

2025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、45年を経過しました。この間、子ども医療費無料制度は18歳までの完全無料化が入院100%、外来91%まで到達しました。また、介護保険における「要介護者の障害者控除の認定書発行」の拡大や改善、任意予防接種では、带状疱疹ワクチンの定期接種化、妊産婦健診事業など拡充されています。関係者のみなさまのご理解とご協力に感謝いたします。

国民の生活は窮乏しています。連続する「物価高騰」、米不足と「高値」は国民生活に打撃を与え、さらに、介護・国保・後期高齢者の保険料と介護利用料・医療費自己負担が重くのしかかっています。また、骨太方針2025では、「全世代型社会保障改革」の名の下、11万床の病床削減やOTC類似薬の保険外し等が盛り込まれ、国民負担増がすすめられようとしています。

すでに、病院の7割が赤字、人手不足と重なり「医療崩壊」が懸念されます。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「介護崩壊」も深刻です。また、マイナ保険証一本化にむけた、健康保険証の廃止に伴う医療や介護現場と患者利用者の混乱も深刻です。

つきましては、「いのち・暮らし・社会保障」の拡充を最優先に、制度の改善に向け、以下の陳情項目の実施に、前向きなご回答をお願いいたします。また、訪問の折には、自治体のご意見ご要望について率直な意見交換を期待しております。

【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。

- ② 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。

引続き、自治体独自施策の維持・拡充を検討していきます。

- 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。

当面は従来の申請書類を残すなど、今後も対策に取り組んでいきます。

【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介護保険の第9期事業計画を見直し、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。

本市では、第9期から保険料段階を15段階に増やしており、低所得者の保険料率は政令の定める割合よりも引き下げています。

- 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。

介護保険料の収入減少を理由とした減免制度は、現行制度を継続して実施していきます。

- 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。

被保護者を除く低所得者（老齢福祉年金受給者）の保険料の減免制度を継続して実施しています。

- 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。

生計中心者が所得税非課税で障害福祉サービスのホームヘルプサービスの負担額が0円となっている者が65歳に達して介護保険の対象になった時に減額となる制度を継続して実施しています。

- ⑤介護保険施設、介護付き有料老人ホーム、グループホーム等の入所者や短期入所者等の食事、居住費に対する助成制度を実施・拡充してください。

介護保険法による補助制度を継続して実施していきます。

(2)介護保険サービス

- ①要支援1・2の訪問介護、デイサービスの総合事業への移行に際して、移行以前に実施されていたサービス（「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。また、報酬単価を引き上げてください。

本人の状態やサービスの利用実態を十分に把握し、適切な介護予防ケアマネジメントのもとで、利用者の自立支援に繋がるサービスの提供を行っています。

- ②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。

厚生労働省の定める基準により手続きを定めています。

★(3)訪問介護事業所・特別養護老人ホーム等の基盤整備

- ①介護報酬引き下げ、物価高騰や人員不足により経営難に陥っている訪問介護事業所に対する財政支援で在宅サービスを維持・確保してください。

訪問介護事業所に財政支援をする予定はありません。

- ②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。

市内に特別養護老人ホームが3箇所（200床）、地域密着型小規模特別養護老人ホームが1箇所（29床）整備されており、小規模多機能型居宅介護事業所についても2箇所（登録定員50名）整備されています。

