

岐阜県社会保障推進協議会
2020年度自治体キャラバン21市統一要請書
20市（大垣市文書回答無）回答資料集

目次

飛騨圏域

①飛騨市……1-14 ②高山市…15-30 ③下呂市…31-46

中濃圏域

④郡上市……47-59 ⑤美濃市…60-73 ⑥関市 …74-89
⑦美濃加茂市…90-99 ⑧可児市…100-113

岐阜圏域

⑨岐阜市…114-125 ⑩各務原市…126-137 ⑪山県市…138-149
⑫羽島市…150-163 ⑬瑞穂市…164-173 ⑭本巣市…174-191

東濃圏域

⑮多治見市…192-203 ⑯土岐市…204-221 ⑰瑞浪市…222-235
⑱恵那市…236-245 ⑲中津川市…246-257

西濃圏域

⑳海津市…258-265

飛騨市 市長 様

2020年7月31日

岐阜県社会保障推進協議会

会長 高田 一朗

〒501-3113

岐阜市北山1丁目13-18 岐阜県民主医療機関連合会内

電話 058-244-3551 FAX 058-241-8377

《幹事団体》

- | | |
|----------------|---------------|
| ・岐阜県商工団体連合会 | ・岐阜県民主医療機関連合会 |
| ・岐阜県労働組合総連合 | ・岐阜健康友の会 |
| ・新日本婦人の会岐阜県本部 | ・西濃社会保障推進協議会 |
| ・全日本年金者組合岐阜県本部 | ・日本共産党岐阜県委員会 |

医療、介護、障がい者福祉施策の充実などについての要請書

※県下21市統一要請書となっております。既に要請項目を実施されている場合は実施済とご回答ください。

【趣旨】

日頃の貴職の自治体行政の遂行に対し、敬意を表します。

新型コロナ感染拡大の影響は、経済活動や景気低迷がすすみ先はまだ見通せない状態が続いています。住民の暮らしは収入減・支払い困難・子どもの教育・進学や学費・治療通院や介護サービス利用の自粛や制約と、深刻な打撃を受けています。そうした中で、自治体職員の皆様の懸命な活動の日々に深く感謝と敬意を表します。日々多忙な中とは存じますが今年も、医療、介護、障がい者、福祉施策の充実のため積極的な回答をお願いいたします。

【要請項目】

1. 国民健康保険制度について

国保法第1条では、「国民健康保険事業の健全な運営を確保し、もって社会保障及び国民保健の向上に寄与することを目的とする」とあります。この立場で要請します。

(1) 全ての国民健康保険被保険者に通常保険証を発行してください。

2019年度厚生労働省調査では、国保料滞納245万世帯(14%)で、短期保険証・資格証明書交付世帯数は、滞納世帯の31.5%です。滞納に対する分納相談・差し押さえ対応と被保険者の受療権を守ることは別問題です。「手遅れ」や「重症化」を防ぐためにも通常保険証を横浜市のように発行してください。

納付相談を行った上、発行しています。

(2) 高すぎる保険料(税)を引き下げて、所得に応じて支払える保険料(税)にして下さい
国保料(税)が高すぎて納められない実態があります。医療機関を利用できずに病気が悪化することにつながり、手遅れで亡くなる事態も起きています。滞納を防ぐためにも所得に応

じて払える保険料（税）水準に保険料（税）率を見直す必要があると考えます。

① 応能負担を原則とする保険料（税）率に改めて下さい。

平成30年度より資産割を廃止しています。納付金にあわせた保険料の見直しを行っています。令和2年度は、保険料据え置きとしました。生活弱者の急激な負担増とならないように、市独自の激変緩和措置を実施しました。

② 18歳年度末までの子どもの均等割負担を軽減もしくは廃止して下さい。

新たな財源の裏づけのない制度の拡充は困難です。

③ 一般会計からの法定外繰入を継続して下さい。

平成29年度において、一般会計より2億円を基金に繰入しています。

④ 条例減免制度の適用条件を拡充し、減免申請がしやすい制度案内をしてください。

県全体の課題として、制度の統一化が必要であると考えます。

⑤ 令和元年分の所得が赤字でも、コロナ対策としての減免対象にしてください。

財源の裏づけのない制度の拡充は困難です。

⑥ コロナ対策の国保傷病手当について、個人事業主とフリーランスに対しても傷病手当金を市独自に創設してください。

令和2年5月、一般会計予算にて創設しています。

⑦ ⑤⑥については、国が予算措置をしない場合は、県への予算措置を要請してください。

所得が赤字の場合、生活困窮による課題があることも考えられるため、生活困窮者相談やコロナ対策総合窓口等と連携し対応しています。

(3) 住民に寄り添った国保料（税）の徴収を行って下さい。

地域経済の低迷や税制改正の影響など、中小企業や自営業者、農林業などの経営環境が悪化し、国保料（税）などの納付が遅れる状況を引き起こしています。このような時に、滞納処分や保険証の取り上げは受療権を奪うことにつながります。生活につまずいた場合でも、あらゆる社会資源や施策を行うことで、生活を支援し、再び納税者になれるなどを住民は望んでいます。地域住民と行政の信頼関係を築く対応が重要と考えます。

① 滞納する生活困窮者に生活支援する部署と連携し、住民に寄り添った対応を行って下さい。

連携会議において情報共有を行い、生活状況の把握に努めています。

② 資格証明書の発行を止めて下さい。とりわけ、一人親家庭や障がい者のいる世帯には、絶対に発行しないでください。

ひとり親家庭や障がい者のいる世帯について、発行はしておりません。今後とも、18歳以下には発行いたしません。

③ 医療が必要な場合には速やかに保険証を発行してください。

納付相談を行った上、発行しています。

④ 保険料（税）を払いきれない加入者の生活実態の把握に努め、加入者及び世帯の生活保障に係る財産への差押えなど制裁措置をしないでください。

納付相談により、生活状況の把握に努めています。生活実態を見極めて分納誓約を交わしています。

⑤ 短期保険証の長期留め置きは是正してください。分納誓約を誠実に履行されている被保険者に誓約金額以上の一括支払い等を要求しないでください、窓口相談に来所されなくなります。

短期保険証の期限前に対象者へ電話にて連絡し、期限が切れるため窓口に取りにきていただくよう説明しています。その際に、納付相談を行うようにしています。

(4) 国保44条一部負担金の減免制度の拡充を行ってください

新型コロナ禍による経済的損失が大きい中、保険料減免だけでは窓口自己負担金支払いが困難な状況は軽減しません。「災害」同様に積極的な活用を市民に呼びかけ、医療機関等と連携して症状・病状の重症化防止のためにも相談しやすい条件を整備が必要です。

- ① 窓口一部負担金支払いの相談ができるることを知らせる「利用案内」を市内医療機関に送付すると共に、ケースワーカー、地域包括支援センターに周知してください。
関係機関、関係部局と連携し、広く周知するように努めます。
- ② 一部負担金減免対象を、入院だけでなく外来一部負担金に拡充してください。
実施要綱に従い実施します。
- ③ 入院費の減免を受けられた場合でも、給食費等実費負担分はそのまま滞納となるケースが全国であります。入院時給食費に対して独自に減免してください。
実施要綱に従い実施します。

2. 高齢者が安心して利用できる介護保険制度について

(1) 介護保険料について

- ① 低所得者に対する介護保険料の減免制度を実施・拡充してください。特に住民税非課税、介護保険料普通徴収の高齢者、無年金者への配慮を強めてください。
保険料段階設定において、当市では低所得者層については、国基準以上に配慮した軽減率を用いている上、低所得者保険料軽減負担金の制度により、そこからさらに軽減を行っているところで、これ以上の拡充となると、制度秩序と負担の公平性の観点からもその考え方をきちんとした理由で明示する必要がありますが、慎重に考えるべきところであると思っています。
- ② 低年金や認知症等で介護保険料の滞納者が増加しています。そのため利用料が3割となり介護保険サービスの利用に困っている利用者があります。介護保険料滞納者へのきめ細かい収納対策、納付相談をしてください。

本市では、滞納整理時には納付制限のことも説明しながら納入の理解をお願いし、大半がこの中で納付誓約等により分割納付いただけています。ただ数件そうした形で滞納を解決できないケースがあります。これには、生計的には納付できる状態であるのに、納付意思を全く示さない悪い悪質なケースと生計的に納付をお願いしても現状では払えないと理解できるケースに分かれています。前者のようなケースでは最近預金差戻えなども実施しています。後者のようなケースは、介護保険業務を行う地域包括ケア課内に生活困窮者支援を担当する社会福祉係もあるため、課内で連携して無理な滞納整理をするのではなく、生活困窮支援員による相談支援につなぎ、家計の見直しや払えるようなりくりの支援、また、様々な制度活用の提案により生計を組み立て直す支援を行うなど生活困窮支援員の介入を図る中で解決に取り組んでおり、その中で無理のない分割納付に導けるよう支援しています。

(2) 介護保険サービス利用料について

- ① 低所得者に対する介護保険サービス利用料の減免制度を創設・拡充してください。

利用料については、社会福祉法人減免の適用により現在18名が軽減を受けており、独自減免まですることなくこの範囲で成り立っている状況です。低所得等の介護サービス利用の問題等は、ケアマネージャー等から地域包括支援センターへ相談していただく

体制をとっており、その相談の中でも解決策が見いだせないようなケースでは、同じ課内の生活困窮支援員もケースに入るようにしており、サービス利用における費用負担の問題を様々な視点から検討するなどして、解決策と一緒に考える決めの細かい対応をしています。

- ② 境界層措置制度はどのように運営されているか教えて下さい。また、ホームページや地域包括支援センターやケアマネージャー研修（地域ケア会議）などで制度周知をして下さい。

ケアマネ等より相談のあった方について境界層措置の該当になりそうかどうかを同じ地域包括ケア課内の社会福祉係が生活保護を所管しているため、同様で実際に試算し該当になりそうであれば、生活保護申請の手続きにより、境界層措置の活用で生活保護を要しないものとしてこれを却下して境界層証明書を発行した上で、介護保険係で境界層措置の手続きを行っています（平成17年9月21日付け社援保発第0921001号にて厚労省の通達の取扱いのとおり実施しています）。生活困窮者の対応については、地域包括支援センターをはじめ同センターと同じ課内にある生活困窮支援窓口で随時相談支援対応を行っています。市内居宅介護支援事業所には生活困窮が介護サービス利用の妨げなっているようなケースについては逐次、地域包括支援センターへ相談するよう連携をとっています。

- ③ 保険料悪質滞納者でない場合、利用料が1割になるよう助成制度を新設してください。

制度秩序のこともあり、自治体単独でのこうした対応は困難と思います。生活保護制度の利用や措置対応などにより、サービス利用は確保できることとなっており、こうしたケースが生じたときには個別ケース会議等で既存の制度活用を通じて必要なサービスが受給できるよう対応していくものと考えています。

- ④ 65歳以上の障がい者が、介護保険制度か障がい者福祉制度かを選べるようにしてください。

利用者が65歳以上になった場合の介護保険制度優先の原則があり、サービスの利用負担などに問題がありましたが、平成30年度から高額障害福祉サービス等給付により解消されています。また、通常の介護保険の指定を受けている事業所が、障害福祉（共生型）の指定を受けることが容易となり、障害の基準該当サービスとして提供することが可能となります（障害のサービス事業者も介護の指定を受けることが容易となる）。介護保険サービス事業所は、市内の広い地域で事業所が運営されており、障がい者のサービスへのアクセスは、向上すると考えられ、利用者のニーズに広く対応可能で重要なサービスとして、市内事業者に参入を促進していきます。

（3）要支援認定者の新総合事業移行について

- ① 全国のモデル自治体で、所謂「卒業」と称して、強引にサービスの終了があると聞いています。本人や事業者の努力で介護からの自立はあります、利用者本人、家族環境を踏まえ、必要なサービスが継続するようにしてください。

利用者本人の意向、家庭環境を踏まえ、基準緩和サービスを中心にサービスを考えることを基本にしながら、本人の自立支援を本当に考えたマネジメントを常に念頭に置くよう職員も励んでいます。国の研修を始め多くの有識者等が安易なお世話型のケアプランが余計にその方を悪化させることになることに警笛を鳴らしています。その方の自立支援を真剣に考え、時には過剰なサービスでその方にとて自立を妨げることにならないよう、利用者に十分に理解をいただきながらその人の自立にとって過不足のないサービス提供に努めています。

(4) 特別養護老人ホーム等について

- ① 未だ待機者の解消にはいたっていません。保険料を納めていても入居できない事態が存在しています。引き続き、特別養護老人ホームや認知症対応グループホーム・小規模多機能施設等福祉系サービスを増やして下さい。

特養整備については、そもそも市内の社会福祉法人に新規開設・増床までの体力がないことや、そこで働く介護職が確保できないことが続いている。

新規の特養経営には80床規模でないと採算ベースに乗らず、そのためには多くの介護職や専門職を確保しないと開設できません。強行すると現状の事業所からの引抜が相次ぎ、それぞれの既存事業所をつぶしてしまう恐れがあります。

そのため、高齢者住宅と在宅サービスのセット等の流れで重度の方の介護を支えたり、認知症高齢者グループホーム整備を介護人材確保の状況をみながら計画する等の考え方を取り組んでいます。しかし、人口減少もあり、これまで増強してきた介護基盤の維持だけでも介護職の確保面からもやっとの状態であり、少しの増加もギリギリの状況で行っているところです。

- ② 平成29年3月29日厚生労働省老健局高齢者支援課長通知の通り、要介護1・2の方の特養入所判断において、入所希望者の要望や生活事情等に寄り添い、施設側が独断で拒否しないよう行政の責任で徹底を図って下さい。

特例入所の判定時には市の意見を求めるようになっており、市の客観的な意見を提出しながら、十分な対応をお願いしています。

- ③ 社会福祉法人等への利用者負担額軽減制度を拡充するために、市町村公費助成を独自に増額することに加え、県に助成を新設するよう要望してください。また、軽減制度の実施状況を明らかにしてください。

社会福祉法人減免の趣旨からも、社会福祉法人の地域への福祉還元の気持ちを失わない中で、法人が独自に上乗せした減免を行うようであれば、市も独自の上乗せ支援により減免拡充等の検討はできるものと思います。

ただ、先般市内の市街地で大火があり、その火事で被災した方々には市独自の社会福祉法人減免制度を急遽創設し、サービス受給限度額を超えた分のサービス利用負担を法人が負担して利用者の負担を軽減した場合に、市がその法人負担を全額支援することでショートステイなど多くの介護サービス利用が必要となった被災者の支援をするなど柔軟に対応しております。

(5) 介護職員確保について、介護職員の確保は大変厳しい状況です。

- ① 介護職員の確保をすすめるための施策の実施をして下さい。

平成28年度から市の実情に合わせた取り組みを先進的に行ってています。本市の場合、事業主や現場の意見や困りごとを聞きやすい状況にあり、困りごとに対してピンポイントで支援しやすい環境にあることから、小さな困りごとを吸い上げ施策に反映しています。(施策については、市のホームページをご確認ください。)

それらの施策を常設的支援として運用し、それらを活用した事業所の取り組みについてサポートを行っています。

外国人の登用については、EPA、技能実習生、留学生からの受入の道が開けました。それらに対する支援も行っています。神東会1名が令和2年3月から勤務されて見えますが、周囲へ溶け込み、眞面目に勤務され、もうすぐ夜勤もできそうで大きな戦力となっており、その効果を実感しています。外国人の登用がようやく流れになつたので今後

さらにここに注力していくと考えています。

- ② 介護職員を確保するために、適正な賃金・労働条件および研修について、財政的な支援を行って下さい。
(資格取得助成制度、介護職員住居費助成、住宅確保助成、家賃補助制度など)
取り組みを行っています。(市のホームページでご確認ください。)
- ③ 介護職員、居宅介護支援専門員の各種研修への助成を拡充してください。
取り組みを行っています。(市のホームページでご確認ください。) 今年度からはケアマネ確保策としてケアマネの研修や確保の支援を手厚く拡充してます。

3、地域医療を守る取り組み

- ① 少子化人口減少を前提にした病院の機能分担や、公立・公的病院の統廃合に反対し、国の抜本的な少子化対策の計画と予算化を要請してください。

424 病院の公表に際し、東海地方の自治体、公的病院関係者の集まる国の説明会の際に、国の幹部に対して猛烈な批判を含む市長メッセージを発言のトップバッターで国に対して直接読み上げ、撤回を求めました。また、本市市長は全国市長会の地域医療確保対策会議の副座長もしており、その会議でも副座長として猛烈な抗議をしております。現在は、コロナ禍を踏まえ、国もこの方針を見直す旨言われておりますので適切な議論が県の開催する地域医療構想等調整会議で進められるものと思っており、状況を見守っているところです。

- ② 新型コロナ禍における医療情勢からも、医師・看護師は「偏在」ではなく不足しています。国に対して効率優先の医療整備ではなく、医師・看護師・介護職員増員対策と、診療報酬・介護報酬引き上げを要請してください。

当方のような地方では、医師偏在の影響をまともに受けているところで、医療体制の確保を進める県に対して、様々なこうした地方の医師確保に必要な施策を考え県への要望また、県の担当課との会議で一緒に考えるなどを行っています。また市長からも全国市長会の地域医療確保対策会議で国の幹部に対し、県単位で医療が考えられる現体制を見直し、生活のレベルでのみながら県境を越えた医療体制整備へも入れてもらうことや当市で創設した児童精神科の飛騨市こどものこころクリニックなど市民生活に直結した政策医療分野を始め、開業医の高齢化や医療人材確保など地方の医療の抱える課題についてもしっかり目を向けるよう直接大きく言及しているところです。現場の自治体の立場から国に対し、市長の現在の立場を活用して今後も声を大きく地方の医療の課題について言及していきたいと思います。

- ③ 地域包括ケアシステムの中で、開業医の高齢化など「かかりつけ医」体制整備がすんでいない状況での、病床削減やベット転換を先行実施することをやめて、在宅医療介護の受け入れ態勢整備を優先して取り組んでください。

訪問診療をはじめとした在宅医療の部分の確保と維持については、市としても大きく意識をして取り組んでいます。昨年度からは開業医の後継者確保に300万円を超える支援策を新規政策として立ち上げたほか、訪問診療医の訪問診療車購入の支援制度を立ち上げるなど、在宅医療確保に向け市なりの取組を展開しています。地域包括ケア病床の増床や老健を介護医療院に転換し、安定した医療対応のある介護体制を確保し、また神岡エリアでは高原郷ケアネットという地域の医療介護職の定期の研修と情報交換の場をつくり毎回80名を超える医療介護者が集まりながら顔の見える関係を深め、あわせて医療専用SNSで情報連携体制を構築するなど限られた医療介護資源を有機的に連携させな

がら在宅医療介護の提供体制を整えるよう取り組んでいます。

- ④ 少子化人口減少に対応した「安心して子どもを産み育てられる」まちづくりをすすめ、小児科・産科確保と入院ベットを確保維持してください。

市では産後ケア事業を飛騨市助産師会と連携して昨年度より取組を始め、大変好評をいただくとともに保健師と助産師の連携で質の高い母子支援の体制ができてきました。また、出産できる医療機関を共有している飛騨2市1村で子どもを産み育てる女性のライフステージを将来にわたりいかに確保していくべきか、産科医師派遣をしていただいている岐阜大学や全国の様々な研究者・有識者とともに住民を巻き込んでファーチャーデザインワークショップという手法により現在ZOOMでワークショップを行っており、最終的に飛騨医療圏における産科医療の在り方と女性の生活を支える体制の在り方を将来にわたり安心して確保するためにどう向かっていけばよいか、持続可能な適切な医療体制とはどういった体制かを見出す取り組みをしております。またこの活動を通じ医師の確保でお世話になっている岐阜大学との深い連携体制も構築しているところです。

- ⑤ 高齢化に伴う免許証自主返納がすすんでいます。公共交通網の縮小により通院負担が大きくなっています。ドア to ドアのデマンドタクシーやシャトルバスを整備して地域の通院の足を確保してください。

古川町内の医療機関への通院に利用したタクシー料金の助成、河合・宮川町内の医療機関への通院にも利用ができる「河合・宮川乗合タクシー」の運行、神岡町内の医療機関への通院にも利用ができる「かみおか循環乗合タクシー」の運行を通じて地域における通院の足の確保に努めています。

- ⑥ コロナ禍から地域医療・自治体医療を守るために、医療業務従事者は定期的にPCR検査を受けられる制度を整えるよう、県に要請してください。

PCR検査体制については、7月からようやく地域の医師会の先生方の協力で県が高山市に委託する形で「地域外来・検査センター」が開設されたところで、高山市と飛騨市の医師会の先生方と看護師が交替でPCR検査の検体採取をされています。県への要請も必要なのですが、結果的には地域の医師の先生方、看護師の方がその労苦を負うことになる点もあります。医療従事者なのでご自分のことではあるものの、今回のPCR検査の協力についても負荷が大きく大変とのことで医師会からも伺っているところで、検査体制の整備は確かに重要課題なのですが、そのマンパワー的なことも踏まえると押し切るようできるものでもないと感じています。ただ、インフルとコロナの同時抗原検査のキットも開発されて承認されるなどの情報も出ており、秋・冬に向けその検査体制の拡充は必須となることからそうした点について、県に詳しく何とかならないか伺っていきたいと考えています。

ただ、8月中旬より高山市内の民間クリニックで無症状者のPCR検査を相場の半額ほどで独自実施されるところがでてきたので、こうした医療機関で検査をする体制は現状可能と思われます。こうしたところで検査をする医療機関に検査代金等の補助をしていくなどの策もできないことではないと思います。

4、高齢者医療・福祉施策の充実について

(1) 高齢者医療の充実について

- ① 2014年4月より70歳になった方から医療費自己負担が2割負担となっています。この方を対象に1割分の医療費助成制度を制定してください。

当市の高齢化率は非常に高い水準にあり、高齢者の医療費助成は、現役世代に対して新たな負担を強いることにつながる懸念があります。現状では困難です。

- ② 認知症等により医療・介護保険料が滞納しないよう、個別訪問や家族との面談など、納付に対しきめ細やかな対応をしてください。

地域包括支援センターを中心に、民生委員児童委員との連携や市で非常勤職員として任用している地域見守り支援員の訪問など重層的に課題のあるご家庭の支援に入っています。生活困窮者支援窓口も同じ地域包括ケア課内に設置しており、専門相談員が対応していますし、同じ課内に介護保険係が滞納管理などしていますので、そうした課内で連携することで個別のケースにきちんと向き合い生活の自立等の支援に対応しています。

(2) 高齢者福祉施策の充実について

- ① 配食サービスは、同居であっても必要な利用者には料金を引き上げることなく毎日最低1回の配食を実施してください。献立の栄養管理（塩分・タンパク質・炭水化物等）を行ってください。

平成30年度から「お手本配食事業」としてケアマネや地域包括支援センターでケアプランに位置づけて配食を受けるべき人に対して市の委託による配食を実施しています。当初は週4食までしていましたが、週5食までに昨年度拡充しました。栄養士による一定の栄養管理のもとで配食ができる業者を対象に、単価契約で業務委託をしています。栄養管理が必要な高齢者に対して、市の委託料を投入することにより、安価な配食サービスが提供されています。

- ② 独居・高齢者世帯へのゴミ出し援助を実施してください。

70歳以上の高齢者に支給している「いきいき券」(1冊=4,500円分、高齢者の健康支援にかかる施設やサービス等の利用時に使用できる金券のようなもの)の利用対象項目において、市内清掃業者が行っている粗大ごみ戸別回収に使用可能としています。また、ゴミステーションや集積場までの運搬等は、社会福祉協議会の運営する「あんきねっと」という有償ボランティアの制度など、対応できる支援資源となっています。しかしながら、基本は近隣での助け合いとするところであり、こうした啓発を社会福祉協議会が毎年各地域で実施している「見守りネットワーク会議」などで啓発しています。

- ③ 寝たきりや認知症等でおむつ等が必要な方におむつ等を支給してください。また、クーポン券などで対応している場合は、利用対象品目を拡充してください。

本市では寝たきり等要介護3以上の重度介護者を介護している介護者に対し、家族介護応援手当を月額1万円支給しています。この支給により、おむつ等にかかる経済負担についても包括的に支援している形としています。これに加えて、令和2年度（2020年度）より要介護3以上で常時おむつを使用している高齢者を介護している在宅介護世帯を対象として、おむつを処分する際に使用していただけるゴミ袋を年間100枚無償配布する支援制度を開始しました。

- ④ 在宅での介護で、家族の役割は大きく發揮されます。高齢者を在宅で介護している家族や老々介護の場合、買い物や通院に要する交通費負担が大きくなります。介護慰労金（介護支援金）の支給と支給条件の緩和をしてください。

前問③における回答のとおり、「家族介護応援手当」月額1万円の支給をしていて、これは、平成27年度までは、介護保険制度の地域支援事業の任意事業として国県や保険料の財源をもとに、市の一般財源は2割ほどのなかで実施していました。しかしながら、国の制度改正により、この対象事業から外れたことから、全てを一般財源で対応せざるを得ない状況となり、多額の一般財源負担が必要となったことで事業継続が

危ぶまれましたが、家族介護者の支援は重要な施策と位置づけ、全て一般財源で継続しています。また、平成29年度からは、ダブルケア加算を設け、子どもの高齢者を介護している家庭への配慮まで拡充しています。

- ⑤ 障がい者控除対象者申告書は、対象住民が手続きを自ら行うことが難しいと考えます。
「障害者控除対象者認定書」を対象者に個別送付をしてください。

老齢者の所得税法上の取扱いについて（昭和45年6月10日厚生省社会局長通知）において申請に基づき認定する手続きとして取扱いが通知されていますので認定書を直接送付はできないものと判断しています。しかしながら確定申告会場で対応する税務課職員が、申告者に質問されなくても障がい者控除要件に該当するか確認をする対応をとっており、その確認も迅速に行えるよう、部署間で連携をしています。この結果対象者はほぼ手続きできていますし、漏れがあっても年度を跨って申請する形でカバーできており、申告時にこうした支援をする形として今後も続けていきたいと思います。

- ⑥ 市町村営住宅への入居対象者に、高齢者独居者を認めて下さい。また、保証人が1人でも入居できるようにしてください。

飛騨市の公営住宅は、独居の高齢者であっても入居が可能です。また、保証人が一人の場合でも入居が可能です。

- ⑦ 認知症予防のために、障がい者手帳を取得できない難聴高齢者への補聴器購入への助成をして下さい。

当市においては、高齢者の外出機会の確保等社会参加機会の延伸につなげるため、今年度から、障がい者支援給付の対象とならない中等度の難聴者を対象として、補聴器購入の支援制度を開始しました。他自治体と比較しても補助額も最も高い方と思っています。

5、子育て支援について

【子ども医療費助成と任意予防接種助成】

- ① 子どもを安心して生み育てられる社会環境整備の一環として、18歳年度末まで外来・入院問わず、医療費助成制度を現物給付で実施してください。また、県の制度として15歳年度末までの医療費助成制度を創設するよう県に要請してください。

令和2年4月から、18歳年度末まで医療費助成制度を拡充し、外来・入院問わず、償還払にて助成を行っております。県の制度として実施していただくよう要望をしています。

- ② 18歳年度末までの入院時給食費を現物給付若しくは償還払いとしてください。
県全体の課題として、制度の統一化が必要であると考えます。

- ③ おたふくかぜワクチン、インフルエンザワクチンなどの任意予防接種の費用を助成する制度を創設・拡充してください。

実施済（令和2年度よりインフルエンザについては高校3年生相当までに助成を拡大）

- ④ 子ども医療費窓口負担が無料でも、歯科矯正は実費負担なため受診に繋がらないケースが多く見受けられます。歯科矯正に係る自己負担への助成制度を創設してください。
②と同じく、県全体の課題として、制度の統一化が必要であると考えます。

【保育】

- ① 義務教育の給食費に対して助成制度を創設・拡充してください。保育料が無料化されても給食費負担が発生します。単独事業で給食費への助成をしてください。

(教委) 当市の給食費につきましては、現状食材費について保護者に負担いただいているものであり、その費用負担に対し市では無料化や助成制度を創設するなどの予定はありません。

(保育) 昨年 10 月からの幼児教育・保育無償化に伴う副食費の徴収に対し、当市では国の副食費免除基準を拡充し、世帯内 18 歳未満の子どもで第 3 子以降の園児について副食費助成を行っております。

- ② 無償化の対象になる施設（幼児教育・保育）について、全ての施設が認可保育所施設と同等の基準を満たすことができるよう運営費・施設整備費を補助してください。すくなくとも、指導監督基準を下回る認可外施設・事業所に対しだちに指導監督基準へ引き上げるための助成を実施してください。

当市において無償化の対象となる認可外施設・事業所は数件となりますが、施設整備等が必要な際は該当事業所と協議し国補助事業を活用し助成を行うこととしています。

- ③ 安心して預けられる保育のために、認可・無認可を問わず保育士確保と離職防止も含めて市独自の保育士待遇改善を拡充してください。

当市においても保育士確保・離職防止について課題と認識しており、市独自の就職準備資金貸付制度を設けておりますが、さらに人材確保対策事業補助制度拡充の検討を行っております。

【学童保育】

- ① 学童保育所を増設してください。

学童保育の待機児童を解消し、必要とするすべての世帯が入所できるようにするために「1 支援の単位 40 人以下」「児童 1 人当たり 1. 65 m²以上」の適正規模の学童保育で分離・分割が図れるように予算を確保して援助してください。

現在、当市に待機児童はありません。適正規模の基準を満たすよう、今後も運営していきます。

- ② 学童保育指導員を確保し、待遇改善を行ってください。

厚生労働省は学童保育指導員（放課後児童支援員）の待遇改善を進めるために「放課後児童支援員等待遇改善等事業」「放課後児童支援員キャリアアップ待遇改善事業」を施策化しています。指導員の待遇改善のため、両事業の普及に努めてください。

