

2020年7月29日

可児市 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。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】 納付相談により生活状況の把握を図っています。

相談により生活困窮を把握した場合は、生活再建や生活保護等の相談部署を案内しています。

接触する機会を増やすためにも、納付相談を行った上で保険証を発行していきます。

**(2) 高すぎる保険料（税）を引き下げる、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】 昨年度に医療分の均等割額を減額しています。また未申告世帯には、軽減制度が受けられるように申告書を送付して、積極的に申告を勧めています。

**②18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】 財源の問題から導入は考えておりません。

**③一般会計からの法定外繰入を継続して下さい。**

【回答】 現在基金や繰越金を活用して保険税の引き下げを行っています。今後も健全な運用に努めてまいります。

**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下さい。**

【回答】 適用条件拡充に関しては、財源の問題から導入は考えておりません。制度案内に関しては、HPや広報紙のほか窓口でも減免について、積極的に案内しています。

**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下さい。**

【回答】 所得が赤字の方に関しては、所得割が課税されていません。また世帯合計所得に応じて軽減制度を適用しています。

**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】 財源の問題から導入は考えておりません。

**⑦⑥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】 国が予算措置する場合は、その範囲内で実施します。県への予算措置要請は考えておりません。

**(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】 納付相談により生活困窮を把握した場合は、生活再建や生活保護等の相談部署を案内しています。

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】 納付相談があ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】 納付相談を行った上で発行しています。

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】 納付相談により生活状況の把握を図っています。分納誓約が守られない場合等は、差押を行ふこともあります。

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〕 咨問、納付相談を行った上で発行しています。

#### (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。

〔回答〕 個別に案内するのではなく、誰でも閲覧できるように市のホームページに掲載しております。

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〕 財源の問題から導入は考えておりません。

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〕 財源の問題から導入は考えておりません。

## 2. 高齢者が安心して利用できる介護保険制度について

### (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〕 介護保険は国民皆で支え合う制度であり、保険料を支払った方に必要な給付を行うことが前提です。また、第1号被保険者の介護保険料については、負担能力に応じた負担を求めるという観点から、所得段階別の定額の保険料率を採用し、低所得者への一定の配慮を行っています。そのため、第1号被保険者の保険料について、収入のみに着眼した一律減免や全額減免などを行うことは適切ではないとされています。したがって、これらの点を考慮し、災害や障害、失業等の個別の状況を勘案した上で、保険料の減免や徴収猶予をさせていただくよう条例等で定めています。また、消費税増税に伴う低所得者（第1段階～第3段階）の保険料軽減の拡充を行うなど、一定の配慮を行なっています。

さらに、今年度については、新型コロナウィルスの影響により主たる生計維持者の収入が30%以上減少する見込みの方については、すでに条例を改正し、減免や徴収猶予を行っています。

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取納対策、納付相談をしてください。

〔回答〕 2年以上の滞納により給付制限を受けた場合は、利用料が3割（または4割）負担となります。市としては事前に本人や家族と面談をするなど、個人個人の状況を把握し対応することにより、給付制限とならないよう努めています。

### (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】 介護保険サービスを利用した際に負担いただく利用料（利用者負担）については、利用料が高額とならないよう月単位で負担限度額を設け、これを超えたときは超えた額が払い戻される高額介護サービス費、なお残る負担について医療保険での一部負担金と合わせて年単位での負担限度額を超えた際に払い戻される高額医療合算介護サービス費の制度が設けられています。これらの制度では低所得者に配慮し負担限度額は低く設定されています。また、施設・短期入所サービスの居住費や食費についても負担限度額が設けられ、超えた分は現物で給付される特定入所者介護サービス費等の制度でも低所得者の負担を軽減する制度として実施されています。これらの制度を確実に運用し、低所得者に対する負担の軽減に努めていきます。

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】 境界層措置制度については、昨年「境界層措置実施要領」を策定し、ホームページに掲載しました。また、令和元年12月のケアマネージャーの研修の際に説明し、制度の周知と理解を図りました。

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】 1年以上の滞納により給付制限を受けた場合は、利用料が3割（または4割）負担となります。市としては事前に本人や家族と面談をするなど、個人個人の状況を把握し対応することにより、給付制限とならないよう努めています。

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】 障害者総合支援法（第7条）では、介護保険法等の他の法令が優先すると規定されていますが、介護保険制度にない（利用できない）サービス等については、引き続き障がい者の制度が適用されるよう担当課と連携、調整等を図っています。

### （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】 要支援者及び「チェックリスト」による事業対象者については、介護予防ケアマネジメントによるケアプランに基づきサービスを提供していきます。マネジメントのプロセスとしてモニタリング等により定期的に本人の状況を確認し適切なサービスに結び付けていきます。

### （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】 介護入所施設等の利用を希望される方も多い中ですが、その一方で介護職員が不足している現状もあり、今後、職員確保状況の改善を支えつつ、施設が増設できる状況となればニーズに併せた増設等を検討していきます。

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】 特別養護老人ホームの入所に関しては、要介護1や要介護2の方であってもやむ

を得ない事情があれば、入居の申込ができることや、要介護1・2の人でも認知症で、日常生活に支障を来すような症状等が頻繁に見られるなど入居希望者の状況を勘査して、特別養護老人ホーム以外での生活に困難な事情がある場合には、特例的に入所していただくことで事業所とも確認が取れています。

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】 社会福祉法人等への利用者負担額軽減制度は、社会福祉法人がその社会的使命として、低所得者へ利用料減免をしていただく制度となっています。この制度において、国・県・市町村の助成は、軽減額が一定量に達し、社会福祉法人の負担が過大となつた際に、公費による助成を行うこととなっています。このような制度の趣旨から公費の助成の拡大は適当であるとは考えておりません。

なお、令和元年度の公費助成の実績は1法人でした。

#### （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】 ハローワーク多治見が、介護事業者と求職者のマッチング事業として実施している「介護就職デイ in 可児」を後援・支援するとともに、市内会介護事業者ホームページ等で国等の介護職員確保支援制度等の紹介しています。

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）

【回答】 離職防止も職員確保の重要な要素と考えており、職員が一つの事業所に定着し昇給していく職場環境を整備できる支援策を検討していきます。

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】 介護職員の養成研修等の取り組みを希望する事業所を県が研修実施事業所として指定していますが、市は県と協力しながら、効果の高い支援策を検討していきます。

### 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】 病院の機能分配や公立・公的病院の統廃合は、限られた機能を効率的に活用するひとつの手法と考えますが、その本来の目的自体は否定できません。また国も地域医療構想を進めるために各地域での検討を求めていたに過ぎず、統廃合ありきでは無いことから、賛否を述べる段階にありません。なお、岐阜県は令和2年度予算において、公立・公的病院以外の民間病院等も含めた、県内全97病院の経営分析を独自に行う事業費を計上し、冷静な議論のために客観的なデータを提示することとしています。

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。

【回答】 岐阜県は令和元年度末に「医師確保計画」「外来医療計画」を策定しており、今後計画に基づいた対策が講じられています。こういったことも踏まえて、現場や県

の意見を聞きながら対応してまいります。

- 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】 岐阜県の地域医療構想等調整会議の中で、病床削減やベット転換等は議論されていると存じます。

当市における地域包括ケアシステムの中での在宅医療介護の受け入れ態勢整備については、居宅に関する医療機関と介護サービス事業者などの関係者の連携を推進することを目的とした在宅医療・介護連携推進事業の一環として、居宅に関する医療機関と介護サービス事業者などの関係者で構成する「在宅医療・介護連携推進プロジェクトチーム」(通称 「かけそばネット」) を、平成29年8月に立ち上げ、様々な専門職が集まって事例検討や研修会を行い、在宅医療や介護の知識を深めるだけでなく、医療と介護の専門職の顔の見える関係づくりに取り組んでいます。

令和元年度には、専門職の勉強会3回、交流会2回、市民向けの啓発活動2回を行っています。また、医療機関や介護事業所等の連携、多職種間の相互理解と地域資源の情報共有ツールとして医療機関・介護事業所等を一覧できる「可児市・御嵩町 在宅医療・介護等地域資源マップ 第2版」を作成し関係機関に配付しました。

今後も、これらの活動を主として、在宅医療と介護が一体的に提供できるような体制整備への取り組みを行って参ります。

- 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】 岐阜県は令和元年度末に「医師確保計画」「外来医療計画」を策定しており、今後計画に基づいた対策が講じられていく過程で、市としては要請どおり確保維持されるよう、関係機関に働きかけてまいります。

- 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】 市内476ヶ所にコミュニティバスの乗降場を設置し、さつきバス、電話で予約バスを運行しております。

- 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】 コロナ禍における感染症対策については、岐阜県及び県内全ての市町村がオール岐阜で取り組んでおり、検査体制についても岐阜県が対策を講じ拡大しております。要請内容については、政府対策本部より都道府県へ指示等があり、岐阜県がこれに応えるために市へ協力要請があれば、関係機関への働きかけ等努めてまいります。

#### 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

- ①2014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】 財源の問題から導入は考えておりません。

- 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。

【回答】 個別の状況によって、納付相談や関係書類の送付先変更（家族宛）等に応じています。

## （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】 当市の配食サービスは、介護保険の包括的支援事業の一部として、見守り（安否確認）が必要な独居高齢者又は高齢者のみ世帯であって、かつ日常生活において調理ができない人を対象に、安否確認を主目的とした事業として実施しているものです。そのため、同居等で安否確認の必要のない方については、当市の「安否確認・配食サービス」の対象外となりますし、安否確認が必要のない方に対しても対象拡充を行う予定は今のところありません。なお、対象者は希望により昼食及び夕食の1日2食のサービスを受けることができます。

また、配食サービスを行う事業者は登録制としており、登録要件には「栄養バランスの取れた食事を提供できること」としています。

### 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】 当市では、地区社会福祉協議会やボランティア団体などが、独居・高齢者世帯への軽微な家事支援として、ゴミ出しを支援している地区があります。公共が直接的に独居・高齢者世帯に対してゴミ出し援助を実施するのではなく、このような団体が「共助」として、ゴミ出しやその他家事支援等を実施する際の運営経費や、活動を新たに実施する団体の立ち上げ経費の一部を助成することで、地域の「共助」による活動を間接的に支援しております。

### 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】 当市では、在宅で生活する要介護認定1から5までの方に対して、介護用品の購入に要する経費の一部を助成する事業を実施しています。助成する介護用品は「おむつ、寝巻、肌着、防水シーツ」が対象品目で、受給者世帯の所得区分に応じて公費助成額も異なります。なお、受給者世帯の所得区分において、市民税所得割額が18万円以上の世帯においては、当助成事業の対象外となります。

### 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】 要介護高齢者の方を在宅で介護されるご家族のご心労や経済的なご負担は、大変なものと察します。当市においても平成23年度まで介護者激励金を制度化し支給していました。しかし、自助・共助・公助の役割を再考し、今後、市の担うべき役割は、住み慣れた在宅で不足のない介護・医療を受けていただける環境を整え、地域全体でケアしていくことができるシステムを構築していくことが、公助の役割ではないかと考えております。

### 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】 介護認定時に「要介護被保険者証」を送付する際、各種手続きのご案内（障害者控除等）をしております。なお、2019年度の交付件数は108件で、要介護認定者の約4%程度と少ないこと、また、全ての要介護認定者が確定申告書を提出されるわけ

ではないことなどから、全ての対象者に個別送付することは考えておりません。

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】 高齢者独居者は市営住宅の入居対象となっています。また令和2年4月1日より60歳以上の方や、障がい者の方については連帯保証人が1名でも入居可能（別途緊急連絡先届が必要です）としております。

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。

【回答】 認知症を予防する観点から、人との会話を通したコミュニケーションを図ることは重要ですが、今のところ制度新設の予定はしていません。今後、国県の動向に合わせて研究してまいりたいと考えています。

## 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。

【回答】 高校生（16歳から18歳まで）の医療費拡大については、現時点では現状維持で対応していく方針です。

また、県に対しては、岐阜県都市福祉事務所長会議等において、少子化対策・子育て支援対策の一環として、現行の県補助金対象年齢の引き上げを要望しており、引き続き要望していきます。

②18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下さい。

【回答】 医療費助成は「こども」以外に「重度心身障がい者」「母子家庭等の母及び児童」と「父子家庭の父及び児童」に実施しており、全ての福祉医療で「入院時の給食費の助成」をすることが望ましいが、助成拡大には新たな財源が必要となり現時点では困難です。

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】 任意の予防接種については、その有効性や副反応のリスクなどを十分ご理解いただいたうえでかかりつけ医と相談して接種を判断されるものであると考えていますので、任意予防接種費用の助成は予定していません。

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】 福祉医療費助成制度は、入院、通院の保険内診療の自己負担分を助成する制度であり、保険外診療の歯科矯正への助成は困難です。

### 【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下さい。

【回答】 学校給食費につきましては、給食センター施設の運営・維持管理、調理委託等に掛かる経費は行政の負担とし、食材費部分のみ受益者負担の観点から保護者負担としておりますので、給食費無料化につきましては、現在のところ実施する予定はございません。しかし、低所得の要保護・準要保護世帯の児童生徒に対しては、義務

教育を受けるために定める経費として、給食費を含んだ援助を行っております。

また、保育料の無償化に合わせて、副食費が実費負担となります。国の制度にもとづき低所得者世帯の子ども及び第3子以降の子どもへの副食費の減免を行っていきます。

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】 幼児教育・保育の無償化の実施にあたり、認可外保育施設の保育の質の向上は、当市に限らず全国的な課題となっております。指導監督基準を満たさない施設を含め拡充される国の各種事業の活用を図り、県等の動きに協調した適切な支援や指導により保育の質の向上を図ってまいり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】 長く働くことができる職場の構築に向け、保育士の待遇改善をはかるため、国県及び市から保育所に支払われる施設型給付費等に待遇を改善する費用の加算があります。この加算制度を私立の認可保育園に周知し活用を促進しています。また、離職防止については、保育士の業務の負担軽減を図るため、保育補助者雇用等に対して国等とともに補助を行い支援していきます。

### 【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<sup>2</sup>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】 学校の余裕教室を引き続き利用するとともに、今後の入室児童数に応じて受入れ場所の確保を教育委員会及び学校と協議していきます。新たに専用施設を建設する場合にも「1支援の単位40人以下」「児童1人当たり1.65m<sup>2</sup>以上」の適正な規模を確保していきます。

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。

【回答】 「放課後児童支援員キャリアアップ待遇改善事業」を活用し、平成31年度から各指導員の賃金を時給で70円引き上げています。

### 【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。

【回答】 子どもの貧困状態やニーズの把握を行うために、昨年度「子どもの生活状況実態調査」を行いました。この調査の結果や、各支援機関等からの情報を分析、整理しながら、子どもの貧困対策に対する今後の施策の実施、計画策定につなげます。

子どもたちが地域で実施されている子ども食堂に参加することで、食の提供を受けるだけでなく、地域との関わりを持ち健やかに育つことができるよう、市民の継続づくりや特別な支援を必要とする家庭を支える活動に対する助成制度を継続しています。令和元年度は、4箇所の子ども食堂に係る活動に助成を行いました。

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】 ひとり親家庭に限定した食料等を提供する仕組みの検討はしていませんが、食料の確保が困難な方には、セカンドハーベストによる食料の提供を紹介するほか、市及び社会福祉協議会でそれぞれ備蓄している保存食等を、数日間分程度提供して対応しています。

なお、生活保護世帯の方について、学校給食が中止された場合においても、毎月学校給食費相当分を教育扶助費として支給しています。

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】 当市では、以前より通年・随時受付を行っております。

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。

【回答】 当市では、入学準備金（新入学学用品費）の入学前支給を2月末に実施しております。

## 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】 精神障がい者（2級）身体障がい者（4級）療育手帳（B2）の方の福祉医療費は市費で助成しています。但し、身体障がい者（4級）については所得制限、年齢制限を設けておりますが、現時点では撤廃は考えていません。

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】 診療・治療時及び入院時は原則病院で対応することとなっています。院内での待ち時間でどうしても病院側で対応できない場合には、報酬算定する場合があります。

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。

【回答】 市が施設を建設することは財政上困難です。なお、民間事業所がグループホーム建設にあたって事前に相談があれば、特養等介護保険施設との併設等について提言することは可能です。

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】 各種助成制度等の積極的な周知に努めます。

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】 通年かつ長期にわたる外出については、市で負担することは、財政上困難です。入所施設の入所者は、入所施設が外出支援等社会参加をおこなっているものと認識しています。なお、グループホームの利用者については、移動支援の支給決定をし

ています。

⑥65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〕 障害者総合支援法（第7条）では、介護保険法等の他の法令が優先すると規定されていますが、介護保険制度にない（利用できない）サービス等については、引き続き障がい者の制度が適用されるよう担当課と連携、調整等を図っています。利用料1割負担については、市の助成制度で対応するのではなく、障害者総合支援法と介護保険法のサービス利用料の減免制度等について、利用者の理解が得られるよう一貫した制度の創設が必要であると考えます。なお、新高齢障害福祉サービス費が創設され、一部の方は負担軽減されることとなりました。

## 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〕 がん検診については、国や県の補助金制度に当てはまる指定年齢の方については、自己負担金を無料としています（R2年度～追加：胃がん検診（50・54・58・62歳））。その他の健（検）診の自己負担金については、自身の健康管理という観点で利用いただきやすいよう金額を設定しており、現時点では、これらの自己負担金額設定での体制を継続する予定です。

健（検）診の実施期間は通年としています。なお、実施機関については、現在個別医療機関委託のみ（医師会へ委託）としていますが、集団健診におけるデメリット（日時や受診者数が限定されてしまう、受診者数が多い場合、待ち時間が長くなり不快な感情を抱かせる）や、今後も新型コロナ感染症等の再流行が想定される中、感染拡大防止や安全安心な受診に対応できる体制を整えるといった観点からも現在の実施方法を継続する予定です。

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〕 現在、施設健診にて特定健診とがん検診を組み合わせて受けることができる体制を整えています。

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〕 特定健診の結果を分析したところ、市は糖尿病に関する有所見者割合が県と比較して高い状況となっています。また、健診受診率だけではなく、特に特定保健指導利用率が低い状態が続いている。

これらの状況を踏まえ、平成31年3月に策定した「第3次可児市健康増進計画」においては、生活習慣病の発症予防と重症化予防（糖尿病重症化予防）への取組みや、健診受診率等の向上を目標として掲げています。

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〕 医療機関受診勧奨者に対しては、健診結果送付時に医療機関受診勧奨文書（受診結果に関するアンケート）を同封しています。また、受診後2～3か月後にアンケート返送がない方に対しては、再度文書とリーフレットの送付、尚も返送のない方に対しては、電話による未受診勧奨を実施しています。

なお、受診結果として提出いただいたアンケート内容については、受診者データ

システムへ個々の結果として入力・データ管理を行うことにより、受診者の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】 食生活改善については、平成31年に策定した「第3次食育推進計画」において、“生活習慣病の発症予防・重症化予防”や“関係団体・事業者・行政等関係機関の連携”は重点的な方針として位置づけ、食生活改善・見直しなど、食品関連事業者との連携は必要であると考えており、今後の食に関する事業として実施を検討していきたいと考えています。

また、運動できる環境づくりとしては、市内民間スポーツクラブ（9ヶ所）と連携し、特定健診等受診者に対し、スポーツクラブサービス券を配布し、身近な地域で運動ができる機会を提供し、運動による生活習慣の見直しと定期的な健康管理の必要性を伝えています。

### 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」に偏らないよう配慮してください。

【回答】 絶対的扶養義務者に対しては扶養の履行の確認を行い、相対的扶養義務者に対しては、扶養可能な方に対して扶養履行の確認をしています。

また、就労可能な方には稼働能力に応じた就労支援を行いますが、病気等の理由で就労困難な方に対しては、医師の要否意見書などにより状況を確認したうえで、過度な就労指導は行っていません。

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。

【回答】 相談者には生活保護のしおりを利用して生活保護制度を説明しています。また、自立相談支援事業を行う可児市社会福祉協議会（可児市生活サポートセンター）等の関係機関と連携して、相談者が社会の中で孤立しないよう相談者に寄り添った対応をしています。

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】 上記事例の相談があった場合には、速やかに国保担当課につなぐよう対応しています。

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】 通院のための交通費が認められる場合は、給付要否意見書（移送）により主治医の意見を確認するとともに、嘱託医と協議を行い実施機関で必要性を判断することになります。支給が認められる方には、給付について、その内容と原則として事前の申請や領収書等の提出が必要であることを説明し周知しています。

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〕 相談者には生活保護のしおりを利用して生活保護制度を説明したうえで、申請意図のある方にはその場で申請書を交付し申請を受付するよう対応しています。

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〕 「生活保護法による保護の実施要領について」(昭和38年4月1日社発第246号厚生省社会局長通知)の一部改正により、一時扶助における家具什器費の見直しが行われ、平成30年7月1日から冷房器具の購入に必要な費用の支給が認められています。なお、エアコンの修理や買い替えについては認められていません。

また、風呂設備の購入及び修繕については、一時扶助費（住宅維持費）で認められています。

## 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。

〔回答〕 食料の確保が困難な方には、セカンドハーベストによる食料の提供を紹介するほか、市及び社会福祉協議会でそれぞれ備蓄している保存食等を、数日間分程度提供して対応しています。

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〕 就労により自立に至った相談者については、その後の就労状況の情報をハローワークから提供してもらうなど、関係機関と連携して自立後の援助を実施しています。

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。

〔回答〕 住宅家賃については、住居確保給付金制度により支援していますが、家財道具について、現行ではこれを支援する制度はありません。

以上



「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」回答

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。

要請項目	回答	担当課
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。	<p>国民健康保険は、安心して医療を受けられるように、加入者の皆さんが保険料を出し合って医療費に充てる、助け合いの制度です。長期間にわたり保険料を滞納されている世帯主に対して資格証明書を交付することが、国保法により規定されております。</p> <p>本市の場合、かねてから、保険料の未納が生じた場合初期段階に直ちに戸別訪問するとともに、お会いできない場合には数回にわたり文書をお送りし、お気軽にご相談いただけるようご案内し、接触に努めているところです。それでもなお、ご連絡いただけない場合に限り、あらかじめ保険証から資格証明書に切り替える旨、及び今一度ご連絡いただきたい旨の文書をさらに送付した上で、止むなく発行することとしております。また、納付相談に当たっては、それぞれの世帯のご事情に応じ、できる範囲内の分割納付をお願いしております。</p>	国保・年金課

(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。

要請項目	回答	担当課
① 応能負担を原則とする保険料(税)率に改めて下さい。	<p>国民健康保険料は、国民健康保険法施行令及び岐阜県国民健康保険運営方針により、応能割としての所得割、応益割としての均等割及び平等割により賦課するものとされています。</p> <p>また、平成30年度からの国保の都道府県単位化に伴い、将来的には県内で保険料水準を統一することとされており、現時点では、新たに本市独自の方法により保険料を賦課することは適切ではないと考えております。</p> <p>なお、本件のような、国民健康保険制度の根幹に関わることについては、国民健康保険制度全体の中で議論すべきものであると考えます。</p>	国保・年金課
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。	<p>本市では独自の軽減措置として、世帯の被保険者数と、重度の福祉医療受給者数に応じた軽減措置を行い、多子女世帯の負担軽減を図っているところです。</p> <p>子どもの均等割のあり方について、政府は、「今般の国保制度改革による財政支援の効果や国保財政に与える影響などを考慮しながら、国と地方の協議の場で引き続き、議論を重ねる。」との考え方を示していることから、引き続き、国民健康保険制度全体の中で議論していくものと考えております。</p>	国保・年金課
③ 一般会計からの法定外繰入を継続して下さい。	<p>平成30年度から、国保制度の抜本的改革として、国が、毎年3,400億円の公費を拡充することにより、市町村が行ってきた、赤字補填や保険料負担緩和のため的一般会計からの法定外繰り入れを解消するとともに、国保財政の安定化を図るため、都道府県単位化が実施されました。</p> <p>また、岐阜県が策定した「岐阜県国民健康保険運営方針」では、医療費の変動に伴う保険料負担を緩和しつつ、国保を安定的に運営するため、支出の面では、特定健診など保健事業の充実強化や、ジェネリック医薬品の利用促進による医療費適正化の取り組みを図る一方、収入の面では、保険料の収納率向上に取り組むとともに、保険料の負担を緩和することを目的とした一般会計からの繰入金は、順次、削減解消を図るべきとされています。</p> <p>こうしたことから、本市におきましても、一般会計からの繰入金につきましては、原則として国や県の方針に従うべきものと考えております。</p> <p>しかしながら、高齢化の進展等による急激な加入者の減少や、医療の高度化に伴う医療費の急激な増大などにより保険料負担のあり方が大きく変化する場合には、国保財政の健全運営の観点から、総合的に勘案すべきものと考えております。</p>	国保・年金課
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をしてください。	<p>被保険者が複数いる御家庭や障がいのある方がいるご家庭に保険料を計算する際の所得を軽減する本市独自政策を実施しています。今後も相互扶助の理念にもとづき制度設計を図ってまいりたいと考えております。</p> <p>また、広報やホームページ、当初に発送する納付書に同封するパンフレット等に制度について案内し、広く被保険者に周知しております。</p>	国保・年金課
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。	<p>国民健康保険料は、前年の所得で決まり、所得減少という国の示す基準には当てはまりません。世帯の前年所得がマイナスや0円の場合は、7割軽減など所得に応じた軽減制度が既に適用されています。</p>	国保・年金課
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。	<p>厚生労働省は、国民健康保険や後期高齢者医療に加入する被用者を、傷病手当金の支給対象としたことは、</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>既に傷病手当金を支給している、他の医療保険と制度内容を合わせたものであることや、</li> <li>自営業者などには、資金繰りなどで、傷病手当金とは別の支援スキームがあること。</li> <li>自営業者などは、月、年、季節などによって収入が大きく異なる職種もあることから、仮に、自営業者などを傷病手当金の支給対象とした場合、収入が大きく増えた時期の収入に応じて、傷病手当金が算定されるなどの可能性がある。</li> </ul> <p>そして、このような見解に鑑み、個人事業主の方々などを、傷病手当金の支給対象とすることは、</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>本市の国民健康保険や後期高齢者医療の財政負担の観点や、</li> <li>支給額の算定方法といった制度設計の観点などから、課題があり、慎重に判断すべきものと考えております。</li> </ul>	国保・年金課
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。	<p>⑤、⑥に該当しない世帯においても、ご相談があれば從来からの減免制度や納付相談によりきめ細かく対応します。従いまして、県に予算要望をする予定はありません。</p>	国保・年金課

(3)住民に寄り添った国保料(税)の徵収を行って下さい。

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

要請項目	回答	担当課
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。	他の部署に相談のあった方については、可能な限り府内で情報共有できるよう努めています。また、生活困窮者の方については、生活状況をお伺いし、きめ細やかな納付相談を行うよう努めています。	国保・年金課
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。	国民健康保険は、安心して医療を受けられるように、加入者の皆さんに保険料を出し合って医療費に充てる、助け合いの制度です。長期間にわたり保険料を滞納されている世帯主に対して資格証明書を交付することが、国保法により規定されています。 本市の場合、かねてから、保険料の未納が生じた場合初期段階に直ちに戸別訪問するとともに、お会いできない場合には数回にわたり文書をお送りし、お気軽にご相談いただけるようご案内し、接触に努めているところです。それでもなお、ご連絡いただけない場合に限り、あらかじめ保険証から資格証明書に切り替える旨、及び一度ご連絡いただきたい旨の文書をさらに送付した上で、止むなく発行することとしております。また、納付相談に当たっては、それぞれの世帯のご事情に応じ、できる範囲内の分割納付をお願いしております。 なお、福祉医療受給者を含む世帯には、資格証明書の交付は行っていません。	国保・年金課
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。	緊急に医療が必要な場合には、診療に支障のないよう保険証をお渡ししています。	国保・年金課
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。	差押を実施するか否かは、滞納している方の財産状況、生活状況及び健康状況等を参考にし総合的に差押がやむえないかを検討し、当然、最低限の生活、生業維持等を配慮して判断しております。	国保・年金課
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。	長期間に及ぶ保険証の留め置きは行っていません。 滞納している方の生活状況をお伺いし、分納誓約を行っています。生活状況を確認しながら、納付の履行をお願いしています。	国保・年金課

(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。

要請項目	回答	担当課
①窓口一部負担金支払いの相談ができるのを知らせる「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。	市内医療機関へは平成28年度に「利用案内」を送付しており、平成29年度は岐阜市地域包括支援センター連絡会において地域包括支援センター担当者へ説明をしました。今後も関係機関と連携して対応してまいります。	国保・年金課
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。	外来も減免対象としております。	国保・年金課
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。	入院時の食事代につきましては、所得に応じて標準負担額が決められており、これ以上の減免は考えておりません。	国保・年金課

