

2021年10月22日

尾張旭市議会議員 片瀨 卓三 様

(陳情団体)

愛知自治体協議会 実行委員会

名古屋

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】

新型コロナウイルスによる未曾有のパンデミックの中で、緊急事態宣言やまん延防止等重点措置が発令され、国民は感染への不安、経済的困窮、行動の制約と自粛を求められ、不自由な日々を過ごしています。

相談支援活動は全国各地で、愛知でも行われました。生活困窮の広がりや医療体制の崩壊など、国民生活が窮地に陥っている事例が多数可視化され、緊急の対応が求められました。

パンデミックは、新自由主義の下で、格差と貧困の拡大、医療や社会保障制度の弱体化、脆弱化の実態を鮮明にしました。世界的に社会の在り方が問い直されており、日本でもコロナ後の社会について、自己責任を押し付ける社会ではなく、地域でつながって住み続けられる社会づくりへの模索がすすめられています。コロナ危機に対応する国の財源を大企業や富裕層に応分の負担を求める動きが各国で広がりつつあります。

政府は、消費税を財源にする病床削減推進法、高齢者の医療費窓口負担2倍化法の強行成立等、医療をはじめとした社会保障抑制策を財界・大企業の欲求そのままの暴走を加速してきました。国民のいのちと暮らし最優先へ政治の転換が求められています。

42年間のキャラバン要請行動の中で、住民のくらしを守り改善する要求を掲げ、地域住民の命とくらしを守る自治体として役割発揮をお願いし、自治体での具体化と国への要望提出等ご協力をいただきました。ひきつづき住民の命とくらしを守るため、以下の要望事項について、実現いただきますよう要請します。

【陳情項目】

【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について

(1)介護保険料・利用料など

①第9期介護保険事業計画を待たずに、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。

②新型コロナウイルス感染症の影響により、収入が減少した世帯の保険料減免制度を、傷病を限定しない恒常的な制度としてください。

③介護保険料の減免制度を実施・拡充してください。

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。

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。

(2)介護保険サービス



- ①訪問介護「生活援助」の回数制限はしないでください。
- 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。
サービス利用者の「状態像」の一方的な押しつけや、期間を区切った打ち切りはしないでください。
- ③自治体の一般財源を投入して、サービスの提供に必要な総合事業費の確保に努めてください。
- ④多くの高齢者が参加できるように、自治体の責任で介護予防事業を充実・拡充してください。

(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、待機者を早急に解消してください。
- ②特別養護老人ホームに要介護1・2の方が入所できる「特例入所」について、広報を積極的に行い、入所希望者に対して適用してください。

(4)高齢者福祉施策の充実

- ①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。
- ②住宅改修、福祉用具購入、高額介護サービス費の受領委任払い制度を実施してください。
- ③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。

(5)介護人材確保

- ①介護職員の処遇改善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。
- ②利用者にとって危険であり、労働者も休憩が取れず労基法違反の状態である1人夜勤を放置せず、必ず複数配置できるよう国に要望し、自治体でも財政支援を行ってください。8時間以上の長時間労働を是正してください。

(6)障害者控除の認定

- ①介護保険のすべての要介護認定者を障害者控除の対象としてください。
- ②すべての要介護認定者に「障害者控除対象者認定書」または「障害者控除対象者認定申請書」を自動的に個別送付してください。

2. 国保の改善について

- 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。そのために、一般会計からの法定外繰入額を増やしてください。
- ②保険料(税)の減免制度を実施・拡充してください。
- ③18歳までの子どもは、子育て支援の観点から均等割の対象とせず、当面、一般会計による減免制度を実施してください。
- ④新型コロナウイルス感染症の影響により、収入が減少した世帯の保険料減免制度を、傷病を限定しない恒常的な制度としてください。所得ゼロまたはマイナスの世帯も減免対象としてください。コロナ特例減免の適用要件について、前年収入をコロナ以前の2019年または、2020年より3割以上減少した場合としてください。
- ⑤新型コロナウイルス感染症に感染した被用者等に対する傷病手当金の対象に事業主を加えてください。また、新型コロナウイルス感染症以外の傷病についても、傷病手当金の対象としてください。
- ⑥資格証明書の発行は止めてください。保険料(税)を継続して分納している世帯には正