当市では、放課後児童クラブを直営で運営しております。会計年度任用職員制度がスタートし、待遇改善について検討を行い、支援を進めています。指導員より児童クラブの現状など、情報がスムーズに上がってくるよう、担当者がきめ細かな対応に努めています。

【子育て・子どもの貧困対策】

- ① 子ども貧困対策推進法に基づき、各自治体は早急に子どもの貧困の実態を把握とともに、既に実施されている「無料塾」、「子ども食堂」などへの支援を強めてください。

貧困を含めて、何らかの課題を抱えた家庭で生活している子ども達のために「子ども食堂」を実施（委託）しています。また、民間の「子ども食堂」に対してその運営継続を支えるために、補助金制度を活用し事業支援を図っています。

- ② 新型コロナ感染対策による休校措置により、ひとり親家庭での子どもの食事・食料確保が困難となりました。給食や子ども食堂が閉鎖された場合に、食材・食料・食事を

提供できる仕組みをつくってください。

ひとり親世帯等、特に支援の必要な家庭には個別に状況を把握しながら、相談業務、融資等含めて各種支援を行っています。

- ③ 就学援助申請は時期を限定せず、通年・随时受付してください。
通年・随时受け付けてあります。
- ④ 就学援助における小中学校新入学時の学用品費支給を前年度3月までにできるようにしてください。
準要保護児童生徒については、今年度入学者から対応しました。

6. 障がい者施策の充実について

- ① 重度心身障害者等の福祉医療制度を拡充して下さい。
 - a、所得制限、年齢制限を撤廃し、一部負担金等を導入しないでください。
所得制限を超えるものについては、市単独事業として医療費の助成を実施しています。
 - b、精神障がい者は3級まで、身体障がい者は4級まで、療育手帳はB2まで対象として下さい。
市単独事業として、非課税世帯の方を対象に助成を実施しています。
- ② 診療・治療を受けている時間、院内での待ち時間を報酬に算定してください。障がい者が安心して医療にアクセスできるよう、入院時支援としてのヘルパー派遣を認めて下さい。また、日用品の購入・洗濯をはじめ、看護師らとのコミュニケーション支援など入院中の付き添いに係る援助へのヘルパー利用を認めて下さい。
通院時の移動支援（居宅介護の通院等介助及び同行援護等）について、飛騨市では国の基準を順守しており、診療中の算定はしておりません。院内の移動支援においては、受診等の手続きや移動中の支援を要する方については算定の対象としています。
入院中のヘルパー利用については、重度訪問介護の訪問先が医療機関に拡大されておりますが、それ以外で市独自の制度は設けておりません。ただし、意思疎通を図ることに支障がある障がい者等が入院する際には、平成28年6月28日付障害保健部企画課長通知により意思疎通支援事業の対象であることを申し添えます。
- ③ 親子の老障介護世帯に対して、親亡き後の障がい者の生活を守るためにも、ケアホーム・グループホームを特別養護老人ホームに併設してください。
グループホーム・ケアホームの必要性は感じており、飛騨市内での整備が望まれるところですが、民間ベースでの動きがないことから、市がグループホームを建設する計画が動き出したところです。
民間による事業所設置を促す目的で平成30年度に「飛騨市障がい児者支援事業所参入促進事業」を制度化しております。本制度の積極的な活用をお願いいたします。
- ④ 一人暮らしの障がい者及び、高齢障がい者を抱える家庭の老障介護の実態調査を行い、社会保障制度の活用を促してください。
令和2年度に各種障がい手帳取得者のうち、福祉サービスを利用していない方にアンケート調査を実施。希望者に架電又は訪問して詳しく聞き取りを行い、必要に応じてサービス受給に繋げています。
- ⑤ 移動支援（地域生活支援事業）を、障がい者・児が必要とする通園・通学・通勤に利用できるようにするとともに、入所施設の入所者も支援対象にしてください。

飛騨市では通園・通学においての移動支援（地域生活支援事業）の利用については認めておりますが、通勤・営業活動等の経済活動に係る移動支援については原則認めておりません。入所者においては日用品等を購入する買い物支援や外出を伴う行事等を施設の送迎で行われていると伺っています。

- ⑥ 65歳以上の障がい者に対して、生活実態（所得・環境）を考慮し、介護保険へ一律的に移行させないでください。また利用料1割負担を市として助成してください。

飛騨市では基本的に、福祉サービス利用者が65歳に達したら、介護保険サービスへの移行を進めています。ただし、年齢要件のみで強制的に移行するものではなく、対象利用者の生活環境等を総合的に判断し、個別のケースとして検討し対応しています。また、福祉サービスの中でも入所系のサービスは介護保険施設の空き状況もあり、移行自体が簡単ではありません。更に、長年生活してきた環境を年齢到達によって新たな環境に変えることも利用者の負担になることが容易に想定できます。とはいっても、障がい者の施設が満室の状況が続くことは避けなければならないと考えています。

利用者負担額の軽減については国の制度による新高額サービスが始まっていますが、市独自の軽減については現在のところ予定しておりません。

7. 健診事業について

- ① 特定健診、がん検診、歯周疾患検診の自己負担金を無料としてください。また、実施期間は通年とし、個別医療機関委託・集団健診とともに実施してください。

がん検診については、初めての対象となる年齢（胃がん：40歳、大腸がん：40歳、乳がん：40歳、子宮がん20歳）において自己負担金を無料とし、大腸がん検診については、岐阜県大腸がん検診受診率向上補助事業により、平成29年度から令和元年度までの3年間、40歳から69歳までを自己負担金を無料で実施しました。

特定健診については、10,340円（税込み）の健診料のうち、9,840円を飛騨市国民健康保険で負担しています。無料にすることは、敢えてせず、健診の値打ちがあることをアピールしています。

当市では、健診結果を受診者にお返しし、同時に保健指導や重症化予防の指導を一連の流れで実施しているため、現在の集団健診が最良の実施方法と考えています。

時期については、豪雪地域であるため、検診車の稼働できる、降雪のない5月～11月の実施となります。

- ② 特定健診とがん検診をセットで受けられるようにして下さい。

特定健診時に肺がん検診は、全部の会場で受診できます。

胃がん及び大腸がん検診については、会場により同時実施できます。

- ③ 岐阜県がまとめた「平成29年度県民健康実態調査報告書」や貴市における健（検）診結果分析にもとづく、改善対策の目標と保健事業計画はありますか。

平成30年度に作成した「第2期データヘルス計画」に沿って、保健事業を実施中です。

平成29年度は、特定健診の結果、高血圧（Ⅱ度以上）が、県下でワースト1位だったため、「適正な受診」、「家庭血圧の測定」、「地域ぐるみの減塩」により、高血圧予防に取組んでいます。

- ④ 健診結果から要治療・要精査対象住民に対して受診勧奨と追跡調査を行い、治療中断による重症化防止を強化してください。

重症化予防のため、受診勧奨対象者には保健師が全員に家庭訪問や面接で結果を説明してお返ししています。また、紹介状をその時にお渡しし、返却がない場合は、受

診勧奨いたします。

- ⑤ 高血圧・糖尿病・脂質異常は、食生活（塩分・脂質・糖質）改善と運動習慣（校区ごとに運動ができる環境と、運動成果を自己評価できる場）が重要です。食材販売・飲食店との提携で食生活を改善できる環境を整備し、運動できる環境づくりを拡充してください。

飛騨市の健康課題として、塩蔵食を食べる文化が定着していることが挙げられます。どの年代も減塩をする必要があるため、小売業と協力した減塩の推進を図っています。また、スマートミールなどの、健康的な食事を提供できるような支援を実施しています。

8. 生活保護について

- ① 生活保護受給者及び生活困窮者に対し、必要以上の「扶養照会」や「就労指導」に偏らないように配慮してください。

現在生活困窮者相談窓口を設け、相談支援員がきめ細やかにかつ個別親身に家計支援をしたり、就労準備訓練などの体制も市独自で整え就労目標へ向けて順番にステップアップしていく段階的支援により支援を実施しています。

- ② 生活保護受給者が「恥ずかしい」「情けない」「贅沢」といった自戒やバッシングにより、社会生活や地域生活の中で差別されないように、セーフティーネット・権利として正しい理解を得られるよう、啓蒙や説明をしてください。

生活保護受給者の人権が侵害されるような事柄が起こった場合には、丁寧な説明を行いうよう努めます。また、保護申請の際に保護申請者に対しての意見申し添えをしていただいている民生委員と協力して、地域の方に理解してもらうよう対応します。

- ③ 自営業の方が、入院や手術等で仕事ができず収入が激減したり、医療費支払いが困難になった方が、自家用車などの資産があるため保護申請を受理できない場合には、国保44条一部負担金減免申請につなげていくようお願いします。

上記のような場合、「飛騨市国民健康保険一部負担金の徴収猶予及び減免並びに保健医療機関等の一部負担金の取扱要綱」に基づき、国保担当課と連携し、適切に制度につなげます。

- ④ 生活扶助費は減少しています。生活保護受給開始時に、定期通院による治療を必要とする受給者には、「通院交通費」が支給されることを説明して手続きがしやすい対応をお願いします。

対象者はケースワーカーが調べて把握し、すべて支給できるよう手続き支援していますので、現在もすべての対象者に支給できています。

- ⑤ 申請書を窓口に設置し、申請の意思のある住民には申請を受理してから指導、調査等を行って下さい。

生活保護の申請意思のある人には、申請書を交付し、提出されれば必ず受理します。

- ⑥ 新型ウイルス感染の収束が見通せないなか外出自粛を余儀なくされる事態は、今後も予測されます。故障や耐用年数を超えたエアコンや風呂釜など、衛生と熱中症対策として住居での「エアコン」「風呂設備」購入費や修繕費を援助してください。

平成30年7月の保護の実施要領の改正にて、改正以降の被保護者に対する冷房機器の購入が認められています。また、入浴設備については住宅維持費にて修理等が認められています。いずれの場合も金額要件等があるため、保護の実施要領に基づき認定します。

9. 生活困窮者自立支援事業について

- ① 新型コロナ感染の影響で、「雇止め」「解雇」「倒産」「休校措置」により、非正規労働者や母子家庭では、食糧・食事の確保が困難な住民（外国人労働者世帯）が増加しました。民間ボランティアだけでなく、事業として食糧・食事提供の仕組みを作ってください。

飛騨市社会福祉協議会が実施する食糧無償提供制度を活用し、食事が確保できない状況になると提供を行っています。

- ② 自立に至った相談者の追跡調査を行い、自立が継続できるよう援助してください。

民生委員児童委員などの地域見守りによる情報共有や就労定着支援などを行い、自立継続向けたフォローアップに努めています。また、自立後も困ったときは早めにいつでも相談に来るようお伝えしています。

- ③ 住宅家賃だけでなく、生活に最低必要な家財道具の支援も行ってください。

国が実施する「住居確保給付金制度」の制度内容に基づいて支援を行います。著しい生活困窮案件については、生活困窮自立支援制度・生活保護制度により、相談支援員及びケースワーカーが適切な支援を実施します。

以上

2福祉第565号
令和2年9月25日

岐阜県社会保障推進協議会
会長 高田 一朗 様

高山市長 國島 芳明

医療、介護、障がい者福祉施策の充実などについての要請書の回答について

令和2年7月29日付けで要請のありましたことにつきまして、下記のとおり回答します。

記

1. 国民健康保険制度について

国保法第1条では、「国民健康保険事業の健全な運営を確保し、もって社会保障及び国民保健の向上に寄与することを目的とする」とあります。この立場で要請します。

(1) 全ての国民健康保険被保険者に通常保険証を発行してください。

2019年度厚生労働省調査では、国保料滞納245万世帯(14%)で、短期保険証・資格証明書交付世帯数は、滞納世帯の31.5%です。滞納に対する分納相談・差し押さえ対応と被保険者の受療権を守ることは別問題です。「手遅れ」や「重症化」を防ぐためにも通常保険証を横浜市のように発行してください。

【回答】【担当部署：市民保健部市民課】

資格証明書については、保険料が未納の方のうち、1年以上にわたり督促状や催告書などでお知らせをしても反応のない方に対してやむを得ず交付しているもので、それぞれの事情をお聞かせいただければ、状況に応じて短期保険証を交付するなどの対応を行っています。

短期保険証は納付相談の機会を確保するために交付しているもので、相談の都度すぐに交付しているため、有効期間が短いものの通常の保険証と同様に医療を受けていただくことができます。

(2) 高すぎる保険料(税)を引き下げて、所得に応じて支払える保険料(税)にして下さい

国保料(税)が高すぎて納められない実態があります。医療機関を利用できずに病気が悪化することにつながり、手遅れで亡くなる事態も起きています。滞納を防ぐためにも所得に応じて支払える保険料(税)水準に保険料(税)率を見直す必要があると考えます。

① 応能負担を原則とする保険料(税)率に改めて下さい。

【回答】【担当部署：市民保健部市民課】

国民健康保険料は法令で負担能力に応じた負担である応能割と、受益に応じた負担である応益割により賦課することになっており、また、低所得者世帯については応益負担を軽減するしくみもあることから、応能負担を原則とする保険料率に改めることはできません。

② 18歳年度末までの子どもの均等割負担を軽減もしくは廃止して下さい。

【回答】【担当部署：市民保健部市民課】

全国知事会では、将来にわたる持続可能な制度の確立や国民の保険料負担の平準化等に向けて「子どもに係る均等割保険料軽減措置の導入」を提言しています。また、全国市長会においても同様に、子育て世帯の負担軽減を図るために、「子どもに係る均等割保険料（税）を軽減する支援制度の創設」を要請しています。

引き続き、子どもに係る均等割保険料軽減措置を要望していきます。

③ 一般会計からの法定外繰入を継続して下さい。

【回答】【担当部署：市民保健部市民課】

決算補填目的等の一般会計からの法定外繰入は削減・解消を図るべきとされており、法定外繰入を増やすことは考えていません。

④ 条例減免制度の適用条件を拡充し、減免申請がしやすい制度案内をしてください。

【回答】【担当部署：市民保健部市民課】

国民健康保険料の減免は、災害、失業、事業休廃止、所得激減等を適用範囲としており、今年度はそれらに加えて新型コロナウイルス感染症の影響による減免を拡充しています。減免制度については、パンフレットを全世帯に配布するなど制度案内に努めています。

⑤ 令和元年分の所得が赤字でも、コロナ対策としての減免対象にしてください。

【回答】【担当部署：市民保健部市民課】

令和元年分の所得がゼロ又は赤字の場合は、今年度の保険料の所得割がゼロとなっていることから減免の対象となりません。

なお、均等割及び平等割については、低所得者軽減により7割が軽減されています。

⑥ コロナ対策の国保傷病手当について、個人事業主とフリーランスに対しても傷病手当金を市独自に創設してください。

【回答】【担当部署：市民保健部市民課】

国民健康保険の傷病手当金の対象者は、国の基準に基づき、給与等の支払を受けている被保険者としており、対象の拡大はありません。

⑦ ⑤⑥については、国が予算措置をしない場合は、県への予算措置を要請してください。

【回答】【担当部署：市民保健部市民課】

全国市長会として国に支給対象の拡大を求めており、県への予算措置要請は予定していません。

(3)住民に寄り添った国保料(税)の徴収を行って下さい。

地域経済の低迷や税制改正の影響など、中小企業や自営業者、農林業などの経営環境が悪化し、国保料（税）などの納付が遅れる状況を引き起こしています。このような時に、滞納処分や保険証の取り上げは受療権を奪うことにつながります。生活につまずいた場合でも、あらゆる社会資源や施策を行うことで、生活を支援し、再び納税者になれるることを住民は望んでいます。地域住民と行政の信頼関係を築く対応が重要と考えます。

① 滞納する生活困窮者に生活支援する部署と連携し、住民に寄り添った対応を行って下さい。

い。

【回答】【担当部署：市民保健部市民課】

現在も、生活困窮者の生活を支援する部署（福祉課）と連携して対応を行っています。

② 資格証明書の発行を止めて下さい。とりわけ、一人親家庭や障がい者のいる世帯には、絶対に発行しないでください。

【回答】【担当部署：市民保健部市民課】

資格証明書については、保険料が未納の方のうち、1年以上にわたり督促状や催告書などでお知らせをしても反応のない方に対して、やむを得ず交付しているものです。

また、資格証明書交付後であっても、それぞれの事情をお聞かせいただければ、状況に応じて短期間の保険証を交付するなどの対応も行っています。

なお、資格証明書交付世帯にあっても、18歳まで（高等学校修了まで）の方については、保険期間6ヶ月の被保険者証「子ども短期証」を交付しています。

③ 医療が必要な場合には速やかに保険証を発行してください。

【回答】【担当部署：市民保健部市民課】

現在も、事情を伺った上で、短期間の保険証を発行しています。

④ 保険料(税)を払いきれない加入者の生活実態の把握に努め、加入者及び世帯の生活保障に係る財産への差押えなど制裁措置をしないでください。

【回答】【担当部署：市民保健部市民課】

納付相談の機会や委託集金員の情報などから、生活実態の把握に努めており、その実態に応じた対応をしています。

⑤ 短期保険証の長期留め置きは是正してください。分納誓約を誠実に履行されている被保険者に誓約金額以上の一括支払い等を要求しないでください、窓口相談に来所されなくなります。

【回答】【担当部署：市民保健部市民課】

短期保険証を留め置くことはしていません。

また、分納誓約金額以上の一括支払いを要求することはしていません。

(4) 国保44条一部負担金の減免制度の拡充を行ってください

新型コロナ禍による経済的損失が大きい中、保険料減免だけでは窓口自己負担金支払いが困難な状況は軽減しません。「災害」同様に積極的な活用を市民に呼びかけ、医療機関等と連携して症状・病状の重症化防止のためにも相談しやすい条件を整備が必要です。

① 窓口一部負担金支払いの相談ができるることを知らせる「利用案内」を市内医療機関に送付すると共に、ケースワーカー、地域包括支援センターに周知してください。

【回答】【担当部署：市民保健部市民課】

一部負担金の減免については、国民健康保険のガイドブックに「災害等特別な事情により自己負担額の減免を受けられることがありますので、国保窓口でご相談ください」と記載し、毎年、国民健康保険に加入している全世帯に本算定通知を送付する際に同封して制度の周知を図っています。また、新たに国保に加入される被保険者に対しては、加入手続き時にガイドブックを手渡ししています。

また、医療機関やケースワーカー、地域包括支援センターにもガイドブックなどを送付し内容を周知するとともに、市のホームページや窓口にもチラシを設置しています。

②一部負担金減免対象を、入院だけでなく外来一部負担金に拡充してください。

【回答】【担当部署：市民保健部市民課】

外来一部負担金も対象としています。

③入院費の減免を受けられた場合でも、給食費等実費負担分はそのまま滞納となるケースが全国であります。入院時給食費に対して独自に減免してください。

【回答】【担当部署：市民保健部市民課】

一部負担金が対象であり、実費負担分については負担をお願いします。なお、限度額適用認定証を提示することで、所得状況に応じて入院時の食事代が安くなる場合がありますので、入院の際には、限度額適用認定証の申請の相談をしていただきますようお願いします。

2. 高齢者が安心して利用できる介護保険制度について

(1) 介護保険料について

①低所得者に対する介護保険料の減免制度を実施・拡充してください。特に住民税非課税、介護保険料普通徴収の高齢者、無年金者への配慮を強めてください。

【回答】【担当部署：福祉部高年介護課】

介護保険料は、収入に応じて段階を設け、住民税非課税や無年金の方に配慮したものとなっており、令和元年10月の消費税率引き上げに伴い、低所得者層の軽減措置をさらに拡充するなどの配慮を実施したところです。

また、高山市介護保険条例第12条の規定に基づき、災害により財産に著しい損害を受けた場合など、市長が特に必要と認めるものに対しては保険料を減免できることとしているため、該当する方には個別に対応させていただきます。

なお、介護保険料が普通徴収となっている方は、低年金の方、65歳に到達されたばかりの方、転入・転出をされた方、所得更正をされた方など様々であるため、普通徴収という事由をもって保険料を減免することは適切ではないと考えています。

②低年金や認知症等で介護保険料の滞納者が増加しています。そのため利用料が3割となり介護保険サービスの利用に困っている利用者があります。介護保険料滞納者へのきめ細かい収納対策、納付相談をしてください。

【回答】【担当部署：福祉部高年介護課】

介護保険料の納付にあたっては、窓口において相談者の状況に応じた納付相談を常時行っています。介護保険サービスの利用についても、同様に対応しています。

(2) 介護保険サービス利用料について

①低所得者に対する介護保険サービス利用料の減免制度を創設・拡充してください。

【回答】【担当部署：福祉部高年介護課】

介護保険サービスの利用料については、高山市介護保険条例施行規則第19条の規定に基づき、災害により財産に著しい損害を受けた場合など市長が特に必要と認める方に対して、減免することができるため、該当する方には個別に対応させていただきます。

なお、新たな減免制度の創設は考えていません。

②境界層措置制度はどのように運営されているか教えて下さい。また、ホームページや地域包括支援センターやケアマネージャー研修(地域ケア会議)などで制度周知をして下さい。

【回答】【担当部署：福祉部高年介護課】

各種介護サービスの申請や相談の際に必要な方には、境界層認定の申請書を提出していくことで、当初よりも低い基準を適用しています。

なお、制度について、地域包括支援センターの職員に対し研修を行っています。

③保険料悪質滞納者でない場合、利用料が1割になるよう助成制度を新設してください。

【回答】【担当部署：福祉部高年介護課】

介護保険は共同連帯の理念に基づいており、事業に要する費用は国の定める公費等を除き、被保険者が公平に負担することとされているため、ご要望の制度を実施する予定はありません。

④65歳以上の障がい者が、介護保険制度か障がい者福祉制度かを選べるようにしてください。

【回答】【担当部署：福祉部福祉課、高年介護課】

障がい者が65歳になった場合は介護保険制度が優先されるため、ご自分で介護保険制度と障がい者福祉制度のどちらかを選ぶことはできませんが、介護保険にないサービス及び介護保険だけではサービスが足りない場合には、障がい者福祉サービスを引き続き利用できます。

なお、障がい者が65歳以上になっても使い慣れた事業所でサービスを利用しやすくするため、障害福祉と介護保険のどちらかの指定を受けている事業所が、もう一方の指定を受けやすくなるよう平成30年4月に基準が緩和されました。障がい者福祉サービスを受けている方が65歳になっても、引き続き同じ事業所を利用していただけるよう、このような共生型サービスの提供を促進していきます。

(3)要支援認定者の新総合事業移行について

①全国のモデル自治体で、所謂「卒業」と称して、強引にサービスの終了があると聞いています。本人や事業者の努力で介護からの自立はあります、利用者本人、家族環境を踏まえ、必要なサービスが継続するようにしてください。

【回答】【担当部署：福祉部高年介護課】

当市では強制的にサービスを終了させるような対応は行っておりません。適切なアセスメントの上、利用者の状態に合ったサービスの調整を行っています。

(4)特別養護老人ホーム等について

①未だ待機者の解消にはいたっていません。保険料を納めていても入居できない事態が存在しています。引き続き、特別養護老人ホームや認知症対応グループホーム・小規模多機能施設等福祉系サービスを増やして下さい。

【回答】【担当部署：福祉部高年介護課】

市内では平成27年に80床の特別養護老人ホームが整備され、長期にわたる入所待機者は減少していますので、現時点では特別養護老人ホーム等の整備は考えていません。

第7期介護保険事業計画に認知症対応型グループホーム、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護の整備を位置づけ、平成30年度、31年度の2回、開設者を公募しましたが、応募がありませんでした。第8期介護保険事業計画の策定において、必要なサービス量を検討しているところです。

②平成29年3月29日厚生労働省老健局高齢者支援課長通知の通り、要介護1・2の方の特養入所判断において、入所希望者の要望や生活事情等に寄り添い、施設側が独断で拒否しないよう行政の責任で徹底を図って下さい。

【回答】【担当部署：福祉部高年介護課】

平成27年10月に市の特別養護老人ホームの入所に関する指針を策定し、要介護1及び2の方から申し込みがあった場合には、施設では仮受付をし、特例入所の対象となれば入所することができることとしています。

要介護1・2の方の入所の判断にあたっては、透明性と公平性を確保するために市としても適切に関与しています。

③社会福祉法人等への利用者負担額軽減制度を拡充するために、市町村公費助成を独自に増額することに加え、県に助成を新設するよう要望してください。また、軽減制度の実施状況を明らかにしてください。

【回答】【担当部署：福祉部高年介護課】

この制度は、社会福祉法人の設立の背景や税法上の優遇措置に鑑み、社会福祉法人の使命として法人に一定の負担を求めて実施しているものであり、市として上乗せすることは考えていません。

なお、軽減制度の平成31年度の実施状況は、軽減者実人数が37人、軽減を行った施設が5施設、軽減総額は約512万円となっています。

(5)介護職員確保について、介護職員の確保は大変厳しい状況です。

① 介護職員の確保をすすめるための施策の実施をしてください。

【回答】【担当部署：福祉部高年介護課】

介護職員の確保に関する事業については、県が主体となり様々な事業が実施されています。市としては、これらの事業を積極的に活用されるよう、市内の介護事業者へ周知を行っています。

市として、平成29年度から介護職員初任者研修費用補助制度や介護人材確保促進事業補助金制度、平成30年度から介護ロボット導入費用補助制度を創設し、令和2年度からは介護支援専門員再研修への助成制度の新設、介護ロボット導入費用補助金の拡充を行い、介護人材の確保に取り組むとともに、県を含め飛騨地域の市村による飛騨地域介護人材確保懇談会を開催し、飛騨地域での介護人材確保について検討を行っています。

② 介護職員を確保するために、適正な賃金・労働条件および研修について、財政的な支援を行って下さい。

【回答】【担当部署：福祉部高年介護課】

介護職員の賃金を改善するため、令和元年10月に国による介護職員の新たな待遇等に関する加算が創設されたところです。

その他、当市では介護職員初任者研修費用、介護支援専門員再研修費用の補助を行い、資格を取得するための研修に対する財政的な支援を行っています。

(資格取得助成制度、介護職員住居費助成、住宅確保助成、家賃補助制度など)

③ 介護職員、住宅介護支援専門員の各種研修への助成を拡充してください。

【回答】【担当部署：福祉部高年介護課】

平成29年度から介護職員初任者研修費用補助制度、令和2年度からは介護支援専門員再研修への助成制度を新設し、資格を取得するための研修に対する財政的な支援を行って

います。

また、市内の介護事業者が介護職員のスキルアップを目的とした研修会等を開催する際に、職員を派遣するなどの支援を行っています。

3. 地域医療を守る取り組み

- ① 少子化人口減少を前提にした病院の機能分担や、公立・公的病院の統廃合に反対し、国の抜本的な少子化対策の計画と予算化を要請してください。

【回答】【担当部署：市民保健部医療課】

国では、2025年を目指した地域医療構想の実現等に取組んでおり、2025年以降も少子高齢化の進展が見込まれることから、病床稼働率の低下等に対応するために病院の機能分担や統廃合の必要性について議論されています。

医療提供体制の充実のため、国では、人口減少に伴う医療人材の不足や医療従事者の働き方改革等への対応も必要となるとされています。医療体制の確保について、県の調整において都道府県域内で対応することを基本とされていますので、県や国に対し医師確保等について要請、働きかけを積極的に行いたいと考えます。

病院の機能分担や統廃合については、地域の実情によっては必要な場合もあることから一概に「反対」と判断するのではなく、地域において病院の担う役割を重視し、十分な検討を行う必要があると考えます。

- ② 新型コロナ禍における医療情勢からも、医師・看護師は「偏在」ではなく不足しています。国に対して効率優先の医療整備ではなく、医師・看護師・介護職員増員対策と、診療報酬・介護報酬引き上げを要請してください。

【回答】【担当部署：市民保健部医療課】

飛騨地域では、新型コロナ禍による全国的な医療への影響を受ける以前から、医師不足が課題となっており、その原因の多くは都市部への医師偏在と考えられます。今回の新型コロナの影響により、都市部での患者の急増から医療が逼迫する状況を招いている都市もあるため、飛騨地域においては、新型コロナの影響を受けた場合も含めて、医師確保、偏在解消に向けて積極的に努力する必要があるものと認識しています。

ご意見のとおり、看護師、介護職員の増員対策、診療報酬等の引き上げを県等に要請することも含め、対策を引き続き講じていく必要があると考えます。

- ③ 地域包括ケアシステムの中で、開業医の高齢化など「かかりつけ医」体制整備がすすんでいない状況での、病床削減やベット転換を先行実施することをやめて、在宅医療介護の受け入れ態勢整備を優先して取り組んでください。

【回答】【担当部署：市民保健部医療課】

ご意見のとおり、市内では在宅医療を担う開業医の高齢化や、後継者不足により、地域包括ケアシステム、在宅医療の推進が図られないことが課題となっています。在宅を担う開業医や地域診療所の医師確保へ向けて、地域診療所における総合診療専門医研修の積極的な受け入れの継続や、開業医の事業継承、移住促進等の新たな対策等も講じていく必要があると考えます。

- ④ 少子化人口減少に対応した「安心して子どもを産み育てられる」まちづくりをすすめ、小児科・産科確保と入院ベットを確保維持してください。

【回答】【担当部署：市民保健部医療課】

当市においても、ご意見にあるように小児科医、産科医の安定確保が喫緊の課題となっ

ており、安心して産み育てられる環境の確保が、少子化や人口減少の抑制につながるものと考えます。上記③と同じく、開業医の事業継承、移住促進等の医師確保対策、必要な病床数確保の要請にも努めていきます。

