

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。

【回答】介護保険料については、第8期介護保険事業計画の策定において今後の介護給付費の推移等を見極め、また、今後の施策等を踏まえ適切に設定していきます。保険料段階については、現在の12段階からの変更は考えておりません。また、現在、消費税の

増税に伴う低所得者への保険料軽減が実施されており、保険料の免除は行いません。

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。

【回答】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場合の保険料減免制度については、その影響が経済・社会全体に大きく生じている状況を踏まえ、国からの一定の財政支援を担保に行われており、そのような補填が無い減免制度の創設は考えておりません。

③介護保険料の減免制度を実施・拡充してください。

【回答】新たに作成した一般的な減免制度についてのチラシを保険料額決定通知書に同封し、周知の改善を図りました。

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。

【回答】当該減免制度については周知の改善を検討します。

★(2)介護保険利用について

①介護保険利用の相談窓口に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。

【回答】平成30年度に主任ケアマネの資格を持った職員を介護高齢課に配置し、相談窓口として対応しておりましたが、諸事情により異動となったため、今後についてはケアマネ資格を持った職員の配置を再度検討します。

②訪問介護「生活援助」の回数制限はしないでください。

【回答】一定回数以上の生活援助中心型サービスを位置付けた居宅サービス計画の届け出があった場合、その利用の妥当性を十分に検討します。

(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。

【回答】平成31年4月に「おふくろの家(特養)」が定員を20名増やしました。また、令和元年5月に「にじいろあすなろ(地域密着特養:定員29名)」が開設しました。なお、小規模多機能型居宅介護施設の設置について、第8期介護保険事業計画の策定において検討します。

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。

【回答】施設より特例入所についての意見照会があった場合、個々の事例を十分に検討したうえで市の意見を回答しています。

★(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。

【回答】本市の総合事業は、独自であっても従前相当サービス基準によりサービスの提供を実施しております。なお、期間については定めておりません。

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。

【回答】サービス提供に必要な総合事業費は介護保険事業計画において適切に見込んでおり、当該計画では一般財源の投入についての想定はしておりません。

(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。

【回答】助成金の補助のみならず、団体に対するアドバイスやサロン代表者の集いの開催などソフト面に対する支援の充実を図ります。

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。

【回答】現在、ふれあいサロンについてはコロナ禍におけるあり方を模索し、必要な支援を行い事業の継続を図っています。

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。

【回答】住宅改修費及び福祉用具購入費は実施済みです。

★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。

【回答】現在、助成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。

【回答】昨年度、市内の県立高校及び介護事業所と連携し、福祉を学ぶ高校生、大学生、社会人により介護の未来を語り合う「KaigoCafe」を開催しました。また、「介護に関する入門的研修」の案内を広報誌へ掲載し、介護人材の確保に努めています。

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。

【回答】総合事業における従前相当の独自サービスにおいて、処遇改善加算を設定しています。なお、利用者負担を増やさない形での実施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。

【回答】各種サービスにおける人員基準については厚生労働省令の基準を遵守することを原則としつつ、夜勤体制による減算が行われている場合は、早期に是正を図るよう施設に対して指導を行っていきます。

★(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。

【回答】要支援1から要介護5までの方の自立度で判定しています。

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。

【回答】対象となる方には、認定書を送付しています。

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。

【回答】平成30年度から国民健康保険の財政運営の責任主体が市から県に変わり、県が試算した国保事業費納付金、標準保険料率をもとに、適正な保険税を算定します。また、「愛知県国民健康保険運営方針」及び「国民健康保険保険者の赤字削減・解消計画の策定について」(厚生労働省国民健康保険課長通知)が示され、保険者が今まで以上に赤字解消に向けての取り組みが必須となったため、一般会計からの法定外繰入額は増やし

