

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暮らしを守り、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暮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。【企画情報課】

- 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。
必要な独自施策については、国、県の動向を確認し検討していきます。
- 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。
利便性の高い市民サービスを提供するため、DXを推進するとともに、デジタルデバインドの解消に向けては、高齢者に対するスマートフォン講座などの取組をしています。

【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【長寿課】

★(1)介護保険料・利用料など

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。

第9期事業計画(令和6年度から令和8年度)では、保険料段階を13段階から15段階へ多段階化するとともに、低所得段階(第1段階から第3段階)の本人負担保険料率を引き下げました。第10期事業計画に向け、給付実績の推移を考慮しつつ、介護保険事業計画推進委員会の意見を伺いながら検討していきます。

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。

国の軽減制度とのバランスを考慮しつつ検討していきます。

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。

国の軽減制度とのバランスを考慮しつつ検討していきます。

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。

国の軽減制度とのバランスを考慮しつつ検討していきます。

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。

国の軽減制度とのバランスを考慮しつつ検討していきます。

(2)介護保険サービス

★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。

国の制度に基づき進めていきます。

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。
現行相当サービスの利用にあたっては、対象者個々のアセスメントに基づき、自立支援に向けたケアプランを作成し、サービスを提供しています。

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。

国の制度に基づき進めていきます。

★(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、待機者の実態を把握し、早急に解消してください。

介護保険事業計画推進委員会の意見を伺いながら検討していきます。

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。

特例入所が必要な方に対し、適切な広報を行うとともに、利用者の状況や希望等も踏まえて、特例入所を実施しています。

★(4)介護人材確保

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。

費用負担のない施策については、積極的に検討していきます。

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。

国の制度に基づき検討していきます。

③8時間以上の長時間労働を是正してください。

国の制度に基づき検討していきます。

(5) 高齢者福祉施策の充実

★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。

難聴補聴器購入助成制度を実施しています。無料検診事業は検討していません。

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。

サロン等への助成については、市の介護予防・日常生活支援事業補助金の制度により、これらを運営する団体へ補助金を交付しています。

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。

福祉タクシー券、リフト付きタクシー券を交付し、外出支援を行っています。

(6) 認知症高齢者の福祉施策の充実

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。

高齢者保健福祉計画の策定に合わせて検討します。

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。

認知症高齢者等あんしんネットワーク事業に登録した方向けに実施しています。

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。

国の制度に基づき検討していきます。

★(7) 障害者控除の認定

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。

要介護1以上を「普通障害者」の対象としています。

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。

介護認定申請時、本人から認定調査内容について情報提供の同意を得ていますが障害者控除に使用することに対しては同意を得ていないため、障害者控除の証明書を希望する方は個別にお申し出いただいています。

2. 国保の改善

★(1) 保険料(税)の引き下げ【保険医療課】

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。

国民健康保険での必要な支出を、保険税や国庫及び県支出金で賄うことにより、財政収支の均衡を図ることが重要です。決算補填等目的のための一般会計繰入れを解消するためには引き上げが必要であり、引き下げは考えていません。

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。

基金は設けていません。剰余金が生じたときは、すべて翌年度の歳入に繰り入れているため、保険税の引き下げには使うことはできません。

★(2) 保険料(税)の減免制度【保険医療課】

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。

所得額による一律の減免制度の実施は、決算補填等目的のための一般会計繰入れが

必要になるため、考えていません。

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。

年齢による一律の減免制度の実施は、決算補填等目的のための一般会計繰入れが必要になるため、考えていません。

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。

応益負担の考えから、減免対象を保険税全額にすることや所得要件等を改めることは考えていません。

★(3)保険料(税)滞納者への対応

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。**【保険医療課】**

法令に基づき対応しています。現在、特別療養費の支給対象者はいません。

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。**【収納課】**

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。**【収納課】**

(②③回答)

納付方法・納付計画を本人から確認する際には、まず生活実態の把握に努め、納付する資力があるかどうか調査しています。本人からの聞き取りや財産等の調査の結果、納付する資力がないと判断した場合は、法令に基づき滞納処分の停止等を実施しています。

