

2021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による未曾有のパンデミックの中で、緊急事態宣言やまん延防止等重点措置が発令され、国民は感染への不安、経済的困窮、行動の制約と自粛を求められ、不自由な日々を過ごしています。

相談支援活動は全国各地で、愛知でも行われました。生活困窮の広がりや医療体制の崩壊など、国民生活が窮地に陥っている事例が多数可視化され、緊急の対応が求められました。

パンデミックは、新自由主義の下で、格差と貧困の拡大、医療や社会保障制度の弱体化、脆弱化の実態を鮮明にしました。世界的に社会の在り方が問い直されており、日本でもコロナ後の社会について、自己責任を押し付ける社会ではなく、地域でつながって住み続けられる社会づくりへの模索がすすめられています。コロナ危機に対応する国の財源を大企業や富裕層に応分の負担を求める動きが各国で広がりつつあります。

政府は、消費税を財源にする病床削減推進法、高齢者の医療費窓口負担2倍化法の強行成立等、医療をはじめとした社会保障抑制策を財界・大企業の欲求そのままの暴走を加速してきました。国民のいのちと暮らし最優先へ政治の転換が求められています。

42年間の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、地域住民の命と暮らしを守る自治体として役割発揮をお願いし、自治体での具体化と国への要望提出等ご協力をいただきました。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・利用料など

- ①第9期介護保険事業計画を待たずに、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。

介護保険事業計画は3年ごとの見直しを行っており、保険料についても令和3年度から5年度の3年間の事業運営に必要な保険料額を設定しているものであるため、計画期間中の変更はできません。第8期の保険料額の設定については、低所得者の納付負担の軽減の観点から第1段階、第2段階の保険料額を第7期からそれぞれ 2,300 円、1,560 円の引き下げを行っています。

- 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の影響により収入が減少した方に対する保険料については、令和2年度に引き続き3年度も継続して実施しております。お亡くなりになられた場合、長期入院の場合も減免の対象ですが、感染如何に関わらず失業や収入減など一定以上の経済的な影響があった方への減免も実施しております。感染症の状況により次年度以降の対応は現在のところ未定です。

- ③介護保険料の減免制度を実施・拡充してください。

介護保険料は生活保護受給者を除く第1段階から第2段階の方に対して、それぞれ収入条件に合わせた減免を行っております。令和2年度は29名が減免を受けられております。

- 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。

アンケートの【1】1(4)に記載のとおり、実施済みです。
高額介護(予防)サービス費や補足給付などの所得に応じた減額制度もありますので、今のところ拡充の予定はありません。

- ⑤施設入所時の食費、居住費の自治体独自の補助制度を創設してください。

市民税非課税世帯で一定の要件を満たす方に対して、食費・居住費の自己負担が軽減される介護保険の制度が設けられていますので、今のところ市独自で補助を行う予定はありません。

★(2)介護保険サービス

- ①訪問介護「生活援助」の回数制限はしないでください。

サービスが必要な理由があれば、回数は制限していません。

- ②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。

必要なサービスが利用できるよう、適切なケアマネジメントを行っていきます

- ③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。

必要なサービスの提供ができるように努めていきます

- ④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。

行政としては介護予防講座等の充実を図り、また多くの高齢者が自ら介護予防活動に取り組めるよう支援に努めます。

(3)基盤整備

- ★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。

主な入所・入居系サービスの整備については介護保険事業計画に基づき進めています。第8期計画に位置付けている地域密着型特別養護老人ホーム・認知症高齢者グループホームの整備を進めてまいります。小規模多機能施設については、随時募集しておりますので、指定の要件を満たしていれば整備を認めております。

- 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、広報を積極的にいき、入所希望者に対して適用してください。

ケアマネージャーが本人及び家族の状況を勘案し、適切に対応しているものと考えています。また、他の施設入所者についても同様です。

(4)高齢者福祉施策の充実 (5)

