

介護保険制度・高齢者施策について

【介護保険制度について】

国は2021年度からの介護保険改定について、要支援者向けの「介護予防・日常生活支援総合事業」の対象を要介護5の人まで拡大し、要介護者の介護保険給付外しを可能にする方針を明らかにしました。要介護1～5すべてで総合事業を使えるようにする一番の狙いは、要介護者の「生活援助」を専門職から安上がりな無資格者に移すことで、社会保障費を抑制することです。介護事業者は低い単価でサービスを提供せざるを得ず、総合事業は経営を圧迫させています。さらに要介護者まで対象を拡大すれば事業者負担は一層深刻になります。高額介護サービス費の上限額の引上げ、ケアマネジャーのケアプラン料の実費化など、利用者負担増も盛り込まれ、介護保険制度の大幅な後退となる改悪は許されません。要介護認定に縛られず、本人が必要とする介護サービスが利用できる、真に高齢者の尊厳が守られる制度となるよう、国に要望することを強く求めます。

【介護保険料について】

- ① 2019年度、65歳以上の介護保険料滞納者は1573人、資産差し押さえ件数は96件にも上ります。65歳以上の介護保険料の引き上げは行わないこと。また、資産の差し押さえは行わないこと。
- ② 滞納者の内、843人は生活困難が理由でしたが、保険料を減免された人は205人しかいません。減免手続きの支援を積極的に行うこと。
- ③ 保険料を応能負担とするよう国に強く要望すること。また、市の減免制度の拡充と、保険料の所得階層をさらに細分化すること。
- ④ 介護保険料の減免制度における、「貯蓄合計額」の要件を撤廃し「市長が認める者」とする等、柔軟に対応すること。
- ⑤ 介護保険料の徴収を40歳未満に拡大しないよう国に要望すること。
- ⑥ 生活保護利用者の滞納した保険料の徴収はやめること。

【利用者負担について】

- ① 介護保険財政の国庫負担を10%引き上げ、公費負担割合を60%にするよう国に要望すること。また、福山市の一般財源を活用し、利用料の独自助成を行うこと。
- ② 利用料の2割・3割負担を撤回し、軽減制度を拡充するよう国に要望すること。
- ③ 高額介護サービス費の負担上限額の引き下げや、介護施設における、居住費・食費負担金（ホテルコスト）を引き下げよう国に要望すること。
- ④ 福祉用具購入費、住宅改修費および、高額介護サービス費を受領委任払い制度とすること。
- ⑤ グループホームの利用料の補助制度を創設すること。

【介護事業所・介護労働者について】

- ① 介護事業所経営は年々厳しく、休・廃止が増加しています。利用者負担へ連動しないように報酬引き上げを国に要望すること。また、職員の処遇改善交付金の創設を国に要望すること。また、市独自の処遇改善を早急に取り組むこと。
- ② 介護職員の研修参加への交通費、日当の補助制度を創設すること。
- ③ 高齢者施設の自動火災報知機などの設置、補助制度を抜本的に拡充するとともに、夜間の職員の人員配置を増やすことを国に求めること。
- ④ 地域包括支援センターの勤務実態を把握し、必要に応じて人員配置の拡充をさらに行うこと。

【その他要望】

- ① 特別養護老人ホームの入所者の重度者限定を撤回するよう国に要望すること。
- ② 福山市の特別養護老人ホームの待機者は1316人を超えています。待機者解消のため、特別養護老人ホームをさらに増設すること。
- ③ 利用者の受診時に介護職が医師の指示と一緒に聞くこともあります。ヘルパーの付添を含めた院内介助を認めるよう国に求めること。また、本市独自の「院内介助」制度を創設すること。
- ④ 自治体の福祉専門職を増員し、地域住民と協力し、高齢者を地域で支える安心のネットワークを行政が責任をもって行うこと。
- ⑤ 若年性認知症の実態調査を行いニーズ把握に努めること。また、就労支援や当事者の居場所づくりなど、県と連携しながら支援すること。
- ⑥ 介護度認定が軽度判定される傾向があるとの声があります。訪問調査から認定について検証すること。
- ⑦ 介護保険に関係する申請書類等にマイナンバー記載をやめること。