- ③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。

特別養護老人ホームへの入所が必要な方が入所できるよう、適切な入所の運用に努めます。

★(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。

必要な人員を確保するように運営指導等を通じて事業所を指導するようにしています。

- 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。

必要な人員基準を遵守するよう事業所を指導するようにまいります。

- ③8時間以上の長時間労働を是正してください。

事業所への運営指導の際には人員基準を確認するとともに、必要に応じて指導しています。

- ④夜勤体制についての実態調査を実施してください。

事業所への運営指導の際には人員基準を確認するとともに、必要に応じて指導しています。

(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。

国・県の動向や県内自治体の実施状況の把握に努め、調査・研究していきます。

- ②サロン、認知症カフェ、高齢者の居場所づくり(たまり場)事業への助成を拡充してください。また、介護予防にかかる地域支援事業に必要な事業費を確保してください。

「ぷらっとホーム」「ほっとカフェ」「認知症カフェ」「住民主体の介護予防・生活支援サービス」に対して業務委託や補助金制度を設けて運営を支援しています。

- ★③買物や通院をはじめ高齢者の外出支援の施策を充実してください。

地域住民主体の支えあいによる高齢者移動支援事業に対して補助金制度・乗用車貸与にて運営を支援しています。

(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。

第10期日進市高齢者福祉計画・介護保険事業計画に、内包する形で策定予定です。

- 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。

令和5年1月から、日進市が契約者となり保険料を全額負担して個人賠償責任保険に加入する事業を実施しております。

- 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。

地域包括支援センター、認知症地域支援推進員等と連携し、認知症初期集中支援チームが関わることで、早期の段階から必要な医療や介護サービスに繋がられるよう支援しております。また地域の医師会・歯科医師会・薬剤師会とも連携体制を構築しております。

★(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 以上を税法上の障害者控除の対象とし、すべての対象者に「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。

要支援 2 以上、かつ、主治医意見書において、認知症高齢者の日常生活自立度 II a 以上、又は、障害高齢者の日常生活自立度が A 以上と判定された者を対象とし、当年に初めて対象に該当した者、前年から比較して障害区分が変わった者に対して発行しています。

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。

保険税は、国保制度運営のための重要な財源であり、安定的な運営・制度維持のために必要なものです。県の示す標準保険料率に基づき見直しを行っていきます。

- 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。

基金や繰越金は、国保制度運営のための重要な財源であり、国保税を引き下げるための財源とする予定はありません。

★(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。

本市では、所得減少等の特別事情に対する減免に加え、軽減世帯への上乗せ軽減を実施しており、現行からの拡大予定はありません。

- 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。

現行からの拡大予定はありません。

- ③収入減少を理由とした減免制度の前年所得要件を1,000万円以下、当年所得減少割合を10分の8以下および減免割合を改善してください。

現行からの拡大予定はありません。

★(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割負担を強いる制裁措置を行わないでください。

国の通知等に基づき適切に対応していきます。

- 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。

未納のある方の生活実態の把握に努め、適正に処理を行います。

- 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。

法令を遵守し、未納のある方の生活実態を把握した上で、適正に処理を行って
おります。

(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。

市独自で創設する予定はありません。

(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。

一部負担金の減免制度につきましては、生活保護基準の1.35倍以下に基準を
引き上げています。

- 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。

制度周知については、市のホームページへの掲載や保険年金課窓口でのチラシ
設置を行っています。

★(6)資格確認書の発行

- ①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、
資格確認書はマイナ保険証を所持している人も含めた全加入者に自動的に発行してく
ださい。

資格確認書は、国の通知に基づき適切に交付しています。

3. 生活保護・生活困窮者支援

(1)生活保護制度

- ★①物価の高騰、特に米や光熱費など生活必需品の高騰に対応できるよう手当を出すなど
支援してください。

本市として、生活保護受給者に限定しない物価高騰対策を実施しています。

- ★②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。

生活保護の申請権の侵害をしないことを念頭に置いた相談体制としています。

- ★③「生活保護は権利です」「ためらわずに相談を」という内容を、しおり、ポスター、市の広報やホームページに掲載するなど、生活に困っている住民が生活保護の窓口をためらわずに利用できるよう積極的にPRしてください。

必要に応じ実施していきます。

- ④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。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、施設入所ではなく、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。

実施責任を遵守し保護の実施を行っております。住居のない人については本人の希望を聞き、処遇を検討しています。生活保護施設は市内にございません。

- ⑤熱中症による健康被害や死亡者がでないよう、すべての生活保護世帯に対して自治体としてエアコン設置・買い換えの費用や冷房費の補助を行ってください。

エアコンの有無は生命に関わる可能性もあると捉え、設置状況の確認は入念に行っています。エアコンの買い替え等については国通知のとおり適正に案内をしています。

- ⑥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。

全ての親族等に一律の扶養義務照会はしておらず、申請者との関係性を考慮した上で扶養義務照会の実施を検討しています。

- ⑦車の使用は、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。

個々の事情を考慮した上で、自動車の保有・使用についての検討を実施しています。

- ★⑧ケースワーカー、査察指導員は国の最低基準(標準)を守り、不足することのないよう増員してください。

国の標準数は確保されています。

- ⑨女性のケースワーカーを配置し、比率を増やしてください。

女性による対応が必要となる場合も生じていることから、課員の協力体制により対応しております。

- ⑩ケースワーカーや面接相談員は、専門職・有資格の正規職員で配置し、研修を充実し、経験年数の長い職員を育ててください。「ケースワーカーの外部委託化」は行わないでください。

