

2024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】

日頃から住民のいのちとくらしを守り、福祉の向上にご尽力いただきありがとうございます。
愛知自治体キャラバンは、2024年で45年目を迎えます。この間、子ども医療費無料制度、介護保険の住宅改修・福祉用具受領委任払い、障害者控除の認定書発行、国保料の減免制度の拡充、任意予防接種助成、妊産婦健診事業などの諸施策が実施・拡充されました。多大なご尽力をいただき感謝いたします。

しかしながら、コロナ禍で打撃を受けた住民の暮らしや生業は、異常な物価高と円安に加え、各種支援の打ち切りや貸付の返済等により負担が増えています。加えて、国保・介護・後期高齢者の保険料大幅引き上げ、後期高齢者の医療費負担の2倍化や介護保険利用料の見直しと給付の縮小、年金実質給付額が12年間で7.8%下がるなど国民の負担が深刻になっています。

また、介護保険の「訪問介護」の報酬引き下げは、訪問介護事業所の経営を圧迫し、廃止・倒産が増加し、利用者が介護サービスを制限されるなどもあり、関係者からは緊急に再改定を求める声が強まっています。さらに、健康保険証の廃止に伴う医療や介護現場での混乱や負担も大変です。

つきましては、国の制度縮小と国民負担増の影響や自治体からのご要望についても率直な意見交換を期待しております。そして、「いのち・暮らし・社会保障」の拡充を最優先にし、地域住民のいのちとくらしを守る制度の改善のために以下の陳情項目の実施をお願いいたします。

【陳情項目】 —★印が懇談の重点項目です—

【1】自治体DX推進は、住民の福祉の増進と人権保障のために行ってください。

【デジタル推進課】

- ①情報システム標準化のもとでも自治体独自の施策を維持・拡充してください。
- ②住民の手続きへのフォローや問合せへの対応、従来の申請書類を残すなど住民それぞれの事情に応じたアクセスの保障など、住民のデジタルデバインド(情報格差)への対策を講じてください。

①情報システム標準化により、自治体独自の施策ができなくなることはありません。本市の状況を鑑みて、必要な制度は維持・拡充を図ります。

②現在、デジタルデバインド対策として、スマホ講座等を実施しております。今後も、スマホ講座等を継続的に開催するとともに、デジタルデバインドの解消に向けた施策の拡充に努めます。

【2】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

★(1)介護保険料・利用料など【高齢福祉課】

- 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。
- ②収入減少を理由とした減免制度の要件の、前年所得要件、当年所得減少割合および減免割合を改善してください。
- ③介護保険料の低所得者への減免制度を実施・拡充してください。
- 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。
- 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。

- ①第9期計画では負担能力に応じた保険料負担の観点から、今期より16段階にするとともに、一部段階の所得範囲を見直しました。また、低所得者(第1～3段階)については、国・県・市が負担して保険料を軽減しています。
- ②近隣市との著しい不均衡が生じないように適切な対応をしています。
- ③低所得者(第1～3段階)については、国・県・市が負担して保険料を軽減しています。
- ④介護保険法に基づく居住費・食費の軽減制度のほか、社会福祉法人による利用者負担の軽減制度や、所得が低く生計が困難な人に対し在宅サービスを利用したときの自己負担を軽減する市独自の軽減制度を実施しています。
- ⑤介護保険法に基づく居住費・食費の軽減制度のほか、社会福祉法人による利用者負担の軽減制度による居住費・食費の軽減を実施しています。

(2)介護保険サービス【高齢福祉課】

- ★①介護報酬引き下げ、物価高騰により苦境に陥っている訪問介護事業所に対する財政支援をしてください。
- 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。
 - ③福祉用具貸与の対象品目を縮小しないでください。また、要介護度にかかわらず必要な人が利用できるようにしてください。

- ①市独自の施策を実施することは考えていません。
- ②現行相当サービスの利用については、ケアマネジメントにより決定します。専門職の介護が必要とされる人は、現行相当サービスを利用できます。また、期間を区切ったいわゆる「卒業」条件はありません。
- ③「指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準(訪問通所サービス、居宅療養管理指導及び福祉用具貸与に係る部分)及び指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について」(平成12年3月1日老企36号)に基づき適切な対応をしています。

★(3)基盤整備【高齢福祉課】

- 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、待機者の実態を把握し、早急に解消してください。
- ②要介護1・2の特別養護老人ホーム入所希望者の実態を把握し、「特例入所」について、広報を積極的に行うとともに、希望にそうようにしてください。

