

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 **【広域連合】**

★(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。

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【市：高齢福祉課】

- 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。

難聴高齢者補聴器購入助成制度を実施しています。

- 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。

外出を支援するため、タクシー、バス、電車、福祉車両を利用する場合に料金の一部助成を行っています。

(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。

認知症基本法の趣旨を踏まえ、田原市高齢者福祉計画(老人福祉計画)を策定しています。

- 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。

制度設計や財源確保の課題等があり、現時点で実施する予定はありませんが、国・県の動向や近隣市町村の取り組みについて情報収集していきます。

- 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。

導入自治体での受診率が低迷していることや市内に専門医がいないことから、現時点で実施する予定はありませんが、他市町村の状況を注視していきます。

(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【市：高齢福祉課】

- 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。

令和4年度から、すべての対象者に「認定書」を送付しています。令和6年度から、要介護1以上かつ、自立度A以上を対象としています。

2. 国保の改善【保険年金課】【債権管理課】

★(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。

国民健康保険税は、前年の所得に応じて課税しており、所得の低い世帯には世帯の合計所得に応じて軽減や市独自の減免措置を行っております。
高齢化により医療給付費等が増加し保険財政が悪化しているため、保険財政維持の観点から引き下げを行う予定はありません。

- 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。

高齢化により医療給付費等が増加し保険財政が悪化しているため、基金の取崩し等を行い保険料(税)の引き上げ幅の抑制を行っています。

★(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。

低所得世帯に係る独自の減免制度を実施しています。

- 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。

未就学児の均等割は、法定の軽減を行っています。
18歳までの子どもの均等割の軽減は、法定の軽減の制度改正により対応します。

- 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。

高齢化により医療給付費等が増加し保険財政が悪化しており、財源確保の必要もあるため減免制度の拡充の予定はありません。

★(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。

滞納保険料(税)に関し、支払い能力があるにもかかわらず督促、催告等を見做している、定期的な納付相談の機会に特別な理由もなく応じないなど、悪質な滞納者に対しては10割負担の対象となる場合があります。実績はありません。

- 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。

文書催告、電話催告、面談等により生活実態を把握したうえで滞納処分を行っています。

- 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。

滞納者への差押えについては法令を遵守し、文書催告、電話催告、面談等により生活実態を把握したうえで行っています。

★(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。

保険料(税)の統一については、国及び県の方針によって進められおり、一市町村の反対によって方針転換されるものではありません。

- 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。

減免制度については、保険料(税)統一を前提として検討されるものではありませんが、被保険者全体で公平な負担とするために、減免制度をどのようにするか財源確保を含めて課題となっています。

(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。

新たな傷病手当金・出産手当金制度を設けることは、財源を確保する必要がありますので、制度創設の予定はありません。

(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。

一部負担金の減免については、要綱による基準としております。

- 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。

現在は、特に相談等がないため、窓口における対応のみとしております。

★(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。

マイナ保険証登録を行っておらず、資格確認書を交付している被保険者に対してはプッシュ型で発行しております。資格確認書の郵送料等については公費負担が無く、資格確認書発行に係る経費により保険税負担が増加することから全加入者への発行は予定していません。

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。

令和7年住民税非課税世帯に対し、物価高騰対応を支援する給付金を令和7年度～8年度にかけて実施しております。

- ★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。

生活保護の申請書は聞き取りを行いながら記入していただく内容も多いため、必要な方にその場で手渡ししています。

- ★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。

本市では「生活保護のしおり」を作成しており、相談時等に活用しています。なお、ポスターの掲示は行っておりませんが、市のホームページには制度に関する情報を掲載しています。

- 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。

住居のない人の生活保護申請について、申請当日に宿泊先がない等逼迫しているケースでは、一義的に即時入居可能な社会福祉法第2条第3項に基づく無料定額宿泊所等を案内していますが、その後の対応は本人の意向を尊重し、可能な範囲で居宅支援を実施しています。
また、生活保護施設入所者については、個室を提供しています。