⑤ 高齢化に伴う免許証自主返納がすすんでいます。公共交通網の縮小により通院負担が大きくなっています。ドアtoドアのデマンドタクシーやシャトルバスを整備して地域の通院の足を確保してください。

【回答】【担当部署：都市政策部都市計画課】

交通事業者が運行する路線バス、市が主体となって運行するバスやデマンドタクシー、地域のまちづくり協議会が主体となって運行する自家用有償運送などにより、高齢化に伴う免許自主返納者が、総合病院や地域の診療所のほか、日常生活に必要な買い物ができるよう移動手段の確保を行っています。

⑥ コロナ禍から地域医療・自治体医療を守るために、医療業務従事者は定期的にPCR検査を受けられる制度を整えるよう、県に要請してください。

【回答】【担当部署：市民保健部医療課】

医療従事者が安心安全に勤務できる環境の整備は、地域医療を守る上で重要な事項であると認識しており、医療従事者の感染予防対策や、PCR検査体制の充実については、県とも相談し必要な対策を講じていきます。

4、高齢者医療・福祉施策の充実について

(1)高齢者医療の充実について

① 2014年4月より70歳になった方から医療費自己負担が2割負担となっています。この方を対象に1割分の医療費助成制度を制定してください。

【回答】【担当部署：市民保健部市民課】

70歳から74歳までの前期高齢者の方の医療費負担については、特例により1割となっていたものが、本来の2割の制度に戻ったものです。市として新たな医療費助成制度の創設や国に対しての要請は考えていません。

② 認知症等により医療・介護保険料が滞納しないよう、個別訪問や家族との面談など、納付に対しきめ細やかな対応をしてください。

【回答】【担当部署：市民保健部市民課、福祉部高年介護課】

認知症等の方が保険料の滞納が続く場合、家族又は成年後見人と連携し、滞納とならないよう保険料の納付について相談しています。

(2)高齢者福祉施策の充実について

① 配食サービスは、同居であっても必要な利用者には料金を引き上げることなく毎日最低1回の配食を実施してください。献立の栄養管理(塩分・タンパク質・炭水化物等)を行ってください。

【回答】【担当部署：福祉部高年介護課】

家族等の支援が得られない場合にあっては、同居であっても配食サービスを実施しています。

栄養管理に配慮した制限食やきざみ食などの特別食が必要な方に対しては、毎週月曜日から金曜日まで毎日1回の配食を行っており、利用者には材料費相当分として利用料金を

いただいているところです。

② 独居・高齢者世帯へのゴミ出し援助を実施してください。

【回答】【担当部署：福祉部高年介護課】

65歳以上のひとり暮らしの高齢者及び高齢者世帯の方で、介護保険サービスまたは介護予防・生活支援サービス事業におけるサービスでは援助が不足する方に対し、ゴミ出しや買い物の代行、簡単な掃除などの日常生活を支援するサービスを提供しています。

③ 寝たきりや認知症等でおむつ等が必要な方におむつ等を支給してください。また、クーポン券などで対応している場合は、利用対象品目を拡充してください。

【回答】【担当部署：福祉部高年介護課】

常時おむつが必要な要介護者を在宅で介護している方のうち、要介護2・3で非課税世帯の家族及び要介護4以上の家族に対し、おむつ等の購入に使用できるクーポン券を配付しています。

なお、おむつ及びおむつの使用に関する品目を対象としています。

④ 在宅での介護で、家族の役割は大きく発揮されます。高齢者を在宅で介護している家族や老々介護の場合、買い物や通院に要する交通費負担が大きくなります。介護慰労金(介護支援金)の支給と支給条件の緩和をしてください。

【回答】【担当部署：福祉部高年介護課】

要介護3～5の方及び要介護2で認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱ以上の方を在宅で12ヶ月以上介護給付（10日以内のサービス利用は除く。ただし、福祉用具貸与、特定福祉用具販売又は住宅改修のみを利用している方は対象）を受けずに介護している介護者を対象とし、月額1万円を支給しています。

なお、平成31年度に要介護者の対象拡大等、支給要件を変更しました。

⑤ 障がい者控除対象者申告書は、対象住民が手続きを自ら行うことが難しいと考えます。「障害者控除対象者認定書」を対象者に個別送付をしてください。

【回答】【担当部署：福祉部高年介護課】

要介護認定通知時において、障がい者控除を含めた要介護認定者に関係する各種税控除の案内を行っていますので、現在のところ改めて個別に送付することは考えていません。

⑥ 市町村営住宅への入居対象者に、高齢者独居者を認めて下さい。また、保証人が1人でも入居できるようにしてください。

【回答】【担当部署：都市政策部建築住宅課】

当市の市営住宅は、高齢者（60歳以上）の単身入居が可能です。

また、入居に際して必要となる連帯保証人は、令和2年4月より1人としています。なお、連帯保証人の確保が困難な場合は免除する制度もありますので、ご相談ください。

⑦ 認知症予防のために、障がい者手帳を取得できない難聴高齢者への補聴器購入への助成をして下さい。

【回答】【担当部署：福祉部高年介護課】

国の助成制度創設に向けた動向や他自治体の状況の把握に努め、助成制度導入について検討します。

5、子育て支援について

【子ども医療費助成と任意予防接種助成】

① 子どもを安心して生み育てられる社会環境整備の一環として、18歳年度末まで外来・入院問わず、医療費助成制度を現物給付で実施してください。また、県の制度として15歳年度末までの医療費助成制度を創設するよう県に要請してください。

【回答】【担当部署：福祉部福祉課】

現在、市では、義務教育修了までの外来・入院に係る医療費助成を現物給付で行っています。すぐに18歳の年度末まで対象を広げる予定はありませんが、対象の拡大も含め、子育て世代の支援として何が必要とされているのかを総合的に検討しているところです。なお、県制度については中学校卒業までを医療費助成の対象とするよう、県市長会要望事項として要望しています。

② 18歳年度末までの入院時給食費を現物給付若しくは償還払いとしてください。

【回答】【担当部署：福祉部福祉課】

保険診療の自己負担分を助成しているところであり、現状、給食費まで給付の対象とすることは考えていません。

③ おたふくかぜワクチン、インフルエンザワクチンなどの任意予防接種の費用を助成する制度を創設・拡充してください。

【回答】【担当部署：市民保健部健康推進課】

おたふくかぜの予防接種は、平成元年から定期予防接種として実施されていましたが、「おたふくかぜワクチン」による無菌性髄膜炎の多発によって平成5年に中止になりました。現在、厚生科学審査会予防接種・ワクチン分科会予防接種基本方針部会においては、ワクチン株の効果と安全性について慎重な議論がなされており、部会では、「仮に広く接種をするにあたっては、より高い安全性が期待できるワクチンの承認が前提であり、新たなMMRワクチンの開発が望まれる（略）としています。ワクチンのメリット・デメリットや副反応への十分な理解が必要であるため、国の動向等をみながら、検討していきたいと考えています。

インフルエンザワクチンについては、生後6か月から中学生まで予防接種費用の助成を行っています。

④ 子ども医療費窓口負担が無料でも、歯科矯正は実費負担なため受診に繋がらないケースが多く見受けられます。歯科矯正に係る自己負担への助成制度を創設してください。

【回答】【担当部署：福祉部福祉課】

保険診療の自己負担分を助成しているところであり、現状、助成の対象を拡大することは考えていません。

【保育】

① 義務教育の給食費に対して助成制度を創設・拡充してください。保育料が無料化されても給食費負担が発生します。単独事業で給食費への助成をしてください。

【回答】【担当部署：教育委員会事務局教育総務課、福祉部子育て支援課】

学校給食費については、学校給食法で保護者が負担する経費とされている光熱水費について従前から市が支出し、さらに給食費の1/3、食物アレルギー対応食と通常食の差額、台風等の災害時の休校により給食中止となった場合の食材費、地産地消の推進に必要な食

材費を市が負担して、保護者の負担を軽減しています。

また、令和元年10月からの幼児教育無償化に伴い国では年収360万円未満相当の世帯について副食費の免除を実施していますが、保育園については、国の免除の対象とならない第3子以降の副食費を市単事業で免除しています。幼稚園における第3子以降についても同様に市が負担しています。

- ② 無償化の対象になる施設(幼児教育・保育)について、全ての施設が認可保育所施設と同等の基準を満たすことができるよう運営費・施設整備費を補助してください。すくなくとも、指導監督基準を下回る認可外施設・事業所に対しだちに指導監督基準へ引き上げるための助成を実施してください。

【回答】【担当部署：福祉部子育て支援課】

市内における認可外保育施設については、現在のところ国の指導監督基準をすべて満たしていますので、助成制度を創設する考えはありません。

また、幼児教育無償化では、認可外保育施設については、制度開始後5年間に限り、国の基準を満たさない施設でも無償化の対象となります。市が条例で基準を定めたことにより無償化の対象となる施設は、国の基準を満たす施設に限定されています。

- ③ 安心して預けられる保育のために、認可・無認可を問わず保育士確保と離職防止も含めて市独自の保育士待遇改善を拡充してください。

【回答】【担当部署：福祉部子育て支援課】

多様化する保育ニーズに対応するため保育士の確保は重要な課題であると認識しており、県とも連携して保育士確保に取り組んでいます。

現在のところ、認可外も含めた市独自の待遇改善の実施予定はありません。

【学童保育】

- ① 学童保育所を増設してください。

学童保育の待機児童を解消し、必要とするすべての世帯が入所できるようにするために、「1支援の単位40人以下」「児童1人当たり1.65m²以上」の適正規模の学童保育で分離・分割が図れるように予算を確保して援助してください。

【回答】【担当部署：福祉部子育て支援課】

放課後児童クラブを必要とするすべての世帯が入所できるよう、各学校への事前の入室希望調査を実施するとともに、適正な予算の確保に努めています。

また、「1支援の単位40人以下」「児童1人当たり1.65m²以上」を確保するよう、放課後児童クラブ運営業務委託の受託者及び学校等と連携・調整しつつ、適正な規模での保育が実施できる環境を整えています。

- ② 学童保育指導員を確保し、待遇改善を行ってください。

厚生労働省は学童保育指導員(放課後児童支援員)の待遇改善を進めるために「放課後児童支援員等待遇改善等事業」「放課後児童支援員キャリアアップ待遇改善事業」を施策化しています。指導員の待遇改善のため、両事業の普及に努めてください。

【回答】【担当部署：福祉部子育て支援課】

放課後児童支援員の待遇改善に対する助成を実施するとともに、同支援員の資質の向上に努めています。

【子育て・子どもの貧困対策】

① 子ども貧困対策推進法に基づき、各自治体は早急に子どもの貧困の実態を把握するとともに、既に実施されている「無料塾」、「子ども食堂」などへの支援を強めてください。

【回答】【担当部署：福祉部子育て支援課】

平成30年度に市が実施した子育て世帯生活実態調査（乳幼児から中高生の保護者計3,000世帯を対象、回答率49%）では、世帯収入が150万円未満を相対的貧困層と想定した場合の世帯数は47世帯、全体の3.2%となっています。

市では、今年見直した「高山市子どもにやさしいまちづくり計画」に子どもの貧困対策計画を位置付けし、関係機関との連携や様々な支援の組合せなどにより、包括的に子どもの貧困対策を進めていくこととしています。

なお、「無料塾」、「子ども食堂」などは、一部のまちづくり協議会などにおいて、市が協議会に交付している支援金を活用されており、今後もそれらの活動を支援していきたいと考えています。

② 新型コロナ感染対策による休校措置により、ひとり親家庭での子どもの食事・食料確保が困難となりました。給食や子ども食堂が閉鎖された場合に、食材・食料・食事を提供できる仕組みをつくってください。

【回答】【担当部署：福祉部子育て支援課】

現在、ひとり親世帯を支援するため臨時特別給付金が支給されています。その他、市では小学校等の臨時休業措置に伴い、影響を受けている子育て世帯の生活に対する負担軽減のため、小中学校や保育園、幼稚園などに通うお子さんを対象に1人当たり1万円を支給する市独自の子育て世帯応援給付金制度を実施しました。

これらの制度により、食事に係る経済的負担への支援を行っています。

③ 就学援助申請は時期を限定せず、通年・随時受付してください。

【回答】【担当部署：教育委員会事務局学校教育課】

家庭の経済状況の変化があった際など、通年・随時受付の対応をしています。

④ 就学援助における小中学校新入学時の学用品費支給を前年度3月までにできるようにしてください。

【回答】【担当部署：教育委員会事務局学校教育課】

市では、申請の認定がなされた方に対して小中学校の入学準備金（学用品費等）を入学前の2月から支給しています。

6. 障がい者施策の充実について

① 重度心身障害者等の福祉医療制度を拡充して下さい。

a、所得制限、年齢制限を撤廃し、一部負担金等を導入しないでください。

b、精神障がい者は3級まで、身体障がい者は4級まで、療育手帳はB2まで対象として下さい。

【回答】【担当部署：福祉部福祉課】

当市では、精神障がい者は1～2級（3級で非課税世帯は自己負担分の半額）、身体障がい者は1～3級または4級で非課税世帯、療育手帳はA1～B1またはB2で非課税世帯の方を福祉医療費助成の対象としており、現状、対象の範囲を拡充することは考えていません。

② 診療・治療を受けている時間、院内での待ち時間を報酬に算定してください。障がい者が安心して医療にアクセスできるよう、入院時支援としてのヘルパー派遣を認めて下さい。また、日用品の購入・洗濯をはじめ、看護師らとのコミュニケーション支援など入院中の付き添いに係る援助へのヘルパー利用を認めて下さい。

【回答】【担当部署：福祉部福祉課】

院内については、まずは病院スタッフによる介助が前提であり、病院スタッフによる介助が困難な場合に限り、通院に限ってヘルパーによるサービス提供を認めています。また、ヘルパーによるサービスは在宅での日常生活の支援を目的としているため、入院中のヘルパー利用を認めることは考えていません。

③ 親子の老障介護世帯に対して、親亡き後の障がい者の生活を守るためにも、ケアホーム・グループホームを特別養護老人ホームに併設してください。

【回答】【担当部署：福祉部福祉課】

グループホームの設置に関しては、民間において整備が進められているところであり、市が場所等を決定することはできませんが、事業者から設置場所等に関する相談を受けた際には、老人ホームとグループホームが近距離であることは、障がい者とその親の安心につながると考えられることをお伝えします。

④ 一人暮らしの障がい者及び、高齢障がい者を抱える家庭の老障介護の実態調査を行い、社会保障制度の活用を促してください。

【回答】【担当部署：福祉部福祉課】

当市では、民生児童委員の協力を得て行っている高齢者の調査結果に基づき、民生児童委員や相談支援事業者、医療機関等と連携して、社会保障制度の活用を促しています。

⑤ 移動支援(地域生活支援事業)を、障がい者・児が必要とする通園・通学・通勤に利用できるようにするとともに、入所施設の入所者も支援対象にしてください。

【回答】【担当部署：福祉部福祉課】

移動支援は、障がい者の社会参加の促進、地域での障がい者の自立した生活を支えることを目的とした事業ではありますが、スタッフに限りがあるため、通常の通勤や通学なども対象とする拡充はできません。

また、施設入所者の利用については、事業の目的が地域での障がい者の自立した生活を支えることになり、また、施設スタッフからの支援も得られるため対象とすることはできません。

⑥ 65歳以上の障がい者に対して、生活実態(所得・環境)を考慮し、介護保険へ一律的に移行させないでください。また利用料1割負担を市として助成してください。

【回答】【担当部署：福祉部福祉課】

介護保険への移行については、障害者総合支援法に基づき介護保険が優先されていますが、対象となる障がい者個々の状況に応じ、介護保険のサービスでは対応できない部分については、障がい福祉サービスにおいて対象としています。

なお、法改正により65歳に至るまでの長期にわたり障がい福祉サービスを利用してきた低所得の高齢障がい者が、引き続き障がい福祉サービスに相当する介護保険サービスを利用する場合には、障がい者の所得状況や障がいの程度等を勘案し、当該介護保険サービスの利用者負担は障がい福祉制度により軽減することが可能であるため、利用者負担を市

独自で助成することは考えていません。

7. 健診事業について

- ① 特定健診、がん検診、歯周疾患検診の自己負担金を無料としてください。また、実施期間は通年とし、個別医療機関委託・集団健診とともに実施してください。

【回答】【担当部署：市民保健部市民課、健康推進課】

特定健診初回受診者と女性がん検診、大腸がん検診の一部対象者について、継続的な受診の契機となるよう、自己負担金を無料化しています。全受診者について自己負担金を無料化することは、現時点では考えていません。

子宮頸がん・乳がん検診など、体調によって受診できない日がある検診については、期間は通年とし、個別・集団検診ともに実施しています。

- ② 特定健診とがん検診をセットで受けられるようにして下さい。

【回答】【担当部署：市民保健部市民課、健康推進課】

肺がん検診についてはすべての特定健診会場で受診できます。また、一部地域では特定健診と胃、大腸、肺、前立腺がん検診、肝炎ウイルス検診を同時に実施しています。

- ③ 岐阜県がまとめた「平成29年度県民健康実態調査報告書」や貴市における健(検)診結果分析にもとづく、改善対策の目標と保健事業計画はありますか。

【回答】【担当部署：市民保健部健康推進課】

健診結果をはじめとする市の実態に基づいた保健事業計画(データヘルス計画)を策定しています。

- ④ 健診結果から要治療・要精査対象住民に対して受診勧奨と追跡調査を行い、治療中断による重症化防止を強化してください。

【回答】【担当部署：市民保健部健康推進課】

保健師による家庭訪問や電話などで、受診勧奨や、未受診者の把握を行うとともに、きめ細やかな保健指導を行い、重症化予防に努めています。

- ⑤ 高血圧・糖尿病・脂質異常は、食生活(塩分・脂質・糖質)改善と運動習慣(校区ごとに運動ができる環境と、運動成果を自己評価できる場)が重要です。食材販売・飲食店との提携で食生活を改善できる環境を整備し、運動できる環境づくりを拡充してください。

【回答】【担当部署：市民保健部健康推進課】

食生活改善や運動習慣について、市民が正しい知識を持って選択し、積極的に取り組むことができるよう、個人の健診データに基づいた保健指導を行っています。

イベントや健康教育の場では、食品メーカーと協力し、減塩食品や減塩食品を購入できる小売店を紹介しています。

また、市内ウォーキングコースの整備や、陸上での歩行運動が向かない方を対象としてプールを利用した水中歩行運動への助成など、食生活や運動に関する環境づくりに努めています。

8. 生活保護について

- ① 生活保護受給者及び生活困窮者に対し、必要以上の「扶養照会」や「就労指導」に偏らないように配慮してください。

【回答】【担当部署：福祉部福祉課】

生活保護受給者への扶養照会については、国の指針に基づき行っていますが、扶養することができない特段の事情がある場合は、照会を行わないなど、必要以上に行わないようしています。

生活困窮者については、特に親族への扶養照会は行っていません。

就労指導については、本人の状況を総合的に判断し、可能な範囲で行っており、必要以上の負担をかけないよう留意しています。

- ② 生活保護受給者が「恥ずかしい」「情けない」「贅沢」といった自戒やバッシングにより、社会生活や地域生活の中で差別されないよう、セーフティーネット・権利として正しい理解を得られるよう、啓蒙や説明をしてください。

【回答】【担当部署：福祉部福祉課】

生活保護について広く市民の方への啓蒙活動は実施していませんが、今後、必要に応じて対応していきます。

- ③ 自営業の方が、入院や手術等で仕事ができず収入が激減したり、医療費支払いが困難になった方が、自家用車などの資産があるため保護申請を受理できない場合には、国保44条一部負担金減免申請につなげていくようお願いします。

【回答】【担当部署：市民保健部市民課、福祉部福祉課】

生活保護の要件に該当しない場合でも、あらゆる手段による生活支援につなげており、その一つとして高山市国民健康保険一部負担金の減免等に関する取扱要綱により状況に応じて対応しています。

- ④ 生活扶助費は減少しています。生活保護受給開始時に、定期通院による治療を必要とする受給者には、「通院交通費」が支給されることを説明して手続きがしやすい対応をお願いします。

【回答】【担当部署：福祉部福祉課】

受給者に対しては通院交通費の制度説明を行っており、月に複数回通院が必要な受給者などに対しては申請を促しています。

- ⑤ 申請書を窓口に設置し、申請の意思のある住民には申請を受理してから指導、調査等を行って下さい。

【回答】【担当部署：福祉部福祉課】

生活保護の申請書は窓口に設置し、申請の意思のある住民からの申請を受け付けており、適正に対応しています。

- ⑥ 新型ウイルス感染の収束が見通せないなか外出自粛を余儀なくされる事態は、今後も予測されます。故障や耐用年数を超えたエアコンや風呂釜など、衛生と熱中症対策として住居での「エアコン」「風呂設備」購入費や修繕費を援助してください。

【回答】【担当部署：福祉部福祉課】

「エアコン」「風呂設備」の購入費や修繕費については、生活保護の基準に基づいて実施しており、市単独での助成は考えていません。

9. 生活困窮者自立支援事業について

- ① 新型コロナ感染の影響で、「雇止め」「解雇」「倒産」「休校措置」により、非正規労働者や母

子家庭では、食糧・食事の確保が困難な住民(外国人労働者世帯)が増加しました。民間ボランティアだけでなく、事業として食糧・食事提供の仕組みを作ってください。

【回答】【担当部署：福祉部福祉課】

高山市社会福祉協議会において、フードバンク活動をしている団体や地元スーパーなどと提携し、困窮者相談の中で必要に応じて食糧支援を実施しています。

② 自立に至った相談者の追跡調査を行い、自立が継続できるよう援助してください。

【回答】【担当部署：福祉部福祉課】

自立された方の追跡調査は行っていませんが、関係機関に見守りを依頼し、必要に応じて再度の相談を促すなどの対応を行っています。

③ 住宅家賃だけでなく、生活に最低必要な家財道具の支援も行ってください。

【回答】【担当部署：福祉部福祉課】

住宅家賃については、国の住居確保給付金事業に基づいて実施しており、市単独で家財道具への支援については考えていません。

下呂市 名答

【要請項目】

1. 国民健康保険制度について

国保法第1条では、「国民健康保険事業の健全な運営を確保し、もって社会保障及び国民保健の向上に寄与することを目的とする」とあります。この立場で要請します。

(1) 全ての国民健康保険被保険者に通常保険証を発行してください。

2019年度厚生労働省調査では、国保料滞納245万世帯(14%)で、短期保険証・資格証明書交付世帯数は、滞納世帯の31.5%です。滞納に対する分納相談・差し押さえ対応と被保険者の受療権を守ることは別問題です。「手遅れ」や「重症化」を防ぐためにも通常保険証を横浜市のように発行してください。

【回答】

滞納世帯には納税相談を実施し、世帯の状況を把握する必要があります。特に生活困窮世帯にはきめ細かな対応に心掛けています。しかし、住所不明や相談等もできない場合は資格証明書を発行しています。

【担当課：税務課】

(2) 高すぎる保険料(税)を引き下げて、所得に応じて支払える保険料(税)にして下さい
国保料(税)が高すぎて納められない実態があります。医療機関を利用できずに病気が悪化することにつながり、手遅れで亡くなる事態も起きています。滞納を防ぐためにも所得に応じて支払える保険料(税)水準に保険料(税)率を見直す必要があると考えます。

① 応能負担を原則とする保険料(税)率に改めて下さい。

【回答】

被保険者全体で制度を支えるという観点から、負担能力に応じた応能割と受益に応じた応益割のバランスをとり、被保険者間の負担の公平性を図っています。一人当たり医療費の上昇により、当市の国保財政は厳しい状況となっていますが、国保基金等を活用しながら極力負担を抑えるよう努力しています。

【担当課：市民課】

② 18歳年度末までの子どもの均等割負担を軽減もしくは廃止して下さい。

【回答】

下呂市では国保税医療分の算定に4方式(所得割、資産割、均等割、平等割)を採用しています。均等割を減免するということは、その減額分の負担を基本として平等割に求めることになります。その結果、独居世帯などの負担が大きくなってしまうことが予想されます。同様に18歳以下の子どもを均等割りの対象から外すと、18歳以上の方に相当額をご負担いただくことになります。現在の4方式における各賦課割合は、低所得者や子育て世帯、高齢者世帯など、いずれに対しても負担が大きくならないような税率でバランスを取っているため、現状では18歳未満の子を対象から外す事は検討しておりません。なお、子育て世帯(多子世帯)に対しての支援策として、18歳未満で第3子以降の子にかかる均等割りの減免を実施しています。

【担当課：市民課】

③ 一般会計からの法定外繰入を継続して下さい。

【回答】

下呂市では、福祉医療の影響分と独自健診費用分を法定外繰入しています。現時点では、国保税の軽減のための繰入れは行わないこととしています。

【担当課：市民課】

- ④ 条例減免制度の適用条件を拡充し、減免申請がしやすい制度案内をしてください。

【回答】

毎年、本算定による納税通知書を送付する際の文書にて、減免制度についてご案内しています。またホームページでもお知らせしています。

【担当課：市民課】

- ⑤ 令和元年分の所得が赤字でも、コロナ対策としての減免対象にしてください。

【回答】

国の基準に基づき減免を実施しています。

【担当：税務課】

- ⑥ コロナ対策の国保傷病手当について、個人事業主とフリーランスに対しても傷病手当金を市独自に創設してください。

【回答】

国の財政支援の基準により制度を創設しました。現時点で市独自の制度を創設する予定はありません。

【担当課：市民課】

- ⑦ ⑤⑥については、国が予算措置をしない場合は、県への予算措置を要請してください。

【回答】

現時点では、国の基準に基づき実施することとしています。

【担当課：市民課】

(3) 住民に寄り添った国保料（税）の徴収を行って下さい。

地域経済の低迷や税制改正の影響など、中小企業や自営業者、農林業などの経営環境が悪化し、国保料（税）などの納付が遅れる状況を引き起こしています。このような時に、滞納処分や保険証の取り上げは受療権を奪うことにつながります。生活につまずいた場合でも、あらゆる社会資源や施策を行うことで、生活を支援し、再び納税者になれることを住民は望んでいます。地域住民と行政の信頼関係を築く対応が重要と考えます。

- ① 滞納する生活困窮者に生活支援する部署と連携し、住民に寄り添った対応を行って下さい。

【回答】

納税相談を基本として、被保険者の生活実態等に配慮した対応に努めております。また、生活困窮者に対する所管課とネットワークを構築し生活再建支援ができる取り組みを実施しています。

【回答：税務課】

- ② 資格証明書の発行を止めて下さい。とりわけ、一人親家庭や障がい者のいる世帯には、絶対に発行しないでください。

【回答】

納税相談を受けられた方には資格証明書の交付はしていません。しかしながらお知らせを送付しても納税相談にも対応していただけないなど、全く交渉の余地がない方等に限っては、交付せざるを得ない場合があります。

【担当課：市民課】

- ③ 医療が必要な場合には速やかに保険証を発行してください。

【回答】

納税相談を行ったうえで対応しています。

【担当課：市民課】

- ④ 保険料（税）を払いきれない加入者の生活実態の把握に努め、加入者及び世帯の生活保障に係る財産への差押えなど制裁措置をしないでください。

【回答】

納税相談を基本とし、被保険者の生活実態等に配慮した対応に努めております。

【回答：税務課】

- ⑤ 短期保険証の長期留め置きは是正してください。分納誓約を誠実に履行されている被保険者に誓約金額以上の一括支払い等を要求しないでください、窓口相談に来所されなくなります。

【回答】

保険証の留め置きは基本的にはありません。また、分納誓約金額以上の請求も基本的にはしていません。

【担当課：市民課】

(4) 国保44条一部負担金の減免制度の拡充を行ってください

新型コロナ禍による経済的損失が大きい中、保険料減免だけでは窓口自己負担金支払いが困難な状況は軽減しません。「災害」同様に積極的な活用を市民に呼びかけ、医療機関等と連携して症状・病状の重症化防止のためにも相談しやすい条件を整備が必要です。

- ① 窓口一部負担金支払いの相談ができるることを知らせる「利用案内」を市内医療機関に送付すると共に、ケースワーカー、地域包括支援センターに周知してください。

【回答】

下呂市ホームページでお知らせをしています。その他、本人や医療機関からの問い合わせに対し個別にご案内することとしています。

【担当課：市民課】

- ② 一部負担金減免対象を、入院だけでなく外来一部負担金に拡充してください。

【回答】

入院だけでなく外来一部負担金についても減免の対象となっています。

【担当課：市民課】

- ③ 入院費の減免を受けられた場合でも、給食費等実費負担分はそのまま滞納となるケース

が全国であります。入院時給食費に対して独自に減免してください。

【回答】

当市では、入院時食事療養費に対する減免は行っていません。現時点で実施の予定はありません。

【担当課：市民課】

2. 高齢者が安心して利用できる介護保険制度について

(1) 介護保険料について

- ① 低所得者に対する介護保険料の減免制度を実施・拡充してください。特に住民税非課税、介護保険料普通徴収の高齢者、無年金者への配慮を強めてください。

【回答】

低所得者に対する減免・減額・猶予等については、介護保険条例に定め対応しています。また、保険料は所得に応じて10段階となっており、第1段階については国の基準と同0.05%減額しています。また、第7期においては第2段階と第4段階の調整率を0.05%減しました。

【担当課：高齢福祉課】

- ② 低年金や認知症等で介護保険料の滞納者が増加しています。そのため利用料が3割となり介護保険サービスの利用に困っている利用者があります。介護保険料滞納者へのきめ細かい収納対策、納付相談をしてください。

【回答】

低年金等生活困窮者や認知症の介護保険料滞納者に対しては、高齢福祉課で対応していますが、社会福祉協議会へ委託している生活困窮者等自立支援のための相談機関「スマイルげろ」や下呂市地域包括支援センターに相談するよう指導しています。

