

2020年10月20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

★(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。

A. 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。【広域連合】

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。

A. 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。【広域連合】

③介護保険料の減免制度を実施・拡充してください。

A. 社会情勢等を鑑みて、引き続き検討を進めます。【広域連合】

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。

A. 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。【広域連合】

★(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。

A. 高齢者支援課職員により適切に対応しています。(高齢者支援課)

②訪問介護「生活援助」の回数制限はしないでください。

A. 介護保険制度で定める範囲で、適切に対応しています。【広域連合】

(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。

A. 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。【広域連合】

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。

A. 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。【広域連合】

★(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。

A. 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。【広域連合】

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。

A. 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。【広域連合】

(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。

A. 高齢者の集う場等の事業は、地域における住民主体の貴重な活動として、事業に必要な活動費を助成しています。また、実施団体増加に伴う事業費確保もできています。補助金交付について、広報誌でも周知しています。(高齢者支援課)

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。

A. 身近な通いの場所や個々の生活状況に合わせて気軽に参加できる介護予防教室など、一人でも多くの高齢者が参加できるよう今後も介護予防活動の充実に努めます。(高齢者支援課)

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。

A. 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。【広域連合】

★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。

A. 現時点では予定しておりません。(高齢者支援課)

★(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。

A. 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す。【広域連合】

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。

A. 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。【広域連合】

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。

A. 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。【広域連合】

★(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。

A. 障害者控除の対象につきましては、所得税法及び地方税法においてその対象が定められており、個別に判断を必要とするところもあるため、従来どおりの取扱いを考えて

います。(高齢者支援課)

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。

A. 窓口にて障害者控除に該当すると思われる方に個別の案内をしたり、認定を望む方が控除を受けられるように市のホームページや広報誌などで周知を図っております。
(高齢者支援課)

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。

A. 平成30年度に、被保険者の負担軽減のため、医療分所得割を除いて税率の引き下げを行い、その税率を維持しています。また、令和2年度から軽減措置の対象となる軽減判定所得について基準額の見直しを行いました。一般会計からの繰入金については、決算補填等を目的とした繰入金額の増額は考えていません。(保険医療課)

★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。

A. 一部年齢層を応益割の賦課対象から除外することは考えていません。(保険医療課)

★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。

A. 納税義務者が傷病により生活が困窮となり、一定の所得以下の場合減免の対象となります。(保険医療課)

★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。

A. 雇用されている被用者に対しての保証をしているため、事業主については考えていません。また、休みやすい環境を整備することは必要ではありますが、様々な就業形態の被保険者が加入しているため一律に判断することが困難と考えます。(保険医療課)

★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。

A. 資格証明書の発行は行っていません。(保険医療課)

★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。

A. 生活実態を把握したうえで、保険税(料)の徴収を実施しています。納付相談等の結果、やむをえず短期保険証の発行や差押えの実施に至る場合もありますが、税負担の公平性を保つ観点から必要な措置だと考えています。

(保険医療課・債権管理室)

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。

A. 国の基準の1.3倍以下の世帯を対象とした一部負担金減免制度を実施しています。制度の趣旨に添い適切に運用されるように、周知を図っていきたいと考えています。

(保険医療課)

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。

A. 高額療養費の支給申請簡素化については、一部負担金未払いや滞納世帯との接触機会の減少などクリアすべき点があり、現在、実施に向けた検討を進めています。

(保険医療課)

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

A. 本市においては、差押え禁止財産である児童手当等については、それが預金債権となった場合においても差押処分は行っておりません。

個別の納税相談を行う中で滞納者の実情把握に努め、必要に応じ分納の相談も行っております。減免、猶予等についても対応を行ってまいります。(債権管理室)

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。

A. 生活保護法の原理・原則に則って生活困窮者と面接し、面接の結果、他法・他施策による救済が見込めないものについては、適切に保護の申請指導を行っています。また、生活保護法に基づく調査については、速やかに行い、保護決定の迅速化を行っているとともに、現に手持ち金の無い方については、社会福祉協議会と連携して、融資制度を紹介しています。(福祉課)