規の保険証を交付してください。また、医療を受ける必要が生じ、短期保険証に切り替える際には、医師の診断書など条件をつけることなく交付してください。

- ⑦保険料(税)を払えきれない加入者の生活実態把握に努め、むやみに短期保険証の発行や差押えなどの制裁行政は行わないでください。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。また、給与などの差押禁止額以上は差押えないでください。
- ⑧一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。また、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。
- ⑨70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。

3. 税の徴収、滞納問題への対応など

税の滞納解決は、児童手当を差押えた鳥取県の処分を違法とした広島高裁判決を踏まえ差押禁止財産の差押えは行わないでください。実情をよくつかみ、相談に対応するとともに、地方税法第15条(納税緩和措置)①納税の猶予、②換価の猶予、③滞納処分の停止の適用をはじめ、分納・減免などで対応してください

4. 生活保護について

- ①新型コロナ禍においての生活保護受給手続きについて、申請書を誰もが見えるところに置き手続きしやすくし、申請は、速やかに受理し基本的な生活を確保してください。他自治体への行政たらいまわしは行わないでください。
- ②生活保護の相談・申請にあたっては、憲法第25条および生活保護法第1条・第2条に基づいて行い、相談者・申請者を追い返すような違法な「水際作戦」を行わないでください。
- ③扶養義務者への扶養照会をしないでください。
- 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。
- ⑤ケースワーカーなど専門職を含む正規職員を増やし、担当者の研修を充実してください。また、「ケースワーカーの外部委託化」は行わないでください。
- ⑥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。

5. 福祉医療制度について

- 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。
- ②子どもの医療費無料制度を18歳年度末ま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。
- ③精神障害者医療費助成の対象を、一般の病気にも広げてください。また、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してください。
- 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。
- ⑤妊産婦医療費助成制度を創設・拡充してください。

6. 子育て支援について

(1) 子どもの貧困対策計画の策定・推進

- ①「子どもの貧困化対策大綱」に基づき、「子どもの貧困対策支援計画(子ども子育て支援総合計画によるものを含む)」を策定してください。コロナ危機下での「格差と貧困」の拡大の進行の状況を踏まえ、必要な調査や見直しを行ってください。
- ②ひとり親世帯等に対する自立支援計画を策定し、自立支援(教育・高等教育職業訓練)給付金事業、日常生活支援事業等を実施・拡充してください。
- ③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。

(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。
- ②年度途中でも申請できることを周知徹底し、支給内容を拡充してください。

(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。当面、事情により支払いができない場合の「減額」や「多子世帯に対する支援」などを行ってください。
- 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。少なくとも、国による免除対象範囲を上回る減免・補助制度を実施・拡充してください。

(4) 保育施策の抜本的拡充

- ①公立施設の統廃合や民間移管をしないでください。
- ②認可保育所の整備・増設を行ってください。認可外保育施設等の認可化をすすめてください。少なくとも、指導監督基準を下回る認可外保育施設等に対し、ただちに指導監督基準へ上げるための具体的な施策を実施してください。
- ③企業主導型保育事業による保育施設への立入りや面談を実施するなど市町村独自で実態を把握してください。
- ④保育士配置と保育室の面積にかかる基準を、公私間の格差なく、自治体独自に上乘せ・拡充し、ゆとりある保育を実現してください。
- ⑤職員の処遇について、公私間格差を是正してください。

7. 障害者・児施策について

- ①障害者が24時間365日、地域で安心して生活できる「暮らしの場」として、入所支援施設、行動障害や重度心身障害対応のグループホーム、休日にも対応できる通所施設、短期入所施設、居宅介護、相談支援などを併設する小規模多機能施設を設置してください。
- ②在宅の生活を送る障害者の居宅介護や重度訪問介護の支給時間は、必要とする時間を支給してください。
- ③移動支援(地域生活支援事業)を、通園・通学・通所・通勤に利用できるようにするとともに、入所施設の入所者も支給対象にしてください。
- ④居宅介護(ホームヘルプ)利用者の入院時および入院中のヘルパー利用を支援区分にかかわらず認めてください。
- ⑤障害者・児の利用料を原則無償とし、「応能負担」となるよう国に働きかけるとともに、自治体としても補助をしてください。また給食費など、福祉として必要なことも無償になるようにしてください。
- 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」せず、要介護認定の申請がないことを理由に障害福祉サービスを打ち切らないでください。

