

2025年 11月 14日

尾張旭市議会議長 さかえ 章演 様

(請願団体) 愛知県尾張旭市社会福祉協議会
 実行委員会
 森 夫
 沢下 一夫
 館3階301号

(紹介議員) 榊原利宏

介護・福祉・医療など社会保障の施策拡充についての請願書

【趣旨】

日頃から住民のいのちと暮らしを守り、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、以下の請願項目の実施に、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。

【請願項目】 —★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。
- 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。
- 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。
- 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。

(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。
- 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。

★(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。
- 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。
- 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、希望にそようにしてください。

★(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。
- 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。
- ③8時間以上の長時間労働を是正してください。
- ④夜勤体制についての実態調査を実施してください。

(5)高齢者福祉施策の充実

- ①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。

★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。

(6)認知症高齢者の福祉施策の充実

- ①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。
- ②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。

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。
- 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。

★(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。
- 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。
- 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。

★(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。
- 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。
- 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。

(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。

(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。

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。

★(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。

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。

★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。

★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。

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。

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。

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。

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。

★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。

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。

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。

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。

(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。

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。

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。

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。

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。

★②子どもの医療費無料制度について、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。

★④妊産婦医療費助成制度を創設・拡充してください。

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。

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。

(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。

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。

★(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。

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。

★(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。

②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。

③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。

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。

★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。

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。

④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。

★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。

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帯状疱疹ワクチン、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。
- ★②高齢者用肺炎球菌・帯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。

8. 健診・検診

- ★①5歳児を対象とした健診支援事業を実施してください。
- ②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。

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。
- 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。
- 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。

【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。
- ②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。
- ③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。
- ④18歳までの医療費無料制度を創設してください。
- ⑤小中学校の給食費を無償にしてください。
- ⑥障害者・児の「暮らしの場」を拡充してください。
- ⑦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

国への意見書①

物価高に即した年金増額、公的年金制度の改善を求める意見書（案）

公的年金制度は、今や、老後の安心した暮らしを実質的に支える国民生活に必要な不可欠な制度であり、高齢者はもとより、若い世代にとっても、親や自分自身の高齢期の生活についての心配を取り払う役割を持つ重要な制度である。

しかし、老齢年金をはじめ障害年金、遺族年金の2025年度改定は、物価上昇率を大きく下回るものとなっている。

急激な物価上昇が進行する中で、月額10万円に満たない低年金受給者は2千万人を超え、ことに女性の低年金の実情は深刻さを増している。

憲法25条に基づくナショナル・ミニマム保障として、基礎年金の国庫負担割合を引き上げ、物価高に即した年金増額と公的年金制度の改善を求める。

記

1. 2026年度の年金額改定は物価上昇率に基づき増額すること。
2. 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。

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 25 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、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続いている。

2024 年度の介護報酬改定は不十分なものとなり、物価高騰と深刻な人手不足とが相まって介護事業所は深刻な経営難に直面し、介護事業所の倒産・廃業は過去最多となった。とりわけ、訪問介護の基本報酬引き下げにより地域の身近な訪問介護事業所が倒産や廃業に追い込まれる事態が生まれており、不安と怒りの声が噴出している。

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。

ところが、政府は多くの反対の声に押されて先送りした利用者負担の 2 割負担拡大、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、いっそうの給付削減、利用者負担増を具体化しようとしており、到底容認できない。

よって、国においては介護保障を充実するために、次の事項の改善を求める。

1. 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。
- ②ケアプラン有料化などの利用者負担増はしないこと。
- ③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ないこと。
- ④2021 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。補足給付の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。
- ⑤訪問介護の回数による届出制限は中止すること。
- ⑥福祉用具の貸与制度を維持すること

2. 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。

3. 訪問介護の基本報酬の引き下げを撤回し緊急に上げるとともに、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。

4. 保険財政における国庫負担割合を大幅に引き上げ、保険料を引き下げること。

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

介護労働者の労働環境の改善を求める意見書（案）

介護の現場は慢性的な人手不足が続いており、質の高いケアが提供できない状況である。人が足りず目が届かないことからくる転倒・骨折などの事故は後を絶たず、余裕がなくやりたい介護ができないことが離職にもつながっている。

9期の介護保険事業計画に基づく介護職員数の必要数については、2040年度までに約57万人の介護人材が不足するとしている。介護現場の低賃金・過重労働は介護職員の離職を招き、2020年代には13-15%で推移している。

質の高い介護サービスを確保するためには、介護職が働き続けられる労働環境の整備が必要である。介護職の賃金は全産業平均より約8万円も低くなっており、これが離職に拍車をかけている。将来的にも必要不可欠な仕事である介護職の確保を行うためには、全産業平均までの賃金の引き上げが求められる。

