

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【高齢福祉課】

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期計画では負担能力に応じた保険料負担の観点から、前期よりも2段階多い14段

階にするとともに、各段階の保険料率を見直しました。また、低所得者(第1～3段階)については、国・県・市が負担して保険料を軽減しています。

- 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感染症に限らず、世帯の主たる生計維持者が心身に重大な障害を受け、若しくは長期間入院したことにより収入が著しく減少した場合には、すでに減免制度が整備されています。

- ③介護

保険料の減免制度を実施・拡充してください。

第7期計画では負担能力に応じた保険料負担の観点から、前期よりも2段階多い14段階にするとともに、各段階の保険料率を見直しました。また、低所得者(第1～3段階)については、国・県・市が負担して保険料を軽減しています。

- 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。

介護保険法に基づく居住費・食費の軽減制度のほか、社会福祉法人による利用者負担の軽減制度や、所得が低く生計が困難な人に対し在宅サービスを利用したときの自己負担を軽減する市独自の軽減制度を実施しています。

★(2)介護保険利用について【高齢福祉課】

- ①介護保険利用の相談窓口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。

市役所に基幹包括支援センター機能(保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員を配置)を整備し、相談業務に応じています。また、全中学校区(8地区)に地域包括支援センターを整備し、地域住民の相談に対応しています。

- ②訪問介護「生活援助」の回数制限はしないでください。

「厚生労働大臣が定める回数及び訪問介護」(平成30年厚生労働省告示第218号)に基づき、利用者において様々な事情を抱える場合があることも踏まえて、必要に応じて検証を行うなど適切な対応をしています。

(3)基盤整備について【高齢福祉課】

- ★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。

第7期介護保険事業計画における施設整備は、認知症高齢者グループホームを2か所(1か所令和元年度開所)、地域密着型特定施設を1か所の整備を予定しています。なお、第7期で公募したが応募が無かった特別養護老人ホームについては、次期介護保険事業計画との整合性を図ったうえで整備を検討してまいります。

- 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。

愛知県特別養護老人ホーム標準入所指針に基づき、一律に拒否するのではなく入所に関する条件や事情を確認するよう施設に周知しています。

★(4)総合事業について【高齢福祉課】

- 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。

現行相当サービスの利用については、ケアマネジメントにより決定します。専門職の介護が必要とされる人は、現行相当サービスを利用できます。また、期間を区切った「卒業」条件はありません。

- 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。

地域支援事業交付金の上限額を踏まえた上で、一般財源などを利用して必要な事業は実施します。

(5)高齢者福祉施策の充実について【高齢福祉課】

- 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。

運動や交流など多様な活動を、広く参加者を求めて行う団体に対し、市独自の補助制度(安城市高齢者地域生活支援等実施団体活動支援事業)を実施しています。

- 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。

本市の介護予防事業への取り組みは十分な予算を確保し、質・量ともに他市と比べても充実していますが、引き続き介護予防事業への取り組みを継続します。

- 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・福祉用具購入費では、既に実施しています。

★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、安城市の高齢者福祉制度では補聴器購入の助成制度はありませんが、障害者総合支援法における補装具費支給制度で補聴器の購入は支給対象になっております。したがって、高齢者につきましても、医師の診断により障害者手帳を取得された方については、補償具費支給制度の対象となっております。しかしながら、障害者手帳を取得できない方については、障害者総合支援法との整合性を鑑み、今のところ助成は考えていません。

★(6)介護人材確保について【高齢福祉課】

- 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。

本市には介護資格取得に関する補助制度がありますが、介護人材を抜本的に増やすことは、この補助制度では困難だと考えています。抜本的な対策は国による施策が必要だと考えています。

- 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。

国において、各サービスにおける単価設定や介護職員処遇改善加算の設定などの施

策を行っているため、市独自の施策を実施することは考えていません。

- 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。

介護保険法及び各指導基準に基づき事業者への指導を行っています。しかしながら、1人夜勤を自治体の責任で禁止する人員基準はないため、事業者の判断になると考えています。

★(7)障害者控除の認定について【高齢福祉課】

- 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。

厚生労働省の通知にもありますように、障害認定と要介護認定の認定制度は、その判断基準が異なります。所得税法上の障害者に該当しない場合には、介護保険法の要介護認定があっても障害者控除の対象とすることができません。従いまして、これからも、要介護1以上の人について、日常生活自立度を参考に判断してまいります。

