

2024年 10月 22日

東郷町議会議長 加藤 宏明 様

(請願団体) 愛知自治体キャラバン実行委員会
代表者 森谷 光夫

(紹介議員) 門原 武志

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、2024 年で 45 年目を迎えます。この間、子ども医療費無料制度、介護保険の住宅改修・福祉用具受領委任払い、障害者控除の認定書発行、国保料の減免制度の拡充、任意予防接種助成、妊産婦健診事業などの諸施策が実施・拡充されました。多大なご尽力をいただき感謝いたします。

しかしながら、コロナ禍で打撃を受けた住民の暮らしや生業は、異常な物価高と円安に加え、各種支援の打ち切りや貸付の返済等により負担が増えています。加えて、国保・介護・後期高齢者の保険料大幅引き上げ、後期高齢者の医療費負担の 2 倍化や介護保険利用料の見直しと給付の縮小、年金実質給付額が 12 年間で 7.8%下がるなど国民の負担が深刻になっています。

また、介護保険の「訪問介護」の報酬引き下げは、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もあり、関係者からは緊急に再改定を求める声が強まっています。さらに、健康保険証の廃止に伴う医療や介護現場での混乱や負担も大変です。

つきましては、国の制度縮小と国民負担増の影響や自治体からのご要望についても率直な意見交換を期待しております。そして、「いのち・暮らし・社会保障」の拡充を最優先にし、地域住民のいのちと暮らしを守る制度の改善のために以下の請願項目の実施をお願いいたします。

【請願項目】 —★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。
- 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。

【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介護報酬引き下げ、物価高騰により苦境に陥っている訪問介護事業所に対する財政支援をしてください。
- 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。
- 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。

★(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、待機者の実態を把握し、早急に解消してください。
- ②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。

★(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。

(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。
- ②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。その他、介護予防にかかる地域支援事業に自治体として必要な事業費を確保してください。
- ③高齢者・障害者など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。
- 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。
- 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。

2. 国保の改善

★(1)国保税の引き下げ

- ①国保税の引き上げを行わず、払える国保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国保税の引き下げに使ってください。

★(2)国保税の減免制度

- ①低所得世帯のための国保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を、均等割を含む保険料(税)全額を対象とし、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)国保税滞納者への対応

- ①国保税滞納者に対して医療機関の窓口で医療費の10割負担を課す制裁措置を行わないでください。

- ②国保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。

3. 生活保護・生活困窮者支援

(1)生活保護制度

- ★①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。住民向けに「生活保護は権利です」等を記載したしおりやポスターを作成して、相談窓口・公共施設などへの掲示や公報を強化してください。
- ★②相談は丁寧に対応し、相談者・申請者を何度も来庁させるような「水際作戦」はしないでください。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。
- ★③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。
 - 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。
 - ⑥車の使用については、障害があるなど個別事情に配慮し、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。
- ★⑦ケースワーカーの担当世帯数は国の標準を上回ることはないようにしてください。ケースワーカーや面接相談員は、有資格の正規職員で配置し、研修を充実してください。「ケースワーカーの外部委託化」は行わないでください。
- ⑧単身の女性などの相談や家庭訪問に同性が対応できるよう、女性のケースワーカーの配置を増やしてください。

(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、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。
- ②相談員は社会福祉士など専門職員を正規職員で配置し、研修を充実してください。
- ③低所得世帯に対するエアコン購入費助成事業を創設・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。
- ③妊産婦医療費助成制度を創設・拡充してください。

5. 子育て支援

(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、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クラブ活動費など支給内容を拡充してください。
③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)保育施策の抜本的拡充

- 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を早期に確実に実現してください。幼児だけでなく、0・1・2歳児についても自治体独自に、公私間の格差なく、抜本的に改善してください。
②公立施設の統廃合や民間移管をしないでください。待機児童や保留児童(隠れ待機児童)がいる場合の対策は認可保育所の整備・増設によって行ってください。
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、町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。保育料無償化の対象とされた認可外保育施設等のうち、指導監督基準を下回る施設については、ただちに指導監督基準へ引き上げるための具体的な施策を実施してください。また、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。

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障害者が24時間365日、希望する地域で安心して生活できるよう、重度の知的障害者や車イス障害者、視力障害者らが利用できるグループホームや入所施設を拡充してください。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。
★③暮らしを支える障害福祉サービスは、余暇利用を含めて障害者・児が必要とする時間を支給してください。移動支援など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。
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。
★⑤40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。

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、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)の任意予防接種について、自己負担無料の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)の自己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。