- ① 令和6年4月開所に向けて特別養護老人ホーム、認知症対応型共同生活介護及び看護小規模多機能型居宅介護を整備しました。しかし、待機者の状況の把握に努めていきます。
- ② 愛知県特別養護老人ホーム標準入所指針に基づき、一律に拒否をするのではなく入所に関する条件や事情を確認するよう施設に周知しております。

★(4)介護人材確保【高齢福祉課】

- ① 介護職員の処遇改善・人材確保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。
- ② 一人夜勤を放置せず、必ず複数配置できるよう財政支援を行ってください。
- ③ 8時間以上の長時間労働を是正してください。

- ① 国において、介護職員処遇改善施策を行っているため、市独自の施策を実施することは考えていません。しかし、人材確保のうち資格取得に関する支援、事業者の職員の資質向上のための研修補助を行っています。
- ② 介護保険法及び各指定基準に基づき事業者への指導を行っていますが市独自の財政支援を実施することは考えていません。
- ③ 長時間勤務を自治体の責任で禁止する事項ではありません、事業者の判断になると考えています。

(5)高齢者福祉施策の充実【障害福祉課・高齢福祉課】

- ★① 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。また、加齢性難聴を早期発見するための無料検診事業を実施してください。
- ② 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。その他、介護予防にかかる地域支援事業に自治体として必要な事業費を確保してください。
 - ③ 高齢者・障害者などの外出支援の施策を充実してください。

【障害福祉課】

障害福祉サービス等による外出支援(行動支援、同行支援、移動支援)を必要に応じて提供します。

自動車運転免許取得費又は自動車改造費の助成、障害者福祉タクシー料金助成利用券の交付及びあんくるバス(市営循環バス)無料乗車を実施しています。

【高齢福祉課】

- ① 障害者総合支援法に該当しない加齢性難聴者において、市民ニーズや費用対効果、他市の動向等、総合的に判断しながら調査・研究しています。
- ② 広く参加者を求めて運動や交流などの多様な活動を行う団体に対しては、市独自の補助(安城市高齢者地域生活支援等実施団体活動支援事業)を実施していますので、今後もこの制度を継続していきます。その他、介護予防にかかる地域支援事業に必要な予算は継続して確保できるよう努めてまいります。
- ③ 後期高齢者を対象に市内巡回バスの無料乗車証を交付しています。また、65歳以上の要介護・要支援者を対象に、車いす及びストレッチャー用昇降機などを装備した福祉タクシーの利用助成券または一般タクシーの利用助成券を交付しています。

(6) 認知症高齢者の福祉施策の充実【高齢福祉課】

- ①「認知症基本法」の基本理念にもとづき、地域の実情にそくした「市町村認知症施策推進計画」を作成してください。
- ②認知症の人が事故を起こした時に備える「賠償補償制度」を保険料無料で実施し、さらに拡充してください。
- ③認知症を早期に発見して適切な治療につなげるため、名古屋市が実施している「もの忘れ検診」のような無料検診事業を実施してください。

①国や都道府県の示す方針や他市の動向も踏まえながら、当市の実情に即した「市町村認知症施策推進計画」を適切に研究してまいります。

②認知症の人が事故を起こしてその家族等が損害賠償責任を負う事態に備えて、「認知症高齢者等個人賠償責任保険制度」を保険料無料で実施しており、今後も維持継続してまいります。

③標記の無料検診事業については、市民ニーズや費用対効果、他市の動向も踏まえ、総合的に判断しながら調査・研究してまいります。

★(7) 障害者控除の認定【高齢福祉課】

- ①介護保険のすべての要介護認定者または障害高齢者自立度 A 以上を障害者控除の対象としてください。
- ②すべての要介護認定者または障害高齢者自立度 A 以上の人に「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。

① 結果的に要介護認定者全員が対象となりましたが、要介護度と自立度の両方から公平に判断してまいります。

② 申請に基づき発行を原則としていますが、一度でも申請した方には、介護認定有効期間終了後に介護認定の更新がある限り、令和4年度より自動で送付しています。

2. 国保の改善

★(1) 保険料(税)の引き下げ【国保年金課】

- 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。
- ②前年度までに積み立てられた基金や剰余金は保険料(税)の引き下げに使ってください。

① 保険税は県の示す標準保険料率を参考に決定します。

② 標準保険料率の算定過程において、急激な保険税上昇を抑制するため、必要に応じ活用して参ります。

★(2) 保険料(税)の減免制度【国保年金課】

- ①低所得世帯のための保険料(税)の減免制度を実施・拡充してください。
- ②18歳までの子どもに均等割保険料(税)の減免制度を実施・拡充してください。
- ③収入減少を理由とした減免制度を、均等割を含む保険料(税)全額を対象とし、前年所得要件、当年所得減少割合および減免割合を改善してください。