- 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。

・効果ある運動を目的とした通いの場（岡崎ごまんぞく体操）では、立ち上げの際におもりの貸し出し及び体操の支援を行っております。また、地域の通いの場への支援についても引き続き研究していきたいと考えています。

・認知症カフェ運営費補助金については、継続実行します。

- ②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。

住宅改修の受領委任払い制度は平成20年10月1日から、福祉用具の受領委任払い制度は平成19年4月1日から実施しております。

高額介護サービス費の受領委任払い制度については、支払いまで2か月かかるため、介護サービス事業者との協力・連携など実施体制の整備が課題となります。同一世帯に複数の利用者がいる場合など事業者間での調整が必要となるケースが想定され、実施は難しいと考えます。

- ★③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。

聴覚障がいのある身体障がい者手帳が交付された方は、障がい者総合支援法の自立支援補装具の対象となり補聴器購入助成制度の利用が可能ですが、交付されていない方への制度の実施は考えておりません。

★(5)介護人材確保 (6)

- ①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。

現在、現に市内事業所に勤務する介護職員等の資格取得に係る補助金を支給しており、職員がキャリアアップをすることで待遇が改善し、長く介護の仕事が続けられるよう支援しています。令和元年10月より施行された介護職員等特定処遇改善加算と合わせ、介護職員の処遇改善に資するものと考えております。

- ②利用者にとって危険であり、労働者も休憩が取れず労基法違反の状態である1人夜勤を放置せず、必ず複数配置できるよう国に要望し、自治体でも財政支援を行ってください。8時間以上の長時間労働を是正してください。

実地指導等により定期的に事業所の実態を確認の上、国の人員及び運営基準を満たすように指導しています。

★(6)障害者控除の認定 (7)

- 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。

障がい認定と要介護認定は異なる基準で定められたものです。結果的に障がい者と要介護者が重複するケースはありますが、国は「あくまで異なる判断基準によるものであり、原則として要介護認定結果だけをもって障がい者・特別障がい者に該当するかを判断することは困難である」との方針をとっています。これを受けて岡崎市では、障がい福祉課に「障がい者控除対象者認定」を申請していただき、介護保険課の認定調査情報を参考に障がい者の基準に照らし合わせて障がい者控除対象者の認定を行っています。

なお、障がい者控除の制度については、要介護認定通知書を送付する際に案内チラシを同封しています。また、各包括支援センターやケアマネジャーに制度のご案内をしたり、市役所の市民税課や各支所の窓口案内チラシを設置し、市政だより・ホームページ等にも掲載して周知を図っています

- 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。

所得の額が不明であること及び国の基準により認定しており、要介護者が必ずしも認定されるものではないため、自動的に個別送付はいたしません。

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。

一般会計からの法定外繰入額については、平成30年度からの国民健康保険制度改革において、決算補填等目的の一般会計法定外繰入については国保財政の赤字ととらえられ、計画的な解消を求められます。

- ★②保険料(税)の減免制度を実施・拡充してください。

広く低所得者対策としての減免制度を実施しており、減免制度の拡充の予定はありません。

- ★③18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。

広く低所得者対策としての減免制度を実施しており、18歳未満の均等割を対象とした減免制度の予定はありません。

- ★④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。所得ゼロまたはマイナスの世帯も減免対象としてください。コロナ特例減免の適用要件について、前年収入をコロナ以前の2019年または、2020年より3割以上減少した場合としてください。

広く低所得者対策としての減免制度を実施しており、国基準の運用から変更の予定はありません。

- ★⑤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。

国の基準で運用しております

- ★⑥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。

資格証明書につきましては、平成12年の法改正で交付が義務付けられ、平成14年から交付していますが、今後においても被保険者の生活実態の把握に努め、それぞれの実状を十分に考慮して、慎重に対処してまいります。

