

2024年10月24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しています。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。

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。

【回答】

自治体情報システムの標準化・共通化を進めておりますが、現在の施策は維持していこうと考えております。

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。

【回答】

行政手続きのオンライン化等の行政のデジタル化については、住民の利便性向上のため、今後も取り組みを進めていくとともに、従来の紙による申請手続きを継続し、利用者それぞれにあったサービスの提供に努めてまいります。

【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

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。

【回答】

介護保険料については、第9期介護保険事業計画において、国の基準よりも多い、15段階に設定し、第1段階から第3段階までの低所得者についても国の基準より低い税率に設定していますので、保険料の免除は考えておりません。

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。

【回答】

現在のところ市独自の補助制度は考えておりません。

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。

【回答】

当該保険料減免制度についてのチラシを保険料額決定通知書に同封し、周知しております。

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。

【回答】

当該減免制度については、窓口や電話での保険料納付相談時にお知らせするなど周知しております。

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。

【回答】

令和3年度より大きな改正があり、令和6年度も居住費等の改正がありましたが、現在のところ市独自の補助制度は考えておりません。

(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。

【回答】

現在、「訪問介護事業所に対する財政支援」は予定しておりません。

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。

【回答】

本市の総合事業は、独自であっても従前相当サービス基準によりサービスの提供を実施しております。

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。

【回答】

軽度者に対する福祉用具貸与（例外給付）については、ケアマネジャーより関係書類を提出していただき、市が確認し一定の条件を満たす場合に介護給付を認める制度ですので、必ず、市による確認をさせていただきます。

★(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。

【回答】

慢性的な特別養護老人ホームの待機者を解消するため、令和6年10月より10室の増室を予定しています。

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。

【回答】

施設より特例入所についての意見照会があった場合、個々の事例を十分に検討したうえで市の意見を回答しています。

★(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。

【回答】

現在、利用者負担を増やさない形での実施は考えておりません。

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。

【回答】

一人夜勤体制は把握しておりますが、人材確保の点からも複数配置は困難であると考えます。

③8時間以上の長時間労働を是正してください。

【回答】

一人夜勤と同様、人材確保の点からも複数配置は困難であると考えます。

(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。

【回答】

現在、「補聴器購入助成制度」や「無料検診事業」の予定はありません。

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。

【回答】

高齢者サロンや認知症カフェの運営について、委託事業として実施しております。サロン拡充にむけて、広報で啓発しております。

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。

【回答】

要介護認定または要支援認定を受けた者や基本チェックリストに該当する総合事業対象者もしくは75歳以上で運転免許証の自主返納をした方に対して、高齢者等福祉タクシー料金助成券を交付しています。

弥富市ささえあいセンターで利用会員への買い物支援サービスも行っています。

(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。

【回答】

今後、地域福祉計画や第10期介護保険事業計画・高齢者福祉計画を策定していきますので、その段階で作成を検討します。

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。

【回答】

第9期介護保険事業計画・高齢者福祉計画において、新たな認知症施策として検討していくこととしています。

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。

【回答】

現在、「無料検診事業」は予定しておりません。

★(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。

【回答】

障害高齢者自立度A以上の方を障害者控除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。

【回答】

該当者には自動的に個別送付しています。

2. 国保の改善

★(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。

【回答】

平成 30 年度から国民健康保険の財政運営の責任主体が市から県に変わり、県が試算した国保事業費納付金、標準保険料率をもとに、適正な保険税を算定しています。

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。

【回答】

国民健康保険税の抑制には使用しておりますが、引き下げまでは出来る状況ではありません。

★(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。

【回答】

「愛知県国民健康保険運営方針」及び「保険者の赤字削減・解消計画の策定について」(厚生労働省国民健康保険課長通知)が示され、保険者が赤字解消に向けての取り組みが必須となったため、一般会計からの法定外繰入は極力しないこととしております。

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。

【回答】

令和4年度から未就学児の均等割の50%について国、県、市の一般会計により補助されますので、市単独の実施・拡充は考えておりません。

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。

【回答】

現在のところ変更することは考えておりません。

★(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。

【回答】

現在のところ速やかな実施は考えておりませんが、他市の動向を鑑み導入すべきか判断していきます。

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。

【回答】

納税相談時、加入者世帯の生活実態を聞き取りしており、滞納処分については法律に基づいて行っています。

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。

【回答】

滞納処分については法律に基づいて行っています。

(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。

【回答】

現在のところ制度を創設すること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。

【回答】

現在のところ基準を変更することは考えておりません。

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。

【回答】

当市ホームページ、広報やとみ等に掲載し、制度の周知及び加入の促進を図っています。

(6) 高額療養費の申請手続を簡素化

① 70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。

【回答】

70歳未満を含む74歳までの高額療養費支給手続簡素化を令和5年4月1日より実施しています。

★(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。

【回答】

有効なマイナ保険証を保有していない方に対して、当面本人からの申請は必要なく資格確認書を交付します。

3. 生活保護・生活困窮者支援

(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。

【回答】

生活保護の相談があった場合は、しおりを用いて申請権を侵害しないよう懇切丁寧な説明を心掛けております。生活保護制度の概要については、市ホームページにて周知しております。