い。そして、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。また、障害福祉サービスを利用する人が、要介護認定で非該当になった場合、障害福祉サービスの支給時間を削減しないでください。

- ⑦障害者が生活するグループホーム等の夜間体制は、必ず職員を複数配置にするよう基準を定め、報酬単価のさらなる改善を、国に要望し、自治体でも補助してください。
- ⑧安定的な経営・人材確保・支援の質が担保されるよう、障害福祉の基本報酬を、日割単価制度を廃止し、月額単価制度になるよう国に要請し、自治体でも補助してください。
- ⑨地域生活支援事業の報酬単価を引き上げてください。

8. 予防接種について

- 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。
- ②高齢者用肺炎球菌ワクチン(定期接種)の一部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。

9. 健診・検診について

- 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保健師等スタッフを増員してください。歯科衛生士を常勤で複数配置してください。

【2】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

- ①75歳以上の医療費患者負担2割引き上げをはじめ、これ以上の患者窓口負担増の計画を中止してください。
- ②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。
- ③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。
- ④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。さらなる軽度者外しはやめてください。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「複数体制」を基本に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为国の責任で整備してください。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。
- ⑦新型コロナウイルス感染症にかかわる医療・介護・福祉・保育等への支援を強化してください。

2. 愛知県に対する意見書

(1) 福祉医療制度について

- 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精神障害者医療費助成の対象を、一般の病気にも広げてください。また、手帳1・2級を所持しない自立支援医療(精神通院)対象者を精神障害者医療費助成の対象としてください。
- ③後期高齢者福祉医療費給付制度の対象を拡大してください。

(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) 新型コロナウイルス感染症拡大に伴う支援について

- ①新型コロナウイルス感染症患者を受け入れているか否かを問わず、全ての医療機関に減収補填策を講じ、国に要望してください。患者・利用者の負担なく診療報酬の大幅な引き上げを国に要望してください。職員に対して、定期的なPCR検査を公費負担で実施してください。医師・看護師等の確保、危険手当等を支援してください。
- ②すべての介護事業所や社会福祉施設が、事業を継続し雇用を確保するために減収分を補填してください。感染予防等に係る費用の増大分への補助金を利用しやすいよう支援してください。
- ③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。感染症病床を増床し確保してください。

国への意見書①

75歳以上の医療費患者負担2割引き上げをはじめ、 これ以上の患者窓口負担増の計画中止を求める意見書(案)

政府は、今年6月「75歳以上の医療費窓口負担2割化」などを内容とする健康保険法等の一部改正案を国会で可決・成立させた。2割負担化を2022年後半にも実施する構えで、対象や実施時期は今後政令で定めることとなっている。さらに6月に閣議決定した骨太の方針2021では、コロナ危機で弊害が噴出した社会保障削減路線を今後3年間継続する姿勢を示している。

しかし、高齢者には、複数・長期・重度といった病気の特徴がある。このため、75歳以上の高齢者の自己負担額は、窓口負担が原則1割の現在でも、社会保障審議会医療保険部会資料によると、75歳以上高齢者は75歳未満と比べて、受診率は、外来で2.4倍、入院で6.2倍であり、医療費も外来で3.5倍、入院で6.6倍など、3割負担の現役世代より重い実態がある。

これ以上の窓口負担割合引き上げや患者窓口負担増は、受診抑制や保険料未払いの増加を招きかねない。

このため、国においては、75歳以上の医療費患者負担2割引き上げをはじめ、これ以上の医療費患者負担増の計画を中止するよう求める。

以上、地方自治法第99条の規定により、意見書を提出する。

令和〇年〇〇月〇〇日

〇〇市町村議会

提出先

衆議院議長、参議院議長、内閣総理大臣、財務大臣、総務大臣、厚生労働大臣 宛

国民健康保険の国庫負担抜本的引き上げや

出産手当・傷病手当の予算措置を行うことを求める意見書(案)

