

2026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 早川 純午
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、46年間継続的に住民要求を取りまとめ要請書を提出し懇談を行い、多くの県民の願いを実現して参りました。

住民要求の高まりの中、国の制度として2026年4月からの公立小学校給食の無償化、2027年4月から国保・子どもの均等割保険料が18歳まで5割軽減されました。また、自治体のご努力下、子ども医療費無料制度、加齢性難聴者への補聴器購入助成、介護保険制度の改善や住宅改修・福祉用具の受領委任払い、「要介護者の障害者控除の認定書発行」の拡大、任意予防接種や妊産婦健診事業などの諸施策を改善することができました。関係者のみなさまのご理解とご協力に感謝いたします。

さて、深刻な物価高騰の中、さらに、介護・医療の保険料と利用料・患者負担が重く、また、地域医療も崩壊の危機に直面し、介護保険は「保険あって介護なし」の危険が高まっています。

つきましては、「いのち・くらし・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】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介護保険の次年度繰越金や介護給付費準備基金を活用して、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、所得段階320万円未満の中間層や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)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。保険料段階や倍率については、国の制度に従い実施している。

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る利用者負担軽減制度を実施している。

④介護保険施設への独自支援、介護付き有料老人ホーム、認知症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) 近隣市町村の動向を踏まえ、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) 内容に大きな違いがなく、利用されている。単価の引き上げについては検討ありません。

★②どの地域に住んでいても利用者が全国一律のサービスを受けられるよう「特定地域サービス」および「特定地域居宅サービス等事業」の制度を採用しないでください。

A) 現在、採用はしていません。

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。

A) 関係者及び本人と検討し、利用につなげており、要介護度に関わらず、適正な利用に努めている。

★(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して自治体の独自財源によ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、希望に沿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するとともに助成内容を充実してください。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) 今年度、当事者やその家族等にも伺った意見を参考に作成予定。

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)第10期介護保険事業計画の作成

①第10期介護保険事業計画の作成にあたっては、その調査内容と結果、策定委員会の傍聴、議事録の公開など審議内容について住民に広く公開するとともに、その意見を積極的に住民から聞く機会を設けてください。

A)各種アンケート調査、グループインタビュー、訪問調査により住民から意見聴取し、パブリックコメントも予定している。

②作成にあたっては要介護認定の比率が高まる75歳、80歳以上の人口の推移を反映し、居宅サービスも施設サービスも必要十分な量・質を自治体の責任で確保してください。

A)人口の推移を反映し、必要なサービス量を推計し作成する。

★(8)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。認定書については、控除対象者に対し、申請無しに自動的に個別送付している。

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、税率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)保険料(税)の統一への対応

①都道府県単位の保険料(税)統一に反対してください。

A) 県及び他市町村と協議し、都道府県単位の保険料(税)統一が必要か検討してまいります。

②保険料(税)および保険料(税)減免制度の検討にあたっては、都道府県単位の保険料(税)統一を前提としないでください。

A) 県及び他市町村との協議において、本村の減免制度の必要性を主張してまいります。

(5)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。

(6)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。

★(7)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所が行っている。
- ★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。
- ⑫生活保護費が不当に削減された問題で、給付にあたってDV等で世帯を離脱した人の分まで元の世帯主へ給付せず、本人に渡るようにしてください。また、認知症や障害者に対して適切な案内を行ってください。
- A) 海部福祉相談センターでの対応となる。生活保護費は原則として世帯単位で支給して

いるが、個々の事情や状況に応じて対応している。

(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。
- 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。また、入院時食事療養の標準負担額を助成対象としてください。
 - 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。
 - 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級を所持している人の医療は、精神疾患に限定せず、すべての病気を対象にしてください。また、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(精神障害者保健福祉手帳1・2・3級を所持している人)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)どちらでも受け付けております。年度途中でも申請できることを村公式 HP 等で周知しております。

★(3)義務教育無償化

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教材費・修学旅行費・制服代など義務教育全体を無償にしてください。

A)就学祝金(住民課)を支給しているため、別途支給することは検討しておりません。

★(4)就学前教育・保育施設等の給食について

①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。

②就学前教育・保育施設等における給食の外部搬入を行わないでください。

A)給食の外部搬入は行っておりません。

★(5)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こども誰でも通園制度(乳児等通園支援事業)の対象施設から営利事業者を除外してください。また、事業を実施する施設には定期的に訪問し、保育内容や職員配置、安全管理等の実施状況を把握・検証するとともに、自治体の責任で必要な指導・援助を行ってください。あわせて、環境整備及び職員配置のための自治体独自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え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。（住民課）