- 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。

エアコンの設置については、生活保護法による保護の実施要領において、保護開始

時等、エアコンの使用が必要となる時期が初めて到来するケースについてのみその設置が認められていますが、それ以外のケースでも、生活福祉基金等の貸付金を利用した場合に、当該貸付金を収入認定しないこととなっており、購入しやすくなっています。

- 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。

扶養照会については、厚生労働省からの通知の趣旨に配慮し、適切に対応しています。扶養照会前に要保護者から聞き取りを行う「扶養の可能性調査」を行い、民法上の扶養義務者であっても施設入所や長期入院患者、あるいは10年以上音信不通で交流が断絶している等「扶養義務履行が期待できない者」と判断される場合には扶養照会を行わないこととしています。

- 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。

車の使用については、本市では事業等において真に必要であると認められる場合においては、車の処分保留を行う等、個別事情により配慮を行っています。

- ★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。

ケースワーカー及び査察指導員の配置については、現状国の配置基準が守られており、増員の予定はありません。

- 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。

ケースワーカーの性別については現在、特に考慮していません。ケースワーカーが男性のみの場合には、他の支援機関と連携して相談に応じる等、単身の女性等への対応にも配慮しています。

- 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。

本市では、福祉専門職での採用は行っていないため、配属となったケースワーカーが無資格の場合には研修を受講し社会福祉主事の資格を取得しています。また、本市では正規職員がケースワーカーを担っており外部委託化については考えておりません。

- 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。

本市では、生活保護者の就労支援事業を田原市社会福祉協議会へ業務委託しており、その人員配置については、専門性を持った社会福祉協議会職員が配置されています。

- 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。

最高裁判決による生活保護費の追加給付については、世帯主からの申し出により当該世帯の追加給付分を算定し、世帯主へ給付する者となっていることから、世帯を離脱した方へ分割して給付することは実施しておりません。また、ホームページやポスターを見て来庁された方で認知症や障害があり、判断能力が不十分な方に対しては、丁寧な説明等を行い、滞りなく給付がされるように支援をしております。

(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。

本市では、業務を社会福祉協議会に委託し、生活困窮担当と生活保護担当が定期的に支援調整会議を開催し、ケースを共有しているほか、緊急時には関連部の担当者も含めたケース会議を開催する等、随時連携を図っています。

- 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。

任意事業については、本市での必要性を検討したうえで、必要な事業を実施しております。また、生活困窮に関する相談については、市や社会福祉協議会のホームページにて周知を図っております。

- 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。

令和7年住民税非課税世帯に対し、物価高騰対応を支援する給付金を令和7年度～8年度にかけて実施しております。

- 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。

低所得世帯へのエアコン購入助成について、支援は必要と考えていますが、市単独ではその実施が難しいため、県や国からの補助事業の実施等が必要と考えております。

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。

福祉医療制度は、県の補助金を受けて助成を行っております。
精神障害者医療の精神障害者保健福祉手帳1級・2級所持者について、平成26年4月から、医療費助成対象を「精神疾患のみ」から「全疾病」へと拡大助成を行っております。また受給者の利便性の向上を図るため、平成31年2月診療分から、現物給付範囲を「全疾病」へと拡大しました。

子ども医療については、令和2年4月診療分から高校生等(18歳の年度末まで)の入院医療費の保険診療自己負担分の拡大助成を行っております。また、令和6年10月診療分から、通院医療費についても18歳の年度末までに対象を拡げております。

入院時食事療養費の標準負担額助成は、市の負担が増大するため、検討しておりません。

- 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。

令和6年10月診療分から、18歳年度末までを現物給付としています。

- ★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級・2級所持者について、平成26年4月から医療費助成対象を「精神疾患のみ」から「全疾病」へと拡大し、平成31年2月診療分から現物給付範囲を「全疾病」へと拡大しております。

自立支援医療(精神通院)対象者についても、精神障害者医療の助成対象(現物給付)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。

後期高齢者福祉医療の対象について、市単独助成として「ひとり暮らし」要件を設けるなど拡大しています。住民税非課税世帯については、後期高齢者医療制度で一部負担割合等も配慮されていることから、対象とする検討はしておりません。