2021年6月、国保運営方針に「保険料水準の統一」と「市町村独自の法定外繰入の解消」を明記させる「国民健康保険法の一部改正案」が成立した。この動きにたいして、全国市長会・全国町村会は、「地方分権の趣旨に反する」「国が一方的に論議を押し付けることは受け入れられない」と批判し、全国知事会も社会保障審議会医療保険部会で、「具体化にあたっては、地方との十分な論議が必要で、強制すべきでない」と意見をあげている。市町村の自主性を堅持するためにも、国民健康保険に対する国の財政支援は重要である。

医療費に占める国庫補助金の割合は、1982年には50%あったが、2021年度は36.5%となっており、国民健康保険制度の安定化のためには国庫負担の抜本的増額は不可欠である。

また、国民健康保険法では、「保険者は(中略)傷病手当金の支給その他保険給付を行うことができる」(第58条2項)としており、保険者に委任される任意給付となっている。傷病手当支給制度は、新型コロナウイルス感染症対策として、2020年に国民健康保険での制度が作られた。しかし、多くの市町村では事業主は対象外であることや新型コロナウイルス感染症以外の傷病については対象となっていないことなど、恒常的な制度とすることが求められる。

出産手当制度に関しては、上記「国民健康保険法の一部改正」では、参院で附帯決議が採択され、「少子化対策等の観点を踏まえ、財源や保険料負担の在り方等も勘案しつつ、出産に関する保険料における配慮の必要性や在り方を検討すること」という項目が明記された。

以上のことから、国において次の事項の改善を求める。

1. 国民健康保険の国庫負担を抜本的に引き上げ、市町村が保険料(税)を引き上げることのないよう、十分な保険者支援を行うこと。
2. 国民健康保険に出産手当金を給付できるよう予算措置を行うこと。
3. 国民健康保険の傷病手当金に事業主を加え、対象傷病を新型コロナウイルス感染症に限定しない恒常的な制度とするよう予算措置を行うこと。

以上、地方自治法第99条の規定により、意見書を提出する。

令和〇年〇〇月〇〇日

〇〇市町村議会

提出先

衆議院議長、参議院議長、内閣総理大臣、財務大臣、総務大臣、厚生労働大臣 宛

国への意見書③

年金引き下げの中止、安心できる年金制度を求める意見書(案)

2021 年度の年金は、新たな改定ルールにより賃金が物価変動率を下回っていると
して、賃金に合わせて 0.1%減額され、国民年金(基礎年金)も満額で月 65,075 円に
引き下げられた。高齢者の生活は「健康で文化的な生活」にはほど遠い状況である。

医療・介護保険料の値上げなどにより可処分所得は減り続け、高齢者の貧困が深
刻さを増している。これ以上の年金引き下げは、高齢者の生存権を脅かすものとなる。
「マクロ経済スライド」など際限なく年金を引き下げる仕組みを改め、憲法 25 条に基づ
くナショナル・ミニマム保障として、国民が安心できる年金制度となるよう改善を求め
る。

1. 年金の引き下げをやめ、「マクロ経済スライド」は廃止すること。
2. 65 歳の年金支給開始年齢をこれ以上引き上げないこと
3. 年金の隔月支給を国際基準の毎月支給に改めること。
4. 全額国庫負担による最低保障年金制度を早急に実現すること。当面、基礎年金
の国庫負担分 3 万 3 千円をすべての高齢者に支給すること。
5. 年金積立金の株式運用をやめ、年金保険料の軽減や年金給付の充実など加入
者・受給者のために運用・充当すること。

以上、地方自治法第 99 条規定により、意見書を提出する。

令和〇〇年〇〇月〇〇日

〇〇市町村議会

提出先

衆議院議長、参議院議長、内閣総理大臣、財務大臣、総務大臣、厚生労働大臣 宛

介護保険制度の改善を求める意見書(案)

介護保険が始まってから 21 年。この間、65 歳以上加入者の保険料は2倍以上、利用者2割、3割負担の導入など国民の負担は増え続け、政府が掲げる「介護離職ゼロ」とは裏腹に介護のための離職者は毎年約 10 万人に及ぶなど、「介護の社会化」とは正反対の状況が広がっている。

さらに、新型コロナウイルス感染症は、事態をいっそう深刻にし、新たな介護弱者を生み出している。そして、こうしたもと、介護現場では経営難と深刻な人手不足が続いている。