【担当課：高齢福祉課】

(2) 介護保険サービス利用料について

- ① 低所得者に対する介護保険サービス利用料の減免制度を創設・拡充してください。

【回答】

法律で定められている利用者負担額の減免以外に、実施する予定はありません。

【担当課：高齢福祉課】

- ② 境界措置制度はどのように運営されているか教えて下さい。また、ホームページや地域包括支援センターやケアマネージャー研修（地域ケア会議）などで制度周知をして下さい。

【回答】

保険料の滞納により給付制限の対象となる分については、本人等の申出により福祉事務所の判断を仰ぐこととしています。周知について検討させていただきます。

【担当課：高齢福祉課】

- ③ 保険料滞納者でない場合、利用料が1割になるよう助成制度を新設してください。

【回答】

下呂市では、滞納されてみえる方には介護保険料を滞納し続けることで3割負担になる可能性を説明し、分納計画等いただき、少しでも納めていただくことで3割負担に

ならないようにしています。現在は3割負担の該当の方はありません。

【担当課：高齢福祉課】

- ④ 65歳以上の障がい者が、介護保険制度か障がい者福祉制度かを選べるようにしてください。

【回答】

介護保険制度で賄うことができるサービスは介護保険制度で賄うことが原則となっています。共生型サービス制度や、新高額制度が新設されたことで少しでも65歳以上の障害者の負担が減ることを期待しているところです。

【担当課：社会福祉課・高齢福祉課】

(3) 要支援認定者の新総合事業移行について

- ① 全国のモデル自治体で、所謂「卒業」と称して、強引にサービスの終了があると聞いています。本人や事業者の努力で介護からの自立はあります。利用者本人、家族環境を踏まえ、必要なサービスが継続するようにしてください。

【回答】

強引なサービスの終了とならないよう、本人や家族の状況に対して必要十分なサービスを提供できるよう市内事業者と連携していきます。

【担当課：高齢福祉課】

(4) 特別養護老人ホーム等について

- ① 未だ待機者の解消にはいたっていません。保険料を納めていても入居できない事態が存在しています。引き続き、特別養護老人ホームや認知症対応グループホーム・小規模多機能施設等福祉系サービスを増やしてください。

【回答】

平成31年4月1日現在を基準日とした入所申込者状況を調査しました。その結果、要介護1～5の入所申込者数は、昨年度より24名減少し141名ありました。

このうち、緊急度（入所の必要性が高い、1年以内の入所が必要）の高い入所申込者は4人となっています。「入所できる順番」については、その必要度の高い順に入所していくことになり、入所申込者は、その施設に対して状況等を正確に伝える必要がありますので、そのことを周知する必要があります。

【担当課：高齢福祉課】

- ② 平成29年3月29日厚生労働省老健局高齢者支援課長通知の通り、要介護1・2の方の特養入所判断において、入所希望者の要望や生活事情等に寄り添い、施設側が独断で拒否しないよう行政の責任で徹底を図ってください。

【回答】

各特養施設では、要介護1・2の方からの入所申込みについては、県指針の内容を説明したうえで「仮受付」をして市町村の意見を参考に施設で入所対象としての可否を決定します。入所対象者と認められれば、要介護3～5の申込者と同じ基準で取扱いをすることとなります。入所の必要な方は、市町村の意見の際に入所対象者とするように施設に対し意見をしていきます。

【担当課：高齢福祉課】

- ③ 社会福祉法人等への利用者負担額軽減制度を拡充するために、市町村公費助成を独自に増額することに加え、県に助成を新設するよう要望してください。また、軽減制度の実施状況を明らかにしてください。

【回答】

社会福祉法人による利用者減免については、「下呂市社会福祉法人等による利用者負担軽減取扱要綱」により、市町村公費助成を予算化しています。また、国・県についても同様です。

【担当課：高齢福祉課】

(5) 介護職員確保について、介護職員の確保は大変厳しい状況です。

- ① 介護職員の確保をすすめるための施策の実施をしてください。

【回答】

介護現場の省力化・機械化を促進し、働きやすい職場環境を整備することによる職員の確保をするため、介護機器の導入に対する補助金制度の実施、介護保険事業者との協議会を開催し、人材確保等の施策について検討をしています。

【担当課：高齢福祉課】

- ② 介護職員を確保するために、適正な賃金・労働条件および研修について、財政的な支援を行って下さい。

(資格取得助成制度、介護職員住居費助成、住宅確保助成、家賃補助制度など)

【回答】

通常より低額の受講料で、介護職員初任者研修・介護福祉士実務者研修を開催しています。

【担当課：高齢福祉課】

- ③ 介護職員、居宅介護支援専門員の各種研修への助成を拡充してください。

【回答】

市独自の支援は現状では困難な状況にあります。県に対しては、主任介護支援専門員、介護支援専門員などの資格取得・更新、介護知識や介護技術の向上のための研修の飛騨地域開催についてさらに要望をしていきます。

【担当課：高齢福祉課】

3、地域医療を守る取り組み

- ① 少子化人口減少を前提にした病院の機能分担や、公立・公的病院の統廃合に反対し、国の抜本的な少子化対策の計画と予算化を要請してください。

【回答】

医師や医療スタッフの不足など、あらゆる課題が寄与していると思われますが、地域医療を守るために、周辺地域の医療機関との医療連携も視野に置き、検討をしてまいりたいと思います。要請につきましては、今後の情勢により検討します。

【担当課：健康医療課】

- ② 新型コロナ禍における医療情勢からも、医師・看護師は「偏在」ではなく不足しています。国に対して効率優先の医療整備ではなく、医師・看護師・介護職員増員対策と、診療報酬・介護報酬引き上げを要請してください。

【回答】

医師・看護師・介護職員の不足対応として、下呂市独自の修学資金制度等を実施していますが、スタッフ増員は厳しい状況にあります。診療報酬・介護報酬引き上げ要請につきましては、慎重に検討してまいりたいと思います。

【担当課：健康医療課】

- ③ 地域包括ケアシステムの中で、開業医の高齢化など「かかりつけ医」体制整備がすすんでいない状況での、病床削減やベット転換を先行実施することをやめて、在宅医療介護の受け入れ態勢整備を優先して取り組んでください。

【回答】

質問の意図が理解できません。

【担当課：高齢福祉課】

- ④ 少子化人口減少に対応した「安心して子どもを産み育てられる」まちづくりをすすめ、小児科・産科確保と入院ベットを確保維持してください。

【回答】

産婦人科医療を確保するために、下呂温泉病院が行う産婦人科医療確保経費に対して医師3人分の補助金を交付しています。また、飛騨地域の分娩体制を維持するためには、3市1村が高山赤十字病院の産婦人科医師確保経費について、補助金を交付しています。

【担当課：健康医療課】

- ⑤ 高齢化に伴う免許証自主返納がすすんでいます。公共交通網の縮小により通院負担が大きくなっています。ドア to ドアのデマンドタクシーやシャトルバスを整備して地域の通院の足を確保してください。

【回答】

コミュニティバス及びデマンドバス利用の多くは、通院や買い物で利用されていますので、運行形態を検証し利用者の皆様が効率よく利用しやすいダイヤになるよう努めています。又、現在市内の3事業所による福祉有償運送サービスの実施や福祉有償運送の対象にならない介護認定者、障がい者等で自宅からバス停までの歩行困難な方を対象に「まめなカー」の運行を行っています。

関係部署並びに各事業所と協議する中で内容の充実を図ってまいりたいと考えております。

【担当課：健康医療課】

- ⑥ コロナ禍から地域医療・自治体医療を守るために、医療業務従事者は定期的にPCR検査を受けられる制度を整えるよう、県に要請してください。

【回答】

県内にも幾つかのPCR検査センターが設置されていますが、「かかりつけ医」の判断により、検査が受けられる体制となっています。

現在は、新型コロナウイルス流行期にあり、濃厚接触者の検査数も多い状況のため、医療従事者へのPCR検査要請は、今後の情勢により検討します。

【担当課：健康医療課】

4、高齢者医療・福祉施策の充実について

(1) 高齢者医療の充実について

- ① 2014年4月より70歳になった方から医療費自己負担が2割負担となっています。この方を対象に1割分の医療費助成制度を制定してください。

【回答】

元々、世代間における負担割合の公平性を考慮して、負担割合を設定してあるものだと解釈しています。また低い負担割合であることが、医療給付費の高騰を招く一因ともいわれています。さらに新たな助成制度の制定・拡充には、多額の財源負担が必要です。現状の市の財政状況では1割分を負担することは困難です。

【担当課：市民課・高齢福祉課】

- ② 認知症等により医療・介護保険料が滞納しないよう、個別訪問や家族との面談など、納付に対しきめ細やかな対応をしてください。

【回答】

特にその疑いのある方には口座振替による納付を推奨する他、ご本人やご家族の事情を考慮して対応しています。また、窓口で気付いた時に、包括支援センターの職員に連絡して支援を依頼しています。

【担当課：市民課・高齢福祉課】

(2) 高齢者福祉施策の充実について

- ① 配食サービスは、同居であっても必要な利用者には料金を引き上げることなく毎日最低1回の配食を実施してください。献立の栄養管理（塩分・タンパク質・炭水化物等）を行ってください。

【回答】

当市では、配食サービスは実施しておらず、民間事業者が行っている配食サービスの配達時に見守りを付加するサービスを実施しています。配食サービスの実施については、当市の地域の状況等を踏まえて検討したいと思います。

【担当課：高齢福祉課】

- ② 独居・高齢者世帯へのゴミ出し援助を実施してください。

【回答】

今後進める地域づくりの中で、支援していただける地域のNPO法人、ボランティア等への働きかけが大事であると考えています。

【担当課：高齢福祉課】

- ③ 寝たきりや認知症等でおむつ等が必要な方におむつ等を支給してください。また、クーポン券などで対応している場合は、利用対象品目を拡充してください。

【回答】

在宅で生活する要介護3以上で一定所得以下の方に、所得に応じて5万円又は6万円の介護クーポン券を支給しています。

【担当課：高齢福祉課】

- ④ 在宅での介護で、家族の役割は大きく発揮されます。高齢者を在宅で介護している家族や老々介護の場合、買い物や通院に要する交通費負担が大きくなります。介護慰労金（介護支援金）の支給と支給条件の緩和をしてください。

【回答】

在宅介護者への支援の拡充は必要と考えます。下呂市では上記介護クーポン券支給事業の見直しで対応したいと思います。

【担当課：高齢福祉課】

- ⑤ 障がい者控除対象者申告書は、対象住民が手続きを自ら行うことが難しいと考えます。
「障害者控除対象者認定書」を対象者に個別送付をしてください。

【回答】

税務担当課に情報提供することを検討しています。

【担当課：高齢福祉課】

- ⑥ 市町村営住宅への入居対象者に、高齢者独居者を認めて下さい。また、保証人が1人でも入居できるようにしてください。

【回答】

高齢者・独居者の入居についての制限を設けていません。入居資格（入居収入基準以下であること・住宅困窮者であること等）を要していれば入居可能です。また、保証人が一人の場合でも本人の現状に応じて認めています。

【担当課：生活課】

- ⑦ 認知症予防のために、障がい者手帳を取得できない難聴高齢者への補聴器購入への助成をして下さい。

【回答】

手帳を取得できない児童への補聴器購入等助成は行っております。高齢者への助成となると、人数も多いと思われるため、財政部局との協議も必要となってまいります。

【担当課：社会福祉課】

5、子育て支援について

【子ども医療費助成と任意予防接種助成】

- ① 子どもを安心して生み育てられる社会環境整備の一環として、18歳年度末まで外来・入院問わず、医療費助成制度を現物給付で実施してください。また、県の制度として15歳年度末までの医療費助成制度を創設するよう県に要請してください。

【回答】

小中学生の入院・外来については、福祉医療の市単独事業として現物給付による助成を行っていますが、18歳年度末までの助成は、市の財政状況などから現状では困難です。また県に対しては、中学校卒業までの医療費助成制度の拡充について要望をしていきたいと考えています。

【担当課：市民課】

- ② 18歳年度末までの入院時給食費を現物給付若しくは償還払いとしてください。

【回答】

市の単独事業で行うには、財政への負担が大きく現状では困難と考えます。

【担当課：市民課】

- ③ おたふくかぜワクチン、インフルエンザワクチンなどの任意予防接種の費用を助成する制度を創設・拡充してください。

【回答】

おたふくかぜワクチンについては、1歳児から4歳児未満を対象に、5,000円を助成しています。インフルエンザワクチンについては、中学生以上と妊婦を対象に一部助成として、1回あたり2,700円を助成しています。

【担当課：健康医療課】

- ④ 子ども医療費窓口負担が無料でも、歯科矯正は実費負担なため受診に繋がらないケースが多く見受けられます。歯科矯正に係る自己負担への助成制度を創設してください。

【回答】

市の単独事業で行うには、財政への負担が大きく現状では困難と考えます。

【担当課：市民課】

【保育】

- ① 義務教育の給食費に対して助成制度を創設・拡充してください。保育料が無料化されても給食費負担が発生します。単独事業で給食費への助成をしてください。

【回答】

こども園給食費の国基準単価は主食費3,000円、副食費4,500円の合計7,500円となっておりますが、下呂市においては、主食費600円、副食費4,000円の合計4,600円としております。

また、中学生に対して、納付された給食費の半額を助成金として交付する制度を平成30年度から設けています。

【担当課：児童福祉課・教育総務課】

- ② 無償化の対象になる施設（幼児教育・保育）について、全ての施設が認可保育所施設と同等の基準を満たすことができるよう運営費・施設整備費を補助してください。すくなくとも、指導監督基準を下回る認可外施設・事業所に対しだいちに指導監督基準へ引き上げるための助成を実施してください。

【回答】

当市においては、現在待機児童がいない状況であることから、認可外施設へ運営費、整備費の助成を行う予定はありません。

【担当課：児童福祉課】

- ③ 安心して預けられる保育のために、認可・無認可を問わず保育士確保と離職防止も含めて市独自の保育士待遇改善を拡充してください。

【回答】

当市においては、指定管理者制度の導入により、多くの臨時職員が正職員として採用され、待遇改善が進みました。直営こども園については、今年度からはじまった会計年度任用職員制度により待遇改善を進めています。

【担当課：児童福祉課】

【学童保育】

- ① 学童保育所を増設してください。

学童保育の待機児童を解消し、必要とするすべての世帯が入所できるようにするために「1支援の単位40人以下」「児童1人当たり1.65m²以上」の適正規模の学

童保育で分離・分割が図れるように予算を確保して援助してください。

【回答】

学童保育は、常時開設が、小坂、萩原北、萩原、下呂、竹原、金山の6か所で、夏休みなど長期休暇中のみの開設が、中原、上原、馬瀬の3か所で行われています。さらに、中原、上原については、長期休暇以外の時期においても地域の取り組みとして子どもを預かる取り組みをしています。今後は、社会教育施策として実施される、「放課後子ども教室」の仕組みも取り入れながら、子どもの居場所づくりを進めます。

【担当課：児童福祉課】

- ② 学童保育指導員を確保し、処遇改善を行ってください。

厚生労働省は学童保育指導員（放課後児童支援員）の処遇改善を進めるために「放課後児童支援員等処遇改善等事業」「放課後児童支援員キャリアアップ処遇改善事業」を施策化しています。指導員の処遇改善のため、両事業の普及に努めてください。

【回答】

現状で市の直営事業となっており、指導員・補助員の報酬及び賃金については、市が定めた単価に基づき支給しており、処遇改善にはつながりにくい仕組みとなっています。しかし、今年度からはじまった会計年度任用職員制度により処遇改善を進めています。

【担当課：児童福祉課】

【子育て・子どもの貧困対策】

- ① 子ども貧困対策推進法に基づき、各自治体は早急に子どもの貧困の実態を把握とともに、既に実施されている「無料塾」、「子ども食堂」などへの支援を強めてください。

【回答】

当市独自での、子どもの貧困に関する調査は実施していません。また、現在のところ「無料塾」「子ども食堂」の運営は行っていませんが、今後実施する団体がある場合は、国県の補助を活用しながら支援を検討します。

【担当課：児童福祉課】

- ② 新型コロナ感染対策による休校措置により、ひとり親家庭での子どもの食事・食料確保が困難となりました。給食や子ども食堂が閉鎖された場合に、食材・食料・食事を提供できる仕組みをつくってください。

【回答】

今後実施する団体がある場合は、市でも支援を検討します。

【担当課：児童福祉課】

- ③ 就学援助申請は時期を限定せず、通年・隨時受付してください。

【回答】

年度途中で申請書が提出された場合にも、その都度受け付けをしています。

【担当課：教育総務課】

- ④ 就学援助における小中学校新入学時の学用品費支給を前年度3月までにできるようにしてください。

【回答】

新入学用品費については、入学前の1月支給としています。

【担当課：教育総務課】

6. 障がい者施策の充実について

- ① 重度心身障害者等の福祉医療制度を拡充して下さい。

a、所得制限、年齢制限を撤廃し、一部負担金等を導入しないでください。

【回答】

所得が高い対象者については、医療費の負担能力があるものと考え、所得制限を設けています。年齢制限、一部負担金は設けていません。

【担当課：市民課】

b、精神障がい者は3級まで、身体障がい者は4級まで、療育手帳はB2まで対象として下さい。

【回答】

身体障がい者4級と療育手帳B2は市制度で対象としています。精神障がい者3級は入院時のみ対象としています。

【担当課：市民課】

- ② 診療・治療を受けている時間、院内での待ち時間を報酬に算定してください。障がい者が安心して医療にアクセスできるよう、入院時支援としてのヘルパー派遣を認めて下さい。また、日用品の購入・洗濯をはじめ、看護師らとのコミュニケーション支援など入院中の付き添いに係る援助へのヘルパー利用を認めて下さい。

【回答】

国が定める介護給付費の対象とならない部分の費用を、下呂市独自でみるということになり、社会保障費が伸びる中、小さな自治体が単独でできるサービスには限界があります。公的制度として確立できるよう、県単位で国に要望する必要があると考えます。

【担当課：社会福祉課】

- ③ 親子の老障介護世帯に対して、親亡き後の障がい者の生活を守るためにも、ケアホーム・グループホームを特別養護老人ホームに併設してください。

【回答】

このような要望を伺ったことはあります。社会資源や介護職員の乏しい下呂市において、今以上の施設整備が可能かどうかも含め、関係機関と協議しながら必要な施設等の整備を図っていきたいと考えます。

【担当課：社会福祉課】

- ④ 一人暮らしの障がい者及び、高齢障がい者を抱える家庭の老障介護の実態調査を行い、社会保障制度の活用を促してください。

【回答】

「福祉委員」「民生児童委員」による地域の見守り体制の構築、また、従来から民生児童委員による情報提供の流れが定着しています。また、明らかに支援を必要とする家庭であっても、こちらからのアプローチを拒否されることもあり、実態調査だけで解決策を見出すのは困難と考えます。地域の見守り体制の中で要支援者等の把握を行い、緊急時等の受け入れ態勢の確保や、その後の支援を行える体制の整備が必要と考えます。

【担当課：社会福祉課】

- ⑤ 移動支援（地域生活支援事業）を、障がい者・児が必要とする通園・通学・通勤に利用できるようにするとともに、入所施設の入所者も支援対象にしてください。

【回答】

地域生活支援事業は自治体独自のサービス提供が可能で、今現在通園・通学・通勤に利用している方はいません。もし相談があった場合は、事情をお伺いし、事業所が対応可能な範囲で要望に応じていくと考えます。入所施設の入所者については、施設側で対応できないか、相談の上検討すると考えます。但し、社会資源や介護職員の乏しい下呂市において、今以上の支援が可能かどうか不明なため、必要であれば公的制度として確立できるよう、県単位で国に要望する必要があると考えます。

【担当課：社会福祉課】

- ⑥ 65歳以上の障がい者に対して、生活実態（所得・環境）を考慮し、介護保険へ一律的に移行させないでください。また利用料1割負担を市として助成してください。

【回答】

年齢到達により一律に判断するのではなく、優先とされる介護保険サービスの支給量・内容では不十分な場合に障がいサービスを提供する等、各個人に適したサービスを受けられるよう、関係機関と協議しながら進めております。また、介護保険サービスの利用料1割負担につきましては、障害者総合支援法の一部改正により、一定の要件を満たす高齢障がい者に対し、介護保険サービスの利用者負担を軽減する仕組みが設けられております。なお要件を満たさない高齢障がい者につきましては、今後の動向を見ながらの検討してまいります。

【担当課：社会福祉課】

7. 健診事業について

- ① 特定健診、がん検診、歯周疾患検診の自己負担金を無料としてください。また、実施期間は通年とし、個別医療機関委託・集団健診とともに実施してください。

【回答】

受益者負担の原則や、国保税の増額につながる可能性もあること、下呂市の財政状況等から自己負担金の無料化は考えておりません。

今年度、市内医療機関で行う特定健診は2月まで実施しています。また、がん検診は、集団検診と個別検診、歯周疾患検診は個別健診を行っており、個別検診は3月末まで受診できる体制をとっています。

【担当課：健康医療課・市民課】

- ② 特定健診とがん検診をセットで受けられるようにして下さい。

【回答】

今年度は新型コロナウイルス感染症による影響で、密を回避するため集団検診でのセット健診は行っていませんが、通常、地区巡回で実施している集団健診では特定健診と肺がん・大腸がん・胃がん検診は同時に受診できます。また、金山病院では上記健診に加え、乳がん検診を、下呂温泉病院でも上記健診に加え、乳がん・子宮がん検診も同時に受診が可能です。かかりつけ医等の個別医療機関では、特定健診と大腸がん検診は同時に受診できます。

【担当課：健康医療課】

- ③ 岐阜県がまとめた「平成29年度県民健康実態調査報告書」や貴市における健（検）診結果分析にもとづく、改善対策の目標と保健事業計画はありますか。

【回答】

国民健康保険の医療費や健診結果の分析により健康課題を明確にし策定した「第2期保健事業実施計画（データヘルス計画）」と下呂市の死亡統計や介護保健統計等を分析して策定した「健康げろ21計画（第二次）」に基づき保健事業を展開しています。

【担当課：健康医療課】

- ④ 健診結果から要治療・要精査対象住民に対して受診勧奨と追跡調査を行い、治療中止による重症化防止を強化してください。

【回答】

現在も健診結果をもとに、要治療・要精査対象の方へは、保健師・栄養士が受診勧奨等を含めた保健指導を実施しています。KDBシステムからも対象者が明確になるため、リスクの高い対象者への保健指導の実施を行い、重症化防止に努めています。

【担当課：健康医療課】

- ⑤ 高血圧・糖尿病・脂質異常は、食生活（塩分・脂質・糖質）改善と運動習慣（校区ごとに運動ができる環境と、運動成果を自己評価できる場）が重要です。食材販売・飲食店との提携で食生活を改善できる環境を整備し、運動できる環境づくりを拡充してください。

【回答】

食生活の改善に向け市全体で減塩に取組んでおり、健康寿命を延ばすための活動をしております。また、健康な食事・食環境を整えるために、減塩推進協力店（減塩商品販売店、減塩料理提供店）の増加やスマートミールの認証を受ける外食店が増えるよう取組み、市内店舗・事業所も含め食生活の改善に努めています。また、市指定管理施設である飛騨川温泉しみずの湯では、健康づくりを目的としたプール施設があり、専門スタッフによる運動の指導を実施しています。

本年度は、新型コロナウイルス感染症の影響で未実施ではありますが、生活習慣病予防など市民の健康増進のため、自らが行う様々な健康づくり活動を検討してまいります。

【担当課：健康医療課】

8. 生活保護について

- ① 生活保護受給者及び生活困窮者に対し、必要以上の「扶養照会」や「就労指導」に偏らないように配慮してください。

【回答】

適正に実施しております。

【担当課：社会福祉課】

- ② 生活保護受給者が「恥ずかしい」「情けない」「贅沢」といった自戒やバッシングにより、社会生活や地域生活の中で差別されないよう、セーフティーネット・権利として正しい理解を得られるよう、啓蒙や説明をしてください。

【回答】

適正に実施しております。

【担当課：社会福祉課】

- ③ 自営業の方が、入院や手術等で仕事ができず収入が激減したり、医療費支払いが困難になった方が、自家用車などの資産があるため保護申請を受理できない場合には、国保44条一部負担金減免申請につなげていくようお願いします。

【回答】

適正に実施しております。保護申請を拒否することはありません。

【担当課：社会福祉課】

- ④ 生活扶助費は減少しています。生活保護受給開始時に、定期通院による治療を必要とする受給者には、「通院交通費」が支給されることを説明して手続きがしやすい対応をお願いします。

【回答】

市独自の交通費（パスポート）支給を実施しており、必要に応じ適正に支給しております。

【担当課：社会福祉課】

- ⑤ 申請書を窓口に設置し、申請の意思のある住民には申請を受理してから指導、調査等を行って下さい。

【回答】

既に実施しております。

【担当課：社会福祉課】

- ⑥ 新型ウイルス感染の収束が見通せないなか外出自粛を余儀なくされる事態は、今後も予測されます。故障や耐用年数を超えたエアコンや風呂釜など、衛生と熱中症対策として住居での「エアコン」「風呂設備」購入費や修繕費を援助してください。

【回答】

適正に実施しております。

【担当課：社会福祉課】

9. 生活困窮者自立支援事業について

- ① 新型コロナ感染の影響で、「雇止め」「解雇」「倒産」「休校措置」により、非正規労働者や母子家庭では、食糧・食事の確保が困難な住民（外国人労働者世帯）が増加しました。民間ボランティアだけでなく、事業として食糧・食事提供の仕組みを作ってください。

【回答】

現在の所、社会福祉協議会において実施していることもあり、実施予定なし。

【担当課：社会福祉課】

- ② 自立に至った相談者の追跡調査を行い、自立が継続できるよう援助してください。

【回答】

自立支援機関において実施しております。

【担当課：社会福祉課】

② 住宅家賃だけでなく、生活に最低必要な家財道具の支援も行ってください。

【回答】

生活困窮者自立支援法に基づき支給します。

【担当課：社会福祉課】

令和2年9月14日

岐阜県社会保障推進協議会
会長 高田 一朗 様

郡上市長 日置 敏明

医療、介護、障がい者福祉施策の充実などについての要請書への回答

令和2年7月31日付で依頼のありました貴協議会からの要請について、次のとおり回答します。

【要請項目】

1. 国民健康保険制度について

国保法第1条では、「国民健康保険事業の健全な運営を確保し、もって社会保障及び国民保健の向上に寄与することを目的とする」とあります。この立場で要請します。

(1) 全ての国民健康保険被保険者に通常保険証を発行してください。

2019年度厚生労働省調査では、国保料滞納245万世帯(14%)で、短期保険証・資格証明書交付世帯数は、滞納世帯の31.5%です。滞納に対する分納相談・差し押さえ対応と被保険者の受療権を守ることは別問題です。「手遅れ」や「重症化」を防ぐためにも通常保険証を横浜市のように発行してください。

保険税の滞納があっても納付を意識されてる場合は、短期保険証を毎月切れ目なくお渡ししているため、病院受診に影響がないと理解しています。一切話にも応じてもらえない場合は、やむを得ない措置として資格証明書を交付することにしています。

(2) 高すぎる保険料（税）を引き下げて、所得に応じて支払える保険料（税）にして下さい

国保料（税）が高すぎて納められない実態があります。医療機関を利用できずに病気が悪化することにつながり、手遅れで亡くなる事態も起きています。滞納を防ぐためにも所得に応じて支払える保険料（税）水準に保険料（税）率を見直す必要があると考えます。

① 応能負担を原則とする保険料（税）率に改めて下さい。

応能割と応益割との比率は50対50が標準とされており、法令に従って税率を調整しております。なお、所得の少ない方には、均等割と平等割が所得に応じて7割・5割・2割の軽減があります。

② 18歳年度末までの子どもの均等割負担を軽減もしくは廃止して下さい。

国へは要望活動を行っておりますが、現在の制度上では財源の裏付けがないため、単独での制度拡充は困難です。

③ 一般会計からの法定外繰入を継続して下さい。

福祉医療波及分や保健事業への補填のために一般会計から法定外繰入をしておりますが、保険税緩和のための繰入はしないよう、国から厳しく指導されており、繰入した場合はペナルティーが課せられることになっております。

- ④ 条例減免制度の適用条件を拡充し、減免申請がしやすい制度案内をしてください。
国民健康保険税の納税通知書に減免等のお知らせを載せたチラシを同封しております。ホームページでも案内をしております。
- ⑤ 令和元年分の所得が赤字でも、コロナ対策としての減免対象にしてください。
現在の制度上では財源の裏付けがないため、単独での制度拡充は困難です。
- ⑥ コロナ対策の国保傷病手当について、個人事業主とフリーランスに対しても傷病手当金を市独自に創設してください。
現在の制度上では財源の裏付けがないため、単独での制度拡充は困難です。
- ⑦ ⑤⑥については、国が予算措置をしない場合は、県への予算措置を要請してください。
県と協議していきます。

(3) 住民に寄り添った国保料（税）の徴収を行って下さい。

地域経済の低迷や税制改正の影響など、中小企業や自営業者、農林業などの経営環境が悪化し、国保料（税）などの納付が遅れる状況を引き起こしています。このような時に、滞納処分や保険証の取り上げは受療権を奪うことにつながります。生活につまずいた場合でも、あらゆる社会資源や施策を行うことで、生活を支援し、再び納税者になれることを住民は望んでいます。地域住民と行政の信頼関係を築く対応が重要と考えます。

