な対応に努めて参ります。

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。

現在、エアコン設置や冷房費の補助に関しては法制度上の制約があり、市単独での実施は難しい状況ですが、国や関係機関と連携しながら、改善策に向けて取り組んで参ります。

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。

生活保護の扶養照会については、厚労省の通知の趣旨を十分に踏まえ、申請者の意向を尊重しながら、扶養が期待できる可能性がある人に限定して行うよう運用しています。引き続き丁寧かつ適切な対応に努めて参ります。

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。

生活保護制度における車の使用や保有に関しては、厚生労働省の通知を踏まえ、申請者の状況に配慮しながら適切に対応しております。市としては、制度の適正な運用を重視しつつ、個々の事情を十分に考慮した判断を行っております。

- ★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。

生活保護行政を適切に運営するため、国の基準を重視しつつ対応しております。現状においても市として必要な体制を整え、住民の皆さまの生活支援が滞ることのないよう努めております。

- 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。

名配置し、50%から66%へ比率を増やしました。

- 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。

ケースワーカーや面接相談員については、全員が専門職・有資格者ではありませんが、採用後の研修を充実させ、必要な知識やスキルを身につけた職員が対応しております。今後も、安心して相談いただける環境づくりに努めて参ります。

- 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。

前項目の面接相談員や就労支援員もケースワーカーが兼務しています。今後も、安心して相談いただける環境づくりに努めて参ります。

- 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。

国の運用方針に改善を要する点があると判断される場合は、上位機関へ意見を申し入れるなど、改善を求めてまいります。認知症や精神・知的障害等により判断能力に制約のある方については、本人の理解が得られるよう配慮し、必要に応じて法定代理人や成年後見人等と連携して適切に案内・支援します。

(2)生活困窮者支援（福祉課）

- 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。

現在、自立相談支援は委託で運営していますが、関係機関との連携を速やかに行えるよう体制を整えています。特に生活保護が必要な場合には、生活保護担当部署と連携し、適切な支援につなげられるよう努めて参ります。

- 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。

令和8年度よりシェルター事業及び地域居住支援事業を開始しました。

また、住民の方が相談しやすい環境を整えるために、既にチラシを配布し、広報やホームページでの情報提供にも努めております。現時点ではしおりを作成する予定はございませんが、より相談しやすい環境づくりに向けて、今後改善できる点については検討して参ります。

- 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。

市独自の金銭支援については財源などの課題があるため慎重に検討が必要ですが、関係機関とも連携しながら対応を進めて参ります。

- 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。

導入に向けた課題として財源確保や公平性の担保があるため、その実現 可能性を慎重に検討して参ります。

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。

(保険医療課)

福祉医療制度につきましては、助成内容を縮小する予定は現在ありません。

自費分についてまで拡充することは現時点では考えておりません。

- 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。

(保険医療課)

子どもの医療費につきましては、令和6年10月1日から高校生世代の通院に係る医療費助成を追加し、出生から18歳到達年度末までの保険診療分の現物給付(窓口無料)を実施しております。

- ★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。

(保険医療課)

精神障害者保健福祉手帳1・2級を所持している方については、すべての病気において現物給付(窓口無料)を実施しております。

自立支援受給者証のみ交付を受けた方には、精神通院医療費を受ける場合の自己負担分について、現物給付(窓口無料)を実施しております。

- 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。

(保険医療課)

生活の安定を図ることを目的としているため、負担金の支払いが困難な独居高齢者を支援しております。

- ★⑤妊産婦医療費助成制度を創設・拡充してください。

(保険医療課)

妊産婦医療費助成制度の創設は、現時点では考えておりません。

(こども家庭センター)

現時点では、創設する予定はありませんが、近隣の市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。NPO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。

(福祉課)

学習支援は小学5年生から通年で実施しています。小学校低学年への通年実施は現時点で検討していませんが、関係者のご意見や状況の変化があれば、委託先と協議のうえ検討して参ります。

(こども未来課)

子ども食堂を開設し、運営に取り組む団体に対し、その経費の一部を補助していま

す。「第二期こどもの未来応援計画」の今後の取組の中で、地域のニーズに応じた子ども食堂の開設支援のため、市ホームページなどで周知を行うとともに需要を把握し必要とする方への情報提供を推進していきます。

- 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。

(こども家庭センター)

母子保健・児童福祉の両機能が一体的に相談支援を行う体制を整備するため、令和6年度よりこども家庭センターを設置しました。センターには正規の保健師を専任で配置しています。また、こども家庭支援員や臨床心理士の配置により、こどもや保護者の幅広い相談に対応しています。

