

2020年10月 日

各市町村長 様
各市町村議会議員 様

(陳情団体) 愛知自治体キャラバン実行委員会
代表者 森谷 光夫
名古屋市熱田区沢下町9-7
労働会館東館3階301号

介護・福祉・医療など社会保障の施策拡充についての陳情書

【趣旨】

新型コロナウイルスの感染拡大は、世界中の経済が同時にストップするなど、グローバル経済が生み出した諸矛盾を浮き彫りにし、また公共への支出を縮小してきた新自由主義的改革は、医療崩壊による悲劇の拡大に加えて、経済崩壊は貧困層を一層悲惨な状況に追いやっています。日本でも、国民生活、医療・介護の危機を招き、社会保障・公衆衛生の脆弱さを明らかになり、改善は喫緊の課題となっています。

いま世界的に社会・政治の在り方が問い直されており、日本もその例外ではありません。コロナ危機を乗り越えた後の日本の展望は、社会保障を拡充し「格差と貧困」を克服する社会に向かうことが望まれます。

安倍政権のもとで社会保障予算は 2013 年度以降の 7 年間で 4.3 兆円もの削減を強いられてきましたが、2020 年以降もさらなる負担増や給付削減の計画が進められようとしています。医療では「75 歳以上の窓口負担の原則 2 割化」や「かかりつけ医以外への受診時定額負担の導入」などの患者負担増、介護では「要介護 1・2 の生活援助サービスの保険外し」「ケアプラン作成の有料化」などは、今年度は国民の反対によって強行できませんでしたが、2021 年度以降進められようとしています。

コロナ禍を教訓にするならば、これまでの社会保障制度の縮小・予算削減ではなく、いのちと健康を優先して守る政策への転換こそが求められます。

私たちは、41年を迎えるキャラバン要請行動の中で、住民の暮らしを守り改善する要求を掲げ、市町村に要請し、多くの要望を実現していただきました。また、地域住民の命と暮らしを守る自治体の役割発揮をお願いしながら、地域住民の実情や要望を踏まえ、国の制度政策について改善を求めてまいりました。

ひきつづき住民の命と暮らしを守るため、以下の要望事項について、実現いただきますよう要請します。

【陳情項目】 —★印が懇談の重点項目です—

【1】県民の要望である、市町村の福祉施策を充実してください。

1、安心できる介護保障について

★(1)介護保険料・利用料について

①介護保険料を引き下げてください。また、保険料段階を多段階に設定し、低所得段階の倍率を低く抑え、応能負担を強めてください。とりわけ、第1段階・第2段階は免除してください。

令和元年度から第1段階、第2段階の被保険者に対する保険料の軽減強化が実施されたことにより、年間保険料がそれぞれ前年と比較して、第1段階のかたが 22,630 円から

19,400 円(3,230 円減)、第2段階のかたが 38,800 円から 32,340 円(6,460 円減)に引き下げられております。第8期計画において令和3年度から保険料の見直しが行われますが、介護給付費準備基金の活用も視野に保険料が抑えられるように努めてまいります。

- ②新型コロナウイルス感染症の影響により、収入が減少した世帯の保険料減免制度を、傷病を限定しない恒常的な制度としてください。

新型コロナウイルスに係る減免は、国や自治体の緊急事態宣言や営業自粛要請等によって収入が減少したり、失職されたりしたかたを対象としたもので、感染症の拡大防止策を徹底するために国の補助により実施しています。したがって、他の傷病等を対象とした減免とは減免の趣旨が異なり、今のところ恒常的な制度とする予定はありません。

- ③介護保険料の減免制度を実施・拡充してください。

介護保険料は生活保護受給者を除く第1段階から第2段階のかたに対して、それぞれ収入条件に合わせた減免を行っております。令和元年度は 35 名が減免を受けられております。

- ④介護利用料の低所得者への減免制度を実施・拡充してください。

アンケートの【1】1(4)に記載のとおり、実施済みです。
高額介護(予防)サービス費や補足給付などの所得に応じた減額制度もありますので、今のところ拡充の予定はありません。

★(2)介護保険利用について

- ①介護保険利用の相談窓口で専門知識を持った職員を配置し、要介護認定申請の案内を行ってください。

要介護認定申請受付(相談)窓口の担当係に医療職を配置しております。また、介護サービスに関する問い合わせ等についても必要時にはサービス担当の係から案内を行っているところです。

