

2020年10月20日
豊川市

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年度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【介護高齢課】

★(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。

→ 第7期事業計画期間においては国標準9段階を12段階へ多段階化し、応能負担を行っています。また、介護保険は40歳以上の国民が皆で助け合う制度であるため、収入や所得に応じた応能負担となります。

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。

→ 恒常的な制度として、生計維持者の死亡、重大障害もしくは長期入院による減免制度を設けています。

③介護保険料の減免制度を実施・拡充してください。

→ 社会情勢等を鑑みて、引き続き検討を進めます。

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。

→ 介護保険制度で定める軽減制度の実施などにより、低所得者の利用者負担軽減に取り組んでいます。

★(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。

→ 介護支援専門員や保健師などの資格を持つ職員が介護高齢課窓口で相談に対応し、介護サービスについての相談や要介護申請についての受付に対応しています。

②訪問介護「生活援助」の回数制限はしないでください。

→ 介護保険制度で定める範囲で、適切に対応しています。

(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。

→ 介護施設等につきましては、サービスの需給などを検討し策定した介護保険事業計画に基づき計画的に整備します。

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。

→ ホームページに入所指針や様式を掲載し、意見照会があったものについて適切に対応しています。

★(4)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。

→ 利用者の状態と多様な生活支援サービスの内容とを総合的に考慮して、現行相当サービスが必要な方へは当該サービスを提供しており、当該サービスにおいては期間を区切ることはありません。

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。

→ 総合事業は、事業費の上限管理がされておりますが、上限を超過した場合においても必要なサービスが提供できるよう、一般財源及び第1号保険料を財源として、事業費が確保できる体制を整えています。

(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。

→ 現在、市内には地域の福祉会やボランティアが運営する高齢者を対象とするサロンが150か所あります。また市の事業として、「たまり場」、「ちから塾」などの通所介護予防事業を実施しており、高齢者の集う場所としての役割も担っております。

サロンには、豊川市社会福祉協議会から助成金が支給されていますが、現在のところ、助成金を拡充する予定はありません。

認知症カフェには、平成28年度より認知症カフェ事業に対する補助金の交付を実施しており、10団体に対し補助を実施しております。毎年1箇所の開所を想定し、対応する予定です。

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。

→ 市の事業として、「たまり場」、「ちから塾」、「体カテスト」、「回想法」などの介護予防事業を実施しており、高齢者の集う場所としての役割を担っております。また、高齢者の運動・生活機能の向上を目的に平成27年度より「いきいき元気運動教室」を実施しており、今年度は20会場実施する予定です。

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。

→ 現時点で、受領委任払い制度の実施は予定しておりません。今後の実施にあたっては、利用者及び事業者からの需要などを見極めつつ、実施についての検討を行ってまいります。

★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。

→ 現在のところ、当該助成制度を実施する考えはありません。

★(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。

→ 介護職員初任者研修の受講支援及び就労支援補助金の交付や事業所管理者の人材育成支援などの取り組みにより、介護人材の確保・定着の支援に努めているところであります。

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。

→ 現時点で、広域連合としての介護職員処遇改善の施策は予定しておりません。

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。

→ 現時点で、広域連合として1人夜勤の禁止は予定しておりません。人員配置については、介護保険法に基づき適切に配置を行うよう指導しております。

★(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。

→ すべての要介護認定者を対象とすることは困難と考えています。

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。

→ 要介護1以上の方で障害者控除に該当する方に、案内と申請書を個別に送付しています。

2. 国保の改善について【国保年金課】

★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。

→ 保険料については、医療費水準、被保険者数等の動向を見ながら適正に賦課しており、また、法定軽減に加え、本市独自の減免をすでに実施しています。保険料引き下げのための一般会計からの法定外繰り入れについては、国の方針に従い、実施する考えはありません。

★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。

→ 保険料負担の公平性を確保するため、18歳以下の子どもについても均等割の対象としています。なお、18歳以下の子どもの均等割について、現時点では、特段の減免措置の実施を行う考えはありません。

