

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。

【広域連合】

第8期事業計画期間においても国標準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、行政と、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が必要となります。

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。

【広域連合】

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。

③介護保険料の減免制度を実施・拡充してください。

【広域連合】

社会情勢等を鑑みて、引き続き検討を進めます。

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。

【広域連合】

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。

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。

【広域連合】(高齢者支援課)

現時点で、広域連合独自の補助制度の創設は予定しておりません。

★(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。

【広域連合】

介護保険制度で定める範囲で、適切に対応しています。

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。

【広域連合】

意図的な制約は行われていないものと理解しております。引き続き、必要とする方に、適切なサービスが提供できるよう努めて参ります。

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。

【広域連合】

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。

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。

(高齢者支援課)

介護予防事業は、介護予防の必要な方の把握をし、必要な支援につながるよう周知すると共に、介護予防教室の出前講座や歌と音楽の教室など事業の充実、地域の通いの場の拡充など、様々な形での支援に努めております。

(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。

【広域連合】

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。

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。

【広域連合】

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。

(4) 高齢者福祉施策の充実

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。

(高齢者支援課)

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の場として、必要な活動費を助成しています。また、実地団体増加に伴う事業費確保も出来ています。補助金交付について、市の広報誌でも周知しています。

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。

【広域連合】

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、検討を行ってまいります。

★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。

(高齢者支援課)

現時点では予定しておりません。

★(5) 介護人材確保

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。

【広域連合】

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。

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。

【広域連合】

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。

★(6)障害者控除の認定

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。

(高齢者支援課)

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。

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。

(高齢者支援課)

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。

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。

(保険医療課)

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。

★②保険料(税)の減免制度を実施・拡充してください。

(保険医療課)

低所得、災害その他特別の事情がある者について減免制度を実施しており、その他の拡充は考えていません。

★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。

(保険医療課)

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。

★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。

(保険医療課)

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。国の基準に基づいて減免措置を行っています。コロナ以前の収入からの減免は考えていません。

★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。

(保険医療課)

雇用されている被用者に対する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せんが、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。

★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。

(保険医療課)

資格証明書の発行は行っていません。

★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。

(保険医療課)

生活実態を把握したうえで、保険税の徴収を実施しています。納付相談等の結果、やむを得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おり、法令を遵守し行っております。

(債権管理室)

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。

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。

(保険医療課)

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。

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。

(保険医療課)

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。

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

(税務課債権管理室)

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あります。
減免、猶予等についても対応を行ってまいります。

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。

(福祉課)

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早期に発見し、適切な支援に繋ぐよう努めます。

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。

(福祉課)

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います。

★③扶養義務者への扶養照会をしないでください。

(福祉課)

「生活保護法による保護の実施要領の取扱いについて」(昭和 38 年4月1日付社保第 34 号厚生省社会局保護課長通知)第5の問2及び「生活保護問答集について」(平成 21 年3月 31 日付厚生労働省社会・援護局保護課長事務連絡)問5-1に基づき個別に慎重な検討を行います。

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。

(福祉課)

自身で居宅生活が可能と判断される場合で、直ちに居宅生活が困難な方に対し、居宅生活が可能となるまでの間の一時的な居住の場として無料低額宿泊所を提供することはありますが、基本的に居宅生活が送れるよう支援しています。

★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。

(福祉課)

本市では社会福祉法の現業員標準定数2人を上回る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。

★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。

(福祉課)

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。

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。

(保険医療課)

福祉医療につきましては、助成内容を縮小する予定は現時点ではありません。

★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。

(保険医療課)

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。

★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。

(保険医療課)

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。

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。

(保険医療課)

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。

⑤妊産婦医療費助成制度を創設・拡充してください。

(健康課)

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。

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。

(こども未来課)

昨年度子ども・子育て世帯生活実態調査を実施し、今年度第二期新城市こどもの未来応援事業計画を策定します。

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。

(こども未来課)

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。

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。

(こども未来課)

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。

(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。

(教育総務課)

近隣の市の状況や、これまでの世帯構成に対する所得金額等を考慮し、平成28年度から、対象を生活保護基準額の1.3倍以下の世帯としています。

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。

(教育総務課)