(2)就学援助制度の拡充（教育政策課）

- 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。

近隣の市の状況や、これまでの世帯構成に対する所得金額等を考慮し、対象を生活保護基準額（特別支援教育奨励費の需要額世帯に用いる保護基準額）の1.3倍以下の世帯としています。

- 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。

現時点では、支給内容を拡充する予定はありませんが、近隣の市の動向を注視していきます。

- 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。

令和8年4月から電子申請での受付を開始しました。制度の周知に関しては、案内を窓口で随時配布、ホームページに掲載するほか、次年度次年度小学校1年生の保護者あてに送付する入学通知に同封する等し、制度の周知徹底を図っています。

また、学校のメール配信サービスを通して就学援助の周知を実施しています。

★(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)

無償化を含む給食費の支援については、国の動向を注視しながら必要性や意義、課題などを整理してまいります。

- 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。

(教育政策課)

現時点では、無償化の予定はありませんが、近隣の市の動向を注視していきます。

★(4)就学前教育・保育施設等の給食について（こども未来課）

- 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。

公立園、小規模保育事業施設は無償化しており、認可外施設等は3歳児（年少児）から5歳児（年長児）までの児童一人当たり月額 4,500 円まで独自減免（補助事業）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。

公立は自園で調理・提供をしています。

★(5)子どもの権利を保障する保育の質の向上（こども未来課）

- 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。

本市は国の基準のとおり3歳児15対1、4・5歳児25対1であります。また、1歳児については既に5対1であります。

- 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。

公立施設の統廃合については、令和6年7月策定の「こども園再編・整備計画」に基づき進めてまいります。また、公立施設の民営化、認可保育所の整備・増設の計画はありません。

育休退園につきましては、3歳以上児は実施していません。未満児は手続きが必要ですが、継続利用が可能となっています。

- 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、引き続き実地検査を原則とし、市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ます。また、監査を行う職員は今までのとおり保育士の有資格者など保育業務のわかる人を配置します。

- 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きましては、本市所管の公立園で実施しています。

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。

手当の増額につきましては、財源の確保や他の福祉施策とのバランスを考慮する必要があり、現状では増額が困難な状況となっております。

- ★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。

本市の自立支援協議会でも「暮らしの場」の確保は重要な課題として認識されています。

- 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。

自治体独自の補助の上乗せについては、限られた財源の中で他の福祉施策とのバランスも考慮する必要があり、現時点では難しい状況ですが、国や県の制度を最大限活用し、必要な支援を充実させる方向で取り組んで参ります。

- 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。

自治体独自の補助の上乗せについては、限られた財源の中で他の福祉施策とのバランスも考慮する必要があり、現時点では難しい状況ですが、国や県の制度を最大限活用し、必要な支援を充実させる方向で取り組んで参ります。

- ★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。

障がいのある方及びご家族等の状況並びに相談支援専門員が作成するサービス等利用計画に基づいて、必要と思われる時間を決定しています。

- 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。

趣旨については理解しますが、既存の障害福祉計画において必要なサービス量の確保に取り組んでおり、別途、居宅介護等の整備計画を策定する予定はありません。

- 3) 移動支援の報酬単価を大幅に増額してください。

移動支援については、近隣市の動向等を踏まえた対応を図って参ります。

- 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る、地域で通える場所・体制の整備をすすめてください。

自立支援協議会の部会において定期的に意見交換により実態把握に努めるとともに、こども家庭センター及び相談支援事業所と緊密に連携し、障害児の保育ニーズについて継続的に把握してまいります。把握した実態は、障害児福祉計画(または関係する計画)に反映し、サービスの確保およびサービス水準の向上に努めます。

- 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。

給食費無償化は市の財政負担が恒常的に増加することとなり、限られた財源の中で他の福祉施策とのバランスも考慮すると、現時点では難しい状況ですが、国や県の制度を最大限活用し、必要な支援を充実させる方向で取り組んで参ります。

- 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る、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。

本市においては、相談支援事業所の配置は地域のニーズに応じた水準を確保しており、量的には現時点で不足していないと判断しています。

- 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。

家族介護の負担が虐待の要因となることを踏まえ、社会的支援の重要性を広く周知するとともに、状況に応じて自治体職員や関係機関が連携して自宅訪問を行っております。また、施設における虐待ケースについては、国が示すフローに沿って適切な対応に努めて参ります。

- ⑥ 40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。

障害福祉サービスに相当する介護サービスがある場合は、介護保険サービスを優先することを基本としますが、一律な取り扱いをすることなく利用者の具体的な利用意向を踏まえた上で判断しています。