今、まさに、このような加入者、利用者、事業所、介護従事者が抱えている困難を解決するために緊急の改善策が求められている。

にもかかわらず、政府は8月から 100 億円の国費を削減するために、よりによって介護保険施設に入所している 27 万人の低所得者から食費、居住費の負担を引き上げた。そして、利用者負担の原則2割化などさらにいっそうの利用者負担増大、ケアプランの有料化、要介護1・2の訪問介護等の総合事業への移行などをすすめるようとしており、到底容認できない。

よって、国においては介護保険制度を充実するために、以下の改善を要望する。

1. 安心して介護サービスを提供できるよう新型コロナウイルス感染症対策を強化すること。
2. 新たな給付削減・負担増はおこなわず、拡大・軽減すること。
 - ① 2021 年 8 月から実施した補足給付の改定を取りやめ、「資産要件」「配偶者要件」を撤廃すること。対象を認知症グループホーム、介護付き有料老人ホームなど特定施設に拡大すること。
 - ② 利用料の 2 割負担、3 割負担を 1 割に戻すこと。低所得者の利用料減免措置を講じること。
 - ③ ケアプラン有料化、介護保険施設での多床室室料の徴収など、これ以上の利用者負担増はしないこと。
 - ④ 総合事業に移行した要支援1・2の訪問介護等の「従前相当サービス」を現行の予防給付に戻すこと。要介護者に対象を広げる「弾力化」を実施しないこと。
 - ⑤ 訪問介護の回数による届出制限は中止すること。
3. 特別養護老人ホームの入所対象を要介護1以上に戻すこと
4. 介護報酬を大幅に引き上げ、介護基盤の維持・向上に努めること。
5. 公費を投入して介護保険料を引き下げること。
6. 介護従事者の働く環境を改善すること。
 - ① 就業場所や職種を問わず、すべて介護従事者の給与を少なくとも全産業平均水準まで引き上げること。その財源は消費税以外の国費で賄うこと。
 - ② 介護施設における夜勤体制は複数配置を財政的に保障し、一人夜勤を解消すること。
7. 以上の制度改善、高齢者の介護保険料負担を軽減するために、保険財政における国庫負担割合を大幅に引き上げること。

以上、地方自治法第 99 条の規定により、意見書を提出する。

令和 ○年 ○○月○○日

○○市町村議会

提出先

衆議院議長、参議院議長、内閣総理大臣、財務大臣、総務大臣、厚生労働大臣 宛

国への意見書⑤

18歳年度末までの医療費無料制度創設を求める意見書(案)

現在、子ども医療費助成制度をめぐり、愛知県内では入院・通院とも「中学校卒業まで無料」は53市町村(98%)であり、10市町村では入院・通院とも、22市町村は入院のみ「18歳年度末まで無料」で実施している。

厚労省の全国の実施状況調査でも、18歳年度末までの助成を行っている自治体は、入院で46%、通院で42%と、全国的にも増加している(2020年4月1日時点)。

このような現状を鑑みれば、18歳年度末までを対象とした医療費助成制度を国の責任で創設することは全国民的な願いである。

子ども医療費助成に関し、全国知事会など地方3団体も、全国一律の子ども医療費助成制度の創設を国に求めている。

以上のことから、国において次の事項の改善を求める。

1. 子育て支援の観点から、国の責任で18歳年度末までの医療費無料制度創設を求める。

以上、地方自治法第99条の規定により、意見書を提出する。

令和〇年〇〇月〇〇日

〇〇市町村議会

提出先

衆議院議長、参議院議長、内閣総理大臣、財務大臣、総務大臣、厚生労働大臣 宛

障害者が安心して生活できる「暮らしの場」の

整備を求める意見書（案）

強度の行動障害からロングショートを2年続けていて、いまだに落ち着ける居場所が見つからない男性。あるいは重度の障害があり医療的ケアが必要な障害者の家族から、グループホームの入所相談があっても受け入れ態勢がないために断らざるを得ない職員の耳元に、母親が必死で懇願する声が何度も聞こえてきます。

2019年に厚生労働省は国民の約7.6%（約964万人）が障害者との推計を出し、障害者の高齢化も指摘しています。

障害者権利条約第19条(a)は、「障害者が、他の者との平等を基礎として、居住地を選択し、およびどこで誰と生活するかを選択する機会を有すること並びに特定の生活施設で生活する義務を負わないこと」と定めています。

