2026年10月21日

半田市議会議長　澤田　勝　　様

（陳情団体）

[redacted]

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、自治体のご努力で、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。

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。

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。

（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、移行以前と実施

愛知県 半田市役所
'26.10.21
8半議第177号
受付

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。

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)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。

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、希望に沿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。

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。

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。

(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。

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。

★(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。

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)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。
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。

(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。

(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。
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。

★(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。

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。
★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。
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。

(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。
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。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。
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。
★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。
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。

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)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。

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。

★(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。

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。

★(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。

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。

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。

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。

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。

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。

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。

★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。

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。

3)移動支援の報酬単価を大幅に増額してください。

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。
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。
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。
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。
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。

7. 予防接種
★①高齢者用肺炎球菌・帯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。
★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帯状疱疹ワクチン、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。

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。
★②5歳児を対象とした健診支援事業を実施してください。
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。
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。

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。
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。

【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・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
以上

国への意見書①

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)

国民健康保険制度は、誰もが安心して医療を受けることができる国民皆保険制度の基盤として、国民の生命・健康を守るために重要な役割を果たしている。一方で、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。

2023年度の保険料の負担率で見ると国民健康保険9.3%に対し、協会けんぽ7.2%・共済組合6.1%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、国民健康保険料の構造的な問題を解決するには至っておらず、物価高騰に苦しむ国民生活を支援するためにも国による財政支援を拡大することが必要不可欠である。

また、国民健康保険では、18歳未満の子どもを含めた無収入の人にも保険料が課されている。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、2027年度からは18歳年度末までの子どもの均等割の軽減が実施される予定だが、さらなる負担軽減は喫緊の課題である。

以上のことから、下記事項の実施を強く求める。

記

1.国民健康保険料を引き下げるため、国庫負担を増額するなど財政支援を拡充すること
2.18歳年度末までの子どもの均等割保険料については、全額免除すること

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2026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。

記

1. 2027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3万5千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

国への意見書③

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26年。「介護の社会化」とは正反対の状況が続いている。

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・廃業は過去最多を更新している。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。さらに、こうした状況を逆手にとるかのように、「特定地域」を対象に介護サービスの基準緩和、保険給付にずしが実施され、全国一律の制度が壊されようとしている。

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は2027年の介護報酬改定で介護報酬を大幅に引き上げるとともに、それを待たずに緊急の改善策を実施することが求められている。

ところが、政府は利用者負担の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全国一律の介護保険サービスを受けられる権利を損なう「特定地域サービス」「特定地域居宅サービス等事業」を実施しないこと。
   - ⑤ 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。
   - ⑥訪問介護の回数による届出制限は中止すること。
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

国への意見書④

介護福祉労働者の夜勤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。人手不足の状況は障害福祉でも同じ状況もあり、職員の定着をすすめる取り組みが必要である。

介護・福祉施設の夜勤体制は、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ないこと、職員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. 夜勤は複数配置ができるよう人員配置基準を見直し、それに見合った報酬単価とすること。
2. 夜勤労働の実態調査を行い、職員の働き方の実態を把握すること。

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

国への意見書⑤

介護・福祉労働者の処遇改善を求める意見書（案）

高齢化の進行により、要介護（要支援）認定を受けている人は 2024 年 7 月時点で 717.7 万人とされている一方で、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。介護職員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。これは障害分野も同じ状況があり、人材定着をすすめることは喫緊の課題である。

質の高い介護サービスを確保するためには、あらたに介護分野へ入職する職員を増やし、介護職が働き続けられる賃金水準が必要である。介護労働安定センターが 7 月末に公表した 2025 年度「介護労働実態調査」の結果では、月給制で働く介護従事者の平均月収は前年度から 2.4%増加し、25 万 4,951 円となった。しかしながら、厚生労働省から示されている 2025 年度の全産業平均との格差は介護 8.2 万円、障害 7.7 万円となっている。2026 年介護・福祉職員の処遇改善がなされ平均 1 万円ほど上がったが、他産業の賃上げには追い付いておらず、依然として格差が埋まらないままである。