- ① 滞納する生活困窮者に生活支援する部署と連携し、住民に寄り添った対応を行って下さい。
生活困窮者には生活を支援する関係部署と連携を取っております。また、事業又は業務の休廃止、失業等により収入が著しく減少したときは、保険税減免制度や医療機関等で支払う一部負担金の減免制度もあります。
- ② 資格証明書の発行を止めて下さい。とりわけ、一人親家庭や障がい者のいる世帯には、絶対に発行しないでください。
原則、納税相談などの機会が持てる世帯には、資格証明書を発行しておりません。
- ③ 医療が必要な場合には速やかに保険証を発行してください。
緊急性を要する場合や、災害等特別な事情の場合には、診療に支障がないように保険証の交付に努めており、納付できない事情がある場合は、随時相談を受付しています。
- ④ 保険料（税）を払いきれない加入者の生活実態の把握に努め、加入者及び世帯の生活保障に係る財産への差押えなど制裁措置をしないでください。
納税相談を行い、生活実態に配慮した対応をさせていただいている。
- ⑤ 短期保険証の長期留め置きは是正してください。分納誓約を誠実に履行されている被保険者に誓約金額以上の一括支払い等を要求しないでください、窓口相談に来所されなくなります。
原則、留め置きはしていません。

(4) 国保44条一部負担金の減免制度の拡充を行ってください

新型コロナ禍による経済的損失が大きい中、保険料減免だけでは窓口自己負担金支払いが困難な状況は軽減しません。「災害」同様に積極的な活用を市民に呼びかけ、医療機関等と連携して症状・病状の重症化防止のためにも相談しやすい条件を整備が必要です。

- ① 窓口一部負担金支払いの相談ができるることを知らせる「利用案内」を市内医療機関に送付すると共に、ケースワーカー、地域包括支援センターに周知してください。

制度の周知については、郡上市のホームページで掲載しています。また、生活困窮者自立支援事業関係課調整会議等でも周知しています。

- ② 一部負担金減免対象を、入院だけでなく外来一部負担金に拡充してください。

入院・外来等の限定をしておりません。

- ③ 入院費の減免を受けられた場合でも、給食費等実費負担分はそのまま滞納となるケースが全国あります。入院時給食費に対して独自に減免してください。

低所得者に配慮して一食あたりの標準負担額を減額する制度があります。

2. 高齢者が安心して利用できる介護保険制度について

(1) 介護保険料について

- ① 低所得者に対する介護保険料の減免制度を実施・拡充してください。特に住民税非課税、介護保険料普通徴収の高齢者、無年金者への配慮を強めてください。

消費税が令和元年10月から10%に引き上げられることに伴い、低所得者対策として1～3段階の方を対象に、国の定める基準以下に市独自で保険料率を引き下げました。

- ② 低年金や認知症等で介護保険料の滞納者が増加しています。そのため利用料が3割となり介護保険サービスの利用に困っている利用者があります。介護保険料滞納者へのきめ細かい収納対策、納付相談をしてください。

滞納者へは、制度の趣旨を説明し、納付に理解いただけるよう努めています。また、場合によっては分納契約を行い不納欠損にならないよう努めています。とくに、要介護認定者で納付が滞った場合は、ケアマネジャー等の関係者と協力しながら納付の相談を行っています。

(2) 介護保険サービス利用料について

- ① 低所得者に対する介護保険サービス利用料の減免制度を創設・拡充してください。

利用者負担額の減免については、国の制度（補足給付等）に従っています。市独自で拡充する予定はありません。

- ② 境界層措置制度はどのように運営されているか教えて下さい。また、ホームページや地域包括支援センター・ケアマネージャー研修（地域ケア会議）などで制度周知をして下さい。

生活保護の申請に基づく資産調査において、境界層措置（介護サービスの自己負担額の減額等）により生活保護を必要としない状態になる場合は、本制度を適用しています。外部への周知については、相談時に個別に対応していますが、必要に応じケアマネジャーとも協力し制度の周知に努めています。

- ③ 保険料悪質滞納者でない場合、利用料が1割になるよう助成制度を新設してください。

保険料を滞納した場合の給付制限等は、法で定められた措置であり、それに反する市独自の制度は考えておりません。

- ④ 65歳以上の障がい者が、介護保険制度か障がい者福祉制度かを選べるようにしてください。

国の制度に従い運用しています。

(3) 要支援認定者の新総合事業移行について

- ① 全国のモデル自治体で、所謂「卒業」と称して、強引にサービスの終了があると聞いています。本人や事業者の努力で介護からの自立はあります。利用者本人、家族環境を踏まえ、必要なサービスが継続するようにしてください。

当市にはそのような事案はありません。あくまでも本人や家族の状態を勘案したうえで、サービスの継続等を判断しています。

(4) 特別養護老人ホーム等について

- ① 未だ待機者の解消にはいたっていません。保険料を納めていても入居できない事態が存在しています。引き続き、特別養護老人ホームや認知症対応グループホーム・小規模多機能施設等福祉系サービスを増やしてください。

施設整備については、将来のサービス需要を予測しながら整備計画を立てています。

当市において、令和元年6月に認知症グループホームが新設されました。

- ② 平成29年3月29日厚生労働省老健局高齢者支援課長通知の通り、要介護1・2の方の特養入所判断において、入所希望者の要望や生活事情等に寄り添い、施設側が独断で拒否しないよう行政の責任で徹底を図って下さい。

要介護1・2の方の特養入所の可否判定については、市が設置する特例入所検討会にて行っています。入所希望者の生活環境などを考慮しての可否の判定となるため、施設側では拒否できない仕組みとなっています。

- ③ 社会福祉法人等への利用者負担額軽減制度を拡充するために、市町村公費助成を独自に増額することに加え、県に助成を新設するよう要望してください。また、軽減制度の実施状況を明らかにしてください。

すでに公費（国・県・市）を補てんしている事業であり、これ以上の公費増額は考えていません。

(5) 介護職員確保について、介護職員の確保は大変厳しい状況です。

- ① 介護職員の確保をすすめるための施策の実施をしてください。

令和元年度に市独自事業として介護職初任者研修費用に係る助成制度の拡充を行い職員確保に努めています。また、今年度（令和2年度）から市内の高校と連携した介護職員初任者研修会を開催し、高校卒業後地元介護施設に就職する取組みを始めました。

- ② 介護職員を確保するために、適正な賃金・労働条件および研修について、財政的な支援を行って下さい。

（資格取得助成制度、介護職員住居費助成、住宅確保助成、家賃補助制度など）

前述のとおりです。

- ③ 介護職員、居宅介護支援専門員の各種研修への助成を拡充してください。

市単独の助成は行っていません。県が実施する研修助成などの利用を促しています。

3、地域医療を守る取り組み

- ① 少子化人口減少を前提にした病院の機能分担や、公立・公的病院の統廃合に反対し、国の抜本的な少子化対策の計画と予算化を要請してください。
- 地域の人口減少する中で、機能分担を行っていかないと患者の奪い合いとなり病院が共倒れする恐れがあるため、ある程度の機能分担等は仕方ないと考えています。
- ② 新型コロナ禍における医療情勢からも、医師・看護師は「偏在」ではなく不足しています。国に対して効率優先の医療整備ではなく、医師・看護師・介護職員増員対策と、診療報酬・介護報酬引き上げを要請してください。
- 医師・看護師・介護職員増員や確保対策を行うためには、診療報酬・介護報酬引き上げが不可欠となると思われ、現在も県等へ要望を行っている。継続して要望を行っていきます。
- ③ 地域包括ケアシステムの中で、開業医の高齢化など「かかりつけ医」体制整備がすすんでいない状況での、病床削減やベッド転換を先行実施することをやめて、在宅医療介護の受け入れ態勢整備を優先して取り組んでください。
- 在宅医療介護の受け入れ態勢整備として白鳥病院については一般病床から回復期病床に転換し、ポストアキュート、サブアキュートを支え在宅へのつなぎあるいは在宅支援ができる体制を整えています。
- ④ 少子化人口減少に対応した「安心して子どもを産み育てられる」まちづくりをすすめ、小児科・産科確保と入院ベッドを確保維持してください。
- 「安心して子どもを産み育てられる」まちづくりをすすめるためには、小児科・産科確保が重要と考えます。小児科に関しては市内3医療機関に小児科医があり現在の時点では問題ないと思われます。また、市民病院における産科は市内唯一の産科病院であるため、維持していくよう努めます。
- ⑤ 高齢化に伴う免許証自主返納がすすんでいます。公共交通網の縮小により通院負担が大きくなっています。ドア to ドアのデマンドタクシーやシャトルバスを整備して地域の通院の足を確保してください。
- 運転免許の自主返納者については、公共交通機関の運賃の半額割引（2年間）をもって支援を行っています。公共交通機関の利用が困難な虚弱高齢者に対しては、近年、福祉タクシーや福祉有償運送の事業者が増えており、利便性も増してきていると考えています。また、介護度の重い方に対しても、外出支援サービス（市町村福祉輸送）によりフォローできる体制を整えています。
- ⑥ コロナ禍から地域医療・自治体医療を守るために、医療業務従事者は定期的にPCR検査を受けられる制度を整えるよう、県に要請してください。
- PCR検査については、一度の実施では感染の不安を払拭できるわけではないため、安心して医療従事者が業務に従事できるよう他の支援策を要望していきたい。

4、高齢者医療・福祉施策の充実について

(1) 高齢者医療の充実について

- ① 2014年4月より70歳になった方から医療費自己負担が2割負担となっています。この方を対象に1割分の医療費助成制度を制定してください。

70歳～74歳の2割負担については、その前後の世代と比べて負担割合がより公平な仕組みになるように調整されたものとなっております。したがって均衡を逸する制度にする予定はありません。

- ② 認知症等により医療・介護保険料が滞納しないよう、個別訪問や家族との面談など、納付に対しきめ細やかな対応をしてください。

保険料通知書にチラシを同封しています。また、毎月納期限後（督促状の発送前）に納付確認のお知らせを郵送し、督促状発送後は、嘱託徴収員による訪問を実施する等の対応を行っています。

なお、認知機能の低下により金銭管理等に不安がある一人暮らし高齢者等に対しては、日常生活自立支援事業の活用や、成年後見制度の利用を推進しています。

(2) 高齢者福祉施策の充実について

- ① 配食サービスは、同居であっても必要な利用者には料金を引き上げることなく毎日最低1回の配食を実施してください。献立の栄養管理（塩分・タンパク質・炭水化物等）を行ってください。

一人暮らし高齢者等で調理が困難な方を対象に、栄養管理と見守りを目的とした配食サービスを実施しています（毎日1食につき料金の一部助成）。

- ② 独居・高齢者世帯へのゴミ出し援助を実施してください。

介護予防・日常生活支援総合事業の「家事サポート事業」で対応しています。

- ③ 寝たきりや認知症等でおむつ等が必要な方におむつ等を支給してください。また、クーポン券などで対応している場合は、利用対象品目を拡充してください。

寝たきり高齢者等に対して、介護用品（紙おむつ等）の購入助成を行っています。（ひと月3,000円）

紙オムツ、紙パンツ、尿取りパッド、使い捨て手袋、おしり拭きを対象品目としており、これ以上対象品目を拡充する予定はありません。

- ④ 在宅での介護で、家族の役割は大きく發揮されます。高齢者を在宅で介護している家族や者々介護の場合、買い物や通院に要する交通費負担が大きくなります。介護慰労金（介護支援金）の支給と支給条件の緩和をしてください。

在宅介護者慰労金として、ひと月5,000円を支給しています。

支給要件の緩和を平成29年度に実施しました。

- ⑤ 障がい者控除対象者申告書は、対象住民が手続きを自ら行うことが難しいと考えます。「障害者控除対象者認定書」を対象者に個別送付をしてください。

既に実施済みです。

- ⑥ 市町村営住宅への入居対象者に、高齢者独居者を認めて下さい。また、保証人が1人でも入居できるようにしてください。

市営住宅の入所基準に定めるとおりであり、高齢者を区別すること無く運用しています。保証人については原則2人をお願いしていますが、特別の事情があるときは1人でも可としています。

- ⑦ 認知症予防のために、障がい者手帳を取得できない難聴高齢者への補聴器購入への助

成をして下さい。

独自の助成制度は考えておりません。

5. 子育て支援について

【子ども医療費助成と任意予防接種助成】

- ① 子どもを安心して生み育てられる社会環境整備の一環として、18歳年度末まで外来・入院問わず、医療費助成制度を現物給付で実施してください。また、県の制度として15歳年度末までの医療費助成制度を創設するよう県に要請してください。

小中学生の医療費助成については市単独で事業実施しています。また、満15歳に達した日以後の最初の4月1日から、満18歳に達する日以後の最初の3月31日までの高校生等（有職者含む）については、入院・通院の医療費に係る保険分を500円単位で郡上市共通商品券として支給しています。所得制限はありません。これらの医療費助成制度については県、国への要望事項として挙げています。

- ② 18歳年度末までの入院時給食費を現物給付若しくは償還払いとしてください。

県下でも入院時給食費を子ども医療費助成の対象としている市町村はないため、現在のところ検討していません。**白川町墨付有**

- ③ おたふくかぜワクチン、インフルエンザワクチンなどの任意予防接種の費用を助成する制度を創設・拡充してください。

任意予防接種について、おたふくかぜワクチン3,000円、小児インフルエンザ2回目は2,500円をH28年4月から3,000円に増額して助成を行っています。また、H30年4月からは中学生のインフルエンザ予防接種についても1,500円の助成を行っています。

- ④ 子ども医療費窓口負担が無料でも、歯科矯正は実費負担なため受診に繋がらないケースが多く見受けられます。歯科矯正に係る自己負担への助成制度を創設してください。

医療保険適用外の治療に対して助成を行うことについて、効果判定や判断基準等の根拠となるものが示されていないため、現在のところ検討をしていません。

【保育】

- ① 義務教育の給食費に対して助成制度を創設・拡充してください。保育料が無料化されても給食費負担が発生します。単独事業で給食費への助成をしてください。

給食費については、無料化となりますと学校給食費全体で年額約1億7千万円が公費負担追加となりますので、無料化は困難だと考えています。助成制度については、就学援助制度を利用願います。

保育料の無償化に伴う給食費負担については、自宅で子育てを行う場合も同様にかかる費用であることから、単独事業での給食費への助成の予定はありません。

- ② 無償化の対象になる施設（幼児教育・保育）について、全ての施設が認可保育所施設と同等の基準を満たすことができるよう運営費・施設整備費を補助してください。すくなくとも、指導監督基準を下回る認可外施設・事業所に対しだちに指導監督基準へ引き上げるための助成を実施してください。

子どものための教育・保育給付の対象となる施設には、施設型給付費又は地域型保育給付費を給付します。また、指導監督基準を下回る認可外施設・事業所はないことから助成の予定はありません。

③ 安心して預けられる保育のために、認可・無認可を問わず保育士確保と離職防止も含めて市独自の保育士待遇改善を拡充してください。

安心して預けられる保育はもちろん目指すところですが、市独自の保育士待遇改善の予定はありません。

【学童保育】

① 学童保育所を増設してください。

学童保育の待機児童を解消し、必要とするすべての世帯が入所できるようにするために「1支援の単位40人以下」「児童1人当たり1.65m²以上」の適正規模の学童保育で分離・分割が図れるように予算を確保して援助してください。

待機児童はいませんが、学童保育を必要とする世帯の入所やその適正規模の確保、それにはかかる予算については引き続き確保に努めます。

② 学童保育指導員を確保し、待遇改善を行ってください。

厚生労働省は学童保育指導員（放課後児童支援員）の待遇改善を進めるために「放課後児童支援員等待遇改善等事業」「放課後児童支援員キャリアアップ待遇改善事業」を施策化しています。指導員の待遇改善のため、両事業の普及に努めてください。

必要に応じて、両事業の活用を図ります。

【子育て・子どもの貧困対策】

① 子ども貧困対策推進法に基づき、各自治体は早急に子どもの貧困の実態を把握するとともに、既に実施されている「無料塾」「子ども食堂」などへの支援を強めてください。

引き続き実態の把握に努めます。また、「無料塾」「子ども食堂」の実施はありません。

② 新型コロナ感染対策による休校措置により、ひとり親家庭での子どもの食事・食料確保が困難となりました。給食や子ども食堂が閉鎖された場合に、食材・食料・食事を提供できる仕組みをつくってください。

緊急時には、社会福祉協議会の生活困窮者緊急食糧提供事業が活用できますが、ひとり親家庭支援の充実を図るため、実態の把握に努めます。

③ 就学援助申請は時期を限定せず、通年・随时受付してください。

現在も随时受付しています。

④ 就学援助における小中学校新入学時の学用品費支給を前年度3月までにできるようにしてください。

平成30年度から2月中に申請をいただいた家庭には、前年3月に小中学校の新入学児童生徒学用品準備費（学用品費等）を支給しています。

6. 障がい者施策の充実について

① 重度心身障害者等の福祉医療制度を拡充して下さい。

a、所得制限、年齢制限を撤廃し、一部負担金等を導入しないでください。

岐阜県福祉医療制度に則った運用を継続したいと考えます。

b、精神障がい者は3級まで、身体障がい者は4級まで、療育手帳はB2まで対象として下さい。

岐阜県福祉医療制度に則った運用を継続したいと考えます。

- ② 診療・治療を受けている時間、院内での待ち時間を報酬に算定してください。障がい者が安心して医療にアクセスできるよう、入院時支援としてのヘルパー派遣を認めて下さい。また、日用品の購入・洗濯をはじめ、看護師らとのコミュニケーション支援など入院中の付き添いに係る援助へのヘルパー利用を認めて下さい。

待ち時間において介護が必要な障がい者や、医師の診察において治療方法の理解が困難な障がい者については、ヘルパーの付き添い等の報酬算定を認めています。

また、重度訪問介護対象者について、入院中、特殊な介護になれたヘルパーが入院前と同じ見守り支援やコミュニケーションの支援を出来るようヘルパー利用を認めております。

- ③ 親子の老障介護世帯に対して、親亡き後の障がい者の生活を守るためにも、ケアホーム・グループホームを特別養護老人ホームに併設してください。

当市で特別養護老人ホームを運営している法人については、障がい者向けのサービスを行っている法人が無いため、グループホームの併設は難しいと考えます。

しかし、親亡き後を見据え、障がい者の生活を守るため、計画相談事業所、障がいサービス事業所と連携したケース会議等を行い、障がい者が住み慣れた地域で安心して暮らせるよう支援を行っております。

- ④ 一人暮らしの障がい者及び、高齢障がい者を抱える家庭の老障介護の実態調査を行い、社会保障制度の活用を促してください。

障がい者の実態調査（アンケート調査）は3年毎に実施しており、その結果を踏まえ障害福祉計画に反映させるとともに、施策の推進に努めています。今後も民生児童委員・福祉委員・社会福祉協議会等の組織団体と密に連携を図り、必要な方に必要な各種制度・サービスが行き届くよう努めています。

- ⑤ 移動支援（地域生活支援事業）を、障がい者・児が必要とする通園・通学・通勤に利用できるようにするとともに、入所施設の入所者も支援対象にしてください。

移動支援の利用については、社会生活上必要不可欠な外出及び余暇活動への社会参加を対象としています。

通院については居宅介護の通院等介助にて対応しています。

尚、新型コロナウィルス感染症拡大防止による休校で、バスでの通学が中止となった期間においては障がい児の移動支援の利用を認めました。必要に応じた対応を行っています。

また、市単独事業の在宅障害者交通費助成において、特別支援学校への通学及び、就労継続支援事業所等への通勤に対して助成を行っています。

なお、施設入所者への移動支援も支給の対象としており、支給決定も行っています。

- ⑥ 65歳以上の障がい者に対して、生活実態（所得・環境）を考慮し、介護保険へ一律的に移行させないでください。また利用料1割負担を市として助成してください。

65歳以上の方に対しては一律に介護保険への移行は行っておりません。個々の状況等を踏まえ、計画相談事業所が中心となってサービス調整会等を開催し対応しています。今後も障害者総合支援法等の制度に則った運用を行っていきたいと考えています。

7. 健診事業について

- ① 特定健診、がん検診、歯周疾患検診の自己負担金を無料としてください。また、実施期間は通年とし、個別医療機関委託・集団健診とともに実施してください。

特定健診、がん検診、歯周疾患検診の各検診については、自己負担はありますが、応分負担金と考えております。実施期間は5月～2月の通年型のシステムを構築し、市内広く個別医療機関と集団健診の実施体制を整備し、受診機会の拡充に努めています。

- ② 特定健診とがん検診をセットで受けられるようにして下さい。

集団検診では、胃がん・大腸がん検診、機関検診では大腸がん検診について特定健診と同時実施をしています。また、機関検診において一部の医療機関では、胃、子宮、乳がん検診と同時実施が可能となっております。

- ③ 岐阜県がまとめた「平成29年度県民健康実態調査報告書」や貴市における健（検）診結果分析にもとづく、改善対策の目標と保健事業計画はありますか。

データヘルス計画に基づき、高血圧対策を進めています。平成37（令和7）年度までの目標として、特定健診結果においてⅡ度以上高血圧異常者のうち、高血圧未治療者の割合50%（現状62.8%）を目標としています。

- ④ 健診結果から要治療・要精査対象住民に対して受診勧奨と追跡調査を行い、治療中断による重症化防止を強化してください。

健診の結果、要精査対象者には、精密検査依頼書を発行し、医療との連携の実施、腎症重症化予防の取組として、高血圧、高血糖での該当者での精密検査未受診者への受診勧奨の実施、治療中断者への通知での受診勧奨を実施しています。

- ⑤ 高血圧・糖尿病・脂質異常は、食生活（塩分・脂質・糖質）改善と運動習慣（校区ごとに運動ができる環境と、運動成果を自己評価できる場）が重要です。食材販売・飲食店との提携で食生活を改善できる環境を整備し、運動できる環境づくりを拡充してください。

健康づくりプロジェクト事業として、健康に関する活動を実施する3人以上のグループが市へ登録申請を行い、半年以上の活動後、活動の結果に応じて特典を与える事業を実施、市民の健康意識の向上および自発的な健康行動を推進することを目的に実施しています。

8. 生活保護について

- ① 生活保護受給者及び生活困窮者に対し、必要以上の「扶養照会」や「就労指導」に偏らないように配慮してください。

生活保護制度に基づいた扶養照会・就労指導を実施しており、過度な照会・指導は実施しておりません。

- ② 生活保護受給者が「恥ずかしい」「情けない」「贅沢」といった自戒やバッシングにより、社会生活や地域生活の中で差別されないよう、セーフティーネット・権利として正しい理解を得られるよう、啓蒙や説明をしてください。

生活保護の相談にあたっては国民に平等に認められた権利である事、生活が苦しくなった時に安心して暮らしていくよう最低限度の生活を保障し、自立した生活が可能となるよう支援を行う制度である事をよく説明しています。

- ③ 自営業の方が、入院や手術等で仕事ができず収入が激減したり、医療費支払いが困難

になった方が、自家用車などの資産があるため保護申請を受理できない場合には、国保44条一部負担金減免申請につなげていくようお願いします。

生活相談を実施し、他法の施策が活用できる場合は他法の施策につなげています。また自家用車などの資産があっても保護申請をされる場合は、受理をしています。受理後、調査等を実施し、ケース診断会議にて保護の要否を判断しています。

- ④ 生活扶助費は減少しています。生活保護受給開始時に、定期通院による治療を必要とする受給者には、「通院交通費」が支給されることを説明して手続きがしやすい対応をお願いします。

生活保護受給開始時には、開始にあたって重要な説明事項を記載した文書を手交し、説明を行っています。この中に、病院受診時における移送費の説明も加えています。

- ⑤ 申請書を窓口に設置し、申請の意思のある住民には申請を受理してから指導、調査等を行って下さい。

申請意思のある方には、申請書をお渡しして、受け付けています。

- ⑥ 新型ウイルス感染の収束が見通せないなか外出自粛を余儀なくされる事態は、今後も予測されます。故障や耐用年数を超えたエアコンや風呂釜など、衛生と熱中症対策として住居での「エアコン」「風呂設備」購入費や修繕費を援助してください。

「風呂設備」については、以前から住宅維持費として購入費、修繕費が対象となっています。「エアコン」については生活保護開始時等、特別な事情がある場合には支給が認められます。生活保護基準に則り適正な支給を行います。

9. 生活困窮者自立支援事業について

- ① 新型コロナ感染の影響で、「雇止め」「解雇」「倒産」「休校措置」により、非正規労働者や母子家庭では、食糧・食事の確保が困難な住民（外国人労働者世帯）が増加しました。民間ボランティアだけでなく、事業として食糧・食事提供の仕組みを作ってください。

生活困窮者自立支援事業を委託している郡上市社会福祉協議会においては、NPO 法人が実施しているフードバンクの利用だけでなく、家庭で使用されずに眠っている食品を集め食料支援活動団体や市内で困っている方などに提供するフードドライブにも取り組んでいます。市としてもこの活動を支援していきます。

- ② 自立に至った相談者の追跡調査を行い、自立が継続できるよう援助してください。

自立に至った対象者についても、その後の相談がしやすい体制づくりができるよう努めています。

- ③ 住宅家賃だけでなく、生活に最低必要な家財道具の支援も行ってください。

住居確保給付金事業による家賃助成だけでは支援が不足する人には、社会福祉協議会が実施している福祉資金貸付の相談も実施しています。それでもなお、生活に困窮している人には生活保護制度の説明を行う等、連携した支援を実施しています。

以上

美濃市 市長 様

2020年7月31日

岐阜県社会保障推進協議会

会長 高田 一朗

〒501-3113

岐阜市北山1丁目13-18 岐阜県民主医療機関連合会内

電話 058-244-3551 FAX 058-241-8377

《幹事団体》

- | | |
|----------------|---------------|
| ・岐阜県商工団体連合会 | ・岐阜県民主医療機関連合会 |
| ・岐阜県労働組合総連合 | ・岐阜健康友の会 |
| ・新日本婦人の会岐阜県本部 | ・西濃社会保障推進協議会 |
| ・全日本年金者組合岐阜県本部 | ・日本共産党岐阜県委員会 |

医療、介護、障がい者福祉施策の充実などについての要請書

※県下21市統一要請書となっております。既に要請項目を実施されている場合は実施済とご回答ください。

【趣旨】

日頃の貴職の自治体行政の遂行に対し、敬意を表します。

新型コロナ感染拡大の影響は、経済活動や景気低迷がすすみ先はまだ見通せない状態が続いています。住民の暮らしは収入減・支払い困難・子どもの教育・進学や学費・治療通院や介護サービス利用の自粛や制約と、深刻な打撃を受けています。そうした中で、自治体職員の皆様の懸命な活動の日々に深く感謝と敬意を表します。日々多忙な中とは存じますが今年も、医療、介護、障がい者、福祉施策の充実のため積極的な回答をお願いいたします。

【要請項目】

1. 国民健康保険制度について

国保法第1条では、「国民健康保険事業の健全な運営を確保し、もって社会保障及び国民保健の向上に寄与することを目的とする」とあります。この立場で要請します。

(1) 全ての国民健康保険被保険者に通常保険証を発行してください。

2019年度厚生労働省調査では、国保料滞納245万世帯(14%)で、短期保険証・資格証明書交付世帯数は、滞納世帯の31.5%です。滞納に対する分納相談・差し押さえ対応と被保険者の受療権を守ることは別問題です。「手遅れ」や「重症化」を防ぐためにも通常保険証を横浜市のように発行してください。

[回答]

短期保険証交付世帯については、発行の際に地域包括支援センターと連携し、生活再建に向けた生活相談も同時に行っています。

(2) 高すぎる保険料（税）を引き下げて、所得に応じて支払える保険料（税）にして下さい
国保料（税）が高すぎて納められない実態があります。医療機関を利用できずに病気が悪化することにつながり、手遅れで亡くなる事態も起きています。滞納を防ぐためにも所得に応じて支払える保険料（税）水準に保険料（税）率を見直す必要があると考えます。

① 応能負担を原則とする保険料（税）率に改めて下さい。

【回答】

H30 年度から県が示す標準保険税率を元に基金残高や被保険者の所得状況等を踏まえ設定しています。今後も急激な税率上昇とならないよう努めます。

② 18歳年度末までの子どもの均等割負担を軽減もしくは廃止して下さい。

【回答】

他保険者の状況をみながら、検討していきます。

③ 一般会計からの法定外繰入を継続して下さい。

【回答】

現在当市では法定外繰入は行っていません。保険税以外の市税を繰入る事は国保加入者以外にも国保財政を負担していただく事に繋がること、国が進める保険者努力支援制度において法定外繰入を行うことが減点対象となる事から、今後も法定外繰入に頼ることのない国保財政を目指すことが必要と考えます。

- ④ 条例減免制度の適用条件を拡充し、減免申請がしやすい制度案内をして下さい。**
- ⑤ 令和元年分の所得が赤字でも、コロナ対策としての減免対象にして下さい。**
- ⑥ コロナ対策の国保傷病手当について、個人事業主とフリーランスに対しても傷病手当金を市独自に創設してください。**
- ⑦ ⑤⑥については、国が予算措置をしない場合は、県への予算措置を要請してください。**

【回答】

新型コロナウイルス感染症の影響により所得の減少が見込まれる方を対象とした減免及び傷病手当金の支給については、国が示した基準に基づき制度を拡充しました。減免による税収の減少分、傷病手当金の給付額の財源については、国が定めた基準での減免及び給付に対してのみ交付金が充てられます。このため、市独自で対象を拡大することは全額市での負担となるため困難と考えます。対象の拡大については、県を通じ要望してまいります。

(3) 住民に寄り添った国保料（税）の徴収を行って下さい。

地域経済の低迷や税制改正の影響など、中小企業や自営業者、農林業などの経営環境が悪化し、国保料（税）などの納付が遅れる状況を引き起こしています。このような時に、滞納処分や保険証の取り上げは受療権を奪うことにつながります。生活につまずいた場合でも、あらゆる社会資源や施策を行うことで、生活を支援し、再び納税者になれる 것을住民は望んでいます。地域住民と行政の信頼関係を築く対応が重要と考えます。