専門職で対応することが望ましい業務であることを認識しており、課内への専門職の配置を徐々に進めています。外部委託の検討は行っておりません。

- ⑪就労支援員など専門性のある職は正規職員で配置するようにしてください。

専門的技能を有した者で対応できるよう実施しています。

(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、医療、介護、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。特に、生活保護が必要な人については、生活保護が受けられるよう生活保護担当部署と連携してください。

専門職確保の観点から委託により実施していますが、日々保護の実施機関との連携が取れるよう、窓口を隣接して配置しています。

- ②任意事業についてすべての事業を実施してください。また、住民が相談しやすいようしおりを作成し、広報やホームページに掲載などに努めてください。

任意事業については需要も鑑みながら可能な限り実施していく方針としています。相談窓口の存在を知ってもらうことから始まるため、リーフレットの作成をしている。

- ③食料品や光熱費などの高騰が続く中で、自立した生活が送れるように手当を支給するなど生活困窮者に対して支援をしてください。

本市として生活困窮者に限定した独自の支援は行っていません。しかしながら、食に関する課題は生命に直結するため、社会福祉協議会を中心にフードドライブやフードバンク等による食糧の備蓄を確保し、必要な世帯への配布を適宜実施しています。

- ⑤ 熱中症による健康被害や死亡者がでないよう、低所得世帯に対するエアコン購入助成事業を創設・拡充してください。

生活福祉資金貸付制度の案内による対応を行っている。

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。

現在実施している福祉医療制度は、継続を予定しています。

- ★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。

子ども医療費助成については、18歳年度末まで入院・通院ともに窓口での現物給付を実施しています。

入院時食事療養の標準負担額の助成については現時点では考えておりません。

- ★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。

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)対象者を精神障害者医療費助成の対象とすることについては、現時点では考えて

おりません。

- 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。

後期高齢者福祉医療費給付制度の対象を拡大することについては、現時点では考えておりません。

- ★⑤妊産婦医療費助成制度を創設・拡充してください。

妊産婦医療費助成制度の創設については、現時点では考えておりません。

5. 子どもの権利保障

(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強化し、小学校低学年から通年で実施してください。NP O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。

「こども食堂」の拡大については、重層的支援体制整備における地域づくり事業において、食を通じた支援を始めたい方に対する講座や食材の支援等を実施している。

- 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、専任・正規による専門職員の配置をはじめ必要な体制を整えてください。

令和6年4月にこども家庭センターを設置しています。

(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。

本市では、生活保護基準額の1.5倍未満を対象としています。

- 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。

卒業記念品に係る費用を支給しています。

- ③申請の受付は、学校と市町村窓口のどちらでも受け付けてください。年度途中でも申請できることを周知徹底してください。

年度途中の申請については、転入時に案内することに加え、市ホームページでお知らせしています。

★(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。

給食費の無償化について、現在予定はしておりませんが、国や県の交付金等の動向を注視してまいります。

- 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。

無償化の予定はありませんが、物価高騰に伴う給食費の軽減等については、国や県の支援や交付金等の動向を注視してまいります。

★(4)子どもの権利を保障する保育の質の向上

- 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と、国が新たに加算措置した1歳児5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、0・2歳児も含め、自治体独自に、公私間の格差なく、さらなる改善を図ってください。

1歳児クラスについて、国基準では園児5人につき1人の保育士配置となっていて、いるところを本市では4人につき1人の保育士配置を基準としています。

- ②公立施設の統廃合や民間移管をしないでください。希望するすべての子どもが施設環境、人員配置等において格差なく保育を受けられるよう認可保育所を整備・拡充してください。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。

保育施設の整備については日進市保育施設の運営・整備に関する計画に則り計画的に実施してまいります。

育休退園制度については0～2歳までの低年齢児の保育施設整備に努めておりますが、現時点において0歳児及び1歳児クラスの希望者がほぼ全員入園可能な定員枠を確保するまでは、難しいと考えております。

- 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。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。