国は、居宅サービスはもちろん、グループホームや入所施設なども不足し、多くの障害者が親の介護に依存せざるをえない状況を改善する責務が権利条約上求められています。またグループホームでの生活が実現できたとしても、職員は一人夜勤で長時間拘束のうえに月に何泊もしなければならぬ状況に置かれており、障害者とそれを支える職員にとって、命を守る職員配置基準になっていません。親に依存するのではなく、障害者が希望する支援を受け、自分らしく暮らせる状況を早期に実現するため、下記の事項を強く要望します。

1. 障害者が24時間365日、安心して生活できる「暮らしの場」として、小規模多機能の入所施設、行動障害や重度心身障害対応のグループホーム、休日にも対応できる通所施設を設置すること。
2. 入所機能を備えた地域生活支援拠点を国の責任で整備すること。
3. 福祉職場の人材不足解消のために、加算方式ではなく基本報酬単価を大幅に引き上げること。特にグループホームの一人夜勤が解消できる基準にすること。
4. 前3項を実現するために、障害者関係予算を大幅に増額し、施策の重要な担い手になっている地方公共団体を財政的に支援すること。

以上、地方自治法第99条の規定により、意見書を提出します。

令和〇年〇〇月〇〇日

〇〇市町村議会

提出先

衆議院議長、参議院議長、内閣総理大臣、財務大臣、総務大臣、厚生労働大臣 宛

新型コロナウイルス感染症にかかわる

医療・介護・福祉・保育事業所等への支援強化を求める意見書(案)

長引くコロナ禍で、医療・介護・福祉・保育現場の負担が増えており、病気休暇や退職者が増え、ますます人手不足が悪化しています。感染拡大の影響による経営悪化から、職員の賃金カットにつながる事例も起こっています。医療や介護、福祉、保育は、大変公共性の高い分野であり、本来は事業所の運営や、安全・安心な職員体制、働く労働者の処遇の確保は国の責任で行われるべきです。医療・介護・福祉・保育職員が安心して働き続けられ、地域の医療・介護・福祉・保育施設の経営を守るために、公的な財政措置を含めた支援の強化を図るよう、下記の事項について国に要望します。

1. 医療機関や介護・福祉・保育事業所に対し、新型コロナウイルス感染症に関する減収に対しての補填をしてください。医療機関や介護・福祉事業所が倒産・廃業にならないように、少なくともコロナ禍以前の実績にもとづき診療報酬や介護報酬の概算払いをしてください。概算払いは、利用者負担を発生させない国独自の補助としてください。
2. 今後、新型コロナウイルスやその他の感染症のパンデミックにそなえ、地域医療構想に基づく病床の削減や安易な機能転換を行わず、感染症病床を増床し確保してください。
3. 医療・介護・福祉・保育職員の人員確保・離職防止のため、処遇を改善してください。「養成」「復職支援」「定着促進」を行うため、抜本的に予算・補助金を増額し、職員を増員してください。
4. マスクや消毒用アルコール液など、標準予防策に必要な資材がすべての医療機関、介護・福祉・保育事業所に行き渡るようにしてください。また、安定的に確保・供給を図るため、利用者負担が増えない形で財政措置を強化し、介護・障害も対象とした「かかり増し経費」への補助を継続してください。
5. 医療従事者だけでなく、すべての希望する介護・福祉・保育職員にもワクチンを優先接種してください。ワクチン接種を望まない人への強制やハラスメントが起こらないよう、発信を強化してください。医療・介護・福祉・保育職員のPCR検査を公費で定期的に実施してください。

以上、地方自治法第99条の規定により意見書を提出します。

令和〇年〇〇月〇〇日

〇〇市町村議会

提出先

衆議院議長、参議院議長、内閣総理大臣、財務大臣、総務大臣、厚生労働大臣 宛

福祉医療制度を守り、拡充を求める意見書(案)

子ども医療費助成は、子育て支援の推進施策の大きな柱となっている。また、障害者医療費助成・精神障害者医療費助成や後期高齢者福祉医療費助成も、障害者や高齢者の医療を支える大切な施策となっている。これらの福祉医療制度はいずれも、愛知県民にとってかけがえの無い優れた制度である。