① 現時点では、改正の予定はありません。

② 現時点では、改正の予定はありません。

③ 現状では考えておりませんが、国、県等の動向を注視して参ります。

★(3)保険料(税)滞納者への対応【国保年金課・納税課】

- ①保険料(税)滞納者に対して医療機関の窓口で医療費の10割負担を課す制裁措置を行わないでください。
- ②保険料(税)滞納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。
- 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。

- ① 行っていません。
- ② 関係法令を遵守し、適正な滞納処分及び滞納整理事務を行ってまいります。
- ③ 関係法令を遵守し、適正な滞納処分及び滞納整理事務を行ってまいります。

(4)傷病手当金・出産手当金【国保年金課】

- ①傷病手当金・出産手当金制度を創設してください。

現状では創設することを考えておりません。

(5)一部負担金の減免制度【国保年金課】

- 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。
- 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。

- ① 現時点では基準を変更する予定はありません。
- ② 窓口パンフレットを設置しています。

(6)高額療養費の申請手続を簡素化【国保年金課】

- 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。

高額療養費の支給申請手続の簡素化を実施しています。

★(7)資格確認書の発行【国保年金課】

- ①保険証の新規発行を停止する2024年12月2日以降も、国民の受療権を守り、すべての加入者が安心して医療機関にかかることができるように、資格確認書は自動的に発行してください。

保険証の廃止後も、全ての被保険者が安心して医療受診できるよう、運用を検討しております。

3. 生活保護・生活困窮者支援【社会福祉課】

(1)生活保護制度

- ★①生活保護の申請書は、誰もが見えるところに置き、申請権を侵害しないよう速やかに受理してください。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。

- ★②相談は丁寧に対応し、相談者・申請者を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。
- ★③扶養照会は、厚労省通知の趣旨を踏まえ、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。
 - 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。
 - 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。
 - ⑥車の使用については、障害があるなど個別事情に配慮し、一律的な対応で生活保護が受けられなくならないようにしてください。
- ★⑦ケースワーカーの担当世帯数は国の標準を上回ることはないようにしてください。ケースワーカーや面接相談員は、有資格の正規職員で配置し、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。
- ⑧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。

- ①生活保護相談は、まず生活困窮状況を丁寧に聞き取り、必要な支援を相談者の希望を確認しながら検討したうえで、生活保護の申請意思を確認し申請書をお渡ししています。相談の際には「生活保護のしおり」を提示しています。また、本市ウェブサイトにおいても、ためらわず相談していただくように案内しています。
- ②生活保護に関する相談に対しては、丁寧な聴き取りと寄り添った対応に努めています。そのうえで、申請があった場合には、生活保護基準に基づき、適正かつ迅速な支給決定を行っています。また、必要に応じ、他自治体や関係機関とも連携を図りつつ支援を行っています。
- ③扶養義務者への扶養照会については、国からの通知等に定める指針に沿って実施しています。
- ④住居のない人については、一時的に無料低額宿泊所等を利用させていただく場合がありますが、その後、できるだけ速やかにアパートなどへ転居できるよう支援しています。転居費用は生活保護基準に基づき支給しています。なお、本市が入所を依頼している無料低額宿泊所の居室は、すべて個室です。
- ⑤エアコンの設置については、国の生活保護基準に基づき、適正に対応しています。なお、手当などの支給についても、国の基準に沿って運用していることから、今後、改正が行われた場合には、適切に対応してまいります。
- ⑥車の使用については、愛知県の自動車保有ケース対応マニュアルに基づき、障害があるなど個別事情に配慮しています。
- ⑦ケースワーカーの担当世帯数は国の基準を上回ることなく配置されています。今年度配属された資格を保有していないケースワーカーについては、配属された初年度のうちに取得できるよう努めています。また、ケースワーカーの能力向上のため、積極的に各種研修を受講しています。なお、ケースワーカーの外部委託を行う予定はありません。
- ⑧今年度より、女性ケースワーカー1名が配置されています。また、必要に応じて福祉事務所内の女性職員が相談・訪問に同席・同行しています。

(2)生活困窮者支援【社会福祉課】

- 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。

- ②相談員は社会福祉士など専門職員を正規職員で配置し、研修を充実してください。
- ③ 低所得世帯に対するエアコン購入費助成事業を創設・拡充してください。

- ① 自立相談支援は直営で行っています。必要に応じて関係機関と連携して対応するよう努めています。
- ② 相談員には社会福祉士を配置し、国・県等の研修に積極的に参加させています。
- ③ 市独自の施策を実施することは考えていません。