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。

A. 生活保護が最後のセーフティーネットであることに鑑み、必要な方がためらわずに申請していただけるよう制度の周知に努めるとともに、自立相談支援機関との連携等により生活に困窮している方を発見するなどにより、生活保護が必要な方が適切に支援を受けられるような取組に努めます。(福祉課)

★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。

A. 生活保護法による保護の基準に沿って適切に対応します。

なお、基準に生活実態を合わせるのではなく、要保護者の生活状況から生活保護制度を見る姿勢が大切であると考えます。よって、一般基準によりがたい場合は、厚生労働大臣に申請して特別基準の設定を求めることも必要に応じて検討します。(福祉課)

★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。

A. 本市では社会福祉法の現業員標準定数3人の正職員を配置しています。また、個々のスキルアップ研修にも随時参加させます。(福祉課)

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。

A.福祉医療制度につきましては、助成内容を縮小する予定は現時点ではありません。
(保険医療課)

★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。

A.子ども医療費助成につきましては、中学校卒業まで、通院・入院とも保険診療分の現物給付(窓口無料)を実施しております。令和2年度からは高校生世代の入院医療費について助成をしております。それ以上に拡充する予定は現時点ではありません。
(保険医療課)

★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。

A. 精神障害者保健福祉手帳1・2級所持者につきましては、すべての疾病に対し、通院・入院ともに保険診療分の現物給付(窓口無料)を実施しております。精神障害者保健福祉手帳3級所持者につきましては、精神疾患での入院医療費自己負担分の2分の1を助成(償還払い)しております。

また、自立支援医療受給者証の交付を受けた方が、精神通院医療を受ける場合の自己負担分について、現物給付(窓口無料)を実施しております。(保険医療課)

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。

A. 生活の安定を図ることを目的としているため、負担金の支払いが困難な独居高齢者を支援しています。(保険医療課)

⑤妊産婦医療費助成制度を創設・拡充してください。

A. 妊産婦への医療費の助成制度については現時点では考えていませんが、県内の状況を確認しながら検討していきます。健康課)

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。

A. 新城市こどもの未来応援事業計画において「保護者の生活支援」として、生活困窮者自立支援制度を活用した家計相談支援を広める予定です。(こども未来課)

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。

A. 子ども食堂を開設し、運営に取り組む団体に対し、その経費の一部を補助しています。「新城市こどもの未来応援事業計画」の今後の取り組みの中に、生活困窮層だけではなく幅広い子どもへの食事の提供、食事づくりのお手伝いを通じ、生活習慣の習得と集団生活の経験ができる子どもの居場所づくり、学習支援や不登校対策があわせてできる多機能型の「こども食堂」の開設を薦めています。(こども未来課)

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。

A. 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(多胎児の場合は2年)までの期間で実施しており、対象者は保護者としています。家族が誰でも利用できるまでには至っていませんが、利用者の方々からの意見も取り入れながら、事業の充実を進めていく予定です。(こども未来課)

(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。

A. 近隣市の状況や、これまでの世帯構成に対する所得金額などを考慮し、平成28年度から基準額を1.3倍以下として、あわせて給食費の補助割合を改正し、実費の8割支給から10割支給へと支援の充実を図っています。申請については、これまでと同様随時受付を行っています。なお、新入学児童生徒学用品費については、平成30年度新入学児童生徒から入学前に支給しています。(教育総務課)

★(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。

A. 給食費の無償化につきましては、その必要性、意義、課題などを含めて整理し、検討していきます。(教育総務課)

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。

A. 平成30年度から3歳(年少児)から5歳(年長児)までの基本保育料を無償化としており、給食費についても免除しております。また、昨年度の10月から認可外保育施設等で提供される給食費についても3歳(年少児)から5歳(年長児)までの児童ひとり当たり月額4,500円まで独自減免(補助事業)を実施しています。(こども未来課)