- A) 本村独自の障害者の手当はあるため、増額については他市町村の動向も見えて検討していく。

★②どんな障害のある人でも、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「くらしの場」を拡充してください。

- 1) 自治体として具体的な計画をもってグループホームや入所施設の拡充をしてください。そのためにも待機者などの実態把握を適切に行ってください。

- A) 障害福祉計画に基づき、必要なサービス量の確保に努めるとともに、利用状況等の把握に努めてまいります。

- 2) 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の増額などを行い、障害者年金で利用できるようにしてください。

- A) 国の制度に倣います。

- 3) 夜間職員の配置基準を夜間常時2名体制となるよう自治体独自の補助をしてください。

- A) 村内に事業所がないため、現時点で村独自の補助を行う予定はありません。

- 国・県の制度等を注視してまいります。

★③どんな障害のある人でも、その人の願う地域での生活ができるように居宅介護・重度訪問介護・行動援護・同行援護・移動支援など、ヘルパー事業所の拡充をしてください。

- 1) 居宅介護等の支給時間数は、余暇利用を含め本人が必要とする時間を支給してください。

- A) 個々の障害特性や生活状況等を勘案し、適切な支給決定に努めてまいります

- 2) 住んでいる地域で受けられる支援に格差がないよう、自治体として具体的な居宅介護等の整備計画を策定してください。

- A) 障害福祉計画に基づき、必要なサービス提供体制の確保に努めてまいります。

- 3) 移動支援の報酬単価を大幅に増額してください。

- A) 海部圏域内市町村の動向を鑑み、自立支援協議会等で協議いたします。

④障害児やその家族が安心して、福祉施設とつながれるように、自治体として実態把握とともに、障害児施設の拡充をすすめてください。

- 1) 保育園に通いたくても通えず、「待機児童」となっている障害児の人数把握をすすめ、地域で通える場所・体制の整備をすすめてください。

- A) 関係機関と連携し、障害児のニーズ把握に努め、必要な支援体制の確保に努めてまいります。

- 2) 放課後等デイサービスや児童発達支援事業所、児童発達センターなどでの給食費については無償にしてください。

- A) 国・県の制度や他自治体の動向を踏まえ、必要な支援について検討してまいります。

- 3) 「のぞまないセルフプラン」とならないよう、自治体として相談支援事業所の整備や相談支援専門員の増員をすすめ、障害児や家族が福祉制度につながっていけるよう支援してください。

- A) 本村では、児童のセルフプラン率0%であり、相談支援専門員は充足しております。引き続き相談支援専門員による計画作成を基本に支援してまいります。

⑤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、障害福祉施設等での虐待認定したケースの検証をし、虐待が起こらないような支援策を講じてください。

A)関係機関と連携し、支援の利用促進や見守りに努めてまいります。また、虐待事例等については検証を行い、再発防止に生かしてまいります。

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)国の法律(介護保険法、障害者総合支援法)に倣います。

7. 予防接種

★①高齢者用肺炎球菌・带状疱疹ワクチンの定期接種の自己負担を無料にしてください。

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。自己負担については、管内・近隣市町の動向をみながら検討していきます。

★②流行性耳下腺炎(おたふくかぜ)ワクチンの2回接種、子どもや障害者のインフルエンザワクチン、高齢者用肺炎球菌の2回目のワクチン、50歳以上を対象とする带状疱疹ワクチン、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、自己負担無料の任意予防接種を設けてください。

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。加えて、令和8年度より2歳以上19歳未満を対象に経鼻ワクチンの助成を実施しています。

高齢者肺炎球菌の2回目のワクチンについては、70歳以上を対象に実施しています。

带状疱疹ワクチンについては、50歳以上65歳未満を対象に実施しています。

高齢者を対象とした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。

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公立病院の経営形態を維持してください。

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。

【2】国および愛知県に以下の趣旨の意見書・要望書を提出してください。

1. 国に対する意見書・要望書

- 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・福祉労働者の夜勤の労働環境を改善してください。
- ⑤介護・福祉労働者の処遇改善を確実に実施してください。
- ⑥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。
- ⑦18歳年度末までの医療費無料制度を創設してください。
- ⑧中学校の給食費を無償にしてください。
- ⑨障害者・児の「暮らしの場」を拡充してください。

2. 愛知県に対する意見書・要望書

- ①国民健康保険への愛知県独自の財政措置を強化し、市町村が愛知県に納める納付金を引き下げてください。
- 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