- ②訪問介護「生活援助」の回数制限はしないでください。

サービスが必要な理由があれば、回数制限はしていません。

(3)基盤整備について

- ★①特別養護老人ホームや小規模多機能施設等、福祉系サービスを大幅に増やし、待機者を早急に解消してください。

主な入所・入居系サービスの整備については介護保険事業計画に基づき進めています。特別養護老人ホームについて、第7期計画で予定した施設数は整備の目途が立っております。小規模多機能施設については、随時募集としておりますので、指定の要件を満たしていれば整備を認めております。

- ②特別養護老人ホームに要介護1・2の方が入所できる「特例入所」について、広報を積極的に行い、入所希望者に対して適用してください。

ケアマネジャーが本人及び家族の状況を勘案し、適切に対応しているものと考えています。また、他の施設入所者においても、同様です。

★(4)総合事業について

- ①総合事業の現行相当サービスが必要な人には継続した利用ができるようにしてください。サービス利用者の「状態像」の一方的な押しつけや、期間を区切った打ち切りはしないでください。

必要なサービスが利用できるよう、適切なケアマネジメントを行っていきます。

- ②自治体の一般財源を投入して、サービスの提供に必要な総合事業費の確保に努めてください。

必要なサービスの提供ができるように努めていきます。

(5)高齢者福祉施策の充実について

- ①サロン、認知症カフェなど高齢者のたまり場事業への助成を実施・拡充してください。

・効果ある運動を目的とした通いの場（岡崎ごまんぞく体操）では、立ち上げの際におもりの貸し出し及び体操の支援を行っております。また、地域の通いの場への支援についても引き続き研究していきたいと考えています。

・認知症カフェ運営費補助金については、継続実行します。

- ②多くの高齢者が参加できるように、自治体の責任で介護予防事業を充実・拡充してください。

・行政としては介護予防講座等の充実を図り、また多くの高齢者が自ら介護予防活動に取り組めるよう支援に努めます。

- ③住宅改修、福祉用具購入、高額介護サービス費の受領委任払い制度を実施してください。

住宅改修の受領委任払い制度は平成20年10月1日から、福祉用具の受領委任払い制度は平成19年4月1日から実施しております。

高額介護サービス費の受領委任払い制度については、支払いまで2か月かかるため、介護サービス事業者との協力・連携など実施体制の整備が課題となります。同一世帯に複数の利用者がある場合など事業者間での調整が必要となるケースが想定され、実施は難しいと考えます。

- ★④中等度からの加齢性難聴者を対象とする補聴器購入助成制度を実施してください。

聴覚障がいのある身体障がい者手帳が交付された方は、障がい者総合支援法の自立支援補装具の対象となり補聴器購入助成制度の利用が可能です。交付されていない方への制度の実施は考えておりません。

★(6)介護人材確保について

- ①介護職場の人員不足解消の為、介護人材を抜本的に増やしてください。

福祉就職フェアを平成30年度より実施しております。ハローワーク岡崎との連携により昨年度は多くの就職相談がありました。また、現在、介護サービス事業所に勤務する職員の資格取得等を支援するため、補助金の交付も行っています。今後も現場の声も聴きつつ、地道に人材確保対策に努めていきたいと考えます。

- ②介護職員の処遇改善のための自治体独自の施策を、利用者負担を増やさない形で実施してください。

現在、現に市内事業所に勤務する介護職員等の資格取得に係る補助金を支給しており、職員がキャリアアップをすることで待遇が改善し、長く介護の仕事が続けられるよう支援しています。令和元年10月より施行された介護職員等特定処遇改善加算と合わせ、介護職員の処遇改善に資するものと考えております。

- ③利用者にとって危険を招きかねない1人夜勤を自治体の責任で禁止し、8時間以上の長時間労働を是正してください。

実地指導等により実態を確認の上、国の人員及び運営基準をみたとすように指導しています。

★(7)障害者控除の認定について

①介護保険のすべての要介護認定者を障害者控除の対象としてください。

障がい認定と要介護認定は異なる基準で定められたものです。結果的に障がい者と要介護者が重複するケースはありますが、国は「あくまで異なる判断基準によるものであり、原則として要介護認定結果だけをもって障がい者・特別障がい者に該当するかを判断することは困難である」との方針をとっています。これを受けて岡崎市では、障がい福祉課に「障がい者控除対象者認定」を申請していただき、介護保険課の認定調査情報を参考に障がい者の基準に照らし合わせて障がい者控除対象者の認定を行っています。