【介護予防・生活支援サービス事業について】

- ① 福山市は「介護予防・生活支援サービス事業」を実施していますが、「緩和型」は中止し「安上がり介護」はやめること。
- ② 国は自立支援型のケアプランの作成を位置付け、軽度化やサービス利用の卒業へ誘導するための加算方式を導入しています。高齢者をむやみに介護保険からはずす制度にしないこと。
- ③ 「基本チェックリスト」の使用は中止し、介護保険の申請権・受給権を遵守すること。
- ④ フレイル予防の推進にあたっては、地域の通いの場を保障し、実施すること。

【地域包括ケアシステム】

- ① 保健師や地域包括支援センターや民生委員などと連携し、地域診断・課題分析を行い、地域に足りないものを施策化し、高齢者や地域の実態に応じた地域包括ケアシステムを構築すること。
- ② 医療や介護社会資源や地域力の分析などを行い、必要な施策を具体的に検討できる専門の部署を設置すること。
- ③ 市直営の包括支援センターを設置し、本市が主体的に地域包括ケアに努めること。

【高齢者施策について】

- ① 低所得者・高齢者・障害者などが安心して暮らせるよう、国と自治体の責任で住宅整備・家賃補助を実施する「地域優良賃貸住宅」を拡充すること。
- ② 軽費老人ホーム運営費補助の民間施設給与等改善費を復活させること。
- ③ 高齢者インフルエンザ予防接種料金を、完全無料にすること。
- ④ バス・タクシーの無料バス券制度をつくること。
- ⑤ 「お出かけ乗車券」の対象者を65歳以上のすべての高齢者にすること。また年間利用金額を1万5千円以上とすること。
- ⑥ 高齢者の「あんま・マッサージ券」の支給年齢を以前の65歳に戻すこと。
- ⑦ 日中独居もしくは高齢者のみである世帯に対して、実態に応じ配食サービスの対象とすること。
- ⑧ 高齢者・障害者が低価格で安全に移動できるよう、郊外の巡回型バスや乗り合いタクシー制度の創設と拡充を行うこと。
- ⑨ 長寿祝い金は以前の77歳・88歳・99歳・100歳以上の節目に支給すること。
- ⑩ 障害者手帳を持たない、難聴高齢者の補聴器購入の補助制度を創設すること。また、国に対し制度創設を引き続き要望すること。
- ⑪ 介護現場におけるLGBTの方への合理的配慮の必要性について周知・啓発を行い、必要な環境整備を行えるよう事業者への補助制度を設けること。

障害児・者施策について

【周知・啓発について】

- ① 障害者権利条約が批准されています。当事者の意見を十分聞きながら、施策の実施を行うこと。また、障害への理解や啓発を強め、人権尊重を市民が考える機会を増やすこと。
- ② 障害者差別禁止法の施行に基づき作成された、行政の対応要領については、障害当事者や関係者の意見を聞き、内容を検証、さらに改善させること。また、研修等も行い職員に徹底すること。

【難病について】

- ① すべての難病を医療保険制度の対象とするよう国に求めること。
- ② 難病法施行で医療費助成の対象疾病が333に拡大しましたが、対象疾病でも症状が重い患者だけが対象になります。そのため、医療費負担が倍になる難病患者が発生しています。国に対し、症状の重症に関わらず助成対象にするよう求めること。市独自で実態調査を行い、負担軽減策を講じること。
- ③ 障害福祉サービスの対象は必要とするすべての難病患者がうけられるものにする。また難病の範囲に限らず、確定診断がなくとも、疾患による障害で福祉サービスが必要と医師が診断をした場合は、サービスが受けられるよう国に対して要望すること。

【グループホーム・ケアホームについて】

- ① グループホームとケアホームの基本報酬を大幅に引き上げるよう国に対して要望すること。
- ② グループホーム創設の助成制度を国へ要望すると共に、市独自で創設すること。
- ③ 事業所への報酬の増額を行い、月額払いを月額払いに戻し、正規職員を中心とした職員配置が出来るよう、国に求めること。