★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。

【回答】

生活保護法の基準に準じて実施しています。住居のない人からの申請については、原則最初に相談を受けた福祉事務所が取り扱います。

- ★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。

【回答】

生活保護法の基準に準じて実施しています。

- 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。

【回答】

住居のない方については、状況に応じて無料低額宿泊所等へ入所するケースもありますが、本市が支援をしている方で、現状、無料低額宿泊所において個室以外に入所されている方はありません。

- 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。

【回答】

生活保護法の基準に準じて実施しています。夏期手当の支給は考えておりません。

- 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。

【回答】

生活保護法の基準に準じて実施しています。原則、車の使用については認めてはおりません。

- ★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。

【回答】

ケースワーカーの担当世帯数は現在、国の標準世帯数を上回っておりません。面接をするケースワーカーについては、原則、社会福祉主事の有資格者としております。職員異動の兼ね合いにより無資格者が配置された場合は、通信課程により速やかに資格取得に努めております。担当者には、県等が開催する研修を定期的に受講させ、親切丁寧に対応するよう心掛けています。なお、ケースワーカーの外部委託は考えておりません。

- 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。

【回答】

令和3年度までは3名のケースワーカーのうち1名女性が配属されておりましたが、職員配置の兼ね合いにより現在は配属されておりません。今後も可能な限り女性ケースワーカーの配置に努めてまいります。

(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。

【回答】

常に職員異動が伴う直営で実施するよりも、専門的な相談支援が可能となる委託で実施する方がきめ細やかな対応が可能と考えております。なお、必要に応じて生活困窮者自立支援調整会議等において、関係機関との連携を図っております。

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。

【回答】

相談員の中には社会福祉士などの有資格者が配置されております。相談員には、国や県が開催する研修を定期的に受講させ、きめ細やかな対応をするよう心掛けています。

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。

【回答】

低所得者世帯に対するエアコン購入費の助成については、考えておりません。

4. 福祉医療制度

★★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。

【回答】

2024年4月1日より、子ども医療費助成について一部拡充を行いました。
その他の医療については、現行制度を維持したいと考えております。

★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。

【回答】

18歳年度末までの医療費助成を実施しております。2024年4月1日より、通学のために市外へ転出された子どもについて、保護者が引き続き本市に住所を有する場合は助成を継続することとしました。
食事療養の標準負担額の助成は現状考えておりません。

★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。

【回答】

自立支援医療(精神通院医療)適用後の自己負担分を助成しています。

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。

【回答】

現行制度を維持したいと考えています。

⑤妊産婦医療費助成制度を創設・拡充してください。

【回答】

福祉医療制度としては現状考えておりません。

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。

【回答】

NPO法人などによる居場所づくりや無料塾に対する支援は実施していませんが、社会福祉協議会と委託契約し、生活保護世帯の中学生のうち、受講を希望する生徒に対し、基礎学力向上のための学習支援や学習の場所・機会の提供などを実施しています。

子ども食堂については、市内で開催される事業について、内容等を確認した上で後援を行い、公共施設の無償貸出しや周知活動などの支援を行っています。

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。

【回答】

令和4年度より、家庭児童相談室（保育士1人・社会福祉士1人）を設置している児童課に保健師1人を増員し、子ども家庭総合支援拠点を開設しました。同一庁内の保健センターに併設された子育て世代包括支援センター及び教育委員会等と密に連携を図り、児童家庭を対象とした相談支援体制の充実に取り組んでいます。

こども家庭センターについては、現在の体制でも必要な機能を有していますが、支援事業の充実を図るため、令和7年4月の設置に向けて準備を進めています。

(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。

【回答】

生活保護基準の1.4倍以下の世帯への拡充は考えていません。

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。

【回答】

保護者負担でお願いしており、支給費目に加えることは考えておりません。

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。

【回答】

年度の途中の申請については、個々の状況に応じ各校で案内をしております。また、ホームページや広報にも掲載し、周知しています。

支給内容の拡充については、現在考えておりませんが、支給費目については、国が定める補助単価に合わせ引き上げの対応をしています。補助単価の改正についても、必要があれば補正予算を編成しながら随時対応しています。

★(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。

【回答】

給食費を無償にすることは考えておりません。就学援助制度により給食費は支給

されますので、制度の周知に努めます。

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。

【回答】

保育所の給食費については、国の基本的な考えとして、義務教育の学校給食及び他の社会保障分野の食事も自己負担とされていることや、在宅で子育てをする場合も同様に食費が掛かることから、公平な判断により、今のところ無償化する考えはありません。

