

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。

保険料段階については、国の定める標準段階化等を踏まえ、15段階にしています。介護保険料の低所得者対策については、所得段階区分が第1段階から第3段階に該当する方で、生活保護基準に相当する世帯に属する方を対象として、減免制度を実施しております。また、国・県の低所得者保険料軽減負担金の活用により、低所得段階者へ配慮した算定に努めてまいります。

- 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。

介護保険条例に定めた減免の規定に基づき、対応してまいります。

- 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。

介護保険の利用料については、社会福祉法人等による利用者負担軽減制度により低所得者の方の負担軽減を実施しております。

- 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。

国の指針に基づき対応していきます。

(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。

介護予防を意識し、利用者の自立を手助けできる事業としていきたいと考えております。報酬単価については、国の指針に基づき対応していきます。

- ★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。

国の指針に基づき対応していきます。

- 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。

国・県の方針に沿って事業を進めていきます。

★(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。

国の指針に基づき対応していきます。

- 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。

介護保険事業計画等に従い、施設整備を進めていきます。

- 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。

特例入所について、周知に努めてまいります。

★(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。

国・県の方針に沿って適切に対応していきます。

- 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。

国・県の方針に沿って適切に対応していきます。

- ③8時間以上の長時間労働を是正してください。

国・県の方針に沿って適切に対応していきます。

- ④夜勤体制についての実態調査を実施してください。

国の基準に準じて行っており、今のところ実施する予定はありません。

★(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。

聴覚障害による身体障害者手帳の交付とならない難聴高齢者に対し、補聴器購入費の助成をしています。

- 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。

満85歳以上の在宅の方にタクシー料金の助成をしています。

(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。

認知症施策推進計画については、令和9年度からの高齢者福祉計画・第10期介護保険事業計画と一体的に策定します。

- 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。

認知症高齢者等個人賠償責任保険の保険料全額補助については、令和2年度から実施しています。

- 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。

現在のところ認知症の無料検査事業については、実施の予定はありません。

(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。

策定委員会については、傍聴可能であり、委員会資料、議事録はホームページにて公開しています。また、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。

今後の介護サービスの利用を見据えて作成します。

★(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。

基準日時点で資格をお持ちの該当する要介護認定者に、認定書を発送しております。

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。

県の運営方針では、決算補填目的の一般会計繰入を段階的に解消するよう求めています。急激な保険税の上昇に繋がらないよう状況を見極めた上で、適切に対応していきます。ただし、1人当たりの医療費も毎年増加し続けており、国保財政は依然として大変厳しい状況になっているため、保険税を引き下げる予定はありません。

- 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。

本市では、前年度までに積み立てられた基金や剰余金はありません。

★(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。

本市では、令和6年度まで7・5・2割軽減(法定軽減)に該当する世帯に対し、軽減後の均等割・平等割の20/100を減免していましたが、軽減対象世帯と軽減対象でない世帯の割合が約5割ずつに近づき、税負担の公平性を保ちにくくなってきたことや、一般会計からの繰入による補填での財政的運営も困難な状況になってきたことから、令和7年度から廃止としました。

- 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。

令和4年度から国の基準に合わせ、未就学児の均等割の1/2を軽減しています。未就学児以外の18歳未満の均等割については、現行どおり行います。

- 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。

ご要望の要件に基づく収入減少による減免制度につきましては、国保財政は依然として大変厳しい状況になっているため、改善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。

現在は実施していません。

- 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。

財産調査により、資力がないと判断した場合等、法令等に基づく滞納処分の執行停止等の納付緩和措置を適切に行います。

- 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。

差押えについては法令に基づいて実施しており、給与等の差押禁止額以上の差押えは行っておりません。

★(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。

県の運営方針のとおり、医療費が高額化しつつある中、市町村単位での国保財政運営では不安定化のリスクが高くなることから、県内の全市町村、全被保険者で支え合い、都道府県内のどこに住んでいても、同じ保険給付を、同じ保険料(税)負担で受けられることが望ましいと考えます。

- 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。

保険料(税)が統一されたとしても、各市町村の状況に差異はあるため、各市町村が保険税減免制度を検討する余地はありそうですが、その場合、県や他市町村との調整や協議が必要と考えられることから、現実的には困難と思われます。