【特定疾病について】

- ① 小児慢性特定疾患について、対象となる患者の要件緩和とともに対象疾病を拡大すること。また成人後も、制度を継続すること。
- ② 特定疾患治療研究事業についてさらに対象疾患を増やし、予算を増額するとともに全額公費負担にするよう、国に求めること。

【障害者の年金制度・医療費助成・利用料負担について】

- ① すべての無年金障害者の救済を年金制度の枠内で解決するよう、国に求めること。特定障害給付金を障害基礎年金並に引き上げること。
- ② 障害基礎年金を大幅に引き上げること。また無年金障害者への特別給付制度の周知徹底を行うこと。
- ③ 自立支援医療の応益負担の仕組みを撤廃し、無料の公費負担医療制度とするよう国に求めること。
- ④ 重度心身障害者（児）医療費助成制度を国の制度として創設するよう求めること。
- ⑤ 配偶者の収入認定はやめ、本人の所得のみの収入認定とし、障害者施策の応益負担を応益負担とするよう国に求めること。
- ⑥ 「地域生活支援事業」について、利用料を無料または応益負担による低廉な料金とすること。

【移動支援について】

- ① 移動支援事業の報酬単価を引き上げること。また、医療的ケア児や障がいのある人が通院や通所や通学に利用できるように要綱の見直しを行うこと。
- ② 福祉タクシー助成制度は、タクシー券とガソリン券の選択制にすること。
- ③ 透析患者の通院補助制度は、所得制限を撤廃し拡充すること。
- ④ 交通運賃割引制度を、精神障害者を含むすべての障害者と介護者に利用拡大すること。100キロメートル制限を撤廃し、JRの特急料金も割引の対象とすること。

【精神障害者支援について】

- ① 精神障害者の運賃割引制度を適用拡大すること。
- ② 精神障害者の通院治療・生活支援施策・就労の場の確保など、生きがいのもてる施策の抜本的改善をはかること。

【建物等のバリアフリー化】

- ① 交通や建物のいっそうのバリアフリー化を行うこと。
- ② 福山市役所の思いやり駐車場に屋根が設置されましたが、庁舎まで屋根が続いておらず雨天時に困ります。駐車場から庁舎入口までの屋根を設置すること。
- ③ 市のプール施設に家族更衣室を設置すること。
- ④ 民間の福祉施設・事業所・商業施設等のバリアフリー化にかかる改修工事費用の補助制度を設けること。

【子ども発達支援・療育について】

- ① 子ども発達支援センターの対象者を就学前と限定せず、全年齢を対象とすること。また療育期間3か月という枠組みをなくし、必要に応じて必要な期間、療育が出来る体制を整えること。また、診療の待機児童をなくすため、人員体制をさらに拡充すること。
- ② 医療や雇用、教育など支援体制を構築すること。発達障害支援センターを増やし、民間団体やハローワークとも連携できるように支援体制を拡充すること。
- ③ 発達に課題のある子どもたちに十分な療育が保障されるよう、療育施設を抜本的に増やすこと。
- ④ 2019年度から、広島県からの権限移譲により、福山市が放課後等デイサービスなどの7業種の指定通所支援事業の指定・指導を行うことになりました。その数は約140事業所に及びます。指定・指導を行う事業所の増加に伴い、職員体制をさらに充実させ、専門的かつ丁寧な支援体制を構築すること。

【聴覚障害者支援について】

- 2017年12月に制定された、福山市手話言語条例が真に生かされるよう、手話への理解・普及に努め、聾者と聾者以外の人が、互いに理解しあえる取り組みを行うこと。
- ・「出前講座」へ必要に応じて手話通訳、要約筆記奉仕員の派遣を行うこと。
 - ・市内すべての小中学校で手話教室を開催し、聾者を理解し、手話とふれ合える機会を増やすこと。
 - ・市職員の手話研修を拡充し、希望者には資格取得支援を行うこと。
 - ・公共施設に磁気ループを配置し、利用実態に応じて、貸し出しができる施設を拡充すること。
 - ・市窓口に、筆談ボードを設置すると共に、市民や事業者が購入するための助成制度を創設すること。
 - ・身体障害者手帳を持たない聴力障害者に対して、補聴器購入の補助制度を創設すること。

