

2022年10月 日

各市町村長 様  
各市町村議会議長 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】

日頃から住民のくらし福祉の向上にご尽力いただき、ありがとうございます。

さて、新型コロナ「第7波」の新規感染は、これまでに経験したことのない爆発的な拡大が起こっており、国民は感染への不安や経済の落ち込み、行動自粛や生活困窮など深刻な事態となっています。さらに、昨今の物価高騰は、「年金は下がり」「賃金が上がらない」日本の国民生活に追い打ちをかけています。

また、ロシアの国連憲章違反のウクライナ侵攻後、残虐な戦争行為の中止、紛争解決は憲法9条に基づく平和外交で解決を求める世論が広まっています、

しかし、6月7日閣議決定された2022年「経済財政運営と改革の基本方針」(骨太の方針)は、物価上昇や企業成長を重視するアベノミクスを踏襲した上、更に5年以内の防衛予算倍増を念頭に「防衛力を抜本的に強化する」方針を打ち出しました。国民が切実に求める賃金増ではなく、資産所得倍増として国民の預貯金を元本割れリスクをはらむ資産運用などに投げ込むよう促しています。

医療・社会保障についても、病床削減推進法、高齢者の医療費窓口負担2倍化等様々な負担増を盛り込んだ「改革工程表」を継承し、長引く新型コロナウイルス感染症拡大の下、医療・社会保障の脆さが露呈していますが、医療・社会保障抑制を続ける方針です。防衛費増加と社会保障予算の縮小で国民には多大は負担増となり、国民生活の改善・向上には繋がりません。

地域住民の命とくらしを守る自治体におかれましては、住民生活の実態と要望から対策を講じていただきますよう、以下の要望事項を提出いたします。

### 【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 **【長寿介護課】**

##### ★(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。

⇒知立市第8期介護保険事業計画・第9次高齢者福祉計画、介護保険において、低所得者(第1・2・3段階)の倍率については、消費税増税に伴い公費投入による軽減強化を行う仕組みが導入されています。また、市単独軽減を低所得者(第1・2・3段階)に実施しました。そして 第1・2 段階の方については、一定要件に該当すれば減免でき

る制度があります。

- 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は、前年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。また、収入減少を理由とした既存の減免制度の要件を、コロナ特例減免の収入要件を参考に拡充してください。  
⇒新型コロナウイルス感染症に関係なく、収入が著しく減少した方の介護保険料を減免する制度がありますので、継続実施します。
- ③介護保険料の減免制度を実施・拡充してください。  
⇒現状の減免制度を継続実施します。
- 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。  
⇒第1・2・3段階の方についての、一定要件に該当すれば減免できる制度を継続実施します。
- 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。  
⇒現在は、国の特定入所者介護サービス費に沿って運用しています。他市町の状況を把握し課題として研究していきます。

## ★(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。  
⇒平成30年厚生労働省告示第218号「厚生労働大臣が定める回数及び訪問介護により平成30年10月9日付け厚生労働省老健局振興課からの通知「多職種による自立に向けたケアプランに係る議論の手引き」に基づき、利用者の自立支援・重度化防止にとってより良いサービスを提供できるよう努めています。
- 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。  
⇒自立支援アセスメントを通して、要支援者のニーズや状態像を分析し、現行相当サービスを含む、実態に即した必要なサービスが受けられるよう留意しています。
- ③福祉用具の貸与は、「例外給付」の仕組みを活用し、要介護度にかかわらずケアマネジャーの判断で利用できるよう手続きを簡単にしてください。  
⇒軽度者に該当する方への福祉用具の貸与については、利用者の状態像から軽度者対象外種目の貸与が必要と判断できる場合には、例外給付の仕組みを活用し福祉用具貸与を認めています。
- ④多くの高齢者が参加できるよう「介護予防・日常生活支援総合事業」を充実させてください。その際、総合事業を含め、自治体の一般財源を投入して、必要な事業費を確保してください。  
⇒まちかど運動教室や高齢者サロンなどの通いの場が高齢者の活動範囲内に配置できるように努めます。また、趣味活動、ボランティアなどの担い手活動、就労、農業活動、スポーツ、生涯学習などの社会参加は介護予防に資するため、これらの活動への参加やマッチングを推進します。

## (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。  
⇒ニーズに応じたサービス提供体制の確保に努めます。
- 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。  
⇒施設より相談を受けた場合、厚労省の定める「特例入所者」の基準に該当すれば「特例入所」を認めています。