4. 福祉医療制度【国保年金課】

- ★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。
- ★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。
- ★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。
- 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。
- ⑤妊産婦医療費助成制度を創設・拡充してください。

- ①子ども医療費助成について令和6年4月から通院医療費自己負担分の助成を高校生世代まで拡大しました。その他の福祉医療制度について、現時点では改正の予定はありません。
- ②①のとおり拡大しました。食事療養費を助成する予定はありません。
- ③ 精神障害者保健福祉手帳1・2級所持者については全疾病を対象にしています。自立支援医療(精神通院)については、通院による治療が必要な人に対し県が助成をしていますが、自己負担額分について、市も助成をしており、拡充の予定はありません。
- ④ 経済的援助を受けていない、ひとり暮らし高齢者等に独自の助成を行っているため、拡充の予定はありません。
- ⑤考えておりません。

5. 子育て支援

(1)子どもの権利を守る施策の推進

- ①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。【**子育て支援課・社会福祉課**】
- ① こども家庭相談体制を整備・拡充してください。「こども家庭センター」を確実に設置し、必要な体制を整えてください。【**子育て支援課**】

- ① (社会福祉課) 子どもの学習支援・居場所づくりとしてシルバー人材センターの教員OBや大学生ボランティアによるサタデースクール(無料)を実施しています

(子育て支援課) 子ども食堂にとって有益な情報提供や課題等の把握のため、運営団体との情報交換会を実施しております。また、個人や団体からの寄附の情報を提供するなど、子ども食堂の取組みを引き続き支援してまいります。

- ② 令和6年4月から「こども家庭センター」を設置し、こども家庭相談体制を整えました。

(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。
- 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。
- 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。

- ① 平成28年度に1.0倍から1.2倍に拡大し、それ以降基準の変更は考えておりません。
- ② 令和4年度より、支給費目として「生徒会費」及び「PTA会費」を追加しております。
- ③ 年度途中の申請も、従来から広報しております。

★(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。【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。【保育課】

- ① 令和5年9月から小中学校給食費無償化を実施しました。
- ② 保育園及び認定こども園等の給食費は、幼児教育・保育の無償化の対象外であり、保護者負担となっていますので、食材料費の実費相当分を給食費として保護者から徴収させていただいています。

★(4) 保育施策の抜本的拡充【保育課】

- ① 保育士配置基準について、国の改正基準である3歳児15対1、4・5歳児25対1を早期に確実に実現してください。すでに実施済みの市町村は自治体独自にさらなる改善を図ってください。幼児だけでなく、0・1・2歳児についても自治体独自に、公私間の格差なく、抜本的に改善してください。
- ② 公立施設の統廃合や民間移管をしないでください。待機児童や保留児童(隠れ待機児童)がいる場合の対策は認可保育所の整備・増設によって行ってください。
- ③ 保育施設等への指導監査について、引き続き実地検査を原則とし、市町村として各施設の保育内容等、安全・安心な保育のための実態把握に努めてください。保育料無償化の対象とされた認可外保育施設等のうち、指導監督基準を下回る施設については、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。また、監査を行う職員は保育士の有資格者など保育業務のわかる人を配置してください。
- ④ 育児休業を取得した場合に保育施設を退園(育休退園)にしないでください。

- ① 令和7年度から3歳児は15対1に、4、5歳児については在園児が継続して在園できるよう令和8年度は4歳児、令和9年度は5歳児を25対1に改善していきます。
- ② 現時点で民間移管の予定はありません。また、一昨年度までに2園の認可保育所を誘致いたしましたので、現時点での増設の予定はありません。

- ③ 特定教育・保育施設に対しては、毎年県が実地にて実施する指導監査に保育課の職員が随行する他、4年に1度程度は市が実地にて監査を実施しております。認可外保育施設については、県が実施する指導監査へ保育士が同行し、保育の質の向上につながる助言等を行っております。また、指摘事項があった施設については、速やかに是正していただくよう指導しています。
- ④ 令和7年度は、妊娠・出産にかかる在園可能期間を産後2か月から6か月までに延長し、令和8年度からは2歳児以下についても継続在園を可能とすることで、段階的に育休退園を解消していきます。

6. 障害者・児施策【障害福祉課】

- ★①自治体独自の障害者への手当を増額してください。独自手当のない自治体は設けてください。
- ②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)で常時複数配置できるように補助してください。医療的ケアも十分な体制が確保できるよう、常勤の看護師が配置できる独自の加算などを上乘せしてください。
- ★③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。移動支援などの十分な人員を確保できるよう、基本報酬を大幅に増額してください。
- ④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。また、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。
- ★⑤40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。