【医療的ケア児について】

- ① 医療的ケア児の実態や、利用できる社会資源を把握し、当事者や関係者との協議をすすめ支援策を検討すること。
- ② 看護介助員を増やし、学校や保育所などに配置できるようにすること。また、看護師が保育施設や学校に派遣できるように制度拡充すること。

【地域生活支援拠点について】

- ① 地域生活支援拠点を機能させるために中核的な役割を果たす基幹相談支援センターの体制の充実を図り、24時間対応のワンストップ相談窓口を開設すること。
- ② 緊急時の受け入れを可能とする短期入所機能を市独自で整備すること。
- ③ 緊急時受け入れとともに、地域への社会参加を促す体験の機会を創出するために、短期入所の量的整備を進め、未利用部分への減収は市独自に補填する等、財政措置も行うこと。

【障害者雇用について】

- ① 福祉的就労をする年収122万円以下の障害者が8割をこえています(きょうされん16年5月発表)。雇用の保障とともに、障害年金を「自立できる」額に抜本的に引き上げるよう国に要望すること。
- ② 2017年11月の、障害者が大量に解雇された「しあわせの庭」問題を教訓に、真に障害者の権利を保障する雇用政策となるよう、福山市総合支援協議会等の意見も聞きながら取り組むこと。
- ③ 2006年に施行された障害者自立支援法では、営利本位の企業が障害者関連事業の実施を可能としました。営利本位とならないよう、認可・実施指導等を丁寧に行い、企業・事業所等の支援を十分に行うこと。
- ④ 障害者の法定雇用率の厳守を徹底し、難病・慢性疾患をもつ人など、すべての障害者を施策の対象とし、障害者の働く権利を守ること。
- ⑤ 就労系障がい福祉サービスに係わる利用者負担軽減事業を復活させること。
- ⑥ 就労継続支援A型事業所とB型事業所の報酬単価の引き下げの影響調査を行い、国に改善を要望すること。

【その他】

- ① 障害者総合支援法の第7条の介護保険優先の原則(65歳問題)を見直し、介護保険、障害福祉サービスのどちらかを、本人が選択できる制度にするよう国に要望すること。市は、本人等の要望があれば障害福祉サービスの利用が出来るよう、さらに柔軟な対応をすること。
- ② 福祉労働者の賃金の引き上げを国に求め、市独自の処遇改善策を設けること。
- ③ 障害者の「特定相談支援事業」の実態を把握すること。計画相談作成の報酬をさらに引き上げるよう国に要望すること。
- ④ 知的障害者のガイドヘルパー制度を創設すること。
- ⑤ 障がい福祉現場でLGBTの方への合理的配慮について周知・啓発を進め、利用する事業所に必要な環境整備を行うよう事業者への補助制度を設けること。

生活保護行政について

【国に要望する点】

生活保護は、憲法25条が明記した国民の生存権をまもる「最後の砦」であり、保護費の水準は、国民生活の最低基準（ナショナル・ミニマム）を具体化したものです。生活保護の改悪は、憲法が保障した人権を国民から奪いとり、あらゆる福祉制度を後退させることとなります。そのため、生活保護を、国民の命と人権を守る制度として改善・強化するよう、次の諸点について国に要望することを求めます。

- ① 生活保護費の支給水準を引き上げること
- ② 生活保護法を「生活保障法」に改正すること
- ③ 国民の権利であることを明らかにし、制度の広報・周知を義務づけること
- ④ 申請権の不可侵を法的に位置づけ、保護申請の門前払い（水際作戦）を根絶すること
- ⑤ 定期的に捕捉率を調査・公表し、捕捉率の向上を図ること