★(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。

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。

A. 子ども一人あたりの適正面積に則った園児数に対し、国で定められた職員配置を行っている。必用に応じて職員の補充を行っています。(こども未来課)

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。

A. 平成24年7月策定の「新城市立保育園の建替え整備・再配置等に関する指針」を見直し、老朽化した施設について計画的に整備を行っていきます。(こども未来課)

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。

A. 保育士養成校へ出向き、新卒者対象に就職ガイダンスを行ったり(R2年度は新型コロナウイルス感染防止のため各養成校に資料を送付)広報やハローワークで会計年度任用保育士職員を随時募集しています。(こども未来課)

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。

A. 平成24年7月策定の「新城市立保育園の建替え整備・再配置等に関する指針」を見直し、老朽化した施設について計画的に整備を行っていきます。現在、民営化の計画はありません。(こども未来課)

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。

A. 社会資源の拡充については、新城市における地域の課題として、新城市地域自立支援協議会で取り上げられております。引き続き、地域課題の抽出、蓄積及び優先順位付けを継続して行うとともに、関係機関の協力を得ながら課題解決に向けた取り組みを進めていきます。(福祉課)

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。

A. 障がいのある方及びご家族等の状況並びに相談支援専門員が作成するサービス等利用計画に基づいて、必要と思われる時間を決定しています。(福祉課)

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。

A. 通園、通学及び通所に関しては、介護者の事情によりご利用いただける場合もあります。施設入所されている方への適用については、ニーズが出た段階で制度適用の可否等を確認の上、検討を行います。(福祉課)

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。

A. 入院時および入院中のヘルパー利用については重度訪問介護というサービスがあり、要件を満たした方についてはすでに利用された実績があります。この他について

は、ニーズが出た段階で制度適用の可否等を確認の上、検討を行います。(福祉課)

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。

A. 障害児については令和元年10月から幼児教育・保育無償化に伴う児童発達支援等のサービス利用料の無償化を実施しております。この他については、制度適用の可否等を確認の上、検討を行います。(福祉課)

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。

A. 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、介護保険サービスを優先することを基本としますが、一律な取り扱いを行うことなく利用者の具体的な利用意向を踏まえた上で判断いたします。(福祉課)

★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。

A. 介護保険が非該当になった場合についても、障がいのある方及びご家族等の状況並びに相談支援専門員が作成するサービス等利用計画に基づいて、必要と思われる時間を決定します。(福祉課)

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。

A. 基準設定及び報酬単価の改善については、全国的な課題とされますので、全国市長会を通して地方共通の意見として集約し、県及び国に要望していくことが望ましいと考えます。なお、愛知県は、共同生活援助の経営安定化等を図るための補助事業を実施しており、当市においても愛知県の事業に基づく補助を行っております。(福祉課)

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。

A. 障害福祉の基本報酬については、全国的な課題とされますので、全国市長会を通して地方共通の意見として集約し、県及び国に要望していくことが望ましいと考えます。居宅介護職も含めた福祉人材の確保等については、新城市における課題としても位置づけており、課題解決に向けた検討を現在進めています。(福祉課)

⑩地域生活支援事業の報酬単価を引き上げてください。

A. 地域生活支援事業の報酬単価については、障害者総合支援法に基づく障害福祉サービスの報酬改定にあわせて引き上げを検討します。(福祉課)

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。

A. 助成制度につきましては、国の動向に合わせ優先順位を考えながら検討していきます。(健康課)

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。

A. 定期の予防接種の一部負担金は当面、現状の金額で継続していきます。2回目の接種については、効果の有効性の検討が国で続けられているため、その動向を踏まえつつ検討していきます。(健康課)

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。

A. 2回への拡充については現時点では考えていませんが、県内の状況を確認しながら検討していきます。(健康課)

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。

A. 妊産婦歯科検診は妊娠中から産後1年未満を対象に1回の助成を行っています。利用率が低いため利用率向上に向けて、受診券配布時に全員に説明し、新生児訪問、乳児健診来所時に再度受診勧奨をしています。(健康課)

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。

A. 保健師は欠員補充のため、令和2年度に新規で1名採用しました。来年度も募集をしています。歯科衛生士は臨時職員ではありますが、常勤に近い体制で歯科衛生士が勤務して各種歯科保健事業に従事しています。(健康課)

【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。

A.全国的な課題とされますので、全国市長会を通して地方共通の意見として集約し、国に要望していくことが望ましいと考えます。(保険医療課)