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。

よって、国においては、以下の改善を要望する。

1．介護・福祉労働者の安定雇用のために処遇を改善してください。

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
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⑥

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。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、補聴器購入に対する助成の実施・拡充を求める。

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. 補聴器購入を医療の対象とし、医療保険を適用すること。
3. 特定健康診査項目に聴力検査を組み入れるよう援助・指導すること。

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⑦

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52市町村（96%）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（2026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93%、通院で92%と、全国的にも増加している（2025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

国への意見書⑧

学校給食費の完全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、長年、保護者負担となってきた。

令和8年4月から公立小学校において「学校給食費の抜本的な負担軽減（いわゆる給食無償化）」が実施された。

この制度は、保護者の負担軽減を目的に、公立小学校などを対象に児童一人当たり月額5，200円を支援するというものである。国の制度として実施されることから、全国一律に実施され、保護者の負担は大きく軽減されるが、義務教育でありながら中学校は対象でないこと、基準額を超える分は保護者負担が可能であることなどから、引き続き自治体間の格差が残り、保護者や学校関係者が強く望んでいる「完全無償化」ではない。また、基準額の範囲で給食を提供することで質の低下を懸念する声も聞かれる。

よって、国に対し、次の事項の実施を強く求める。

1. 国の責任で小中学校給食費の「完全無償化」を早期に実現すること

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⑨

障害者児の「暮らしの場」の拡充・充実を求める意見書（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。2026年6・7月に行われた共同通信の調査によれば、30都府県だけで2万人を超える待機者がいることが判明している。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。

一方で、共同通信の同調査では、17道府県においては待機者数が未把握であり、障害者児の置かれている状況についての把握がすすんでいない実態であることは明白である。国が自治体と連携し、実態把握をすすめる必要がある。

待機者数の把握もまともにできていないまま、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。それだけでなく、「株式会社悪」の問題などを理由に、グループホームの総量規制をすすめる方針が示されており、今まで以上に「暮らしの場」の困難さが深刻になることは明らかである。行き場のない障害者児は家族介護せざるを得なく、悲しい事件につながりかねない。こうした事態を打開するためにも、下記の事項を早期に実現し、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必要な社会資源を拡充することを強く要望する。

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国と自治体で連携して行い、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. 「サービスの質の確保」を理由に総量規制するのではなく、指定・監査・指導体制の強化をはかるとともに、質の高い支援を支える福祉・介護職員の抜本的な処遇改善を行うこと。
4. 医療的ケアや強度行動障害等に対応できる専門的なハード（施設・設備）整備に対する支援を拡充すること。
5. 物価高騰に伴う建築費・修繕費の高騰を踏まえ、グループホーム等の新設・大規模修繕・改修に対する補助制度や財政的支援を強化すること。
6. 施設の安定運営で、障害者児が安心して施設利用できるよう、2027年4月の報酬を大幅に引き上げること。
7. 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

愛知県への意見書①

国民健康保険への愛知県の一般会計からの独自繰り入れで、市町村が愛知県に収める納付金の引き下げを求める意見書（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所得に占める保険料の負担率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」と評価されたものである。

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2026年の5年間で約4.1万円（30.3%）も引き上げられ、市町村が決める国保料（税）は大幅な引き上げを余儀なくされている。

財政運営の責任主体である愛知県において、次の事項の改善を求める。

1. 国保料（税）を引き下げるために、国民健康保険への愛知県の一般会計からの独自繰り入れで、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。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、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。
特定健康診査項目に聴力検査を組み入れるよう援助・指導すること。

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」は全市町村が実施している。さらに、入院・通院とも「18歳年度末まで無料」は高浜市を除く53市町村（98%）が実施（予定含む）し、入院の「18歳年度末まで無料」は全市町村が実施している（2026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歳までの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

