

## 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

### 【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。

情報システム標準化を計画的に実施する中で、自治体独自の施策につきましては、課題等を確認しながら調整を進めてまいります。

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。

オンライン申請を推進し、利便性の向上を図るとともに、手続きのフォローや問合せなどの対応についても適切に実施してまいります。

#### 【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。

介護保険料の低所得者対策については、所得段階区分が第1段階から第3段階に該当する方で、生活保護基準に相当する世帯に属する方を対象として、減免制度を実施しております。また、国・県の低所得者保険料軽減負担金の活用により、低所得段階者へ配慮した算定に努めてまいります。

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。

介護保険条例に定めた減免の規定に基づき、対応してまいります。

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。

介護保険条例に定めた減免の規定に基づき、対応してまいります。

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。

介護保険の利用料については、社会福祉法人等による利用者負担軽減制度により低所得者の方の負担軽減を実施しております。

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。

国の指針に基づき対応していきます。

## (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。

**介護予防を意識し、利用者の自立を手助けできる事業としていきたいと考えております。報酬単価については、国の指針に基づき対応していきます。**

- 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。

**国・県の方針に沿って事業を進めていきます。**

## ★(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。

**国の指針に基づき対応していきます。**

- 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。

**介護保険事業計画等に従い、施設整備を進めていきます。**

- 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。

**特例入所について、周知に努めてまいります。**

## ★(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。

**国・県の方針に沿って適切に対応していきます。**

- 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・県の方針に沿って適切に対応していきます。**

- ③8時間以上の長時間労働を是正してください。

**国・県の方針に沿って適切に対応していきます。**

- ④夜勤体制についての実態調査を実施してください。

**国の基準に準じて行っており、今のところ実施する予定はありません。**

## (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。

**必要な方には身体障害者手帳の取得を勧奨し、障害者総合支援法の補装具購入制**

度の利用を案内しています。

- 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。

地域高齢者ふれあいサロンを実施する団体等に対して助成金を交付しています。

- ★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。

85歳以上の在宅の方にタクシー料金の助成をしています。

## (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9期の介護保険事業計画の中で「認知症施策の推進」として一体的に作成し、施策を進めてまいります。

- 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。

認知症高齢者等個人賠償責任保険の保険料全額補助については、令和2年度から実施しています。

- 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。

現在のところ認知症の無料検査事業については、実施の予定はありません。

## ★(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。

基準日時点で資格をお持ちの該当する要介護認定者に、認定書を発送しております。

## 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。

県の運営方針では、決算補填目的の一般会計繰入を段階的に解消するよう求めています。急激な保険税の上昇に繋がらないよう状況を見極めた上で、適切に対応していきます。ただし、1人当たりの医療費も毎年増加し続けており、国保財政は依然として大変厳しい状況になっているため、保険税を引き下げる予定はありません。

- 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。

本市では、前年度までに積み立てられた基金や剰余金はありません。

## ★(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、令和6年度まで7・5・2割軽減(法定軽減)に該当する世帯に対し、軽減後の均等割・平等割の20/100を減免していましたが、軽減対象世帯と軽減対象でない世帯の割合が約5割ずつに近づき、税負担の公平性を保ちにくくなってきたことや、一般会計からの繰入による補填での財政的運営も困難な状況になってきたことから、令和7年度から廃止としました。

- 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年度から国の基準に合わせ、未就学児の均等割の1/2を軽減しています。未就学児以外の18歳未満の均等割については、現行どおり行います。

- 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。

ご要望の要件による収入減少による減免制度につきましては、国保財政は依然として大変厳しい状況になっているため、改善の予定はありません。

## ★(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。

現在は実施していません。

- 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 of 停止、欠損処理などを迅速に実施してください。