## 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

要請項目	回答	担当課
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。	<p>災害、傷病、死亡、失業等により、世帯の主な生計維持者の収入が著しく減少したときであって、必要であると認められる場合に、申請により介護保険料の減免を実施しています。また、新型コロナウイルス感染症の影響により世帯の主たる生計維持者の事業収入等が減少した被保険者の方で、一定の要件を満たした場合は、申請により令和元年度2・3ヶ月期及び令和2年度の介護保険料の一部免除を行っております。</p> <p>介護保険は介護を社会全体で支える制度であり、保険料は介護保険サービス費用の大切な財源であります。保険料を減免することにより、他の被保険者に少なからず影響を及ぼすことともなりますので、その取り扱いは慎重かつ公正に実施していきたくと考えております。</p> <p>なお、介護保険料の減免以外にも、所得に応じて保険料の段階を設定するなど、所得の低い方への配慮を行っています。また、低所得者層への負担軽減のため、平成27年4月から、市民税非課税世帯のうち特に所得の低い、生活保護世帯を含む所得段階(第1所得段階)の方を対象に、保険料率を引き下げております。さらに、平成31年4月からは、市民税非課税世帯全体を対象として、保険料率を引き下げ、保険料額の上昇を抑えております。その他経済的事情により納付が困難な低所得者(第2・第3所得段階)の方に対しては、申請に基づき減額を実施しております。</p>	介護保険課
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。	<p>未納保険料の金額をお伝えし、金融機関での納付を依頼するため、督促状や催告書を送付しています。また、督促状等の送付により、被保険者やご家族の方からお問い合わせがありますので、これを納付相談に繋げています。納付相談では、個々の事情に応じた相談を受け付けて、必要に応じて納付誓約書を提出していただいております(分割納付対応)。</p> <p>ご家族から、認知症等で判断能力に衰えがあるとのご相談を受けましたら、「介護保険送付先変更届書」を提出いただき、介護保険に関する書類の送付先を変更して、郵便物が管理できる方のご住所へ納付書等をお送りしております。</p> <p>さらに、介護サービス利用時の自己負担が増えないよう、早い段階で未納後のデメリット(償還払い、3割負担等の給付制限)を説明するほか、介護保険制度や保険料納付の必要性をご理解いただいた上で、保険料を納めていただけるよう努めています。</p>	介護保険課

(2) 介護保険サービス利用料について

要請項目	回答	担当課
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。	本市では、介護保険法に規定されている災害や主たる生計維持者の失業等による利用料の減免を実施しております。また、高額介護サービス費として、同じ月に利用したサービスの1割から3割の自己負担の合計額(同じ世帯内に複数の利用者がいる場合には世帯合計)が一定の限度額を超えた場合は、申請により超えた分が払い戻しされます。	介護保険課
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 やケアマネジャー研修(地域ケア会議)などで制度周知をして下さい。	介護保険サービス利用料における境界層措置制度については、本市ホームページに掲載しているほか、利用者の状況を把握しているケアマネジャーへの周知が必要と考え、市内のケアマネジャーの方々が任意で組織する「岐阜市介護支援専門員連絡協議会」の会議内で説明しました。また、今後も生活保護担当課と連携し、対象となる利用者の利用料軽減を図ります。	介護保険課
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。	低所得者で経済的事情により納付が困難な方に対しては、申請に基づき減額を実施しています。また、随時納付相談を受け付けており、支払可能な範囲での分割納付も対応しております。 滞納者とその他の被保険者との公平性の観点から、保険給付の減額措置については、必要な措置であり、利用料が1割となるような助成制度は考えておりません。	介護保険課
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。	65歳以上の障がいがある方については、原則介護保険サービスが優先されます。が、介護保険には相当するものがない、障がい福祉固有のサービスについては障がい福祉サービスを受けていただくことが可能です。また、必要なサービスの支給量が介護保険のみによって確保することができない場合など、個々の状況に応じて障害サービスの支給決定を行っております。	障がい福祉課

(3) 要支援認定者の新総合事業移行について

要請項目	回答	担当課
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(はり得ますが、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。	本市においてそのような事例があることは承知していません。ご指摘のような事例があつた場合は、適切な対応をとるよう事業者に対して指導等を行います。	介護保険課
	従来のサービスに住民主体型サービスを創出することで、利用者のサービス選択肢を増やしていきます。ケアマネジメントの結果、利用者の状況、目標の達成等を確認し、必要なサービスが利用できるよう実施しております。	高齢福祉課

(4)特別養護老人ホーム等について

要請項目	回答	担当課
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。	第7期介護保険事業計画(計画期間:平成30年度～令和2年度)における施設整備計画に基づき、特別養護老人ホームの増床30床、地域密着型特別養護老人ホームの新設58床のほか、認知症グループホームの新設18床、小規模多機能型居宅介護の新設3(登録定員87人)、合計193床(人)の整備を進めております。	介護保険課
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下さい。	要介護1または2の認定者で、在宅生活が困難なことに、やむを得ない事由があると認められる場合には、特例的に特別養護老人ホームへの入所が認められています。その際は、市町村にも適切な関与が求められているところです。平成27年4月1日に、岐阜県指定介護老人福祉施設等の入所に関する指針が定められ、岐阜市内の施設においても、この指針に沿った取り扱いをするよう指導しております。また、平成29年3月の国の指針の一部改正に伴い、平成29年5月8日に、市内の地域密着型を含む全施設を対象に、指定介護老人福祉施設の特例入所等に関する説明会を行っております。	介護保険課
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。	社会福祉法人は社会福祉事業を行うことを目的として設立される法人です。社会的役割として低所得者の負担軽減を行うことが期待されております。また、一定以上の軽減者数に対して県及び市から助成があります。なお、軽減制度は、令和2年8月現在139人が対象となっております。利用者負担の1/4(老齢福祉年金受給者は1/2)が減額されています。生活保護受給者の人は個室の居住費が全額減額されます。	介護保険課

(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。

要請項目	回答	担当課
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。	慢性的な介護職員の不足と、その確保が困難な状況は全国的及び県的な課題であることから、国や県の施策等で充実を図っていくものと考えております。現在、本市においては、県の介護職員等再就職準備金貸付制度の案内・活用を図ること、また、県や県社会福祉協議会が実施する介護人材確保における各種施策等について、市内の事業者に対して情報提供を行っております。	介護保険課
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)	介護職員の処遇(賃金)向上を目的に、介護職員処遇改善加算が平成24年度より創設されており、この制度を活用することで、賃金改善を行うための財政的支援を受けることができます。この制度は年々拡充されており、令和元年10月からは、技能・経験のあるリーダー級の介護職員に重点化した、さらなる処遇改善として、介護職員等特定処遇改善加算が創設され、既存の処遇改善加算に上乗せする形で実施されています。	介護保険課
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。	本市では、介護職員や介護支援専門員等が個別に参加する各種研修に対する助成は行っておりませんが、居宅介護支援専門員の研修会を年に2、3回程度開催しており、今後も継続して実施します。	介護保険課

### 3. 地域医療を守る取り組み

要請項目	回答	担当課
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。	【病院の機能分担や病院の統廃合について】岐阜市内には公立、公的病院が複数ありますが、いずれの医療機関も第7期県保健医療計画において重要な役割に位置づけられており、統廃合の対象医療機関になつておりません。	保健医療課
	【少子化対策】本市では、平成17年に次世代育成支援対策推進法に基づく行動計画を策定し、以降、少子化対策への取り組みを進めております。本年3月、第2期次世代育成支援対策行動計画(後期)を含む岐阜市子ども・子育て支援プランを策定し、本計画に基づき、待機児童対策や子育て支援、子どもの貧困対策を含めた少子化対策を総合的に推進しております。	子ども政策課
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。	岐阜県は医師偏在指数で医師少数県ですが、岐阜圏域は全国335医療圏で見ると医師多数区域となっており、特に、岐阜市には医師が集中しております。県においては、医師確保計画に基づき、目標医師数を目指すこととしています。また、看護師についても第7期県保健医療計画に基づき、看護職の定着率向上と新規就業者の県内就業を推進するために、岐阜県と協力しながら進めます。	保健医療課
	介護人材を定着させるためには、介護人材をいかに確保し、育成する視点が必要となります。そのような中、介護人材の確保・育成は広域性を有する県が主体となって取り組むことが基本と考えられ、県に積み立てられている地域医療介護総合確保基金を活用した中長期的な視野に立った取り組みが重要と考えます。県の事業展開について、注視しつつ、市として連携した取り組みを行い、具体的には今後も県で行われる人材確保・育成事業について、適宜市内の事業者に紹介する等の取り組みを図っていきます。	介護保険課
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。	岐阜圏域の将来あるべき医療提供体制の実現のため、第7期県保健医療計画において、在宅医療提供体制の充実を図り、在宅医療と介護の連携を推進し、地域包括ケアシステムの構築を見据え、かかりつけ医の推進を行うこととしています。岐阜県地域医療構想等調整会議において、岐阜圏域の地域の実情を加味しながら協議を進め、将来を見据えた構想区域全体の医療提供体制の整備について、岐阜県と協力して進めます。	保健医療課
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。	岐阜市を含む岐阜圏域では、小児科医師及び産科医師数は概ね増加傾向にあります。分娩取扱医療施設数においても、岐阜県の約半数が岐阜圏域にあります。引き続き、県が策定する医師確保計画に基づき、岐阜県と協力しながら地域医療の確保に努めます。	保健医療課
⑤ 高齢化に伴う免許証自主返納がすんでいます。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。	本市ではどなたもがご利用できる公共交通としてコミュニティバスの導入を進めており、現在市内19地区で運行を行っております。また、令和元年度から狭路等バスが通行することが困難な地域や、利用者が少ない地域にコミュニティバスを補完するものとしてタクシー車両を活用したコミュニティバスサポート便制度を導入しております。更に今年度から、方県・網代地区において、コミュニティバスの運行に変えて予約のあった停留所のみを運行するデマンド型乗合タクシーの運行を行っております。ドアtoドアの交通手段につきましては、財政負担の面から多くの課題があると考えておりますが、今後、本格的な超高齢社会を迎えて地域の状況が大きく変化し、地域公共交通の持続性を高めるための方策を考えていく中で、検討して参りたいと考えております。	交通政策課
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。	PCR検査が必要かどうかは医師の判断に委ねられます。医療機関で感染があつた場合は症状の有無に関係なく、接触の可能性のある人等を広く検査しております。また各医療機関では院内対策のために医師が必要と認めた場合には、従事者へのPCR検査を実施されておられます。コロナ禍における医療を守ることは本市としても重要であると認識しておりますので、必要に応じ県と連携してまいります。	感染症対策課

#### 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

要請項目	回答	担当課
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。	国においては、社会保障制度改革国民会議報告書(平成25年8月6日)を受け、「持続可能な社会保障制度の確立を図るための改革の推進に関する法律」いわゆる「社会保障改革プログラム法」(平成25年12月5日に成立、同13日公布・施行)を制定。同法に基づく医療保険制度の改革を推進する施策の一つとして、ご言及の70~74歳の方々に対しては、世代間の公平の観点から応分の負担(2割負担)を求めるとの決定がなされたものであります。 高齢化率の上昇とともに今後も増加する高齢者の医療費を社会全体で支えるため、その主旨を斟酌するとき、市費を投入しての新たな高齢者への医療費助成は、上記の社会保障制度改革推進の観点から、市民全体の理解が得られないものと考えます。	福祉医療課
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。	後期高齢者医療制度の新規資格取得者等の未納に対して、毎月期別ごと、督促状発送の10日ほど前に、周知のための「納付のお知らせ」を送付し、納付忘れによる滞納の未然防止に努めます。また、認知症等により、福祉医療課から送付される書類を本人に代わって家族が管理したいとの問い合わせには、送付先の変更について、案内をしています。	福祉医療課

##### (2) 高齢者福祉施策の充実について

要請項目	回答	担当課
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。	配食による安否確認事業は、在宅において、食事の準備が困難で日々の見守りが必要な高齢者に、栄養バランスのとれた食事を届け、利用者の安否を確認します。普通食の他、特別食にも対応しており、昼食事と夕食時に実施しております。	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。	岐阜市住民主体型訪問サービスを実施しており、要支援者と事業対象者でケアプランに位置づけられた方には、ゴミ出し援助を利用できます。また、それ以外の高齢者については、シルバー人材センターのシニア皆援隊事業でゴミ出し援助を利用できます。	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。	要介護3~要介護5の在宅で生活する低所得(本人の市民税及び前年所得税が非課税で、世帯の生計中心者の前年所得税が非課税)の家族に対して、家族介護用品支給事業として、薬局等で紙おむつと交換できる紙おむつ支給券を支給しております。	介護保険課
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。	在宅介護では、家族の役割・負担は大きなものがありますが、介護保険制度としては、現金給付により在宅介護を支えるのではなく、介護サービスの適正な利用により、在宅介護をする家族の支援が重要と考えます。将来の健康等に不安を抱える高齢者の相談に適切に対応できる地域包括支援センターの周知や夜間や緊急時でも対応可能な24時間サービスの導入、介護者の心身の負担軽減やリフレッシュ等、安心して介護が受けられる環境を整えていきます。 なお、介護サービスを利用してない要介護4以上の市民税非課税世帯の高齢者を在宅で介護している家族に対しては、家族介護慰労金を支給しています。	介護保険課
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。「障がい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。	すべての要介護認定者に「障がい者控除対象者認定書」を個別に送付することは、認定書が必要でない方にも送付することになり、混亂を招く恐れがありますので、申請のあった方に対して発行することとしております。現在、広報紙(年末調整前の10月と確定申告前の1月)及び市のホームページにて周知を図っておりますが、今後もこの制度のPRに努めます。	介護保険課
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。	岐阜市営住宅では、平成31年4月から高齢者を含む単身者が入居できる住宅を拡大しております。また、入居に際しての連帯保証人も平成31年4月から不要としております。	住宅課
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。	他の障がいに係る方への支援のバランスや、高齢者のニーズが多様化している中での優先順位もあるため、国や他都市の動向に注視し、研究していきます。	高齢福祉課

## 5. 子育て支援について

要請項目	回答	担当課
【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。	現物給付による18歳年度末までの医療費助成制度の要望については、子ども医療費助成制度に対する国や県の動向を注視するとともに、制度拡大に伴う市財源の投入及び医療機関、保険者、県内市町村等の関係諸機関とのさらなる協力体制の構築が必要となります。そのため今後とも、市民の皆様からのご意見や市政をとりまく情勢等に配慮し、慎重に検討を続けてまいります。 県への要望については、今年度の県市長会の開催に際して、現行助成制度の拡充を要望事項として挙げております。	子ども政策課 (福祉医療課)
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。	子育て支援を推進していく上では、限られた財源の中で優先順位をつけながら効率的かつ効果的に取り組んでいく必要があります。入院時の給食費に係る子ども医療費制度の拡大については、他自治体の状況等の情報収集に努めてまいりたいと考えております。	子ども政策課 (福祉医療課)
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。	おたふくかぜワクチンは、現在、国において定期予防接種化に向けての検討がなされており、本市としては国の動向を注視しているところです。インフルエンザワクチンについては、平成28年度より、生後6ヶ月から小学校就学前までの乳幼児を対象に、1回あたり1,000円(年に2回まで)を費用助成しています。	感染症対策課
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。	自由診療における歯科矯正治療は保険適用外ですが、別に厚生労働大臣が定める疾患(唇裂口蓋裂、ダウン症、筋ジストロフィー等)に起因した咬合異常に対する矯正歯科治療、ならびに顎の外科手術を要する顎変形症の手術前、手術後の矯正歯科治療、および前歯3歯以上の永久歯萌出不全に起因した咬合異常(埋伏歯開窓術を必要とするもの)はすでに、保険適用となり助成の対象となっております。	健康増進課
【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。	生活保護の教育扶助や就学援助制度により真に支援の必要な児童生徒に対しては給食費の全額助成しております。その他の学校給食費助成については、限られた財源を有効に活用し、子育て支援施策全体の中で優先順位をつけ、考えていく問題であると考えております。	学校保健課
② 無償化の対象になる施設(幼稚園・保育)について、全ての施設が認可保育所施設と同一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・事業所に対しだら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。	保育料の無償化に伴い、年収360万円未満相当世帯の子どもや所得階層に関わらず第3子以降の子どもについては、副食費は免除されます。 また、以前から地方単独事業により、第3子の保育料を無償化していた世帯※についても、当該世帯を対象に副食費を補助しております。 ※第4階層世帯(年収470万円未満相当)について、国が定める「小学校就学前までの子が3人以上いる場合」を「18歳までの子が3人以上いる場合」に変更して、第3子以降の子どもの保育料を無償化しております。	子ども保育課
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処遇改善を拡充してください。	岐阜市では、私立保育園、認定こども園を対象に新規に保育士を雇い入れ、常用雇用する事業主に対し、奨励金を交付する保育士確保サポート奨励金事業を実施しております。 引き続き保育士処遇改善に努めてまいります。	子ども保育課
【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1.65㎡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。	放課後児童クラブの教室数については、前年度の119教室から今年度は125教室へ6教室の増設を行いました。また、それに伴い、定員を3,442人から3,637人と195人増としています。 今後も利用希望調査や教室の確保の状況を考慮して、来年度の教室数及び定員を決定します。	社会・青少年教育課
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」を施設化しています。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。	放課後児童支援員は岐阜市のパートタイム会計年度任用職員でありますので、処遇については、市の他のパートタイム会計年度任用職員とのバランスを考慮しながら決定しております。 また、「放課後児童支援員等処遇改善等事業」を活用して、通常の放課後児童支援員よりも報酬の高い専任運営委員長職を設けております。	社会・青少年教育課

<p><b>【子育て・子どもの貧困対策】</b>            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。</p>	<p>本市では、本年3月、子どもの貧困対策推進法において策定が努力義務とされました子どもの貧困対策計画を中心「岐阜市子ども・子育て支援プラン」を策定し、貧困対策を総合的に推進しております。            子ども未来部では、平成28年度から、ひとり親家庭の小中学生を対象に大学生等のボランティアを派遣して、生活指導や学習支援を行う「子どもの生活・学習支援事業」を、平成29年度から、「子ども食堂」を実施する団体を対象に、活動経費の一部を助成する「子ども食堂支援事業」を実施しております。本年度、子ども食堂支援事業については、前年度と同じく7件の申請があり、全件に対し補助を決定しております。</p>	子ども政策課 子ども支援課
<p>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。</p>	<p>子ども食堂については、本年度、新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止のため、会食形式ではなく弁当や食材料等を活動拠点で配布または自宅へ配達することも子ども食堂の実施方式として取り扱い、子ども食堂支援事業補助金の対象としてもあります。            なお、コロナ禍における子どもの見守り体制の強化を目的に国において新たなるメニューが追加された児童虐待・DV対策等総合支援事業費補助金を活用し、ひとり親家庭のうち支援が必要な家庭を中心に、子どもの見守りを目的とした宅食事業を実施する予定です。</p>	子ども政策課 子ども支援課 子ども・若者総合支援センター
<p>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。</p>	<p>就学援助の申請は、通年・随時受付しております。</p>	学校指導課
<p>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。</p>	<p>新入学学用品費の支給は、入学前の2月にも支給しております。</p>	学校指導課

## 6. 障がい者施策の充実について

要請項目	回答	担当課
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。	重度心身障害者等の方たちの福祉医療費助成事業を推進していく上では、限られた財源の中で優先順位をつけながら効率的かつ効果的に取り組んでいく必要があり、今回のご要望につきましては、他自治体の状況等の情報収集に努めてまいりたいと考えております。 なお、本市では、a)については、年齢制限や一部負担金等を導入しておりませんし、b)については、上記の観点を踏まえて現時点で、精神障がい者の1級及び2級まで、身体障がい者の1~3級まで、療育手帳はA~B1までを助成対象としております。	福祉医療課
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。	病院等の院内については、基本的に医療機関が支援を行いますが、院内での移動や排泄に介助が必要で、院内介助が必要な場合は個別の状況に応じて支給決定をしております。ただし、支援を行っていない時間については報酬に算定することはできません。また、入院時支援としてのヘルパー派遣については、平成30年4月から、重度訪問介護を利用する区分6の障がいがある人は、入院中の病院等においても意思疎通の支援その他の必要な支援を行う場合、重度訪問介護を利用できることになりました。	障がい福祉課
③ 親亡き後の障がい者の生活を守るために、ケアホーム・グループホームの建設用地の無償貸与、障がい者向け公営住宅の改造・貸与、建設・設置費補助、運営費補助を市町村単独で行ってください。	グループホームの建設用地の無償貸与については、市有財産の取扱方針に基づき、個々に対応を検討すべきものと考えております。 障がい者向け住宅については、身体障がい者向けの住宅を29戸整備しております。また、一般の市営住宅におきましても、居室内の手すりの設置等、個々の事情を踏まえ、対応しております。 建設・設置費補助、運営費補助については、市単独ではなく、国庫補助を優先にして、条件により市補助を行っております。	障がい福祉課
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。	障害者計画及び障害福祉計画策定期に障がいのある人のニーズ調査を行っておりますが、今後とも、日頃の窓口における聞き取りや相談支援事業の実施などにより、実態把握に努めてまいります。	障がい福祉課
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。	通年かつ長期に渡る外出や、営業活動等の経済活動に係る外出は、移動支援の対象としておりません。また、施設入所者については、外出を含む日常生活支援は、施設において提供されるものと考えております。	障がい福祉課
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。	平成30年4月1日より、「高額障害福祉サービス等給付費」の支給対象者が広がりました。これは、65歳に至る日前5年間、特定の障がい福祉サービス(ホームヘルプ、デイサービス、ショートステイ)の支給決定を受けており、介護保険移行後、これらに相当する介護保険サービスを利用する。低所得者の障がいのある人(障害支援区分(程度区分)2以上であった方)について、当該介護保険サービスの利用者負担を障害福祉制度により軽減できる仕組みとなっています。	障がい福祉課

## 7. 健診事業について

要請項目	回答	担当課
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・集団健診をともに実施してください。	<p>【特定健診】</p> <p>ア 自己負担金について:</p> <p>特定健診は全ての被保険者を対象としていないことから国保財政への影響を考慮し、受益者負担の観点からも受診者には費用の1割相当の自己負担をお願いしております。</p> <p>なお、平成28年度から受診率向上を目指し、今後の継続した健診受診のきっかけとしていただくため、初めて健診を受診する40歳到達者には自己負担金の無料化を実施しております。</p> <p>イ 実施期間について:</p> <p>委託医療機関との協議により、平成25年度から健診期間を1か月延長し、5か月間としています。今後の健診等については医師会等関係機関と連携し、検討を重ねていきたいと考えております。</p> <p>ウ 個別医療機関委託・集団健診の実施について:</p> <p>特定健診は個別医療機関委託のみで実施していますが、受診者が約240の医療機関から自由に選択できるという利便性があります。また、受診した医師から早期に健診の結果説明及び必要な医療や生活習慣改善の指導が受けられるという利点があります。今後に向けては個別医療機関委託の利便性を活かしつつ、医師会等関係機関と連携し、実施体制の検討を重ねていきたいと考えております。</p>	国保・年金課
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。	<p>【がん検診、歯周疾患検診】</p> <p>健診(検診)においては、受益者負担をお願いすることを原則としています。</p> <p>胃がん・乳がん・肺がん検診に関しては、7月から3月まで市内のコミュニティセンターや公民館等で集団検診を実施しております。大腸がん検診に関しては、6月から2月まで、子宮がん検診、歯科健診に関しては、7月から2月まで、委託医療機関で受診が可能です。今後の健(検)診につきましては、医師会・歯科医師会など関係機関と連携し、検討を重ねていきたいと考えております。</p>	健康増進課
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」や貢市における健(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。	<p>令和元年度から、特定健診と同時に大腸がん検診を実施しております。</p> <p>セット健診については、がん検診の主管課である健康増進課と医師会等関係機関と連携し、検討をしていく必要があると考えております。</p>	国保・年金課
	<p>令和元年度から、特定健診と大腸がん検診がセットで受診ができるよう、実施しております。</p>	健康増進課
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、治療中断による重症化防止を強化してください。	血圧・脂質・血糖の健診結果が受診勧奨判定値に該当し、医療機間に受診していない場合は、医療機関への受診勧奨を行い、その後の受診の有無や翌年の健診結果の確認を実施しております。今後も医師会と連携し、重症化予防に努めていきたいと考えております。	国保・年金課
⑤ 高血压・糖尿病・脂質異常症は、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。	<p>本市では、岐阜市民健康基礎調査を実施し、その分析結果などに基づき、ぎふ市民健康基本計画を策定し、生活習慣病予防、生活習慣及び基本的指標にかかる目標・目標値を設定し、取り組みを推進しております。</p> <p>本市では、食環境整備の一環として、ぎふ食と健康応援店の登録店において、メニューのエネルギー量や食塩相当量などの栄養成分表示、バランスの取れたメニューや1日の1/3量以上の野菜が摂取できるメニューを提供するほか、食生活改善推進員の協力を得ながら、減塩や野菜量を増やす食を通じた健康づくりの取り組みを推進しております。</p> <p>運動の取り組みとしては、地域住民の運営により、地区ごとに公民館などで行う筋トレ教室やウォーキンググループによる活動を推進しており、筋トレ教室では、年1回程度、体力測定を行い自己評価ができる取り組みがあります。</p>	健康増進課

## 8. 生活保護について

要請項目	回答	担当課
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。	生活保護法では、民法に定める扶養義務者の扶養は保護に優先して行われるものとして定められており、要保護者に扶養義務がある場合には、扶養義務者に扶養及びその他の支援を求めるよう扶養義務調査を実施することとなっております。扶養義務調査の実施に当たりましては、形式的とならないよう要保護者から扶養義務者に関する情報の聴き取り等を行ない必要な調査を実施しているところであります。また、就労指導についても、生活保護法では、「利用し得る資産、能力その他あらゆるもの」を活用することが規定されており、就労可能な被保護者については、稼働能力の十分な活用が求められています。就労指導にあたっては、機械的な取扱いにならないよう、被保護者個々の稼働能力を客観的に把握し、就労の阻害要因を把握するなどそれぞれの個別の事情に配慮しつつ、就労支援員や就労支援相談員と連携を図りながら、適切な就労指導を実施してまいります。	生活福祉一・二課
② 生活保護受給者が「恥ずかしい」「信けない」「貧沢」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。	生活保護の新規相談におきましては、保護受給中における権利について丁寧に説明するとともに、個人の情報保護につきましては特に配慮しているところでございます。また、安心して地域生活を送ることができるよう、引き続き民生委員・児童委員と連携・協力しながら、地域住民に対する生活保護制度の理解に努めてまいります。	生活福祉一・二課
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いていくよお願いします。	一部負担金の減免制度について、課内会議等の機会を通じて周知を図り、国保・年金課へつなげるよう努めてまいります。	生活福祉一・二課
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。	生活保護の相談では、窓口で相談者と面談し、 ①生活に困窮されている状況の聴取 ②他法他施策活用状況の確認 ③「生活保護のてびき」による制度の説明 をさせていただいております。 その過程で、「通院移送費」の給付方針や手続きについても、説明しております。	生活福祉一・二課
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。	生活保護の相談では、窓口で相談者と面談し、 ①生活に困窮されている状況の聴取 ②他法他施策活用状況の確認 ③「生活保護のてびき」による制度の説明 ④生活保護申請の意思確認 をさせていただき、申請の意思がある場合は速やかに申請書を交付し、受け付けています。このため、申請書は窓口に常設しておりません(窓口付近の棚には常設しております)。 また、生活保護法に基づく指導は、生活保護開始後に行っております。調査につきましても、相談・申請時点において、同意を得たのちに、調査を行っております。	生活福祉一・二課
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。	法外援護として、エアコン購入費を支給する予定はございませんが、熱中症による健康被害や死亡事故が数多く報道されていることを踏まえ、平成30年度の国の通知に関する改正に伴い、家具什器費での対応または県社会福祉協議会の貸付資金の活用など迅速かつ適切に対応しております。 また、熱中症予防にエアコンの設置及び使用は有効であると思われますので、平成30年3月以前から生活保護を受給している方に対して、家具什器費の支給が認められるよう、県市長会や中核市市長会を通じて、国に対して要望を行っております。 入浴設備の修理又は設置の費用については、法令等に基づき支給しております。	生活福祉一・二課

## 9. 生活困窮者自立支援制度について

要請項目	回答	担当課
① 新型コロナ感染の影響で、「履止め」「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成してください。	令和2年度より寄り添い型学習支援事業を利用している世帯に対して、子ども若者総合支援センターと連携して、子ども見守り宅食支援事業を実施することとなりました。今後も、国や他都市の動向を注視し、研究してまいります。	生活福祉一・二課
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。	来所されなくなった相談者については、希望されない方を除き、できる限り追跡調査を行っているところです。	生活福祉一・二課
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。	住宅に係る相談者が今後増えていくことも見込まれることから、国や他都市の動向を注視し、研究してまいります。	生活福祉一・二課



2020年7月29日

各務原市 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。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。

短期被保険者証は、滞納者との接触機会を確保することで、きめ細やかな納付相談の機会を増やすことを目的として、交付しています。今後もこの方針を変更する考えはありません。

##### (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。

現状で十分と考えます。今後も適正な保険料率にするよう努めてまいります。

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。

令和2年6月3日に行われた第90回全国市長会議において「国民健康保険制度等に関する重点提言」で子育て世帯の負担軽減を図るため、子どもに係る均等割保険料（税）を軽減する支援制度を創設するよう同年6月30日に全国会議員及び関係府省等に提出し、その実現について要請しております。