【市として実施する点】

- ① 生活保護の申請相談は、親切・丁寧に、相談者の立場にたった対応を堅持すること。そのため、生活福祉課に福祉の専門職を雇用し、職員研修を積み重ね、あたたかい支援が行えるように努めること。
- ② 本庁舎や支所の生活福祉担当課の窓口には、「生活保護申請用紙」を備え付けること。また、移送費や、住宅維持費、就職支度金等、制度の周知を十分行うこと。
- ③ 保護申請から決定までの期間は、二週間以内の原則を厳守すること。
- ④ 生活保護申請の受理は申請書のみで受けつけ、添付書類を条件としないことを相談員に周知すること。
- ⑤ 生活福祉資金の貸付限度額を引き上げ、誰もが利用しやすい制度に改善すること。原資を抜本的に増やすこと。
- ⑥ ホームレスをうまないための施策を講じること。また、住所の定まらない人や、ホームレスに陥る可能性のある人は、申請者の住所を住宅地として、直ちに生活保護の適用を行うこと。
- ⑦ 市として、緊急の対応として、一時宿泊施設等（シェルター）を設置すること。
- ⑧ 福祉事務所の定数を定める条例を制定すること。また、ケースワーカーの定数を大幅に増やし、定数は被保護世帯六十五世帯に一人の割合とするよう、職員配置を増員すること。
- ⑨ 生活保護世帯の子どもの学習支援を市内全域で細かく実施すること。
- ⑩ エアコンなど冷暖房器具の購入の市の独自補助制度を創設すること。

【困窮者支援について】

- ① 生活困窮者自立支援法により、ただちに就労が困難な生活困窮者に「中間的就労」を促す「就労訓練事業」が導入されています。「就労支援」の名の下、要保護者への圧力をかける事のないよう、要保護者によりそった支援を行うこと。
- ② 本市に設置されている「自立支援窓口」は、本市の直接運営を堅持すること。

保育行政について

【国に要望する点】

政府は2015年から「子ども・子育て支援新制度」を導入し、「子育て安心プラン」(2017年)において、2020年度末までに32万人分の受け皿を増やし、待機児童を解消するという目標を掲げました。その中身は、認可保育所より基準が低い小規模保育や、問題が相次いでいる企業主導型保育を中心とした量的整備と、子どもの詰込みの促進や、朝夕の職員配置基準などの規制緩和でした。企業参入と規制緩和の拡大は市町村の保育の公的責任を後退させ、保育の質の低下をもたらしました。一方で保育士の抜本的な処遇改善と配置基準の引き上げは進まず、低賃金・長時間過密労働で離職率も依然として高いため、保育士不足はさらに深刻化しています。

解消しない待機児童問題に対して、政府は「新子育て安心プラン」をまとめ、2021年から4年計画で14万人分の受け皿を整備するつもりでしたが、1クラスに1人常勤の保育士の配置する義務を緩和し、短時間勤務の保育士2人を組み合わせることを認めたり、無資格のベビーシッターの活用を進めるための補助制度を拡充したりと、さらなる保育の質の低下が懸念されます。

また、幼児教育・保育の無償化は年齢や所得によって格差があり、副食費の実費化など様々な問題があります。豊かな保育が出来るよう、以下の項目を国へ要望すること。

- ① 保育所運営費を特定財源化し、公定価格を抜本的に引き上げること。
- ② 保育所の建設や耐震化など改修の補助、運営費の国庫負担分を復活させること。
- ③ 保育士の配置基準を引き上げること。
- ④ 保育料無償化はすべての子ども達を対象とすること。
- ⑤ 給食の副食材料費は、国の公定価格に含め、実費徴収は撤回すること。
- ⑥ 幼児教育・保育無償化の財源は消費税としないこと。

【市の保育行政について】

- ① 児童福祉法24条第一項に基づく、市町村の保育の実施責任を堅持すること。
- ② 市民や関係者から意見が聴取できる機会をつくり、市民の声が反映された保育制度を構築すること。
- ③ 「福山市公立就学前教育・保育施設の再整備計画」は見直し、公立幼稚園・保育所の統廃合、民間移管、認定こども園への移行はやめること。
- ④ 公立・私立保育所および幼稚園の園舎の耐震化を急ぐこと。耐震診断を早急に行い、市民に公表すること。また再整備計画とは別枠で、保育所・幼稚園園舎の耐震化計画を策定すること。
- ⑤ 地域型保育事業(小規模保育や家庭的訪問事業など)の従事資格は保育士が行うよう、本市の基準を見直すこと。
- ⑥ 保育所、幼稚園、学童保育、子育て施策関連予算を大幅に増額すること。
- ⑦ 中核市中トップクラスの高い保育料を、市民の強い要望にこたえ引き下げること。
- ⑧ 産休明け保育、ゼロ歳児保育、障がい児保育を引き続き前進させ拡充すること。
- ⑨ ネオニコチノイドなど残留農薬の検査を実施し、地産地消をより一層進めること。また、食の安全について学習を深めること。
- ⑩ 障害児のための保育士加配を増やすこと。国、県にも障害児保育への拡充をもとめること。また、認定から外れた障害児、症状未固定で認定されない障害児、多動、発達が気になる子など、課題のある乳幼児に対しても、医師や保健師の所見に基づいて保育士加配を行うこと。
- ⑪ 脱脂粉乳はやめ、牛乳に切り替えること。
- ⑫ 兄弟で同一の保育所での保育を受けられるよう配慮すること。また、入所や年度途中の転所は保護者の希望を聞き、仕事や暮らしのスタイルに応じて柔軟な配慮をおこなうこと。