- ★⑤妊産婦医療費助成制度を創設・拡充してください。

妊婦、産婦、乳児の健康診査については診査費用の助成を行っていますが、妊産婦医療費助成制度の創設は検討しておりません。

5. 子どもの権利保障 【子育て支援課】

(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。

令和8年度から、「こどもの居場所(こども食堂・学習支援教室)づくり」の運営支援(補助制度の創設)を開始しています。

- 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。

令和6年4月に「田原市こども家庭センター」を設置し、関係機関等と連携し、必要な支援等を行っています。

(2)就学援助制度の拡充 【教育総務課】【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。

令和5年度から所得制限を緩和しましたが(1.25倍→1.3倍)、今後も社会情勢の変化や近隣自治体の状況を踏まえながら、教育の平等性がしっかり担保できるよう、確実かつ弾力的な制度の運用に努めます。

- 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。

個人負担の軽減を図るため、他の制度との整合性を図りながら検討します。

- 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。

年度途中の申請については、校長会や事務職員会議等を通じ啓発を行います(現状、年度途中においても多くの方からの申請があります)。申請方法については、適切な制度運用が図られる方法を検討します。

★(3)義務教育無償化【教育総務課】

- ①小中学校の給食費を無償にしてください。

令和8年度から子育て支援を目的として、小中学校の給食費の無償化を実施しています。

- 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。

教育費の負担軽減については、今後も社会情勢の変化や近隣自治体の状況を踏まえながら検討します。

★(4)就学前教育・保育施設等の給食について【子育て支援課】

- 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。

令和6年度から、子育て支援策として給食費の完全無償化を実施しています。

- 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。

検討に努めます。

★(5)子どもの権利を保障する保育の質の向上【子育て支援課】

- 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。

保育士不足が顕在化しており、経過措置の取扱いとしています。なお、1歳児は、国基準(6対1)より手厚く5対1を実現しています。

- 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。

公立保育園の適正化(統合)については、健やかに児童の自主性や社会性等を育むため、「適正な集団保育規模の確保(年齢に応じたクラス編成の実現)」、「多様な保育サービスの提供」、「保育士の適正配置」を行い、総合的な子育て支援策の充実を目指すため、取り組んでいます。

民営化については、既存民間園との需給バランスの確保に留意しつつ、必要に応じて検討しています。

育休退園については、慢性的な保育士不足の状況下でより多くの入所希望児童を受け入れるため、0、1歳児の育休退園を実施しています。

- 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。

認可保育所、認定こども園、認可外保育施設への指導監査は、毎年度、愛知県による実地指導が行われており、市側の随行者として保育士長及び係長等が複数名で同行するなど対応を行っています。併せて、別の機会に園訪問を実施し実態把握を行っています。

- 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。

本制度は、多様な主体の参画を認める国の方針もあり、設備及び運営に関する基準において、定められている基準を満たし適切に企業を実施できる施設であれば、認可することが可能です。併せて、運営基準を満たしているかの指導監査等を行っています。環境整備及び職員配置のための独自補助は、状況に応じて検討していきます。

6. 障害者・児施策 【地域福祉課】【子育て支援課】

- 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。

田原市障害者手当支給条例に基づき障害者に対し手当を支給していますが、現在、手当の額を増額する予定はありません。

- ★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。

市内事業者等へ働きかけるとともに、整備費補助等により社会資源の整備に取り組んでいきます。また、利用希望者や待機者などの実態把握に努め、必要な対応について検討していきます。

- 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。

家賃補助増額など市独自の上乗せ等については、独自の取り組み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。

人員配置については、国が定める報酬に応じて確保されていると考えており、独自の取り組み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。

支援が必要な方に対しては、一律に決定することなく、個別の状況を把握した上で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。

利用状況やニーズを踏まえ、必要なサービス確保に努めてまいります。現時点で具体的な整備計画を策定する考えはありません。

3) 移動支援の報酬単価を大幅に増額してください。

移動支援の報酬単価につきましては、今年度、引き上げを行ったところです。現時点でさらなる増額は考えておりません。

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。

待機児童の実態把握に努めており、現在の待機児童は0人となっています。令和3年4月に児童発達支援センターを開設し、児童発達支援事業を実施しています。また、加配保育士の配置等により、障害児が安心して入園できる体制の確保に今後も努めていきます。