① 滞納する生活困窮者に生活支援する部署と連携し、住民に寄り添った対応を行って下さい。

【回答】

関係部署と連携し、未納者の生活状況等の把握に努め情報を共有し、生活再建等の相談を行っています。

② 資格証明書の発行を止めて下さい。とりわけ、一人親家庭や障がい者のいる世帯には、絶対に発行しないでください。

〔回答〕

資格証明書を発行しているのは、納付相談にも応じない方のみです。十八歳の年度末までの子どものいる世帯、一人親家庭や障がい者のいる世帯には発行していません。

③ 医療が必要な場合には速やかに保険証を発行してください。

〔回答〕

必要な場合は、速やかに保険証を発行します。

④ 保険料（税）を払いきれない加入者の生活実態の把握に努め、加入者及び世帯の生活保障に係る財産への差押えなど制裁措置をしないでください。

〔回答〕

納付相談、調査等により未納者の実態の把握に努めております。その上で、相談にも応じない方については差押えを行っています。

⑤ 短期保険証の長期留め置きは是正してください。分納誓約を誠実に履行されている被保険者に誓約金額以上の一括支払い等を要求しないでください、窓口相談に来所されなくなります。

〔回答〕

長期留め置き及び一括支払い等の要求は行っていません。

（4）国保44条一部負担金の減免制度の拡充を行ってください

新型コロナ禍による経済的損失が大きい中、保険料減免だけでは窓口自己負担金支払いが困難な状況は軽減しません。「災害」同様に積極的な活用を市民に呼びかけ、医療機関等と連携して症状・病状の重症化防止のためにも相談しやすい条件を整備が必要です。

① 窓口一部負担金支払いの相談ができることを知らせる「利用案内」を市内医療機関に送付すると共に、ケースワーカー、地域包括支援センターに周知してください。

〔回答〕

一部負担金の減免実施要綱制定済みかつ周知しています。

② 一部負担金減免対象を、入院だけでなく外来一部負担金に拡充してください。

〔回答〕

他保険者の状況をみながら、検討していきます。

③ 入院費の減免を受けられた場合でも、給食費等実費負担分はそのまま滞納となるケースが全国であります。入院時給食費に対して独自に減免してください。

〔回答〕

他保険者の状況をみながら、検討していきます。

2. 高齢者が安心して利用できる介護保険制度について

（1）介護保険料について

1 低所得者に対する介護保険料の減免制度を実施・拡充してください。特に住民税非課税、

介護保険料普通徴収の高齢者、無年金者への配慮を強めてください。

【回答】

保険料の減免制度(災害時は除く)は國の方針もあり実施していません。低所得の方に対しでは、保険料の多段階方式により軽減を図っています。

2 低年金や認知症等で介護保険料の滞納者が増加しています。そのため利用料が3割となり介護保険サービスの利用に困っている利用者があります。介護保険料滞納者へのきめ細かい収納対策、納付相談をしてください。

【回答】

低年金や認知症等で介護保険料の滞納者の相談があつた場合は、きめ細かい対応を心がけ対応しています。

(2) 介護保険サービス利用料について

1 低所得者に対する介護保険サービス利用料の減免制度を創設・拡充してください。

【回答】

市独自の制度はありませんが、低所得者は負担限度額認定制度により食費・居住費の減額が受けられます。

2 境界層措置制度はどのように運営されているか教えて下さい。また、ホームページや地域包括支援センター・ケアマネージャー研修(地域ケア会議)などで制度周知をして下さい。

【回答】

介護保険の窓口では、丁寧な対応をするとともに介護保険施設などに対しても様々な機会を通じ境界層措置など負担軽減制度の周知、説明について協力依頼をしていきます。

3 保険料悪質滞納者でない場合、利用料が1割になるよう助成制度を新設してください。

【回答】

市単独での継続は困難と考えております。国に働きかけていきます。

4 65歳以上の障がい者が、介護保険制度か障がい者福祉制度かを選べるようにしてください。

【回答】

国の通知により、自立支援給付と介護保険制度の適用関係等について、介護保険が優先となっています。

(3) 要支援認定者の新総合事業移行について

① 全国のモデル自治体で、所謂「卒業」と称して、強引にサービスの終了があると聞いています。本人や事業者の努力で介護からの自立はあります、利用者本人、家族環境を踏まえ、必要なサービスが継続するようにしてください。

【回答】

介護保険制度は、要介護認定を受けた本人や家族が安心して暮らすための保険制度です。本人が納得しないままサービスの停止をするようなことはあってはなりませんが、反面、行き届いた介護がかえって自立への意欲をそぐことにもなりかねません。利用者の求めるサービスが適正なものであるかどうか判断することが必要です。

(4) 特別養護老人ホーム等について

- ① 未だ待機者の解消にはいたっていません。保険料を納めていても入居できない事態が存在しています。引き続き、特別養護老人ホームや認知症対応グループホーム・小規模多機能施設等福祉系サービスを増やして下さい。

【回答】

平成28年度に特別養護老人ホームを1施設整備しました。第8期の介護保険事業計画策定時にも、現状を把握し適正な整備に努めています。

- ② 平成29年3月29日厚生労働省老健局高齢者支援課長通知の通り、要介護1・2の方の特養入所判断において、入所希望者の要望や生活事情等に寄り添い、施設側が独断で拒否しないよう行政の責任で徹底を図って下さい。

【回答】

要介護1、2であっても入所が必要と判断された場合は入所可能です。一人ひとりの状況をみて、きめ細やかな対応をしていきます。

- ③ 社会福祉法人等への利用者負担額軽減制度を拡充するために、市町村公費助成を独自に増額することに加え、県に助成を新設するよう要望してください。また、軽減制度の実施状況を明らかにしてください。

【回答】

独自での要望の予定はありません。施設への制度活用を促します。

(5) 介護職員確保について、介護職員の確保は大変厳しい状況です。

- ① 介護職員の確保をすすめるための施策の実施をしてください。

【回答】

国、県の動向に合わせ検討していきます。

- ② 介護職員を確保するために、適正な賃金・労働条件および研修について、財政的な支援を行って下さい。

(資格取得助成制度、介護職員住居費助成、住宅確保助成、家賃補助制度など)

【回答】

国、県の動向に合わせ検討していきます。

- ③ 介護職員、居宅介護支援専門員の各種研修への助成を拡充してください。

【回答】

国、県の動向に合わせ検討していきます。

3. 地域医療を守る取り組み

- ① 少子化人口減少を前提にした病院の機能分担や、公立・公的病院の統廃合に反対し、国の抜本的な少子化対策の計画と予算化を要請してください。

【回答】

岐阜県医師確保計画の進捗状況や、国・県の動向に合わせ検討していきます。

- ② 新型コロナ禍における医療情勢からも、医師・看護師は「偏在」ではなく不足しています。国に対して効率優先の医療整備ではなく、医師・看護師・介護職員増員対策と、診

療報酬・介護報酬引き上げを要請してください。

【回答】

岐阜県医師確保計画の進捗状況や、国・県の動向に合わせ検討していきます。

- ③ 地域包括ケアシステムの中で、開業医の高齢化など「かかりつけ医」体制整備がすすんでいない状況での、病床削減やベッド転換を先行実施することをやめて、在宅医療介護の受け入れ態勢整備を優先して取り組んでください。

【回答】

平成28年度に特別養護老人ホームを1施設整備しました。第8期の介護保険事業計画策定時にも、現状を把握し適正な整備に努めています。

- ④ 少子化人口減少に対応した「安心して子どもを産み育てられる」まちづくりをすすめ、小児科・産科確保と入院ベッドを確保維持してください。

【回答】

岐阜県医師確保計画の進捗状況や、国・県の動向に合わせ検討していきます。

- ⑤ 高齢化に伴う免許証自主返納がすすんでいます。公共交通網の縮小により通院負担が大きくなっています。ドア to ドアのデマンドタクシーやシャトルバスを整備して地域の通院の足を確保してください。

【回答】

平成28年度に特別養護老人ホームを1施設整備しました。第8期の介護保険事業計画策定時にも、現状を把握し適正な整備に努めています。

- ⑥ コロナ禍から地域医療・自治体医療を守るために、医療業務従事者は定期的にPCR検査を受けられる制度を整えるよう、県に要請してください。

【回答】

医師会等と連携し県に要請していきます。

4. 高齢者医療・福祉施策の充実について

(1) 高齢者医療の充実について

(2) 高齢者福祉施策の充実について

- ① 配食サービスは、同居であっても必要な利用者には料金を引き上げることなく毎日最低1回の配食を実施してください。献立の栄養管理（塩分・タンパク質・炭水化物等）を行ってください。

【回答】

1食250円、月12回の補助を実施し、利用者の負担軽減に努めています。

- ② 独居・高齢者世帯へのゴミ出し援助を実施してください。

【回答】

1回100円で利用していただけるコミュニティサポート事業を実施しています。

- ③ 寝たきりや認知症等でおむつ等が必要な方におむつ等を支給してください。また、クーポン券などで対応している場合は、利用対象品目を拡充してください。

〔回答〕

紙おむつ購入助成事業として、購入費用の一部（月3,000円）を助成しています。

- ④ 在宅での介護で、家族の役割は大きく発揮されます。高齢者を在宅で介護している家族や老々介護の場合、買い物や通院に要する交通費負担が大きくなります。介護慰労金（介護支援金）の支給と支給条件の緩和をしてください。

〔回答〕

市内に居住し要介護3以上の高齢者を1年以上介護サービスを利用せずに居宅において介護している介護者に対して、慰労金10万円を支給します。

- ⑤ 障がい者控除対象者申告書は、対象住民が手続きを自ら行うことが難しいと考えます。「障害者控除対象者認定書」を対象者に個別送付をしてください。

〔回答〕

個別に希望があった方には、郵送にて対応しております。

- ⑥ 市町村営住宅への入居対象者に、高齢者独居者を認めて下さい。また、保証人が1人でも入居できるようにしてください。

〔回答〕

60歳以上高齢者独居者の入居を認めています。保証人については、国や県の動向に合わせ検討していきます。

- ⑦ 障がい者手帳を取得できない難聴高齢者への補聴器購入への助成をして下さい。

〔回答〕

他の市町村の状況を見ながら、検討していきます。

5. 子育て支援について

【子ども医療費助成と任意予防接種助成】

- ① 子どもを安心して生み育てられる社会環境整備の一環として、18歳年度末まで外来・入院問わず、医療費助成制度を現物給付で実施してください。また、県の制度として15歳年度末までの医療費助成制度を創設するよう県に要請してください。

〔回答〕

平成21年度より中学校卒業までの医療費助成の対象を拡大し、県内は現物給付で実施しています。

平成26年度より高校生の入院費助成を償還払い方式で開始しました。現物給付はについては今後の検討課題としています。

県への要請は毎年行っていますが、実現にはいたっていませんので、今後も要望してまいります。

- ② 18歳年度末までの入院時給食費を現物給付若しくは償還払いとしてください。

〔回答〕

医療費制度の動向をみながら今後検討します。

- ③ おたふくかぜワクチン、インフルエンザワクチンなどの任意予防接種の費用を助成する制度を創設・拡充してください。

【回答】

任意予防接種の費用助成を行っています。

おたふくかぜワクチンについては、1歳～4歳未満までに助成を行っています。

インフルエンザについては、平成28年度より従来の1歳～6歳までの未就学児への助成を小中学生まで拡大しました。

- ④ 子ども医療費窓口負担が無料でも、歯科矯正は実費負担なため受診に繋がらないケースが多く見受けられます。歯科矯正に係る自己負担への助成制度を創設してください。

【回答】

今後検討します。

【保育】

- ① 義務教育の給食費に対して助成制度を創設・拡充してください。保育料が無料化されても給食費負担が発生します。単独事業で給食費への助成をしてください。

【回答】

当市では就学前の給食費に単独で助成を実施しています。

以下において主食費の1/3を補助

- ・ひとり親や障がいをお持ちの方がいる世帯のうち非課税の世帯のお子さん
- ・ひとり親や障がいをお持ちの方がいる世帯のうち所得割額が77,100円以下の世帯のうち第2子以降のお子さん
- ・岐阜県第3子以降保育料無償化事業（所得割額97,000円以下であり、18歳以下の子さんを数えて3番目のお子さん）の対象であるお子さん
- ・副食費については、県第3市以降保育料無償化事業対象児について全額免除

- ② 無償化の対象になる施設（幼児教育・保育）について、全ての施設が認可保育所施設と同等の基準を満たすことができるよう運営費・施設整備費を補助してください。すくなくとも、指導監督基準を下回る認可外施設・事業所に対しだいちに指導監督基準へ引き上げるための助成を実施してください。

【回答】

認可外保育所施設の状況を見ながら今後検討していきます。

- ③ 安心して預けられる保育のために、認可・無認可を問わず保育士確保と離職防止も含めて市独自の保育士待遇改善を拡充してください。

【回答】

国や県の動向を見ながら今後検討していきます。

【学童保育】

- ① 学童保育所を増設してください。

学童保育の待機児童を解消し、必要とするすべての世帯が入所できるようにするために「1支援の単位40人以下」「児童1人当たり1.65m以上」の適正規模の学童保育で分離・分割が図れるように予算を確保して援助してください。

【回答】

現在は待機者はおりませんが、適正規模の施設で実施できるよう今後努めます。

- ② 学童保育指導員を確保し、処遇改善を行ってください。

厚生労働省は学童保育指導員（放課後児童支援員）の処遇改善を進めるために「放課後児童支援員等処遇改善等事業」「放課後児童支援員キャリアアップ処遇改善事業」を施策化しています。指導員の処遇改善のため、両事業の普及に努めてください。

【回答】

他市の動向を見ながら、今後進めていきます。

【子育て・子どもの貧困対策】

- ① 子ども貧困対策推進法に基づき、各自治体は早急に子どもの貧困の実態を把握とともに、既に実施されている「無料塾」、「子ども食堂」などへの支援を強めてください。

【回答】

他市町村の動向を踏まえながら、子どもの貧困対策の推進に関して、関係部局間の連携を図り、総合的かつ効果的な施策を推進するため検討していきます。

- ② 新型コロナ感染対策による休校措置により、ひとり親家庭での子どもの食事・食料確保が困難となりました。給食や子ども食堂が閉鎖された場合に、食材・食料・食事を提供できる仕組みをつくってください。

【回答】

ひとり親家庭よりコロナによる食事、食糧確保が困難となったという意見はありませんでしたが、フードバンク等を利用するなど、関係機関と連携し対応します。

- ③ 就学援助申請は時期を限定せず、通年・隨時受付してください。

【回答】

通年・随时受付しています。

- ④ 就学援助における小中学校新入学時の学用品費支給を前年度3月までにできるようにしてください。

【回答】

令和元年度より、希望者には小中学校新入学時の学用品費を3月に支給しています。

6. 障がい者施策の充実について

- ① 重度心身障害者等の福祉医療制度を拡充して下さい。

a、所得制限、年齢制限を撤廃し、一部負担金等を導入しないでください。

b、精神障がい者は3級まで、身体障がい者は4級まで、療育手帳はB2まで対象として下さい。

【回答】

福祉医療制度の拡充については、実際のサービス利用状況の推移を確認したうえでの判断となり、今後の検討課題です。

- ② 診療・治療を受けている時間、院内での待ち時間を報酬に算定してください。障がい

者が安心して医療にアクセスできるよう、入院時支援としてのヘルパー派遣を認めて下さい。また、日用品の購入・洗濯をはじめ、看護師らとのコミュニケーション支援など入院中の付き添いに係る援助へのヘルパー利用を認めて下さい。

【回答】

障がい者福祉サービス等の利用については、現在、国の基準に合わせて実施しています。

- ③ 親子の老障介護世帯に対して、親亡き後の障がい者の生活を守るためにも、ケアホーム・グループホームを特別養護老人ホームに併設してください。

【回答】

親亡き後の障がい者の生活については、中濃圏域で地域生活支援拠点を整備して対応しています。

障がい福祉サービス事業所の設置については検討課題です。

- ④ 一人暮らしの障がい者及び、高齢障がい者を抱える家庭の老障介護の実態調査を行い、社会保障制度の活用を促してください。

【回答】

4月に民生委員児童委員の協力のもと、災害時要支援者台帳の調査、整備をいたしました。対象者全員に対して意向確認調査を実施し、同意を得られた方は全て調査のうえ、台帳に登載いたしました。

この台帳整備により得られた老老介護や老障介護の情報を基に、社協をはじめ、地域包括支援センター、障害者相談支援事業所、保健所と連携して戸別訪問を行い、より一層適切な福祉サービスの利用促進を図っていきたいと考えています。

- ⑤ 移動支援（地域生活支援事業）を、障がい者・児が必要とする通園・通学・通勤に利用できるようにするとともに、入所施設の入所者も支援対象にしてください。

【回答】

移動支援における利用条件の見直しについては、実際のサービス利用状況の推移を確認したうえでの判断で今後の検討課題です。

- ⑥ 65歳以上の障がい者に対して、生活実態（所得・環境）を考慮し、介護保険へ一律的に移行させないでください。また利用料1割負担を市として助成してください。

【回答】

65歳以上の障がい者は介護保険の被保険者となるという原則はありますが、介護保険制度のメニューでは対応できないものについては、障がい福祉サービスとの併用が可能であるため、障がい者の状況に応じてサービス併用による支援を行っています。

65歳を迎えて一律的に移行する現行制度の是非は、通いなれた施設を利用できなくなるなど問題点もあり、検証する必要があると考えます。利用料1割負担については、サービス利用状況等を確認したうえで検討していきます。

7. 健診事業について

- ① 特定健診、がん検診、歯周疾患検診の自己負担金を無料としてください。また、実施期間は通年とし、個別医療機関委託・集団健診とともに実施してください。

〔回答〕

歯周疾患健診の自己負担金を無料としています。特定健診、がん検診は受診者麻分の負担として自己負担金を頂いております。

個別医療機関委託と集団健診を実施しており、個別は通年で実施しています。

- ② 特定健診とがん検診をセットで受けられるようにして下さい。

〔回答〕

美濃病院において特定健診とがん検診のセット受診が可能です。

- ③ 岐阜県がまとめた「平成29年度県民健康実態調査報告書」や貴市における健（検）診結果分析にもとづく、改善対策の目標と保健事業計画はありますか。

〔回答〕

平成30年度に策定した「第3次わくわく元気プラン美濃21」において、施策の方向性や目標指標を定めています。

- ④ 健診結果から要治療・要精査対象住民に対して受診勧奨と追跡調査を行い、治療中止による重症化防止を強化してください。

〔回答〕

要治療・要精査対象住民に対して受診勧奨と精密検査受診結果連絡票により跡調査を行っています。糖尿病については治療中止による重症化防止に取り組んでいます。

- ⑤ 高血圧・糖尿病・脂質異常は、食生活（塩分・脂質・糖質）改善と運動習慣（校区ごとに運動ができる環境と、運動成果を自己評価できる場）が重要です。食材販売・飲食店との提携で食生活を改善できる環境を整備し、運動できる環境づくりを拡充してください。

〔回答〕

生活スタイルに応じた運動習慣の実践として、運動と健康に関する情報提供や啓発の充実、運動できる環境の整備に取り組んでいきます。また、健康的な食習慣の実勢、地域の食文化や特産品を大切にする気運の醸成を図っていきます。

8. 生活保護について

- ① 生活保護受給者及び生活困窮者に対し、必要以上の「扶養照会」や「就労指導」に偏らないように配慮してください。

〔回答〕

生活保護受給者に対しては、生活保護法第29条に基づいた各調査を行います。各ご家庭の事情等も踏まえて細やかな扶養可能性調査を行います。64歳以下の方は稼働年齢層であるため、原則就労支援を行っておりますが、ご本人の身体状況（障害の有無や疾病の有無）等を勘案して、その方にあった就労支援（在宅できる内職の斡旋等）を行っております。

- ② 生活保護受給者が「恥ずかしい」「情けない」「贅沢」といった自戒やバッシングにより、社会生活や地域生活の中で差別されないよう、セーフティーネット・権利として正しい理解を得られるよう、啓蒙や説明をしてください。

【回答】

ホームページや生活保護相談時にお渡ししている「保護のしおり」において、「生活保護はすべての国民が等しく有する権利」と説明しています。

- ③ 自営業の方が、入院や手術等で仕事ができず収入が激減したり、医療費支払いが困難になった方が、自家用車などの資産があるため保護申請を受理できない場合には、国保44条一部負担金減免申請につなげていくようお願いします。

【回答】

相談者の方の必要に応じて、国保担当者に適宜繋ぎを行っており、国保の減免についてもその可否や手続きの説明のため連携しております。

- ④ 生活扶助費は減少しています。生活保護受給開始時に、定期通院による治療を必要とする受給者には、「通院交通費」が支給されることを説明して手続きがしやすい対応をお願いします。

【回答】

「通院交通費」については、生活保護受給開始時に、「医療扶助における移送費給付取扱要領」に基づき説明を行っております。

- ⑤ 申請書を窓口に設置し、申請の意思のある住民には申請を受理してから指導、調査等を行って下さい。

【回答】

相談窓口では、どなたでも申請ができる旨をお伝えし、申請権を害するがないよう配慮しています。申請意思のある方には申請書類をお渡しし、必要に応じて記入支援を行っています。

- ⑥ 新型ウイルス感染の収束が見通せないなか外出自粛を余儀なくされる事態は、今後も予測されます。故障や耐用年数を超えたエアコンや風呂釜など、衛生と熱中症対策として住居での「エアコン」「風呂設備」購入費や修繕費を援助してください。

【回答】

エアコン購入については厚生省（現厚生労働省）による通知「生活保護法による保護の実施要領の取扱いについて」に従っております。

9. 生活困窮者自立支援事業について

- ① 新型コロナ感染の影響で、「雇止め」「解雇」「倒産」「休校措置」により、非正規労働者や母子家庭では、食糧・食事の確保が困難な住民（外国人労働者世帯）が増加しました。民間ボランティアだけでなく、事業として食糧・食事提供の仕組みを作ってください。

【回答】

県の社会福祉協議会に依頼し、2～3週間分の食料が早くて翌日に届く、「フードバンク」による支援を行っております。

② 自立に至った相談者の追跡調査を行い、自立が継続できるよう援助してください。

〔回答〕

自立に至った場合でも、その後の経過を確認し、再度困窮に陥っていないか確認を行うよう配慮します。

③ 住宅家賃だけでなく、生活に最低必要な家財道具の支援も行ってください。

〔回答〕

「生活困窮者自立支援法」に基づき、住宅家賃を支援する「住居確保給付金事業」を行っております。

家財の支援については、「生活困窮者自立支援法」に明記されていないため、支援外になります。

以上

関市 市長 様

2020年7月31日

岐阜県社会保障推進協議会

会長 高田 一朗

〒501-3113

岐阜市北山1丁目13-18 岐阜県民主医療機関連合会内

電話 058-244-3551 FAX 058-241-8377

《幹事団体》

- | | |
|----------------|---------------|
| ・岐阜県商工団体連合会 | ・岐阜県民主医療機関連合会 |
| ・岐阜県労働組合総連合 | ・岐阜健康友の会 |
| ・新日本婦人の会岐阜県本部 | ・西濃社会保障推進協議会 |
| ・全日本年金者組合岐阜県本部 | ・日本共産党岐阜県委員会 |

医療、介護、障がい者福祉施策の充実などについての要請書

※県下21市統一要請書となっております。既に要請項目を実施されている場合は実施済とご回答ください。

【趣旨】

日頃の貴職の自治体行政の遂行に対し、敬意を表します。

新型コロナ感染拡大の影響は、経済活動や景気低迷がすすみ先はまだ見通せない状態が続いています。住民の暮らしは収入減・支払い困難・子どもの教育・進学や学費・治療通院や介護サービス利用の自粛や制約と、深刻な打撃を受けています。そうした中で、自治体職員の皆様の懸命な活動の日々に深く感謝と敬意を表します。日々多忙な中とは存じますが今年も、医療、介護、障がい者、福祉施策の充実のため積極的な回答をお願いいたします。

【要請項目】

保険年金課

1. 国民健康保険制度について

国保法第1条では、「国民健康保険事業の健全な運営を確保し、もって社会保障及び国民保健の向上に寄与することを目的とする」とあります。この立場で要請します。

(1) 全ての国民健康保険被保険者に通常保険証を発行してください。

2019年度厚生労働省調査では、国保料滞納245万世帯(14%)で、短期保険証・資格証明書交付世帯数は、滞納世帯の31.5%です。滞納に対する分納相談・差し押さえ対応と被保険者の受療権を守ることは別問題です。「手遅れ」や「重症化」を防ぐためにも通常保険証を横浜市のように発行してください。

〔回答〕

関市においては、「関市国民健康保険被保険者証及び国民健康保険被保険者資格証明書の交付に関する要綱」において、納期限後1年以上滞納している方等について、有効期限が6ヶ月以内の保険証を交付することとなっており納税者への公平性、説明責任および納税意識の観点からも必要な運用を考えます。ただし、「手遅れ」や「重症化」に直結しやすい社会的に配慮が必要な方である一人親世帯、重度身体障がい者および若年・乳幼児加入者の方々については、通常の保険証を交付しています。

(2) 高すぎる保険料（税）を引き下げて、所得に応じて支払える保険料（税）にして下さい
国保料（税）が高すぎて納められない実態があります。医療機関を利用できずに病気が悪化することにつながり、手遅れで亡くなる事態も起きています。滞納を防ぐためにも所得に応じて支払える保険料（税）水準に保険料（税）率を見直す必要があると考えます。

1 応能負担を原則とする保険料（税）率に改めて下さい。

〔回答〕

本市においては応能割として所得割、応益割として被保険者1人あたりにかかる均等割と1世帯あたりにかかる平等割の合算による3方式での課税をしています。応益割は個々の被保険者が受益者であるため人数や世帯に応じて算定されます。国民健康保険税は、所得の無い方もいる前提において世帯で計算されており、お子さんなど所得の無い方がいる世帯は、均等割・平等割の軽減が受けやすくなっています。

2 18歳年度末までの子どもの均等割負担を軽減もしくは廃止して下さい。

〔回答〕

子どもの均等割を廃止することは、結果的に、その他の方が国民健康保険の財源を負担することにつながり、受益者負担の観点から難しいと考えます。しかし、家族に子どもが増えると生活負担が重くなるという仕組みは、子育てに関する様々な負担軽減を進めている地方公共団体の施策と相容れないものとなっているため、国による子育て支援制度により均等割の廃止とは別の方法で負担の軽減を図る必要があると考えます。

3 一般会計からの法定外繰入を継続して下さい。

〔回答〕

国は決算補てん目的の一般会計からの繰入金について削減する方針を示しています。また、保険者努力支援制度の評価指標とされているため、決算補てん目的の法定外繰入は交付金の減額につながることから増額は考えておりません。決算補てん目的以外の法定外繰入金については今後の県内の動向を注視していきたいと考えています。

4 条例減免制度の適用条件を拡充し、減免申請がしやすい制度案内をしてください。

〔回答〕

3で回答したとおり、決算補てん目的の一般会計からの繰入金をしない方針です。減免制度を拡充した場合の財源は、減免対象とならない方が負担することになりますので、減免制度の拡充は予定していません。

減免申請の案内については、市ホームページなどで紹介と合わせ、様式等をダウンロードできるようにしています。今後も減免制度が広く認知されるよう広報活動に努めてまいります。

5 令和元年分の所得が赤字でも、コロナ対策としての減免対象にして下さい。

〔回答〕

国からの財政支援の対象とならない場合を減免対象とした場合の財源が確保できないため、国からの財政支援の対象となる場合のみを減免対象としています。

6 コロナ対策の国保傷病手当について、個人事業主とフリーランスに対しても傷病手当金を市独自に創設してください。

〔回答〕

国からの財政支援の対象とならない場合を減免対象とした場合の財源が確保できないため、国からの財政支援の対象となる場合のみを減免対象としています。

7 5, 6については、国が予算措置をしない場合は、県への予算措置を要請してください。
〔回答〕

県への要請は予定していません。

(3) 住民に寄り添った国保料（税）の徴収を行って下さい。

地域経済の低迷や税制改正の影響など、中小企業や自営業者、農林業などの経営環境が悪化し、国保料（税）などの納付が遅れる状況を引き起こしています。このような時に、滞納処分や保険証の取り上げは受療権を奪うことにつながります。生活につまずいた場合でも、あらゆる社会資源や施策を行うことで、生活を支援し、再び納税者になれることを住民は望んでいます。地域住民と行政の信頼関係を築く対応が重要と考えます。

1滞納する生活困窮者に生活支援する部署と連携し、住民に寄り添った対応を行って下さい。

〔回答〕

福祉政策課が開催する生活困窮者自立支援法に係る自立支援調整会議・自立支援会議に毎回出席し、滞納者の生活状況等の把握に努めています。また、府内の関係部署と情報を共有して連携を図っています。

2資格証明書の発行を止めて下さい。とりわけ、一人親家庭や障がい者のいる世帯には、絶対に発行しないでください。

〔回答〕

15歳（年度末年齢）以下の子ども及び福祉医療費助成を受けている母子家庭・父子家庭・重度障害者には、保険証を発行しています。

3医療が必要な場合には速やかに保険証を発行してください。

〔回答〕

国民健康保険は、加入者の保険税によって運営しています。全く納税する意志のない世帯に対して同様のサービスが受けられるとすれば、国保制度そのものが立ち行かなくななります。