なお、障がい者控除の制度については、要介護認定通知書を送付する際に案内チラシを同封しています。また、各包括支援センターやケアマネジャーに制度のご案内をしたり、市役所の市民税課や各支所の窓口案内チラシを設置し、市政だより・ホームページ等にも掲載して周知を図っています。

②すべての要介護認定者に「障害者控除対象者認定書」または「障害者控除対象者認定申請書」を自動的に個別送付してください。

所得の額が不明であること及び国の基準により認定しており、要介護者が必ずしも認定されるものではないため、自動的に個別送付はいたしません。

2. 国保の改善について

★①保険料(税)の引き上げを行わず、払える保険料(税)に引き下げてください。そのために、一般会計からの法定外繰入額を増やしてください。

一般会計からの法定外繰入額については、平成30年度からの国民健康保険制度改革において、決算補填等目的の一般会計法定外繰入については国保財政の赤字ととらえられ、計画的な解消を求められます。

★②18歳までの子どもは、子育て支援の観点から均等割の対象とせず、当面、一般会計による減免制度を実施してください。

広く低所得者対策としての減免制度を実施しており、18歳未満の均等割を対象とした減免制度の予定はありません。

★③新型コロナウイルス感染症の影響により、収入が減少した世帯の保険料減免制度を、傷病を限定しない恒常的な制度としてください。

広く低所得者対策としての減免制度を実施しており、減免制度の変更の予定はありません。

★④新型コロナウイルス感染症に感染した被用者等に対する傷病手当金の対象に事業主を加えてください。また、新型コロナウイルス感染症以外の傷病についても、傷病手当金の対象としてください。

国の基準で運用をしております。

★⑤資格証明書の発行は止めてください。保険料(税)を継続して分納している世帯には正規の保険証を交付してください。また、医療を受ける必要が生じ、短期保険証に切り替える際には、医師の診断書など条件をつけることなく交付してください。

資格証明書につきましては、平成 12 年の法改正で交付が義務付けられ、平成 14 年から交付していますが、それぞれの実情等を十分に考慮して、慎重に対処しています。

- ★⑥保険料(税)を払えきれない加入者の生活実態把握に努め、むやみに短期保険証の発行や差押えなどの制裁行政は行わないでください。滞納者への差押えについては法令を遵守し、滞納処分によって生活困窮に陥ることがないようにしてください。また、給与などの差押禁止額以上は差押えないでください。

国民健康保険加入者の生活実態の把握に努め、実状を考慮して対応しております。

- ⑦一部負担金の減免制度については、活用できる基準にしてください。また、制度について行政や医療機関の窓口にわかりやすい案内ポスター、チラシを置くなど周知してください。

一部負担金の免除は、生活保護の基準生活費の 115%以下としております。また、広報としてホームページに掲載している他、岡崎市民病院や福祉部署と連携をし、医療そのものが受けられないことがないように対応しております。

- ⑧70歳～74歳の高額療養費の支給申請手続を簡素化し、申請は初回のみとしてください。

県内市町村の状況と歩調を合わせ検討してまいります。

3. 税の徴収、滞納問題への対応など

税の滞納解決は、児童手当を差押えた鳥取県の処分を違法とした広島高裁判決を踏まえ差押禁止財産の差押えは行わないでください。実情をよくつかみ、相談に対応するとともに、地方税法第15条(納税緩和措置)①納税の猶予、②換価の猶予、③滞納処分の停止の適用をはじめ、分納・減免などで対応してください

常に最新の判例等を把握するよう努めており、法令に基づく差押禁止財産を差押えることのないよう留意しています。また納付相談に際しては、担税力の把握に努めるとともに、実状をふまえて早期に完納となるよう対応しています。

納税緩和措置については、納付相談の際に制度を案内するとともに、案内文書を催告書へ同封する、ホームページへ掲載する等の方法により周知を図っています。

4. 生活保護について

- ★①生活保護の相談・申請にあたっては、憲法第 25 条および生活保護法第 1 条・第 2 条に基づいて行い、「申請書を渡さない」「就労支援(仕事探し)を口実にする」「親族の扶養について問いただす」など、相談者・申請者を追い返すような違法な「水際作戦」を行わないでください。生活保護が必要な人には早急に支給してください。

保護の実施要領に基づき、適正に実施して参ります。

- ②新型コロナ禍における生活保護受給手続きについて、申請書を誰もが見えるところに置き手続きしやすくし、申請は、速やかに受理し基本的な生活を確保してください。他自治体への行政たらいまわしは起こらないようにしてください。