## (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。  
⇒高齢者サロンについては平成25年度より補助金の交付要綱を変更し、開催回数に応じて補助金を交付しています。認知症カフェについては平成27年度より地域包括支援センターへ委託し、市内1ヶ所で開催しています。また、平成28年度からは月1回に実施回数を増やしています。
  - 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。  
⇒住宅改修、福祉用具購入については実施しています。高額介護サービス費については実施していません。
- ★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。  
⇒他市町の状況を把握し、研究していきます。

## ★(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。  
⇒他市町の状況を把握し、研究していきます。
- 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一人夜勤を放置せず、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。  
⇒他市町の状況を把握し、研究していきます。

## ★(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。  
⇒要介護1以上を対象にしています。
- ②すべての要介護認定者に「障害者控除対象者認定書」を自動的に個別送付してください。  
⇒すべての要介護1以上の方に、障害者控除対象者認定書を個別送付しています。

## 2. 国保の改善 【国保医療課】

### ★(1)保険料(税)の引き下げ

- 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。  
⇒平成30年度の国保の制度改正により県が示す納付金を被保険者から納められる保険税や、国、県、市の負担金等により納めることとなります。保険税で賄う必要がある部分と実際の税収の見込みと大きな乖離があるため引き上げざるを得ない状況です。被保険者にとって急激な保険税の負担増とならないよう、運営協議会や市議会のご意見を伺いながら激変緩和策を検討していきます。

### ★(2)保険料(税)の減免制度

- ①低所得世帯のための保険料(税)の減免制度を一般会計からの法定外繰入で実施・拡充してください。  
⇒現在のところ拡充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、一般会計からの法定外繰入で減免制度を実施・拡充してください。  
⇒現在のところ考えておりません。但し、全国市長会より国へ要望を提出していますので、その動向は注視しています。
- 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は、前年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。また、収入減少を理由とし

た既存の減免制度の要件を、コロナ特例減免の収入要件を参考に拡充してください。

⇒国の緊急的・特例的な措置により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に対し、影響を受けた被保険者に対し申請を受けているため、今後の国の方針に準じて対応します。

### (3) 傷病手当金

①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。

⇒国の緊急的・特例的な措置で行われているため、国の方針に準じて対応します。

②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。

⇒国の緊急的・特例的な措置で行われているため、国の方針に準じて対応します。

### ★(4) 資格証明書・短期保険証・差押え

①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。

⇒現在、資格証明書を発行している世帯はありません。滞納世帯には、納税相談の機会をできるだけ多く持ち、計画的な納税を促すため、個別の事情を考慮しつつ6ヶ月の短期被保険者証を交付しています。

②保険料(税)を払いきれない加入者の生活実態把握に努め、納付が困難と判断した場合は、滞納処分の停止、欠損処理などを迅速に実施してください。

⇒滞納世帯には、納税相談の機会をできるだけ多く持ち、計画的な納税を促すため、個別の事情を考慮しつつ6ヶ月の短期被保険者証を交付しています。

③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。

⇒滞納世帯には、納税相談の機会をできるだけ多く持ち、計画的な納税を促すため、個別の事情を考慮しつつ6ヶ月の短期被保険者証を交付しています。

### (5) 一部負担金の減免制度

①一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。

⇒生活扶助基準の引下げに伴い、平成30年度に適用基準の拡大を行いました。今後必要に応じて基準の見直し等を行っていきます。

②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。

⇒広報やホームページ等により制度の周知を行っています。

### (6) 高額療養費の申請手続を簡素化

①70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。

⇒被保険者に有効となるよう平成31年度より簡素化の手続きを行っています。

## 3. 税の徴収、滞納問題への対応 【税務課】

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。

⇒差押禁止財産は差押していません。納税者の状況に応じて分納、執行停止、減免等

の相談に応じています。

#### 4. 生活保護・生活困窮者支援 **【福祉課】**

##### (1)生活保護制度

①生活保護の申請は、憲法第25条・生活保護法に基づいて、申請権を侵害しないよう速やかに受理してください。相談は丁寧に対応し、相談者・申請者を追い返したり、何度も来庁させるような「水際作戦」はしないでください。住居のない人を他自治体にたらいまわししないでください。