介護施設の夜勤体制は、小規模施設はほとんどが一人体制となっており、仮眠はおろか、休憩時間すら取れない労働基準法違反の状態が放置されている。一人夜勤のプレッシャーが離職にもつながっている。一人夜勤で他者の目が届かないこと、介護職の精神的余裕がないことが、虐待にもつながっている。

障害者施設で、一人夜勤中に職員が急死して利用者が朝まで放置となってしまった事例も起こっている。一人夜勤では利用者も職員も守れないことは明らかであり、早急な改善が求められる。夜勤は複数体制を基本に人員配置基準を見直し、複数配置できるよう国として財政支援を行うことを求める。

よって、国においては、以下の改善を要望する。

1. 介護労働者の安定雇用のために処遇を改善すること。
2. 夜勤は複数配置ができるよう人員配置基準を見直し、財政支援を強めること。

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

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

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）

子ども医療費無料制度は、子育て世代の切実な願いである。子どもは病気やけがが多く、重症化リスクも高いため早期の診断と治療が大切である。発熱しても手元にお金がなくて病院にいけない状況は、病状が急変しやすい子どもにとって命に直結する問題である。そのため、子ども医療費無料制度は、子育て支援の推進施策の大きな柱となっている。

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54市町村（100%）が実施している。さらに、入院・通院とも「18歳年度末まで無料」は49市町村（91%）が実施し、入院の「18歳年度末まで無料」は54市町村（100%）が実施している（2025年10月1日時点）。

こども家庭庁の全国の実施状況調査でも、18歳年度末以上を対象に助成を行っている自治体は、入院で86%、通院で84%と、全国的にも増加している（2024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を創設すること。

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

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、
内閣府特命担当大臣（こども政策） 宛

学校給食費の無償化の早期実現を求める意見書（案）

憲法 26 条は、「義務教育は無償とする」と明記されており、教科書は無償になっている。しかしながら、学校給食は「食育」として学校教育の一環として位置付けられているにもかかわらず、学校給食法第 11 条で学校給食費は保護者負担とするとして、保護者負担となっている。

小中学生を持つ保護者は、給食費以外に、習字や絵具などの教材費、体操着などの隠れ教育費といわれる教育費の負担が重くのしかかっているうえに、高物価で、経済的に苦しい状況に陥っている世帯が増え、世帯収入による教育格差が広がっている。また、物価高騰のため、給食費の値上げまたは給食の質の低下を招いている自治体もある。9 人に 1 人の子どもが貧困状態になっており、夏休みになると痩せる子どもがいるというなかで、子どもの育ちを保障するうえで給食の役割は大きい。

学校給食費の無償化は、子育て世代の負担軽減策として大きな期待が寄せられており、学校現場で給食費を徴収している教職員の負担軽減の観点からも大いに有効性を発揮するものとして、実現されるべき政策である。

よって、国に対し、国の負担で学校給食費の無償化を早期に実現するよう強く要望する。
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、
内閣府特命担当大臣（こども政策） 宛

障害者児の「暮らしの場」の拡充を求める意見書（案）

障害があるがゆえに、何らかの社会的支援が必要な障害者児は年々増加している。

現行の障害福祉施策は、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の社会資源の絶対的不足が慢性化しており、結果として多くの障害者児が家族の介護に依存した生活を余儀なくされている。多くの障害者児と家族は、社会からの孤立と家族依存、老障介護等の現実のなかで、生きる基盤となる「暮らしの場」の早急な整備を切実に望んでいる。

深刻な現状にもかかわらず、国は地域移行政策によって入所施設を削減しようとしている。国が増やそうと計画しているグループホームでは生活が困難な重度障害者は行き場を失い家族介護せざるを得ない。こうした実態を打開するために、どんな障害があっても地域で自立・自律した生活が安心して送れるように必要な社会資源の拡充を早期に実現しよう、下記の事項を強く要望する。

記

1. 絶対的に不足している障害者児の「暮らしの場」を拡充すること。
2. 全国の入所施設待機者の実態調査を行い、待機者の深刻な実態を明らかにし、入所施設削減方針を見直すこと。
3. 暮らしの場での職員の労働条件を改善すること。とりわけ複数夜勤体制ができるようにすること。
4. 障害者福祉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、
内閣府特命担当大臣（こども政策） 宛