申請書は相談者からのご希望に応じ手渡し、速やかに受理するなど、保護の実施要領に基づき、適正に実施して参ります。

- ★③エアコンを全ての生活保護世帯に設置してください。夏期手当を出してください。

保護の実施要領に基づき、適切に対応して参ります。

- ★④ケースワーカーなど専門職を含む正規職員を増やしてください。また担当者の研修を充実してください。

必要に応じて配置しています。研修については国や県が実施するものに必要に応じて参加するなどしております

5. 福祉医療制度について

- ★①福祉医療制度(子ども・障害者・母子家庭等・高齢者医療)を縮小せず、存続・拡充してください。

福祉医療制度は、現時点で改正する予定はありません。

- ★②子どもの医療費無料制度を18歳年度末まで実施してください。また、入院時食事療養の標準負担額も助成対象としてください。

令和2年9月から、入院費について18歳年度末まで対象を拡大しています。入院時食事療養の助成については考えておりません。

- ★③精神障害者医療費助成の対象を、一般の病気にも広げてください。また、手帳1・2級を所持していない自立支援医療(精神通院)対象者を精神障害者医療費助成の対象としてください。

精神障がい者医療費助成制度は、全疾病を対象に実施しております。また、他の障がい者医療制度と合わせ手帳が交付されていることを条件としているため、自立支援医療のみの方への助成は考えておりません。

- ④後期高齢者福祉医療費給付制度の対象を拡大してください。

後期高齢者福祉医療費助成の対象拡大は考えておりません。

- ⑤妊産婦医療費助成制度を創設・拡充してください。

妊産婦医療費助成制度の創設は考えておりません。

6. 子育て支援について

- (1)市町村で子どもの貧困対策計画を策定して推進してください。

- ①ひとり親世帯等に対する貧困対策援計画(子ども子育て支援総合計画によるものを含む)を策定してください。また自立支援計画を策定し、自立支援(教育・高等教育職業訓練)給付金事業、日常生活支援事業等を実施・拡充してください。

ひとり親世帯を対象に自立支援施策として、教育・高等職業訓練促進給付金金事業、高等学校卒業程度試験合格支援事業を実施しています。

- ②教育・学習支援への取り組みを行うとともに、NPOやボランティアなどによる児童・生徒の「居場所づくり」や「無料塾」、「こども食堂」のとりくみを支援してください。

子ども食堂の支援については、ガイドブックの作成及び岡崎市社会福祉協議会に立ち上げ支援や継続支援等を委託して実施しております。

- ③子ども子育て支援の産前・産後の家事や育児支援の利用期間は、妊娠中から出産後1年までの期間とし、対象者は、母親だけでなく家族が誰でも利用できるようにしてください。

今後必要があれば検討します。

- (2) 就学援助制度の対象を生活保護基準額の少なくとも1.4倍以下の世帯としてください。また、年度途中でも申請できることを周知徹底し、支給内容を拡充してください。

令和2年度は、生活保護基準額の1.22倍です。ただし、保護者の経済状況、児童生徒の日常生活や家庭の諸事情を勘案し、総合的に認定を行う場合もあります。

就学援助制度の周知については、保護者会や市政だより等で周知徹底を行っております。

★(3) 子どもの給食費の無償化を実現してください。

- ① 小中学校の給食費を無償にしてください。事情により支払いができない場合、当面「減額」や「多子世帯に対する支援」などを行ってください。

学校給食における給食費については、学校給食法第11条第2項により、給食食材費相当分を保護者に負担をお願いしております。

なお、平成26年度から給食食材費に係る消費税の増税分3%を市が負担し、平成28年度から4月分の学校給食費無償化をしております。

事情により支払いができない場合には、給食費等を援助する就学援助制度の案内を行うなど対応に努めてまいります

- ② 就学前教育・保育施設等の給食費を無償にしてください。少なくとも、国による免除対象範囲を上回る減免・補助制度を実施・拡充してください。

給食費の無償化については、実施を考えていない。

なお、新型コロナウイルス禍においては、保護者負担軽減施策として、6月から9月までの給食費の全部または一部について補助等を実施した。

★(4) 子どもと職員のいのちと健康を守るために保育施設の抜本的な対策を講じてください。待機児童を解消しすべての子どもが等しく安全で質の高い幼児教育・保育を受けることができるよう、自治体の責任で施策を実施・拡充してください。