3 一般会計からの法定外繰入を継続して下さい。

国が解消すべきものと定めているもの以外は継続する予定です。

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。

現状で十分と考えます。

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。

国が定めた基準に基づき実施しております。

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。

個人事業主やフリーランスの方には、資金繰りなどで傷病手当金とは別に支援策（「持続化給付金」や「雇用調整助成金」など）がございますので現状では考えておりません。

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。

現状では考えておりません。

### （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。

被保険者の現状を正確に把握したうえで、適正に対応しています。

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。

被保険者の現状を正確に把握したうえで、適正に対応しています。

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。

被保険者の現状を正確に把握したうえで、適正に対応しています。

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。

被保険者の現状を正確に把握したうえで、適正に対応しています。

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。

被保険者の現状を正確に把握したうえで、適正に対応しています。

### （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などを知らせる「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。

本市は従来から条例により医療費助成を実施しており、また、令和2年8月から国保法44条による一部負担金減免も実施しております。市広報やホームページで周知をしており、また相談があった場合は、個別で対応しております。

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。

当市条例による医療費助成において対応しております。

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。

当市条例による医療費助成において対応しております。

## 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。

すでに介護保険料の低所得者に対する軽減措置がとられていることから、現在のところ考えておりません。

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

経済的事情等により納付ができない方については、分割による納付方法をご説明するなどの納付相談を行っております。

### (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。

利用者負担額の上限額は収入額によって段階が決められており、低所得者に対してはすでに上限額が低く設定されています。また、介護老人福祉施設等の居住費、食費についても、低所得者に対しては申請により負担を軽減する制度があります。

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。

生活保護等の相談時に境界層措置制度について説明させていただいております。

今後も引き続き、制度の周知に努めてまいります。

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。公平性を担保するため、給付制限の制度は必要であると考えます。なお、一括納付が困難な方については、分割による納付方法があります。

- 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。

介護保険制度に無く、障がい者福祉制度にある内容は利用していただくことができますし、利用者負担についても、平成30年4月から新たに負担軽減の制度ができましたので、選択制にする必要はないと考えます。

#### (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。  
本市では、ご本人の状態やニーズに応じた適切なサービスを提供しており、そのような事例はありません。

#### (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。  
第6期介護保険事業計画に基づき、平成29年度に特別養護老人ホーム（定員：60名）を1施設開設し、待機者の解消に努めました。  
第7期介護保険事業計画においては需要と供給のバランスを勘案し、整備を見送ることにしましたが、第8期介護保険事業計画では有料老人ホームの増加等の諸要因を勘案しつつ、整備の要否を検討しています。
- 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。  
国から示された特別養護老人ホームの「特例入所」に係る指針に基づき、適正に事務手続きを行うよう指導しており、要介護2以下の方の入所実績もございます。
- 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。  
既に介護保険料の低所得者に対する軽減措置がとられていることから、現在のところ考えおりません。

#### (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。  
昨年8月に各務原市あすかホール、今年2月にイオンモール各務原にて介護その他の福祉分野に特化した企業説明会兼相談会を開催し、介護職をはじめとした福祉分野の求職者と求人事業者との橋渡しをおこないました。  
その他将来に向けた人材確保に繋げる施策として、夏休みに小学4年生から6年生を対象とした「高齢者施設体験」や、中学生を対象とした「高齢者施設学習」を開催するほか、市内の全小中学校の主に小学5年生、中学2年生を対象とした「認知症キッズセンター養成講座」を行っています。

これらの施策が日常生活の中で高齢者の方々とふれ合う機会が少ない児童生徒に介護に興味を持っていただくきっかけとなればと考えています。

- 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)

現在のところ適正な賃金・労働条件については、「介護職員待遇改善加算」など介護保険制度の根幹をなす事項として国で対応すべき案件であると考えていますが、他自治体の先進的な取り組みの研究は引き続き進めています。

なお、県及び県社会福祉協議会が実施する「介護人材確保対策事業」には、さまざまなメニューがあります。

- 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。

市主催で介護職員、居宅介護支援専門員などを対象にした研修会を実施しているため、現在のところ考えていません。

なお、県及び県社会福祉協議会の「介護人材確保対策事業」には研修に対する助成もあります。

### 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。  
具体的な計画内容が分からないため、今後も国や県の動向を注視してまいります。
- 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。

医師等の偏在の解消は地域医療を守るために必要なことですが、全国的な問題でもありますので、国や県の動向を注視してまいります。

- 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。

県や医師会等と連携して対応していきたいと考えています。

- 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。

県や医師会等と連携して対応していきたいと考えています。

- 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。

鉄道や路線バス、タクシーも含めた多様な公共交通によって、生活の足の確保に取り組んでおり、民間公共交通機関で網羅できない移動を補完するための事業として、ふれあいバス(コミュニティバス)、ふれあいタクシー(デマンドタクシー)を運行しています。ドア to ドアの公共交通事業の運行は、民間事業である鉄道や路線バス、タクシー等の既存公共交通事業と競合し、各公共交通機関の利用者減少、延いてはさらなる公共交通の縮小・撤退に繋がる恐れがございます。

一方で、高齢化や運転免許証の自主返納が増加する中で、令和2年10月より、新たなデマ

ンド型交通「チョイソコかみがはら」を市内一部の地域で実証実験としてスタートします。同事業では、既存のデマンド型交通である「ふれあいタクシー」の利便性をさらに向上するため、ダイヤを廃止し、運行時間内であれば、最短で利用 20 分前まで予約を受け付ける仕組みや、乗降停留所を自治会ごとに設置し、大幅な停留所増設を図っています。また、同事業にご協賛いただけた地域内の病院や商業施設に対して停留所を設置できる仕組みを導入し、地域内の病院、歯科医院への乗り入れをすることで、地域と一体となって、利用者の方の利便性向上に努めてまいります。

そのほかに、単独では公共交通機関を利用して外出できない障がい者や要介護者等を対象として、福祉有償運送事業所に利用者登録を行うとドア to ドアの個別輸送である福祉有償運送が利用できます。

今後も既存公共交通との調整を行いながら、利便性の高い公共交通サービスの提供に努めてまいります。

- 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 P C R 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 検査につきましては、保健所が必要と判断した方のほか、地域の医師が必要と判断された方を対象とした検査を実施しています。必要な方が迅速に検査を受けることができる体制の整備について、県と連携していきたいと考えています。

#### 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。

条例により医療費助成を実施しており、70歳以上の方を限定で新たに医療費助成を行うことは考えておりません。また、70歳から74歳の方に医療費を2割負担していただくことは、世代間の公平を図る観点から必要なことだと考えます。

- 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。

(医療保険課)

納期限が過ぎても、保険料の納付確認ができない方へは、督促料金が発生する前に、電話による勧奨などを行っています。また、口座振替の世帯に対しては、「振替不能通知」も送付し勧奨しています

##### (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。

配食サービスは、毎日1回夕食の配食を行っています。なお、現在のところ自己負担額の引き上げは考えておりません。

- 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。

公益財団法人 各務原市シルバー人材センターが実施する「高齢者いきいき生活サポート事業」に対し補助金を交付することで、ゴミ出し援助を低料金で実施しています。

- 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

一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。

在宅で寝たきり等の高齢者（原則、要介護3以上）を介護しているご家族に対し、紙おむつの購入助成券を支給しています。

- 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。  
介護慰労金の支給は考えておりません。
  - 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。  
介護認定を受けた方に対し随時お送りする「要介護認定・要支援認定等結果通知書」に案内文書を同封しているほか、市のホームページにて常時案内を掲載することで周知しており、個別送付については現在考えておりません。
- 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。  
当市ではすでに60歳以上の方の単身入居について認められております。保証人につきましては、現在のところ原則2人としておりますが今後検討してまいります。
- 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。  
現在国において諸検討が行われており、市としましては動向を注視しておりますが、現時点では市独自の補助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。  
医療費については、高齢化や医療技術の向上により年々増加していくことが避けられない状況です。これに加えて医療費助成を18歳まで拡大するとなると、更なる医療費の増加を招き、皆さまが加入している健康保険の保険料などの負担増につながることが懸念されます。そのため拡大については、慎重に考えていきたいと思います。
- 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をしてください。  
県制度に準じて行っていきます。
- 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。  
任意の予防接種の助成については、現在のところ考えていません
- 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。  
医療費助成は保険診療に対しての助成をしております。保険外となる分については助成対象とする予定はありません。

### 【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。

給食費の助成制度の創設は考えていません。

- 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。
- 認可外保育施設等に対する運営費・施設整備費に関しては、当該施設を認可保育施設にするための補助制度があります。
- 基準を満たしていない施設に関しては、認可外保育施設の基準を満たすよう県と連携し対応してまいります。
- 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。
- 全国的な保育士不足の中、保育士待遇改善については国のほうで取り組むべき案件であると考えます。
- なお、本市の保育士確保施策として、現在、岐阜県保育士・保育所支援センターやハローワークぎふと連携し、合同企業説明会＆相談会を開催します。また、今年度はコロナ禍で開催できていませんが、潜在保育士の掘り起こしに努めているほか、幼児教育に関するテーマについて、高校生・大学生と保育士が気軽に自由に対話できる場を設ける等により、保育の仕事の魅力を発信し将来的な保育士確保に努めています。

#### 【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 m<sup>2</sup>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。
- 学校施設を最大限に活用し、適切な運営を図っております。
- 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。
- 委託先を通して、支援員、補助員の人材の確保、待遇改善に努めています。

#### 【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。
- 子どもの貧困の実態調査は、平成 30 年度に実施し、市の実態把握を行いました。これを参考に子どもの貧困対策計画を策定し、第 2 期各務原市子ども子育て支援事業計画の一部として組み込みました。
- 「子ども食堂」への支援について…令和元年度に市補助金助成制度を創設し、市内で子ども食堂を開設・運営する団体に対して、開設・運営費の一部を助成しています。
- 「無料塾」について…教育部門において、世帯収入に関係なく小学校 3 年生から中学 3 年生を対象に、基礎学力の定着を目的とし参加費無料でかみがはら寺子屋事業「らら学習室」を実施しております。
- 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。

- 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。  
実施済みです。
- 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。  
実施済みです。

## 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。  
所得制限は県制度と同様の特別扶養手当所得限度額を適用しており、撤廃予定はありません。また、年齢制限はありません。  
一部負担金等の導入予定はありません。
  - 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。  
精神障がい者は2級まで、身体障がい者は3級まで、市独自として療育手帳は身体障がい者4級から6級かつ療育手帳B2所持者を受給資格者としています。
- 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。  
診療・治療を受けている時間や、院内の移動に介助が必要な場合、知的・行動障害等のため見守りが必要な場合、排せつ介助等を必要とする場合などにおいて、通院等介助の報酬算定の対象としています。また、同行援護や行動援護により報酬算定することも可能です。  
入院時及び入院中の支援は、病院内のスタッフにより対応されるべきものと考えていますが、医療機関とのコミュニケーション支援については、意思疎通支援事業の中で実施しています。
- 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。  
老障世帯が親亡き後でも、引き続き地域で生活できるよう、緊急時の迅速・確実な相談支援の実施や、短期入所等の活用、体験の機会の提供を通じたGH、一人暮らし等への移行など、地域生活支援拠点等の整備を進めています。
- 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。  
65歳未満の一人暮らしの障がい者のうち、障害福祉サービス受給者については、障害支援区分調査の聞き取りによる把握や、日頃の相談支援事業を通しての実態把握により、各種福祉サービスに繋げています。また、老障介護の実態についても、同居する家族や地域包括支援センターからの相談等により、各種福祉サービスに繋げています。
- 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。  
通園、通学等の通年かつ、長期の外出については、原則移動支援の対象外としていますが、保護者や介護者が病気や事故などやむを得ない事情により、一時的に付き添いができるない場合や、一定期間集中して支援を行うことで、その後自立して通学が可能であると見込

まれる場合などは、移動支援の対象としています。

入所者の移動支援については、入所施設のスタッフにより対応されるべきものと考えています。

- 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。

障がい者の自立支援給付と介護保険制度との適用関係については、介護保険サービスが原則優先されることとなります。介護保険サービスには相当するものが障害福祉サービス固有のものや、障害福祉サービスについて、適当と認める支給量が、介護保険サービスのみによって確保することができないと認められる場合には、自立支援給付を支給しており、障がい者の個々の状況に応じ、判断しています。

65歳に達する日前の5年間特定の障がい福祉サービスの支給決定を受けており、介護保険移行後に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ことや、利用者が65歳に達する日の前日の属する年度において、利用者及び配偶者が市町村民税非課税者又は生活保護受給者であったことなど、一定の要件を満たした場合に、利用者負担を償還します。市として独自に実施する考えはありません。

## 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。  
(医療保険課)

特定健診につきましては、平成26年度より自己負担を1,000円から500円に引き下げ、負担軽減を図っております。国保で実施する健診事業につきましては、保険料財源で行っているため、一定の負担をしていただく必要があると考えます。実施期間につきましても6月から翌年2月まで実施しているため問題ないと考えております。

(健康管理課)

がん検診、歯周病検診につきましては、検診の種類や内容に応じた自己負担金を受診者から徴収しております。受益者負担の考え方より一定の負担をしていただくことは必要と考えます。ただし、生活保護世帯の方は検診受診前に手続きをしていただくことで自己負担金は無料となります。実施機関につきましては、変更する予定はありません。

- 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。

(医療保険課)

各種がん検診については、受診者の申込みにより、セットで受けることができます。

(健康管理課)

特定健診と各種がん検診は受診者の申出により同時に受診することができます。

- 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。

(医療保険課)

平成30年4月に「第2期各務原市国民健康保険データヘルス計画」を策定しております。

(健康管理課)

第3次かかみがはら元気プラン21（平成28年度～令和2年度）を策定し、基本目標や取組み指針を定め、保健事業を推進しています。

- 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、治療中止による重症化防止を強化してください。

（医療保険課）

引き続き重症化防止に努めてまいります。

（健康管理課）

がん検診の結果、要精密検査となった方は、がん検診受診医療機関より精密検査を受診するよう勧奨しています。さらに精密検査未受診の方には、再度市から受診勧奨を行っています。

- 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。

（健康管理課）

特定健診の結果、保健指導が必要な方を対象に特定保健指導を行い、保健指導や栄養指導、運動指導を行っています。また、生活習慣病予防教室（高血圧、糖尿病、慢性腎臓病）を開催し、病気の知識の普及や生活改善に向けて、栄養指導や運動指導を行っています。

## 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。

偏向がないよう個々の状況を配慮し、適法かつ適正に実施しています。

- 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ティングにより、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。

相談者や申請者に対して「保護しており」等を用いて権利・義務について正確に説明しています。又、受給者に対しても適宜同様の対応をしています。

- 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。

資産保有を理由に保護申請を受理しないなど相談者の申請権を侵害するような対応はしておりません。相談内容により保護申請に至らない場合は、必要に応じて関係機関に繋げております。

- 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。

移送の給付については、個々の傷病等の状態に応じて、経済的かつ合理的な経路及び交

通手段により給付の要否を判断することとされているため、給付を必要とする受給者の状況に応じて適切に対応しております。

- 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。

窓口に設置しておりませんが、申請意思のある相談者には、手渡し等により速やかに保護申請書を交付し、それを受理しております。なお、申請書を受理する前に、指導や調査を行うような不適切なことはしておりません。

- 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。

相談者の困窮の程度に応じて、生活保護制度や社会福祉協議会が実施する生活福祉資金貸付事業などを案内しております。特に、生活保護制度において、保護開始時や転居の場合などに冷暖房器具の購入費として家具什器費が支給できること、また、風呂釜等が破損した場合にその補修費を住宅維持費で支給できることを説明しております。

## 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。

自立支援相談機関（社会福祉協議会）においては、従前から市民からの寄付米による食料支援のほか、NPO法人と連携した食料支援を実施しております。

- 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。

自立相談支援機関や福祉事務所、そのほかの関係機関と開催する支援調整会議等において検証しております。

- 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。

家財道具の購入については、生活福祉資金貸付事業などを案内しております。

以上

2020年7月31日

山県市 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。

保険証間の公平性を保つために、通常保険証ではなく定期保険証や資格証明書で対応してください。

##### (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。

麻薬、麻薬の負担割合は国民健康保険法施行令に基づく課税額に対する標準割合が示されており、その基準を大きく逸脱する賦課方式は考えておりません。

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。

本市独自の減免制度は考えておりません。

③ 一般会計からの法定外繰入を継続して下さい。

法定外繰入は極力減らす方向で国・県から指導されています。

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下さい。

減免制度の適用条件の拡充は検討しておりませんが、被保険者に個別に納税通知書などに制限のチラシを同封し、ホームページなどで周知していきます。

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。

本市独自の減免制度は考えておりません。

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。

個人事業主やフリーランスに対する傷病手当金の市独自の創設は考えておりません。

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。

必要なに応じ、県への予算措置を要請します。

**(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。

納税相談の過程において生活困窮の可能性が認められた場合は、担当部署へ案内し情報共有しています。

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下さい。

被保険者間の負担公平を保つために行っていますので、発行の取りやめはできません。なお、18歳未満の方については、滞納があっても通常の被保険者証（1年）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。

山県市国民健康保険税滞納世帯に対する事務処理要綱に基づき、世帯主又は生計を一にする親族が医療を受ける必要が生じ、かつ医療機関に対する一時払いが困難であり、世帯主が保険税を納付することができない特別な事情に準ずる状況にあるときは、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下さい。

保険税の支払いにつけたお困りの場合は、市役所に相談に来ていただき、生活実態を

請け取の調査し、川能である月以内（議に2年）の納付証明を作成します。生活困窮や失業等による事由分納も認められますが、無滞金の滞納在住も2年以上の納付証明を作成します。納付証明書のとおりに分納（支度）は申請書留否の判断は行いません。認約当時の状況が変わった場合は以前に申込出した上で申請してください。次第は、市役所に相談に来ていただきたいと思います。

- 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。

短期保険の定期の請求は原則おまかせ。

#### （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。

県下で名実績がないなく、本省でも申請実績がありませんので、大変な困難はございませんが、保険料通知書送付時にご知らせや市営市給付金申請（生活保護担当課）や職域会員セツカ・市連携センターから周知を図ります。

- 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。

（実績）

- 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。

入院調査代金について、限度額適用・標準負担額減額認定証を提示することにより住民税非課税者並に該当する方は100円までの入院の場合（食あたため10円、100円各超過した場合は100円に抑えられます。低所得者並に該当する方は一食あたり100円の負担額で済みます。このことから、市独自の減免は考えておりません。

## 2. 高齢者が安心して利用できる介護保険制度について

### （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。

現在、市営市では、低所得者の負担軽減を図るために段階の細分化を図り、一段階で保険料を定めています。このなかで、1段階から2段階までの間の段階割合を低くし、保険料を下げています。

- 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。

保険料の納付に関する方には、滞納者にはならないよう納付督促を行なうなど、温かい手と柔軟に対応していくことが望まれます。

### （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。

助成制度としては、特定入所者介護サービス費支給の軽減措置、介護サービスを使用した自己負担額が上限を超える場合に負担軽減する高額介護サービス費や医療保険による介護保険における自己負担の合算から負担軽減する高額医療・高額介護合算サービス費があり実施しています。なお、本市独自の拡充は考えておりません。

## 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。

現在、健康介護課と福利課が連携し、適正に実施しており、昨年度においては3件が該当されました。今後においても、様々な場で制度周知を行っていきます。

## 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。

滞納者については懲罰滞納者でないかどうかの判断は困難であり、保険料を納めている人と同等サービスを受けられるというには不公平感があり、新設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。

現在、国の制度に基づいており、市独自では考えておりません。

## （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。

地域包括支援センター・居宅介護支援事業所がしっかりとひとりひとりに対応してケアマネジメントを実施しているので強引にサービスの終了といったケースはありません。

## （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。

平成30年3月までに地域型特別養護老人ホーム10棟を新規に整備しました。今後についても、高齢者福祉計画において新規整備などの必要性を十分検討及び審議していくたいと思います。

### 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。

特例入所者の要件に該当するかどうかにおいて、今後も適切な判断を指導していきます。

### 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。

現在、国の制度に基づいており、市独自では考えておりません。

## （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下さい。

山県市では、地域福祉を支える人材の確保と定着を目的として「山県市福祉を担う人づくり

（厚生労働省議）在宅給付は、おもにあります。介護職員初任者研修に対しては、出勤料の支給の上に相当する金額を助成しております。また、健康診査費も、既に「厚生（W）」の支給料があるのに、と、介護事業者が行う介護職の能力などの中止を補助し、介護人材の効率的育成と、在宅医療（「やまがた健康・看護ワーカー」）、障害者、高齢者等に対する日本の保険制度における「生活援助」を実施しております。（本年度は新規「山形県介護予防・感染症予防」を開始）。今後も様々な在宅サービスを強化し、介護職員の育成、子育て支援を実施する、としている。

- 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。

現在のところ、財政的な支援はござりません。

（資格取得助成制度、介護職員居住費助成、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。

現在のところ、助成料等はござりません。

### 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、国の大本的な少子化対策の計画と予算化を要請してください。

現在のところ、国へ向かう要請はござりません。

- 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。

国への要望は、既に山形県医師会へも情報共有しているのですが、現在のところは検討していません。

- 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。

在宅医療介護においては、日赤・トセミタ等設置の医療介護連携会議を管轄の団体と開催し、研修会も定期開催しております。その中に、県民が在宅でより楽しく介護の必要性を検討している。ただ、病床削減やベット転換においては、国の協力によるものであるので開拓できません。

- 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。

広域で構成しているので、市町村で単独ではござりません。

- 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。

高齢化に伴う免許証自主返納が進んでいますため、甲子園号等の路線外、市内市外路線バスにて、運転経験者証の提出による運転手辨制度を実施している。また、障害者や修学詔諭者（M）とも、市内や周辺で走行している路線に限り、運賃無料制度を導入し、通院の負担を軽減している。

希望のあるドア to ドアのデマンドタクシーについては、タクシーカーシェア制度が完全に導入するところとなり、競争のタクシーカーシェアの利潤を奪い取ることに有利となる、最適化する方針はない。

また、市内市外バスにおいては、市内市外バスといい運行形態を見せて、自家運行

バスとして、現在公共交通機関の運輸を実施しており、地域の通院や交通費負担における足の確保ができるよう路線の検討をすすめている。

- ⑥ 口コナ禍から地域医療・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。

市には市民病院等はありませんが、県への要望については近隣市町村とも情報共有しながら、検討していきたいと思います。

#### 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

- 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。  
国の施策であり、市独自の助成制度は考えておりません。
- 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。  
できるだけの対応はしたいと考えています。

##### (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。

現在のサービスは、おおむね65歳以上の高齢者単身世帯及び70歳以上の高齢者世帯又は身体障害者のみの世帯で、調理をすることが困難である者へのサービスとなっており、調理ができる方が同居されている場合は対象となっておりません。また、利用料の引き上げについては、消費税増税によるところもあり、検討が必要と考えています。

- 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。

いざいき生活サポート事業として山県市内ルバ一人材ビンタ・会員が実施するリサイクルサービス(500円)において、ゴミ出し等の日常生活の援助を行っています。

- 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。

要介護者以上の方、かつ、市民税非課税世帯に属する方、かつ、介護保険料の滞納がない方で、生活保護を受けてない方、月5千円を上限に紙おむつ購入助成券を交付しています。ただし、ショートステイ、入院等により在宅でない期間が月10日以上ある方は該当しません。

- 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。

現在、介護慰労金は支給しておりません。今後においては社会全体で要介護者を支えるシステムを作り、家族の負担を増やさないように考えて参ります。

- 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。

山県市障害者控除対象者認定書の交付に関する基準に基づいていため、現在のところ個別送付は考えておりません。

- 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。

高齢者の家族がいるにおける入居難易としてありますので、高齢者に限らず単身者の入居においては、市町村にてお受け取る高齢障害人に見て取、令和2年度よりは入居が可能になりました。

- 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。

現行のところ、申請手数料はあります。

## 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。

当県では現物給付ではなくものの、高齢者の医療費助成が実施しております。

現物給付による医療費助成制度の創設については、令和2年春市議会議員懇談で要望しています。

- 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をして下さい。

当県県内での対応よりも、岐阜県内線の助成額としては不均衡な状況となる場合があります。県内市町村とも協議の上、県へも働きかけていく必要があります。

- 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。

妊娠・子どもインフルエンザについては、新型インフルエンザ又感染症対策として自己負担金の軽減を検討しています。の助成を行っていません。また、おたふくかぜワクチン、インフルエンザワクチンについては本市の財政事情により助成することは困難となります。

- 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。

現在は医療費窓口負担の現物給付を行っておりますが、これも2回目、当県県内線での対応よりも、岐阜県内線の助成額としては不均衡な状況となるため、県内市町村とも協議の上、県へも働きかけていく必要があります。

### 【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下さい。

当県では現物給付制度により、基礎的訓練費を児童生徒に月給食費相当額を支給しております。この上以上の助成制度としては、まだ検討していません。

- 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・事業所に対した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。

国の調査に基づいて対応するため、単独で行う事はあります。

- 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。

安心して預けられる保育のための入社障壁を努めるとともに、現場の勤報率を確保し、必要な連絡体制を確立していくます。

## 【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㎡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、待機児童はありません。小学校区毎に放課後児童クラブを開設しており、適正な規模で運営しています。

- 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。

放課後児童支援員を確保するとともに両事業の実施要件に沿った取り組みができるよう、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。

NPO法人等による学習支援や子ども食堂等の取り組みについて支援を望まれる団体等に対して、団の補助申請に基づき、支援を検討します。

- 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。

社会福祉協議会など支援団体への支援を検討します。

- 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。

通年・随時受付しています。

- 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。

実施済み。

## 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。

所得制限はありますが、年齢制限と一部負担金の導入はありません。

- 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。

県の準則に従い、精神障がい者は2級まで、身体障がい者は3級まで、療育手帳はB1までを対象としており、市独自の制度拡充は考えておりません。

- 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。

院内の支援に関する限りでは、状況により諒める場合があります。

- （定期訪問看護を利用されている場合は、ヘルパーの雇用が可能です。）
- 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。
- （開院のまでは申請して実施予定はあります。）
- 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。
- （障害者計画策定に係るアフタートラック合意協議会、実態把握を行います。調査結果も（財政報、市立介護施設の案内等）により周知を図ります。）
- 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。
- （通園・通学・通勤での移動は原則として対象外ですが、保護者が送迎で運んでいる事情がある場合など、状況により認めの場合はあります。入所施設の入所者についても同様です。）
- 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。
- （従前の移行は行っておりません。該当者は市、健康育成課に連絡し、利用料に含む税金を支払っており、その後も同様を実施を行ないます。また、法改正により、介護保険へ移行したことによって発生する上課負担分は、障がい者介護保険へ支払い、本人負担がない場合があります（差額あり）。）

## 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。
- （本市のすべての健（検）診は、自己負担金として検診委託料の約1割分を設定していますが、令和2年度は特にやりやすい金額設定（500円、1000円、1500円など）とし、自己負担を軽減しました。また、これまでのがん検診分野の受付でいたがいがい検査を終り、無料クーポンを交付しております。しかし、全部の健（検）診の無料化については、財政事情等により厳しい状況です。また、検診方法においては、肺がん検診を除き集団・個別検診で実施割合を掲げて実施しております。受診しやすい体制を整えるより、毎年検討して実施していくのが、理想な方法かと思います。）
- 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。
- （すでに実施しております。）
- 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。
- （健診推進計画やアーバンヘルス計画は年間に定期実施しており、これらを踏まえて通年、評議を行なっています。）
- 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。
- （がん検診については、要精査対象者全員に対して受診勧奨と追跡調査を行なっています。特定健診については、より多くのターゲット（該当者）へ特定保健指導と、論面疾・糖尿病、cTGA（認能機能障害）の3疾患においては、検査者が予想される対象者に対して受診勧奨とその後の受診状況の確認を行なってまいります。しかし、特定健診受診者が必要であった者の全数に対しては、結果通知のバッフルツリー（認能機能障害）の状況です。新規導入率は、7.1%。今後も重複件数削減を中心

に取り組みたいと願っています。

- 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。

市が策定している健康増進計画には、体育振興会や生涯教育課も関わっており、市民の運動習慣をつくることができるような支援を検討しているところです。また、健康増進計画につきましても健康増進計画と連動して検討しており、食材販売業者の方にも関わっていただきながら、より良い食生活をすることができる環境づくりの整備を検討しております。

## 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。  
必要な最低限の照会や指導を行い、その状況により配慮を行っています。
- 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ティングにより、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。  
人権に配慮した面談や訪問を行なうとともに心がけ、人権教育・啓発推進を行います。
- 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。  
該当のする方が見えた場合は、担当窓口に相談していきます。
- 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。  
そのようにしております。
- 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。  
申請予定の保護措置ではありませんので、話を伺い申請を希望される方にはお諒じしております。
- 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。  
エアコンや風呂釜については、昇温装置を漏らすものには支給を認めておりません。風呂設備については住宅維持費の範囲内で対応しております。

## 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。

穀類支援は、社会福祉協議会と協力の下実施しております。食事提供においては市内

本申請状況のアドバイスを求めるものもない。形式、実施主体、運営経費補助金協議会が  
必要になります。

- 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。**  
・様子を見守られる方にに関しては、自立後の相談対象として継続します。
- 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。**  
・生活必需品の室内分けておけます。

以上



2020年7月31日

羽島市 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。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。

国民健康保険制度は、相互扶助という観点から、その制度維持のため、加入者全員に公平の保険税の負担をしていただくこととなっています。また、所得が低い世帯につきましては、保険税の軽減制度を設けており、適正な賦課に努めているところでございます。