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。

市内児童発達支援センターに通所している児童については、令和6年度から無償化しています。合わせて、市外の児童発達支援を利用している児童についても、給食費の実費相当額を補助し、保護者の経済的負担の軽減を図っています。

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。

令和3年4月に田原市児童発達支援センターを設置し、相談支援事業を実施しています。本市は、セルフプランによる受給者の支給決定は行っておらず、必ず相談支援員が関わっています。今後も、関係機関との連携を深め、障害児及び保護者が福祉制度につながっていけるよう支援していきます。

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。

相談窓口のさらなる周知と相談支援専門員によるアウトリーチの推進を図ります。虐待防止対策として、基幹相談支援センターが中心となり、虐待防止研修の開催及び各施設での研修開催啓発を進めており、今後も誰もが安心して暮らせる地域の実現を目指します。

- 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。

介護福祉サービスが利用できる方につきましては、介護保険サービスを利用していたくことを原則としていますが、障害特性により専門的な支援が必要な方などいるため、一律に優先させることなく、障害福祉サービスの必要性など個別の状況を把握したうえで支給決定しています。なお、要介護認定で非該当となった方については、障害福祉サービスの支給決定を行っています。

7. 予防接種【健康課】

- ★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。

定期接種の自己負担額は東三河の5市で同一となっています。また、国民の医療費削減につながる予防接種は、感染症のまん延防止を防ぎ国民の健康を守る重要な事業であり、本来であれば国が責任をもって一律に実施すべきものであると考えます。今後も引き続き、国の動向を見据えて、検討していきます。

- ★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。

流行性耳下腺炎(おたふくかぜ)については、平成31年5月から1回の一部助成を開始しております。また、2回目の助成については、令和7年度から年長児を対象に一部助成を開始しています。
また、带状疱疹ワクチンについては、令和5年5月から一部助成を開始しています。男性を対象としたHPVワクチンについては、令和8年5月から一部助成を開始しています。
国民の医療費削減につながる予防接種は、感染症のまん延防止を防ぎ国民の健康を守る重要な事業であり、本来であれば国が責任をもって一律に実施すべきものであると考えます。今後も引き続き、国の動向を見据えて、市医師会と協議を行います。

8. 健診・検診【健康課】

- ★①産婦健診の助成対象回数を2回に拡充してください。

令和3年4月から2回の費用助成を開始しています。

- ★②5歳児を対象とした健診支援事業を実施してください。

5歳児健康診査を実施するにあたりましては、母子保健と医療・福祉・教育と連携したフォローアップ体制の整備の検討や、医師や臨床心理士などの専門職の確保等の課題があります。
5歳児健康診査の実施に向けて、現状の相談支援体制の充実を図るとともに、先進自治体の情報収集や近隣自治体の動向を参考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4年度から受診期間を産後1年まで延長し、「妊産婦歯科健診」として実施しています(妊娠期～産後1年までの間に1回受診)。妊婦・産婦それぞれへの実施については近隣市の動向や、市歯科医師会の意見を参考に引き続き検討していきます。

- 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。

歯科口腔保健の推進に関する法律の施行(平成 23 年 8 月 10 日)を受けて、平成 25 年度から嘱託で常勤の歯科衛生士を 1 名配置してきました。
令和 2 年度からは新地方自治法の施行により、雇用形態は会計年度任用職員に変更となりましたが、引き続き、雇用の確保に努めます。
職員の複数配置については市歯科医師会と協議を進め、適正配置に努めて参ります。

9. 地域の保健・医療【健康課】

- ①公立病院の経営形態を維持してください。

本市においては現在該当施設がありません。

- 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。

平成22年度から医師確保修学資金等貸与事業として、将来、市内の公的医療機関に医師として従事する意志のある者に対し、修学上必要な資金を貸与しております。

【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。
- 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