なお、ここ数年で食材費の高騰が続いておりますが、一般会計の賄材料費で対応していますので、給食費を値上げする予定はありません。

★(4)保育施策の抜本的拡充

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。

【回答】

保育士の配置については、発達に遅れが見られる児童への1対1の対応を含め、現在、保育所全体で40人ほどの保育士を加配しており、すでに国の基準を超えた配置を行っています。また、配置基準の改善について、県市長会から県を通じて国に要望されており、国の方でも検討が進められていますので、今のところ市独自で見直す考えはありません。

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。

【回答】

公立保育所の統廃合は計画していませんが、令和4年1月に策定した弥富市公立保育所の民営化基本方針により、多様化する保育ニーズ及び保育所運営に係る人件費や維持管理費等の財政負担を軽減するため、令和7年度より一部保育所の民営化かつ認定こども園化の準備を進めています。

本市では、各学校区に1カ所以上の公立保育所を設置しており、各施設とも利用定員に達していませんので、新たな認可保育所の整備・増設は考えていません。

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。

【回答】

公立保育所については、日頃から現場を確認指導しており、定期的な事務監査等も実施しています。私立の施設については、県が実施する実地指導調査に同行し、市としても実態把握に努めています。認可外保育施設についても、県が実施する実地指導調査に同行しており、市としても必要な指導等を行っています。また、監査の際は、保育所の管理運営を担当する職員が同行していますので、今のところ保育士等有資格者の配置は考えていません。

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。

【回答】

育休退所については、以前、県が行ったアンケート結果では、条件に違いはあるものの、まだ多くの自治体を実施している状況です。

育休退所を解消した場合、年度途中で育休が明けて職場復帰しなければならない保護者の「保育の必要がある児童」の受け入れが不可能となり、多くの待機児童が発生することになりますので、今のところ方針を変更できる状況ではありません。

6. 障害者・児施策

★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。

【回答】

自治体独自で、手帳の重複に関わらず支給しているため、増額は考えておりません。

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。

【回答】

「暮らしの場」が選択できるようグループホームなどを充実させていくことは重要だと考えております。アンケート調査や関係団体のヒアリングでも親亡き後の生活の場として、グループホームの整備を望む声が多くあり、市としても今後、社会福祉法人や民間事業所の協力を得ながら順次整備を進めていきます。また、職員の配置については、令和6年度の報酬改定により、医療的ケア対応支援加算の算定が可能であるため、補助等は考えておりません。

★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。

【回答】

障害福祉サービスの支給決定については、弥富市介護給付費支給決定基準に基づき支給しております。余暇活動等の社会参加のための外出など、利用内容によっては、移動支援を利用させていただいております。移動支援の報酬単価については、他市町村の動向を注視し、検討してまいります。

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。

【回答】

無償化については、応能負担により、家計の負担能力やその他の事情によって、負担上限額を定めているため考えておりません。また、収入要件に関しては、障害者総合支援法施行令に基づき、負担上限額を定めています。

- ★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。

【回答】

障害者総合支援法第7条（他の法令による給付との調整）を基本としていますが、厚生労働省通知「障害者総合支援法に基づく自立支援給付と介護保険制度との適用関係等について」で示されたとおり、障害福祉サービスの種類や利用者の状況に応じて、一律に介護保険を優先しないこととしています。また、利用者の状況を勘案し、必要とされる支給量を決定しております。

7. 予防接種

- ★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。

【回答】

- ・インフルエンザにつきましては、2021年10月から子ども1歳～15歳及び妊婦を対象に助成しています。（子ども1～12歳 2回、13歳～15歳及び妊婦 1回）
- ・おたふくかぜおよび带状疱疹につきましては、2023年4月から助成を始めました。（おたふくかぜ…1歳児、年長児 1回、带状疱疹…50歳以上 1回）

- ★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。

【回答】

- ・高齢者肺炎球菌は、インフルエンザと同様で、個人予防を目的とする定期接種（B類疾病）であるため、生活保護世帯の方を除き、これまでどおり海部地区で統一した一部負担（2,000円）をお願いしていきます。
- ・任意接種の再開と2回目接種を任意接種の対象とすることは考えていません。

8. 健診・検診

- ★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。

【回答】

- ①2018（平成30）年度より、産後8週以内の方を対象に、1回助成を実施しています。助成回数は、今後の実績や近隣市町村の動向を見て検討していきます。
- ②2011（平成23）年度より、妊娠中および産後1年以内の方を対象に、それぞれ1回、計2回の助成を実施しています。
- ③2014（平成26）年から追加採用し、2人態勢で保健センター、介護高齢課で対応しています。

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。

- 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。
- 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。
- 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。
- 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。

【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。
- 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。
- (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