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。

【回答】18歳未満の者を均等割の対象としないことは、現在、考えていません。

- ★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。

【回答】国の補助対象に上乗せする形での保険料減免制度考えておりません。既存の減免制度に該当される方も見えますので詳しく状況を確認し対処しています。

- ★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。

【回答】傷病手当金の対象に事業主を加えることは現在考えていません。

- ★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。

【回答】資格証明書は、現在のところ発行をしていません。なお、滞納世帯の方は納税相談後の保険証交付としておりますので、窓口交付を原則としております。

- ★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。

【回答】有効期間6ヶ月の短期保険証(通常は2年間有効)を発行し、給付の制限はしていません。また、滞納処分については法律に基づいて行っています。

- 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。

【回答】当市ホームページ、広報等に掲載し、制度の周知及び加入の促進を図っています。

- 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。

【回答】現在簡素化は考えておりません。

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

【回答】最高裁の判例ではありませんが、広島高裁の判決を踏まえ、法律に基づいて行っています。納付困難な方には、納税相談を行い、真にやむを得ない事由がある場合には分納での対応も実施しております。また、新型コロナウイルス感染症の影響により、収入が減少するなど納付困難な方には、徴収猶予の特例など納税緩和制度の活用に努めています。

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。

【回答】生活保護法の基準に準じて実施しています。

- 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。

【回答】生活保護法の基準に準じて実施しています。

- ★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。

【回答】生活保護法の基準に準じて実施しています。夏期手当の支給は考えておりません。

- ★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。

【回答】社会福祉法第 16 条に基づき、条例で定める所員の定数に 1 を加えた職員を配置しています。また、就労支援員を 1 名配置し、専門的な支援を実施しています。担当者には、県主催の研修を定期的に受講させ、支援について親切丁寧に対応するよう心掛けています。

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。

【回答】現行制度を維持したいと考えております。

- ★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。

【回答】中学校卒業までの現物給付を行っており、現行制度を維持したいと考えております。

- ★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。

【回答】平成27年4月から精神障害保健福祉手帳1、2級受給者の自己負担分助成を全疾患に拡大しました。自立支援医療で受診された自己負担額を補助しています。

- 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。

【回答】75 歳以上の自立支援受給者証所持者、精神病床入院(精神障害者保健福祉手帳 1.2 級は除く。)一人暮らし非課税の市単独事業を行っています。現行制度を維持したいと考えています。

- ⑤妊娠婦医療費助成制度を創設・拡充してください。

【回答】福祉医療としては現状考えておりません。

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。

【回答】ひとり親世帯等への支援については、児童課に配置している母子・父子自立支援員(2人)を中心に、市総合計画及び子ども・子育て支援事業計画に沿って対応していますので、あらためてご要望の計画を策定する予定はありません。

- 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。

【回答】現在実施しておりませんが、今後検討していく必要があると考えております。

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。

【回答】現在、本市では、産前・産後の家事や育児支援事業は、行っていないですが、令和3年4月から、ささえあいセンターにおいて、障害者手帳（精神・知的・身体）をお持ちの方や産後うつ等で診断がついている妊産婦を対象に「家事支援」を実施できるよう準備を進めています。

また、ファミリー・サポート・センターにおいても、妊娠8カ月から産後2カ月以内（多胎児出産は6カ月以内）の妊産婦を対象にした「産前・産後サポート事業」を実施できるよう準備を進めています。

なお、対象期間及び対象者の拡充については、今後の利用実績や市民ニーズを参考に見直しを図ってまいります。

(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。

【回答】生活保護基準の1.4倍以下の世帯への拡充は考えていません。

年度の途中の申請については、個々の状況に応じ各校で案内をしております。また、ホームページや広報にも掲載しております。支給内容については、1学期支給分から支給費目については、国が定める補助単価に合わせ引き上げました。

★(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。

【回答】給食費を無償にすることは考えておりません。就学援助制度により給食費は支給されますので、制度の周知に努めます。

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。

【回答】給食費は、無償化以前の利用者負担額を上回らないように設定しています。

★(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。

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。

【回答】自治体独自の基準は設けていませんが、障がい児やその傾向にある児童に対して加配保育士を配置しています。

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。

【回答】市内の各小学校区に1カ所以上の保育所を整備しており、利用定員にも達していませんので、認可保育所の整備・増設あるいは認可外施設の支援は考えていません。

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。

【回答】正規職員及び会計年度任用職員ともに保育士の確保が難しい状況にありますので、働き方改革に伴う業務改善を図るとともに、不足する保育士を補うために、市広報紙への求人情報の掲載及びハローワークや愛知県福祉人材センターへの求人登録を行っています。