- ★⑦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。

国民健康保険加入者の生活実態の把握に努め、実状を考慮して対応しております。

- ⑧一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。

一部負担金の免除は、生活保護の基準生活費の115%以下としております。また、広報としてホームページに掲載している他、岡崎市民病院や福祉部署と連携をし、衣料そのものが受けられないことがないように対応しております。

- ⑨70歳未満を含む74歳まで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。

県内市町村の状況と歩調を合わせ検討してまいります。

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

常に最新の判例等の把握に努め、法令に基づき差押禁止財産を差押えることのないよう留意しています。また納付相談に際しては、担税力の把握に努め、状況をふまえつつ早期に完納となるよう対応しております。

納税緩和措置についても、納付相談時の案内、案内文書を催告書に同封する、ホームページへ掲載する等により周知を図っております。

4. 生活保護について

- ★①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行わないでください。

申請書は相談者からのご希望に応じ手渡し、速やかに受理するなど、保護の実施要領に基づき、適正に実施して参ります。

- ②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、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。

保護の実施要領に基づき、適正に実施して参ります。

- ★③扶養義務者への扶養照会をしないでください。

生活保護実施要領及び厚生労働省事務連絡に従い、申請者からの聞き取りを基に個別に慎重な検討をした上で判断して照会を行っている。

- ④住居のない人に対して、居宅保護原則を実現していくために、施設収容ではなく、居宅支援を充実させてください。また、生活保護施設などの「個室化」を実現してください。

住居のない人に対して借家等を探してもらいますが、どうしても入居できる借家等がない場合に、更生施設、無低を紹介している。

- ★⑤ケースワーカーなど専門職を含む正規職員を増やし、担当者の研修を充実してください。また、「ケースワーカーの外部委託化」は行わないでください。

ケースワーカーは全員正規職員が勤めている。

- ★⑥エアコンを全ての生活保護世帯に設置してください。また、設置しても電気代がかかるために使用を制限してしまうことのないよう夏期手当を出してください。

生活保護実施要領に基づき、対象となる世帯には一時扶助の申請を促している。

5. 福祉医療制度について

- ★①福祉医療制度(子ども・障害者・ひとり親家庭等・高齢者医療)を縮小せず、存続・拡充してください。

福祉医療制度は、現時点で改正する予定はありません。

- ★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。

令和2年9月から、入院費について18歳年度末まで対象を拡大しています。入院時食事療養の助成については考えておりません。

- ★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。

精神障がい者医療費助成制度は、全疾病を対象に実施しております。また、他の障がい者医療制度と合わせ手帳が交付されていることを条件としているため、自立支援医療のみの方への助成は考えておりません。

- ④後期高齢者福祉医療費給付制度の対象を拡大し、住民税非課税世帯は窓口負担を無料としてください。

後期高齢者福祉医療費助成の対象拡大は考えておりません。

- ⑤妊産婦医療費助成制度を創設・拡充してください。

妊産婦医療費助成制度の創設は考えておりません。

6. 子育て支援について

(1) 子どもの貧困対策計画の策定・推進

- ①「子どもの貧困化対策大綱」に基づき、「子どもの貧困対策支援計画(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。コロナ危機下での「格差と貧困」の拡大の進行の状況を踏まえ、必要な調査や見直しを行ってください。