- 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。

上記の理由から申請に基づき発行してまいります。

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。

保険税は、県の示す標準保険料率を参考に決定します。また、法定外繰入につきましては、国、県等の動向を注視し、決定します。

- ★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。

考えておりません。

- ★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。

考えておりません。

- ★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。

考えておりません。

- ★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。

分納している世帯には、短期被保険者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。

分納も含め、滞納している世帯には、短期被保険者証を交付しています。

- 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。

広報折込チラシや窓口配布パンフレットを活用し、制度の周知を図ってまいります。

- 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。

検討しています。

3. 税の徴収、滞納問題への対応など【納税課】

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

関係法令に基づき、適正な滞納処分及び滞納整理を施行します。

4. 生活保護について【社会福祉課】

- ★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。

生活保護に関する相談に対しては、丁寧な聴き取りと寄り添った対応に努めています。そのうえで、申請があった場合には、生活保護基準に基づき、適正かつ迅速な支給決定を行っています。

- 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。

生活保護の申請受付及び支給決定については、適正かつ迅速に行っています。また、必要に応じ、他自治体や関係機関とも連携を図りつつ、支援を行っています。

- ★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。

生活保護基準に基づき、適正に対応しています。

- ★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。

対象世帯数などを勘案したうえで、ケースワーカーの人員配置を適切に行っています。また、担当者は、社会福祉主事の資格取得のための研修を受講し、必要なスキルの保持に努めています。

5. 福祉医療制度について【国保年金課】

- ★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。

現時点では、改正の予定はありません。

- ★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。

15歳年度末までは、入院、通院ともに現物給付(窓口無料)を実施し、それ以後18歳年度末までは入院分に限り、償還払いにより医療費無料としています。食事療養費を助成する予定はありません。

- ★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級所持者については全疾病を対象にしています。自立支援医療(精神通院)については、通院による治療が必要な人に対し、県が助成をしていますが、自己負担額分については、市も助成をしており、拡充の予定はありません。

- 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。

県の基準に加え、ひとり暮らし高齢者等市独自の助成を行っているため、拡充の予定はありません。

- ⑤妊産婦医療費助成制度を創設・拡充してください。

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。【子育て支援課】

令和2年3月に第2期安城市子ども・子育て支援事業計画を策定しています。この中において、支援を必要とする子どもや保護者への対策として、自立支援給付金事業や日常生活支援事業など、ひとり親世帯等に対する施策を掲載し、実施しております。

- 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。

【社会福祉課・子育て支援課】

生活困窮者自立支援制度に基づく「子どもの学習支援事業」を市内3箇所にて実施しています。

子ども食堂については開設している団体からの情報提供していただいております。現在は新型コロナウイルス感染症拡大防止により休止しております。

- 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。**【子育て支援課】**

産前・産後の支援については令和2年度より出産予定日2か月前から出産後4か月まで拡大をしております。

出産におけるリスクが高い妊婦については特定妊婦として、出産後においてもリスクが高い母親や子における支援として産後ケア事業や養育支援訪問事業などで支援していきます。

- (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】

平成28年度に1.0倍から1.2倍に拡大し、それ以降基準の変更は考えていません。年度途中の申請も、従来から広報しています。

- ★(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。**【総務課】**

子育て支援充実のため、多子世帯の経済的負担軽減策として、平成29年4月から第3子以降小中学校給食費無料化を実施しています。

- 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。**【保育課】**

副食費補助対象者の基準を国基準より緩和して補助しています。また、第3子給食費無償化の対象児童についても、18歳(高校3年生)以下の子から数えて第3子以降を無償化し、国の対象範囲よりも拡大しています。

- ★(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。

職員配置・面積基準については、国の基準に基づき安全な保育ができるよう適切な入所管理をしております。また加配保育士についても状況に応じて柔軟に配置しております。

- 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。

令和2年4月に改訂した安城市保育園等運営方針の中で民間保育所等を3園誘致する計画としています。認可外保育施設等については、県が毎年実施する監査に市の職員と保育士も同行し、保育の様子を把握しています。また、指導監督基準以下の事項については、是正を行っているかどうかを書面監査の中で確認しています。