国への意見書⑦

医療・介護・福祉・保育など公的価格で働くケア労働者の 全産業平均との賃金格差をなくすことを求める意見書（案）

医療・介護・福祉・保育など公的価格で運営されるケア労働の職場では、人材確保対策としての賃金の引き上げは喫緊の課題である。2022年6月に公的価格評価検討委員会がまとめた中間整理で「専門性に比して未だ低い状況」と評され、持続的な処遇改善の取り組みが必要と指摘した。2024年の医療・介護・障害分野の報酬改定ではプラス改定が行われたものの、2025年3月に厚労省から発表された全産業平均との賃金格差は介護8.3万円、障害7.8万円と広がっている。厚生労働省が発表した全国の25春闘平均妥結額18,629円で前年比1,214円増となっている。

また、厚生労働省が示している「社会福祉事業に従事する者の確保を図るための措置に関する基本的な指針」で参考給与は国家公務員の福祉職俸給表としているが、2025年人事院勧告では昨年に続き平均15,014円の引き上げ勧告がされた。臨時での報酬改定がなければ全産業平均との格差はさらにひろがってしまう。国は早急に公的価格評価検討委員会の下で、根拠ある賃上げ施策を実施するべきである。さらには最低賃金が毎年引き上がっている。中央最低賃金審議会では最低時間給を63円引き上げる答申を示し、愛知県では1,140円となった。労働の現場では、最低賃金近傍で働くものが多く、正規職員だけでなく非正規職員すら深刻な人材確保難となっている。

地域医療介護総合確保基金の柔軟な活用をはじめ、あらゆる対策で職員処遇の抜本的な改善を国が推し進めるべきである。すべての国民の人権を守るためにも、ケア労働者が専門性に誇りを持ちながら働き続けられる賃金水準にし、少なくとも全産業平均との格差を国の責任で埋めるべきである。利用者の生活、職員の生活を守るためにも、以下のことを国に強く要望する。

記

1. 医療・介護・福祉・保育など公的価格で運営される職場に対し、全産業平均と遜色ない賃金となるよう処遇改善を実施すること。
 - ①国は公的価格評価検討委員会を早急に再開し、現状の分析と着実な処遇改善を推し進め、早急に全産業平均との格差をなくすこと。
 - ②国は最低賃金の引き上げに対応できる公定価格・報酬単価の仕組みをつくり、賃金の底上げが確実に実施できるようにすること。
 - ③処遇改善を実施する際は、職員の賃上げ部分について利用者負担に跳ね返さないこと。
2. 国は人材確保対策として地域医療介護総合確保基金の活用を各都道府県に促すこと。また、特徴的な計画は共有し、どの都道府県でも格差がおきないようにすること。

以上

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、
内閣府特命担当大臣（こども政策） 宛

国民健康保険への愛知県独自の財政措置の強化を求める意見書

(案)

国の国民健康保険制度改革で2018年度から、愛知県は市町村とともに国保の保険者を担っている。国民健康保険制度は加入者の年齢構成が高く医療費が高水準となることや、被保険者の所得水準が低いという構造的な問題があり保険料の負担が重たくなっている。

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、市町村が愛知県に納める国保の1人当たりの平均納付金額は、2022年から2025年の4年間で約3.3万円(24.1%)も引き上げられ、市町村が決める国保料(税)は大幅な値上げを余儀なくされている。

国保運営の都道府県単位化にともない、県は国保財政の責任主体の役割を担っている。

よって、愛知県において、次の事項の改善を求める。

1. 国民健康保険への愛知県独自の財政措置を強化し、国保料(税)を引き下げのために、市町村が愛知県に納める納付金を引き下げること。

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

愛知県への意見書②

加齢性難聴者の補聴器購入助成制度の創設等を求める意見書（案）

70歳以上の高齢者の約半数は加齢性の難聴と推定されている。

加齢性難聴は日常生活を不便にし、コミュニケーションを困難にするなど生活の質を落とす大きな原因になるとともに、うつ状態や認知症の要因になる危険性も指摘されている。

補聴器は高額なうえ保険適用がないため、所有率は欧米諸国と比べてきわめて低い状況にある。

東京都では、既に都として補聴器購入助成制度を創設している。愛知県においても、高齢になっても心身ともに健やかに過ごすことができるよう、県としての補聴器購入に対する助成制度の創設等を求める。

1. 加齢性難聴者の補聴器購入に対する公的助成制度を創設すること。
2. 国に対して公的助成制度の創設を強く働きかけること。
3. 特定健康診査項目に聴力検査を組み入れること。

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 愛知県知事 宛

愛知県への意見書③

子どもの医療費助成制度の18歳までの引き上げを求める意見書（案）

子ども医療費無料制度は、子育て世代の切実な願いである。子どもは病気やけがが多く、重症化リスクも高いため早期の診断と治療が大切である。発熱しても手元にお金がなくて病院にいけない状況は、病状が急変しやすい子どもにとって命に直結する問題である。そのため、子ども医療費無料制度は、子育て支援の推進施策の大きな柱となっている。