愛知県への意見書④

愛知県に学校給食完全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、長年、保護者負担となってきた。

令和8年4月から公立小学校において「学校給食費の抜本的な負担軽減（いわゆる給食無償化）」が実施された。

この制度は、保護者の負担軽減を目的に、公立小学校などを対象に児童一人当たり月額5，200円を支援するというものである。国の制度として実施されることから、全国一律に実施され、保護者の負担は大きく軽減されるが、義務教育でありながら中学校は対象でないこと、基準額を超える分は保護者負担が可能であることなどから、引き続き自治体間の格差が残り、保護者や学校関係者が強く望んでいる「完全無償化」ではない。また、基準額の範囲で給食を提供することで質の低下を懸念する声も聞かれる。

よって、愛知県に対し、学校給食費の完全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

地域に必要な病床の確保を求める意見書（案）

政府は、11万床の病床削減の実行のための第2次「病床数適正化支援事業」に3,490億円もの予算をつけ、愛知県でも県内病院の病床削減の意向調査結果が明らかとなりました。その結果は愛知県全体で精神病床を含み2,230床の大幅削減です。

病床数が削減された二次医療圏においては、不可逆的に基準病床数も削減されてしまいます。いまでさえ、必要病床数に達していない二次医療圏においても同様に削減されます。

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。

よって、愛知県において、下記の事項の実施を要望します。

1.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

県への意見書⑥

地域医療介護総合確保基金を活用し、医療・介護・福祉職員の人材定着支援を拡充することを求める意見書

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、計画に基づき事業を実施することとなっている。

2026年度の地域医療介護総合確保基金の予算は、医療分の国負担647億円、介護分に公費430億円となっており、介護分は前年度から94億円減額されている。これは、各都道府県から提出された計画額の合計が十分に伸びず、基金が積み残され、活用しきれていない実態を反映したものと考えられる。社会保障・福祉の充実を目的として確保された財源であるにもかかわらず、必要な現場に届かないまま基金が滞留し、その結果として翌年度以降の予算が抑制されていることは重大な問題だ。

だからこそ、各都道府県が人材確保や処遇改善のために基金を積極的に活用する事業を創設し、市町村や各事業所から必要な補助制度について十分に意見聴取を行うことが求められる。特に、医療・介護・福祉の人材確保や定着のために活用することは、地域の社会保障・福祉を守るためにも重要な視点だ。また介護職員の人材確保に関わって、国は両立支援に関わる支援についても計画にできるようにしているが、愛知県には両立支援のための計画が含まれていない。愛知県では2023年から「県民の日ホリデー」を実施しているが、そのための人員補充のための施策など実施されていないことからも、こういった基金を活用した人材確保支援をすることは重要である。

愛知県下の社会保障・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し、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。

記

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。

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

東京都にあって愛知県にない都道府県の補助
～すべて市町村まかせ・余りにも福祉に冷たい愛知県～

（2026年4月1日現在）

要望事項	愛知県	東京都	東京都の補助内容
加齢性難聴者の補聴器助成	×	○	補助基準（1人当たり） 住民税非課税者 144,900円 住民税課税者　72,450円 （費用の1/2を都が負担） ※神奈川県・山梨県・香川県も実施
国保に一般会計から独自補助	×	○	都の一般会計から年58.2億円補助 （2023年度実績）
18歳までの医療助成制度への補助	×	○	18歳まで医療費助成を実施（小学生以上は1回200円の自己負担あり） ※愛知県は、通院を就学前まで、入院を中学校卒業まで助成（自己負担はなし） ※群馬県・鳥取県が18歳まで無料を実施
学校給食無償化の補助	×	○	2024年度から都が1/2を負担 2025年1月から都の負担を7/8に拡充 全区市町村が無償化を実施 ※青森県・栃木県・和歌山県も無料化実施
高齢者・障害者へのエアコン購入助成	×	○	省エネ型エアコンを登録店で購入した際、都が8万円相当を助成
介護・障害福祉職員の処遇改善	×	○	処遇改善で介護・障害福祉職員の確保定着のため、居住支援特別手当（勤続5年目まで月2万円、6年目以降月1万円）を支給