資格証明書や短期保険証につきましては、国民健康保険法などに基づいて発行しています。今後とも、対象となられる方との接觸の機会を設け、納税相談を実施するなどして対応

していきたいと考えています。

なお、新型コロナウイルス感染症に関しては、資格証明書を所持されている方であっても、帰国者・接触者外来を受診される場合などは、被保険者証とみなして取り扱うこととなっていますことから、引き続きその取り扱いに沿って対応していきます。

(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。

税率は年度ごとに適切に設定しています。

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。

現行制度以上の財源確保ができないため困難です。国への制度創設の要望を続けています。

③ 一般会計からの法定外繰入を継続して下さい。

国保税は目的税であり、特別会計であるため一般会計からの繰入は積極的にするべきではありません。

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。

現行制度以上の財源確保ができないため困難です。減免の申請にあたっては、ホームページで案内しています。

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。

国の財政支援の基準に沿って実施します。

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。

国の財政支援の基準に沿って実施します。

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。

国が予算措置すべきと考えておりますことから、全国市長会において「傷病手当金の支給対象者の拡大や支給対象額の増額を行うこと」を要求している状況です。

(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。

納税相談等により事情を聞き取り、必要であれば関連部署の案内をしています。

- 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。

18歳以下の方、ひとり親家庭や障がい者等の福祉医療対象者へ発行していません。

- 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。

受診の妨げにならないよう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。

差押えに先立ち、聞き取りや資産調査などによって生活実態の把握に努めています。

- 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。

留め置きはありません。分納中の方でも生活実態の把握に努め、状況に応じた見直しも必要と考えます。

#### (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。

ホームページに掲載しております。また、災害等にあわれた方の市役所での手続きをまとめたチラシを作成し、ご案内しています。

- 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。

外来においても、実施しています。

- 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。

食事費用（=給食費）は、日常の生活でも費用が生じることから、独自で減免する考えはございません。

## 2. 高齢者が安心して利用できる介護保険制度について

### (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。

令和元年度及び令和2年度に、第1～3段階（市民税世帯非課税）の保険料を段階的に軽減しています。また、災害等の減免措置については、随時対応しています。

- 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。

督促状及び催告書の送付、納付相談等を随時行っています。

### (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。

独自の軽減制度は設けておりませんが、高額介護サービス費、高額介護合算サービス費及び補足給付等の適切な運用により、所得状況に応じた費用負担の軽減を勧奨しているほか、社会福祉法人の協力による利用者負担軽減制度の推進も行い、低所得者に対する利用者負担の軽減に努めています。

- 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。

福祉・介護にて連携して行っています。現状では、対象者はいないため、研修等での周知の予定はしていません。

- 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。

自己負担額については介護保険法に基づいており、市独自の制度として、自己負担額の助成は予定していません。

- 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。

介護保険法に基づき、65歳以上の障がい者に対する介護保険への移行は、障がい部署の判断により個々の状況に応じて行っています。

### (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。

平成29年度より、新総合事業を実施しておりますが、従来通りの「現行相当サービス」を継続実施しており、引き続き、サービス利用ができる制度を整えています。

#### (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。

令和元年度に、新たに特養（50床）を開設し、310床となっています。

- 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。

特養の入所に関し、国の指針をもとに市の指針を作成し事業所に示しています。この指針に沿って指導していきます。

- 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。

現時点では、市町村公費助成を独自に増額することは検討していません。

また、9つの社会福祉法人が利用者負担軽減の申請をしており、令和元年度の実績として、3名の方が減免を受けています。

#### (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。

介護職員の賃金等処遇改善については、介護保険制度内において単位数算定時における加算項目が設けられており、当市独自の制度制定は検討していません。

- 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）

現時点では、介護職員の確保に対する賃金や研修等の助成は検討していません。

- 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。

現時点では、介護職員等の研修に対する助成は検討していません。

### 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、国と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。

少子化対策は基礎自治体での対応に限界があることから、全国市長会等を通じて国へ要望を行っています。

また、地域医療の枠組みは、地域医療構想の策定主体たる都道府県によってプロツクごとに調整が図られます。そうした調整の場（岐阜県においては岐阜県地域医療等調整会議）において地域の実情を踏まえながら、議論されることとなります。

- 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。

・医師確保については、専門医制度の開始などにより医師の適正な供給が行われていないことが大きく影響しています。市長が構成員として参加する全国市長会の地域医療確保対策会議においても、国が責任をもって検証し、地域毎の医師必要数に応じて、バランスよく医師が配置されるよう実効性のある対応策を講じていただくよう要望しています。

・看護師確保につきましても、看護職員修学資金制度等への充実した支援を引き続き要望します。

・新型コロナウイルス感染症への対応は喫緊の課題であります。これも医療機関の経営の継続的な維持が担保されることが大前提となり、医療崩壊につながる危険性があることから、当院も所属する医療関係団体が連名で厚生労働省等に対して医療機関に対する支援や診療報酬に関する要望書を提出するなどの取り組みを行っています。また、市民病院としましても、今後も新型コロナウイルス感染症への直接的な対応だけでなく、適切な通常の診療が可能となるよう、岐阜県病院協会を通して5月31日の岐阜県新型コロナウイルス感染症専門家会議において病院経営への緊急かつ充実した支援を要望しています。

・介護報酬の引き上げは利用者負担の増加にもつながるため、市として国へ要請することは考えていません。

- 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。

羽島市医師会に「羽島市在宅医療・介護連携推進協議会」を設置していただき、医療・介護の専門職サイドから医療・介護連携の推進の在り方について、検討している状況です。

- 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。

岐阜圏域内で休日夜間の小児一次救急医療の利用の協定及び覚書に基づき、救急小児医療の提供をしており、休日夜間ににおいても安心して小児科へ受診できる体制を整えています。また、育児不安のある出産後の母子が産科医療機関や助産院で宿泊しながら、心身のケアや育児に関する相談指導を受けることができる産後ケアを実施し、安心して子供を産み育てられるよう支援をしています。

- 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。

免許証自主返納等をされた市内在住の満65歳以上の方に、市コミュニティバスの無料乗車券（1年有効）または名阪近鉄バス普通回数券（5,000円×2組）のどちらかを手続きのうえ交付しています。また、市コミュニティバスの4路線はすべて市民病院を経由して運行しており、地域における通院の足としてご利用いただいています。引き続き利用者ニーズを捉えた路線再編等を実施し、公共交通網の確保維持に努めます。

- 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。

医療従事者が定期的にPCR検査を受けることで、安心できる医療の継続につながりますが、どの程度の頻度で実施することが妥当であるのか等、定期的な検査の必要性について検討する必要があると考えます。

#### 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

- 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。

医療費の自己負担軽減については、全国一律の制度で行うべきものと考えています。

- 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。

督促状及び催告書の送付、納付相談等を随時行っています。

##### (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。

当市では、栄養管理のなされた配食を高齢者の見守りの一環として行っています。

また 65歳以上の一人暮らし及び高齢者のみの世帯についてもサービスを提供しています。

- 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。

当市では、軽度生活援助事業として、ゴミ出しの支援を行っています。請負業者はマルバ一人材センターです。

- 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。

当市では介護用品助成事業としておむつ等の購入代金の一部を援助しています。利用対象品目は消耗的介護用品としており、特殊なものについてはその都度、相談をお受けしています。

- 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。

当市では様々な在宅支援を行っていますが、財政的な課題もあり、現金給付等については現在検討していません。

- 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。

新規・更新認定時に関わらず、要介護（支援）認定結果通知に障がい者控除認定に関する勧奨文書を同封しております。また、「障がい者控除対象者申告書」「障がい者控除対象者認定書」につきまして、個別に郵送し対応しています。

- 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。

市内又は隣接市町に1人以上の扶養義務者があり、かつ常時の介護が必要となったときは、明け渡す旨の同意がある50歳以上の方は単身での入居を認めています（収入等その他条件あり）。また、適切に市営住宅を管理するために連帯保証人を2人お願いしています。

- 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。

現時点では、難聴高齢者に対する助成は検討していません。

## 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。

現在、中学校修了前までの児童を対象とし、県内医療機関受診については現物給付、県外については償還支給により、入院・外来を問わず医療費の助成を行っています。子育て支援としての医療費助成については、自治体による格差がないよう、国の施策による全国共通の制度化を要望しているところです。

- 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下さい。

①と同様、国の施策による全国共通の制度化を要望しているところです。

- 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。

国の動向を確認していくものの、財源的な問題もあり制度の創設・拡充は厳しい現状です。

- 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。

国の施策による全国共通の制度化をすべきと考えており、市単独による助成制度は考えていません。

## 【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。

幼児教育・保育の無償化開始後も、これまで保育料が発生していなかった世帯収入の世帯については、岐阜県の第3子以降保育料無償化補助金を活用し、副食費の軽減を継続しています。

- 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。

国の動向を確認していきます。

- 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。

国の動向を確認していきます。

### 【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<sup>2</sup>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。

適正な確保に努めています。

- 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。

平成30年度指導員の時給を上げました。

### 【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。

来年度以降実態調査を予定しています。また、子ども食堂に対する市単独補助金を交付しています。

- 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。

羽島市では、準要保護世帯に、休校期間中の昼食代を補助しました。

- 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。

羽島市は、一年を通じて就学援助の申請を受け付けています。

- 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。

羽島市では、小中学校ともに前年度3月に入学学用品費を支給しています。(平成30年度入学の児童生徒から)

## 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。

重度心身障害者福祉医療費については年々増加傾向にあり、財源の確保が難しい状況でありますことから、応分の負担をしていただくことが必要と考えております。制度の拡充は考えていません。

a 年齢制限は設定なし。所得制限あり。

b 精神障がい者は2級まで、身体障がい者は3級まで、療育手帳はB1まで、身体障がい者手帳4級で戦傷病者手帳所持者(特別項症～第4項症)が対象。

- 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。

厚生労働省社会・援護局障害保険福祉部障害福祉課長通知、「平成20年4月以降における通院等介助の取扱いについて」及び「入院中の医療機関からの外出・外泊時における同行援護等の取扱いについて」並びに「特別なコミュニケーション支援が必要な障害者の入院における支援について」により給付の判断をしております。

- 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。

平成30年度より共生型サービスが開始となりましたが、障害者総合支援法に基づくグループホームや介護保険法の特別養護老人ホーム等の夜間の生活の場については、対象となっていません。両法に基づくサービスにおいて市直営の施設はございませんので、法人等が新規で施設等を整備する際の参考とします。

- 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。

障害関連計画策定時にアンケート調査を行い、主な介助者について調査を行っていますが、個人が特定される方法はとっておらず、個々の状況を広く把握することは困難です。

支援を必要とする世帯が福祉サービスの活用につながるよう、HPや広報紙などで制度や相談窓口等の周知を更に強化し、社会保障制度の活用につながるよう努めていきます。

- 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。

移動支援の内容が余暇活動等の支援であるため、通年や長期にわたる通学、通勤等については対象外と要綱において定めております。また、この移動支援は、在宅生活している人が社会生活上必要な外出支援を行うサービスであるため、入所者については対象としていません。

- 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。

介護保険への移行は個々の状況に応じて行っています。介護保険に移行された方については、平成30年度より新高額障害福祉サービス等給付費の対象になっています。なお、独自の費用補助は考えていません。

## 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・集団健診をともに実施してください。

特定健康診査は500円と無料ではありませんが、低額で受診できます。歯周疾患検診の自己負担は500円。がん検診の自己負担金500円～2,000円となっています。実施期間は4月（6月）～2月となっており、年間を通じ受診可能です。歯周疾患検診は個別医療機関委託にて実施、がん検診は個別医療機関委託・集団検診とともに実施をしています。

- 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。

特定健診、がん検診とも市内の医療機関で実施しているため、受診時にセットで受けることが可能です。

- 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。

羽島市特定健康診査の結果分析に基づく「羽島市第2期保健事業実施計画（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。

特定健康診査、がん検診、歯周疾患検診の要精査対象者に対し、受診勧奨・追跡調査を実施しています。

- 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。

「ぎふ食と健康応援店」として、お店のメニューにエネルギーや塩分相当量などの栄養成分

の表示を実施している飲食店をリーフレットにて紹介しています。また生活の中で運動を促す取組として、個人で取り組んだ健幸づくり（運動等）にポイントを付与する健幸ポイント事業を実施予定です。

## 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。

生活保護法第4条の規定に基づき、保護の受給にあたっては活用出来る能力、扶養親族等の援助について適切に把握した上で、個々の事情に合わせ対応しています。

- 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。

保護受給に係るステigmaの問題については認識していますが、生活保護制度に関する理解や受容については、社会保障制度全体の中でなされるべきだと考えています。保護の実施機関として保護制度についての問い合わせなどへの説明は行っていますが、保護制度は大変複雑な制度となっており、正しい理解を得ることは容易ではないと考えています。福祉事務所としては適切な保護の実施を進めていくことが制度への信頼を高めるものと考えています。

- 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。

保有資産により申請受理が出来ないことはありませんが、却下等が予想される場合には、他法による対応について検討、説明を行い、関係部局との適切な連携を行っていきます。

- 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。

通院交通費については必要に応じた支給について説明を行っています。手続きについては通院手段・医療機関の合理性等の判断や、医師の意見や医療機関との協議等で医療機関側との調整を行う等、適正な保護実施のための所要の手続きをお願いしております。

- 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。

生活相談の上、必要な方に対し申請書を渡すようにしております。調査・指導については、法令や本人同意に基づき実施しています。

- 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。

冷房器具費については、令和元年6月27日付社会・援護局長通知に基づく家具什器費の取り扱いや、生活福祉資金貸し付けの案内等を行っているところです。法外援助によるエアコン購入や修理については、非保護受給世帯との均衡や、市負担が大きくなることから困難と考えています。

## 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。

食糧支援については、民間ボランティア等の協力を得ながら対応を実施しているところですが、事業として食糧・食事提供の仕組みを作ることについては、食品衛生法等の各種法令上の対応や、食品保管・衛生管理等、対象者の選定等解決すべき問題が大きいと判断しています。

また、新型コロナ等の影響による経済上の問題で食事の確保が困難な住民については、最低限度の生活水準を下回っている可能性が高く、原則的には食糧援助等の方法に依らず、生活保護等の法的な社会保障制度で対応すべきと考えています。

- 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。

相談者の追跡調査については、岐阜労働局等とも連携し、就労継続支援も含めて実施をしているところですが、支援就労後の調査等については、法的権限等もないことから任意となっており、相談者の協力が前提となります。

- 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。

生活保護水準でない生活困窮者自立支援事業の対象者へは、社会福祉協議会の福祉資金の貸付等による支援を案内しています。なお、生活保護水準である人については、家具什器費等の支給により対応することとなります。

以上



## 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（2020）

### 瑞穂市回答

要請項目		回答
国民健康保険制度について	(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。	岐阜県で統一した発行取扱が必要なため、市単独での予定はございません。
	(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	
	① 応能負担を原則とする保険料（税）率に改めて下さい。	県が定める応益割と応能割の割合に準じて率を決めていきます。
	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	全国知事会等が軽減措置の要望をしていますので、現在のところ廃止の予定はありません。
	③ 一般会計からの法定外繰入を継続して下さい。	法定外繰入の解消を図る今回の国保制度改革に反するためできません。
	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下さい。	岐阜県で統一した減免取扱が必要なため、市単独での予定はございません。
	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	財源確保が困難なため、市単独での予定はございません。
	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。	財源確保が困難なため、市単独での予定はございません。
	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。	岐阜県で統一した取扱が必要なため、市単独での予定はございません。
(3) 住民に寄り添った国保料（税）の徴収を行って下さい。	(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。	連携しながら、収納に努めます。
	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下さい。	18歳以下の被保険者には通常の保険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。	相談を経て、事情を確認した上で交付しています。
	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下さい。	納付相談により生活実態の把握に努めています。差押禁止財産と識別された場合は差押を中止しています

## 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（2020）

### 瑞穂市回答

要請項目		回答
	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。	留め置きはしていません。納税相談結果により原則発行しています。
	(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	
	① 窓口一部負担金支払いの相談ができるなどを知らせる「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。	引き続き検討します。
	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。	現在のところ予定はありません。
	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	現在のところ予定はありません。
2. 高齢者が安心して利用できる介護保険制度について	(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。	保険者であるもとす広域連合と協議します。なお、保険料の減免は平成12年度当初より実施しています。また、令和元年10月の消費税率の引き上げに伴い、非課税世帯である第3段階まで保険料が軽減されました。
	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。	保険者であるもとす広域連合と協議します。なお、納付相談は、隨時実施しています。
	(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。	保険者であるもとす広域連合と協議します。(現状は、食事代や部屋代を給付する特定入所者介護サービス、高額介護サービス、高額医療・介護合算サービス費等により、サービス料金の負担軽減を図る制度がすでに盛り込まれています。
	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。	保険者であるもとす広域連合と協議します。

## 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（2020）

### 瑞穂市回答

要請項目	回答
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。	保険者であるもとす広域連合と協議します。 (現状、国の制度に上乗せした制度を行うことは、困難であると考えます。)
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。	現状としては、国の制度による運用とならざるを得ないと考えますが、今後も国の動向を注視することとしていきます。なお、利用者負担の増加緩和措置として一定条件を満たす方への償還制度が導入されています。
(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。	事業が必要な高齢者に、介護予防事業（教室）を行い、そこで生活習慣・態度を身につけ、住み慣れた地域のサロンにつなげること等により、自立した日常生活に戻るということが「卒業」の意味合いと考えますので、一概にサービス終了ということではないと考えます。
(4) 特別養護老人ホームについて	
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。	保険者であるもとす広域連合と協議します。
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。	介護保険の制度改革により、基本的には要介護3以上になりました。要介護1・2については、平成27年4月以降、一定の条件がある場合に保険者や市町村等と協議のうえ「特例入所」の対象とされる場合がありますので、このような場合には、協議を行っていくことになると考えます。
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。	保険者であるもとす広域連合と協議します。
(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。	平成27年度から地方創生の関係で、介護人材育成事業を予算化しています。

## 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（2020）

### 瑞穂市回答

要請項目		回答
	<p>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)</p>	介護職員の賃金等については、介護報酬の中で「処遇改善加算」が設けられるなど対策がされていると考えます。その他、市で取り組むものについては、財源の確保が図れるのであれば、財政当局とも協議のうえ進めたいと考えます。
	<p>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。</p>	現在のところ、助成の予定はありません。
3、地域医療を守る取り組み	(1) 地域医療を守る取り組み	
	<p>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。</p>	地域医療構想、医療計画等の情勢や方針を把握し、検討いたします。
	<p>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。</p>	医療従事者等を含めた新型コロナウイルス感染症に関連した「コロナ・ハラスメント」宣言に賛同しています。コロナ禍にあって感染症対策の医療需要を踏まえつつ、医療体制整備についての計画や方針を把握し、検討いたします。
	<p>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。</p>	岐阜県では、在宅医療・介護連携推進のため、圏域別で研究会が開催されています。その内容や動向を鑑みながら、市でも協議していきたいと考えます。
	<p>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。</p>	岐阜県の地域医療構想、医療計画等の情勢や方針を把握し、検討いたします。
	<p>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。</p>	タクシー利用の助成を行っています。また、今年度から、少しでも長く安全に自分で移動できるよう、自動車急発進抑制装置整備に対する助成を開始しました。
	<p>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。</p>	国の指針や県の検査体制整備状況を把握しつつ、要請の検討を行います。
	(1) 高齢者医療の充実について	
	<p>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。</p>	現在のところ、助成の予定や国への要望予定はありません。

## 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（2020）

### 瑞穂市回答

要請項目		回答
4 、 高 齢 者 医 療 ・ 福 祉 施 策 の 充 実 に つ い て	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。	保険者であるもとす広域連合と協議します。納付相談は、随時実施しています。
	(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。	国のガイドラインに合わせ、見守りが必要な方への配食を考えています。なお、献立については、仕様により栄養管理されたものになっています。
	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。	新しい介護予防・日常生活支援総合事業の考え方の中で、ひとつの生活支援の事例として想定されているところです。社協が生活支援ボランティアを養成しており、ボランティアによる粗大ごみ整理等の援助を行っています。また、包括的支援事業における生活支援体制整備事業を活用した地域ニーズの掘り起こしを進めており、住民主体の生活支援サービスの開発に努めています。
	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。	現行の助成制度を継続する予定です。
	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。	現行の助成制度（ショートステイの利用について）を継続する予定です。
	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。	障がい者控除の対象となるかどうかは、市の要綱により判断しています。
	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。	以前より、高齢者独居者入居可。保証人も基本的には2人であるが、不可の場合は1人でも可である
5	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。	現在のところ、助成の予定はありません。
【子ども医療費助成と任意予防接種助成】		

## 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（2020）

### 瑞穂市回答

要請項目		回答
子育て支援について	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。	18歳年度末まで実施済です。
	② 18歳年度末までの入院時給食費を現物給付してください。	現在のところ予定はありません。
	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。	任意予防接種に関する費用助成につきましては財源確保が困難な事から、現在のところ助成の予定はありません。
	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。	歯科矯正のみならず、保険適用外診療に係る助成については現在のところ予定はありません。
【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。	給食費は、無償化後も今までと同様に保護者負担となります。給食費への市単独助成は現在のところ考えていません。
	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。	各施設には、それぞれの運営方針があるので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は現在のところ考えていません。
	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処遇改善を拡充してください。	国の実施する施設型給付費等に係る処遇改善等加算以外の補助・助成の創設・拡充は考えていません。
【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、また「1支援の単位40人以下」「児童1人当たり1.65m <sup>2</sup> 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。	潜在待機児童解消のために実施場所と人材の確保は引き続き行う。また、市条例に規定の設備基準や、放課後児童クラブの運営指針に基づき「1支援の単位40人以下」「児童1人当たり1.65m <sup>2</sup> 以上」の適正規模で運営する。

## 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（2020）

### 瑞穂市回答

要請項目		回答
	<p>②学童保育指導員を確保し、処遇改善を行ってください。</p> <p>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。</p>	<p>放課後児童支援員の、給与については、市の条例、規則に沿って支給している。</p> <p>各施設を運営するチーフ指導員とそれ以外のサブチーフや指導員、ソーターについてそれぞれの給料額が定められている。現在のところ、両事業を活用した処遇改善は考えていない。</p>
【子育て・子どもの貧困対策】		
	<p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>	<p>子どもの貧困実態調査については行っていません、令和2年度から「子ども食堂」事業も委託にて行っています。</p> <p>社会福祉協議会が実施している「子ども食堂」事業において、食堂が実施できない場合に食料配付について検討。</p> <p>就学援助申請は随時受付しています。 ただし、援助期間は申請日が属する月の翌月1日からとなります。</p>
	<p>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。</p>	<p>新入学学用品費につきまして、 令和2年度の新入生については2月中に支払いをしています。</p>
5. 障がい者施策の充実につ	<p>① 重度心身障害者等の福祉医療制度を拡充して下さい。</p>	
	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。	現行の制度を継続する予定です。
	b、精神障がい者は2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。	現行の制度を継続する予定です。
	<p>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。</p> <p>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。</p>	<p>通院時、病院側での対応が難しい場合はヘルパーの付添を認めており、報酬も算定しています。入院時にヘルパー利用に報酬算定は考えていません。</p>

## 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（2020）

### 瑞穂市回答

	要請項目	回答
い て	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。	就労の場など日常生活及び社会生活や地域生活拠点等の整備の観点などから、総合的に判断すべきものと考えます。
	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。	計画策定のためのアンケート調査等の機会を捉え、福祉サービスに適切につながるよう普及啓発に努めるとともに、電話や面談などの相談体制の充実に取り組みます。
	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。	移動支援の利用を通園・通学・通勤時にも拡大することは現在のところ考えていません。
	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。	国による共生型サービスの創設など、65歳になっても使い慣れた事業所でサービスを受けられやすく取組が進められており、個々の状況に応じて対応します。市の単独助成は現在のところ考えていません。
6 ・ 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。	財源確保が困難なため、自己負担金の無料化は予定しておりません。また、一定の実施期間を定めることにより、受診勧奨活動を集中的に実施できることや、冬季の実施を避けることで、インフルエンザ等の感染症を避け受診していくこと、検診車への乗降時の安全を確保できることから行っておりますことをご理解ください。
	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。	保険者と検討いたします。
	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。	今年度、各種結果やデータを基に瑞穂市第2次健康増進計画の最終評価を行い、第3次健康増進計画の策定を進めております。
	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。	瑞穂市特定健診受診者の内、糖尿病については重症化予防対策を実施しておりますので、強化に努めます。
	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	関係課や機関との連携および協働に努めてまいります。

## 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（2020）

### 瑞穂市回答

要請項目		回答
7. 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。  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。  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。	生活保護制度に基づく各種調査や被保護者と相談しながら自立に向けた就労指導を行っています。  窓口に生活保護制度のパンフレット等を設置して、啓蒙を行っています。
8. 生 活 困 窮 者 自 立 支 援 事 業	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。	今年度、各種結果やデータを基に瑞穂市第2次健康増進計画の最終評価を行い、第3次健康増進計画の策定を進めております。  定期通院が必要な日保護者の方には、医師の意見を頂き、通院の必要性や、通院経路の検討を行い移送費を支給する説明を行っています。  申請書は窓口に設置し、申請書受理後、調査等を行っています。
9. 生 活 困 窮 者 自 立 支 援 事 業	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。	社会福祉協議会の食料支援又は民間のフードバンクの活用にて対応しています。  今後、対応を検討します。
	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。	要件に当てはまった場合、一時扶助費にて対応を検討します。



2020年7月31日

本巣市 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。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：納付相談を行ったうえで、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。

回答：滞納する生活困窮者に対しては、関係部署と連携をしています。被保険者からの納税相談を受けた場合は、府内窓口にて面談を行い生活実態を把握したうえで、対応するよう努めています。

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：保険税の適正化について検討してまいります。

③ 一般会計からの法定外繰入を継続して下さい。

回答：財政状況を精査し引き続き健全運営に努めてまいります。

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。

回答：減免制度については、すでに導入し実施しております。本市の国保財政の現状をご理解いただき、引き続き健全運営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ください。

回答：コロナによる減免制度については、国の基準に基づき実施しております。

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：コロナによる傷病手当金については、国の基準に基づき実施しております。

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。

（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。

回答：滞納する生活困窮者に対しては、関係部署と連携をしています。被保険者からの納税相談を受けた場合は、府内窓口にて面談を行い生活実態を把握したうえで、対応するよう努めています。

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下さい。

回答：滞納世帯に対する資格証明書については、災害その他の法令で定める特別の事情がなく長期にわたり保険税を滞納している方に対して、納付相談の機会を確保するために交付しているものです。また、被保険者間の負担の公平、国保の財源確保、安定を図ることを目的としているため、資格証明書の交付を受けている世帯に属する高校生以下（18歳に達する日以後最初の3月31日までの間）の被保険者には、資格証明書を発行し

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：納付相談を行ったうえで、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：戸舎窓口や電話勧奨により可能な限り被保険者との接触を図り、実態把握に努めるとともに、納付相談の奨励、相談機会の確保に努めてまいります。

しかし、収納率の向上は、保険運営上極めて重要であり、悪質な滞納者については、従来どおり滞納処分も含めた収納対策を実施していきます。

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：保険税を滞納している方に対して、納付相談の機会を確保するために交付しているものです。

**(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：より分かりやすいものとなるよう改善に努めてまいります。

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：一部負担金の減免実施要綱制定済みです。本市の国保財政の現状をご理解いただき、引き続き健全運営に努めてまいります。

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：一部負担金の減免実施要綱制定済みです。本市の国保財政の現状をご理解いただき、引き続き健全運営に努めてまいります。

## 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。

回答：消費税10%の引き上げにより、低所得者保険料の軽減を強化しています。

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：滞納者個々の収入に応じたきめ細やかな納付相談を実施していきます。

## (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：低所得者に対しては、申請することにより施設サービスやショートステイの居住費、食費の負担が減額となる負担限度額を認定しています。

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。

回答：現状として、対象者がいない状況です。周知については、介護保険の事業主体であるもとす広域連合と連携をとり、ケアマネジャー協議会等を通じた制度の周知を検討していきます。

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：悪質滞納者かどうかを見極めるのが難しいため、慎重に検討します。

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：サービスの内容や機能からみて、障害福祉サービスに等しい介護保険サービスがある場合は、基本的にこの介護保険サービスを優先して受けることになります。

ただし、介護保険サービスに相当するものが障害福祉サービス固有のものとして、行動援護、自立訓練（生活訓練）、就労移行支援、就労継続支援等については、障害者総合支援法によるサービスを受けることができます。また、その他のサービスについても、介護保険によるサービスを特定し、一律に当該介護保険サービスを優先的に利用するものとはせず、障害福祉サービスの利用に関する具体的な内容を聞き取りにより把握した上で、申請者が必要としている支援内容を介護保険サービスにより受けることが可能か否かを適切に判断します。

## (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：要支援者に対する効果的かつ効率的な支援を可能にするよう、介護予防・日常生活支援総合事業を推進していきます。

## (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：施設への入所需要などニーズを把握し、介護保険事業計画において施設を整備していきます。

- 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：施設ごとに設置されている入所検討委員会において、厚生労働省の示す特例入所の判断に当たっての具体的な要件や判定手続きについての指針を基に透明かつ公平な運用を図るよう助言していきます。