- ① 基準ぎりぎりの「詰め込み」はやめてください。配置と面積にかかる基準を自治体独自に上乘せ・拡充し、加配保育士を増やしてください。

各特別保育(延長、障がい児等)に対応する保育士の加配をするとともに、保育士の専門性を高めるため、年齢別担当保育士研修等を実施し、資質の向上を図っている。

- ② 認可保育所の整備・増設を行ってください。認可外保育施設等については、認可保育所と同等の基準を満たすことができるよう支援してください。

認可保育所については、保育需要を勘案して、必要があれば保育所等の認可を実施する。認可外保育施設については、立入監査を実施しており、運営方法や施設における改善点等の指導を行っている。

- ③ 保育士資格の有資格者を確保するための具体的な施策を実施してください。

保育士養成校の学生を、園のアルバイトとして雇用し、保育士資格取得後も、引き続き保育の仕事に就労しやすくなるような状況をつくっている。

またLINEの運用をし、保育士の求人情報、復職に向けたセミナーの開催情報等の発信もしている。

- ④ 公立施設は廃止・民営化・統廃合せず、維持・拡充してください。公私間格差を是正してください。

公立保育施設等の統合、民間移管化について、実施すべきか否かについて検討中。

7. 障害者・児施策について

- ★①障害者が24時間365日、地域で安心して生活できる「暮らしの場」として、入所支援施設、行動障害や重度心身障害対応のグループホーム、休日にも対応できる通所施設、短期入所施設、居宅介護、相談支援などを併設する小規模多機能施設を設置してください。

市の障がい福祉計画上、不足している施設に施設整備補助金を優先的に採択しています。

- ②在宅の生活を送る障害者の居宅介護や重度訪問介護の支給時間は、必要とする時間を支給してください。

障がい福祉サービスの支給決定については、対象者の身体状況や家庭状況等の調査及びサービス等利用計画を勘案して適切な支給量を提供しています。

- ③移動支援（地域生活支援事業）を、通園・通学・通所・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給対象にしてください。

原則的には認めていませんが、移動支援を利用しなければ通園、通学等ができないという理由がある場合は特例で期間を限定して認めることがあります。

- ④居宅介護（ホームヘルプ）利用者の入院時および入院中のヘルパー利用を支援区分にかかわらず認めてください。

入院中の院内での介助は基本的には病院スタッフにより対応すべきものとされています。同行援護等におけるヘルパーの利用は可能です。

- ⑤障害者や障害児に加え、障害認定のない乳幼児の福祉サービスの利用料、給食費などを無償にしてください。

世帯の所得に応じた上限額が設定されています。

- ⑥40歳以上の特定疾患・65歳以上障害者について、一律に「介護保険利用を優先」とすることなく、本人意向にもとづき障害福祉サービスが利用できるようにしてください。

障害者総合支援法に基づき、自立支援給付に相当するものが介護保険にある場合は、介護保険サービスを優先しますが、介護保険の要介護認定が非該当となった場合は障がい福祉サービスが利用できます。

- ★⑦障害福祉サービスを利用する人が、要介護認定で非該当になった場合、障害福祉サービスの支給時間を削減しないでください。

障がい福祉サービスの支給量（時間）は、省令によって定められた事項を勘案して決定しており、要介護認定で非該当になったことを理由として支給量を変更することはありません。

- ⑧障害者が生活するグループホームや施設の夜間体制は、必ず職員を複数配置にするよう基準を定め、報酬単価のさらなる改善を、国に要望し、自治体でも補助してください。

国の動向を見守っていきます。

- ⑨安定的な経営・人材確保・支援の質が担保されるように障害福祉の基本報酬を月額払いにするよう国に要請し、自治体でも補助してください。

市から事業所への報酬は毎月支払っています。

⑩地域生活支援事業の報酬単価を引き上げてください。

必要に応じて検討します。

8. 予防接種について

★①流行性耳下腺炎(おたふくかぜ)、子どもや障害者のインフルエンザワクチン、带状疱疹ワクチン、定期接種から漏れた人に対する麻しん(はしか)の任意予防接種に助成制度を設けてください。

流行性耳下腺炎(おたふくかぜ)は平成30年6月から、接種費用の一部助成を開始しています。インフルエンザワクチンについては、障がい者のうち、60歳以上65歳未満の定期接種の範囲で一部助成を実施しています。その他、子どものインフルエンザワクチンや带状疱疹ワクチンの助成は予定していません。

麻しんは今年度から抗体のないかた、定期接種から漏れた18歳未満のかたについて助成を予定しております。ワクチン接種の必要度や国や県の助成制度の動向を踏まえ、本市の助成を検討したいと思います。

