

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。

保険料の引き下げ、免除は考えておりません。

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。

収入減少者を対象とした減免制度は実施しております。

- ③介護保険料の減免制度を実施・拡充してください。

減免制度は実施しています。拡充は考えておりません。

- 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。

低所得者への減免制度の実施・拡充は考えておりません。

★(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。

市内7箇所地域包括支援センターに介護支援専門員を配置し対応しております。

- ②訪問介護「生活援助」の回数制限はしないでください。

生活援助のみの訪問回数の多い利用者に対して、基準を超える場合には市に届出をしておりますが、ケアマネジャーが適切と判断した場合は制限をしておりません。

(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。

令和3年度に、定員100人の特別養護老人ホームの稼働を予定しており、待機者の解消を図ります。

- 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。

制度が適正に運用されるよう施設への指導を徹底します。

★(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。

過剰なサービスにならないよう、アセスメント結果に基づく公正中立なケアマネジメントとサービスが提供できるよう努めてまいります。

- 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。

現行事業を効果的で効率的なサービスが展開できるよう検討することで、必要な総合事業費の確保に努めてまいります。

(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。

高齢者のサロン等の助成については現在実施しております。地域資源を大切に、住民の支え合い・助け合いの機運が高まるよう、地域に根付く運営支援に努めてまいります。

- 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。

高齢者本人への支援だけでなく、地域づくりなど高齢者本人を取り巻く環境へのアプローチを含めたバランスの取れた介護予防事業の育成・支援を行ってまいります。

- 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。

住宅改修費や福祉用具購入費については、受領委任払いを実施しております。

高額介護サービス費の受領委任払いについては、実施する予定はありません。

- ★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。

聴覚障害者6級以上の方に補装具支給制度にて助成をしていますので、中等度からの加齢性難聴者を対象とした補聴器購入助成制度につきましては、実施する予定はありません。

★(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。
介護人材について抜本的な対策は必要と感じており、市としては、介護職員に対する、処遇改善加算や特定処遇改善加算による賃金アップを推進したり、実地指導の中で勤務体制状況を確認し、不適切な部分があれば指摘・指導をする他、県からの通知があれば、情報提供をしております。
- 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。
令和元年 10 月より、介護職員特定処遇改善加算が加わったため、自治体独自の施策は考えておりません。
- 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。
介護保険法上の基準より厳しくすることは考えておりません。実施指導の中で、施設や事業所に対して、より安全な体制作りをしてもらえるように指導して参ります。

★(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。
要介護認定と障害者認定は、その判断基準が異なるものであり、要介護認定結果のみをもって一律に身体及び精神障害者の対象とすることは困難であると考えられます。
障害者控除については、関係法令に準じた取扱いをいたしますのでご了承ください。
- 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。
要介護認定・要支援認定等結果通知書送付時に「障害者控除対象者認定申請書」の個別送付を行っております。

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。
平成30年度から愛知県も保険者となり、県が標準保険料率を示し、市町村はそれを参考に保険税率を決定しております。西尾市では標準保険料率より低い税率を使っております。国は保険給付費に応じた保険料負担を求めることで規律ある保険財政の運営を行うことができるとしており、赤字補填のための法定外繰入の解消を呼びかけています。
一般会計からの法定外繰入金は、減免制度の適用や保険事業費などの状況を見ながら必要に応じて対応をしております。よって、保険税の引き下げを前提に繰り入れは考えておりません。
- ★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。
18歳未満の子どもを均等割について、全国知事会などが国に見直しの要求をしているところです。減免につきましては、国や他市町の動向を見守りたいと考えております。
- ★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。
収入が減少した世帯の保険料減免制度は、傷病を限定する制度ではありません。国の減

免の取扱に沿って行ってまいります。

- ★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。

国の基準に基づき傷病手当金の対象者は被用者としているので事業主を加えることは考えておりません。今般の傷病手当金は国内の更なる感染拡大防止のため制定しており、新型コロナウイルス感染症以外の傷病を対象にすることはありません。

- ★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。

国民健康保険資格証明書につきましては、国民健康保険事業の健全な運営を確保するため、負担の公平を図るため、また国民健康保険税の収納を確保する手段として設けておりますのでご理解ください。なお、滞納者に一律に資格証明書を発行しているわけではなく、高校生以下の子どもや生活困窮者、病弱者のいる世帯などは除いております。また、これまでも保険税を継続して分納している世帯には、資格証ではなく短期保険証を交付しておりますのでお願いします。医療を受ける必要が生じた場合は、診断書ではなく対象世帯からの相談の申し出により、状況を聞き対応しております。