- 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：助成の要望は、今後、検討が必要になります。また、実施状況については、毎年、県へ報告しています。

#### (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下さい。

回答：介護保険事業計画に基づき、介護保険事業主体であるもとす広域連合において、介護保険事業者に対し、最新の情報や動向について情報提供を行い、事業所の運営を支援します。施策については、今後、検討していきたいと考えます。

- 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：介護保険事業主体であるもとす広域連合において、介護保険事業者に対し、地域のネットワーク会議や研修会において、最新の情報や動向について情報提供を行い、事業所の運営を支援します。財政的な支援については、今後、検討していきたいと考えます。

- 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：介護保険事業主体であるもとす広域連合において、居宅介護支援専門員を対象とした協議会を設置し、研修会や意見交換を実施しています。今後も引き続き支援していきたいと考えます。

### 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：国の動向を見守ります。(取りまとめ課が回答)

- 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：国の動向を見守ります。(取りまとめ課が回答)

- 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：動向を見守りながら、在宅医療介護の受け入れ体制整備が整備できるように取り組んでいきます。(取りまとめ課が回答)

- 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：市内の小児科・産科の動向を見守ります。(取りまとめ課が回答)

- 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：運転免許証自主返納支援事業により、免許証を自主返納した高齢者に対し、樽見鉄道乗車券を交付しています。また、市営バスが整備されています。

- 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：国及び県の動向を見守ります。(取りまとめ課が回答)

#### 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：現時点では、考えておりません。

- 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。

回答：電話勧奨や個別訪問など、きめ細やかな対応に努めます。

##### (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：民間が実施している配食サービスの外、社会福祉協議会がボランティアによる手作り弁当を配食し、見守り活動を実施しています。また、日々の栄養管理においては、介護保険制度の通所介護サービスを適切に利用することが考えられます。

- 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：自宅においてねたきり若しくは認知症の状態にあり常時紙おむつの装着が必要と認められる者に対し、可燃ごみ用ごみ袋を支給しています。また、粗大ごみについては業者による個別回収を実施しています。その外、介護保険制度における、訪問介護サービスを利用したごみ出しなどの生活援助があります。

- 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：自宅においてねたきり若しくは認知症の状態にあり當時紙おむつの装着が必要と認められる者に対し、紙おむつを購入する際の費用の一部を助成しています。対象者の判定は、要介護度によるものだけではなく、要介護認定時の主治医意見書を勘案し判断しています。また、助成の対象品目は、紙おむつに限定することなく、おむつ交換時に必要なものを含めています。

- 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。

回答：居宅においてねたきり等の状態にある老人の主たる介護者に対し、ねたきり老人等介護者慰労金を支給しています。また、主たる介護者の要件を同一世帯に属する者に限定するのではなく、同居している者としています。

- 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。

回答：本巣市においては、対象者本人以外の代理申請も認めています。

- 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。

回答：本巣市においては、60歳以上の高齢者の単身入居を認めています。特別の事情があると認める者に対しては、連帯保証人を必要としません。

- 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：国の動向を注視しながら今後検討していきたいと考えます。

## 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：市長会をはじめ、様々な機会を通じて県へ要望して参ります。

- 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：市長会をはじめ、様々な機会を通じて県へ要望して参ります。

- 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：昨年度の回答と重複いたしますが、季節性のインフルエンザ予防接種につきましては、アンケートでお答えしましたとおり平成30年度より、13歳未満の乳幼児、児童生徒について一人1000円×2回、13歳から15歳は1回1000円×1回の費用助成を行っています。おたふくかぜワクチンにつきましては、国の動向を注視しておりますが、今年度はロタウイルスワクチンが10月から、令和2年8月以降に生まれた児を対象に定期接種となることが決まっており、おたふく風邪ワクチンの定期接種化については、

特に動きがございません。引き続き、国の予防接種審議会の検討結果等を注視していきたいと考えています。

- 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：現時点では、考えておりません。

### 【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：本市では、通常、以上児（年少・年中・年長）の給食費の月額を「3,800円」としていますが、軽減制度として、市町村民税が非課税及び生活保護法の規定による被保護世帯を「全額」免除、市町村民税均等割額のみ課税されている世帯又は養育里親等が保護者である世帯の月額を「1,900円」、市町村民税所得割が48,600円以下の世帯の月額を「2,530円」としています。また、令和元年10月より、幼児教育・保育の無償化に伴い、市町村民税所得割額が77,101円未満の世帯における給食費（主食費及び副食費）のうち、副食費を免除しています。さらに、子育て世帯の支援として、18歳未満の児童等の内、市立幼稚園に在籍している2人目の園児の給食費を「1/2の額」に軽減、3人目の園児の給食費を「全額」免除としています。現段階では、これ以上の新設・補充は考えていません。

- 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。

回答：市内には、公立施設が8施設、認可外施設は、企業主導型保育事業を含め4施設あります。認可外保育施設の4施設については、すべての施設が基準に適合している状況であります。また、今般の幼児教育・保育の無償化では、公立の保育所・幼稚園等は初年度経費を除き市町村の負担割合が10分の10となることから、公立施設を8施設抱える本市にとっては、新たな財政負担を強いられることになります。こうした財政面及び認可外施設の現状を考慮する中で、現在のところは、指導監督基準へ引き上げるための助成について検討に至っていないところでございます。

- 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：全国的にも保育士不足は深刻な問題であり、本市においても同様な状況にあることから保育士確保に向け、待遇改善の拡充策を検討してまいります。また、離職防止については、昨年度、週案、月案といった保育業務関係事務のシステム化を図ったところですが、今年度より、各園に事務職員及び養護教諭を配置することにより、職員が保育に専念できるよう環境を整えております。今後も待遇改善及び必要とされる職場環境の改善を検討してまいります。

### 【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  
また「1 支援の単位 40 人以下」「児童 1 人当たり 1. 65 m<sup>2</sup>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：現在のところ待機児童は発生していません。今後は、児童数及び利用状況等を考慮  
しながら、引き続き適正規模での運営が行えるように必要に応じて予算措置を検討し  
てまいります。

**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：留守家庭教室の安定した運営のため、指導員の確保に向け国の方針を活用しながら、  
処遇改善策を検討してまいります。

**【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。**

回答：本市において平成29年度に実施した子ども調査によると、貧困率は6.3%であ  
り、国の実施しています国民生活基礎調査による最新の貧困率と比較し、低い水準に  
あります。本市においては、「無料塾」並びに「子ども食堂」は、現在のところ実施さ  
れておりませんが、今後は、貧困の状況にある子どもが健やかに育成される環境整備  
に向け、必要な支援を検討してまいります。

**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：新型コロナウイルス感染症により、全国的に就労時間の減少や失業により、収入に  
影響が出ています。食費の負担増については、休校措置により給食が提供されなかっ  
たことも要因の一つと考えられます。

本市では、福祉部局において子育て世帯応援給付金として国に先行して市独自の給  
付金事業（就学援助対象世帯に対しては給付金を上乗せ支給）を実施しました。こう  
した中、現在のところ食事・食料確保が困難であるとの声を直接受けておりませんが、  
今後は、第3波も懸念されることから、真に必要な対策を見定めながら検討してまい  
ります。

**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：本市では、就学援助の申請を通年とおして随時受付を行っています。

**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：本市では、平成29年度より入学前年度に就学援助の認定者に対し、3月までに入学  
準備金を支給しています。

## 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。
  - 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：市長会をはじめ、様々な機会を通じて要望して参ります。
- 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。

回答：障害福祉サービス（通院等介助）の利用により、障がいのある方の医療機関への移動を支援しております。今後も支援の拡充を県とともに検討していきます。

- 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：障害者グループホームと特別養護老人ホームが同一敷地内が同一敷地内であった場合家族が一緒に暮らすことができること、また障害グループホーム入居者が高齢化・重度化した場合、環境変化なくスムーズに移行できることなどメリットが大きいが施設整備等の課題もあるため、県や近隣市町村等の動向を踏まえ検討していきます。

- 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：独居、高齢障がい者を抱える家族の老障介護の実態把握に努め、社会保障制度の活用促進を図りたいと考えております。また、市では障がい者生活相談センター「えがお」を置き、障がい者の方及び、家族のサポートをしており、適切なサービスの利用をしていただけるよう努めています。

- 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。

回答：通園・通学・通勤をする障害者・児や施設入所者において、移動支援事業は行っておりませんが、利用者の事情に配慮した移動支援を検討していきたいと考えます。

- 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：市では65歳に到達した場合でも環境・ご本人、家族の要望等を勘案し、障害福祉サービス等を利用していただけるようにしております。また、国、県へ要望し、利用者の負担軽減を図りたいと考えます。負担の助成につきましては、年々サービス利用が増加傾向にあり、財源の確保が難しい状況です。

## 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・集団健診をともに実施してください。

回答：昨年の回答と重複いたしますが、特定健診、がん検診等各種健診（検診）につきましては、「本巣市健康診査等受診料徴収要綱」において金額を定めており、適切な範囲で自己負担金をお支払いいただいています。市民一人一人が自分の健康は自分で守るという理念と、本市の歳出予算の面から、特定健診を始め各種健康診査、各種がん検診についての無料化は考えておりません。ただし、生活保護の方は、自己負担金を減免しています。がん検診については、乳がん検診では40・50・60歳が無料（40歳は国庫補助金対象、50・60歳は市単事業）、子宮がん検診では、20・30・40歳が無料（20歳が国庫補助金事業、30・40歳は市単事業）、胃がん検診では50・54・58・62歳が無料（県の補助事業）、肺がん検診では65歳以上が無料（市単事業）です。また、歯周病検診は、節目健診の中で実施しており、歯周病検診の自己負担金はいただけていません。また、特定健診等で、生活習慣病の今後の悪化が心配される人には、生活習慣病二次検診を実施しており、こちらは自己負担金はいただけておりません。

実施期間を通常にしてほしいとのご要望についても昨年度の説明と同じになりますが、実施時期については6月～7月を前半、8月末～9月末を後半として実施しており、これは委託先のもとす医師会と実施可能な時期を調整しています。本市では、健（検）診は医療機関に委託し、結果説明会や特定保健指導は、生活習慣病予防と将来の重症化予防のために、保健師および管理栄養士など専門職による個別面接を行っているため、現在のように実施期間を決めています。

個別医療機関委託と集団検診をともに施してほしいというご要望については、昨年度特定健診前半のが終了した時点で、集団検診による予備日を設けるための準備を行いましたが、未受診者300人余に通知し、実際に集団検診による予備日に受診された方は17人と少なかったため、今年度は特定・青年・ぎふすこやか健診に関して集団検診は行いません。しかし、5年ごとの節目検診や、特定・青年健診後の生活習慣病予防二次健診は集団方式で行っており、健診に応じ個別健診と集団健診を組み合わせて実施しております。

## 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。

回答：昨年の回答と重複しますが、現在特定健診については、市内医療機関での個別健診方式で実施しており、これに胃がん・肺がん・大腸がん検診を組み合わせると一人の健診所要時間が長くなり、委託医療機関窓口ではさばききれない可能性があるため、セットでの健診は行っていません。コロナ禍で、受診する住民側も受け入れる医療機関側も、できる限りの感染拡大予防対策を行いつつ特定健診や青年健診等を実施しております。がん検診とセットで実施できるかどうかにつきまして、医療機関のキャバと感染拡大防止の観点から、今後も検討をしてまいりたいと思います。

## 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：本巣市では、平成20年3月に、「健康日本21」の取り組みを法的に位置づけた健康増進法に基づき、市の特徴や市民の健康状態をもとに、健康課題を明らかにした上で、母子保健・生活習慣病予防に視点をおいた、「本巣市健康増進計画」を作成し、取り組みを推進してきました。また、平成25年度から34年度までの「二十一世紀における第二次国民健康づくり運動（健康日本21（第二次））」で、示されたように、持続可能な社会保障制度となるよう、基本的方向性が示されました。これまでの取り組みの評価および新たな健康課題を踏まえ、平成25年3月に健康増進計画（第二次）を策定

し、現在、実行中です。

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：本巣市では、合併以来、特定健診をはじめ、節目、青年、ぎふ・すこやか健診などの各種健康診査後の結果は、ご本人に返却する前に必ずデータ読み取りを行い、結果説明会を開催し、異常なし、要観察者、要治療者、要精査対象者すべてを対象に、対面で個別に結果説明を実施してきました。要治療者・要精査者には受診勧奨用の紹介状と返信用封筒を添付し、何科に受診すればよいか、どのような検査があるかなど説明して返却しています。健診受診者の中で、治療中断者については、データから読み取れる現状を説明し、再度受診をしていただけるよう、働きかけています。今年度は、コロナ禍のため、例年通りの結果説明会はできませんが、要治療者や要精査者については、来所、家庭訪問等必要な対応を実施してまいります。追跡調査につきましても、未受診のまま放置することなく適正な医療ルートに乗れたかどうか、確認をしてまいります。

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：ご指摘のとおり、高血圧・糖尿病・脂質異常症などの生活習慣病予防には、バランスのよい食事習慣と個々の年齢、性別、体格や活動量に見合った適度な運動習慣が重要です。高血圧対策で広く知られる減塩については、醤油や味噌など日常頻繁に使用する調味料をはじめ様々な食品において、減塩食材が販売されるようになっています。同じように、糖質オフの食材や、脂肪分控えめな食材なども徐々に増えています。手軽に食べられる冷凍食品や加工食品、惣菜等にも、材料や添加物のほか、カロリー、糖質、脂肪量、ナトリウムなど細かに表示されるようになっています。外食店舗の中には、メニューの1人前のカロリー等を表示しているところもあります。一人一人が、自分の健康状態に合わせた塩分や添加物の少ない食材やメニューを選んで食べることができるような環境が少しずつ整ってきています。

運動習慣についても同じことで、ウォーキングコースが整備され、フィットネスジムがあちこちにオープンしています。暑い時期でも自宅で楽しく体操ができるよう、テレビの画面を通して若い人から高齢者まで様々な人向けの健康体操を学習できます。昨年から開始した健康ポイント事業は、楽しみながら健康新事に参加してポイントをためるという、まさに積極的に健康づくりに参加していただきたためのものです。校区ごとに運動ができる環境をということですが、小学校の体育館が、その役割を果たしています。高齢者には、各地区の公民館で力フェスや転倒予防教室が実施されています。運動成果を自己評価できる場とは、毎年皆さんに受けている健診結果の結果です。健診結果はその人の生活習慣を正直に表してくれます。

食習慣も運動習慣も、自分一人では長続きしないというのが、毎年健診の結果説明会に来てくださる住民の皆さんのお声です。今はコロナ禍で、他人との接触を避けながら、外食や宴会を避けて自宅で食事をという、食生活について見直すよい機会でもあります。また、自宅からあまり出ない生活の中でも、自分でできる運動を毎日続ける良い機会です。食習慣の改善と運動習慣の継続を、多くの住民の皆さんのが実践で

さるよう、今後も健康づくり事業を推進して参ります。

## 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：面談等で個々の家庭状況や、世帯員の稼働能力等を考慮し、適切な扶養照会や就労指導を行っています。

- 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。

回答：社会生活や地域生活において差別されないように、生活保護受給者から相談があつた場合に説明しています。

- 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：医療担当課と連携し対応しています。

- 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：生活保護面談時及び開始時において、生活保護のしおり等で説明しています。

- 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：申請書は生活保護相談窓口（福祉事務所所在地）のある真正分庁舎に設置し、申請意思のある方に交付しています。また、申請受理後に各種調査を行っています。

- 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：エアコン購入費については県の指導助言を受け、対応を検討していきます。

## 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：現在の食糧支援の仕組みをこれからも継続していきます。

- 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。

回答：現在のところ、自立に至った段階で支援終結しております。追跡調査については検討しておりません。

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：適宜他制度の情報提供を行っていきます。

以上

2020年7月29日

多治見市 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。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・資格証明書は、交付要綱に基づき交付しています。保険料を滞納している世帯であっても、直ちに交付するのではなく、督促、催告等を通じて前もって、保険料を滞納していること、滞納が続く場合は被保険者証の返還を求めることがあるなど世帯主に伝えるとともに、充分な納付相談・指導を行うこととしています。

(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：応能・応益負担が保険料の法定原則であり、当市の条例における負担割合も法律に則った規程としており、応能負担のみの保険料率に変更する予定はありません。

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：子どもを含む所得の少ない世帯に対しては、世帯所得に応じて均等割及び平等割の7割、5割、2割の保険料の軽減を行っており、法定以上の減免、減額は考えていません。  
市単独の子ども医療制度で窓口負担を軽減しています。

③ 一般会計からの法定外繰入を継続して下さい。

回答：既に福祉波及分において一般会計からの法定外繰入を実施しており、一般会計からのこれ以上の財源確保は困難です。

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。

回答：国保事業財政に余裕はなく、規定以上の減免制度は困難です。

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：国の基準に従い、減免・免除等を実施しています。

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：当市の財政規模で、独自の手当制度創設は困難です。

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。

回答：岐阜県の財政規模での独自の手当の創設は難しいと考えます。

(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。

回答：福祉課内にある生活自立支援センター相談窓口と連携して状況把握を行い、きめ細かい対応に努めています。

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。

回答：該当しそうな世帯に対しては、実態を把握するため、事前に「特別な事情に係る届出書」を送付し、届け出書の提出がない場合も、さらに弁明の機会を付与することなどにより適正に判断しています。

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：充分事情を聞き、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。

回答：財産調査・納付相談により生活状況の把握に努め、滞納処分することによって生活が成り立たない状況になる場合には執行停止など、個別のケースに応じて対応しています。

なお、差押禁止財産に対する差押は行っておりません。

- 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：短期保険証は原則書留で郵送しています。受け取りがなく返戻された場合は、電話や文書等で連絡を図り、長期間留め置くことが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。

回答：被保険者全世帯に保険証と一緒に送付する利用案内に掲載し、各医療機関にも文書を送付済です。ケースワーカーや地域包括支援センターの職員と情報共有を行い、個別のケースに応じて対応しています。

- 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：対応済です。

- 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：各種減免の財源は他の人が払った保険料で賄われるため、入院時給食費まで減免を拡大する予定はありません。

## 2. 高齢者が安心して利用できる介護保険制度について

### （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：低所得者への減免制度は、多治見市介護保険料等減免等取扱要綱に基づき実施しています。また、令和2年度も令和元年度に引き続き、税金を投入し第1段階、第2段階及び第3段階の介護保険料を軽減しています。

- 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：保険料の納付が困難な方については、個別に納付相談を行っていきます。

### （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：低所得者に対して、介護保険施設を利用した場合には、負担限度額認定期制度（食費・居住費の軽減制度）等の制度案内を行っています。また、必要に応じて、境界層認定や社会福祉法人が利用料を減免した場合に、法人に対する補助を行ななどの対応をしています。

- 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。

回答：境界層措置とは、本来適用される基準等を適用すれば生活保護を必要とするが、「より負担の低い基準等を適用すれば生活保護を必要としない状態」であると福祉事務所長に認められた方に、より低い基準等を適用する制度です。次の1から5の順に適用します。

- 1 納付額の減額を行わない
- 2 施設サービス等の居住費（滞在費）の負担限度額について、より低い段階を適用
- 3 施設サービス等の食費の負担限度額について、より低い段階を適用
- 4 高額介護サービス費を算出する際に、負担上限額の段階を下げる
- 5 介護保険料の所得段階について、より低い段階にして負担額を軽減

今後、ホームページに掲載し、制度の周知をしていきます。

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：介護保険法に基づき、利用者負担割合を決定しており、助成制度を設ける予定はありません。

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。

回答：介護保険と重複するサービスは、原則として「介護保険を優先すること」が法律で定められていますが、個々の状況に応じ、必要な支援内容を介護保険サービスにより受けが可能かを判断します。

### （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：介護保険制度による適切な要介護認定を実施し、適正なケアプランが立てられるよう保険者として指導していきます。

### （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：現在、特別養護老人ホーム570床・地域密着型特別養護老人ホーム58床となっており、待機者の解消は順次図られていると考えます。第7期計画にて整備の予定はありません。第8期計画では、現在検討中です。

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：岐阜県が定めた入所指針に基づき、個々のケースごとに判断していくことになります。

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：独自ではありませんが、多治見市社会福祉法人等による介護保険利用者負担額軽減制度事業実施要綱に基づき実施しています。令和元年度実績136千円（1法人）。

**(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：岐阜県で、介護職員の確保と資質向上を図るため、「介護人材確保対策事業補助金」として、事業者が負担した介護職員の研修受講に係る経費の全額又は一部を助成するなどしています。

- 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)

回答：介護保険料が上昇する中、現在のところ助成の予定はありません。また、介護処遇加算が各事業所において、適正に配分されていることを期待します。

- 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：介護保険料が上昇する中、現在のところ助成の予定はありません。

**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：厚生労働省が公表した公立・公的病院の再編・総合問題に関しては、令和元年度に反対の意思を示す文書を提出しました。

- 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：岐阜県の自治体病院設置市町村において、地域医療を守るために国への支援要望を提出しています。

- 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：在宅医療の体制整備が不充分な状況での病床削減は行うべきではないと考えます。

- 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：第7次多治見市総合計画において、「安心して子育て・子育ちするまちづくり」を政策に掲げており、子育て支援を進めていきます。

- 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：多治見市においては、デマンド型タクシーとして「地域あいのりタクシー」への補助制度を導入しています。路線バスのない地域や、路線廃止した地区などで制度の利用をしていただいている。

地域あいのりタクシーの内容は、自治会がタクシー会社と運行契約を結び、安価な利用者負担でタクシーを利用してもらい、本来の運賃との差額を自治会が支払う。自治会が負担した部分の最大半額を市が補助金として交付というものです。

- 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：国及び県は、PCR検査拡充を含めた検査体制の整備を進めています。

#### 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。

回答：当市の財政規模での、新規助成制度の創設は困難と考えます。健康保険制度の維持のためには、相応の自己負担は必要であると考えます。

- 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。

回答：ケースワーカーや地域包括支援センターの職員と情報共有を行い、個別のケースに応じて対応しています（保険年金課）。

回答：保険料の納付については、未納額が増加しないよう早めに個別に対応し、状況把握に努めています（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：65歳以上の独居又は高齢者世帯の方を対象に介護支援専門員等の訪問調査（アセスメント）に基づき、必要に応じ、週5回を上限にサービスの提供を行っています。本市では配食サービスは、栄養管理ではなく、安否確認に重点を置いて行っています

- 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：介護予防・日常生活支援総合事業で対応していきます。

- 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4・5の寝たきり高齢者又は重度の認知症高齢者で、在宅で當時排泄の介護を必要とし、市民税非課税世帯に属している方を対象に、介護用品の購入費として、1人当たり月額5,000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：今のところ予定はありません。

- 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：自身の申し出のため、個別送付は考えておりません。

- 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：既に、高齢者独居も認めていますし、保証人は1人でも認めています。

- 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。

回答：今のところ予定はありません。

#### 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】

- 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：当市の子どもの医療費助成制度（市単独分）は、平成26年4月から外来分の対象年齢を小学6年生から中学3年生までに拡充しました。当市の財政規模での、今以上の助成制度の創設は困難です。すべての子どもが同様のサービスを受けられることが望ましいため、機会を捉えて、県・国に対して医療費助成制度の拡充・創設を要望していきます。

- 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：福祉医療費助成制度の対象者拡大に伴い、平成18年度から入院時食事療養標準負担額の助成を廃止しています。当市の財政規模での今以上の助成拡大は困難です。

- 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：現時点で任意予防接種であるおたふくかぜワクチンは公費助成する予定はありません。今後、定期の予防接種として位置づけされた場合は、実施していく予定です。小児インフルエンザワクチンの助成については、平成30年度から実施しています。

- 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：当市の子どもの医療費助成制度（市単独分）は、平成26年4月から外来分の対象年齢を小学6年生から中学3年生までに拡充しました。当市の財政規模での、今以上の助成制度の創設は困難です。すべての子どもが同様のサービスを受けられることが望ましいため、機会を捉えて、県・国に対して医療費助成制度の拡充・創設を要望していきます。

## 【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：子ども・子育て支援新制度の枠内で間に準じて実施していく方針であり、市単独事業として実施する予定はありません。幼児教育・保育の無償化に伴い、年収360万円未満相当世帯の子ども及び第3子以降の子どもについては、給食費のうち副食代の負担を免除しています。

- 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：現在のところ市単独事業として、運営費・施設整備費に対する補助を行う予定はありません。指導監督基準を下回る認可外施設・事業所に対しては、岐阜県の指導監督のもと指導監督基準へ引き上げるよう努めています。

- 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：認可の私立保育園には、待遇改善事業及び代替用臨時職員雇用対策事業に対する補助を行っています。また委託費として支払われる施設型給付には、非常勤職員雇用費及び代替要員費、待遇改善加算工日が含まれております。認可外保育園に対しては、現在は市として補助は行っておりません。

## 【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また「1支援の単位 40人以下」「児童1人当たり1.65m<sup>2</sup>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：多治見市においては、需要予測に基づき、学校と連携しながら活動室の増設を進めてきました。その結果、昨年度までは待機児童0人でしたが、利用率の上昇により、今年度は2クラブで年度当初に10人の待機児童が生じました。(8月31日現在、すべての待機が解消)これを受けて、支援員と保育室を確保したうえで、来年度に向けて定員の拡充に向けた検討を行います。

また、すべてのクラブにおいて児童1人当たりの専用区画1.65m<sup>2</sup>以上を確保しています。さらに、1支援の単位当たりの児童数を規則において「おおむね40人以下」と定め、1支援の単位当たりの児童が40人前後となるよう努めています。

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：多治見市においては、平成30年度から放課後児童支援員キャリアアップ処遇改善事業を活用し、事業者に対して放課後児童支援員キャリアアップ処遇改善事業補助金を交付しており、昨年度に続き、今年度も補助限度額の引き上げを行いました。また、今年度から、委託契約において、各受託法人に支援員の処遇改善計画を提出するよう求めるとともに、委託料単価をおおむね7%増額しました。

【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：平成29年度に子どもの貧困に関する実態調査を実施しました。調査結果を踏まえ、令和元年度は、子ども食堂運営団体への補助金交付、ひとり親世帯及び困窮世帯を対象とした学習支援事業を実施するとともに、地元企業と協定を締結し、子ども食堂運営団体へ賞味期限が迫った食材等を無償提供しています。

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：令和元年度は、地元企業と協定を締結し、子ども食堂運営団体へ賞味期限が迫った食材等を無償提供しています。運営団体は食堂そのものは実施していませんが、食材配布等による活動をしていただいている。

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：多治見市においては、時期を限定せず、通年・随時受付しています。

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：多治見市においては、平成30年度から小中学校新入時の学用品費支給を前年度1月末に支給しています。

## 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4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：概ね上記障害等級まで福祉医療助成制度の対象としています。身体障がい者4級、療育手帳B2の方で66歳未満の方は、住民税非課税を要件としています。当市の財政規模での、これ以上の福祉医療制度拡充は困難です。

- 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：報酬算定については、国が定めた算定基準に基づき支給しており、これによると、「医療機関内の移動等の介助は、基本的には院内のスタッフにより対応されるべきものであるが、場合により算定対象となる。」とされているが、診療・治療を受けている時間、院内での待ち時間については、規定がないことから報酬算定しておりません。医療機関への入院時のヘルパー派遣及び入院中の付き添いに係る援助へのヘルパー利用については、原則認めておりません。

- 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：グループホームについて、整備を行う事業者から市に相談があった際に、立地場所などについて、できる限りの働きかけをし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：相談支援事業所、民生児童委員、及び地域包括支援センターなどとの連携により、実態把握に努めています。特に、特定相談支援事業所によるサービス計画策定期やモニタリング時等の機会を利用するなどして、有効な制度活用につなげております。

- 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：移動支援事業については、通年又は長期にわたる通園・通学・通勤等のためや、自立支援給付によるサービス事業所への通所のための外出を対象外としております。限りある福祉資源を広く皆さんにご利用いただくためご理解ください。また、入所施設に入所中の方については、すでに施設入所や生活介護などの自立支援給付をしており、その上移動支援を支給することはサービスの重複支給となることから支援対象としておりません。

- 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：65歳以上の障がい者の自立支援給付については、原則介護保険へ移行していただいています。障害者総合支援法より介護保険制度が優先されることについては、法制度によるものであるため、利用者の皆様には、十分ご説明の上個別の状況に応じ、介護保険への移行についてご理解いただいているところです。利用料1割負担については、制度に基づき適正に応能負担いただきており、市として独自の助成を行う予定はありません。

## 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・集団健診をともに実施してください。

回答：適正な受益者負担は必要と考えていますが、がん検診について、一部の年齢の方には無料化を行っています。実施期間については各医療機関への負担、集団検診受託機関との調整も

あり、年度内に保健指導の実施に繋げられるように最長で1月までに受診していただくよう協力をお願いします。なお、平成27年度からは個別乳がん検診の受診期間を2月末まで延長し、平成28年度からは大腸がん検診の個別検診も開始しました。

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：特定検診と大腸・前立腺がん検診は、多くの医療機関で一緒に受診できます。胃・乳・子宮頸がん検診と特定健診については全ての検診設備を持ってる医療機関は限られていますが、できるだけセットで受診できるようご協力をいただいております。