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。

【回答】市立保育所の廃止・統廃合は考えていませんが、令和2年3月に策定した「弥富市公共施設再配置計画」により、保育所運営に係る人件費や維持管理費の負担増及び多様化する保育ニーズに対応するため、一部保育所の民営化について検討を進めています。なお、保護者が負担する利用料については、公私間の格差はありません。

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。

【回答】「暮らしの場」が選択できるようグループホーム等を充実させていくことは重要だと考えております。アンケート調査や関係団体のヒアリングでも親亡き後の生活の場として、グループホームの整備を望む声が多数あり、市としても今後、社会福祉法人や民間事業所の協力を得ながら順次整備を進めていきます。

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。

【回答】利用者の状況を勘案し、必要とされる支給量を決定します。なお、弥富市介護給付費支給決定基準を超えて決定する必要があるときは、市町村審査会の意見を聴いた上で決定することとなっています。

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。

【回答】社会生活上必要不可欠な外出及び余暇活動など社会参加のための外出が円滑にできることを事業の目的としており、通年かつ長期にわたる外出は事業の外出目的に該当しないため、通所・通学には原則利用できません。また、移動支援は、在宅生活を送っている方の社会生活上必要な外出支援を行うサービスのため障害者支援施設入所中(短期入所中を含む)の方は利用できません。

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。

【回答】通院については、原則居宅介護(通院などの介助)での支給となりますが、障害支援区分が非該当であったり、支給時間数の不足などにより、同サービスを利用できない場合は移動支援での支給が認められる場合もあります。なお、待機時間については原則対象とはならず、送迎のみが対象となります。

入院時支援としては、制度改正により平成30年4月から重度訪問介護を利用する障害支援区分6の者については、入院又は入院中のヘルパー派遣が認められるようになりました。

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。

【回答】障害者総合支援法施行令に基づき、負担上限月額(0～37,200円)を定めています。また、地域生活支援事業の利用者負担については、市町村民税非課税世帯及び生活保護法による被保護世帯は無料としています。

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。

【回答】障害者総合支援法第7条(他の法令による給付との調整)を基本としていますが、厚生労働省通知「障害者総合支援法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」で示されたとおり、障害福祉サービスの種類や利用者の状況に応じて、一律に介護保険を優先しないこととしています。

★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。

【回答】利用者の状況を勘案し、必要とされる支給量を決定します。

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。

【回答】職員の配置について、夜勤を行う夜間支援従事者を夜間及び深夜の時間帯を通じて配置している場合は、夜間支援等体制加算(Ⅰ)の算定が可能であるため、補助等は考えておりません。

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。

【回答】国への要望等につきまして、今後の動向を見ながら検討していきます。

⑩地域生活支援事業の報酬単価を引き上げてください。

【回答】近隣市町村の状況も確認し、検討していきます。

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。

【回答】予防接種の在り方について、厚生労働省において、任意接種の定期接種化が検討がされていますので、その動向を注視しています。

任意接種への助成については、今のところ実施は考えていませんが、近隣自治体の動向を見ながら検討していきます。

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。

【回答】高齢者肺炎球菌は、インフルエンザと同様で、個人予防を目的とする定期接種(B類疾病)であるため、生活保護および非課税世帯の方を除き、これまでどおり海部地区で統一した一部負担(2,000円)をお願いしていきます。

また、2019～2023年度の5か年、65歳から100歳まで5歳刻みの方を対象に定期接種として助成を実施していますが、2回目接種については、厚生労働省で安全性・有効性などに関する検討が行われていますので、任意接種事業の対象とすることは考えていません。

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。

【回答】2018(平成30)年度より、産後8週以内の方を対象に、1回助成を実施しています。助成回数は、今後の実績や近隣市町村の動向を見て検討していきます。

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。

【回答】2011(平成23)年度より、妊娠中および産後1年以内の方を対象に、それぞれ1回、計2回の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。

【回答】歯科衛生士については、1997(平成9)年度に正規職員を1人配置した後、当該職員の育休取得等に対応するため、2009(平成 21)年7月に臨時職員(常勤)を追加採用しました。

その後、歯科保健事業の充実を目的に、2014(平成 26)年度から臨時職員(常勤)を正規職員に切り替え、現在は正規職員2人、臨時職員(健診事業のみ)5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。
- 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。