愛知県内では入院・通院とも「中学校卒業まで無料」は54市町村（100%）が実施している。さらに、入院・通院とも「18歳年度末まで無料」は49市町村（91%）が実施し、入院の「18歳年度末まで無料」は54市町村（100%）が実施している（2025年10月1日時点）。

一方で、愛知県制度の対象範囲は2008年度以降改定されず、県内の市町村の水準には大きな後れをとっている。この間、群馬県、鳥取県が県制度として通院・入院とも18歳年度末医療費無料制度を実施している。

愛知県制度でも通院・入院ともに18歳までの対象年齢引き上げが求められている。

よって、愛知県において、次の事項の改善を求める。

1. 子ども医療費助成制度の対象を18歳まで引き上げること。

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

愛知県に学校給食無償化のための補助を求める意見書（案）

憲法 26 条は、「義務教育は無償とする」と明記されており、教科書は無償になっている。しかしながら、学校給食は「食育」として学校教育の一環として位置付けられているにもかかわらず、学校給食法第 11 条で学校給食費は保護者負担とするとして、保護者負担となっている。

小中学生を持つ保護者は、給食費以外に、習字や絵具などの教材費、体操着などの隠れ教育費といわれる教育費の負担が重くのしかかっているうえに、高物価で、経済的に苦しい状況に陥っている世帯が増え、世帯収入による教育格差が広がっている。また、物価高騰のため、給食費の値上げまたは給食の質の低下を招いている自治体もある。9 人に 1 人の子どもが貧困状態になっており、夏休みになると痩せる子どもがいるというなかで、子どもの育ちを保障するうえで給食の役割は大きい。

学校給食費の無償化は、子育て世代の負担軽減策として大きな期待が寄せられており、学校現場で給食費を徴収している教職員の負担軽減の観点からも大いに有効性を発揮するものとして、実現されるべき政策である。

東京都では、市区町村に対し学校給食費の無償化のための補助制度を実施している。

よって、愛知県に対し、学校給食費の無償化を実現するために、県独自の補助を実施するよう強く要望する。

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 愛知県知事 宛

愛知県への意見書⑤

感染症病床の増床・地域に必要な病床の確保を求める意見書（案）

愛知県は県内を11の構想区域に分け、区域ごとに2025年における必要病床数を計算している。しかしこれはコロナ以前に立てられた計画であり、新型コロナウイルスによる感染症病床、高度急性期・急性期病床の必要性が高まっている状況は加味されていない。

新型コロナウイルスは5類となっても脅威は変わらず、今後もいつまた新たな感染症が発生するかもわからない状況である。コロナ禍で入院できずに自宅で亡くなる事例も多発した。感染症や災害など不測の事態に対応するためには、普段から余裕ある病床数の確保と人員の配置が必要である。

よって、下記の事項について愛知県に要望する。

1. 感染症病床を増床すること。
2. 地域に必要な病床を確保すること。

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

公的価格で働く職員の確保と処遇改善を求める意見書（案）

医療・介護・福祉などの施設収入は公的価格となっており、公的価格の水準がその職場で働く労働者の賃金・労働条件に影響を及ぼす仕組みとなっている。医療・介護・福祉など公定価格の職場で働く職員の賃金は、他産業と比べても依然として低く、そのことが深刻な人手不足や離職の原因にもなっている。

2024年の報酬改定ではプラス改定が行われたものの、2025年3月に厚労省から発表された全産業平均との賃金格差は介護8.3万円、障害7.8万円と拡がっている。現場は、人手不足のために過重労働となりミスやニアミスが生じやすくなり、患者・利用者の安全や労働者の健康が危ぶまれる。このままでは、人手不足のため事業縮小や廃業につながり県民の命や健康、生活を守ることができない提供体制となってしまう。

地域医療介護総合確保基金を活用し、あらゆる対策で職員処遇の抜本的な改善を国と県が推し進め、人材確保をすべきである。すべての国民の人権を守るためにも、ケア労働者が専門性に誇りを持ちながら働き続けられる賃金水準にし、少なくとも全産業平均との格差を国と県の責任で埋めるべきである。

よって、下記の事項について愛知県に要望する。

1. 地域医療介護総合確保基金を活用し、公的価格で働く職員の人材確保への補助を拡充すること。
2. 地域医療介護総合確保基金を活用し、公的価格で働く職員の処遇・賃金を抜本的に改善すること。

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