(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。

国民健康保険の被保険者は、自営業者など様々であり、就業状況や収入の把握が困難であることから、国の方針等が示されればこれに従って対応をしていきます。

(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。

国の基準どおり行います。

- 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。

制度案内チラシを窓口を設置し、来庁者へ説明して手渡すなどの周知をしています。

★(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。

国の通知に従い、資格確認書はマイナ保険証を所持していない方に交付することとしていますので、全加入者への交付は考えておりません。

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。

物価高騰への対応については、国の制度や方針を踏まえ、適切に対応します。

★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相談窓口を設置し、申請の意思を尊重して速やかにお渡しできる体制を整えています。

★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。

生活保護を必要とする方がためらわず相談できるよう、利用しやすい窓口づくりや必要な情報発信に努めます。

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。

居宅保護の原則に基づき、個々の状況を踏まえ、可能な限り居宅での保護の実施に努めています。なお、本市では生活保護施設を設置していません。

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。

エアコンの設置・買い換えについては、国の基準に基づき、個々の世帯の状況を踏まえて適切に対応します。

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。

厚生労働省の通知に基づき、申請者からの申告内容等を踏まえ、扶養義務の履行が期待できる方に限定して扶養照会を行っています。

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。

生活保護制度では、原則、自動車の保有・使用は認められていませんが、自動車を保有していることで生活保護の受給が阻害されるものではありません。自動車の取扱いについては、個々の状況を踏まえ、制度に基づき適切に判断しています。

★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。

現状、ケースワーカー、査察指導員ともに担当世帯数は国の基準の範囲内です。今

後も国の基準を踏まえ、人員不足が生じないよう適切な配置に努めます。

- 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。

男性ケースワーカーが担当する单身女性等への相談・家庭訪問には、必要に応じ女性職員が同席・同行しています。配置については、保護世帯の構成等を踏まえ適宜検討します。

- 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。

本市のケースワーカーは全員正規職員で、社会福祉主事資格を有しています。新規配属職員については、資格取得や研修への参加を通じて人材育成を図っています。なお、現在、外部委託の計画はなく、正規職員による適切な相談・支援に努めています。

- 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。

本市では、公共職業安定所での豊富な就労相談経験を有する者を就労支援員として配置し、専門性の確保に努めています。

- 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。

国の方針に基づき、対象者本人への適切な給付に努めます。

(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。

現在、本市社会福祉協議会に委託をしていますが、生活保護室はもとより、市役所をはじめ地域包括支援センターなど、民間関係機関とも迅速な連携を取っています。

- 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。

任意事業の実施については、適宜検討していきます。また、既存のチラシやホームページの内容を充実させ、相談しやすい環境づくりに努めます。

- 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。

物価高騰対策に関する支援は、国の指針に基づき対応していきます。

- ④熱中症による健康被害や死亡者がでないう、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。

エアコンの設置については、国の指針に基づき対応していきます。

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。

県の福祉医療制度に基づき拡大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。

子ども医療費は、18歳年度末まで無料化しています。

入院時食事療養費は、世帯の市民税所得割合計額が57,700円未満の世帯の未就学児は全額、その他の世帯の未就学児は1回の入院につき10,000円を超えた金額を助成しています。

- ★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級の所持者の医療費助成については、全疾病としています。また、1・2級以外で自立支援医療(精神通院)受給者証の交付を受けた方には、指定医療機関の通院のみ助成しています。