★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。

→ 国の方針に従って新型コロナウイルス感染症に係る保険料減免を実施しています。収入が減少した世帯の保険料減免については、既存の制度で対応可能と考えます。

★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。

→ 国の方針により、新型コロナウイルス感染症に感染するなどした被用者のみを傷病手当金の対象としており、現時点では、これを拡充する考えはありません。

★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。

→ 保険料の滞納は国保制度の維持、存続に重大な影響を及ぼしますので、適正に対応する必要があります。状況によっては、資格証明書交付もやむを得ないものと考えます。ただし、分納している世帯には、状況に応じて正規の保険証を交付しています。なお、医療を受ける必要が生じた場合は、状況を聞き取ったうえで短期保険証を交付しています。

★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。

→ 収納課における分納の相談など、状況等を見た上で短期保険証交付や差押えを行っており、今後とも法令を遵守の上、適正に対応していきます。

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。

→ 周知は、市のホームページに掲載しており、相談があれば応じています。また、生活困窮者の相談に対応している他部署の職員にも、制度を周知しています。

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。

→ システム等の準備もあるため、先進地の情報を収集の上、実施検討しています。

3. 税の徴収、滞納問題への対応など【収納課】

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

→ 滞納処分は広島高裁判決を踏まえ、差押禁止財産を把握し、適切に行っています。本市では、納税相談を収納課で随時実施しており、滞納原因や生活実態を十分に把握したうえで、適切な対応に努めています。

4. 生活保護について【福祉課】

★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。

→ 生活保護の申請意思のある方には、法律上認められた保護の申請権を侵害しないように努めており、「申請書を渡さない」「就労支援を口実にする」「親族の扶養について問いただす」などで追い返すようなことはしておりません。また、保護が必要な方には申請手続きの援助指導を行うことにより、速やかに申請を受け付け、生活保護費の速やかな支給に努めています。

②新型コロナ禍においての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。

→ 生活保護の申請書は、福祉課窓口カウンターの誰もが見やすい場所に設置しております。また、生活困窮相談業務を行っている課内の生活支援係との情報連携を密にし、新型コロナ禍において保護が必要な方には、速やかな申請受け付けを行っています。

★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。

→ 国の実施要領等に基づき、対応しております。

★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。

→ 生活保護世帯数の増加に伴い、法律（社会福祉法第16条）に基づいた現業員の定数配置ができるよう人員要望をしております。現業員の職員研修については、新任研修をはじめ経験年数や政策課題に応じた研修を受講するとともに、家庭訪問や窓口相談を通して就労支援や生活指導を丁寧に行っています。また、就労支援を専門に行う嘱託職員も配置しており、相談者の事情に応じたきめ細やかな支援にも力を入れています。

5. 福祉医療制度について【保険年金課】

★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。

→ 令和2年4月から、子ども医療について拡充を行っておりますが、現時点では、その他の制度の拡充等の考えはありません。

★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。

→ 子ども医療費について、通院、入院とも中学校3年生まで実施しており、令和2年4月からは、入院に係る保険診療分の助成について、15歳に達する年度末までから、18歳に達する年度末までに、対象年齢の拡大を行いました。また、現時点では、入院時食事療養の標準負担額を助成対象とする考えはありません。

★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。

→ 精神障害者保健福祉手帳1・2級の方の全疾患に係る医療費の自己負担額を全額助成しており、自立支援医療(精神通院)対象者については、精神通院の医療費の自己負担額を全額助成しています。

④後期高齢者福祉医療費給付制度の対象を拡大してください。

→ 現時点では、後期高齢者福祉医療費給付制度の対象拡大の考えはありません。

⑤妊産婦医療費助成制度を創設・拡充してください。

→ 現時点では、妊産婦医療費制度の創設・拡充の考えはありません。

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。【子育て支援課】

→ 令和2年3月策定の「第2期豊川市子ども・子育て支援事業計画」において、

「ひとり親家庭等の自立支援」は「子どもの貧困対策」としても位置づけ、計画的に対策に資する各事業を推進します。

また、母子家庭等自立支援給付金事業として、自立支援教育訓練給付金、高等職業訓練促進給付金、入学支援終了一時金、高等学校卒業程度認定試験合格支援給付金、そして、母子家庭等日常生活支援事業について予算措置しております。

