

2025年10月 23 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。

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。

A) 本村においては、本年度に情報システムの標準化を実施しました。（一部の情報システムについては次年度以降も実施します。）

なお、本村独自の施策は、情報システム標準化とは関係なく維持する方向で調整してまいります。

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。

A) 第5次飛島村総合計画ではDXを進めることで住民の皆さまの利便性向上に努めることとし、窓口業務をオンライン化することを計画指標としています。一方で、デジタルデバインドへの対策も講じる必要があることも認識しており、例えば高齢者デジタルサポーターの養成にも取り組むこととしています。なお、手続きのすべてをオンラインに一元化すること

はないため、住民の皆さまの個々の事情に応じた対応を進めます。

【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

★(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。

A) 国の制度に従い実施している。介護保険料は給付費との兼ね合いを鑑みて、適切に設定する。

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。

A) 原則、国の制度に従い実施するが、近隣市町村の動向等を踏まえ適切に対応する。

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。

A) 平成 28 年度から保険料第1段階の方の介護保険料について、減免制度を実施しており、令和元年度より保険料第 1 段階から第 3 段階までの方の介護保険料について減免制度を実施している。

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。

A) 施設利用者については、社会福祉法人等により利用者負担軽減制度を実施している。

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。

A) 原則、国の制度に従い実施するが、近隣市町村の動向等を踏まえ適切に対応する。

(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。

A) 必要なサービスを適正に利用できるようにしている。報酬単価につきましては、近隣市町村の動向を踏まえ、適切に対応する。

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。

A) 原則、国の制度に従い実施するが、近隣市町村の動向等を踏まえ適切に対応する。

★(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。

A) 近隣市町村の動向を踏まえ、適切に対応する。

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。

A) 現在、飛島村に特養1、老健1、地域密着型共同生活介護グループホーム1施設があり、村民の待機者は常時5人以下であり、自治体規模に対して適正と思われる。

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。

A) 現在、要介護1・2の特別養護老人ホーム入所希望者はないが、相談時に入所が必要であると判断した場合には、判定委員会にて入所の必要性を評価し、適切に対応する。また、特別養護老人ホームに対しては、制度について周知を図り、相談があった場合に

は自治体へつなげるよう指導している。

★(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。

A)近隣市町村の動向を踏まえ、適切に対応する。

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。

A)近隣市町村の動向を踏まえ、適切に対応する。

③8時間以上の長時間労働を是正してください。

A)近隣市町村の動向を踏まえ、適切に対応する。

④夜勤体制についての実態調査を実施してください。

A)近隣市町村の動向を踏まえ、適切に対応する。

(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。

A)近隣市町村の動向を踏まえ、適切に対応する。

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。

A)近隣市町村の動向を踏まえ、適切に対応する。

★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。

A)高齢者・障害者の外出支援に関しては、タクシー助成事業を行っている。

(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。

A)令和8年度中に作成予定。

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。

A)近隣市町村の動向を踏まえ、適切に対応する。

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。

A)近隣市町村の動向を踏まえ、適切に対応する。

★(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。

A)国の制度に従い実施している。

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。

A)保険税が急激に増加しないよう、限度額の見直しを行いました。また、障害者医療、精神障害者医療、母子・父子家庭等医療受給者に対し、減免を行っています。今後も国保財政の適正化に努めていきます。

- 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。
A) 国保財政の適正化に努めていきます。

★(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。
A) 他市町村の状況を踏まえ、検討していきます。
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。
A) 18歳未満の子供については、医療費の無料化や育児奨励金、就学祝金等、ほかの施策で村内全世帯を対象に公平に支援しています。
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。
A) 他市町村の状況を踏まえ、検討していきます。

★(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割負担を強いる制裁措置を行わないでください。
A) 10割負担の制裁措置は、折衝に応じない等悪質な滞納者にしか行いません。
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。
A) 滞納者の生活実態等により判断しております。
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。
A) 法令を遵守し、滞納者の生活実態等により判断しております。

(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。
A) 他市町村の状況を踏まえ検討してまいります。

(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。
A) 基準生活費は140%以下の世帯については一部負担金の減免及び猶予をします。
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。
A) 制度周知については、啓発推進に努めます。

★(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。
A) マイナ保険証を所持している人でも要配慮者の要件に該当する方には資格確認書を発行しています。国の方針を注視しながら、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努めます。

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。

- A)海部福祉相談センターでの対応となる。対象者へ各サービスの利用を図らせるべく対応している。
- ★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。
- A)生活保護の受給要件や生活保護制度について説明し理解した上で申請していただく必要があるため、窓口申請書は置いていない。
- ★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。
- A)しおりやポスター、ホームページなどの掲載については、福祉事務所等から掲示依頼があれば掲示する。
- 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。
- A)海部福祉相談センターでの対応となるが、居住生活ができることと認められている場合の判断の視点などをもとに、対象者への指導及び各サービスの利用などによって居住生活への移行の実現および継続、充実を図らせるべく対応している。
- 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。
- A)エアコンについての相談や支給決定は県福祉事務所が行っている。
- 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。
- A)海部福祉相談センターでの対応になるが、扶養照会については生活保護法第4条第2項に基づいて実施しており、「扶養業務の履行が期待できない」と判断される扶養義務者には基本的には扶養照会を行わない取扱いをしている。
- 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。
- A)申請時点の車の保有の有無は保護の要否判定には影響しない。車の使用についての判断は県福祉事務者が行っている。
- ★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。
- A)ケースワーカーや査察指導員の職員配置に関しては愛知県での対応となる。
- 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。
- A)海部福祉相談センターでの対応となる。ケースワーカーについては、愛知県の福祉事務所の職員であり、男女比を含めた採用及び配置についても愛知県が実施している。
- 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。
- A)海部福祉相談センターでの対応となる。ケースワーカーに関しては愛知県の福祉事務所の職員となり、採用や研修についても愛知県が実施している。現時点ではケースワーカーの外部委託化の予定はない。
- 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。
- A)正規職員の配置については愛知県での対応となる。