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。

- 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自治体病院の感染症予防計画における医療提供体制を充実してください。
- ③自治体独自の医師、看護師等医療従事者の確保対策を実施してください。
- ④保健センターの保健師等スタッフを増員してください。
- ⑤避難所のバリアフリーを進めるとともに、障害の程度、介護ニーズなどに応じた個別対応やプライバシーの確保ができるようにしてください。また、福祉避難所の設置を進めてください。

【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。
- 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。年金は毎月支給にしてください。
- 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。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を整備してください。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)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)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)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。
- (4)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。
- (5)地域医療介護総合確保基金について
 - ①地域医療介護総合確保基金について、各市町村や事業所からどのような補助制度が必要か意見聴取し、実態に見合った活用ができるようにしてください。
 - ②基金を活用し医療・介護・福祉など公的価格で働く職場への物価高騰対策を今まで以上に行ってください。特に職員処遇に関する手当を支給してください。また、保育分野にもひろげてください。

以上

国民健康保険財政への国庫負担の増額を求める意見書(案)

いま、重くのしかかる国保料(税)は、高齢者や自営業者だけでなく、非正規雇用の拡大のもと所得が低い若い世代や雇用者にとっても生活を圧迫する切実な問題となっている。

国は、低所得の方々の保険料軽減措置として全国知事会等との協議の結果、毎年約 3,400 億円の財政支援を行っている。しかし全国知事会との議論の過程では、国民健康保険の保険料水準を協会けんぽ並みに引き下げるために必要な公費として、1 兆円の財政支援の拡充が必要という意見もあったほか、国民健康保険制度改革スタート後も全国知事会、全国市長会それぞれから、3,400 億円の確実な実施とあわせ、さらなる公費の投入が必要だと要望が出されている。

そもそも、国民健康保険がスタートした翌年の 1962 年当時の首相の諮問機関・社会保障制度審議会では、低所得者が多く、保険料に事業主負担がない国民健康保険は相当額を国庫で負担する必要がある、健康保険とのアンバランスは極力是正すべきだと勧告して出発したもので、これは国民健康保険制度本来の理念である。

国民健康保険には他の保険にない均等割があり、特に、子どもに係る均等割は子育て支援への逆行にほかならず、全国知事会からも要望が提出され、2022 年から未就学の子どもの均等割の減免が実施されたが、さらなる支援が必要である。

公的医療保険は、国民に平等に医療を保障するための仕組みであり、加入する保険によって、負担や給付に大きな格差があることは、そもそも制度の趣旨に反する。同じ収入・世帯構成の家族が、加入する保険が違うだけで、保険料の負担が大きく異なる格差を解消することは、社会の公平・公正という点からも欠かせないものである。

以上のことから、国民健康保険財政への国庫負担の増額を強く求める。

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

国への意見書②

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)

老齢年金をはじめ障害年金、遺族年金の 2024 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、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。

1. 2025 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

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 24 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、物価高騰のもとでの経営難と深刻な人手不足を解消し、従業員の処遇を改善するにはほど遠い。それどころか、訪問介護の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。

④ 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。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引き上げるとともに、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。

厚生労働省の調査「2025 年に向けた介護人材にかかる需給推計について」では、2025 年までに約 38 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、2007 年には離職率が 21.6%にまで達し、それ以降も 16～17%と高い水準で推移している。

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。そのためにも厚生労働省は 2007 年に「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」を告示し、国家公務員の福祉職俸給表を参考給与としており、2024 年人事院勧告では 1 万 1183 円の引き上げが行われている。しかしながら、改善が進んでおらず、未だに介護職の賃金は全産業平均より約 7 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きている。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してください。
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

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 45 市町村(83%)が実施し、入院の「18 歳年度末まで無料」は 53 市町村(98%)が実施している。(2024 年 8 月 1 日時点、実施予定を含む)

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 73%、通院で 69%と、全国的にも増加している(2023 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 宛

障害児者の「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児者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児者が家族の介護に依存した生活を余儀なくされている。多くの障害児者と家族は、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するよう、下記の事項を強く要望する。

1. 絶対的に不足している障害児者の「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。
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 宛

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。しかしながら、2024 年度の医療・介護・福祉の報酬改定や 2 月から先行して行われた 6,000 円程度の処遇改善では全産業平均との 7 万円もの格差は縮まっていない。国は介護・障害分野では 2024 年の報酬改定で「2024 年度は 2.5%、2025 年度は 2%の賃上げが可能」としているが、「賃上げ促進税制の活用」が含まれており、医療法人や社会福祉法人など非営利法人は活用すらできない。2024 春闘で愛知県の調査によれば、県内の春闘妥結状況は1万 5,276 円増(+4.80%)である。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。2024 年人事院勧告では平均 1 万 1,183 円引き上げがされた。今回の医療・介護・福祉の報酬改定では不十分であり、全産業平均との格差が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り、2024 年は最低時間給を 1,077 円と 50 円引き上がった。他の産業と時間額が同等となるため、ケア労働の現場では非正規労働者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するべきであり、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。