保険証は、その時々の事情や納税意識を考慮し、速やかな交付に努めています。

4保険料（税）を払いきれない加入者の生活実態の把握に努め、加入者及び世帯の生活保障に係る財産への差押えなど制裁措置をしないでください。

〔回答〕

差押については、事前に財産調査を行ったうえで、差押できる財産があった場合にのみ行っています。また、生活実態調査等も適宜進めており、状況に合わせた対応を行っています。

5短期保険証の長期留め置きは是正してください。分納誓約を誠実に履行されている被保険者に誓約金額以上の一括支払い等を要求しないでください、窓口相談に来所されなくなります。

〔回答〕

短期保険証を長期間留め置きする事例はありません。短期保険証発行時には納税相談の機会を設け適切な対応に努めています。

(4) 国保44条一部負担金の減免制度の拡充を行ってください

新型コロナ禍による経済的損失が大きい中、保険料減免だけでは窓口自己負担金支払いが困難な状況は軽減しません。「災害」同様に積極的な活用を市民に呼びかけ、医療機関等と連携して症状・病状の重症化防止のためにも相談しやすい条件を整備が必要です。

1窓口一部負担金支払いの相談ができるることを知らせる「利用案内」を市内医療機関に送付すると共に、ケースワーカー、地域包括支援センターに周知してください。

〔回答〕

一部負担金の減免制度については、窓口でお渡しする案内チラシに掲載しご説明していますが、保険制度は複雑であるため、紙面上では簡易的な内容のみを周知し、詳しくは窓口や電話での対応としています。

2一部負担金減免対象を、入院だけでなく外来一部負担金に拡充してください。

〔回答〕

減免が認められた場合には、入院外来を問いません。

3入院費の減免を受けられた場合でも、給食費等実費負担分はそのまま滞納となるケースが全国であります。入院時給食費に対して独自に減免してください。

〔回答〕

食事に関しては、傷病の有無にかかわらず必要な生活費であるため一部負担金の減免という扱いにはふさわしくないと考えます。

高齢福祉課

2. 高齢者が安心して利用できる介護保険制度について

2. 高齢者が安心して利用できる介護保険制度について

(1) 介護保険料について

① 低所得者に対する介護保険料の減免制度を実施・拡充してください。特に住民税非課税、介護保険料普通徴収の高齢者、無年金者への配慮を強めてください。

〔回答〕

被保険者の所得段階に応じた設定（9段階）となっています。

また、低所得者となる第1段階から第3段階については、令和元年度から消費税増税に伴う措置として、保険料を減額しております。さらなる拡充は考えていません。

② 低年金や認知症等で介護保険料の滞納者が増加しています。そのため利用料が3割となり介護保険サービスの利用に困っている利用者があります。介護保険料滞納者へのきめ細かい収納対策、納付相談をしてください。

〔回答〕

収納対策をきめ細かく実施するとともに、納付相談においては、給付制限にならないようにわかりやすく説明して、理解を求めています。

(2) 介護保険サービス利用料について

① 低所得者に対する介護保険サービス利用料の減免制度を創設・拡充してください。

〔回答〕

市独自での介護保険サービス利用料の減免制度の創設及び拡充は困難です。社会福祉法人利用者負担軽減制度の利用を促進したいと考えています。

② 境界層措置制度はどのように運営されているか教えて下さい。また、ホームページや地域包括支援センター やケアマネージャー研修（地域ケア会議）などで制度周知をして下さい。

〔回答〕

生活保護担当課との連携によって、国の示すとおり運用しています。また、居住費及び食費の利用者負担の軽減制度については、包括支援センター・アマネジャー、施設職員、本人や家族などに制度本来の意義を理解していくだけが運営するよう連携していきます。関市ホームページにおいては、制度内容を掲載しています。

③ 保険料滞納者でない場合、利用料が1割になるよう助成制度を新設してください。

〔回答〕

高齢化が進む中で介護保険制度を維持するための必要な措置のため、現行のとおりお願いします。

④ 65歳以上の障がい者が、介護保険制度か障がい者福祉制度かを選べるようにしてください。

〔回答〕

社会保障制度の原則である介護保険優先の考え方のもと、障がい福祉サービスに相当する介護保険サービスがある場合は、原則、介護保険サービスに係る保険給付を優先して受けることになります。

しかし、個々の状況に鑑み、障がい福祉サービスでないと対応できない事情がある場合は個別対応となりますので、福祉政策課へご相談ください。

(3)要支援認定者の新総合事業移行について

- ① 全国のモデル自治体で、所謂「卒業」と称して、強引にサービスの終了があると聞いています。本人や事業者の努力で介護からの自立はあります、利用者本人、家族環境を踏まえ、必要なサービスが継続するようにしてください。

〔回答〕

相談者の相談内容をきちんと把握し、その方にあった方法で対応していくように指導していきます。また、総合事業のさらなる充実を図るよう検討しております。

(4)特別養護老人ホーム等について

- ① 未だ待機者の解消にはいたっていません。保険料を納めていても入居できない事態が存在しています。引き続き、特別養護老人ホームや認知症対応グループホーム・小規模多機能施設等福祉系サービスを増やしてください。

〔回答〕

介護保険事業計画に基づき、整備促進を実施しており、認知症対応型グループホームの増床などを行っております。

- ② 平成29年3月29日厚生労働省老健局高齢者支援課長通知の通り、要介護1・2の方の特養入所判断において、入所希望者の要望や生活事情等に寄り添い、施設側が独断で拒否しないよう行政の責任で徹底を図って下さい。

〔回答〕

要介護1・2の方が特養入所を希望する場合においては、やむを得ない事情などを考慮し、特養施設が入所判断することになります。この判断基準は、県の指針が示されていますので、これにより、市も適切な関与を行っています。

- ③ 社会福祉法人等への利用者負担額軽減制度を拡充するために、市町村公費助成を独自に増額することに加え、県に助成を新設するよう要望してください。また、軽減制度の実施状況を明らかにしてください。

〔回答〕

社会福祉法人等による利用者負担額軽減制度については、岐阜県及び関市のホームページにて概要

要を掲載し、周知しています。また、市での独自助成は、現在のところ考えていません。令和2年7月までは、6件（人）が対象となっておりますが、8月からは5件（人）となっています。

（5）介護職員確保について、介護職員の確保は大変厳しい状況です。

- ① 介護職員の確保をすすめるための施策の実施をしてください。

【回答】

今年度より、「関市福祉人材確保等補助金交付要綱」を制定し、介護業務従事者就業補助金・介護業務関連資格取得補助金・介護業務関連資格更新補助金を交付しております。

- ② 介護職員を確保するために、適正な賃金・労働条件および研修について、財政的な支援を行つて下さい。

【回答】

今年度より、「関市福祉人材確保等補助金交付要綱」を制定し、介護従事者の資格取得や資格更新の支援を行う、介護業務関連資格取得補助金・介護業務関連資格更新補助金を交付しております。

（資格取得助成制度、介護職員住居費助成、住宅確保助成、家賃補助制度など）

- ③ 介護職員、居宅介護支援専門員の各種研修への助成を拡充してください。

【回答】

財政的な問題もあり、市としての対応は困難です。質の高いサービスが提供できるよう居宅介護支援専門員研修会を随時開催しています。

3、地域医療を守る取り組み

市民健康課

- ① 少子化人口減少を前提にした病院の機能分担や、公立・公的病院の統廃合に反対し、国の抜本的な少子化対策の計画と予算化を要請してください。

【回答】

少子化人口減少は地域医療を守る取り組みを考えるうえで、大変重要な視点となります。岐阜県圏域地域医療構想調整会議にて議論がなされることと思います。関市は、岐阜県圏域地域医療構想調整会議委員として市健康福祉部長が任命をされており、国や県の動向を注視していきたいと思います。

- ② 新型コロナ禍における医療情勢からも、医師・看護師は「偏在」ではなく不足しています。国に対して効率優先の医療整備ではなく、医師・看護師・介護職員増員対策と、診療報酬・介護報酬引き上げを要請してください。

【回答】

現在、国では2040年を展望した医療提供体制の改革を行っています。具体的には岐阜県圏域地域医療調整会議にて、岐阜県地域医療構想の実現に向けた取り組みや医師偏在対策が進められています。関市は、岐阜県圏域地域医療構想調整会議委員として市健康福祉部長が任命をされております。国の動向を注視し、医療法に基づく岐阜県保健医療計画及び医師確保計画との整合性を図りながら、安定的で質の高い地域医療提供体制の構築に向け、会議に参加をしていきます。

高齢福祉課

- ② 地域包括ケアシステムの中で、開業医の高齢化など「かかりつけ医」体制整備がすすんでいない状況での、病床削減やベット転換を先行実施することをやめて、在宅医療介護の受け入れ態勢整備を優先して取り組んでください。

【回答】

在宅医療介護相談センター（CBICSセンター）との連携を十分に図り、在宅医療・介護連携の資源把握や提供体制の構築を推進します。

市民健康課

- ③ 少子化人口減少に対応した「安心して子どもを産み育てられる」まちづくりをすすめ、小児科・産科確保と入院ベットを確保維持してください。

(回答)

現在、市では中濃厚生病院に対し周産期医療運営補助金（3床分）の支援をしています。当市には、二次周産期医療機関の中濃厚生病院、一次周産期医療機関のせきレディースクリニックがあり、近隣にも産科医療機関が比較的多く受診しやすい環境にはあります。安心して子どもを産み育てができるよう、医療機関と連携した包括的な子育て支援を行っているところです。特に産後ケア事業では宿泊型や日帰り型の受け入れは空き病床を利用しての事業となりますので、病床の維持確保につきましては賛同します。県が主体となり岐阜県保健医療計画に基づき推進され、市においては、周産期医療運営補助金の継続と子育て支援の充実を図ってまいります。

都市計画課

- ④ 高齢化に伴う免許証自主返納がすすんでいます。公共交通網の縮小により通院負担が大きくなっています。ドア to ドアのデマンドタクシーやシャトルバスを整備して地域の通院の足を確保してください。

(回答)

ご要望のありましたドア to ドアのデマンドタクシーにつきましては、利用者の移動距離が長くなることで、運行効率が悪くなることや、路線定期型バスやタクシー事業者、福祉有償運送事業者との競合が生じやすくなることがデメリットとして挙げられることから、当市では、ミニタクシーポイント型を採用しておりますので、ご理解をお願いします。

次にシャトルバスを整備して、他域の通院の足を確保することにつきましては、関市では、高齢者や高校生に限らず、より多くの方が通院や買い物、通学などの日常的な移動ができる公共交通を目指して、毎年、4月と10月に時刻表の改正を行なっています。

●本年10月1日の時刻表改正の主な内容

- ・買い物循環線を1時間に1本以上の割合で運行ができるよう、5便増便
- ・閑散取線の路線延長
- ・わかくさ・小金井線に「こがねだ診療所」と「下倉知中」のバス停を新設
- ・デマンドタクシーに「早川医院」の乗降所新設 など

当市においても、本年4月1日に関市高齢者運転免許証自主返納者等支援事業実施要綱を制定しました。10月1日現在で、42人の申請を受け付けてございます。

自主返納された方が安心して公共交通を利用できるように自治会等のご要望や、ご利用者のご意見をお聞きし、今後も定期的に見直しをしていきたいと考えております。

市民健康課

- ⑤ コロナ禍から地域医療・自治体医療を守るために、医療業務従事者は定期的にPCR検査を受けられる制度を整えるよう、県に要請してください。

(回答)

コロナ禍において、地域医療・自治体医療を守るためには、定期的なPCR検査ではなく、感染症予防対策が有効です。医療従事者に向けた支援策は国や県の動向を見守りたいと思います。

4、高齢者医療・福祉施策の充実について

(1) 高齢者医療の充実について

保険年金課

- ① 2014年4月より70歳になった方から医療費自己負担が2割負担となっています。この方を対象に1割分の医療費助成制度を制定してください。

(回答)

医療費助成制度につきましては、現行のとおりでご理解をお願いします。

保険年金課、高齢福祉課

- ② 認知症等により医療・介護保険料が滞納しないよう、個別訪問や家族との面談など、納付に対しきめ細やかな対応をしてください。

〔回答〕

被保険者の方には口座振替を勧めているほか、納付書等の送付先を親族の方へ変更する手続きの案内や、必要に応じて社会福祉協議会が行う日常生活自立支援事業の紹介を行っています。

〔回答〕

認知症高齢者の方やご家族への対応は、認知症初期集中支援チームや地域包括支援センターと連携を密にし、早めに相談が受けられるように対応していきます。

(2) 高齢者福祉施策の充実について

高齢福祉課

- 1 配食サービスは、同居であっても必要な利用者には料金を引き上げることなく毎日最低1回の配食を実施してください。献立の栄養管理（塩分・タンパク質・炭水化物等）を行ってください。

〔回答〕

ひとり暮らしの高齢者や高齢者世帯等に対し安否確認も兼ね、市配食サービスの実施要領に沿って実施しています。利用の要件を満たす方について、同居者の有無は料金に影響しません。また、それ以外の方に対する市が把握しているインフォーマル・サービスの情報を提供しています。

- 2 独居・高齢者世帯へのゴミ出し援助を実施してください。

〔回答〕

現在、支援が必要な方に対する市が実施する訪問介護サービスや日常生活支援総合事業訪問型サービスの利用、関市シルバー人材センターに委託しているワンコインふれあいサポート事業、社会福祉協議会が行なうほっと安心サポート事業を利用していただいている。今後は、地域委員会や支部社協による、地域ボランティアが育成される体制づくりができるように支援していきます。

- 3 寝たきりや認知症等でおむつ等が必要な方におむつ等を支給してください。また、クーポン券などで対応している場合は、利用対象品目を拡充してください。

〔回答〕

要介護3以上の認定を受け、常時紙おむつを使用していること等の要件を満たす在宅高齢者に対し、当該事業の実施要綱に沿って年度に最大48,000円分の紙おむつ購入助成券を交付しています。現在、この助成券ではテープタイプ、パンツタイプの紙おむつのほか、関連商品として、尿取りパット、お尻拭き、介護用シーツが購入できます。今後、市内協力店舗等と協議し、利用者の意見を反映しつつ利用対象品目を拡大するよう努めていきたいと考えています。

- ④ 在宅での介護で、家族の役割は大きく発揮されます。高齢者を在宅で介護している家族や老々介護の場合、買い物や通院に要する交通費負担が大きくなります。介護慰労金（介護支援金）の支給と支給条件の緩和をしてください。

〔回答〕

要介護4以上の要介護者が介護サービスを一度も利用していない等の要件を満たす場合に、在宅で常時介護している同一世帯の介護者を対象に、6か月で30,000円の介護者慰労金を支給し

ています。この制度の見直しは現在のところ考えておりません。

- ⑤ 障がい者控除対象者申告書は、対象住民が手続きを自ら行うことが難しいと考えます。「障害者控除対象者認定書」を対象者に個別送付をしてください。

[回答]

対象住民本人だけでなく、親族が申請することが多いため、当認定書の個別送付は考えておりません。

管財課

- 4 市町村営住宅への入居対象者に、高齢者独居者を認めて下さい。また、保証人が1人でも入居できるようにしてください。

[回答]

高齢者独居者の入居対象については、60歳以上で入居可能住宅を限定して実施済みです。保証人については、令和2年7月より保証人1人で実施済みです。

高齢福祉課

- 5 認知症予防のために、障がい者手帳を取得できない難聴高齢者への補聴器購入への助成をして下さい。

[回答]

現在、当該機器の購入に係る市単独の助成については検討しておりません。

5、子育て支援について

【子ども医療費助成と任意予防接種助成】

福祉医療係

- ① 子どもを安心して生み育てられる社会環境整備の一環として、18歳年度末まで外来・入院問わず、医療費助成制度を現物給付で実施してください。また、県の制度として15歳年度末までの医療費助成制度を創設するよう県に要請してください。

[回答]

現在、中学3年生までの通院入院の保険適用分を無料化しており、令和元年ベースで子ども医療費は約3億4千万円を助成しております。さらに18歳までの医療費を無料にすると試算ではおよそ7000万円の一般財源が必要になると見込まれます。

年々、扶助費が増加していく中で市の一般財源だけで福祉医療を支えていくのは困難な状況になっております。今後、県補助の範囲が拡大することで18歳までの無料化が可能になってくると考えますので県に要請していきます。

子ども市単人数 6,531人 市単総額 214,164,649円 一人あたりの医療費 約32,700円
一学年あたり約 730人 730人×3学年×32,700円 = 約7,000万

- ② 18歳年度末までの入院時給食費を現物給付若しくは償還払いとしてください。

[回答]

保険適用外となるため、助成について予定はありません。

市民健康課

- ③ おたふくかぜワクチン、インフルエンザワクチンなどの任意予防接種の費用を助成す

る制度を創設・拡充してください。

【回答】

おたふくかぜワクチンは現在助成の予定はありません。今後の国の動向をみていくたいと思います。また、インフルエンザワクチンについては生後6か月から15歳(中学生)までを対象として接種費用を助成しています。なお、今年度についてはコロナ禍におけるインフルエンザの同時流行を予防するため、中学卒業後から59歳の心臓、腎臓、又は呼吸器の機能に自己の身辺の日常生活活動が極度に制限される程度の障害を有し、身体障害者手帳1級の方に対するインフルエンザワクチン接種費用の助成を拡充します。

福祉医療係

- ④ 子ども医療費窓口負担が無料でも、歯科矯正は実費負担なため受診に繋がらないケースが多く見受けられます。歯科矯正に係る自己負担への助成制度を創設してください。

【回答】

関市では保険適用分を無料化しており、保険外の医療は助成をしておりません。保険外医療は医師（国）が治療の必要がないと定めたものになるため助成ができません。

※保険外併用療養費で助成該当する場合もあります。

子ども家庭課

【保育】

- ① 義務教育の給食費に対して助成制度を創設・拡充してください。保育料が無料化されても給食費負担が発生します。単独事業で給食費への助成をしてください。

【回答】

義務教育ではありませんが、保育園や幼稚園に対して、国基準の年収360万円未満相当の世帯及び子どもが3人以上いる世帯（幼稚園などの1号認定は小学校第3学年まで、保育園などの2号認定は小学校就学前までが対象）の第3子以降の副食費無料を実施しています。その他の給食費（主食費）については、現在のところ保護者負担でお願いしたいと考えております。

- ② 無償化の対象になる施設（幼児教育・保育）について、全ての施設が認可保育所施設と同等の基準を満たすことができるよう運営費・施設整備費を補助してください。すくなくとも、指導監督基準を下回る認可外施設・事業所に対しだちに指導監督基準へ引き上げるための助成を実施してください。

【回答】

認可外保育施設のうち、認可化を目指す施設に対しては、施設の改修費支援、認可化移行支援、運営費支援といった国の補助メニューを活用し、支援をしていきたいと考えています。

- ③ 安心して預けられる保育のために、認可・無認可を問わず保育士確保と離職防止も含めて市独自の保育士待遇改善を拡充してください。

【回答】

関市では民間保育所に対して、運営に要する経費として保育所運営補助金を実施しています。この補助金は施設割と職員割があり、職員割は常勤の保育士及び調理員に対しての補助となっています。

今後、保育士個人に対する補助については考えておりませんが、関市が行っている保育士等人材バンクへの登録、岐阜県保育士・保育所支援センターと共同で復帰への支援をしています。

教育総務課

【学童保育】

- ① 学童保育所を増設してください。

学童保育の待機児童を解消し、必要とするすべての世帯が入所できるようにするため
また「1支援の単位40人以下」「児童1人当たり1.65m²以上」の適正規模の学童保育で
分離・分割が図れるように予算を確保して援助してください。

(回答)

留守家庭児童教室の開所場所については、小学校と協議のうえ、学校敷地内にある空き教室を利用したいと考えています。

② 学童保育指導員を確保し、処遇改善を行ってください。

厚生労働省は学童保育指導員（放課後児童支援員）の処遇改善を進めるために「放課後児童支援員等処遇改善等事業」「放課後児童支援員キャリアアップ処遇改善事業」を施策化しています。指導員の処遇改善のため、両事業の普及に努めてください。

(回答)

「放課後児童支援員等処遇改善等事業」は年間250日以上の開所としている。

関市の場合、平日の月～金曜日、子どもの夏休み期間を開所することとしており、この期間を満たしていないため、補助対象外となっています。

なお、「放課後児童支援員キャリアアップ処遇改善事業」は既に実施しています。

【子育て・子どもの貧困対策】

子ども家庭課

① 子ども貧困対策推進法に基づき、各自治体は早急に子どもの貧困の実態を把握するとともに、既に実施されている「無料塾」、「子ども食堂」などへの支援を強めてください。

(回答)

子どもの貧困の把握につきましては、平成30年度にアンケート調査を行いました。今後必要な施策に繋げていきたいと考えています。

子ども食堂などへの支援につきましては、現在ひとり親家庭を対象とした学習支援を1カ所、子ども食堂を1カ所で実施しております。学習支援については、NPO法人へ業務委託により実施しており、子ども食堂については、関市子ども食堂運営事業補助金交付要綱を定め、令和元年度は1団体への補助をしています。食材を提供したい方と子ども食堂を繋ぐなど今後もできる限りの支援はしていきたいと考えています。

② 新型コロナ感染対策による休校措置により、ひとり親家庭での子どもの食事・食料確保が困難となりました。給食や子ども食堂が閉鎖された場合に、食材・食料・食事を提供できる仕組みをつくってください。

(回答)

現在、関市社会福祉協議会が、生活困窮世帯に食料品を提供する「フードバンク・せき」を運営しており、食材・食料の援助を受けることが可能です。

学校教育課

③ 就学援助申請は時期を限定せず、通年・随時受付してください。

(回答)

月単位で随時受付をしています。

④ 就学援助における小中学校新入学時の学用品費支給を前年度3月までにできるようにしてください。

(回答)

平成29年度（平成30年度新1年生）より入学前支給を実施しています。

6. 障がい者施策の充実について

福祉医療係

- ① 重度心身障害者等の福祉医療制度を拡充して下さい。

a、所得制限、年齢制限を撤廃し、一部負担金等を導入しないでください。

関市では所得制限、年齢制限はありません。また、一部負担金はありません。

b、精神障がい者は3級まで、身体障がい者は4級まで、療育手帳はB2まで対象として下さい。

R2.4.1 現在、精神障がい者3級は62人、身体障がい者4級の対象者は716人、療育手帳B2の対象者は383人です。関市全体の重度心身障害者の対象者は3,452人で、令和元年度では約5億円の医療費がかかっており、対象者を拡大すると約1億8千万円医療費が増大すると試算しているため、現在の財政状況を考えると対象者の拡大は考えておりません。

福祉障害係

- ② 診療・治療を受けている時間、院内での待ち時間を報酬に算定してください。障がい者が安心して医療にアクセスできるよう、入院時支援としてのヘルパー派遣を認めて下さい。また、日用品の購入・洗濯をはじめ、看護師らとのコミュニケーション支援など入院中の付き添いに係る援助へのヘルパー利用を認めて下さい。

【回答】

ヘルパー派遣（居宅介護・通院等介助）のサービス範囲は、通院にかかる移動介助、通院先での受診手続等に付随する行為です。診療時間や院内での待ち時間など、病院内でのサービスは、病院スタッフにより対応することになっております。特に、病院スタッフでも対応困難であると見込まれる場合においては、事前に相談支援事業所及びヘルパー事業所に相談をお願いします。また、入院時支援や入院中の病院スタッフとのコミュニケーション支援については、重度訪問介護サービスの利用においては、病院スタッフとの連携により認められるサービスがありますが、通常のヘルパー派遣のサービス範囲としては認められていないため、病院スタッフにご相談をお願いします。

福祉障害係

- ③ 親子の老障介護世帯に対して、親亡き後の障がい者の生活を守るためにも、ケアホーム・グループホームを特別養護老人ホームに併設してください。

【回答】

関市には、現在、障がい者用グループホームは9か所ありますが、市外の施設に入居することも出来ます。特別養護老人ホームあかつきには、知的障がい者を対象としたグループホームが併設されており、ほほえみ福寿の家の近くには、精神障がい者を対象とした、稲口ハイツがございます。今後は、介護保険法、障害者総合支援法の制度改革により、高齢者と障がい者が同一事業所でサービスを受けることができるよう、共生型サービスを提供できる事業所を増やすことにより、親亡き後の障がい者の生活を守ることができるよう体制を整えてまいりたいと考えております。

- ④ 一人暮らしの障がい者及び、高齢障がい者を抱える家庭の老障介護の実態調査を行い、社会保障制度の活用を促してください。

【回答】

老障介護の実態については、地域包括支援センターと連携して、高齢者と障がいのある家族を抱える世帯を把握し、支援が必要な世帯については、相談支援事業所や障がい福祉サービス事業所に繋げて支援を行っていきます。また、今後は地域共生社会の実現に向けて、子どもからお年寄りまで重層的に支援ができる体制を整えてまいります。

福祉障害係

- ⑤ 移動支援（地域生活支援事業）を、障がい者・児が必要とする通園・通学・通勤に利用できるようにするとともに、入所施設の入所者も支援対象にしてください。

〔回答〕

移動支援事業の利用目的は、在宅生活を送っている方の社会生活上必要不可欠な外出および余暇活動等の社会参加のための外出であるため、通園・通学・通勤など通年かつ長期にわたる外出や施設入所の方は認められないため、施設入所の方は、施設のスタッフにご相談いただきますようよろしくお願いします。

- ⑥ 65歳以上の障がい者に対して、生活実態（所得・環境）を考慮し、介護保険へ一律的に移行させないでください。また利用料1割負担を市として助成してください。

〔回答〕

65歳以上の障がい者の方は、原則、介護保険制度が優先されますが、介護保険制度にないサービスや、介護保険制度では、十分にサービスが見えない場合は、障がい福祉サービスを利用、または併用することができますので、相談支援事業所及び担当のケアマネージャーにご相談をお願いします。また、利用料につきましては、障がい福祉サービスにおいては、市民税課税世帯の方は1割負担となっており、所得に応じて上限金額が設定されております。このように、市民税非課税世帯の方については、利用料が無料となっており、所得金額に応じた負担となっておりますのでご理解とご協力をお願いします。月額の上限は下記のとおりです。

＜月額の上限＞

所得割額 16万円未満 9,300円

所得割額 16万円以上、施設入所者、グループホーム利用者 37,200円

市民健康課

7. 健診事業について

- ① 特定健診、がん検診、歯周疾患検診の自己負担金を無料としてください。また、実施期間は通年とし、個別医療機関委託・集団健診をともに実施してください。

〔回答〕

・自己負担金について

国民健康保険の特定健診の自己負担の設定は国から保険診療の自己負担にあたる金額の徴収が適当とされています。本来、3,000円程度の徴収となるところですが、市民の負担を考慮し、1,000円としています。

がん検診、歯周疾患健診等の自己負担については、肺がん検診・肝炎検査・歯周疾患健診を除き、500円を徴収しています。これは、県下でも安価な設定金額としています。但し、節目の年齢の方や生活保護受給者の方は無料で受けられます。

・実施期間について

特定健診、がん検診、歯周疾患検診の実施期間は6月～2月の9か月間とおおむね年間を通して行っており、6月にはそれぞれの受診券をセットで対象者の方へ送付するなど、わかりやすいご案内に努めています。

・実施方法について

本市では歯周疾患検診、胃内視鏡検診、胃がんリスク検査を除き、がん検診及び特定健診については個別医療機関委託と集団健診の両方を実施しています。また、平成26年度から個別医療機関委託の一部（乳がん・子宮がん検診）を近隣の市外医療機関でも受けられるようにし、骨粗しょう症検診については平成28年度から個別検診を導入しています。

- ② 特定健診とがん検診をセットで受けられるようにして下さい。

〔回答〕

集団健診では、年間24回特定健診とがん検診がセットで受けられる体制にしています。個別健診でも、医療機関で対応いただいているところです。

- ③ 岐阜県がまとめた「平成29年度県民健康実態調査報告書」や貴市における健（検）診結果

分析にもとづく、改善対策の目標と保健事業計画はありますか。

〔回答〕

関市ではしあわせヘルスプラン第2次健康せき21計画を策定し、平成30年度に中間評価を行っています。重点プロジェクトとして、①生活習慣病の予防と重症化予防、②食生活と栄養の改善、③運動習慣の定着を掲げて取り組んでいます。

- ④ 健診結果から要治療・要精査対象住民に対して受診勧奨と追跡調査を行い、治療中断による重症化防止を強化してください。

〔回答〕

がん検診については、結果を本人へ返す時には、要治療・要精査が必要な場合において結果とともに受診勧奨を行います。また、要精査が必要な方に対しては、未受診者については再度受診勧奨を兼ねた追跡調査を行い、未受診者把握に努めています。

特定健診については、受診勧奨の者には電話勧奨を実施。なお、高血糖の者や糖尿病の治療中断者については、レセプトでの受診の確認をし、治療中断を防ぐように努めています。

- ⑤ 高血圧・糖尿病・脂質異常は、食生活（塩分・脂質・糖質）改善と運動習慣（校区ごとに運動ができる環境と、運動成果を自己評価できる場）が重要です。食材販売・飲食店との提携で食生活を改善できる環境を整備し、運動できる環境づくりを拡充してください。

〔回答〕

健康相談事業においては、食生活が改善できるように個人への指導とともに、啓発活動を行っています。また、岐阜県が実施している「県民野菜ファースト運動」ではスーパーなどと連携して野菜摂取の普及活動を行っています。運動できる環境整備では、市内にウォーキングコースを設け、せき*チーム対抗ミリオンウォーキング等、ウォーキングに取り組みやすい環境整備を行っております。来年度からは、新たに頑張らず楽しんでできる運動効果が期待できるクアオルト健康ウォーキング事業を導入していきます。