財産調査により、資力がないと判断した場合等、法令等に基づく滞納処分の執行停止等の納付緩和措置を適切に行います。

- 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。

差押えについては法令に基づいて実施しており、給与等の差押禁止額以上の差押えは行っておりません。

## (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。

国民健康保険の被保険者は、自営業者など様々であり、就業状況や収入の把握が困難であることから、国の方針等が示されればこれに従って対応をしていきます。

## (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。

国の基準どおり行います。

- 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。

チラシを窓口に設置するなど周知しています。

### ★(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。

国の通知に従い、資格確認書はマイナ保険証を所持していない方に交付することとしていますので、全加入者への交付は考えておりません。

## 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。

物価高騰対策に関する支援は、国の指針に基づき対応していきます。

- ★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。

相談窓口(カウンター上)に設置し、申請の意思がある方に速やかにお渡ししています。

- ★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。

利用しやすい窓口づくり及びPRに努めます。

- 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。

居宅保護原則に従い、できる限り要望に沿った流れで住宅確保を進めています。なお、生活保護施設については、設置していません。

- 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。

エアコンの設置につきましては、国の指針に基づき対応していきます。

- 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。

厚労省の通知に従い、申請者の申告に基づき扶養義務の履行が期待できる方に対し、扶養照会を行っています。

- 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。

生活保護制度では、原則、自動車の保有・使用は認められていない。しかしながら、自

動車を保有していることで生活保護の受給が阻害されるものではなく、個別の状況により対応しています。

- ★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。

現状、ケースワーカー、査察指導員ともに担当する世帯数は、国の基準を下回っている。今後も国の基準を遵守しつつ、人員不足が生じないように努めていきます。

- 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。

担当ケースワーカーが男性の場合、単身の女性などの相談や家庭訪問には女性職員が極力同席、同行するよう努めています。ケースワーカーの配置については、保護世帯の構成等の状況を鑑み、適宜検討します。

- 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。

現状、ケースワーカーは全員が正規職員であり、新規配属の職員以外は社会福祉主事資格を持っており、社会福祉主事の資格がない職員は、資格取得の予算措置をしている。また、現在のところ、ケースワーカー業務を外部に委託する計画はなく、正規職員の直接対応を重視し、細やかな支援を行うため、国・県が主催する研修に交代で参加し、相談や生活指導を円滑に行えるよう努めています。

- 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。

本市の就労支援員は、常勤職員ではないが、公共職業安定所の就労相談員として従事した、専門性の高い熟練者を配置しています。

## (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。

現在、本市社会福祉協議会に委託をしていますが、生活保護室はもとより、市役所をはじめ地域包括支援センターなど、民間関係機関とも迅速な連携を取っています。

- 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。

任意事業の実施については、適宜検討していきます。また、既存のチラシやホームページの内容を充実させ、相談しやすい環境づくりに努めます。

- 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。

物価高騰対策に関する支援は、国の指針に基づき対応していきます。

- ④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。

エアコンの設置については、国の指針に基づき対応していきます。

#### 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。

県の福祉医療制度より拡大して実施しています。

- ★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。

子ども医療費は、18歳年度末まで無料化しています。

入院時食事療養費は、世帯の市民税所得割合計額が57,700円未満の世帯の未就学児は全額、その他の世帯の未就学児は1回の入院につき10,000円を超えた金額を助成しています。

- ★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の所持にかかわらず、自立支援医療(精神通院医療)の窓口負担は無料化しています。

- 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。

県の福祉医療制度より拡大して実施しています。住民税非課税世帯の窓口負担無料については、実施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。

今のところ、実施する予定はありません。

#### 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。

##### 居場所づくり

###### 【子育て支援課】

近隣市町の動向を注視し、支援の必要性を検討します。

##### 無料塾

###### 【学校教育課】

中学生を対象に、放課後を利用したアフタースクール教室を実施し、基礎学力の向上が必要な生徒を支援しています。

##### こども食堂

###### 【こども家庭課】

近隣市町の動向を注視し、支援の必要性を検討します。

- 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、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。

こども家庭相談体制の充実に努めます。「こども家庭センター」については、令和 6 年 4 月より、「こども若者支援センター」を設置しました。

## (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。

特別支援教育就学奨励費の需要額測定に用いる保護基準額の 1.2 倍以下としておりますが、本市の実情を鑑み近隣市町の状況も踏まえて検討していきます。

- 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。

クラブ活動費、卒業アルバム等購入費、オンライン学習通信費について就学援助費目の対象としております。支給内容については、「要保護児童生徒援助費補助金」の単価引き上げに伴い、支給単価額を増額しております。

