

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。

【企画政策課】

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。

⇒独自施策については、標準システムの仕様をしっかりと確認したうえで、市民サービスを低下させないような方法を検討します。

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。

⇒住民の利便性向上の観点より、各種申請・手続のオンライン化等、行政のデジタル化に引き続き積極的に取り組んでいく一方で、紙での申請も選択できる環境も継続するなど、あくまで利用者目線で柔軟なサービス提供に努めます。

【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【長寿介護課】

★(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。

⇒現在、低所得者(第1・第2・第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。第9期介護保険事業計画では、保険料段階を国の定める13段階から17段階とさらなる多段階化を図り、応能負担を強化しています。

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。

⇒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介護保険料の低所得者への減免制度を実施・拡充してください。

⇒全体の保険料基準額に与える影響を考慮し、公費投入による軽減強化を実施していきます。

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。

⇒第1・2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。

⇒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。

⇒他市町の状況を把握し、研究していきます。

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。

⇒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。

⇒国の運用に従い、軽度者に対する一定種目については、原則対象外としていますが、厚生労働大臣が定める告示に該当する者については、一定要件を確認の上可否を判断した場合には、例外的な給付を可能としています。

★(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。

⇒現在市内の被保険者の施設待機者と、施設定員数を比較すると均衡が取れています。ニーズとサービス提供体制を把握しながら整備の必要性を考えていきます。

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。

⇒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)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。

⇒他市町の状況を把握し、研究していきます。

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。

⇒他市町の状況を把握し、研究していきます。

③8時間以上の長時間労働を是正してください。

⇒他市町の状況を把握し、研究していきます。

(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。

⇒他市町等の状況を把握し、研究していきます。

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。

⇒高齢者サロンについては令和5年度より補助金の交付要綱を変更し、1開催毎に補助金額を定めることで、毎週開催する団体には要綱改正前よりも多く補助金を交付しています。認知症カフェについては令和4年度までは1か所で開催していましたが、令和5年度より3か所へ拡充し、さらに令和6年度より開催日数を増やしています。

その他、高齢者サロン、まちかど運動教室などの通いの場や趣味活動、ボランティアの担い手活動、就労、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。

⇒75歳以上の高齢者に対するミニバス運賃無料事業を実施しています。加えて、要介護認定者について、要介護1以上で通常の公共交通機関を利用することが困難なものに対するタクシー代の助成を実施しています。

(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。

⇒今後の国および県の動向を注視していきます。

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。

⇒徘徊高齢者見守りネットワークの登録時に、個人賠償責任保険の加入希望者に対して保険料無料で実施しています。

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。

⇒令和6年度より脳の健康度チェック&認知症予防講座を開催しています。将来の認知機能低下リスクをチェックし、認知症予防に役立つ講座の実施と、個別相談及び保健指導を実施しています。また、無料検診事業については、先進市の事例を参考に研究していきます。

★(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以上を対象にしています。

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。

⇒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ています。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剥離があるため、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にならないよう、運営協議会等のご意見を伺いながら検討していきます。

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。

⇒令和 5 年度末において、基金残高は約 1,700 万円となっています。今後の基金運用については毎年の財政状況に応じて検討していきます。

★(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歳までの子どもに均等割保険料(税)の減免制度を実施・拡充してください。

⇒令和 4 年度より未就学児に対する均等割軽減を実施していますが、現在のところ拡充は考えておりません。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。

⇒保険税の支払いによって被保険者の生活を圧迫しないよう、法に準じて減免等の規程を準用していきます。

★(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。

⇒現在、資格証明書を発行している世帯はありません。

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。

⇒滞納世帯には、納税相談の機会をできるだけ多く持ち、個別の事情を考慮し対応しています。

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。

⇒滞納世帯には、納税相談の機会をできるだけ多く持ち、個別の事情を考慮し対応しています。

(4) 傷病手当金・出産手当金

①傷病手当金・出産手当金制度を創設してください。

⇒現在のところ傷病手当金、出産手当金制度の創設は考えておりません。

(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。

⇒生活扶助基準の引き下げに伴い、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。

⇒ホームページ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。

⇒令和 6 年 4 月より、すべての世帯において実施しています。

★(7) 資格確認書の発行

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。

⇒資格確認書の取り扱いについては、国、県の指示のもと運用していくものと考えています。

3. 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。

⇒生活保護制度を説明した生活保護のしおりを窓口に設置し、希望者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人はもちろんのこと、一度家で考えたいという人に対しても交付しています。