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。

【子育て支援課】

→ 「第2期豊川市子ども・子育て支援事業計画」に、子どもの貧困対策施策としても位置付け、有効な施策を検討しています。

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。【保健センター】

→ 本市の産前・産後ヘルパー利用費補助事業は現在妊娠期から出産翌日から60日以内の産婦を対象にしています。多胎出産の場合、出産翌日から180日以内の産婦を対象にしています。利用状況を見極めながら、事業の見直しを検討していきます。

(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。

【学校教育課】

→ 認定対象基準について、本市では平成27年度に生活保護基準の1.23倍以下から1.27倍未満の世帯までに引き上げております。その際は、これまで対象となっていた世帯が同じ条件で対象外とならないように配慮しております。

年度途中での申請については、入学説明会やホームページ、市広報で周知しています。また、支給内容については、学用品費、通学用品費、修学旅行費、給食費、校外活動費(宿泊を伴うもの)、医療費、新入学児童生徒学用品費(就学予定者も含む)となっています。

★(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。【学校給食課】

→ 学校給食費は、学校給食法施行令第2条に示された区分により食材料費のみを保護者に負担していただいておりますが、それを無償にする考えはありません。また、低所得者に対しては、生活保護制度や就学援助があるため、減額や「多子世帯に対する支援」などについての考えはありません。

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。【保育課】

→ 令和元年10月1日に施行された幼児教育・保育無償化により、基本的に3歳から5歳児の保育料は無料となり、給食費は引き続き保護者負担とされましたが、本市では無償化後の給食費が無償化前の保育料を上回ることはありません。また、給食費における低所得者や多子世帯等への支援内容は、国と同様としていますが、

子育て支援の推進のため有効な施策について検討していきます。

★(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。【保育課】

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。

→ 保育室などの設備に関する国の基準（乳児室の面積は満2歳未満の乳幼児1人につき1.65㎡以上、ほふく室は3.3㎡以上、保育室と遊戯室は満2歳以上幼児1人につき1.98㎡以上）を上回る愛知県の基準（乳児室が3.3㎡以上と国基準より広く設定）に基づき各園の定員を定め、安全な保育所運営に努めています。保育士の配置については、国の基準（0歳児3：1、1・2歳児6：1、3歳児20：1、4・5歳児30：1）を上回る手厚い配置（1歳児5：1）としています。また、指定園において中軽度の障害児のほか障害の認定・診断がなくても個別配慮が必要な児童を対象にして加配保育を実施するとともに、全園において休憩・週休対応の保育士を配置するなど、国の基準より手厚い配置に努めています。

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。

→ 子育て世帯に必要な保育サービスを安定的・継続的に提供していくために、豊川市保育所整備計画に基づいて保育所の建て替えや改修などの整備を進めています。認可外保育施設については、児童福祉法による設置届が県に提出されており、県が指導監督基準により運営状況を確認していますが、市としても安全面等について注視していきます。

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。

→ 3歳未満児の増加や食物アレルギーへの対応などにより保育士の業務が複雑化していることに対応するため、令和元年度から全園の園長を課長補佐級、副園長を係長級とし、職責に応じて処遇を改善しました。また、令和2年度からの会計年度任用職員制度の導入に伴い、臨時保育士等の処遇についても改善しました。

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。

→ 少子化により就学前児童数は減少しているものの、社会情勢の変化により3歳未満児の保育ニーズは高まっているため、老朽化している公立保育所の建て替えについて、統廃合や民営化による方法も含めて効率的に整備を進めています。民営化にあたっては、民間園と公立園の地域的なバランスにも配慮しながら検討します。建て替えにあたっては、時間外保育や加配保育などの特別保育を実施し保育サービスを拡充させるとともに、乳児室や乳児用トイレを十分に確保するなど3歳未満児の受皿整備を進めます。