(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。
 - A)海部福祉事務所での対応となる。相談者の状況に応じて、実施している。
- 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。
 - A)任意事業については海部福祉事務所が実施しており、愛知県のホームページに掲載されています。
海部福祉事務所より町村担当部署へリーフレットを配布され、住民に周知できるよう配置の依頼があれば掲示する。
- 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。
 - A)所持金がなく食料が購入できない方については、海部福祉事務所が食料支援を行っている。
- 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。
 - A)社会福祉協議会へエアコン購入費の貸付を案内している。

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。
 - A) これまで通り存続。
- ★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。
 - A) 平成24年4月1日から、子ども医療費給付を18歳到達後最初の年度末まで助成中。
- ★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。
 - A) 精神障害者への助成対象は、通院・入院とも精神疾患に限らず、全疾患補助している。
- 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。
 - A) ひとり暮らしの非課税世帯は対象者としているが、その他の非課税世帯については他市町村の動向も見て検討していく。
- ★⑤妊産婦医療費助成制度を創設・拡充してください。
 - A) 他市町村の動向も見て検討していく。

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。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。
 - A)村内で「居場所づくり」や「無料塾」、「こども食堂」の取り組みを行っているNPOやボランティアはありません。

- 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。
- A)検討し、対応していきます。

(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。
- A) 令和6年度申請分より適用しております。
- 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。
- A) クラブ活動費、卒業記念品及びオンライン学習通信費については、支給内容に含まれています。
- 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。
- A) 年度途中に村広報誌で周知しています。

★(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。
- A) 前期課程及び後期課程において、給食費の無償化を令和5年度から実施しております。
- 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。
- A)保育料の完全無償化を検討しており、給食費についても他市町村の事例を参考に検討していきます。

★(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。
- A) 配置基準については改正基準に則り公私ともに実施しており、今後も国の基準に準じて保育を実施していきます。
- 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。
- A)統廃合、民間移管の予定はありません。定員に空きがあり、希望の施設に入所・入園ができています。また、保育実施児の保護者が育児休業を取得した際の退所・退園は行っていません。
- 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。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。
- A) 効果的な指導監査が実施できるよう、適切に対応します。
- 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。
- A)実施状況や内容の確認のための訪問を検討していきます。自治体独自の補助の予定はありません。他市町村の動向も見て検討していきます。

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。

A)他市町村の状況を踏まえ検討してまいります。

★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。

A) 村内に事業所がないため、自立支援協議会や相談支援事業所等の関係機関と連携・調整を行い社会資源の充実に備えます。

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。

A) 自立支援協議会や相談支援事業所等の関係機関と連携・調整を行い社会資源の充実に備えます。

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。

A) 自立支援協議会や関係機関と連携・調整を行い社会資源の充実に備えます。

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。

A) 国の制度に倣います。

★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。

A) 介護保険担当や介護支援専門員、相談支援事業所相談員等と連携し、ケースに応じて必要なサービスを利用できるよう対応しています。

★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。

A)相談支援事業所相談員と連携し、適宜支援を行います。また、虐待の再発防止のため圏域会議に虐待事例として挙げ、支援策を講じます。

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。

A)流行性耳下腺炎ワクチンについては、すでに実施済みであり、令和3年度から1回を2回の助成としました。

子どもや障害者のインフルエンザワクチンについては、65歳未満の全住民を対象とする助成制度をすでに実施しています。令和2年度より助成金額を1回1,000円から2,000円へ増額しました。

带状疱疹ワクチンについては、令和4年度より50歳以上を対象に実施しています。

RSウイルスワクチン及び男性を対象としたHPVワクチンの予防接種の助成については、管内・近隣市町の動向をみながら検討していきます。

★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。

A)定期接種については、接種者の利便性も考慮し、海部管内市町村と郡医師会と調整し広域にて実施しています。高齢者肺炎球菌ワクチンの2回目の任意接種については、令和4年度より当該年度に 70、75、80、85、90、95、100 歳になる方を対象に実施しています。

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。

A) 令和2年度より2回実施しています。

★②5歳児を対象とした健診支援事業を実施してください。

A) 令和7年度より5歳児を対象とした専門職による年中巡回教室を実施し、支援が必要な児に対する介入をしています。

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。

A) 妊婦・産婦ともに集団・個別健診を実施しています。

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。

A) 保健センター(保健環境課): 歯科衛生士1名常勤で配置しており、住民規模から妥当と考えています。

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。

A) 公立公的病院を持っていません。

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。

A)医療従事者の確保対策について必要時には、地区医師会へ依頼できる体制が整っています。奨学金制度について近隣市町村の動向をみながら検討していきます。

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。

A) 保健センター(保健環境課): 保健師(常勤)3名・(非常勤)1名、管理栄養士(常勤)1名・(非常勤)1名配置しており、住民規模から妥当と考えています。

【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。

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。

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