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。

回答：たじみ健康ハッピープランにおいて、市民健康調査の結果や保健衛生統計等の指標から目標や行動計画を策定し、支援・啓発を実施しています。また国保対象者については、健診結果や医療費分析に基づきデータヘルス計画を策定し改善対策を推進しています。

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：がん検診については、要精査対象者で未受診の場合は、検診業者または保健センターから受診勧奨、再勧奨を行い医療機関受診に繋がるようにしています。

特定健診の結果からかかりつけ医の指導のもと、リスクの高い対象者へ医療機関への受診勧奨や生活習慣について指導しています。また、受診状況を確認して、治療中断者へは特定健診を勧奨し、最近の様子を確認することにより重症化予防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：食生活の取組みについては、毎食野菜摂取啓発のポスターやリーフレットを市内スーパー、コンビニエンスストア、ドラッグストアに設置しています。また、市内減塩応援店については、うす味の資料を提供し、うす味の啓発に取り組んでいます。運動の取組みについては、らくらく筋力アップ体操を市内18か所にて月1～2回定期開催しています。また、市内の見所を紹介した健康づくりウォーキングを13回開催し、楽しく継続してウォーキングするきっかけづくりを推進しています。

## 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。

回答：生活保護受給者及び生活困窮者に対しては、必要以上の扶養照会及び就労指導は行っていません。

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。

回答：相談者に対しては、生活保護制度における権利と義務について丁寧に説明し、理解を得られるよう説明しています。

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：国保加入者で医療費の支払いが困難と主張されるも、生活保護受給要件の対象外となっ

た場合は、国保担当課へ相談するよう助言します。しかし、国民健康保険法第44条の一部負担金減免の適用については、あくまでも担当課の判断となります。

- 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：無条件に通院交通費を支給することはないため、生活保護受給開始時においての説明は行っていません。通院交通費の支給に関しては、被保護者の傷病や障害等の状態により、公共交通機関の利用が困難な場合など個々の状況を総合的に判断しています。

- 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：生活保護の相談に来所された際は、まず生活状況等の聞き取り及び制度説明を行います。その際、申請の意思が示された相談者に対しては、窓口に用意してある申請書を交付しています。また、指導・調査は申請後になります。

- 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：風呂設備に関しては、必要性を鑑みて住宅維持費で対応しています。エアコンに関しては、これまでの実績はありませんが、支給要件に該当すれば支給は可能です。

## 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：食料等の確保が困難な困窮者に対しては、社会福祉協議会が行っているフードバンクで対応しています。

- 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：就労等により自立に至った相談者であっても、継続して確認が必要と判断し、相談者自身も継続を希望している場合は継続して支援を実施しています。また、プランが終結した後であっても、相談に来られた場合には相談を受けています。

- 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：生活困窮者自立支援制度として家財道具の支援を行う予定はありません。

以上



# 土岐市 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回答

## 【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)

公平性を保つためにも、一律の通常保険証発行は実施していませんが、「手遅れ」や「重症化」を防げるよう納付相談を定期的に実施し、受療権と公平性のバランスを図って参りたいと考えます。

#### (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)

平成30年度から都道府県は、市町村と並ぶ保険者として、主に財政運営の責任主体となり、安定的な財政運営や効率的な事業の確保等の国保運営に中心的な役割を担うこととされました。

県が法令により算定した標準保険料率を参考に市において保険料率を決定しております。標準保険料率は県内統一の基準により算定されているものでございます。

##### 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)

子どもの均等割保険料の軽減措置については、全国市長会をはじめ国へ要望提言がなされており、今後の動向推移を見守るべきものと認識しております。

##### ③ 一般会計からの法定外繰入を継続して下さい。

(回答)

本市では一般会計から赤字補填目的の法定外繰入はしておりません、持続可能な財政運営に努めるべきものと考えております。

##### 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下さい。

(回答)

今年度は、コロナ対策の減免について条例改正を行いました。広報誌、チラシ、ホーム

ページ等でできるだけ分かりやすく周知できたと考えております。既存の減免についても、ホームページに掲載し、電話や窓口で相談があった際は案内をしています。

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)

国の制度に則った減免を実施し、減免した額を国の補助金で賄うことで、国保運営の健全性を保ちたいと考えます。よって所得が赤字の場合の減免は、考えておりません。

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)

コロナ対策の傷病手当金については、申請や問い合わせがなく、市独自の対象者拡充を検討しなければならないほど他市町村に比べ感染症が蔓延している状況ではないため、拡充は考えておりません。

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)

⑤⑥の実施は考えておりませんが、国保運営における県の役割は大きく、予算措置等においても引き続き連携を図って参りたいと考えます。

(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。

(回答)

滞納のある世帯には、納付相談を行う中で生活困窮者自立支援担当者とも連携して対応を行っております。

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。

(回答)

資格証明書は、負担の公平を図る観点から発行しておりますが、個々の世帯の実情に応じて対応しています。とりわけ、18歳未満の子には特別短期被保険者証（1年間）を交付しております。

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)

保険料の納付金額にかかわらず、個別の納付相談を実施し、個別の実情により対応をしております。

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）

保険料の納付困難な世帯に対しては、分割納付や実情に応じて減免制度を適用するなど、保険料の負担公平の原則を踏まえつつ対応しております。また、財産差押えなどの滞納処分は、生活状況や財産調査を行ったうえ、納付相談にも応じていただけないような場合等に実施しています。

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）

行政側の事由による留め置きは行っておりません。誠実に分納誓約を履行されている被保険者に一括支払い等を要求することはありません。

#### （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）

利用案内等は、土岐市国民健康保険一部負担金の減免等取扱要綱に規定し、市ホームページで周知を行っております。

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）

当市では、入院だけでなく外来についても減免対象としています。

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）

現行規定の範囲内で対応します。

## 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）

保険料の減免は土岐市介護保険条例・施行規則に基づき実施しております。

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)

保険料滞納者については、再請求のほか徴収員による各戸電話を実施しております。また、このほか滞納者に対する納付相談の機会を確保し、分割納付等も実施しております。

## (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)

一定額を超える場合は高額介護サービス、高額医療合算サービスとして給付され、また、特定入所者介護サービスとして施設利用者の居住費・食費についても所得に応じ負担額の軽減が図られています。減免制度の創設は考えておりません。

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。

(回答)

境界層に該当する方に対し、個別に相談に応じています。

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)

利用者負担につきましては、介護保険法の規定に基づき実施します。

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)

介護保険法・障害者総合支援法の規定に基づき実施します。

## (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)

基本的には各自のケアプランに基づいたサービス利用になりますので、一方的にサービスを打ち切ることはありません。

## (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

能施設等福祉系サービスを増やして下さい。

(回答)

土岐市高齢者福祉計画・第7期介護保険事業計画に基づき、実施していきます。

- 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)

特別養護老人ホームの特例入所に係る国の指針に「やむを得ない事情により、特養以外での生活が著しく困難であると認められる場合には、市町村の関与の下、特例的に入所を認める」とあり、それに沿って適切に対応します。

- 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)

当市では、平成12年5月1日付 老発第474号「低所得者に対する介護保険サービスに係る利用者負担額の軽減制度の実施について」に基づき実施しています。なお、現時点で市独自に増額すること及び県に助成を要望する予定はありません。

軽減制度の実施状況については、5法人が対象で、その利用者4名の利用者負担額を軽減しています。

#### (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。  
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。

(回答)

介護事業所が職員の昇給基準の見直しや各種研修を実施した際に、介護報酬の加算を適用することで、介護職員の処遇改善・介護職員の確保を図っております。また、市と県が連携して、県などが実施する研修など、市では参加希望者へ受付窓口の案内、申込手続き等の支援をしています。

### 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。

(回答)

少子化に伴う人口減少や高齢化が急速に進むことを前提に県が作成した地域医療構想に沿って、土岐市及び瑞浪市で構成する東濃中部地域において住民の命と健康を守るため

に安定的・継続的な医療提供が確保できるよう検討を進めています。

- 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。

(回答)

国が提示した医師偏在指標によると岐阜県は医師減少県に該当し、土岐市立総合病院においても医師不足が深刻な問題となっています。特に特定の診療科で常勤医師の確保ができず、十分な診療ができない事態が生じることから、総合病院の指定管理者であるJA岐阜厚生連と連携・協力して医師確保に努めてまいります。

- 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)

土岐市は総合病院に老人保健施設やすらぎを併設し、医療依存度の高い要介護者の自立を支援するため質の高いサービスを提供し、早期の在宅復帰を図っています。さらに昨年4月には訪問看護ステーションを併設し、地域の医療・介護・福祉と連携して地域包括ケアシステムの構築に寄与しています。

- 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トを確保維持してください。

(回答)

国が提示した医師偏在指標によると、東濃圏域の産科・小児科は医師偏在指数が全国的にみて下位に属する相対的医師減少区域に該当するとしています。土岐市立総合病院においては小児科の常勤医師を確保して外来診療を行うとともに小児用病床を確保して入院診療にも対応しており、地域の子育て家庭に対する子育て支援に寄与しています。

- 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)

高齢者が不自由なく医療機関を利用することができるよう、市内に民間路線バス・市民バスなどのバス路線やデマンドタクシー・民間タクシーなどの地域公共交通を整備し、交通弱者に対する移動手段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。

(回答)

県においては新型コロナウイルス感染拡大を踏まえた検査体制を確立するため、地域医師会との間で地域外来・検査センターの運営を委託し、PCR検査を集中的に実施するように取り組んでいます。東濃地域においても地域外来・検査センターが開設されており、医療従事者に限らずすべての地域住民に検査が必要と考えられる場合は、迅速かつ安定的

にPCR検査を実施することが可能となっています。

#### 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。

(回答)

国保の健全財政を維持するため、国が定める制度により運用しておりますので、ご理解願います。

- 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。

(回答)

関係各課と連携し、情報共有することできめ細やかな対応に努めてまいります。

##### (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)

平成19年度から調理支援、栄養補給及び安否確認等により高齢者の自立した生活支援を目的に週3回を限度に実施しております。利用者の収入に応じて費用の一部を補助していることから、負担を増加することなく配食の回数を増やすことは困難であると考えます。

- 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)

通常のゴミ出しあは、高齢者生活支援事業として援助を行っています。また大型のゴミについては「ふれあい収集」としてゴミ出し援助を実施しています。

- 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)

在宅で介護している要介護4以上で、一定の条件を満たす方を対象におむつ等購入券を支給しています。

- 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)

介護保険サービスの充実に伴い、慰労金制度は廃止しました。

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)

毎年、市広報にて周知するとともに、介護認定更新案内の際にお知らせしております。

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)

市営住宅管理条例の規定に基づき運営してまいります。

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。

(回答)

今のところ考えておりません。

## 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。

(回答)

本市では、義務教育の終了までの期間において、外来・入院を問わず、医療費助成を実施しておりますが、義務教育終了後については、国や県の財政上の支援がない状況で、本市単独の財源により実施することは困難ですので、ご理解のほどお願いいたします。

要望については、県下都市福祉事務所長会議等で検討していきたいと考えます。

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下さい。

(回答)

子どもの医療費等の助成については、国や県からの支援がない状況で、市単独での実施は困難です。子どもの医療費助成に関わる制度は、全国的な重要課題であり、国の責任において統一的な制度が検討されるべきものと考えますので、引き続き国等へ要望に取り組んでまいりたいと考えております。

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)

上記に同じ。

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)

治療が必要な歯科矯正の保険診療分については、医療費助成の対象としています。美容目

的の歯科矯正や実費負担分に係る助成制度については、考えておりません。

### 【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)

義務教育の給食費については、学習に使用する教材費等と同様、個人で負担することが望ましいと考えます。よって、全国的な状況や近隣各市の状況も鑑みながら、今のところ現状のままとしています。(教育総務課)

保育にかかる主食費については、すでに無償化を実施しています。副食費等については、市単独事業での助成事業は考えておりません。(子育て支援課)

- 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)

市独自での運営費・施設整備費の補助は、市の財政状況から実施は困難ですのでご理解のほどお願いいたします。

- 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)

認可園における通常の保育士については給付単価に含まれるものと考えます。なお、障がい児保育等必要な加配保育士の確保については補助を行っています。

### 【学童保育】

(回答)

学童保育は実施しておりません。土岐市独自の「放課後教室」を実施しています。

- 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㎡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。

### 【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)

子どもの貧困実態を把握するため、平成29年度に「土岐市子ども調査」を実施し、令和元年1月からひとり親世帯の小学4年生～6年生を対象とした学習支援教室を開催しました。今年度も対象を中学生まで拡充し、実施しています。子ども食堂への支援を含めその他の貧困対策については継続して検討していきます。

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)

令和2年度4月に認定された準要保護児童生徒については、新型コロナウイルス感染症対策による学校の臨時休業期間中（令和2年4月、5月）において学校給食が実施されたこととみなし、学校給食相当額を支給することとしました。今後、休校措置等が実施された場合については随時検討いたします。（教育総務課）

新型コロナ感染症対策による支援として、子育て世帯への臨時特別給付金に加えて、ひとり親家庭に対しては臨時特別給付金が支給されており、それ以上の支援を市単独事業で実施することは考えておりません。（子育て支援課）

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)

申請のご相談は随時受け付けておりますが、援助費の支給を1学期分、2学期分、3学期分の3回に分けていることから、認定時期は年3回とさせていただいております。全国的な状況や近隣各市の状況も鑑みながら、今のところ現状のままとしています。

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)

中学校新1年生については、小学校6年生3学期中に支給できるようにしました。（中学校新規は例外）

## 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)

精神障がい者については県の基準に合わせた運用をしており所得制限がありますが、身体障がい者、療育手帳については、所得制限、年齢制限は無く、一部負担金もありません。

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。

(回答)

精神障がい者3級、身体障がい者4級及び療育手帳B2に関しては制度対象となっていませんが、この範囲は市単独の事業となることから財源確保の問題が大きく、現時点では実施を予定しておりません。

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)

移動支援（地域生活支援事業）では、定期の通院及び院内介助等は対象に含めず、また、今後も含める予定はありません。該当者には、障がい福祉サービスの「居宅介護（通院等介助）」の範囲内で対応します。

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)

グループホーム等の社会資源の確保は重要な課題と認識しておりますが、市事業として設置は予定しておりません。

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)

広報・ホームページを利用し社会保障制度等の周知に努めます。

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)

土岐市移動支援事業実施要綱第2条第2項にもあるとおり、通園・通学・通勤での利用は対象に含めず、利用者は在宅の障がい者・児を対象にしております。今後も変更は予定しておりません。

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)

土岐市では、65歳となられたとき、状況を精査した上で、従来の障がい福祉サービスの継続支給が必要と認められたときは、適宜利用ができるよう対応しております。

なお、介護保険移行後のサービス利用料1割負担については、新高額障害福祉サービスの対象になる方には給付をしておりますが、該当しない方への助成は、現在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。

(回答)

特定健診では、受益者負担の原則から自己負担金をいただくこととしています。実施期間は、健診後にその結果に基づく特定保健指導を行う必要があることから、通年実施は困難と考えています。個別医療機関・集団健診ともに実施しております。(市民課)

がん検診は、受益者負担の原則により自己負担額をいただいております。ご理解をいただきたいと考えております。がん検診の実施期間については、結果の整理及び通知、次年度の準備等を行わなければならないため、通年実施は考えておりません。また、実施方法につきましては、地域の医療機関で可能な検診は、個別医療機関委託として、医療機関での実施が困難な検診は集団検診として実施しておりますので、ご理解をお願いいたします。(保健センター)

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)

国民健康保険の特定健診と各種がん検診は、対象者や実施方法、時期等が異なるため、ご理解をお願いします。(市民課)

特定健診については、地域の医療機関で受けられるように、個別医療機関委託で実施し、再勧奨実施時には、集団検診で実施しています。がん検診の項目によってはがん検診をセットで受けることも一部可能ではありますが、個別医療機関委託の中ではがん検診をセットで受けることは難しい状況ですので、ご理解をお願いいたします。(保健センター)

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)

健康づくり計画『健康とき21（第2次）』を策定しています。健康づくりの基本となる分野を8つに設定し、分野ごとの取り組み、目標値を設定しています。令和3年度に中間評価を実施予定です。

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)

土岐市の優先課題への対応として、糖尿病性腎症重症化予防事業に現在取り組んでおり、健診結果で受診勧奨値を超える方のうち、未受診者及び治療中断者の方には受診勧奨を行い、追跡調査も行っています。

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)

食材販売・飲食店との提携については、現在のところ予定はしておりません。個別・集団による食生活改善指導及び食生活改善推進協議会の協力による、地域での普及に努めています。運動できる環境づくりについては、土岐市オリジナル体操の普及、オンラインウォーキングイベント（地域医療協議会主催）などのあらたな取り組みを行います。

### 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)

国及び県の指導に従い、制度に沿って実施しております。

- 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。

(回答)

生活保護受給者が差別されない地域づくりを行っていきます。

- 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)

他方他施策の活用により、各制度担当者と連携を図り支援を行っています。

- 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)

受給者からの聞き取り等により、通院交通費が支給される場合は、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)

窓口相談の際に、申請意思のある方に申請をいただいております。

- 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)

生活保護法に則り国及び県の指示により対応していきます。

### 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）

社会福祉協議会では、玄米の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。

（回答）

自立により終結となった利用者には、終結後いつでも相談していただくように説明しています。

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。

（回答）

生活保護法に則り国及び県の指示により対応していきます。

以上

2020年7月31日

瑞浪市 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る。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)

現行のとおりと考えております。

##### (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。

（回答）

現行のとおりと考えております。

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。

（回答）

義務教育終了までの子どもの医療費の無料化を実施しており、国保財政に対する唯一の負担である子どもの均等割の廃止については現在考えておりません。

③ 一般会計からの法定外繰入を継続して下さい。

（回答）

市財政状況が厳しい折、一般会計からの法定外繰入の増額は困難と考えております。

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。

（回答）

現行のとおりと考えております。

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。

（回答）

国の基準のとおり実施して参ります。

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）

国の基準のとおり実施して参ります。  
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。

（回答）

国の基準のとおり実施して参ります。

### （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）

そのように対応しております。

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。

（回答）

保険料を滞納している世帯に対しては、督促、催告等を通じて、前もって、保険料を滞納していること、保険料の滞納が続く場合は被保険者証の返還を求めることがある 등을伝え、併せて十分な納付相談・指導を行ったうえで資格証明書を交付しています。なお、18歳以下の子どもや障がいの方に対しては被保険者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)

保険料滞納世帯に対しては原則被保険者証を発行いたしませんが、やむを得ない事情がある場合には、諸状況を勘案したうえで発行の可否を判断しています。

- 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)

実態把握に努めたうえで分割納付などの対応をいたしますが、分納誓約が守られない場合は法令に基づいた対処をいたします。

- 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)

居所不明以外の理由による長期の留め置きは行っておりません。また、誓約どおりに分納を履行している滞納者に対し、誓約した分納金額以上の保険料を当方から無理に要求することは行っておりません。

#### (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)

関係各所への周知に努めます。

- 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。

(回答)

国保財政が厳しい折、現行のとおりと考えております。

- 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)

国保財政が厳しい折、現行のとおりと考えております。

## 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。

(回答)

現在、介護保険料の減免については、被災された方と失業等で、昨年度と比較し、著しく収入が減少した方が対象となっております。また、住民税非課税世帯については、令和元年度より保険料の軽減強化がされています。その他に市独自の実施は困難であると考えております。

- 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)

納付期限までに納付がない場合、まず、督促状で再度納付案内を送らせていただいています。それでも納付がない場合は、電話での連絡や、臨戸訪問、催告書の発送等で、未納についてのお知らせをする対応を取っております。納付相談も行っており、引き続き、きめ細かく対応するように心がけます。

#### (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)

市独自でサービス利用料を軽減することは、財政的に困難であるため考えておりません。

- 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 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)

福祉事務所から境界層該当証明を受け、自己負担額の減額等の対応を行っています。

ホームページに掲載し周知しています。

- 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)

保険料の滞納者が、悪質かどうかの判断や、その線引きは非常に困難であると思います。給付割合の減額は介護保険法のとおりとします。

- 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)

65歳以上は、介護保険優先となっておりますが、介護保険では少なくとも1割負担となりますので、障がい者の負担は増えると思われます。障害福祉サービスしかないサービスに関しては利用出来る様にしています。また、平成30年度より始まった利用者負担軽減制度に関しても、漏れが無いように障害担当課と連携を取っています。

#### (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)

現在、瑞浪市では、その様な事例を聞いたり、相談を受けたケースはございません。もし、その様な相談を受けた場合には、適切な対応を取るようにいたします。

#### (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)

特別養護老人ホームの待機者の状況等も踏まえ、平成30年度から令和2年度までの3ヶ

年の計画では、特別養護老人ホームの建設は見送りました。今後も、待機者や介護人材の状況を把握しながら、基盤整備が必要な場合は、計画に盛り込み、整備を進めていきたいと思います。

なお、小規模多機能型居宅介護施設については、平成29年度に1施設を整備し、平成30年度より運営しています。

- 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)

真に入所が必要な要介護1・2の方については、特例入所が出来る様、入所判定に際し、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)

社会福祉法人等への利用者負担額軽減制度については、国の「社会福祉法人等による生計困難者に対する介護保険サービスに係る利用者負担限度額軽減制度事業実施要綱」及び、「岐阜県低所得者に対する介護保険サービスに係る利用者負担限度額軽減制度事業費補助金要綱」に基づき、「瑞浪市社会福祉法人等による利用者負担限度額軽減事業補助金交付要綱」を整備しています。

補助金を交付する制度である性質上、市の助成額を増額することは現状では難しいと考えています。

#### (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)

介護職員の確保については、国の責務で行うことであると考えますが、市においても、高校生を対象とした合同企業説明会を開催し、市内の介護サービス事業所等が人材を確保するための支援策を実施しています。

- 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)

(回答)

介護報酬の中で、介護職員待遇改善加算措置が行われており、令和元年10月より介護職員等特定待遇改善加算措置が追加されました。資格取得に関する支援については、社会福祉協議会や事業所で資金貸付制度を設けています。また、ハローワークでは無料の公的職業訓練の講座があります。

- 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)

「土岐・瑞浪ケアマネ連絡協議会」にて各種研修を行うと共に、研修費用も助成しています。

### 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、国の大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)

少子化人口減少を前提にした病院の統廃合は望ましくないと考えますが、国に対する少子化対策の計画や予算化の要求については、現段階では予定していません。

- 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)

医師不足等のために、診療報酬・介護報酬の引き上げ要請は予定していません。

- 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)

市内の開業医の高齢化は進んでいる状況ですが、近隣市によるカバーもあり、現段階でかかりつけ医の受け入れ態勢が整っていないとは判断しかねます。

- 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)

東濃地域医師確保奨学基金負担事業や、岐阜大学医学部医学科地域枠在学生を対象とした修学資金貸付制度の利用などにより、小児科医を含めた医師確保に努めています。土岐市と瑞浪市の両市で建設予定の新病院の建設にあたっては、小児科や産科の診療・入院が出来る病院の実現に努めます。

- 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)

当市では、北部の交通不便地域と中心部を結ぶデマンド交通を運行しており、通院や買い物の足として利用していただいております。また、市内各地を運行するコミュニティバス9路線中、6路線が市中心部の総合病院へ乗り入れるよう経路設定を行い、通院需要への対応を強化しております。運転免許証を返納した高齢者が返納後も安心して通院を続けられるよう、鉄道、路線バス、タクシーといった公共交通の事業者と連携し、公共交通網の再構築を図ってまいります。

- 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)

地域医療を守るためには、医療従事者へのPCR検査体制強化や、入院患者に検査が受けられることは重要であると考えます。国は、秋冬のインフルエンザ流行に備え、新型コロナとインフルエンザの両方を一度に検査が受けられる仕組みに変更となるなど、検査体制が拡充されてきているため、今後の国や県の動向に注視していきます。

## 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

- 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)

一割分の医療費助成制度は、現在のところ実施の予定はありません。

- 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。

(回答)

後期高齢者医療保険料については、ご家族との面談等により対応していきます。

### (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)

配食サービスは、現在、安否確認と栄養補給を目的に行っております。市内に配食サービスを行っている事業所も多数あり、事業所等の兼ね合いもあるため、週に1回、高齢者の栄養に配慮した弁当の配食サービスを実施しています。

- 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)

ボランティアポイント制度（ささエール）において、ボランティア活動の対象活動としており、実際に活動しています。

- 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)

要介護状態4以上の方を同居で介護している家族（その他の要件あり）に介護用品クーポン券（年間最大54,000円）を支給しています。対象品は紙おむつに限らず、尿取りパッド、防水シーツ、使い捨て清拭用品、使い捨て手袋です。

- 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)

在宅で要介護状態区分3以上の認定を受けた高齢者を介護し、要件を満たしている方について、要援護老人介護手当（月額5,000円）を支給し、介護者の労をねぎらうとともに在宅老人福祉の増進を図っています。当市では、介護サービスの限度額の20%未満の利用であれば対象としており、これ以上の緩和は考えていません。

- 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)

個別送付については、対象者に対して実際に使用される方の割合が低いため、送付する予定はございません。

- 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人も入居できるようにしてください。

(回答)

実施済です。

- 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)

今のところ難聴高齢者への補聴器購入についての助成制度は、考えていません。

## 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。

(回答)

18歳年度末までの医療費助成制度は、現在のところ考えておりません。県へは助成対象を義務教育終了まで拡充するよう機会を捉え要望をしておりますが、拡充の対象を18歳年度末までとする要望については現在のところ考えておりません。

- 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)

入院時の給食費に対する現物給付については、現在のところ実施の予定はありません。

- 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)

インフルエンザワクチンは23年度より実施しています。おたふくかぜワクチンについては、今のところ検討していません。

- 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)

歯科矯正に係る自己負担への助成制度は、現在のところ実施の予定はありません。

### 【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)

現段階では、小中学校の給食費無償化の計画はありませんが、準要保護等の援助はあります。また、保育所は義務教育ではありませんが、当市では、市内幼稚園・保育園に通う3~5歳の園児に対し、給食費の内の主食費（米、パン代）を無料化しています。

- 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)

認可外施設に対し、運営費・施設整備費の補助及び指導監督基準へ引き上げるための助成などを実施する予定はありません。

- 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

て市独自の保育士処遇改善を拡充してください。

(回答)

保育士確保は大きな問題と捉えていますが、現在のところ、市独自の保育士処遇改善策はありません。

#### 【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また「1支援の単位40人以下」「児童1人当たり1.65m<sup>2</sup>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)

昨年度から、既存の放課後児童クラブの分割により放課後児童クラブが一ヵ所増設されました。現在、全ての児童クラブが適正規模で運営されておりますが、必要があれば、同様の予算を確保し支援を実施していきます。

- 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)

本市では、放課後児童支援員の処遇改善のため、国の支援策に基づく「放課後児童支援員処遇改善事業」「放課後児童支援員キャリアアップ処遇改善事業」を実施しています。

#### 【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)

「子ども食堂」への支援は、子ども食堂を運営する団体に対して、瑞浪市子ども食堂運営支援事業補助制度を創設し、昨年度より支援を実施しています。

「無料塾」のような学習支援については、当市でも必要性を認識しています。現在、支援のあり方を検討中です。

- 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)

新型コロナ感染対策による休校措置に伴い、家庭の子どもの食費等を支援するため、令和2年4月1日に本市の住民基本台帳に記録されている児童1人に対し10,000円を支給しました。

- 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)

就学援助支援制度について、特別支援教育就学奨励費や準要保護児童生徒就学援助費は国の基準に基づいて助成しています。

- 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)

家庭状況の変化等に応じて、通年随時受付をしています。

## 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)
- a、所得制限については、現在のところ撤廃の予定はありません。年齢制限と一部負担金等の負担については、現在導入していません。
- b、実施済です。
- 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)
- 院内での待ち時間や入院中のヘルパー利用については、個々のケースにおいて心身の状況や介助の必要性等の実情を確認した上で判断します。
- 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を守るための取り組みとして「地域生活支援拠点等」の整備を進めています。これは、障がい者が地域で安心して生活できる支援体制を整備するもので、緊急時の相談支援体制・受入体制や、施設・親元からグループホーム・一人暮らし等へ生活の場を移行しやすくなるための体験の機会を提供する体制を確保するものです。東濃5市共同で整備し、限られた社会資源を有効に活用しながら、この仕組みを円滑に運用していくことを目指しているところです。そのため、現時点ではグループホーム等を特別養護老人ホームに併設する考えはありません。
- 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)
- 見守り体制・相談支援体制の充実を図る中で、関係機関が連携しながら必要なサービスにつなぎ、障がい者及び家族が孤立することなく地域で安心して暮らしてい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。
- (回答)
- 通年かつ長期にわたる利用は、サービス提供事業所の人員体制等の事情により現状においては困難ですが、外出時の移動手段を確保することは障がい者の自立と社会参加を促進する上で必須の課題であるため、実態とニーズを整理し、移動支援施策の促進を図りたいと考えています。
- 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。
- (回答)
- サービスの支給決定にあたっては、一律的に介護保険へ移行することなく、個々のケー

スにおいて実情を考慮しながら行っていますので、ご要望は満たされているものと理解しています。また、費用負担については、新高額障害福祉サービス給付費（平成30年4月施行）により、利用者負担が軽減される仕組みが設けられたところですので、市独自の助成を行う段階ではないと考えています。