しかしながら、資力があるにもかかわらず、再三の納税催告に応じない方や納付の約束を不履行される方については、やむを得ず法令に基づき差押を実施しています。

(4)傷病手当金・出産手当金**【保険医療課】**

①傷病手当金・出産手当金制度を創設してください。

傷病手当金・出産手当金制度を創設するには、財源確保のため保険税率の引き上げが必要になるため、考えていません。

(5)一部負担金の減免制度**【保険医療課】**

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。

基準の見直しは考えていません。

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。

市ホームページで周知を行っています。

(6)高額療養費の申請手続を簡素化**【保険医療課】**

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。

令和4年11月診療分から実施しています。

★(7)資格確認書の発行**【保険医療課】**

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。

マイナ保険証を保有していない方に対して、発行済み保険証の有効期限が切れる前に、申請いただくことなく資格確認書を交付する予定です。

3. 生活保護・生活困窮者支援

(1) 生活保護制度【福祉課】

- ★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。

相談者から相談があった時点で、申請意思の有無に応じて申請書を交付しています。申請書受理後は法定期間内に決定処理し、必要な支援を実施しています。

- ★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。

相談者から困窮状態を聞き取り、生活保護の制度を説明した上で、生活保護の申請の意思を確認し申請を受け付けています。違法な「水際作戦」は行っていません。相談者の居住地等により実施責任が当市にない場合でも、他自治体へ速やかに繋いでいます。

- ★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。

扶養照会は生活保護法第4条第2項に基づき実施しています。今後とも国の通知等に留意し適切に運用していきます。

- 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。

無料低額宿泊所等の施設は住居のない方の緊急保護のため利用しており、その後利用者の希望や状況に応じて居宅支援を行っています。また、施設は全て個室化されたものを利用しています。

- 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。

生活保護法の規定に基づき、新規に保護申請をされた場合や転居に際して、エアコンがない世帯に対しては家具什器費を支給しています。夏期手当については生活保護法に定められていないため支給できません。

- 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。

生活保護の実施要領に基づき、障害があるなど個別事情を踏まえて、自動車の保有を検討しています。

- ★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。

社会福祉法第16条の規定に基づき、適正な職員配置をしています。職員には研修に参加させ、指導にあたる担当者の研修や勉強会を適宜開催し、資質向上に努めています。また、ケースワーカーの外部委託は考えていません。

- 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。

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に努めます。

(2) 生活困窮者支援【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。

地域福祉の推進の中核的役割を担い、専門的な知識を有する職員を配置する知多市

社会福祉協議会に委託し、各種支援が包括的に行われるよう緊密に連携しながら支援を実施しています。

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。

知多市社会福祉協議会において、相談件数に見合う支援員を配置し、対応しています。

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。

エアコン購入費助成事業を創設・拡充については、考えていません。

4. 福祉医療制度【保険医療課】

★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。

令和6年9月に子ども医療を拡充しました。その他の医療については、拡充・縮小は考えていません。

★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、令和6年9月から18歳年度末まで窓口無料としています。入院時食事療養費の標準負担額の助成は考えていません。

★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(精神通院)対象者を精神障害者医療費助成の対象としています。

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。

拡大する考えはありません。

⑤妊産婦医療費助成制度を創設・拡充してください。

助成する考えはありません。

5. 子育て支援

(1)子どもの権利を守る施策の推進【子ども若者支援課】

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。

教育・学習支援への取り組みについては、学習支援事業を継続していきます。また、家庭や学校に居場所のない子どもに対して、専門的なノウハウを持つ民間団体に委託し居場所を開設し支援しています。さらに、令和6年4月より市内子ども食堂に対する補助金を新設しました。

②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。

令和6年4月より子ども若者支援課及び健康推進課(母子保健チーム)をあわせ、こども家庭センターを設置しました。今後も関係機関と連携を深め、子ども及び妊産婦を含めたすべての子育て世帯への相談支援体制の整備・拡充を図ります。

(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。

知多市では就学援助制度の主旨に鑑み、教育の機会均等を確保するという就学援助制度の根幹を第一に考え、平成26年度に、就学援助制度の対象を生活保護基準額の1.3倍未満の世帯までに拡充し、その後は、生活保護基準額の見直しに伴って認定水準も見直しています。したがって、現状では、1.4倍以下へのさらなる拡充は検討していません。

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。

令和3年度に内容を見直し、タブレットの持ち帰りに伴い、就学援助世帯で市からモバイルルーターを貸し出した家庭については、市がその通信料を負担するよう支給内容を拡充しています。

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。

就学援助制度について、学校及び市の双方で周知するとともに、ホームページに掲載し、申請についても学校及び市役所で受け付け、引き続き周知徹底を図ります。

★(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。【学校教育課】

学校給食法において経費の負担区分が示されており、学校給食の実施に必要な施設及び設備に要する経費並びに学校給食の運営に要する経費は、義務教育諸学校の設置者の負担とし、それ以外の学校給食に要する経費は、食材費分を給食費として保護者に負担してもらっています。大きな財政負担を伴うため、本市単独で無償化を実施する考えはありません。