【保育現場の労働環境について】

- ① 保育士ひとりの受け持ち人数は、ゼロ歳児二人、一歳児三人、二歳児五人、四・五歳児十五人に改善すること。「おむね」対応は改め、乳幼児の人数が現行の保育士配置基準を超えた場合、ただちに加配すること。
- ② 私立保育所への調理員は一保育所二名以上とし、事務職員も配置すること。
- ③ 公立保育所への事務員配置をすること。
- ④ 朝夕の保育士基準の緩和は撤回すること。
- ⑤ 臨時職員にも、公立なみに期末手当が支給できるように予算措置をすること。
- ⑥ 公立保育所の保育士の非正規化を改め、正規保育士を抜本的に増やすこと。
- ⑦ 保育士の処遇改善策を国に求めると共に、市独自の処遇改善策をさらに講ずること。
- ⑧ 出産・子育てなどで退職した保育士が復帰しやすいように、研修制度の充実、復職のための情報提供をさらに強化すること。また、育児休暇制度など使いやすいうよう代替職員配置を積極的にすすめること。

【子育て支援策について】

- ① 小学校就学前の子ども医療費助成制度を、国の制度として、所得制限なしで無料化にすること。子どもや、障害者の医療費無料化をおこなう自治体の国保に対する国庫負担の減額調整のペナルティをやめるよう、国に要望すること。
- ② 子ども医療費助成制度を拡充するよう、広島県に要望すること。
- ③ 医療費助成制度は、18歳まで対象年齢を拡充すること。また、所得制限を撤廃し、医療費は無料とすること。
- ④ 母子、父子家庭への施策を改善すること。
 - ・ 父子家庭への医療費助成制度について、「所得制限」の引き下げを行い、対象を広げること。
 - ・ 一人親家庭の保育料・医療費は無料にすること。
- ⑤ 福山市遺児年金制度を復活させること。
- ⑥ 母子健康診断を、全乳幼児が100%受診できるようにすること。
- ⑦ 子育て応援センターで行われている休日保育を市内全域に拡充すること。
- ⑧ 「子どもの看護休暇」は、学校行事への参加などにも使える「家族休暇」制度に拡充し、労働者一人、年間10日に増やすことを国に求めること。
- ⑨ 妊娠・出産・育児休暇を取得できる職場環境を整えること。
- ⑩ 虐待を受けた子どもへの専門的なケア、親にたいする経済的・心理的・医療的・福祉的な支援を強めるため、各機関との連携を強めること。
- ⑪ 児童手当は減額することなく子育て支援の重要な柱として拡充をはかり、18歳まで支給期間の延長を国に求めること。
- ⑫ 各小学校区に児童館を設置すること。