★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。

⇒相談時に、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志の有無を確認し、申請書を交付しています。

★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。

⇒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、本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いて、国の示す基準に基づき対応します。また、生活扶助費等についても国の基準に基づいて実施していますので、現在、夏期手当の支給予定はありません。

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。

⇒制度に基づいて適正に対応します。

★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。

⇒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います。上回る恐れがある場合は人事部局と協議を行い確保に努めます。なお、ケースワーカーは、原則、社会福祉主事の有資格者の正規職員が対応を行っており、県主催等の研修の機会を捉え参加しています。また外部委託する考えは現在のところありません。

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。

⇒人事異動の状況によりますが、女性ケースワーカーの重要性は認識しています。令和6年度は女性ケースワーカーが1名配置されています。

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

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。

⇒現在、社会福祉協議会に委託していますが、正規職員で対応している旨確認していません。県主催等の研修等の機会を捉え、社会福祉協議会に情報提供等を行っています。

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。

⇒必要となる財源等を鑑みながら、国や県、近隣自治体の動向を踏まえて研究していきます。

4. 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。

⇒現在のところ制度を創設する予定はありません。

5. 子育て支援

(1)子どもの権利を守る施策の推進【福祉課、子ども課、学校教育課、教育庶務課】

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。【福祉課】

⇒生活困窮世帯の中高生を対象として「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り組みを行っています。令和4年度からひとり親世帯、令和5年度からは高校生を対象を含め拡充を行い参加者が増加しました。今後も財源の確保等行いながら拡充について検討していきます。子ども食堂に関しては、それぞれの団体が独自の目的等を持って活動されていますので、本市としては、各団体の自主的な活動を尊重し、助成制度等の情報を展開、お互いが情報交換する機会の提供といった側面支援を継続していく方針です。

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。【子ども課】

⇒児童福祉部門として、母子保健部門との一体的な支援を引き続き実施していくため、現在「こども家庭センター」の設置に向け準備を進めています。

(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。

⇒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。【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いています。なお、令和4年度からの食材費の高騰分に関しては、公費負担を継続しています。

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。【子ども課】

⇒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。

⇒国の改正基準である3歳児15対1、4・5歳児25対1については、実施しています。

また、1歳児について、4対1で独自に実施しています。

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。

⇒現在、公立施設の統廃合や民間移管の予定はありません。また、公立保育園については、「知立市公共施設保全計画」に基づき計画的に整備等実施しています。

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。

⇒保育士の有資格者の配置のもと実地調査を行っております。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。

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。

⇒本年度から、2歳児以降の育休退園がされないよう拡充しました。

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。

⇒市独自の手当として知立市心身障害者扶助料を支給していますが、現在のところ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。

⇒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。

- ★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。

⇒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。

- 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。

⇒利用料等の徴収及び収入要件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。

- ★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。

⇒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。

7. 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注視します。経常経費の増加につながりますので、今後も各市町の状況等を把握し、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。

⇒他市町と比較しても自己負担額は少なく、自己負担額の引き下げは現時点予定はありません。任意予防接種事業の再開・継続や2回目の接種の事業の開始の予定はありません。

8. 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。

⇒令和5年4月～産後健診の助成を2回に増やして交付しています。

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。

⇒妊産婦に1回助成しています。拡充の予定はありません。

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。

⇒常勤の予定はありませんが、令和5年度より会計年度任用職員を雇用して歯科事業を進めています。

9. 地域の保健・医療【安心安全課、健康増進課】

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。

⇒本市には公立病院はありません。

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。

⇒本市には公立病院はありません。

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。

⇒本市には公立病院はありません。

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。

⇒保健師においては、新規事業や業務量の拡充に応じて増員の対応をしております。

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。

⇒避難所のバリアフリーについては、各施設管理者と検討しております。

障がいの程度、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に関しては、避難所開設マニュアルに記載し、避難所運営において対応することとしています。

福祉避難所に関しては、必要に応じ設置を検討しております。

【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。【関係課(予定がある場合)】

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。

- 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。
- 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。
- 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。
- 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小中学校の給食費を無償にしてください。
- 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。
- 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。

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。

2024年8月7日提出

- (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)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。
- (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。
- (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。
- 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。

以上