②高齢者用肺炎球菌ワクチン(定期接種)の一部負担を引き下げてください。市町村が実施する任意予防接種事業を再開・継続してください。また2回目の接種を任意予防接種事業の対象としてください。

高齢者用肺炎球菌ワクチン(定期接種)の一部負担の改定や任意予防接種事業の再開は現在予定していません。2回目の接種については、国が定期接種としなかったこと、日本感染症学会は2回目の接種が勧められる症例もあるが、全例に推奨する考えではなかったことから、行政が勧める根拠としては乏しいと考え、助成は予定していません。

9. 健診・検診について

★①産婦健診の助成対象回数を2回に拡充してください。

令和元年度から開始した事業で回数の拡大は予定していません。

②妊産婦歯科健診への助成を妊婦・産婦共に実施してください。

妊婦・産婦各1回の無料の歯科健診を実施しています。

③保健所や保健センターの保健師等スタッフを増員してください。歯科衛生士を常勤で複数配置してください。

保健師等スタッフは必要に応じて配置していきます。
保健所に常勤の歯科衛生士2人を配置しています。

【2】国に以下の趣旨の意見書を提出してください。

1. 国に対する意見書

①75歳以上の医療費患者負担2割引き上げをはじめ、これ以上の患者窓口負担増の計画を中止してください。

国の動向を見守っていきたいと考えます。

- ②国民健康保険の国庫負担を抜本的に引き上げ、払える保険料(税)にするために、十分な保険者支援を行ってください。病気や出産のときに安心して休めるよう傷病手当、出産手当を創設してください。

国の動向を見守っていきたいと考えます。

- ③マクロ経済スライドを廃止してください。また、年金支給開始年齢を先延ばししないでください。全額国庫負担による最低保障年金制度を早急に実現してください。

国の動向を見守っていきたいと考えます。

- ④介護保険への国庫負担を増やして、負担の軽減と給付の改善をすすめてください。さらなる軽度者外しはやめてください。介護・福祉労働者の安定雇用のために処遇を改善してください。

国の動向を見守っていきたいと考えます。

- ⑤18歳年度末までの医療費無料制度を創設してください。

国の動向を見守っていきたいと考えます。

- ⑥障害者・児が24時間365日、地域で安心して生活できる「くらしの場」が選択できるよう、グループホームや入所機能を備えた地域生活拠点の国の責任で整備してください。福祉人材の人手不足を解消するために報酬単価を大幅に引き上げてください。

国の動向を見守っていきます。

- ⑦新型コロナウイルス感染症にかかわる医療・介護・福祉・保育等への支援を強化してください。

国の動向を見守っていきたいと考えます。

2. 愛知県に対する意見書

(1) 福祉医療制度について

- ①子どもの医療費助成制度を18歳年度末まで現物給付(窓口無料)で実施してください。

県に対しては、子ども医療費助成について、中学生の通院分を補助対象に含めるように要望しています。

- ②精神障害者医療費助成の対象を、一般の病気にも広げてください。また、手帳1・2級を所持しない自立支援医療(精神通院)対象者を精神障害者医療費助成の対象としてください。

県の動向を見守っていきたいと考えます。

- ③後期高齢者福祉医療費給付制度の対象を拡大してください。

県の動向を見守っていきたいと考えます。

(2) 市町村国民健康保険への県独自の補助金を復活してください。

県の動向を見守っていきたいと考えます。

(3) 新型コロナウイルス感染症拡大に伴う支援について

- ① 新型コロナウイルス感染症患者を受け入れたすべての医療機関に、通常収益の減少分、およびPCR検査の実施、発熱外来の開設、医師・看護師等の確保、危険手当等を支援してください。

県の動向を見守っていきたいと考えます。

- ② すべての医療機関に、新型コロナウイルス感染症に伴って受診抑制などで生じた通常収益の減少分、および感染対策への費用の増加分に対して支援を強めてください。

県の動向を見守っていきたいと考えます。

- ③ すべての介護事業所や社会福祉施設が、事業を継続し雇用を確保するために減収分を補填してください。また、感染予防等に係る費用の増大分を支援してください。

国の動向を注視したいと考えます。

- ④ 地域医療構想に基づく、公立・公的病院の病床の削減をせず、感染症病床を増床し確保してください。

県の新型コロナウイルス感染症対応（医療提供体制構築）を見守っていきたいと考えます。