- 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、案内文書で周知するとともに、市 HP に記事を掲載し周知しています。

## ★(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。

給食材料費につきましては、学校給食法11条において、保護者の負担とすると規定されております。一方、教育の一環として考えた場合、補助制度の考えもありますが、児童生徒の教育環境(ハード、ソフト面)向上のための財政的ニーズもますます膨らむ現状の中、給食費の無償化や食材料費の高騰分を公費で負担することは、困難と考えます。

なお、国の小学校給食無償化による補助金、交付金は活用できるようであれば、保護者負担の軽減について検討していきます。

- 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。

保育施設、幼稚園、認定こども園及び児童発達支援事業所へ通う3歳から5歳児のうち、年収360万円未満に相当する世帯に属する子ども及び第3子に該当する子どもの給食費を無料としています。

## ★(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。

公立保育園については、すべての歳児において実現しております。民間においても同様に基準への対応を目指していきます。

- 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。

**施設の統廃合、配置については、子ども・子育て会議での協議及び、政策会議による市の決定に基づき対応します。**

**育休退園については、全体的な保育ニーズを勘案し、適宜検討していきます。**

- 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。

**指導監査は、引き続き保育士の有資格者を含めた体制で適切に実地検査を行います。**

- 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。

**事業の実施意向のある保育施設と連携し実施に向けて準備を進めてまいります。指導については、市において適切に実施してまいります。当該事業に対する補助については、施設整備に係る費用に対しての補助を予定しております。**

## 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。

**増額の予定はありません。**

- ★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。

**市としてグループホームや入所施設を拡充する予定はありません。また、夜間の職員体制についての補助や、常勤看護師の配置における独自の加算について実施予定はありません。**

- 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。

**加算上乗せの予定はありません。**

- 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。

**個々の状況に応じて支給時間を決定しています。基本報酬を増額する予定はありません。**

- 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。

**障害児福祉サービス（3歳から5歳まで）の利用料は無償となっています。それ以外については、実施予定はありません。**

- ★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。

**障害福祉サービスについては、国の基準に従い実施していきます。**

- ★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、社会的孤立が起こ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、虐待が起こらない支援策を講じてください。

**専門職員のいる基幹相談支援センターにおいて、初回相談から専門的な相談を行っています。また、訪問相談も実施しています。  
また、障害者福祉施設等で虐待認定をした場合は、虐待認定したケースを検証し、再発防止となるような研修の実施や、苦情処理体制の整備等、障害者福祉施設等が行う措置内容を確認し、再発防止に努めます。**

## 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。

**任意予防接種である流行性耳下腺炎(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については、今のところ助成については考えておりません。  
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ワクチンについては、近隣市町の状況や国の定期接種化に向けての動向を注視していきます。**

- ★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。

**高齢者用肺炎球菌・带状疱疹ワクチンの定期接種の助成額は、これ以上の増額は考えておりません。  
任意予防接種事業については、再開・継続する予定はありません。  
また、高齢者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することについては、今のところ考えておりません。**

## 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。

**平成29年度から産婦健診の助成を1回開始しました。2回目の助成については、近隣市町の状況などから検討していきたいと思えます。**

- ★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歳児健診については国の方針に従い、実施に向けての研究を行っているところ  
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。

平成30年度より、妊婦・産婦計2回の助成を開始しました。

- 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。

保健センターの歯科衛生士は現在1名常勤で勤務しております。また健診時は雇  
あげの歯科衛生士に従事をお願いしており、今のところ、常勤で増員の予定はあ  
りません。

## 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。

病院・診療所の病床数については、各都道府県が地域で必要とされる「基準病床  
数」を全国統一の算定式により算定しているため、市で確保することはできませ  
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。

市で実施している乳幼児健診の診察医及び看護師等については、市で依頼し確保  
しています。成人の特定健診やがん検診については、委託業者に依頼し、業者が確  
保しています。  
医療従事者向けの奨学金制度の実施の予定はありません。

- 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。

現在保健センターには、保健師が常勤で17名おります。定期退職などの状況に応  
じ、要望していきます。

【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