- ①市独自の施策として、障害者扶助料を支給していますが、増額は考えていません。
- ②重症心身障害者を一定数受け入れているグループホームには市独自の補助制度を設けています。
- ③利用者の意向を聞き取り、必要な利用数を支給しています。余暇利用については、移動支援などが活用できます。
- ④サービス利用料は、厚生労働省及び子ども家庭庁の手引きに従って利用者負担月額を認定しており、市独自の無償化は考えていません。給食費は、一部児童に対し助成をしています。
- ⑤介護保険利用優先を一律に判断することはせず、心身の状況やサービス利用の理由などを聴き取って適切に判断しています。

7. 予防接種【健康推進課】

- ★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)の任意予防接種について、自己負担無料の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。
- ★②高齢者用肺炎球菌ワクチン(定期接種)の自己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。

- ① おたふくかぜ(2回)、子どものインフルエンザ、帯状疱疹の各予防接種については、自己負担額の一部助成を行っています。障害者や定期接種から漏れた人に対する麻疹(はしか)の予防接種については、予定していません。
- ② 自己負担金の引き下げ及び任意予防接種事業を再開する予定はありません。

8. 健診・検診【健康推進課】

- ★①産婦健診の助成対象回数を2回に拡充してください。
- 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。
- 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。

- ① 令和5年度母子健康手帳交付対象者分から助成回数を2回に拡充しています。
- ②令和2年度から産婦について受診券を交付し、妊婦・産婦ともに助成を実施しています。
- ③保健センターでは、歯科衛生士2名を常勤で配置しています。

9. 地域の保健・医療

- 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。【健康推進課】
- ②自治体病院の感染症予防計画における医療提供体制を充実してください。【健康推進課】
- 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。【健康推進課】
- ④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。【健康推進課】
- ⑤避難所のバリアフリーを進めるとともに、障害の程度、介護ニーズなどに応じた個別対応やプライバシーの確保ができるようにしてください。また、福祉避難所の設置を進めてください。【危機管理課・社会福祉課】

- ①本市には、市民病院がないためお答えできませんが、病床削減は行っていないと認識しています。
- ②本市には、市民病院がないためお答えできません。
- ③市医師会が運営する看護専門学校への支援を実施しています。
- ④保健センターでは、保健師の人材確保に努めています。
- ⑤安城市では、公民館や小・中学校などの避難所で、共同生活が困難な障害者や要介護者等の特別な配慮を必要とする避難者を受け入れる避難先として、総合福祉センター及び地域福祉センターの8館を福祉避難所に指定しており、障害の程度等に応じた個別対応やプライバシーの確保ができるようにしています。

【3】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

- ①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。【国保年金課】
- ②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。【国保年金課】
- ③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

なる利用料の負担増や給付削減はしないでください。【高齡福祉課】

④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。夜勤は複数配置ができるよう人員配置基準を見直し、財政支援を強めてください。【高齡福祉課】

⑤18歳年度末までの医療費無料制度を創設してください。【国保年金課】

⑥小中学校の給食費を無償にしてください。【総務課】

⑦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。【障害福祉課】

⑧医療・介護・福祉・保育など公的価格で働くケア労働者の処遇改善を国の責任で確実に実施し、ただちに全産業平均との格差をなくしてください。【社会福祉課】

① 意見書の提出は考えておりません。

② 意見書の提出は考えておりません。

③ 意見書の提出は考えておりません。

④ 意見書の提出は考えておりません。

⑤ 意見書の提出は考えておりません。

⑥ 意見書の提出は考えておりません。

⑦ 地域生活支援拠点は面的整備が済んでいます。報酬単価については市独自に定めることはできません。

⑧ 意見書の提出は考えておりません。

2. 愛知県に対する意見書

(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。【国保年金課】

意見書の提出は考えておりません。

(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。【国保年金課】

意見書の提出は考えておりません。

(3)学校給食無償化のために愛知県独自の補助制度を新設してください。【総務課】

意見書の提出は考えておりません。

(4)地域に必要な病床を確保し、感染症病床を増床してください。【健康推進課】

意見書の提出は考えておりません。

(5)地域医療介護総合確保基金について【高齡福祉課】

①地域医療介護総合確保基金について、各市町村や事業所からどのような補助制度が必要か意見聴取し、実態に見合った活用ができるようにしてください。

②基金を活用し医療・介護・福祉など公的価格で働く職場への物価高騰対策を今まで以上に行ってください。特に職員処遇に関する手当を支給してください。また、保育分野にもひろげてください。

- ①意見書の提出は考えておりません。
- ②意見書の提出は考えておりません。

以上