⇒相談時には、生活状況をお聴きし、生活保護のしおりをお渡しして制度の説明を行い、相談者に対し申請の意思の有無を確認し、申請書を交付しています。

★②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、申請しやすいように、住民向けに「生活保護は権利です」等を記載したしおりやポスターを作成して、相談窓口・公共施設などへの掲示や公報を強化してください。

⇒生活保護の制度を説明した生活保護のしおりを窓口を設置し、希望される方にお渡ししています。また、申請書につきましても、その場で申請書を提出される方はもちろんのこと、1度家で考えたいという方に対しても交付しています。

★③扶養照会は、厚労省通知を厳格に守り、扶養照会を拒む申請者の意向を尊重し、扶養が期待できる人に限定してください。

⇒制度に基づいた適正な照会を行います。

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。

⇒居宅生活ができるよう支援します。また、当市は生活保護施設を所管しておりません。

★⑤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。

⇒エアコンの購入費用につきましては、国の示す基準に基づき対応します。また、生活扶助等につきましても国の基準に基づいて実施していますので、現在、夏期手当を出す予定はありません。

⑥窓口での対応・相談員は、社会福祉士または社会福祉主事の有資格者としてください。また、「福祉専門職」の採用を図り、正規職員で配置し、研修を充実してください。「ケースワーカーの外部委託化」は行わないでください。

⇒窓口対応を行う相談員は、原則社会福祉主事の有資格者が行っています。また、正規職員が対応を行っており、県主催の研修の機会を捉えて参加しています。なお、ケースワーカーを外部委託する考えは現在のところありません。

⑦単身の女性などの相談や家庭訪問に同性が対応できるよう、女性のケースワーカーの配置を増やしてください。

⇒人事異動の状況によりますが、女性のケースワーカーを配置できるよう努めます。

##### (2)生活困窮者支援

①自立相談支援は直営で行い、福祉、就労、教育、税務、住宅、水道、社会保険など様々な関係機関との連携が速やかにできるようにしてください。

⇒現在は社会福祉協議会に委託していますが、密に連絡を取り合って連携を図り、速やかな対応を行っています。

②住居確保給付金などの相談件数の増加に対応できるよう職員を増やしてください。相談員は専門職を配置してください。

⇒住居確保給付金は、相談及び申請件数ともに減少傾向にあり、現在のところ増員や専門職を配置する考えはありません。

- ③生活困窮者自立支援金の要件を緩和し、給付による支援策を拡充した新たな支援制度を設けてください。  
⇒国の支給基準に基づいて適切に交付します。
- ④生活福祉資金の特例貸付の償還の免除は、申請がなくても適用できるようにする、適用の範囲を拡大するなど、借り受けた人が再び生活困窮にならないようにしてください。  
⇒生活福祉資金は社会福祉協議会が扱っていますが、県の要綱に基づいて運用しているものと考えています。

## 5. 福祉医療制度 【国保医療課】

- ★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。  
⇒現在の制度については、縮小せず、存続していく予定です。
- ★②子どもの医療費無料制度を18歳年度末まで窓口無料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。  
⇒子ども医療費は、中学校卒業年度末までは窓口負担無料、高校生世代の入院費については、償還払いで助成しています。現在のところ対象を拡大する予定はありません。入院時食事療養標準負担額の助成については、現在のところ実施予定はありません。
- ★③精神障害者保健福祉手帳1・2級を所持していない自立支援医療(精神通院医療)の窓口負担を無料にしてください。  
⇒自立支援医療対象者の精神通院の医療費は、既に助成対象としています。
- ④後期高齢者福祉医療費給付制度の対象を拡大し、住民税非課税世帯は窓口負担を無料としてください。  
⇒現在のところ対象を拡大する予定はありません。
- ⑤妊産婦医療費助成制度を創設・拡充してください。  
⇒現在のところ対象を拡大する予定はありません。

## 6. 子育て支援 【福祉課、子ども課、教育庶務課、学校教育課】

### (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・拡充してください。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。【福祉課】  
⇒「第2期知立市子ども・子育て支援事業計画」において、同計画を子どもの貧困対策に関する本市の方向性を示すものと位置付けています。格差と貧困の連鎖が重要な課題であることは認識しておりますので、学習支援を始めとした支援に継続して取り組みます。
- 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。【子ども課】  
⇒自立支援計画の策定は行っておりませんが、国の示す基準に準じ自立支援給付金事業者日常生活支援事業等を実施しています。
- 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。【福祉課】  
⇒生活困窮世帯の中学生を対象として「子どもの学習・生活支援事業」を平成28年4月から実施しており、個別の学習支援や社会体験活動等の居場所づくりを目的とした取組を行っています。令和4年度からは、ひとり親世帯も対象とする拡充を行い、参加者が増加しました。今後も財源の確保等を行いながら拡充等の充実を