## 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。

（回答）

特定健診の自己負担額は「瑞浪市特定健診に係る費用に関する要綱」で1,000円と定められており、応分のご負担をお願いしております。また、平成29年度からは、当該年度に40歳に到達する被保険者の自己負担額を無料としております。実施期間については、特定保健指導のスケジュールや医師会の受け入れ態勢を考慮すると通年とすることは困難と考えております。また、平成26年度からは個別健診に加え集団健診を実施しています。

がん検診の自己負担金については利用者の応分の負担として求めたいと思います。金額については他市との比較からも妥当と考えています。

子宮がん・乳がんについてはがん検診開始年齢者（子宮がんは20歳、乳がんは40歳）に無料で実施しています。胃がん検診についても今年度から4年間、県の補助を受け、50、54、58、62歳を無料で実施しています。

歯周疾患検診については、以前より無料で実施しています。

実施期間については、ほぼ通年としています。

がん検診の形態（個別・集団）については、内容により個別医療機関委託にできないもの・集団検診として実施できないものがあります。

- 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。

（回答）

全てのがん検診ではありませんが、一部のがん検診と特定健診の同時（日）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）

健康づくり計画「みずなみ健康21（第2次）」があります。

- 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）

特定健診受診者のうち受診勧奨値である方でかかりつけ医がない方には訪問等を実施し、医療機関への受診を勧めています。受診勧奨後は、受診されたか否かの確認をしています。対象となった方には継続的、経年的に関わり、数値が悪化していないか、受診されているか、中断していないなどを確認し、重症化しないような活動をしています。

- 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。

(回答)

当市は血圧が高いことが課題となっており、原因のひとつに甘辛い味付けを好む地域、塩分摂取の問題があります。そこで、平成30年度に、全国展開をしているスーパーの協力を得て、塩分の多い食品の売れ行きや地域の特徴について調査をしました。食材販売との具体的連携は、食生活改善推進協議会事業として、県から委託を受けた野菜ファースト事業（野菜摂取量を増やすキャンペーン）と県が実施している、「ぎふ食と健康応援店（栄養成分表示やリーフレット設置などの取り組み）」の協力に留まっていますが、今後、環境の整備として、調査結果を活かした取り組みができるよう、県と連携して検討していきます。

運動については、スポーツ文化課が様々な運動機会を提供していますし、例えばスポーツ推進委員会では地域によりますがノルディックウォーキングができるコースがあるなどの体制をつくっています。運動担当課や関係団体において、より運動が広がるよう取り組みをすすめています。

## 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)

生活保護受給者に対しては、規定に基づいて「扶養照会」や「就労指導」を行っています。また、生活困窮者に対しても規定に基づいて「就労指導」を行っています。

- 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。

(回答)

生活保護受給開始時に、生活保護制度の説明をしています。また、その関係者に対しては正しい理解を得られるよう、啓蒙や説明をしています。

- 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)

自営業の方が、医療費等支払いが困難になり、生活保護申請相談に来られた際には、国民健康保険法第44条一部負担金減免申請につなげていくようにしています。

- 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)

生活保護受給開始時に「通院交通費」の支給について説明しています。支給手続きについては、要否意見書等により移送を要することが明らかな場合であり、かつ、移送に要する交通費等が確実に確認できる場合には、給付要否意見書（移送）の提出を求めなかつたり、緊急の場合等であって、事前の申請が困難なやむを得ない事由がある場合には、事後申請の取り扱いをしたりするなど、手続きがしやすい対応をしています。

- 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)

申請書を窓口に常備し、申請意思のある相談者の方には申請書を渡し、申請を受け付けています。指導・調査等については、申請書受理後に行っております。

- 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」「風呂設備」の購入費や修繕費の支給は認められているため、個々の状況に応じて支給します。

## 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。

(回答)

現行のとおりと考えております。

- 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)

現行のとおりと考えております。

- 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)

現行のとおりと考えております。

以上



医社第 2135 号  
令和2年9月 23 日

岐阜県社会保障推進協議会  
会長 高田 一朗 様

恵那市長 小坂喬峰

## 医療、介護、障がい者福祉施策の充実などについての 要請書に対する回答について

令和2年7月 31 日付けにて提出のありました、みだしのことにつきまして、下記のとおり回答いたします。

### 記

#### 【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】要綱等に基づき発行を行います。

###### (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】岐阜県の推奨している所得割、均等割、平等割の3方式で算定しております。

###### 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。

【回答】子育て世帯の負担軽減として、国に対して市長会等から子どもに係る均等割保険料を軽減する支援制度の創設を提言しており、今後も継続して要望してまいります。

###### ③ 一般会計からの法定外繰入を継続して下さい。

【回答】國の方針で法定外繰入は削減していく方針を出していますので、恵那市も國の方針に従っていく予定です。

###### 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。

【回答】恵那市国民健康保険料減免取扱要綱に基づき減免することとしております。

###### 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下さい。

【回答】国の示している方針に準じて減免等を行います。

- 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】国の示している方針に準じて減免等を行います。

- 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。

【回答】国の指示を待ちたいと考えています。

(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】社会福祉課等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】18歳になる年の年度末までのお子様のいる世帯には、満期証を発行しています。

資格者証の発行は、交付要綱に基づき発行しています。（何度も手紙等で連絡しても連絡をいただけない場合、払える能力があつても誠実に納付いただけない場合等）

- 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】窓口で納付相談を行い、納付誓約をした世帯に短期証を交付しています。

- 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。

【回答】納付相談の連絡のない方、分納誓約を守らない方については生活実態を考慮し財産の差押えを行います。

- 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】長期間の留め置きは努めてないように留意し、入金を確認次第すぐに送付しています。

(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。

【回答】ホームページ等で周知を行っています。

- 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】現在の要綱に基づき実施していきたいと考えております。

- 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】現在のところ独自での減免は考えておりません。

## 2. 高齢者が安心して利用できる介護保険制度について

### (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】第7期介護保険事業計画において、介護保険料は第1・第2段階において消費税の増税分を財源とした公費を投入して保険料を軽減しております。

- 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】徴収員、職員による戸別訪問、納付相談等を行い、滞納者へ3割負担とならないよう、分割納付・納付約束をお願いするとともに、滞納者の増加の抑制にも努めております。今後もきめ細かい収納対策、納付相談を行うよう心掛けていきます。

### (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】利用料については、高額介護サービス、特定入所者介護サービス等介護保険制度内のサービスの利用により軽減を図っています。

- 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】恵那市介護保険制度における境界層措置実施要綱に基づいております。

- 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】制度改正により、平成27年8月および平成30年8月から一定以上の所得の方の自己負担割合を2割ないし3割となっております。法に基づく自己負担をお願いしております。

- 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】国の制度に基づき事務を行ってまいります。

なお、制度改正により、平成30年4月から一定の要件を満たした方について、高額障害福祉サービス等給付費の制度が新設されましたので、制度に基づき担当課と連携し対応していきます。

### (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】支援から非該当になってもチェッククリトにより引き続き総合事業のサービスを継続することができますので、強引なサービス終了は実施しません。

### (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】第7期介護保険事業計画内で、介護老人福祉施設の30床の増床を予定しており、平成30年度に10床増床しました。

- 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。**

【回答】入居希望者へ丁寧な説明を行うよう施設を指導しており、要介護1・2の入居希望者については、国が示した指針により判断をしています。

- 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】低所得者については、利用者負担額の軽減を行っており、該当する社会福祉法人には、軽減に要する費用を県補助金により助成しております。市独自の公費助成の増額は困難と考えます。また、県の要望については、新設が必要と判断した事業については適宜要望します。

**(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】ハローワーク恵那や岐阜県福祉人材総合支援センターと連携を図りながら進めてまいります。

- 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】事業所等への財政支援は、国の制度に委ねています。

- 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】現在のところ実施する予定はありません。研修は、国又は県が実施するものについて、各事業所に参加への周知、情報提供を行い、ケアマネジャー連絡会を通じた研修会も行っております。

### 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】効率的な医療の提供、安定的な経営ができるよう、地域の動向に注視していきます。

- 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】各病院での医療従事者の適正配置に努めてまいります。

- 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。

【回答】国の指針に基づいて、着実に実行していくように取り組んでいきます。

- 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】小児科・産科が継続できるよう、医師の確保に向け、指定管理者である地域医療振興協会に働きかけていきます。

- ⑤ 高齢化に伴う免許証自主返納がすんでいます。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】病院が独自運行をしているバスも含め、市全体で公共交通バスの見直しを行い、

通院負担の軽減に努めてまいります。

- 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〕県の方針に従います。

#### 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。  
〔回答〕年々医療費が増加している状況のため、財源の伴わない制度の拡充はできません。

- 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〕2(1)2の回答と同様に、徴収員、職員による戸別訪問、納付相談等を行うよう心掛けけております。

##### (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〕総合事業サービスに位置付け、必要な高齢者には、栄養バランスのとれた食事（昼食）を提供しながら配達業者による安否確認も行っています。頻度は週1回～週2回です。

- 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〕介護予防・日常生活支援総合事業の訪問型サービスにおいて、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〕在宅においてご家族で重度の要介護高齢者を介護している低所得世帯の経済的な負担を軽減するため、介護用品購入助成事業において、購入費の一部を助成しています。

- 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〕家族介護者の心身の疲労は大きなものだと考えます。家族介護者交流事業において介護者の交流や研修を開催し、介護による心身の疲労を癒すなど、家族介護者の慰労に努めています。介護慰労金の支給は困難と考えますが、家族介護者への慰労については、事業の内容等見直しを図りながら、充実をしたいと考えています。

- 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。

〔回答〕障がい者控除の対象については、要支援2以上を対象としており、現行どおり行っていく予定です。

- 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。

〔回答〕独居高齢者の入居を認めております。保証人については2名必要です。

- 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。

〔回答〕現在のところ市独自での助成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。

【回答】子ども医療は、15歳まで助成しておりますが、年々医療費が増加している状況です。限られた財源をもとに、人口減少対策を最優先と位置づけ、子育て支援策を総合的に進めて参りますので、当面、15歳までの助成となります。

- 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】入院時の給食費に対する助成は、現在予定しておりません。

- 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】インフルエンザワクチンについては、以前より1歳から15歳の子どもへの費用助成を行っておりますが、令和2年度に限り高校生相当年齢への費用助成も計画しています。おたふくかぜワクチンについては、予定しておりません。

- 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】子ども医療費助成は、保険適用診療分に対する助成です。保険適用されない歯科矯正に対しては助成できません。

### 【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】給食費は、食材費等の実費相当について徴収をしていますが、こども園については、低所得世帯、多子世帯等は無料となっており、所得等に応じた費用負担となっております。小・中学生には、児童扶養手当受給世帯などを対象に就学援助費として、給食費を支給し、支援しています。負担については様々な考え方があり、国や他市の状況を見ながら検討していきます。

- 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・事業所に対しだら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】現在のところ、当市において事業者や保護者からのニーズ等、直面する該当案件はありませんが、国の制度を基本に、事業者の保育方針等も踏まえ必要に応じて検討をしていきます。

- 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】本年度から、市独自の保育教諭修学資金貸付制度を創設しました。待遇改善については、国全体としての解決が望まれるところであり、国や他市の状況を見ながら検討していきます。

### 【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また「1支援の単位 40人以下」「児童1人当たり1.65m<sup>2</sup>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)当市では平成 30 年度にすべての小学校区において放課後児童クラブを設置しました。また、受入児童の増加に伴い今年度もクラブの増設を行いました。クラブは「1 支援の単位 40 人以下」「児童 1 人当たり 1.65m 以上」の適正規模を確保したうえでの運営を行っています。今後も受入児童数の増加や利用ニーズに応じて、クラブの増設や受入場所の確保などの取り組みを進めています。

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)当市では放課後児童支援員等処遇改善事業は平成 27 年度から、放課後児童支援員キャリアアップ処遇改善事業は平成 29 年度から、それぞれ制度の開始年度から事業の実施をしています。引き続き指導員の処遇改善のため、両事業の普及に努めています。

【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)平成 30 年度に実施した「子ども・子育てに関するアンケート」の中で生活状況に関する設問を入れ、実態把握を行いました。教育委員会では中学3年生対象の「地域未来塾」を実施しており、「子ども食堂」と地域をつなぐため、地区民生委員協議会と一緒に説明に出向くなど、関係機関との連携を深める取り組みを進めています。

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)令和元年度から、フードロス軽減への取り組みとして取得した食品を、ひとり親世帯等生活が十分でない世帯へ無償提供する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)就学援助の申請は通年・随時の受付を行っています。

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 30 年度に規則を改正し、平成 31 年度の新1年生から、申請に応じて新入学時学用品費の入学前支給を行っています。

## 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。

(回答)年齢制限はありません。また、一部負担金の導入予定もありません。所得制限は県の基準により設けています。

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。

(回答)精神障がい者は3級まで、身体障がい者は4級まで対象としています。療育手帳はB1までが対象となります。

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。

【回答】診療・治療を受けている時間は報酬の対象外となります。院内の待ち時間につきましては、場合により報酬の対象となります。入院時につきましては、平成30年4月より病院等に入院中の重度訪問介護の利用が可能となっています。

- 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】今のところ計画はございません。

- 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】福祉総合相談窓口・地域包括支援センターと連携し、個々のケースに合わせた支援を各課と連携して実施しています。

- 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】移動支援事業は、経済活動を伴う通勤には利用できません。通園・通学・入所施設の入所者については、個人や地域の実情に合わせて個別に検討させていただきます。

- 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】国の方針に基づき、65歳以上は介護保険優先を原則としておりますが、一律移行ではなく個人の実情に応じて対応しております。また、平成30年4月より「高額障害者福祉サービス等給付費制度」に基づき一部の介護保険サービスについて利用者負担額を助成しております。

## 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・集団健診をともに実施してください。

【回答】 基本的には1健（検）診500円で受診していただけます。ただし、21歳女性の子宮がん検診・41歳女性の乳がん検診・51歳・54歳・58歳・62歳の胃がん検診・胸部レントゲン検査の集団検診・40歳・50歳・60歳・70歳の歯周疾患健診は無料で受けいただけます。実施期間は、個別医療機関検診に関しては医療機関に相談しながら可能な範囲で期間を長くしていただくように設定しています。形態に関しても、個別と集団を併用しながら受診しやすい環境を設定するようにしています。

- 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】 今年度は、集団検診とセットで受診できる日にちを3日間設けました。個別医療機関では申し込み時の状況によりセットで受けられる日もございます。

- 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】 平成25年度から令和4年度までの10ヵ年を計画期間とした健康増進計画（いきいきヘルシープラン2）を策定し、生活習慣病の発症予防と重症化予防に重点をおき取組んでいます。また、国保第2期データヘルス計画及び第3期特定健診実施計画を作成し、健診データに基づき分析し取り組みを進めています。

- 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、治療中断による重症化防止を強化してください。

【回答】 各地区担当保健師を配置し、健診結果から受診が必要な方へ訪問等を実施し、

市独自の受診連絡票にて医療機関との連携をはかり重症化予防を実施しております。また、治療が中断していないかどうかをレセプトで確認し中断者へは更に訪問等で受診勧奨を実施しております。

- 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】食生活改善については個別に管理栄養士が指導するとともに、塩分測定を実施する等減塩活動を実施しております。今後、飲食店との連携が図れるように取り組んでいきます。運動については、運動を始めるためのきっかけづくりのために市や医療機関が実施する運動教室を紹介しています。

## 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。

【回答】国の通達や通知に従い、被保護者（相談者）の事情に応じて就労指導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。

【回答】生活保護受給者に対しては、受給開始時に権利説明をしている。また民生委員児童委員に対して制度説明を行っている。市民に対しては今後、ホームページ等により啓発を行います。

- 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】相談者からの内容聴き取りから、国民健康保険法第44条に該当の可能性がある場合に国民健康保険担当課へつなげております。

- 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】生活保護受給開始時に口頭で説明を行っています。また、受給開始後も必要な都度、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】申請書は窓口に設置していません。生活保護制度を説明し、申請の意思を確認し申請書を渡しております。指導、調査等については申請書受理後、実施しております。

- 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】法で定められた保護基準に基づき支給してまいります。

## 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】セカンドハーベスト等により対応しております。

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】就労先の企業関係機関と連携し、自立が継続できるよう支援を行っております。

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】国の制度に基づき支援してまいります。

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

岐阜県中津川市 令和2年 月 日

【要請項目】	【回答】	備考
<b>1. 国民健康保険制度について</b> 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、もつ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。	資格証明書は、納付相談に応じていただけない等、折衝が困難な滞納世帯に対してやむを得ない場合に発行しています。通常は、たとえ保険料の滞納があっても、納付相談に応じていただければ、保険証または短期証を発行しています。
<b>(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。</b> 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。 ②18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ください。	市単独での実施は、財政的に困難です。 市単独での実施は、財政的に困難です。 近年での法定外繰入の実績はありません。 所得に応じた軽減制度があるため、拡充は考えていません。制度案内については、市ホームページへの掲載を行っています。
		保険年金課 保険年金課 保険年金課 保険年金課

<p>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。</p>	<p>令和元年の収入に対し一定の収入減少が見込まれることや、令和元年所得額により算定することから減免対象外となります。</p>	<p>保険年金課</p>
<p>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。</p>	<p>市単独での実施は、財政的に困難です。</p>	<p>保険年金課</p>
<p>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。</p>	<p>既に県や全国市長会を通じて国へ要望をしています。今後も引き続き要望していきます。</p>	<p>保険年金課</p>
<p>(3) 住民に寄り添った国保料（税）の徴収を行って下さい。</p> <p>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。</p>	<p>窓口相談者に對し自立相談支援機関への案内や自立相談支援機関を交えた窓口相談を行っています。</p>	<p>保険年金課</p>
<p>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。</p>	<p>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。</p>	<p>保険年金課</p>
<p>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。</p>	<p>資格証明書については、納付相談に応じていただけない等、折衝が困難な滞納世帯に止むを得ない場合に発行しています。</p>	<p>保険年金課</p>
<p>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。</p>	<p>たとえ保険料の滞納があっても、納付相談に応じていなければ、保険証または短期証を発行しています。</p>	<p>保険年金課</p>
<p>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。</p>	<p>納付相談を実施し、滞納者の生活実態の把握に努めています。生活実態を無視した保険料の徴収を行わないようにしています。</p>	<p>保険年金課</p>
<p>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。</p>	<p>留め置きとなっている短期保険証は、居所不明となっているもののみです。</p>	<p>保険年金課</p>
<p>(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</p> <p>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</p>		

<p>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。</p> <p>①窓口一部負担金支払いの相談ができる「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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>	<p>制度の周知については、市ホームページへの掲載を行っている。今後制度の周知については拡充を図っていきます。</p>	<p>保険年金課</p>
<p><b>2. 高齢者が安心して利用できる介護保険制度について</b></p> <p><b>(1) 介護保険料について</b></p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p><b>(2) 介護保険サービス利用料について</b></p> <p>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。</p>	<p>近年制度対象者や相談者がないため、被保険者の生活実態を十分に考慮しながら、制度の必要性について見直しを図っていきます。 入院時給食費に対して独自に減免することは考えていません。</p>	<p>保険年金課</p>
<p>現在中津川市では、滞納により負担割合が引き上げられている方はおりません。</p> <p>収納対策としては、通常の督促、催告などのほか、介護認定申請などの際に、分割納付等の納付相談に努めています。</p> <p>現在の制度で実施されている軽減措置のほかに、市単独で減免制度を実施することは財政的に困難です。</p>	<p>介護保険課</p>	<p>介護保険課</p>

<p>②境界層措置制度はど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。</p>	<p>ホームページ等での制度周知は行っていませんが、相談者には社会福祉課と連携し慎重に対応しています。</p>	<p>介護保険課</p>
<p>③保険料悪質滞納者などで制度周知をして下さい。</p>	<p>現在中津川市では、滞納により負担割合が引き上げられている方はおられません。</p>	<p>介護保険課</p>
<p>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。</p>	<p>障害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、基本的には介護保険サービスが優先されます。障害福祉サービスの種類や利用者の状況に応じて当該サービスに相当する介護保険サービスを特定し、一律に当該介護保険サービスを優先的に利用するものとはしないこととしています。個々の申請にかかる具体的な内容を聞き取りし、適切に判断してまいります。</p>	<p>介護保険課 社会福祉課</p>
<p>(3) 要支援認定者の新総合事業移行について</p> <p>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か、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。</p>	<p>サービスの終了や移行については、個々の利用者の状態や環境等を踏まえ、個別に対応しています。 また必要なサービスは継続できるよう支援を行います。</p>	<p>高齢支援課</p>
<p>(4) 特別養護老人ホーム等について</p> <p>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。</p>	<p>特別養護老人ホームについては、平成30年度に40床が増床されました。また、認知症対応グループホームについては平成30年度から令和元年度にかけ2事業所が新規に開設されました。 施設を増やすと給付費が必要ですので保険料が上昇しますし、施設と居宅サービスの利用量のバランスを考える必要があります。今年度策定する第8期介護保険事業計画の中で、介護サービス事業所等の整備についての将来的な必要性を検討していきます。</p>	<p>介護保険課</p>
<p>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。</p> <p>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</p>	<p>事業所には丁寧な対応をするよう指導します。 要介護1、2の方でも、やむを得ない事情により在宅生活が困難である場合は、特例的に入所を認められますので、入所判定委員会により、市の意見も取り入れて入所判定を行っています。</p>	<p>介護保険課</p>

	<p>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。</p>	<p>て、国、県、市町村の負担割合が定められています。このような状況のなかで現在のところ市独自の公費助成は考えていません。また、県も同じく財政的に困難な状況が見られます。</p>
(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。	<p>①介護職員の確保をすすぐための施策の実施をしてください。</p>	<p>小中学生向けの企業見学体験事業「すゞぎ技術中津川プロジェクト」の協力企業として介護サービス事業所の登録を進め、将来の介護人材育成、確保を目指す取り組みを進めています。</p>
	<p>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)</p>	<p>介護職員の確保対策については先進市を参考に検討中です。</p>
	<p>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。</p>	<p>介護保険課</p>
3、地域医療を守る取り組み	<p>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。</p>	<p>各種研修会への助成は行っておりませんが、介護従事者や介護支援専門員の資質向上を目的とした研修を地域包括支援センター等で企画し、研修の機会を提供しています。</p>
	<p>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。</p>	<p>公立病院の統廃合は行う計画はありませんが、少子化による人口減少は当市の課題と認識しております。当市では周産期医療対策として、産科医師の委託派遣契約などを行ってまいりました。今後も周産期、小児医療を継続していくように医師確保などを要望してまいります。</p>
	<p>医師確保に関しての要望は毎年、県を通じて要望しております。他医療スタッフの増員対策についても必要な場合は要望してまいります。</p>	<p>病院事業部</p>
	<p>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。</p>	<p>中津川市新公立病院改革プランは、「将来にわたり市民の皆さまに質の高い医療を安定的に提供していく」ことを目的として策定いたしました。そのなかでも地域包括ケアシステムの体制整備は当市の課題と認識しており、限られた医療資源の中での、今後も継続して検討してまいります。</p>
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	<p>当市では、産科および小児科病床を確保しておりますが、出産数の減</p>	<p>病院事業部</p>

	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。	少によつて利用者が減少していることが現状です。
⑥	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。	持続可能な地域公共交通網の形成と維持確保を目指し、地域特性や実情に見合った移動手段の検討を、地域・事業者・行政が協働し取り組んでまいります。 通院での交通手段に関する要望は、中津川市公立病院地域協議会からも伺っております。しかし、コロナ禍の中、市民病院、旧坂下病院間のシャトルバス試行運行は、中止しております。
⑦	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。	県内のPCR検査能力は徐々に拡充しており、岐阜県が県内の状況を把握した上で整備を進めておりますので、現在当市としては県に要請を行う予定はありません。
4.	高齢者医療・福祉施策の充実について	健康医療課
(1)	高齢者医療の充実について	健康医療課
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。	市単独の助成制度は困難ですが、国保財政全般の基盤強化が必要です。国の財政支援拡充については引き続き要望していきます。
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。	保険年金課
(2)	高齢者福祉施策の充実について	保険年金課 介護保険課
①	配食サービスは、同居であつ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。	市内（15地区）において、安否確認の必要な方、食の確保が困難な方に対して週3回を限度として実施しています。同居であつても、必要な方は対象としており、料金も同一としています。
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。	生活支援サービスの整備の中で実施を検討していきます。
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。	市民税非課税である世帯の要介護度3・4・5の在宅の方に対しても「おむつ等」購入費の助成をしています。
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	利用対象品については、おむつの他、おむつかバー、パット、使い捨て手袋、清拭剤、ドライシャンプーを対象としています。 市民税非課税である世帯の要介護度4、5の高齢者を在宅で介護し介護給付サービスを利用してない方に對して、介護者慰労金を支給し

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。	ています。支給条件の緩和については現時点では考えていません。	
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。	「障害者控除」は障害者手帳で受けすることが出来ます。また、非課税難しいと考えます。「障害者控除対象者認定書」を申請された方は申告を必要としないため「障害者控除対象者認定書」を申請されることは介護認定者の1割程度です。	介護保険課
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。	市営住宅の中に高齢独居の入居を認める団地を設定しておりニーズに対応しております。保証人の人数については、安否確認等においてより慎重を期す必要があり、現状では保証人一人での入居は認めておりません。	都市建築課
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。	現在は、県の補助制度により実施していますが、18歳以上の方は対象となっておりません。現在のところ、市単独の公費助成は考えていません。	社会福祉課
<h2>5. 子育て支援について</h2>		
<b>【子ども医療費助成と任意予防接種助成】</b>		
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。	平成22年4月より外来・入院とともに中学卒業まで自己負担額相当分の助成をしています。助成対象年齢等、他市とのバランスを図りながら事業内容(対象年齢・助成条件・運用方法)の適正化を図っています。県には制度の拡充について当初予算編成時に要望しています。	社会福祉課
②18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。	乳幼児等医療費助成事業は県補助を受けて実施しており、入院時食事療養費に係る食事療養標準負担額等の助成は対象外となっています。現在のところ、市単独の公費助成は考えていません。	社会福祉課
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。	おたふくかぜワクチンについては、市単独の助成は考えておらず、国的情勢を注視し対応します。インフルエンザワクチンについては、市の単独事業として費用の一部助成を増額しました。(1回目3240円、2回目760円助成/1回目と2回目の助成を合計700円増額)。	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。	乳幼児等医療費助成事業は県補助を受けて実施しており、社会保険各法等に基づく自己負担が助成対象となっています。 保険給付対象外の医療に係る自己負担への市単独の公費助成は、現在のところ考えていません。	社会福祉課

<p><b>【保育】</b></p> <p>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。</p>	<p>給食費については、財政的に難しいため、無償化・助成制度の新設・拡充は考えていません。なお、新型コロナウイルス感染症に関わって保護者の負担軽減を図るため、市内全小中学校において令和2年6月から8月までの3ヶ月間、給食費の無償化を行っております。</p>	<p>学校教育課 幼児教育課</p>
<p>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・事業所に対した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。</p> <p>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。</p>	<p>認可外施設等につきましては、施設側とのつながりを持ち現状を把握する中で、公立園、民間認可保育所施設の状況を見ながら必要に応じて検討してまいります。</p>	<p>幼児教育課</p>
<p><b>【学童保育】</b></p> <p>①学童保育所を増設してください。</p> <p>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、また「1支援の単位 40人以下」「児童1人当たり1.65㎡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。</p> <p>②学童保育指導員を確保し、待遇改善を行ってください。</p> <p>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</p>	<p>公立、私立を問わず認可保育所等への就職に向けては保育士、幼稚園教諭を目指す学生に対して原則返還不要の就学支援金の貸付を行っています。無認可については、その基準が認可レベルと同等となつた段階で検討してまいります。なお、私立幼稚園へ復職した場合の補助金制度も活用していただいております。</p> <p>また、離職防止策等につきましては引き続き研究してまいります。</p>	<p>幼児教育課</p>
<p><b>【学童保育】</b></p> <p>①学童保育所を増設してください。</p> <p>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、また「1支援の単位 40人以下」「児童1人当たり1.65㎡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。</p> <p>②学童保育指導員を確保し、待遇改善を行ってください。</p> <p>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事業」「放課後児童支援員キャリアアップ待遇改善事業」が16学童の実績があります。学童代表者懇談会で申請書類の記入方法等の説明を行い、申請相談等は、隨時行つて</p>	<p>中津川市は公設民営として、各保護者会へ放課後児童健全育成事業（学童保育）を委託しています。開設や増設（分割）については、各保護者会からの相談を受け、施設等の確認をしながら整備を進めています。</p>	<p>子ども家庭課</p>