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。

(健康課)

定期予防接種の自己負担金は受益者負担の観点から当面、現状の金額で継続していきます。

- ★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。

(こども家庭センター)

おたふくかぜワクチンについては、1回目の接種について接種料金の一部助成を実施しています。2回目の接種は国の動向に合わせ優先順位を考えながら検討していきます。

男性のHPVワクチンの接種についても、検討を継続していきます。

(健康課)

高齢者用肺炎球菌の2回目接種についてはワクチンの種類や有効性等情報収集しながら検討を継続します。50歳以上を対象とする带状疱疹ワクチンの任意接種への費用助成は継続しています。自己負担無料については現在検討しておりません。

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。

(こども家庭センター)

令和6年度から、助成回数を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。

(こども家庭センター)

令和8年6月から5歳児健康診査を開始しました。

- 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。

(こども家庭センター)(健康課)

妊産婦歯科健診は、妊娠中から産後1年未満を対象に1回の助成を行っています。利用率向上に向けて、受診券配布時、家庭訪問、乳児健診等の機会に受診勧奨を行っています。

- 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。

(こども家庭センター)(健康課)

歯科衛生士は会計年度ではありますが、常勤に近い体制で勤務し、各種歯科保健事業に従事しています。

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。

(総務企画課)

今後も経営の改善・強化を図り、公立病院の経営形態を維持してまいります。

- 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。

(総務企画課)

医師確保については、関連医科大学及び愛知県等への医師派遣要請、愛知県医師会のドクターバンクや民間医師募集広告の活用等を行っています。

看護師についてもホームページ上や、大学、専門学校への募集案内送付、民間紹介会社の活用等へのアプローチを積極的に行っています。

(地域医療支援室)

看護師を養成する学校等に在学しており、卒業後に市内の医療機関において看護師の業務に従事しようとする者を対象とした新城市看護師修学資金の貸与を行っております。

【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。

(保険医療課)

全国的な課題と思われるので、全国市長会を通して地方共通の意見として集約し、国に要望していくことが望ましいと考えます。

- 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。

(保険医療課)

全国的な課題と思われるので、全国市長会を通して地方共通の意見として集約し、国に要望していくことが望ましいと考えます。

- 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。

(高齢者支援課)

全国的な課題と思われるので、全国市長会等を通して地方共通の意見として集約し、県及び国に要望していくことが望ましいと考えます。

- 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。

(福祉課)

全国的な課題と思われるので、全国市長会を通して地方共通の意見として集約し、国に要望していくことが望ましいと考えます。

(高齢者支援課)

全国的な課題と思われるので、全国市長会等を通して地方共通の意見として集約し、県及び国に要望していくことが望ましいと考えます。

- 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。

(福祉課)

全国的な課題と思われるので、全国市長会を通して地方共通の意見として集約し、国に要望していくことが望ましいと考えます。

(高齢者支援課)

全国的な課題と思われるので、全国市長会等を通して地方共通の意見として集約し、県及び国に要望していくことが望ましいと考えます。

- 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。

(高齢者支援課)

令和7年4月より実施しています。

- ⑦18歳年度末までの医療費無料制度を創設してください。

(保険医療課)

全国的な課題と思われるので、全国市長会を通して地方共通の意見として集約し、国に要望していくことが望ましいと考えます。

⑧中学校の給食費を無償にしてください。

(学校給食課)

全国的な課題と思われますので、全国市長会を通して地方共通の意見として集約し、国に要望していくことが望ましいと考えます。

⑨障害者・児の「暮らしの場」を拡充してください。

(福祉課)

全国的な課題と思われますので、全国市長会を通して地方共通の意見として集約し、国に要望していくことが望ましいと考えます。

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

(保険医療課)

市長会を通して地方共通の意見として集約し、県に要望していくことが望ましいと考えます。

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。

(高齢者支援課)

令和7年4月より実施しています。

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。

(保険医療課)

市長会を通して地方共通の意見として集約し、県に要望していくことが望ましいと考えます。

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。

(学校給食課)

無償化を含む給食費の支援については、国の動向を注視しながら必要性や意義、課題などを整理してまいります。

⑤ 地域に必要な病床を確保してください。

(地域医療支援室)

病床数については、構想区域において担うべき医療機関の役割に応じ、医療機能ごとの病床数が議論されるものと考えます。

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。

(高齢者支援課)

物価高騰に伴う介護保険施設等への支援につきましては国等からの補助金等を活用し支援を行っております。なお、施設に勤務する職員の処遇改善につきましては個々の事業者において対応されるべきものと考えます。

以上