施設指導監査は、保育士・保健師等有資格者が同行し実地を実施しています。また、指導監査と別に定期的な巡回支援を行っています。

- ④乳児等通園支援事業(こども誰でも通園制度)の実施にあたっては、対象施設から営利事業者を除外し、事業を実施する施設には、定期的に訪問して実施状況や内容を確認するとともに、自治体の責任で指導・援助を行ってください。あわせて実施に向けた環境整備及び職員配置のために自治体独自で補助を行ってください。

こども誰でも通園制度の実施にあたっては、国の動向を注視しながら適切に対応してまいります。

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。

国や県の動向、近隣市町の状況等を踏まえ、事業を実施していきます。

- ★②どんな障害のある人も24時間365日、希望する地域で安心して生活できるよう、グループホームや入所施設等「暮らしの場」を拡充してください。また、グループホーム運営費や物価高騰対策としての家賃補助増額など自治体独自の上乗せ等をしてください。

市町村障害福祉計画に基づき、地域生活支援拠点等の面的整備を実施してまいります。また、国や県の動向、近隣市町の状況等を踏まえ、事業を実施していきます。

- ③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。

市町村障害福祉計画に基づき、地域生活支援拠点等の面的整備を実施してまいります。

- ④居宅介護等の支給時間は、余暇利用を含め障害者・児が必要とする時間を支給してください。移動支援等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。

障害者総合支援法等の規定に基づき実施していきます。

- ⑤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。

障害者総合支援法等の規定に基づき実施していきます。

- ★⑥40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。

制度上介護保険サービスの利用が優先されます。なお、障害の特性による障害福祉サービスは必要に応じ利用していただけます。

- ★⑦家族介護の負担が虐待につながりやすいことから、社会的支援の利用をすすめることを絶えず周知するとともに、自治体職員が自宅訪問し状況確認する等、社会的孤立が起らない支援体制をとってください。また、障害者福祉施設等での虐待認定したケースを検証し、虐待が起らない支援策を講じてください。

社会的な孤立等に気づくことができる地域の目を育成するために「まちの守り人養成講座」を実施しております。

障害者施設等で虐待通報があった場合には、認定の可否に問わず、施設を訪問し職員に聞き取りを実施し、再度虐待が起らないよう指導しています。

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、50歳以上を対象とする带状疱疹ワクチン、妊婦や高齢者を対象としたRSウイルスワクチン、男性を対象としたHPVワクチンの任意予防接種についての助成制度を設けてください。接種に係る自己負担については無料にしてください。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。

国の審議会での検討内容や他自治体の動向を確認する等、調査を行っています。

・带状疱疹ワクチンは令和6年1月から実施(接種日に満50歳以上の人)しています。

- ★②高齢者用肺炎球菌・带状疱疹ワクチンについて、定期接種の自己負担を引き下げてください。また、市町村が実施する定期接種対象者以外への任意予防接種事業を実施・再開・継続してください。また高齢者用肺炎球菌ワクチンの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。

一部負担については変更ありません。任意接種については、65歳以上を対象として実施しています。また、肺炎球菌ワクチンについては、2回目の接種も対象としています。

す。

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。

令和5年4月より2回助成しています。

- ★②5歳児を対象とした健診支援事業を実施してください。

5歳児健診の実施については未定です。

- ③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。

現在は妊婦・産婦を対象に1回実施しています。

- ④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。

歯科衛生士につきましては、常勤としての配置は未定です。

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。

本市独自で地域に必要な病床数を確保していく考えはありません。

- ②自治体独自の医師、看護師等医療従事者の確保対策、医療従事者向けの奨学金制度を実施・拡充してください。

本市独自で医師、看護師等医療従事者の確保対策及び奨学金制度を実施することは考えておりません。

- ③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。

保健師につきましては、日進市定員適正化計画に基づき、適切に行っています。

【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。
- 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。
- 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。
- ⑤加齢性難聴者に対する補聴器購入に係る公的支援制度を創設してください。
- ⑥18歳までの医療費無料制度を創設してください。
- ⑦小中学校の給食費を無償にしてください。
- ⑧障害者・児の「暮らしの場」を拡充してください。
- ⑨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国民健康保険への愛知県独自の支援を行ってください。
- ②加齢性難聴者に対する補聴器購入に係る補助制度を新設してください。
- ③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。
- ④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。
- ⑤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。
- ⑥地域医療介護総合確保基金を活用し、医療・介護・福祉など公的価格で働く職員の処遇改善、人材確保をしてください。

以上