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。

A. 全国的な課題とされますので、全国市長会を通して地方共通の意見として集約し、国に要望していくことが望ましいと考えます。(保険医療課)

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。

A. 全国的な課題とされますので、全国市長会を通して地方共通の意見として集約し、国に要望していくことが望ましいと考えます。(保険医療課)

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。

A. 介護保険での負担割合、処遇改善等については全国的な課題とされますので、全国市長会を通して地方共通の意見として集約し、県及び国に要望していくことが望ましいと考えます。(高齢者支援課)

⑤18歳年度末までの医療費無料制度を創設してください。

A. 現在国において検討中であり、全国的な課題とされますので、全国市長会を通して地方共通の意見として集約し、国に要望していくことが望ましいと考えます。(保険医療課)

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。

A. 地域生活支援拠点等については、平成29年度末に圏域単位で設置済みとしておりますが、関係自治体、関係機関等と連携を図りながら、機能の充実強化を図っていきたいと考えております。

報酬単価の引き上げについては、全国的な課題とされますので、全国市長会を通して地方共通の意見として集約し、県及び国に要望していくことが望ましいと考えます。(福祉課)

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。

A. 全国的な課題とされますので、全国市長会を通して地方共通の意見として集約し、県及び国に要望していくことが望ましいと考えます。(福祉課)

A. 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。(保険医療課)

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。

A. 全国的な課題とされますので、全国市長会を通して地方共通の意見として集約し、国に要望していくことが望ましいと考えます。(保険医療課)

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。

A. 全国的な課題とされますので、全国市長会を通して地方共通の意見として集約し、国に要望していくことが望ましいと考えます。(保険医療課)

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。

A. 全国的な課題とされますので、全国市長会を通して地方共通の意見として集約し、国に要望していくことが望ましいと考えます。(保険医療課)

(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。

A. 現在は考えておりませんが、必要に応じ検討したいと考えています。(保険医療課)

(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。

A. 市内医療機関の現状等、支援の必要なものについて情報収集と情報提供に努めます。(地域医療支援室)

A. 現在、本市内には該当するような医療機関はありませんが、今後の流行状況によっては本市内の医療機関においても該当することから、国や県の動向を注視し、近隣自治体をはじめ県内自治体の動向も踏まえた上で、機会を見て本市の現状を伝えてまいります。(財政課)

A. 新型コロナウイルス感染症から市民の生命及び健康を保護するために緊急に行われた措置に係る防疫等作業手当については、令和2年6月定例会にて「新城市職員の特殊勤務手当に関する条例」を改正し、令和2年1月27日に遡って改正後の金額で支給しています。(秘書人事課)

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。

A. 受診抑制による減収、感染対策への費用増加は県内どこの医療機関でも発生している現象でありますので、国や県の動向を注視し、近隣自治体をはじめ県内自治体の動向も踏まえた上で、機会を見て本市の現状を伝えてまいります。(財政課)

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。

A. 介護・福祉施設への新型コロナウイルス感染症による影響につきましては県内どこの施設でも発生している現象でありますので、国や県の動向を注視し、近隣自治体をはじめ県内自治体の動向も踏まえた上で、機会を見て本市の現状を伝えてまいります。(財政課)

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。

A. 今回の新型コロナウイルス感染症への対応を含め、地域の特性や事情を勘案し、安心できる医療体制の確保は重要だと考えます。(地域医療支援室)