7. 障害者・児施策について【福祉課】

★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。

→ 障害者のニーズに応じて必要となるサービスを提供できるように、事業所に対して、必要な情報提供を行い、施設の整備を推進していきます。

なお、障害者の重度化、高齢化に対応するため、日中サービス支援型共同生活援助グループホームの建設がされています。

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。

→ 申請を行った障害者の障害支援区分又は障害者の種類及び程度、当該障害者の介護を行う者の状況、サービス等利用計画案などを勘案して支給決定を行っています。

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。

→ 通年かつ長期にわたる外出（通勤・通学等）は、原則移動支援の対象外としていますが、介護者が疾病等により介護できない等のやむを得ない事情の際には認める場合があります。また、通勤・通学等の訓練のために利用することは、期間を限定して（3か月）認めています。

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。

→ 入院中の障害者が同行援護等の移動支援サービスの利用については、平成28年6月28日付の厚生労働省通知により可能であることが示されています。

また、法改正により、平成30年度から最重度の障害者であって重度訪問介護を利用している者に対し、ヘルパー派遣を認め、そのニーズを的確に医療従事者に伝達する等の支援を行うことができるようになっていきます。

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。

→ 利用者負担について、障害者総合支援法で定める負担上限額を設定しています。また、施設での給食費などは、減免措置が講じられています。

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。

→ 介護保険対象者については、基本的に介護保険サービスを優先して受けていただきます。しかし、障害福祉サービスの種類や利用者の状況に応じて、障害福祉サービスの利用を認めており、今後も適切に利用意向を聞き取るとともに、制度の説明を行っていきます。

★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。

→ 障害福祉サービスによる支援の必要性により、要介護認定に関わらず、支給時間について判断したうえで、支給決定を行っています。

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。

→ 夜間における職員配置については、夜間支援対象利用者の人数に応じて、夜間支援等体制加算を算定することができます。また、国への要望、自治体の補助については、今後情報収集を行っていく中で検討していきます。

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。

→ 安定的な経営・人材確保・支援の質の担保は、障害福祉における大きな課題であるため、国への要請および自治体の補助について、今後、情報収集を行っていく中で検討していきます。

⑩地域生活支援事業の報酬単価を引き上げてください。

→ 令和2年度に移動支援事業、日中一時支援事業、訪問入浴サービス事業および地域活動支援センター事業において、報酬単価の見直しを行い、引き上げを行っています。

8. 予防接種について【保健センター】

★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、帯状疱疹ワクチン、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。

→ 本市では、任意予防接種のうち流行性耳下腺炎(おたふくかぜ)に関しては、平成29年度から、罹患歴のない1歳以上2歳未満のお子さんを対象として、任意予防接種を受けた方に、2,000円の助成を1回実施しています。

子どもや障害者のインフルエンザワクチン、帯状疱疹ワクチン、定期接種から漏れた人に対する麻しん(はしか)の任意予防接種に関しては、今のところ助成制度を設ける予定はありません。

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。

→ 愛知県内における高齢者肺炎球菌ワクチン定期接種の個人負担金については、本市同様2,000円の市町村が最も多く、次いで2,500円となっており、今のところ個人負担金を減額する予定はありません。なお、本市では、生活保護や市民税非課税世帯は無料で実施しています。

任意予防接種については、75歳以上または65歳から75歳の一定の障害をお持ちの方で、定期接種の対象外の方に、生涯で1回のみ3,000円の助成を実施しています。また、定期接種においても既に肺炎球菌ワクチンを接種した方を対象外としており、2回目の接種による副反応が、初回接種より頻度が高く、程度が強く発現すると報告されていることから、現在の制度を変更する考えはありません。

9. 健診・検診について【保健センター】

★①産婦健診の助成対象回数を2回に拡充してください。

→ 本市では、平成 27 年度から産婦健診について1回の助成を行っており、2回に拡充する予定はありません。また、早期に支援の必要な産婦については医療機関との連携も図っています。

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。

→ 本市では無料で妊婦・産婦共に妊産婦歯科健診を対象として実施しています。

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。

→ 本市では、令和元年度歯科衛生士を1名増員し、保健センターに常勤の歯科衛生士2名の配置としました。

【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。

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。

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。

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。

⑤18歳年度末までの医療費無料制度を創設してください。

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を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。

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。

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。

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。

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。

(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。

(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。

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。

- 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。
- 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。