なお、経済的な理由で給食費の支払いが困難な世帯については、就学援助の相談を勧めています。

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。【幼児保育課】

低所得者等に対しては、国による補助制度により対応しているため、これ以上に無償化とする予定はありません。

★(4)保育施策の抜本的拡充【幼児保育課】

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。

実施可能な園から新配置基準に合わせて定員を調整し、対応しています。

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。

保育需要や施設の老朽化を踏まえ、民営化も含めて保育施設の維持・充足を図ります。

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。

民間事業者の運営する保育施設等への指導監査については、毎年実地検査を行っています。その際には事務職員に加え、指導主事又は指導保育士が同行し、保育業務についても監査を行っています。

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。

令和6年9月から、育児休業開始前に既に入所している2歳児以上の全ての児童は継続利用可能にしました。

6. 障害者・児施策【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。

現在、手当を増額する予定はありません。

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乗せしてください。

グループホーム等社会資源の拡充については、状況に応じ、その支援方法を検討していきます。夜間体制など障害福祉サービスの実施に係る人員の確保については、機会を捉えて県・国に要望していきますが、市独自の援助については、国の基準が基本と考えているため、予定していません。

★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。

国の基準に準じ、障がいのある方が生活を送る上で必要とするサービス量を聞き取り、適正と思われる時間数を支給しています。基本報酬に関しては、国の基準に準ずるものと考えています。

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。

国の基準に準ずるものと考えています。

★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。

国の基準に準じ、障がいのある方が生活を送る上で必要とするサービスについて聞き取り、本人意向にもとづいたサービスを提供しています。

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。

任意の予防接種に対する助成制度については、副作用等による健康被害が生じた場合を考え、慎重に対応すべきと考えています。なお、中学3年生、高校3年生を対象にインフルエンザ予防接種の全額助成、50歳以上の者を対象とする带状疱疹ワクチン接種費用の一部助成を継続します。また、令和6年4月から、満1歳から2歳未満の児と年長児を対象に、おたふくワクチン接種費用の一部助成(2,000円/回)を開始しました。

★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。

令和6年6月から注射料等の改定による増額がありましたが、自己負担額は変更していません。2回目の接種については法に定めのない任意接種となるため、副作用等による健康被害が生じた場合を考え、慎重に対応すべきと考えています。

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。

平成19年度から助成を開始し、平成30年度から助成対象回数は2回になっています。

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。

令和5年4月から、市内の指定歯科医療機関において、妊娠中に個別で口腔内診査・歯

磨き指導等を実施しています。また、産婦歯科健診は、3～4か月児健診受診時に母親を対象に集団で実施しています。

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。

現在、常勤2名体制になっています。

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】

病床数については、愛知県が病床整備計画に基づき、公立・公的病院に限らず民間病院も含め、地域医療構想に基づき、各病院の改革プラン等も踏まえた意見聴取・協議を経て、適正に管理を行っています。

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】

県の定める「愛知県感染予防計画」に基づく医療措置協定を締結しており、医療提供体制を整えていきます。

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。【健康推進課】

公立西知多総合病院では、医師については、定期的な医局訪問により、関係構築に努め、看護職については、西知多看護専門学校始め、多くの看護専門学校を訪問し、人材確保を行っています。

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】

コロナ前の令和元年と比べ、保健師1名、事務4名を増員しています。

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。【防災危機管理課】

引き続き避難所施設管理者と連携し、避難所のバリアフリー化及びプライバシーの確保を進めていきます。

知多市では、事業者と災害時における福祉避難所の設置運営に関する協定を締結し協力体制を整えています。

【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。【保険医療課】

保険者支援については、機会を捉えて要望していきます。

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。【保険医療課】

年金事務については、法定受託事務として実施しているだけであり、制度について意見を出す立場にありません。

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。【長寿課】

国の制度に基づき検討していきます。

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。【長寿課】

国の制度に基づき検討していきます。

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】

機会をとらえて要望していきます。

⑥小中学校の給食費を無償にしてください。【学校教育課】

機会をとらえて要望していきます。

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。【福祉課】

機会を捉えて要望していきます。

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。【福祉課、長寿課、幼児保育課】

申し入れの趣旨は理解しました。(幼児保育課)

国の制度に基づき検討していきます。(長寿課)

機会を捉えて要望していきます。(福祉課)

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。【保険医療課】

機会を捉えて要望していきます。

(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】

機会を捉えて要望していきます。

(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。【学校教育課】

機会を捉えて要望していきます。

(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】

病床数については、愛知県が病床整備計画に基づき、公立・公的病院に限らず民間病院も含め、地域医療構想に基づき、各病院の改革プラン等も踏まえた意見聴取・協議を経て、適正に管理を行っています。

(5)地域医療介護総合確保基金について

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。【長寿課】

国の制度に基づき検討していきます。

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。【福祉課、長寿課、幼児保育課】

申し入れの趣旨は理解しました。(幼児保育課)

国の制度に基づき検討していきます。(長寿課)

機会を捉えて要望していきます。(福祉課)

以上