- 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よう公的価格の設定をし、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、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

子どもの医療費助成制度を 18 歳年度末まで、拡充を求める意見書(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 45 市町村(83%)が実施し、入院の「18 歳年度末まで無料」は 53 市町村(98%)が実施している。(2024 年 8 月 1 日時点、実施予定を含む)

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、福島県、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。

このように全国で対象拡大が進められる中、愛知県でも通院・入院ともに 18 歳年度末までの対象年齢引き上げが求められている。

以上のことから、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 歳年度末まで拡充すること。

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

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」を解決できるのかが大きな課題となってきた。

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、この 3 年間で約 3 万円 (22.6%) 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、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)を引き下げするために、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

小中学校給食無償化のための 補助制度新設等を求める意見書(案)

学校給食の食材費高騰が深刻である。多くの自治体が地方創生臨時交付金「コロナ禍における原油価格・物価高騰対応分」を活用して給食食材費への支援を行っていたが、公費による食材費への補助がなくなり、保護者負担を上げた自治体もでてきている。

小中学校の給食費を無償化している自治体は、全国の3割にあたる547、小学校のみは9、中学校のみは18である(2023年9月時点)。愛知県内では、恒常的に小中学校の給食無償化は3自治体、半額補助は3自治体である。県内すべてで、学校給食の無償化を進めるには愛知県の支援が欠かせない。

学校給食は、学校教育の一環としておこなわれ、セーフティネットの機能も有している。食料品や配送コストの高騰によって、給食の品数や量が減らされたり、栄養基準を満たさないということがあってはならない。あわせて、国際情勢によって食の供給や安全がおびやかされないよう、給食に国産、地場産食材を使用することが必要で、子どもたちの学びを保障し、心身を健全に発達させる公的な支えが求められている。物価高騰が続く中、学校給食費の保護者負担を軽減するとともに給食の質を維持向上させることを目的として以下の実施を求める。

1. 愛知県内の小中学校、特別支援学校の給食費を無償にするために、愛知県独自の補助制度を新設すること。
2. 国に対して学校給食無償化を実施するよう強く働きかけること。

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

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ます。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感染症による感染症病床、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ません。

新型コロナウイルス感染症は 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す。コロナ禍で入院できずに自宅で亡くなる事例も多発しました。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す。

以上のことから、下記の事項について愛知県に要望します。

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

地域医療介護総合確保基金を活用し 医療・介護・福祉職場への補助を拡充することを求める意見書(案)

国は「医療・介護従事者の確保・勤務環境の改善」等の課題に取り組むため、2014 年度から消費税増収分等を活用した地域医療介護総合確保基金を創設し財政支援をはじめた。各都道府県は、都道府県計画を作成し、計画に基づき事業の実施することとなっている。

2024 年度は全体予算が 1,553 億円(医療分 1,029 億円、介護分 524 億円)となっており、昨年度より介護分が 200 億引き下げられている。これは 2023 年度介護分として 700 億円計上されていたが、各都道府県からの計画の合計が 458 億円程度にとどまり減額されたと考えざるを得ない。各都道府県が人材確保のために基金を活用した取り組みを創設しない限り、国民から「社会保障・福祉の拡充」を目的として徴収した消費税の活用がされないままであることは大きな問題である。十分な活用をすすめるためには市町村や各事業所に対し、どのような補助制度が必要か十分に意見聴取を行う必要がある。

また人材確保対策としてケア労働者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は「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ている。2024 年度の医療・介護・福祉の報酬改定や 2 月から先行して行われた 6,000 円程度の処遇改善では全産業平均との格差は縮まらないままである。さらには最低賃金の引き上げからも、他の業種の時間給と同等程度となり、人材確保が困難な状況は深刻である。これは保育分野でも同じことが言える。国が不十分な対応しかしていないからこそ、愛知県として地域医療介護総合確保基金の活用を推し進め、職員処遇の抜本的な改善にふみだすべきである。

愛知県内の社会保障・社会福祉を維持するためにも、地域医療介護総合確保基金の活用を早急に、利用者の生活、職員の生活、施設の運営を守るためにも、以下のことを愛知県に要望する。

- 1、地域医療介護総合確保基金について、各市町村や事業所からどのような補助制度が必要か意見聴取し、実態に見合った活用ができるようにすること。
- 2、基金を活用し医療・介護・福祉など公的価格で働く職場への物価高騰対策を今まで以上に行うこと。特に職員処遇に関する手当を支給すること。また、保育分野にもひろげること。

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