- 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。

県の福祉医療制度に基づき拡大して実施しています。住民税非課税世帯の窓口負担無料については、実施する予定はありません。

- ★⑤妊産婦医療費助成制度を創設・拡充してください。

今のところ、実施する予定はありません。

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。

「居場所づくり」

近隣市町の動向を注視し、支援の必要性を検討します。

「無料塾」

中学生を対象に、放課後を利用したアフタースクール教室を実施し、基礎学力の向上が必要な生徒を支援しています。

「こども食堂」

近隣市町の動向を注視し、支援の必要性を検討します。

- 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。

子どもや若者、その家族、保護者を対象とした、「こども家庭センター」については、令和6年4月より、「こども若者支援センター」を設置しました。

(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。

特別支援教育就学奨励費の需要額測定に用いる保護基準額の1.2倍以下としてありますが、本市の実情を鑑み近隣市町の状況も踏まえて検討していきます。

- 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。

クラブ活動費、卒業アルバム等購入費、オンライン学習通信費について就学援助費目の対象としております。

- 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。

申請は、学校と市窓口のどちらでも受け付けています。年度途中の申請については、案内文書で周知するとともに、市HPに記事を掲載し周知しています。

★(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。

- 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。

教材費等については、国からの通知等に基づき、過度な負担とならないよう取り組んでおります。物価高騰の影響を考慮しながら引き続き負担の軽減に努めてまいります。

★(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。

保育施設、幼稚園、認定こども園及び児童発達支援事業所へ通う3歳から5歳児のうち、年収360万円未満に相当する世帯に属する子ども及び第3子に該当する子どもの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。

公立保育園については、市内の学校給食センターで特区申請をしております。

★(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。

公立保育園については、すべての歳児において実現しております。民間においても同様に基準への対応を目指していきます。

- 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。

施設の統廃合、配置については、子ども・子育て会議での協議及び、政策会議による市の決定に基づき対応します。
育休退園については、全体的な保育ニーズを勘案し、適宜検討していきます。

- 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。

指導監査は引き続き保育士の有資格者を含めた体制で適切に実地検査を行います。

- 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。

事業の実施意向のある保育施設と連携し実施に向けて準備を進めてまいります。
指導については、市において適切に実施してまいります。当該事業に対する補助については、施設整備に係る費用に対しての補助を検討してまいります。

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。

増額の予定はありません。

- ★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。

市としてグループホームや入所施設を拡充する予定はありません。待機者数を把握する予定はありません。

- 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。

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の予定はありません。

- 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。

夜間の職員体制についての補助について実施予定はありません。

- ★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。

個々の状況に応じて支給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。

障害福祉計画等において、サービスを確保するため、策定期間内の見込み量を示しています。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。

基本報酬を増額する予定はありません。

- 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。

入所申請のタイミングで心身の状態や障害の有無などを確認して、ニーズの把握に努めています。また、申請自体を躊躇されている児童についての情報を保健センターや児童発達支援事業所等から共有します。施設面や保育士配置などの環境整備についても、財政面も含め総合的に検討していきます。

- 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。

給食費を無償にする予定はありません。

- 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。

就労系サービスのみを利用する方で、セルフプランを望む方以外の方は、すべて相談支援事業所が計画を策定しています。

- 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。

障害者の相談は、基幹相談支援センターに委託しています。基幹相談支援センターにいる専門性を持った職員が、自宅を訪問するなど社会的孤立が起こらないよう支援体制をとっています。また、施設虐待については、虐待が繰り返されないよう、チェック機能を強化するとともに、施設職員の虐待に関する認識が深まるよう支援しています。

- 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。

**一律に介護保険利用を優先とするのではなく、障害特性に合わせ障害福祉サービスを提供しています。
障害福祉サービスについては、国の基準に従い実施していきます。**

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。

定期接種(B 類)につきましては、個人の発症または重症化を予防することを目的に実施しており、受益者負担の観点から、接種費用の概ね 3 割程度を自己負担としています。他市町村の多くが同様の自己負担額を設定しておりますので、高齢者用肺炎球菌・带状疱疹ワクチンの自己負担を無料にすることは、今のところ考えておりません。

- ★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。

任意予防接種である子どもや障害者のインフルエンザワクチン、高齢者肺炎球菌の 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 ウイルスワクチンについては、今のところ助成は考えておりません。流行性耳下腺炎(おたふくかぜ)ワクチン、HPV ワクチンの男性への接種については、国において定期接種化について検討されておりますので、動向を注視してまいります。

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。

令和 8 年度より、産婦健診の助成を 2 回に拡充しています。

- ★②5歳児を対象とした健診支援事業を実施してください。

令和 10 年度より 5 歳児健診を開始できるよう、体制を整えてまいります。

- 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。

平成30年度より、妊婦・産婦計2回の助成をしています。

- 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。

保健センターの歯科衛生士は現在1名常勤で勤務しております。また健診時は雇あげの歯科衛生士に従事をお願いしており、今のところ、常勤で増員の予定はありません。

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。

公立病院はありません。

- 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。

医療従事者向けの奨学金制度の実施の予定はありません。

【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。
- 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