【放課後児童クラブについて】

- ① 放課後児童支援員は高い専門性が必要な職種であるにもかかわらず、近年の人材不足から、2019年、職員配置基準が拘束力のない「参酌基準」となり、自治体の判断で無資格者1人での運営も可能とする制度改悪が行われました。資格要件や配置基準の緩和は、放課後児童クラブの安全と質の低下につながります。国に規制緩和の撤回を求めること。また、市として現在の資格要件・配置基準を堅持すること。
- ② 児童一人あたりのクラブの面積を1.98㎡とし、「遊びと生活の場」にふさわしく、専任の常勤職員の複数配置、施設の広さや設備など、安心して生活できる場とすること。
- ③ 障害のある子どものための指導員の配置が行えるよう、放課後児童クラブの加配の基準を定めること。
- ④ クラブの適正人数は概ね40人以下とされており、遵守すること。
- ⑤ 利用料を同一世帯2人目から無料にし、減免制度をさらに拡充すること。
- ⑥ クラブ専用のトイレ設置を拡充すること。
- ⑦ 支援員は常勤体制とし、支援員、補助員の給与水準を引き上げること。
- ⑧ 放課後児童クラブの事業の継続性を確保するため、企業参入は認めず、公設・公営を堅持すること。

医療・衛生行政について

【医療制度について】

- ① 入院給食費の引き上げ・初診時選定療養費の改悪・患者申出療養制度が実施されています。患者への医療費負担軽減、公的医療保険制度を覆すものであり、制度を廃止するよう国に要望すること。また、患者への影響調査をすること。
- ② 「地域医療構想」では、各都道府県が新たな病床再編計画をつくり、従わない病院にはペナルティを科して、増床中止や病床削減を指示できるようになります。現在でも入院ベッドの空き待ちの状況もあり、必要な医療が提供できるよう病床削減を行わないよう、国や県に要望すること。また、公立病院統廃合は行わないよう、国に要望すること。
- ③ 医療法の改悪を撤廃し、異常に高い日本の薬価と医療機器にメスを入れ、特に高齢者医療の負担増はやめるよう国に強く働きかけること。
- ④ 病気の予防・早期発見という主旨にたち、特定健診を市として充実させると共に、国に対しては健診でのペナルティをやめるよう求めること。
- ⑤ 療養病床削減を中止し、必要なベッドを守るよう国に求めること。
- ⑥ 各地に広がってきている無料低額診療をすすめること。

【医療従事者問題について】

- ① 医師不足解消のため、抜本的な医師増員や医師養成への国の支援を強めるよう求めること。
- ② 医学部定員をただちに1・5倍化し、医師の奨学金制度・教育・研修内容の充実をはかるよう国に求め、市としても創設をすること。
- ③ 看護職の抜本的増員・労働条件の改善と地域医療の支援、退職した看護師の再就職支援の拡充強化を国に要請し、市としても努力をすること。
- ④ 看護学校の補助金を増額し、看護師養成のためさらに力を注ぐこと。

【患者負担について】

- ① 入院給食は治療の一環として、無料とするよう国に強く要望すること。市として食費負担の助成制度を創設し、入院給食にかかる負担軽減をすること。
- ② 日本国民の死因の第一位の、がんの予防治療に力を入れ、がん患者に対して、所得や地域に関わらず高度な治療・検査が受けられる体制をつくるよう国に求め、市としても体制をつくること。また、70歳以上の高齢者のがん検診の一部負担金は撤回すること。
- ③ 自殺を防ぐために、NPOなど各種団体や、組織などと連携し、自殺の未然防止、問題の改善と解決にむけて取り組みを強化すること。また、自殺を防ぐうえでも、安定した職の確保や、社会保障が充実した国づくりをするよう国に求めること。
- ④ 不妊治療支援事業の対象年齢や助成回数を制限しないよう国に要望すること。また、不妊治療の保険適用を拡大するよう国に要望すること。

【保健所について】

保健所職員は現在、日常業務に加え、新型コロナウイルスに関する相談・検査対応・感染経路追跡等、市民のいのちと健康を守るために多大な業務をこなしているため、大きな負担増で疲弊している。この間、市役所内での応援や若干の増員等図られてきたものの、一時的な体制強化で根本的な解決にはならない。感染がさらに拡大する中で保健所崩壊を食い止めるためのさらなる抜本的な体制強化を図り、負担軽減を行うことが求められている。保健所の定員大幅増員を進めることは、安心の社会を築くことにつながるものであり、以下の項目を要望する。

- ① 国に対して保健所や保健師の設置・配置基準を策定し、それに見合った財政支援を行うよう求めること。
- ② 感染者の感染経路追跡を専門的に担うトレーサーの配置すること。
- ③ 新たな感染症が発生した際に対応できるよう、恒常的に余裕のある保健所の体制を維持していくこと。