- ★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。

税の収納を担当しております収納課職員により、滞納状況を調査する際に、生活実態把握に努めております。

滞納者への差押えは、法令に則り行います。また、給与の差押えに際しては、差押禁止額を確認し差押えを行います。

- 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。

一部負担金の減免制度につきましては現在、広報にしおなどにより周知しております。

- 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。

令和2年4月案内分から、支給申請手続を次回から簡素化を希望するか希望しないかチェック欄を設け、希望した世帯主には翌月以降の申請手続を省略し自動振り込みとしております。

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

差押えする前には、差押禁止財産かどうかを確認し、差押えを行います。また、滞納者の実情を把握することに努め、現状から判断してやむを得ない場合、猶予・分納を活用し、状況に応じて停止処分を行います。

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。

生活保護の相談・申請にあたっては、法の規定に基づいて行っています。また、生活保護の決定については速やかな決定に努めています。

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。

受給手続きについては、窓口等で相談者の生活状況をしっかり確認し、関係機関とも連携し、スムーズな受給開始に努めています。

★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。

エアコンの購入費用は、保護の実施要領等に基づき、支給しています。夏季手当は生活保護基準に定められておらず支給を行えません。

★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。

職員数については必要な人員の確保に努めています。また、県が実施する研修などに参加し、担当職員の能力向上に努めています。

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。

現在のところ存続に努め、拡大は考えておりません。

★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。

現在中学校卒業まで現物給付で実施しています。支給対象の拡大については、現在のところ考えておりません。

★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。

精神障害者保健福祉手帳1, 2級の方については全疾病医療費助成を実施しています。また自立支援医療(精神通院)対象者の方についても自立支援医療対象分の医療費について助成を行っています。

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。

後期高齢者福祉医療費制度の対象の拡大については現在のところ考えておりません。

⑤妊産婦医療費助成制度を創設・拡充してください。

妊産婦を対象とした医療費助成の創設については現在のところ考えておりません。

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。

子ども・子育て支援計画に、子どもの貧困関係を盛り込むことを考えています。

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。

当市では、ひとり親世帯等に対する貧困対策推進計画及び自立支援計画は策定しておりませんが、次世代育成支援と一体化させた子ども・子育て支援計画の中で、暮らしが経

濟面で厳しい状況にあるひとり親家庭の自立支援を施策に盛り込み、生活相談や就労支援、各種の給付金や手当の支給事業などを実施しています。

- 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。

こども食堂の取り組みを支援するため、今年度より経費の一部を補助いたします。学習支援への取り組みとしては、平成30年6月より、生活保護世帯と就学援助受給世帯の中学生を対象とした西尾市サポートスクールを開催しております。また、「無料塾」等への支援につきましては、具体的な依頼があれば検討いたします。

- 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。

当市では、産前はありませんが産後の家事支援、養育支援家庭訪問事業があります。サポートが必要な家庭に産後 2 か月まで乳児がいる家庭にヘルパーが入ることができます。その後も育児不安がある場合は養育支援に切り替え、支援員の育児サポートが 6 か月間利用できます。

- (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。

西尾市では、就学援助制度の認定判断に生活保護基準額を採用していませんが、児童生徒の保護者等の所得審査などによりまして、その可否を判断しています。

令和元年度から就学援助制度を拡充するため、認定基準となる所得の上限額を引き上げております。

年度途中でも申請できることは、学校での説明会、広報紙及びホームページにより周知を行っています。新1年生、在校生の保護者全員に「就学援助制度のお知らせ文」を郵送、配布しています。

支給内容の拡充として、令和元年度から「体育実技用具費」を追加しております。

- ★(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。

給食費の経費の負担につきましては、学校給食法第 11 条第2項により、施設及び設備に必要な経費並びに学校給食の運営に要する経費以外の経費は、児童・生徒の保護者が負担することとなっています。給食費は、賄材料費分に相当しますので児童・生徒の保護者に負担していただきたいと思います。

経済的に厳しい家庭には、就学援助制度を利用していただくこととしております。

- 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。

保育園、公立幼稚園に通園している3歳以上児の主食代は無料としています。

副食代につきましては、月額4,500円徴収しますが、保護者が養育している18歳未満の児童で出生の最も早いものから数えて3番目以降の児童の副食代を免除しています。

【教育庶務課】

- ★(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。

国の基準に準じ実施します。

- 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。

配置、面積については、国の基準を遵守します。

なお、1歳児クラスについては、配置基準を上回る配置をしています。

- 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。

認可保育所の整備・増設については、将来的な保育需要を鑑み検討します。

- ②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。

保育士を目指す学生支援の制度を研究し、検討します。

- ③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。

西尾市全体のバランスを考え、廃止・民営化・統廃合を含め将来的な保育需要を鑑み検討します。

西尾市の給与水準と同様の格付けをし、公定価格を上回る部分についての補助を実施しています。

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。

小規模多機能の入所施設につきましては、国が施設入所から地域での生活への移行に向けた支援をすすめており、新たな設置は考えておりません。また、グループホームや通所施設の拡充につきましては、事業所や県などと協力してまいります。