制度案内を、窓口で随時配布するとともに、次年度小学1年生の保護者あてに送付する入学通知に同封する等し、制度の周知徹底を図っています。また、平成28年度からは、給食費の補助割合を実費の10割とし、支援内容をより豊富なものにしていきます。

★(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。

(教育総務課)

給食費の無償化や減額等の支援につきましては、その必要性、意義、課題を整理し、検討していきます。

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。

(こども未来課)

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、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。

(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。

(こども未来課)

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。

★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引上げるための具体的な施策を実施してください。

(こども未来課)

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。

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。

(こども未来課)

企業主導型保育事業による保育施設とは、連絡をとり、面談を実施していますが、立入り等は児童育成協会が実施していると把握しておりますので、市が立入りが必要な場合には、検討してまいります。

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。

(こども未来課)

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ます。必用に応じて職員の補充を行っています。

⑤職員の処遇について、公私間格差を是正してください。

(こども未来課)

まずは、民間の実態を把握し、場合により、人事・財政部局とも相談していきたいと思えます。

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。

(福祉課)

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。

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。

(福祉課)

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。

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。

(福祉課)

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。

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。

(福祉課)

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。

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。

(福祉課)

今後において、愛知県や近隣市の動向等を踏まえた対応を図って参ります。

★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。

(福祉課)

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。また、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。

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。

(福祉課)

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。

- 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。

(福祉課)

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。

- ⑨地域生活支援事業の報酬単価を引き上げてください。

(福祉課)

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。

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。

(健康課)

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。

- 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。

(健康課)

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、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。

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。

(健康課)

助成回数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。

- 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。

(健康課)

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、家庭訪問・乳児健診等の機会に受診勧奨を行っています。

- 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。

(健康課)

保健師は、計画的な採用(補充)をしています。歯科衛生士は臨時職員ではありますが、常勤に近い体制で勤務して各種歯科保健事業に従事しています。

【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。

(保険医療課)

全国的な課題と思われるので、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。

- 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。

(保険医療課)

全国的な課題と思われるので、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。

- 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。

(保険医療課)

全国的な課題と思われるので、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。

- 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。

(高齢者支援課)

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思われるので、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。

- ⑤18歳年度末までの医療費無料制度を創設してください。

(保険医療課)

現在、国において検討中であり、全国的な課題と思われるので、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。

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。

(福祉課)

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。

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。

(保険医療課)

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。

(福祉課)

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。

(こども未来課)

全国的な課題だと思われますので、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。

(高齢者支援課)

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。

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。

(保険医療課)

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。

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。

(保険医療課)

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。

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。

(保険医療課)

全国的な課題と思われますので、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。

(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。

(保険医療課)

意見として要望していくことが望ましいと考えます。

(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。

(地域医療支援室)

医療従事者等への支援については市内医療機関等を対象にアンケートを実施し、応援金の給付を行いました。今後も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。

(秘書人事課)

PCR検査について定期的な実施は行っていませんが、新型コロナウイルス感染症対策において必要と認める場合は、公費で検査を行っています。今後も感染拡大防止を図るうえで必要な場合は公費での検査を実施してまいります。

また、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を、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。

(総務企画課)

医師確保については、関係医局等への訪問、さらには女性医師の子育て支援、若手医師のスキルアップのできる研修体制の整備、民間紹介会社の活用等を行っています。また、連携病院の専攻医、研修医の研修受け入れ等、将来を見据えた取り組みも行っていきます。

看護師についてもホームページ上や、大学、専門学校への募集案内送付、民間紹介会社の活用等へのアプローチを積極的に行っています。

手当に関しては、その業務に従事した場合、防疫等作業手当を支給しています。

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。

(高齢者支援課)

県内どこの施設でも発生していることと思われますので、国や県の動きを注視し、近隣自治体を始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。

(福祉課)

新型コロナウイルス感染症対策として、医療・介護・福祉のサービスを提供する事業所等に対し、集団感染(クラスター)防止対策のため「クラスター防止対策費交付金」を交付し事業所等における取り組みを支援しました。また、医療・介護・福祉サービス提供の現場で働く方を応援するため「新城市医療・介護・福祉従事者応援金」の給付を給付するなど、サービス提供を継続するために尽力する事業所等や従事者を支援しています。

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。

(地域医療支援室)

新型コロナ対応の経験も踏まえ、地域の特性や事情を勘案した医療体制の確保については重要だと考えています。