図れないか検討して参ります。こども食堂に関しましては、それぞれの団体が独自の目的等を持って活動されておりますので、本市としては、各団体の自主的な活動を尊重し、助成制度等の情報の展開、お互いが情報交換する機会の提供といった側面支援を行っていく方針です。

## (2) 就学援助制度の拡充 【学校教育課】

- 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。  
⇒ 世帯構成により多少の差は生じますが、4人家族では生活保護基準額の約1.4倍となります。
- ② クラブ活動費・卒業記念品・オンライン学習通信費など支給内容を拡充してください。  
⇒ 経済的な理由によって就学困難な児童若しくは生徒が義務教育の円滑な実施に資するために「クラブ活動費」・「卒業アルバム代」の追加を検討します。また、「オンライン学習通信費」は、市が負担（ルーターを借用している場合の通信費）しています。
- ③ 年度途中でも申請できることを周知徹底してください。  
⇒ 周知は、児童生徒の状況をよく知る学校がその状況を配慮し随時行っていますが、年度途中でも申請出来ることを、入学説明会や市の広報紙及び市ホームページで周知を図ります。

## ★(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。食材料費の高騰分は公費で負担してください。【教育庶務課】  
⇒ 学校給食法の規定に基づき、学校給食に要する経費（食材購入相当分）については、保護者の負担とさせていただきます。学校給食費の減額や多子世帯に対する支援は現在予定していません。事情により支払いの難しい世帯においては、学校に協力いただき就学援助のご案内等を行っています。  
今年度の食材料費の高騰分については、6月補正にて地方創生臨時交付金を見込んでの資金を確保しています。
- 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。食材料費の高騰分は公費で負担してください。【子ども課】  
⇒ 無償化前の保育料を上回ることをないように、市町村民税所得割額が77,101円未満世帯の子ども及び18歳以下の第三子以降は給食費の免除を行っています。

## (4) 保育施策の抜本的拡充 【子ども課】

- ★① 公立施設の統廃合や民間移管をしないでください。  
⇒ 現在、公立施設の統廃合や民間移管の予定はありません。
- ★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上げるための具体的な施策を実施してください。  
⇒ 公立保育園については、「知立市公共施設保全計画」に基づき計画的に実施しています。認可外保育施設等の認可化はしません。また、指導監督基準を下回る認可外保育施設等 に対しては実地指導調査を行うなどして適切な指導を行います。
- 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。

⇒実地指導調査を行っております。

- 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。

⇒1歳児について、保育士1人が保育する1歳児の人数について、市独自の基準を設け、保育の質の向上を図っています。保育所については、公私の格差なく行っています。

## 7. 障害者・児施策

### ★(1)グループホーム・入所施設の拡充

- ①障害者が24時間365日、希望する地域で安心して生活できるよう、重度の知的障害者や車イス障害者、視力障害者らが利用できるバリアフリーのグループホームや入所施設を拡充してください。夜間の職員体制を1フロア(ユニット)で複数配置できるように補助してください。【福祉課】

⇒市がそのような施設を設置する予定はなく、グループホーム等を運営する事業所に働きかけていきます。また、夜間の職員体制について市独自の補助等をする予定はありません。

- ②地域生活支援拠点の整備、短期入所の単独型を整備してください。【福祉課】

⇒地域生活支援拠点事業では、24時間365日相談を受付けており、緊急時の受入体制の整備に努めています。社会福祉法人けやきの会が運営する単独型の短期入所が市内に1か所あります。