導員の処遇改善のため、両事業の普及に努めてください。	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。	岐阜県が行った「子ども調査」のニーズ調査を踏まえ、第二期中津川市子ども・子育て支援事業計画に子どもの貧困対策を位置付け支援してまいります。
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。	新型コロナ感染症対策の休校期間における、学校等での子どもの預かりにおいて、食事については必要に応じて保護者の方に準備いただいていました。給食施設の活用については、提供数の不安定さおよび衛生管理などを考慮すると困難だと考えます。
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。	就学援助申請については、通年・随時受付しております。
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下さい。	要保護及び準要保護児童生徒援助費支給要綱を平成30年12月3日に改正・施行し、平成31年度入学生より入学前支給を行っています。
<b>6. 障がい者施策の充実について</b>	
①重度心身障害者等の福祉医療制度を拡充して下さい。	重度心身障害者医療費助成事業は県補助を受け実施しており、所得制限について特別児童扶養手当制限額を準用しています。
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。	所得制限を撤廃しての市単独での実施は、財政的に困難です。現在のところ、市単独の公費助成は考えていません。
b、精神障がい者は2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。	bについて 実施済(一部市単独制度)
②診療・治療を受けている時間、院内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。	診療・治療を受けている時間、院内の待ち時間については報酬への算定は認めていません。入院中の重度障害者等(コミュニケーションがとれない障害者の方)について市の単独事業で付き添い報酬を認めています。
③親子の老障介護世帯に対し、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。	ケアホーム・グループホームの整備は民間事業者にお願いしておりますのでその事業者の意向がありますし、親亡き後の生活を守るためにもあれば併設でなければならないとは考えていません。
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	老障介護の実態調査はしていませんが、令和元年度に障害者計画策定 社会福祉課

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。

⑥65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。

のためのアンケート調査（障害者手帳所持者1,500人依頼、回収829人、回収率55.3%）を実施し、障がいのある方の現状ヒーネズを把握しました。社会保障制度の周知については一層進めていきます。

社会福祉課

障害者総合支援法に基づき、移動支援事業は単独で外出困難な障がい者（児）が、社会生活上必要不可欠な外出（金融機関における相談や冠婚葬祭など）及び余暇活動や社会参加（コンサート、映画館、理容院など）に限られており、通園、通学、通勤や施設入所者は対象外となっています。（通園・通学は本来、保護者が行うもの、通勤は経済活動にかかる外出であるため、公費支出にそぐわないとされています）。

現在のところ市独自で実施することは考えていません。

介護保険優先を基本としていますが、国の通知に基づき一律には移行していません。市としての助成はありませんが、30年度の法改正により65歳に至るまで相当の長期間わたり障害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害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、障がい者の所得の状況や障がい程度の事情を勘案し、当該介護保険サービスの利用者負担を障害福祉制度により軽減（償還）できるようになっており準備を進めています。

健康医療課  
保健年金課

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。

健診の種類によって、次のように実施しています。現在のところ変更する予定はありません。なお、生活保護受給者は無料です。

健康医療課  
保健年金課

	自己負担金	実施期間	実施体制
特定健診	500円	6月～2月	個別、集団健診で実施
胃がん検診	700円 一部対象者は無料	6月～2月	集団検診で実施
大腸・前立腺がん検診	700円	6月～2月	集団検診で実施
肺がん検診	無料	9月～11月	集団検診で実施
子宮・乳がん	700円	4月～3月	個別・集団検診で実施

	検診	一部対象者は無料		
	歯周疾患健診	無料	5月～12月	個別健診で実施
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。	集団検診ではコロナ感染症対策のため特定健診とがん検診の同日実施を令和2年度より見合わせています。	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。	当市は、H27年1月に健康づくり推進条例、H28年12月に歯と口腔の健康づくり条例を施行しています。 健康増進計画である「健康なかつかわ21」があり、市の健康課題に基づいた目標設定をして、保健事業を展開しています。なお、この目標の進捗管理は、有識者などで構成された健康づくり推進協議会にて毎年行っています。	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、治療中斷による重症化防止を強化してください。	健診結果から、受診勧奨判定値該当者には保健指導・受診勧奨を実施しており、重症化予防については、高血糖・高血圧該当者の管理台帳を作成した上で、受診状況・治療中斷の状況をレセプト等で確認し、保健指導を実施しています。	保険年金課		
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。	当市は、H27年に健康づくり推進条例、健康都市なかつかわ宣言を行ない、市民みんなで参加する健康づくり事業である「8万人のヘルスマップ」を積極的に推進しています。「食」を通した健康づくりとしては、市民への減塩バランス食の普及啓発のため、けんぱくくん弁当（減塩バランス食）レシピを開発し、事業所や飲食店等で活用が進んでいます。また、健康レシピ集を作成し市内スーパー等で設置配布をしております。「運動」は、気軽に取り組め、病気の予防に効果的なウォーキングをすすめています。保健指導の場では、状態に応じた歩数や運動時間を提示し、運動に取り組めるよう促しています。R1年までは、各地区で設定されたコースを活用したウォーキング事業を行いました。R2年はコロナ感染症拡大防止のため、家の中ができる体操を紹介し、不活潰予防を行っています。	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」や生活保護法第29条に基づき、扶養能力調査等は、扶養義務の履行が	社会福祉課		

「就労指導」に偏らないように配慮してください。	期待できると判断される者に対して配慮を行っています。また、就労指導についても、本人等の健康状態等を考慮し可能な就労について支援を行っています。
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。	「生活保護のしおり」や関係資料を活用し、正しい理解を得られるよう、啓蒙や説明をしていきます。
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、国保第44条一部負担金减免申請につなげていくようお願いします。	自家用車などの資産があるからといって保護申請を受理しないということはありません。また、国保第44条についても担当課で相談するよう繋げていきます。
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。	生活保護の開始時には、保護により受けられる各種免除や支援内容について、面談のうえ説明を行っています。各種申請に関する訪問時や面談時等において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。	申請の意思がある方には、その場で申請書をお渡ししています。申請書を受理してから調査等を行っています。
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。	生活保護制度の中で適切な対応を行なっていきます。また、衛生や熱中症対策として、必要に応じ受給世帯毎に指導・助言などを行っていきます。
<b>⑨ 生活困窮者自立支援事業について</b>	
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。	現在も社会福祉協議会では相談者の相談内容により、必要に応じ食糧支援を行っています。
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。	就労収入状況、健康状態等を踏まえ、「中津川市生活相談センターういす」と連携を図り相談支援を継続して行っています。
③住宅賃だけでなく、生活に最低必要な家財道具の支援も行ってください。	国制度のなかでの対応となり、現在のところ家財道具の支援は考えていません。

要請項目	現在の市況を記入	回答
担当課		
1. 国民健康保険制度について		
(1)通常保険証の発行について		
全ての国民健康保険被保険者に通常保険証を発行して下さい。	保険医療課 通常証の他に、定期証を発行しております。	定期証の発行は実施します。
(2)保険料(税)について		
①応能負担を原則とする保険料(税)率に改めて下さい。	保険医療課 応能負担割合は、ほぼ50%になっています。 将来的な岐阜県下統一保険料を理由に置き、県が示している市町村標準保険料率を目指す。	
②10歳年度末までの子供の均等割負担を終了もしくは停止して下さい。	保険医療課 国保並に係る減免については、「海津市国民健康保険被保険者取扱要領」の規定及び係所得者に対する均等割と平等割の差額により対応しています。	
③一般会計からの法定外繰入を継続して下さい。	保険医療課 財政支援目的の一般会計からの法定外繰入はしていません。	国及び県の強い指導及び補助金のペナルティーが科せられるため、法定外繰入はできません。
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下さい。	保険医療課 現時点では、申請減免の拡充は考えておりません。	
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。	保険医療課 現時点では、減免対象にすることは考えておりません。	
⑥コロナ対策の国保標準手当について、個人事業主とフリーランスに対しても臨時手当金を市独自に創設して下さい。	保険医療課 現時点では、市独自の創設は考えておりません。	
⑦⑧⑨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下さい。	保険医療課 國の方針に従います。	
(3)保険料(税)の徵収について		
①滞納する生活困窮者に生活支援する部署と連携し、住民に寄り添つた対応を行って下さい。	保険医療課 税務課 ①	關係課と連携し、相談できる体制をとっています。生困窮者に寄り添つていている方について、今後も継続予定。
②資格証明書の発行を止めてしまい、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。	保険医療課 ②	資格証明書の発行はしていません。
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。	保険医療課 ③	海津市国民健康保険税滞納世帯に対する事務処理要綱及び同要領の制定に基づき、適切に対応します。
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。	保険医療課 税務課 ④	経営相談により生活実態の把握を行い、実態に配慮した対応をしている。
⑤定期保険証の長期留め置きは是正してください、分納義務を請求に履行されている被保険者に督促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ります。	保険医療課 ⑤	分納義務を認定している方には、適切な対応をしている。

	要請項目	担当課	現在の市の状況を記入	回答
(4)一部負担金の減免制度の拡充について				
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、カースワーカー、地域包括支援センターに周知してください。	① 保険医療課	関係課へ連携し、相談できる体制をとっています。	R2年変更は下記のとおり1～3段階の保険料算定を行っています。 R1段階 0.45、第2段階 0.7、第3段階 0.75 第1段階 0.3 第2段階 0.5 第3段階 0.7	今後も適切な制度の運用に努めます。
④一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。	④ 保険医療課			拡充は考えておりません。
⑤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請求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。	⑤ 保険医療課			市独自の減免は考えておりません。
2.高齢者が安心して利用できる介護保険制度について				
(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。特に生年月日非課税、介護保険料普通徴収の高齢者、無年金者への配慮を強めしてください。	① 高齢介護課			保険料は所得医療別に基準額に対する割合を設定しており、低所得者はほど保険料が低くなる段階で配慮しています。
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料には個別に相談に応じてください。介護保険料滞納者へのきめ細やかな取扱いを相談をしてください。	② 高齢介護課 税務課	支払いや個別な方に個別に相談に応じてください。		この低所得者による低所得者の保険料率測定を行っています。
(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。	① 高齢介護課	特定入所者介護サービス費、高齢介護サービス費に対する割合は利用料の上限額が低く設定されています。		今後も継続予定。
②境界整備制度はどうに延々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・アマゾンジャーナル・研修（地域ケア会議）などで制度周知をしてください。	② 高齢介護課	生活保護担当者からの相談により対応しています。		今後も継続予定。
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。	③ 高齢介護課	被保険者間の公平を損なうことのないよう、法令により対応しています。		今後も継続予定。
④65歳以上の障がい者が、介護保険制度が障がい者福祉制度かを述べるようにしてください。	④ 高齢介護課	全国的な制度であり、1市のみ変更するにとどまっているらしい。		今後も継続予定。
(3)要支援認定者の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批判しています。本人や事業者の努力で介護から自立はありますがあが、利用者本人、家族環境を踏まえ、必要なサービスが維持するようにしてください。	① 高齢介護課	自立支援につながるよう必要なサービス提供するに本人大人や家族、事業者を含めています。		今後も継続予定。
(4)特別養護老人ホームについて				
①未だ待機者の解消にはついていません。保険料を縮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、小規模多機能型介護等福祉施設等の入所までをその方にあわせたサービス提供していきます。	① 高齢介護課	来年度以降、有料老人ホームの建設が1件入所までの期間を介護者が1件の入所までをその方にあわせたサービス提供していきます。		
②平成29年3月29日厚生労働省を趣旨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、施設側が強制で拒否しないよう行政の責任で徹底を図って下さい。	② 高齢介護課	入所に関する相談に応じて対象家庭の支障を行っている。		今後も継続予定。
③社会福祉法人への利用者負担額降下げ制度を拡充・強化を新設するよう要望してください。また、障害制度の実施状況を明らかにしてください。	③ 高齢介護課	助成の増額は考えていません。		今後も継続予定。

	要請項目	担当課	現在の市の状況を記入	回答
(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るための施策の実施をしてください。	① 高齢介護課	現状に加え、市庁報告の有料介護施設の活用による法、事業者等の求人情報の掲載についても職員確保のひとつとして加えてもらえるよう周知に努めます。		今後も継続予定。
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、制度的な支援を行って下さい。(資格取得制度・介護職員居住助成、住宅賃貸助成、家賃補助制度など)	② 高齢介護課	職員の資格取得制度の創設等については、保険運営会議が財政状況を踏まえ検討課題とさせていただきます。		今後も検討を継続してまいります。
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。	③ 高齢介護課	保険運営会議が財政状況を踏まえ検討課題とさせていただきます。		今後も検討を継続してまいります。
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化と予算化を要請してください。	① 健康課	病院の施設会について反対することは現時点では考えられません。地域の事情に合わせた医療のあり方は、地医師会とも協議し、計画予算化をはかりたいと考えています。		
②新型コロナウイルス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。国に対する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、診療報酬開介護報酬引き上げを要請してください。	② 保健医療課 ③ 健康課	県の医療の疲弊は大きいと思います。特に、コロナ禍で働くスタッフの疲労は、そのリスクに見合った額でなければいけないと考えます。また、医師自身が心身を休める時間づくりも必要だと思います。地医師会とも協議し、要があれば地域の事情にあわせ計画予算化をはかりたいと考えます。		
③少子化人口減少に対する子どもを産み育てられる「まちづくり」をすすめ、小児科・産科産業医と入院ベットを確保して下さい。	③ 健康課	子供の数は減少傾向にあるが、リスクを抱える妊娠の増加など、産科や小児科の充実は必須と考えています。		
④高齢化比率に伴う免許証自走免許が導入されています。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。アドバイスのマンドラボやシャトルバスを新規して地域の通院の足を確保してください。	④ 市民活動推進課	移動手段の確保については、地域住民が主なところであつて実施することを原則とし、第2次海津市地域公共交通網形成計画に基づき、新しい沿岸船運送サービスの構築を検討していく予定です。		
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、県に要望してください。	⑤ 健康課	流行状況によっては、会食必要にならぬかもしれないが、現時点では、地域医療からの要望はあるません。検査後の受け皿などに体制を整えておこうで、実施すべきだと考えています。		
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				
①2014年より70歳になった方から医療費自己が2割負担となっています。この方をお気にご覧になられた部分の医療費制度を制定してください。	① 保険医療課			市独自の医療費助成制度の制定は考えておりません。
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。	② 高齢介護課 税務課	介護認定申請時や認定調査時などのご家庭に関する課題に、医療料満額についても相談することができます。支払いが困難な方には個別に相談に応じ、分担をお願いするなどの対応をしています。		
(2)高齢者福祉施策の充実について				
①配食サービスは、同居であつても必要な利用者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。直立の栄養管理専門・タンパク質(炭水化物等)を行ってください。	① 高齢介護課	旧町単位で3地区で実施。各地区で月1回(7.8.9月除く)屋食を配布。年間27日実施。		今後も継続予定。
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。	② 高齢介護課	行っています。		支援が必要な方に對し、総合事業の中でサービス提供を行っています。
③寝たきりや認知症等でむづつ等が必要な方におむつ等を支給していくください。また、クーポン券などに対応している場合は、利用対象品目を拡充してください。	③ 高齢介護課	要介護4又は5に認定された在宅高齢者に対して、介護に必要な介護用品が購入できる給付券(一ヶ月あたり4,000円利用者・販売店1割)の給付券を支給いたします。		今後も継続予定。

要請項目	担当課	現在の市の状況を記入	回答
④在宅での介護で、家族の役割は大きくなり難くなります。高齢者を在宅で介護している家族や老々介護の場合は、買い物や通院に要する交通費負担が大きいことがあります。介護貯蓄金(介護支援金)の支給と支給条件の緩和をしてください。	④ 高齢介護課	要介護4・5に認定された在宅高齢者を介護している高齢者、老々介護の高齢者ともに市住民非課税世帯を対象に、昨年6月1日～今年5月31日までの一年間で介護保険サービスを利用しない方が(だいぶ)に対し、一人当たり100,000円の助成金	以後も継続予定。
⑤障がい者認定対象申請者は、対象住民が手書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。	⑤ 高齢介護課	確定申告の会場が市役所であるところから、申告相談に来訪した際に申告される方には申請書類を提出します。市が在住者申請者が提出しておられます。また、市が在住者申請者が特別の事情がある場合に郵送にて申請書の送付を行っております。	今後も継続予定。
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。	⑥ 住宅都市計画課	入居者の条件として、単身の場合60歳以上と定めています。保証人について2人とする特例の事情がある場合に限り、1人を認めています。	今後も継続予定。
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助券等への助成をして下さい。	⑦ 高齢介護課	助成は行っておりません。	実施の予定はありません。
<b>5.子育て支援について</b>			
【子ども医療资助成と任意予防接種助成】			
①子どもを安心してみすみす育てる社会環境整備の一環として、18歳年度までに外保・入院料が、医療費助成制度を創設していくよう県に要請して下さい。	① 保健医療課	0歳～中学校卒業するまでの子どもに対して医療費(食事代除く)の自己負担分を助成県には、市長会等を通じ毎年要望していますし、今後とも継続して要望します。	
②8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。	② 保健医療課	おたふくかぜワクチン：1歳から小学校学年前の男の子を対象に接種費用の1/3(上限2,400円)、生産性助成(イフリニーザー：1歳から中学生までは市単独で助成)。	対象とは考えておりません。
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・拡充して下さい。	③ 疫病課	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。	
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益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。	④ 保健医療課	現時点では、助成制度の創設は考えておりません。	
【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負担が発生します。単独事業で給食費への助成をして下さい。	① こども課	独自の助成制度はおりません。	副食費については、国・県の制限に沿って、助成を実施しています。
②無償化の対象になる施設(幼稚園・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出来るよう認定登録・施設登録認可申請を下回る認可外施設・事業所に対する対応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。	② こども課	市内で現在開所している認可外保育所は、海津市医師会病院の近くにぐまほほんの木で、指導監督手数料を頂いています。また、市内で待機児童はなく、やむを得ず認可外施設を利用している方はいないにどちらか。認可外施設への補助等の実施は現在、考えておりません。	
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確保改修を加えてください。	③ こども課	市独自の保育士確保改修は現在のところ考えてはいません。本年度、公立の保育施設は待合室の地を実施。会計年度職員に期末手当支給及び夏季・冬季休暇を明確化した。	

	要請項目	担当課	現在の市の状況を記入	回答
【学童保育】				
①学童保育所を増設してください。	① こども課 ② こども課	方が運営する施設の増設の予定はありません。	現在、待機児童は発生しておりません。民間事業者にて、7月1日より施設の開設があります。	
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ことで、子供たちの児童保育分野が図れるように予算を確保してお願いします。	アップル保育事業部	今年度、時給の見直しを行い、増額を実施。雇用体系が会計年度任用職員となり、期末手当支給及び夏季・慶弔休暇の制度化を実施。		
【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、町に実施されている「無料塾」「子ども食堂」などへの支援を強めしてください。	① 社会福祉課 ② 社会福祉課	無料塾は週1回のペースで開催され、海津市は運営する支援ではあるが事業が定着しつつあるため、この事業を継続できるよう断面的に協議を行っています。	海津市は運営する支援ではあるが事業が定着しつつあるため、この事業を継続できるよう断面的に協議を行っています。	
②新型コロナ感染対策による体格指標により、ひとり親家庭での子どもの食事・食料・食事・食事を提供できる仕組みをつけてください。	③ 学校教育課	平成30年度に海津市社会福祉協議会が夏休みに「こども食堂」を開設しましたがニーズが少なかったことと、本市は海津市社会福祉協議会が「パート・ハーキング」を運営するに至り、食支援を実施しているためこの事業にて対応하겠습니다。	新型コロナ感染対策による体格指標により、ひとり親家庭の子どもたちが運営する「こども食堂」が取扱い、ひとり親家庭の子どもたちが運営される場合に、新規事業者に対する扶助金の希望者に食料支援を行った。	
③就学援助申請は時期を固定せず、通年・随時受付してください。	④ 学校教育課	6月に当該申請の受けを行いため、当初の受付は6月に行いますが、それ以降も随時受付します。	6月に当該申請の受けを行いため、当初の受付は6月に行いますが、それ以降も随時受付します。	
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。		中学生については1930年3月から入学前支給を実施していく今後も希望者に対応します。	中学生については1930年3月から入学前支給を実施していく今後も希望者に対応します。	
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。	① 保健医療課	精神障がい者は2段まで、身体障がい者は3段まで(既存病院4段含む)、精神手帳は3段まで(既存病院4段含む)、精神障(金事代金)の自己負担分を助成。	精神障がい者は2段まで、身体障がい者は3段まで(既存病院4段含む)、精神手帳は3段まで(既存病院4段含む)、精神障(金事代金)の自己負担分を助成。	
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段まで、身体障がい者は4段まで、療育手帳は6段まで対象としてください。	② 社会福祉課	国の制度に基づき実施しています。	国の制度に基づき実施しています。	
②診療料を受ける時間、院内外での待ち時間を報酬に算定してください。	③ 学校教育課	市内の特別養護老人ホームにはケアホーム・グループホームが併設されておりません。	市内の特別養護老人ホームにはケアホーム・グループホームが併設されておりません。	
③障がい者の老健介護世帯に対して、親亡き後の障がい者の生活を守るためにも、ケアホーム・グループホームを併設してください。	④ 社会福祉課	認定調査時や巡回相談・未訪問などに、障害福祉サービスについて問い合わせています。その際にご意見を伺っております。	認定調査時や巡回相談・未訪問などに、障害福祉サービスについて問い合わせています。その際にご意見を伺っております。	
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健介護の実態調査を行い、社会保険制度の活用を促してください。	⑤ 社会福祉課	民生委員協議会などの関係機関と連絡し、訪問や未訪問などに障害福祉サービスを周知し、活用を促してまいります。	民生委員協議会などの関係機関と連絡し、訪問や未訪問などに障害福祉サービスを周知し、活用を促してまいります。	
⑤移動支援・地域生活支援事業などを、障がい者・児童が必要とする通園・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・割食料として削減してください。	通勤・通学・通勤かつ長期にわたり外出は利用できません。障害者支援者支給制度についても、加算料認定をしているため外出のための利用は認められません。	通勤・通学・通勤かつ長期にわたり外出は利用できません。障害者支援者支給制度についても、加算料認定をしているため外出のための利用は認められません。	
⑥65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・割食料として削減してください。	⑦ 社会福祉課	国の制度に基づき実施しています。介護保険で受けられないサービスは、障害福祉サービスの継続利用としています。	国の制度に基づき実施しています。また、市独自の制度は考えておりません。	

7. 健診事業について		要請項目	担当課	現在の市の状況を記入	回答
①特定期診とは通常どく、個別医療機関委員会・専門健診をともに実施してください。	○がん検診について ・胃(7月～翌年2月 1,500円 個別・集団) ・大腸(6月～翌年2月 500円 個別・集団) ・肺(6月～翌年2月 レントゲン500円 CT 2,600円 腹部500円※65歳以上レントゲン無 料 個別・集団) ・子宮(5月～翌年2月 腹部500円 脈部+ 体部1,000円※20歳頃より自己負担料金なし) ・乳(6月～翌年2月 500円※40歳無料 個 別・集団) ・歯科(7月～翌年2月 200円 個別) ※自己治体アンケートは保健、予防事業につい て①参照	① 健康課	特定健診は40歳～70歳のみの年齢の方には自己負担無料とし、それ以外の方もワンコイン検診(自己負担300円)を7月～翌年2月で実施しております。また、検査期間は通常どく、個別医療機関委員会・専門健診をともに実施してください。また、検査期間は通常どく、個別医療機関委員会・専門健診をともに実施してください。	特定健診は40歳～70歳のみの年齢の方には自己負担無料とし、それ以外の方もワンコイン検診(自己負担300円)を7月～翌年2月で実施しております。また、検査対象者は、国のがん検診(子宮・乳房がん)に併せ、無害な検査者以外の方について、子宮・乳癌はワコマイヤ検診(自己負担500円)で7月～翌年2月に実施しております。胸腹部検査は、家庭準備年の都合上、30歳以上を対象に自己負担200円で、7月～翌年2月に実施しております。実施期間は、家庭準備年の都合上、30歳以上ですが、毎年は同じですが、毎年は同じ検査で実施いたします。個別、柔軟検診については、専門医検診の集団健診とは現時点では考えておりません。	
②特定期診とがん検診をセットで受けられるようにして下さい。	○がん検診について ・胃(7月～翌年2月 1,500円 個別・集団) ・大腸(6月～翌年2月 500円 個別・集団) ・肺(6月～翌年2月 レントゲン500円 CT 2,600円 腹部500円※65歳以上レントゲン無 料 個別・集団) ・子宮(5月～翌年2月 腹部500円 脈部+ 体部1,000円※20歳頃より自己負担料金なし) ・乳(6月～翌年2月 500円※40歳無料 個 別・集団) ・歯科(7月～翌年2月 200円 個別) ※自己治体アンケートは保健、予防事業につい て①参照	② 健康課	海津市医師会病院で人間ドック(Bコース)C コースを受診する場合は特定健診とがん検 診を同時受診可。同時受診可(御立報がん、胃 がんリスク、肝炎ウイルス)。一部医療機関 は、子宮がん検診同時受診可。	海津市医師会病院で人間ドック(Bコース)C コースを受診する場合は特定健診とがん検 診を同時受診可。同時受診可(御立報がん、胃 がんリスク、肝炎ウイルス)。一部医療機関 は、子宮がん検診同時受診可。	現時点では、現状以外の設定は考えておりません。
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愛市における健診結果分析にもどづく、改善対策の目標と保健事業計画はありますか。	○がん検診について ・胃(7月～翌年2月 1,500円 個別・集団) ・大腸(6月～翌年2月 500円 個別・集団) ・肺(6月～翌年2月 レントゲン500円 CT 2,600円 腹部500円※65歳以上レントゲン無 料 個別・集団) ・子宮(5月～翌年2月 腹部500円 脈部+ 体部1,000円※20歳頃より自己負担料金なし) ・乳(6月～翌年2月 500円※40歳無料 個 別・集団) ・歯科(7月～翌年2月 200円 個別) ※自己治体アンケートは保健、予防事業につい て①参照	③ 健康課	「第2次海津保健づくりプラン」を策定してい る。	「第2次海津保健づくりプラン」を策定してい る。	今後も評価をしながら、計画を推進していきます。
④健診結果から要治療・要精密検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。	○がん検診について ・胃(7月～翌年2月 1,500円 個別・集団) ・大腸(6月～翌年2月 500円 個別・集団) ・肺(6月～翌年2月 レントゲン500円 CT 2,600円 腹部500円※65歳以上レントゲン無 料 個別・集団) ・子宮(5月～翌年2月 腹部500円 脈部+ 体部1,000円※20歳頃より自己負担料金なし) ・乳(6月～翌年2月 500円※40歳無料 個 別・集団) ・歯科(7月～翌年2月 200円 個別) ※自己治体アンケートは保健、予防事業につい て①参照	④ 健康課	特定健診の受診勧奨判定値に基づき、受診 勧奨を行っている。また、糖尿病検査正規化 予防プログラムを実施。レセプトを充認し、治 療中断者の受診勧奨を実施している。	特定健診の受診勧奨判定値に基づき、受診 勧奨を行っている。また、糖尿病検査正規化 予防プログラムを実施。レセプトを充認し、治 療中断者の受診勧奨を実施している。	今後も継続予定。
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(袋食など過剰な食事と、運動不足による環境づくり)が重要で、運動で食生活を改善できる環境を整備し、運動で生きる環境づくりを拡充してください。	○がん検診について ・胃(7月～翌年2月 1,500円 個別・集団) ・大腸(6月～翌年2月 500円 個別・集団) ・肺(6月～翌年2月 レントゲン500円 CT 2,600円 腹部500円※65歳以上レントゲン無 料 個別・集団) ・子宮(5月～翌年2月 腹部500円 脈部+ 体部1,000円※20歳頃より自己負担料金なし) ・乳(6月～翌年2月 500円※40歳無料 個 別・集団) ・歯科(7月～翌年2月 200円 個別) ※自己治体アンケートは保健、予防事業につい て①参照	⑤ 健康課	運動や、食事など生活習慣の取り組み戒煙 を確認する一つの手段として、保健師、栄養士 による相談会を設け実施している。	運動や、食事など生活習慣の取り組み戒煙 を確認する一つの手段として、保健師、栄養士 による相談会を設け実施している。	相談会は今後も継続予定。

要論項目	担当課	現在の市の状況を記入	回答
3. 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」や効力指導書に頼らないように配慮してください。	① 社会福祉課 配慮しています。	生活保護手帳により対応しています。	
②生活保護受給者が「駄目な」「駄目といつた自戒やバッシング」に比して正しい理由を説明するよう、啓蒙や説明をしてください。	② 社会福祉課 配慮しています。	人権研修に参加する等証拠を持つて対応をすることに心がけています。	
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険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けていくべきお願いします。	③ 社会福祉課 関係課と連携しています。	該当者がありましたら、関係課へのつなぎを行います。	
④生活扶助費は減少しています。生活保護受給開始時に、保護開始により受けられる免除（NHK受信料や水道基本料など）支給内容（通院支通費など）について説明ご各種申請を勧奨してください。	④ 社会福祉課 実施しています。	生活保護制度及び、保護開始により受けられる免除について説明しています。必要に応じて各種申請の初歩を教示を行っています。	
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。	⑤ 社会福祉課 実施しています。	生活保護相談時に制度説明を行い、申請の意思のある方には申請書を交付。保護決定後に指導等を行っています。	
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。改修や耐用品を買っ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。	⑥ 社会福祉課 対応하겠습니다。	市独自の制度はございませんが、今後要望する機会がありましたら県を通じて対応してまいります。	
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。	① 社会福祉課 運営しています。	該当者がありましたら、海津市くらしサポートセンターにつないでいます。	
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。	② 社会福祉課 実施しています。	調査が必要な相談者については、電話や近況の聞き取りを行い必要に応じて助言等を行っています。	
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。	③ 社会福祉課 住居賃貸付のみ実施しています。	現時点では考えておりません。	