福祉生保係

8. 生活保護について

- 1 生活保護受給者及び生活困窮者に対し、必要以上の「扶養照会」や「就労指導」に偏らないように配慮してください。

〔回答〕

扶養照会につきましては、生活保護法において「要保護者に扶養義務者がある場合には、扶養義務者に扶養及びその他の支援を求めるよう、要保護者を指導すること。また、民法上の扶養義務の履行を期待できる扶養義務者のあるときは、その扶養を保護に優先させること。」とされております。この調査は単に金銭的な援助だけではなく、精神的な援助についても照会するものであり、生活保護の実施にあたり必要な範囲で行っております。

就労指導につきましては、生活保護法において「要保護者に稼働能力がある場合には、その稼働能力を最低限度の生活の維持のために活用させること。」とされております。65歳以上の方や医師の診断などにより就労不可と判断される方について就労指導は行っていませんが、稼働年齢で就労が可能な方には、自立支援のために就労指導を行っています。生活困窮者についても同じように行っています。

- ② 生活保護受給者が「恥ずかしい」「情けない」「贅沢」といった自戒やバッシングにより、社会生活や地域生活の中で差別されないよう、セーフティーネット・権利として正しい理解を得られるよう、啓蒙や説明をしてください。

〔回答〕

生活保護は、憲法第25条の理念に基づく国民に与えられた正当な権利であり、決して恥ずかしいものではないことを「生活保護のしおり」等にも記載し啓発、説明をしています。

- ③ 自営業の方が、入院や手術等で仕事ができず収入が激減したり、医療費支払いが困難

になった方が、自家用車などの資産があるため保護申請を受理できない場合には、国保44条一部負担金減免申請につなげていくようお願いします。

[回答]

生活保護に至る前の生活に困窮している方については、くらし・まるごと支援センターや関係各課、機関等と連携して支援を行っています。国保44条の一部負担金減免申請についても該当する可能性があれば国保年金課へ繋げていくようにいたします。

- ④ 生活扶助費は減少しています。生活保護受給開始時に、定期通院による治療を必要とする受給者には、「通院交通費」が支給されることを説明して手続きがしやすい対応をお願いします。

[回答]

生活保護開始時に、保護開始により受けられる免除や支給内容について説明と申請勧奨を行っています。

- ⑤ 申請書を窓口に設置し、申請の意思のある住民には申請を受理してから指導、調査等を行って下さい。

[回答]

生活保護の申請意思のある方にはすべて申請書を渡し申請を受け付けています。生活保護の申請の意思のある方には、できるだけ早期に、申請書を渡す時点で生活環境や事情をお聞きし、生活保護制度の説明をしたいと考えているため、窓口に申請書は設置していません。

- ⑥ 新型ウイルス感染の収束が見通せないなか外出自粛を余儀なくされる事態は、今後も予測されます。故障や耐用年数を超えたエアコンや風呂釜など、衛生と熱中症対策として住居での「エアコン」「風呂設備」購入費や修繕費を援助してください。

[回答]

エアコンや風呂釜など、最低生活に必要な家具什器については、保護開始時や転居時などで持ち合わせがない場合に、生活保護法での支給が認められています。また、エアコンにつきましては、生活保護法での支給対象とならない受給者に対しても関市独自での購入助成を行っています。

地域共生推進室

9. 生活困窮者自立支援事業について

- ① 新型コロナ感染の影響で、「雇止め」「解雇」「倒産」「休校措置」により、非正規労働者や母子家庭では、食糧・食事の確保が困難な住民（外国人労働者世帯）が増加しました。民間ボランティアだけでなく、事業として食糧・食事提供の仕組みを作ってください。

[回答]

フードバンク事業は社会福祉協議会において実施頂いているところであります、多数の方が、気軽にご利用いただいています。しかし、食事提供となりますと対象者や期限、方法などの課題もあります。当面は食糧支援とさせて頂きます。

- ② 自立に至った相談者の追跡調査を行い、自立が継続できるよう援助してください。

[回答]

生活困窮者自立支援事業をご利用される時点で背景が大変複雑化しておられます。自立ができる方においては、ご本人が近況報告にて来所されることもありますが、ご本人が連絡を拒否されることもあります。基本的には、ご心配と判断される方には支援を継続するように努めています。

- ③ 住宅家賃だけでなく、生活に最低必要な家財道具の支援も行ってください。

(回答)

制度上の位置づけがない支援となっていきますので、現在は、社会福祉協議会等とともに家財道具の提供いただく先を探しております。

2020年7月31日

美濃加茂市 市長 様

岐阜県社会保障推進協議会

会長 高田 一朗

〒501-3113

岐阜市北山1丁目13-18 岐阜県民主医療機関連合会内

電話 058-244-3551 FAX 058-241-8377

《幹事団体》

- | | |
|----------------|---------------|
| ・岐阜県商工団体連合会 | ・岐阜県民主医療機関連合会 |
| ・岐阜県労働組合総連合 | ・岐阜健康友の会 |
| ・新日本婦人の会岐阜県本部 | ・西濃社会保障推進協議会 |
| ・全日本年金者組合岐阜県本部 | ・日本共産党岐阜県委員会 |

医療、介護、障がい者福祉施策の充実などについての要請書

※県下21市統一要請書となっております。既に要請項目を実施されている場合は実施済とご回答ください。

【趣旨】

日頃の貴職の自治体行政の遂行に対し、敬意を表します。

新型コロナ感染拡大の影響は、経済活動や景気低迷がすすみ先はまだ見通せない状態が続いています。住民の暮らしは収入減・支払い困難・子どもの教育・進学や学費・治療通院や介護サービス利用の自粛や制約と、深刻な打撃を受けています。こうした中で、自治体職員の皆様の懸命な活動の日々に深く感謝と敬意を表します。日々多忙な中とは存じますが今年も、医療、介護、障がい者、福祉施策の充実のため積極的な回答をお願いいたします。

【要請項目】

1. 国民健康保険制度について

【国保年金課】

国保法第1条では、「国民健康保険事業の健全な運営を確保し、もって社会保障及び国民保健の向上に寄与することを目的とする」とあります。この立場で要請します。

(1) 全ての国民健康保険被保険者に通常保険証を発行してください。

2019年度厚生労働省調査では、国保料滞納245万世帯(14%)で、短期保険証・資格証明書交付世帯数は、滞納世帯の31.5%です。滞納に対する分納相談・差し押さえ対応と被保険者の受療権を守ることは別問題です。「手遅れ」や「重症化」を防ぐためにも通常保険証を横浜市のように発行してください。

被保険者間の負担の公平を図るために、滞納している世帯の被保険者には短期証を交付しています。

(2) 高すぎる保険料（税）を下げるに応じて支払える保険料（税）に

国保料（税）が高すぎて納められない実態があります。医療機関を利用できずに病気が悪化することにつながり、手遅れで亡くなる事態も起きています。滞納を防ぐためにも所得に応じて支払える保険料（税）水準に保険料（税）率を見直す必要があると考えます。

- ① 応能負担を原則とする保険料（税）率に改めて下さい。
- ② 18歳年度末までの子どもの均等割負担を軽減もしくは廃止して下さい。
- ③ 一般会計からの法定外繰入を継続して下さい。
- ④ 条例減免制度の適用条件を拡充し、減免申請がしやすい制度案内をして下さい。
- ⑤ 令和元年分の所得が赤字でも、コロナ対策としての減免対象にして下さい。
- ⑥ コロナ対策の国保傷病手当について、個人事業主とフリーランスに対しても傷病手当金を市独自に創設してください。
- ⑦ ⑤⑥については、国が予算措置をしない場合は、県への予算措置を要請してください。

①	応能割、応益割の割合については50対50になるようにしています。
②	全国知事会、全国市長会、国保制度改善強化全国大会、東海北陸地方都市国保主管課長研究協議会等を通じ国に対し強く要望しています。
③	法定外繰入の増額は考えていません。
④	拡充については考えていません。
⑤	国制度に基づく減免を行っていますので、減免の対象にはなりません。
⑥	国制度に基づく傷病手当を行っていますので、対象にはなりません。
⑦	他市の状況を確認し、検討していきます。

(3) 住民に寄り添った国保料（税）の徴収を行って下さい。

地域経済の低迷や税制改正の影響など、中小企業や自営業者、農林業などの経営環境が悪化し、国保料（税）などの納付が遅れる状況を引き起こしています。このような時に、滞納処分や保険証の取り上げは受療権を奪うことにつながります。生活につまずいた場合でも、あらゆる社会資源や施策を行うことで、生活を支援し、再び納税者になれるなどを住民は望んでいます。地域住民と行政の信頼関係を築く対応が重要と考えます。

- ① 滞納する生活困窮者に生活支援する部署と連携し、住民に寄り添った対応を行って下さい。
- ② 資格証明書の発行を止めて下さい。とりわけ、一人親家庭や障がい者のいる世帯には、絶対に発行しないで下さい。
- ③ 医療が必要な場合には速やかに保険証を発行してください。
- ④ 保険料（税）を払いきれない加入者の生活実態の把握に努め、加入者及び世帯の生活保障に係る財産への差押えなど制裁措置をしないで下さい。
- ⑤ 短期保険証の長期留め置きは是正してください。分納誓約を誠実に履行されている被保険者に誓約金額以上の一括支払い等を要求しないで下さい、窓口相談に来所されなくなります。

①	関係部署との連携に努めています。
②	資格証明書は発行していません。
③	緊急的措置として短期証を発行する場合があります。
④	窓口での面談などで実態の把握に努めています。
⑤	催告書等を利用し、留め置くことのないように努めています。

(4) 国保44条一部負担金の減免制度の拡充を行ってください

新型コロナ禍による経済的損失が大きい中、保険料減免だけでは窓口自己負担金支払いが困難な状況は軽減しません。「災害」同様に積極的な活用を市民に呼びかけ、医療機関等と連携して症状・病状の重症化防止のためにも相談しやすい条件を整備が必要です。

- ① 窓口一部負担金支払いの相談ができるることを知らせる「利用案内」を市内医療機関に送付すると共に、ケースワーカー、地域包括支援センターに周知してください。
- ② 一部負担金減免対象を、入院だけでなく外来一部負担金に拡充してください。
- ③ 入院費の減免を受けられた場合でも、給食費等実費負担分はそのまま滞納となるケースが全国あります。入院時給食費に対して独自に減免してください。

①	周知に努めます。
②	拡充については、考えていません。
③	当市独自の減免は考えていません。

2. 高齢者が安心して利用できる介護保険制度について 【高齢福祉課】

(1) 介護保険料について

- ① 低所得者に対する介護保険料の減免制度を実施・拡充してください。特に住民税非課税、介護保険料普通徴収の高齢者、無年金者への配慮を強めてください。
- ② 低年金や認知症等で介護保険料の滞納者が増加しています。そのため利用料が3割となり介護保険サービスの利用に困っている利用者があります。介護保険料滞納者へのきめ細かい収納対策、納付相談をしてください。

①	保険料の所得段階は、国の基準をさらに細分化するとともに、低所得者にも配慮しています。また、保険料減免規定を設けて対応しています。
②	介護保険滞納者の状況に応じた納付相談や対応をきめ細かく行っています。

(2) 介護保険サービス利用料について

- ① 低所得者に対する介護保険サービス利用料の減免制度を創設・拡充してください。
- ② 境界層措置制度はどのように運営されているか教えて下さい。また、ホームページや地域包括支援センター・ケアマネージャー研修（地域ケア会議）などで制度周知をして下さい。
- ③ 保険料悪質滞納者でない場合、利用料が1割になるよう助成制度を新設してください。
- ④ 65歳以上の障がい者が、介護保険制度か障がい者福祉制度かを選べるようにしてください。

①	法令等で定める基準に従い負担限度額を設け実施しています。
②	窓口等での相談時に周知・対応しています。
③	今のところ、新設する考えはありません。
④	法令等で定める基準に従い実施しています。

(3) 要支援認定者の新総合事業移行について

- ① 全国のモデル自治体で、所謂「卒業」と称して、強引にサービスの終了があると聞いています。本人や事業者の努力で介護からの自立はあります。利用者本人、家族環境

を踏まえ、必要なサービスが継続するようにしてください。

- | | |
|---|---|
| ① | 利用者本人の状況等を再アセスメントした上で、サービス利用の継続等をマネジメントしています。 |
|---|---|

(4) 特別養護老人ホーム等について

- ① 未だ待機者の解消にはいたっていません。保険料を納めていても入居できない事態が存在しています。引き続き、特別養護老人ホームや認知症対応グループホーム・小規模多機能施設等福祉系サービスを増やして下さい。
- ② 平成29年3月29日厚生労働省老健局高齢者支援課長通知の通り、要介護1・2の方の特養入所判断において、入所希望者の要望や生活事情等に寄り添い、施設側が独断で拒否しないよう行政の責任で徹底を図って下さい。
- ③ 社会福祉法人等への利用者負担額軽減制度を拡充するために、市町村公費助成を独自に増額することに加え、県に助成を新設するよう要望してください。また、軽減制度の実施状況を明らかにしてください。

①	待機者の状況により、必要があれば介護保険事業計画において対応していきます。
②	市内の特養施設及び相談員と「岐阜県指定介護老人福祉施設等の入所に関する指針」に基づき対応を協議し、特別入所について、適切かつ柔軟な対応をするよう指導しています。
③	社会福祉法人等利用者負担軽減措置により助成しています。

(5) 介護職員確保について、介護職員の確保について。

- ① 介護職員の確保をすすめるための施策の実施をして下さい。
- ② 介護職員を確保するために、適正な賃金・労働条件および研修について、財政的な支援を行って下さい。
(資格取得助成制度、介護職員住居費助成、住宅確保助成、家賃補助制度など)
- ③ 介護職員、居宅介護支援専門員の各種研修への助成を拡充してください。

①	今のところ、市独自の施策はありませんが、国の社会保障審議会での検討事項を注視し、対応していきます。
②	今のところ、支援を行う予定はありません。
③	今のところ、市独自の助成制度は考えていませんが、介護職員や介護支援専門員を対象とした市独自の研修を企画するなど、資質向上に努めています。

3、地域医療を守る取り組み 【健康課】

- ① 少子化人口減少を前提にした病院の機能分担や、公立・公的病院の統廃合に反対し、国の抜本的な少子化対策の計画と予算化を要請してください。
- ② 新型コロナ禍における医療情勢からも、医師・看護師は「偏在」ではなく不足しています。国に対して効率優先の医療整備ではなく、医師・看護師・介護職員増員対策と、診療報酬・介護報酬引き上げを要請してください。
- ③ 地域包括ケアシステムの中で、開業医の高齢化など「かかりつけ医」体制整備がすすんでいない状況での、病床削減やベット転換を先行実施することをやめて、在宅医療介護の受け入れ態勢整備を優先して取り組んでください。
- ④ 少子化人口減少に対応した「安心して子どもを産み育てられる」まちづくりをすすめ、小児科・産科確保と入院ベットを確保維持してください。

- ④ 高齢化に伴う免許証自主返納がすすんでいます。公共交通網の縮小により通院負担が大きくなっています。ドア to ドアのデマンドタクシーやシャトルバスを整備して地域の通院の足を確保してください。
- ⑤ コロナ禍から地域医療・自治体医療を守るために、医療業務従事者は定期的にPCR検査を受けられる制度を整えるよう、県に要請してください。

①	地域の医療体制について、圏域市町村や医師会と現状について把握分析し、協議を進め要請について検討していきたいと考えます。
②	地域の医療体制について、圏域市町村や医師会と現状について把握分析し、協議を進め要請について検討していきたいと考えます。
②	地域の医療体制について、圏域市町村や医師会と現状について把握分析し、協議を進め要請について検討していきたいと考えます。
③	地域の医療体制について、圏域市町村や医師会と現状について把握分析し、協議を進め要請について検討していきたいと考えます。
④	当市の公共交通(あい愛バス)は、路線の拡大を含め更なる利便性を高めるべく整備を進めしており、利用者も年々増加していることから、現時点ではデマンドタクシー等を整備する計画はありません。 また、免許証の自主返納者には、運転経歴証明書を提示することでバスが無料で利用できます。
⑤	地域の医療体制について、圏域市町村や医師会と現状について把握分析し、協議を進め要請について検討していきたいと考えます。

4、高齢者医療・福祉施策の充実について

(1) 高齢者医療の充実について 【国保年金課】

- ① 2014年4月より70歳になった方から医療費自己負担が2割負担となっています。この方を対象に1割分の医療費助成制度を制定してください。
- ② 認知症等により医療・介護保険料が滞納しないよう、個別訪問や家族との面談など、納付に対しきめ細やかな対応をしてください。

①	当市独自の医療費助成制度の制定は考えていません。
②	「保険料未納のお知らせ」を通知するなどきめ細かい対応をしています。

(2) 高齢者福祉施策の充実について 【高齢福祉課】

- ① 配食サービスは、同居であっても必要な利用者には料金を引き上げることなく毎日最低1回の配食を実施してください。献立の栄養管理（塩分・タンパク質・炭水化物等）を行ってください。
- ② 独居・高齢者世帯へのゴミ出し援助を実施してください。
- ③ 寝たきりや認知症等でおむつ等が必要な方におむつ等を支給してください。また、クーポン券などで対応している場合は、利用対象品目を拡充してください。
- ④ 在宅での介護で、家族の役割は大きく発揮されます。高齢者を在宅で介護している家族や老々介護の場合、買い物や通院に要する交通費負担が大きくなります。介護慰労金（介護支援金）の支給と支給条件の緩和をしてください。

- ⑤ 障がい者控除対象者申告書は、対象住民が手続きを自ら行うことが難しいと考えます。「障害者控除対象者認定書」を対象者に個別送付をしてください。
- ④ 市町村営住宅への入居対象者に、高齢者独居者を認めて下さい。また、保証人が1人でも入居できるようにしてください。
- ⑤ 認知症予防のために、障がい者手帳を取得できない難聴高齢者への補聴器購入への助成をして下さい。

①	高齢者の栄養改善及び定期的な安否確認を目的として、配食サービスを行っている事業者に対し助成しています。配食回数は要相談で対応します。
②	「支え愛リング」(市民団体ボランティア)による援助をしています。
③	介護用品支給事業を実施しています。事業の見直しにより利用対象品目を拡充しました。
④	要介護3以上の人を在宅で継続して6か月介護した介護者に36,000円の慰労金を支給しています。
⑤	現行の取扱いでよいと考えています。
④	60歳以上のひとり暮らし世帯も対象者として認めています。保証人については現在検討中です。
⑤	今のところ助成を行う予定はありません。

5、子育て支援について

子ども医療費助成と任意予防接種助成 【福祉課】

- ① 子どもを安心して生み育てられる社会環境整備の一環として、18歳年度末まで外来・入院問わず、医療費助成制度を現物給付で実施してください。また、県の制度として15歳年度末までの医療費助成制度を創設するよう県に要請してください。
- ② 18歳年度末までの入院時給食費を現物給付若しくは償還払いとしてください。
- ③ おたふくかぜワクチン、インフルエンザワクチンなどの任意予防接種の費用を助成する制度を創設・拡充してください。
- ④ 子ども医療費窓口負担が無料でも、歯科矯正は実費負担なため受診に繋がらないケースが多く見受けられます。歯科矯正に係る自己負担への助成制度を創設してください。

①	現状18歳までの医療費の助成に関しての実施予定はありませんが、県に対しての要請は進めています。
②	今のところ、市独自の助成制度は考えていません。
③	先天性風しん症候群発生の防止を目的として、妊娠を希望する女性や風しん抗体価の低い妊婦の同居者を対象に、風しんワクチン任意予防接種費用の一部を助成する事業を実施しています。他の任意接種の実施については、有効性の検証や副反応に対する補償等について考慮する必要があるため、国の定期接種化や他市の状況を見ながら慎重に検討しています。
④	今のところ、市独自の助成制度は考えていません。

◇保育 【教育総務課・子ども課】

- ① 義務教育の給食費に対して助成制度を創設・拡充してください。保育料が無料化され

ても給食費負担が発生します。単独事業で給食費への助成をしてください。

- ② 無償化の対象になる施設（幼児教育・保育）について、全ての施設が認可保育所施設と同等の基準を満たすことができるよう運営費・施設整備費を補助してください。すくなくとも、指導監督基準を下回る認可外施設・事業所に対しだだちに指導監督基準へ引き上げるための助成を実施してください。
- ③ 安心して預けられる保育のために、認可・無認可を問わず保育士確保と離職防止も含めて市独自の保育士待遇改善を拡充してください。

①	・義務教育の給食費に対して助成制度を創設の予定はありません。低所得世帯に対しては既に就学援助費により助成をしており、この制度の周知に努めています。 ・保育園の給食費は、保育園に通園していないても食費として発生するものであり、実費分として徴収しており、今のところ市独自の助成制度等は考えておりません。
②	今のところ、市独自の助成制度等は考えていません。
③	公立、私立それぞれで運営しているため、同様の改善は難しい状況ですが、公立保育園について、保育士確保が図れるよう今後も検討していきます。

◇学童保育 【教育総務課】

- ① 学童保育所を増設してください。

学童保育の待機児童を解消し、必要とするすべての世帯が入所できるようにするために「1 支援の単位 40 人以下」「児童 1 人当たり 1. 65 m²以上」の適正規模の学童保育で分離・分割が図れるように予算を確保して援助してください。

- ② 学童保育指導員を確保し、待遇改善を行ってください。

厚生労働省は学童保育指導員（放課後児童支援員）の待遇改善を進めるために「放課後児童支援員等待遇改善等事業」「放課後児童支援員キャリアアップ待遇改善事業」を施策化しています。指導員の待遇改善のため、両事業の普及に努めてください。

①	令和2年度4月当初の待機児童230名を受け入れるには、大規模の施設または、複数の施設が必要になりますが、放課後児童健全育成事業の運営が可能な施設となると確保が難しいため、引き続き検討をしていきます。また、学校とも協議を行い教室の活用もしていくことで待機解消に努めたいと思います。 現在行っているクラブでは、1人当たり1. 65 m ² は確保しています。しかし、1支援の単位40人以下となっていないクラブがあります。今後見直しをしていくなかで支援を分けられるか検討をしていきます。
②	民間委託する契約の仕様書に待遇改善についても記載し、委託先の業者に依頼しています。「放課後児童支援員等待遇改善等事業」「放課後児童支援員キャリアアップ待遇改善事業」の両事業は、現時点では活用しておりませんので、今後活用を検討していきたいと思います。

◇子育て・子どもの貧困対策 ①②【福祉課】③④【教育総務課】

- ① 子ども貧困対策推進法に基づき、各自治体は早急に子どもの貧困の実態を把握とともに、既に実施されている「無料塾」、「子ども食堂」などへの支援を強めてください。
- ② 新型コロナ感染対策による休校措置により、ひとり親家庭での子どもの食事・食料確保が困難となりました。給食や子ども食堂が閉鎖された場合に、食材・食料・食事を提供できる仕組みをつくってください。
- ③ 就学援助申請は時期を限定せず、通年・隨時受付してください。

- ④ 就学援助における小中学校新入学時の学用品費支給を前年度3月までにできるようにしてください。

①	学習支援に関する事業は、平成28年度から実施しており、継続中です。 子ども食堂に関する支援は、社会福祉協議会と連携し実施していきます。
②	社会福祉協議会が行う緊急食料給付事業を活用し支援をしています。
③	通年・随時受付を実施しており、申請月の翌月から追加認定としています。
④	2018年度から新入学準備金を入学前年度の12月に支給しています。

6. 障がい者施策の充実について【福祉課】

- ① 重度心身障害者等の福祉医療制度を拡充して下さい。
 - a、所得制限、年齢制限を撤廃し、一部負担金等を導入しないでください。
 - b、精神障がい者は3級まで、身体障がい者は4級まで、療育手帳はB2まで対象として下さい。
- ② 診療・治療を受けている時間、院内での待ち時間を報酬に算定してください。障がい者が安心して医療にアクセスできるよう、入院時支援としてのヘルパー派遣を認めて下さい。また、日用品の購入・洗濯をはじめ、看護師らとのコミュニケーション支援など入院中の付き添いに係る援助へのヘルパー利用を認めて下さい。
- ③ 親子の老障介護世帯に対して、親亡き後の障がい者の生活を守るためにも、ケアホーム・グループホームを特別養護老人ホームに併設してください。
- ④ 一人暮らしの障がい者及び、高齢障がい者を抱える家庭の老障介護の実態調査を行い、社会保障制度の活用を促してください。
- ⑤ 移動支援（地域生活支援事業）を、障がい者・児が必要とする通園・通学・通勤に利用できるようにするとともに、入所施設の入所者も支援対象にしてください。
- ⑥ 65歳以上の障がい者に対して、生活実態（所得・環境）を考慮し、介護保険へ一律的に移行させないでください。また利用料1割負担を市として助成してください。

①	県事業で所得制限で対象外になる方については、市の事業として実施しています。 精神障がい者は2級まで、知的障がい者はB1まで、身体障がい者は4級の一部の方に助成を行っています。身体障がい者4級のすべて、療育B2の対象拡大については、現在考えておりません。
②	通院や入院時のヘルパーについては支給しております。入院中の支援については、原則医療機関が行うこととなっておりますので支給は考えておりません。
③	グループホームの建設補助については、市単独ではありませんが、国県の補助金に合わせて市の補助が交付できます。(H30 市内にグループホーム新設)
④	地域福祉計画の更新策定において市民への実態調査を実施します。制度の活用促進は各部門において効率的な周知を図っていきます。
⑤	現在、支援内容及び対象の拡大は考えておりません。
⑥	当市では、基本的に介護、障がいで同じサービスがある場合は、介護を優先するように利用者にお願いしておりますが、世帯の状況を考慮し、介護、身障のサービスを組み合わせる等でなるべく利用者の負担にならないよう配慮をしています。なお、介護の利用料(1割)の助成については特定の方とはなりますが、平成30年度法改正で助成制度が制定されました。

7. 健診事業について【健康課】

- ① 特定健診、がん検診、歯周疾患検診の自己負担金を無料としてください。また、実施期間は通年とし、個別医療機関委託・集団健診とともに実施してください。
- ② 特定健診とがん検診をセットで受けられるようにして下さい。
- ③ 岐阜県がまとめた「平成29年度県民健康実態調査報告書」や貴市における健（検）診結果分析にもとづく、改善対策の目標と保健事業計画はありますか。
- ④ 健診結果から要治療・要精査対象住民に対して受診勧奨と追跡調査を行い、治療中斷による重症化防止を強化してください。
- ⑤ 高血圧・糖尿病・脂質異常は、食生活（塩分・脂質・糖質）改善と運動習慣（校区ごとに運動ができる環境と、運動成果を自己評価できる場）が重要です。食材販売・飲食店との提携で食生活を改善できる環境を整備し、運動できる環境づくりを拡充してください。

①	自己負担金については、75歳以上、非課税世帯、生活保護世帯を対象に減免を行っており経済的な負担の軽減に努めています。また、実施期間、健診方法についても受診しやすいよう配慮しています。
②	一部のがん検診についてのみ特定健診と同時受診が可能です。
③	第3期健康増進計画があります。
④	健診結果に応じて、受診勧奨事業、糖尿病性腎症重症化予防事業を行っています。
⑤	市内飲食店と連携し、減塩等の食生活改善に関する取り組みを実施しています。

8. 生活保護について【福祉課】

- ① 生活保護受給者及び生活困窮者に対し、必要以上の「扶養照会」や「就労指導」に偏らないように配慮してください。
- ② 生活保護受給者が「恥ずかしい」「情けない」「贅沢」といった自戒やバッシングにより、社会生活や地域生活の中で差別されないよう、セーフティーネット・権利として正しい理解を得られるよう、啓蒙や説明をしてください。
- ③ 自営業の方が、入院や手術等で仕事ができず収入が激減したり、医療費支払いが困難になった方が、自家用車などの資産があるため保護申請を受理できない場合には、国保44条一部負担金減免申請につなげていくようお願いします。
- ④ 生活扶助費は減少しています。生活保護受給開始時に、定期通院による治療を必要とする受給者には、「通院交通費」が支給されることを説明して手続きがしやすい対応をお願いします。
- ⑤ 申請書を窓口に設置し、申請の意思のある住民には申請を受理してから指導、調査等を行って下さい。
- ⑥ 新型ウイルス感染の収束が見通せないなか外出自粛を余儀なくされる事態は、今後も予測されます。故障や耐用年数を超えたエアコンや風呂釜など、衛生と熱中症対策として住居での「エアコン」「風呂設備」購入費や修繕費を援助してください。

①	生活保護受給者の方や生活困窮者の方の支援については、対象者の方に寄り添い、本人に適した社会資源を活用するよう取り組みます。
②	生活保護の説明の際には、条件を満たせばすべての方が平等に受けることができる制度であることを説明しています。
③	生活保護の相談にあたっては、本人の生活状況に応じて適切に助言をしていきます。

④	支給のためには医師の同意書等が必要となるため、必要な都度説明をしています。
⑤	申請の意思がある方にはすぐに申請書を手渡し、制度説明し、申請を受け付けております。
⑥	エアコン設置の扶助については、国の基準どおりに運用しております。

9. 生活困窮者自立支援事業について【福祉課】

- ① 新型コロナ感染の影響で、「雇止め」「解雇」「倒産」「休校措置」により、非正規労働者や母子家庭では、食糧・食事の確保が困難な住民（外国人労働者世帯）が増加しました。民間ボランティアだけでなく、事業として食糧・食事提供の仕組みを作ってください。
- ② 自立に至った相談者の追跡調査を行い、自立が継続できるよう援助してください。
- ③ 住宅家賃だけでなく、生活に最低必要な家財道具の支援も行ってください。

①	社会福祉協議会が行う緊急食料給付事業を活用し支援をしています。
②	対象者については、相談員が事後の生活を確認し、本人の希望に応じて支援しております。
③	今のところ、市独自の助成制度は考えていません。

以上