- ③ヤングケアラーとなっている家族の実態調査を行ってください。【子ども課】

⇒潜在化しがちなヤングケアラーの現状をとらえるために、調査対象者の設定や設問の内容等について研究していきます。

### (2)障害福祉サービスの支給時間【福祉課】

- ①暮らしを支える障害福祉サービスは、余暇利用を含めて障害者・児が必要とする時間を支給してください。

⇒個々の事例について、障がい者(児)の日常生活や社会生活を営む上での必要性を検討し、支給決定していきます。

### (3)障害者・児の障害福祉サービスの利用料、給食費【福祉課】

- ①障害者・児の障害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。

⇒利用料等の徴収は国の基準に準じており、市独自に補助等を行う考えはありません。

- ②障害福祉サービスの利用料徴収対象の収入要件を本人収入に限ってください。配偶者も対象から除くようにしてください。

⇒利用料等の徴収は国の基準に準じており、市独自に補助等を行う考えはありません。

### ★(4)65歳以上障害者等についての「介護保険利用優先」問題【福祉課】

- ①40歳以上の特定疾患・65歳以上障害者について、「介護保険利用を優先」と一律にすることなく、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。

⇒介護保険制度による居宅介護等のサービスが優先されると考えていますが、本人の意向や障害支援区分等に基づいて、共同生活援助などの障害福祉サービスの利用は柔軟に対応していきます。

### (5)障害福祉サービスに係る福祉・介護職員の確保、育成【福祉課】

- ①独自の人材確保の施策をすすめてください。



⇒市が独自に人材確保事業を行う予定はありませんが、人材不足等の情報は相談員との会議等で共有をしていきたいと考えています。

②地域生活支援事業の単価を引き上げてください。

⇒現時点では予定はありません。

③福祉・介護職員の資質向上に独自に取り組んでください。

⇒社会福祉協議会と協力の下、相談員等を対象とした職員研修を実施予定です。

## (6)災害時の障害者・児の避難対策【福祉課】

①福祉避難所を、障害者・児および地域の福祉的な支援が必要な人(高齢者や妊婦など)が避難できるようにしてください。

⇒市内11事業所と協定を結んでいます。

②災害時に障害者・児が地域での避難が遅れないように、障害当事者や関係団体が、防災計画を相談する会議に参加することや、防災訓練を地域住民と共同で行うことを促進するなど、障害者・児が置き去りにならないように市町村として取り組みをすすめてください。

⇒毎年避難行動要支援者名簿を更新し、町内会及び民生委員に配布することで地域での取組を促しております。

## 8. 予防接種【健康増進課】

★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、带状疱疹ワクチン、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。

⇒任意接種については、安全性や費用対効果について研究を続けており、国の定期化の動向を待ちたいと考えます。経常経費の増加につながりますので、今後も各市の状況等を把握し、研究していきます。

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。

⇒個人予防目的の定期接種のため、ワクチン単価に対する一部負担金としては相当と考えます。任意接種については、過去の実績から接種機会は十分あったと考えているため、再開予定はありません。2回目の接種については、安全性、有効性について研究段階ですので、その動向を注視していきます。

## 9. 健診・検診【健康増進課】

★①産婦健診の助成対象回数を2回に拡充してください。

⇒産後健診票に産後うつ質問票を追加し、また産後1週間～1か月以内に助産師によるおめでとう電話を実施するなど、医療機関と早期連携がとれる体制を作っています。しかし、産後ケアの必要性から拡充について研究していきます。

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。

⇒受診率が低いため、受診率の向上のための工夫や勧奨を実施しており、現行の助成で考えています。

③保健所や保健センターの歯科衛生士を常勤で複数配置してください。

⇒歯科衛生士については、常勤の予定はありませんが、保健所の指導を仰ぎ、研修等にも積極的に参加し、歯科事業を進めています。

## 10. 地域の保健・医療【健康増進課】

- ①保健所・保健センターの保健師等スタッフを増員してください。  
⇒保健師においては、業務量や業務内容により増員を要望しています。
- ②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。  
⇒公立公的病院をもたないため、回答できかねます。
- ③自治体独自の医師、看護師等医療従事者の確保対策を実施してください。  
⇒公立公的病院をもたないため、回答できかねます。

## 【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。【関係課(予定がある場合)】

### 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。
- 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。
- 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。
- 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

- 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。
- 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、精神障害者保健福祉手帳1・2級を所持していない自立支援医療(精神通院医療)の窓口負担を無料にしてください。
- 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)国民健康保険への愛知県独自の支援を行ってください。

#### (3)新型コロナウイルス感染症拡大に伴う支援

- 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
- 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。

#### **(4)地域の医療介護**

- ①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。
- ②地域医療介護総合確保基金の周知を行い、各市町村や事業所が活用できるようにしてください。

以上