令和3年度中に「子どもの貧困対策に係る計画」を策定する予定です。

- ②ひとり親世帯等に対する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。

教育・高等職業訓練促進給付金事業、高等学校卒業程度認定試験合格支援事業を実施しています。

- ③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。

「子ども食堂」については、ガイドブックの作成及び岡崎市社会福祉協議会に立ち上げ支援や継続支援等を委託しています。

(2) 就学援助制度の拡充

- ①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。

令和3年度は、生活保護基準額の1.23倍です。ただし、保護者の経済状況、家庭の諸事情を勘案し、総合的に認定を行う場合もあります。

- ②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。

就学援助制度の周知については、保護者会や市政だより等で周知徹底を行っております。

★(3) 子どもの給食費の無償化

- ①小中学校の給食費を無償にしてください。当面、事情により支払いができない場合の「減額」や「多子世帯に対する支援」などを行ってください。

学校給食における給食費については、学校給食法第11条第2項により、給食食材費相当分を保護者に負担をお願いしております。

なお、平成26年度から給食食材費に係る消費税の増税分3%を市が負担し、平成28年度から4月分の学校給食費無償化をしております。

事情により支払いができない場合には、給食費等を援助する就学援助制度の案内を行うなど対応に努めてまいります。

- 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。

給食費の無償化については、実施を考えておりません。

(4) 保育施策の抜本的拡充

- ★①公立施設の統廃合や民間移管をしないでください。

公立保育園については、地域の保育需要と周辺の保育施設の状況等を総合的に勘察し、適正な保育提供体制について検討していきます。民間移管については令和3年1月に本市の考え方をまとめ公表を行い、本年度から移管に向けて動き始めたところです。保育サービスを安定的に供給できるよう、民間事業者の能力を活用し、提供体制の拡充を図りながらも、保育の質を保ち、民営化による園児や保護者などへの影響ができる限り生じないように配慮していきます。

- ★②認可保育所の整備・増設を行ってください。認可外保育施設等の認可化をすすめてください。少なくとも、指導監督基準を下回る認可外保育施設等に対し、ただちに指導監督基準へ上げるための具体的な施策を実施してください。

認可保育所の整備・増設については、人口推計、整備計画等を踏まえて検討してまいります。認可外保育施設に対しては、今後も立入調査を実施し、基準を満たさないところは早期に改善するよう求めています。

- ③企業主導型保育事業による保育施設への立入りや面談を実施するなど市町村独自で実態を把握してください。

認可外保育施設と同様に、立入調査を実施しています

- ④保育士配置と保育室の面積にかかる基準を、公私間の格差なく、自治体独自に上乘せ・拡充し、ゆとりある保育を実現してください。

保育士配置と保育室の面積にかかる基準は、公私立同基準で保育をしています

- ⑤職員の処遇について、公私間格差を是正してください。

民間保育所を運営する社会福祉法人は岡崎市の給与表と同水準の給与等による給与等支給規程等により運営されており、給与支給実績により市から補助金を交付しています。

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。

市で施設を設置する予定はありませんが、市の障がい福祉計画上、不足している施設に施設整備補助金を優先的に採択しています。

- 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。

障がい福祉サービスの支給決定については、対象者の身体状況や家庭状況等の調査及びサービス等利用計画を勘察して適切な支給量を提供しています。

- 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。

原則的には認めていませんが、移動支援を利用しなければ通園、通学等ができないという理由がある場合は特例で期間を限定して認めることがあります。

- 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。

入院中の院内での介助は基本的には病院スタッフにより対応すべきものとされています。

- ⑤障害者・児の利用料を原則無償とし、「応能負担」となるよう国に働きかけるとともに、自治体としても補助をしてください。また給食費など、福祉として必要なことも無償になるようにしてください。

世帯の所得に応じた上限額が設定されています。

- ★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」せず、要介護認定の申請がないことを理由に障害福祉サービスを打ち切らないでください。そして、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。また、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。

本人の事情を考慮した上で、障害者総合支援法に基づき、自立支援給付に相当するものが介護保険にある場合は、介護保険サービスを優先しますが、介護保険の要介護認定が非該当となった場合は障がい福祉サービスが利用できます。

障がい福祉サービスの支給量(時間)は、省令によって定められた事項を勘案して決定しており、要介護認定で非該当になったことを理由として支給量を変更することはありません。

- ⑦障害者が生活するグループホーム等の夜間体制は、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。

国の動向を見守っていきます。

- ⑧安定的な経営・人材確保・支援の質が担保されるよう、障害福祉の基本報酬を、日割単価制度を廃止し、月額単価制度になるよう国に要請し、自治体でも補助してください。