【動物愛護について】

- ④ ペットの殺処分ゼロを目指し、真の動物愛護行政をいっそう推進すること。
- ⑤ 動物愛護センターの職員を抜本的に増員し、保護動物の治療、しつけ、訓練等を行える体制とすること。
- ⑥ 愛護団体やNPO、地域の住民への譲渡に対し、市としての財政責任を積極的に果たすこと。
- ⑦ 動物愛護センターを建て替え、拡充を行い、ドッグ・ランを設置するなど、動物愛護にふさわしい環境整備とすること。
- ⑧ 犬や猫の不妊手術への助成制度を創設すること。
- ⑨ 野犬の捕獲と躰直しや譲渡に努めること。
- ⑩ 多頭飼育や動物虐待問題に丁寧に対応し、いっそう改善をはかること。
- ⑪ ペットと同行避難可能な避難場所を地域防災計画に位置付け周知し、「同行避難ガイドライン」を作成し、事前準備の支援を行うこと。

福山市民病院

- ① 消費税増税による影響で、市民病院の損税が経営に大きな影響を与えています。国に対し医療費はゼロ税率にし、控除・還付するよう要望すること。
- ② 在院日数の短縮を図ることなく、患者優先の立場を貫くこと。
- ③ 後発医薬品の使用率を引き上げ、さらなる使用率向上に取り組みこと。
- ④ 小児科医を増員出来るよう、引き続き力を尽くすこと。
- ⑤ 市民病院の民営化は行わず、自治体病院として運営を堅持すること。
- ⑥ 歯科医師や麻酔科医師を増員し、一般歯科診療では対応できない障がい児・者・寝たきり高齢者への歯科診療ができる体制を構築すること。また、訪問歯科診療も開設すること。
- ⑦ アトピー性皮膚炎やアレルギー疾患の相談窓口を開設し、治療・研究体制を確立すること。
- ⑧ 待ち時間を解消するため、引き続きあらゆる手立てを尽くすこと。
- ⑨ 病院給食の民間委託を撤回し、安全な食材を使用して、適時・適温給食へ一層の改善を行うこと。
- ⑩ 駐車場の有料化はやめること。
- ⑪ 田原・山野・広瀬への出張診療は継続し、へき地医療を守ること。
- ⑫ 非紹介患者加算初診料の導入は、市民が医療にかかる権利を阻害することが懸念されるため、撤回すること。
- ⑬ 院内介助の体制をつくり、障害者や高齢者が安心して受診が出来るようにすること。
- ⑭ 市民病院を利用するバス利用者の状況把握や、意向調査を実施すること。また、市民病院への路線バスの増便を関係機関と連携して実施すること。
- ⑮ 夜間・休日救急外来の軽症患者の受診抑制を目的とした時間外選定療養費は設けないこと。

【市民病院の医療従事者について】

- ① 不足している医師の確保を早急に実現すること。特に産科医、小児科医、がん科医、脳神経科医等、医師の多忙化を解消するため、あらゆる手立てを尽くすこと。また、福山市の医師奨学金制度を創設すること。
- ② 医師や看護師などスタッフの勤務実態を把握し、医療現場の労働環境を改善すること。また、勤務実態把握をするためタイムカードを導入すること。
- ③ 医療従事者の勤務環境の改善のため、厚労省の勤務環境改善マネジメントシステムを導入し、看護師等、医療従事者の負担軽減を図り、職場定着を進めること。
- ④ 「福山市民病院改革プラン」に示されている「収益の向上」「経営の効率化」の取り組みの強化は、患者負担増や医療現場の多忙化につながります。2019年度から36協定の特別条項は、医師の時間外労働の上限を870時間から1500時間へ拡大しました。当年度の医師の最高時間外労働は1034時間であり、過労死ラインをはるかに超える深刻な過密労働の実態は早急に改善するべきです。「改革プラン」を見直し、医師や看護師の労働環境の改善に取り組みこと。
- ⑤ 介護・子育ての期間、看護師などの医療従事者の夜勤体制を軽減するようさらに努力すること。また、現行8・5日の夜勤日数を減少させるなど労働条件の改善をはかること。