各市町村が今後も福祉医療制度が安定的に維持できるよう、愛知県の福祉医療制度の現行水準を存続するとともに、既に多くの市町村が独自に実施している子ども医療費助成の対象年齢の拡大、精神障害者医療費助成の対象拡大、ひとり暮らしの非課税高齢者の後期高齢者福祉医療費給付制度への適用など、愛知県の助成対象の拡充が求められている。

以上のことから、愛知県におかれては、下記事項について措置を講ずるよう要望する。

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・拡充すること。
2. 18歳年度末までの医療費無料制度を実施すること。
3. 精神障害者医療費助成の対象を、一般の病気にも広げること。また、手帳1・2級を所持しない自立支援医療(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。
4. 後期高齢者医療対象者のうち住民税非課税世帯の医療費負担を無料にすること。当面、ひとり暮らしの非課税高齢者など後期高齢者福祉医療費給付制度の対象を拡大すること。

以上、地方自治法第99条の規定により、意見書を提出する。

令和〇年〇〇月〇〇日

〇〇市町村議会

提出先 愛知県知事 宛

愛知県独自の国民健康保険への支援を求める意見書(案)

国の国民健康保険制度改革では、「所得水準が低い」「保険料負担が重い」など、国保の「構造的問題」を解決できるのが焦点となっている。

しかしながら、愛知県は、県独自にこれら構造的問題を解消する役割を果たしてきた市町村国保への事業費補助金を 2014 年度から廃止した。この事業は、県の 2013 年度事務事業評価調書で「必要性は高い」「休廃止の影響は大きい」と評価されている。

また、国保運営の都道府県単位化にともない、保険者としての愛知県には、国保の構造的問題解消のために、一層大きな役割が求められる。

したがって、愛知県におかれては、下記事項について措置を講ずるよう強く要望する。

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。

以上、地方自治法第 99 条の規定により、意見書を提出する。

令和〇年〇〇月〇〇日

〇〇市町村議会

提出先 愛知県知事 宛

新型コロナウイルス感染症にかかわる

医療・介護・福祉・保育事業所等への支援強化を求める意見書(案)

長引くコロナ禍で、医療・介護・福祉・保育現場の負担が増えており、病気休暇や退職者が増え、ますます人手不足が悪化しています。感染拡大の影響による経営悪化から、職員の賃金カットにつながる事例も起こっています。医療や介護、福祉、保育は、大変公共性の高い分野であり、本来は事業所の運営や、安全・安心な職員体制、働く労働者の処遇の確保は国の責任で行われるべきです。医療・介護・福祉・保育職員が安心して働き続けられ、地域の医療・介護・福祉・保育施設の経営を守るために、公的な財政措置を含めた支援の強化を図るよう、下記の事項について愛知県に要望する。

1. 新型コロナウイルス感染症患者を受け入れているか否かを問わず、全ての医療機関に減収補填策を講じ、国に要望してください。患者・利用者の負担なく診療報酬の大幅な引き上げを国に要望してください。医師・看護師等の確保、危険手当等を支援してください。
2. すべての介護事業所や社会福祉施設が、事業を継続し雇用を確保するために実績払いの補助金や利用料等について、県が減収分を補填してください。介護・福祉・保育職員の人員確保・離職防止のため、処遇改善が可能となるよう報酬額の引き上げを国に要望してください。
3. 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。感染症病床を増床し確保してください。
4. マスクや消毒用アルコール液など、標準予防策に必要な資材がすべての医療機関、介護・福祉・保育事業所に行き渡るようにしてください。また、安定的に確保・供給を図るため利用者負担が増えない形で財政措置を強化し、補助金を利用しやすいよう支援してください。
5. 医療従事者だけでなく、すべての希望する介護・福祉・保育職員にもワクチンを優先接種してください。ワクチン接種を望まない人への強制やハラスメントが起こらないよう、発信を強化してください。医療・介護・福祉・保育職員のPCR検査を公費で定期的実施してください。

以上、地方自治法第99条の規定により意見書を提出する。

令和〇年〇〇月〇〇日

〇〇市町村議会

提出先 愛知県知事 宛