国の動向を見守っていきます。

- ⑨地域生活支援事業の報酬単価を引き上げてください。

移動支援の報酬について、令和3年度に引き上げを実施しました。今後も必要に応じて検討していきます。

8. 予防接種について

- ★①流行性耳下腺炎(おたふくかぜ)ワクチン、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。また、おたふくかぜワクチンは2回の助成を行ってください。

流行性耳下腺炎(おたふくかぜ)は平成30年6月から、接種費用の一部助成を開始しています。インフルエンザワクチンは、障がい者のうち、60歳以上65歳未満の定期接種の範囲で一部助成を実施しています。

子どものインフルエンザワクチンや帯状疱疹ワクチンの助成は予定していません。

麻しんは今年度から抗体のないかた、定期接種から漏れた18歳未満のかたについて助成を予定しています。ワクチン接種の必要度や国や県の助成制度の動向を踏まえ、本市の助成を検討します。

おたふくかぜワクチンは1歳から2歳未満のかたに接種費用1回の一部助成をしています。2回目接種の助成は予定していません。

- 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。

高齢者用肺炎球菌ワクチン(定期接種)の一部負担の改定や任意予防接種事業の再開は現在予定していません。2回目の接種については、国が定期接種としなかったこと、日本感染症学会は2回目の接種が勧められる症例もあるが、全例に推奨する考えではなかったことから、行政が勧める根拠としては乏しいと考え、助成は予定していません。

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。

通常、産婦健診は産後1か月頃に受け、産後うつ発見のためのアンケートも実施します。2週間健診を実施している医療機関もあり産後の不安軽減となると思いますが、産後の情緒が不安定になるマタニティブルーは20～40%の人がかかるといわれ、多くは数週間～1か月くらいで自然に治ります。産後の1か月の健診で深刻な産後うつに移行してしまった人を把握し支援しています。産後ケア事業の利用者も増加しており、産婦健診も含め産後の必要な事業について優先度を検討して進めています。

- 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。

妊婦・産婦各1回の無料の歯科健診を実施しています。

- 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。

保健師等スタッフは必要に応じて配置していきます。
保健所に常勤の歯科衛生士2人を配置しています。

【2】国および愛知県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。

国の動向を見守っていきたいと考えます

- 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。

国の動向を見守っていきたいと考えます。

- 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引き上げないでください。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。年金は毎月支給にしてください。

国の動向を見守っていきたいと考えます。

- 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。介護労働者の安定雇用のために処遇を改善してください。夜勤は「複数体制」を基本に人員配置基準を見直し、財政支援を強めてください。

国の動向を見守っていきたいと考えます。

- ⑤18歳年度末までの医療費無料制度を創設してください。

国の動向を見守っていきたいと考えます

- 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。特にグループホームの一人夜勤が解消できる基準にしてください。

国の動向を見守っていきます。

- 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。

国の動向を見守っていきたいと考えます

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歳年度末まで実施してください。

県に対しては、子ども医療費助成について、中学生の通院分を補助対象に含めるように要望しています

- 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。

県の動向を見守っていきたいと考えます。

- 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。

県の動向を見守っていきたいと考えます。

(2) 国民健康保険への愛知県独自の支援を行ってください。

県の動向を見守っていきたいと考えます。

(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ているか否かを問わず、全ての医療機関に減収補填策を講じ、国に要望してください。患者・利用者の負担なく診療報酬の大幅な引き上げを国に要望してください。職員に対して、定期的なPCR検査を公費負担で実施してください。医師・看護師等の確保、危険手当等を支援してください。

県の動向を見守っていきたいと考えます。

- ②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。感染予防等に係る費用の増大分への補助金が利用しやすいよう支援してください。

国の動向を見守っていきたいと考えます。

- ③地域医療構想に基づいた安易な病床削減は行わず、地域に必要な病床数を確保してください。感染症病床を増床し確保してください。

新型コロナウイルス感染症に対する県の医療体制の構築および愛知県医療計画における感染症対策の方向性を確認していきます。