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。

各園及び公民館に募集用ポスターを掲示したり、HPにてPRを行っています。また秋には潜在保育士のためのお仕事体験ツアーを計画しています。

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。

保育需要が増大する中、持続的な幼児教育・保育の提供にあたり、国及び県の交付金を活用するために、事業団の設立及び一部公立園の事業団への移管を進めています。なお、事業団への移管後も、保育施設の無償貸付及び公立保育士の派遣等により、保育の質を確保します。また、公私間格差については、市独自の補助金の見直し等により、引き続き是正に努めてまいります。

7. 障害者・児施策について【障害福祉課】

★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。

市内の法人や事業所に設置の働きかけを行ってまいります。
小規模の入所施設は設置を考慮しておりません。

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。

国の基準を上限にして支給しています。必要な支給時間は充足していると考えています。

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。

通園・通学・通所・通勤の練習での移動支援は3か月を上限に今年の10月から利用できるように準備を進めています。
施設入所中の移動支援の利用は検討しておりません。

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。

国制度に基づき、適用してまいります。

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。

国制度に基づき、適用してまいります。

- ⑥ 40歳以上の特定疾患・65歳以上障害者について、一律に「介護保険利用を優先」とすることなく、本人意向にもとづき障害福祉サービスが利用できるようにしてください。

国の「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく自立支援給付と介護保険制度との適用関係等について」に基づきサービスの支給決定を行っておりますのでご理解ください。

また、平成30年4月1日から高齢障害の方の利用者負担軽減制度が始まっています。対象者への周知や説明を行っています。

- ★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。

介護保険利用の優先をご理解ください。また、障害福祉サービスを利用している利用者に対して、介護認定が非該当の場合は継続して障害福祉サービスの利用が可能となっております。

- 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。

国制度に基づき、適用してまいります。国に要望することはありません。

なお、市では重症心身障害者の共同生活利用に限定した補助制度を設けています。

- 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。

国制度に基づき、適用してまいります。国に要請することはありません。

- ⑩地域生活支援事業の報酬単価を引き上げてください。

国制度である障害福祉サービスの報酬単価をもとに地域生活支援事業の報酬単価を決めています。報酬単価を引き上げる予定はありません。

8. 予防接種について【健康推進課】

- ★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。

子どものインフルエンザ予防接種は実施しています。他は考えていません。

- 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。

一部負担金の引き下げは考えていません。任意予防接種の再開は考えていません。

9. 健診・検診について【健康推進課】

★①産婦健診の助成対象回数を2回に拡充してください。

産婦健診は1回分助成しています。産後、おめでとう電話をし、赤ちゃん訪問等に関わる機会を持っていますので、来年度も産婦健診1回分を助成する予定です。

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。

今年度から産婦について受診票を交付しています。妊婦・産婦共に助成を実施しています。

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。

保健センターでは、歯科衛生士2名を常勤で配置しています。

【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。【国保年金課】

意見書・要望書の提出は考えておりません。

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。【国保年金課】

意見書・要望書の提出は考えておりません。

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。【国保年金課】

意見書・要望書の提出は考えておりません。

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。【高齢福祉課】

意見書・要望書の提出は考えておりません。

⑤18歳年度末までの医療費無料制度を創設してください。【国保年金課】

意見書・要望書の提出は考えておりません。

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。

意見書・要望書の提出は考えておりません。

- 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。**【国保年金課、高齢福祉課、社会福祉課、保育課】**

意見書・要望書の提出は考えておりません。

2. 愛知県に対する意見書

(1) 福祉医療制度について **【国保年金課】**

- 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。

意見書・要望書の提出は考えておりません。

- 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。

意見書・要望書の提出は考えておりません。

- 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。

意見書・要望書の提出は考えておりません。

(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。**【国保年金課】**

意見書・要望書の提出は考えておりません。

(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。**【健康推進課】**

意見書・要望書の提出は考えておりません

- 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。

【健康推進課】

意見書・要望書の提出は考えておりません

- 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加分を支援してください。

【高齢福祉課・障害福祉課】

意見書・要望書の提出は考えておりません

- 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。**【健康推進課】**

意見書・要望書の提出は考えておりません