- 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。

支給時間については、本人の障害程度、障害者等の介護を行う者の状況などを総合的に勘案し、決定していきたいと考えております。

- 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。

移動支援につきましては、原則として通勤・通学など通年かつ長期にわたる場合の支給はできません。しかし、通学の練習等やむを得ない事情による一時的な利用には対応しております。

- 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。

居宅介護利用者の入院中等の支援については、病院職員で対応してもらうため、ヘルパー利用は考えておりません。しかし、障害者総合支援法に基づき、最重度の障害で重度訪問介護を利用されている方については、病院側への適切な対応や支援を伝達するなどの目的の場合、ヘルパー利用を認めております。

- 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。

利用料などの負担に関しては、児童福祉法に定められているため、現行通りで考えております。なお、令和元年10月から、法改正により3歳から5歳の児童発達支援等の利用者負担が無償化されています。

- 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。

介護保険で同様なサービスを提供している場合は、障害者総合支援法に基づき、また公平性を保つためにも介護保険制度の利用を優先しておりますが、障害福祉サービスの利用に関わる具体的な内容を聴き取りにより把握の上、必要としている支援内容について介護保険サービスにより提供を受けることが可能か否かを適切に判断したいと考えております。

- ★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。

要介護認定で非該当になった場合の障害福祉サービスによる支援については、本人の障害状況や生活状況等を総合的に勘案し適切に判断したいと考えております。

- 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。

夜間体制の基準などにつきましては、障害者総合支援法で定められているため、現行通りで考えております。

- 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。

報酬単価は障害者総合支援法で定められており、自治体によって異なることは好ましくないため、市独自の補助は考えておりません。

- ⑩地域生活支援事業の報酬単価を引き上げてください。

本市の地域生活支援事業の報酬単価は自立支援給付の法定単価を参考にしており、報酬改定が実施された場合、地域生活支援事業の報酬単価の改定を考えております。

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、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。

上記の任意接種への助成は現状では考えておりません。麻しんの予防接種は、疾病予防に適した接種時期(定期接種)が予防接種法で定められており、定期接種の時期に接種ができるよう啓発等に努めてまいります。

- 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。

現段階では一部負担金の引き下げは考えておりませんが、近隣市町村の動向を注視しながら検討していきます。任意予防接種事業は現在も継続しております。1回目を自費で接種された方は、2回目の任意接種は助成対象です。助成制度を利用できるのは、一人1回のみです。

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。

1回の産婦健康診査で、必要な人の産科医療機関との連携は概ねとれているため、2回に拡充することは考えておりません。

- 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。

妊婦歯科健診を平成26年度より個別医療機関方式にて実施しております。また、産婦については、成人歯科健診にて個別医療機関方式で対応しております。

- 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。

現状の業務内容と歯科衛生士の業務量を勘案すると、現状では歯科衛生士の常勤配置は考えておりません。

【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。

現在のところ意見書・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。

現在のところ意見書・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。

現在のところ意見書・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。

現在のところ意見書の提出は考えておりません。

⑤8歳年度末までの医療費無料制度を創設してください。

現在のところ意見書・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。

地域生活拠点につきましては、それぞれの自治体が地域の状況に応じてサービスを構築し、支援の提供体制を確保しながら整備することが望ましいと考えております。報酬単価につきましては、国により見直しが行われており、意見書・要望書につきまして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。

現在のところ意見書・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

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。

現在のところ意見書・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。

現在のところ意見書・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。

現在のところ意見書・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。

現在のところ意見書・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。

現在のところ意見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。

現在のところ意見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。

実際のサービス提供時間以上の報酬を得られる加算の算定が可能となったり、愛知県の補助金で、「新型コロナウイルス感染症に係る介護事業所等に対するサービス継続支援事業」があるため、それらを活用していただきます。

- ④ 地域医療構想に基づき、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。

地域医療構想の策定は、当院が属する西三河南部西構想区域において、圏域保健医療福祉推進会議の下に「地域医療構想調整ワーキンググループ」を設置し、各地域の意見を聴取し、策定されます。

この会議において、当院が休床としている病床数についても、今後の見通しを聴取されておりますが、今のところ病床削減をする方針はございません。しかしながら、地域偏在による医師不足の解消は未だされず、看護師不足とあわせ休床病床の復活ができない状況にあります。

また、機能拡大となる感染症病床の増床などについても、西三河南部西圏域保健医療福祉推進会議において医療圏全体として議論、決定されるものでありますのでご理解ください。