

# 【社会福祉施設等価格高騰対策支援金】

## 県独自の物価高騰対策補助金がまもなく申請受付開始

**支給対象者・支給金額** 施設区分に応じて1施設・事業所当たり定額の支援金を支給される。

区分	施設・事業所	支給金額(1施設・事業所当たり)	
		基準単価	加算額
高齢者福祉施設	入所系 介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院、認知症対応型共同生活介護、軽費老人ホーム、特定施設入居者生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、短期入所生活介護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護	180,000円	9,000円×利用定員
	通所系 通所介護、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護、通所リハビリテーション(医療みなしを除く)	90,000円	3,000円×利用定員
	訪問系 訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護ステーション、訪問リハビリテーション(医療みなしを除く)、夜間対応型訪問介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、居宅介護支援	20,000円	—
障がい福祉施設	入所系 施設入所支援、共同生活援助、医療型障害児入所施設	180,000円	9,000円×利用定員
	通所系 生活介護、療養介護、短期入所 自立訓練、就労移行支援、就労継続支援、児童発達支援、医療型児童発達支援、放課後等デイサービス	90,000円	3,000円×利用定員
	訪問系 居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護、自立生活援助、就労定着支援、居宅訪問型児童発達支援、保育所等訪問支援、計画相談支援、障害児相談支援、地域移行支援、地域定着支援	20,000円	—
保護施設	入所系 救護施設	180,000円	9,000円×利用定員
	通所系 社会事業授産施設	90,000円	—
医療機関	病院、医科診療所(有床)	180,000円	20,000円×病床数
	医科診療所(無床)、歯科診療所、助産所	90,000円	—
薬局		90,000円	—

### 事業概要

原油価格等の高騰に伴う光熱費等の増大による影響を緩和するため、県内の社会福祉施設・医療機関等の皆様に支援金を支給する。

### 申請受付期間(予定)

**令和4年11月下旬  
～令和5年2月中旬まで**

### 掲載の県ホームページ

<https://www.pref.nagano.lg.jp/kenko-fukushi/kakakukoutoushienkin.html>

※県担当者に「申請要件は特にない」と確認済みですが、現時点で詳細は未公表のため、申請方法等については来月号にて詳しくお知らせします。

## 医療等の政策で県と懇談 新型コロナ対応含め5項目

県保険医協会は、11月16日に県庁にて長野県の医療・介護・福祉政策に関し県の担当者と懇談をした。県からは医療政策課をはじめ担当課長等15名が出席。協会からは宮沢会長、林、市川各副会長と事務局が懇談に臨んだ。

懇談の冒頭、宮沢会長より高池課長(健康福祉部健康福祉政策課)へ要望書が手渡された。その後、宮沢会長より「コロナ禍で医療機関への課題が生じ、それが地域医療へ

影響を及ぼしている。微力ながら改善を目指せる懇談の場としたい」、県からは「全国的にコロナの第8波や、季節性インフルエンザの同時流行も懸念されている。長野県でも医療非常事態宣言が発出されるなか、医療関係者の方々には感謝している。今回の懇談では、すぐには解決できない問題もあるかと思うが、意見交換が有意義なものになるようにしたい」と挨拶が交された。



高池課長(右)に要望書を手渡す

要望項目は①新型コロナウイルス対策について、②地域医療構想等医療提供体制、③福祉医療給付制度の充実、④国民健康保険制度、⑤その他の5項目について。要望事項は事前に県に伝えてあり、林副会長による要旨説明の後、県からの回答を聞く形で進められ、それぞれの項目について意見交換を行った。要望項目や県の回答の詳細等については次号以降で紹介する。

## オン資原則導入義務化と保険証廃止の撤回を求めて 10.20 国会行動

県保険医協会は10月20日にオンライン資格確認原則導入義務化の省令改正及び保険証廃止方針の撤回を求め、国会行動を実施。宮沢会長、林・市川各副会長の他事務局2名が国会議員及び秘書に要請を行った。

要請内容は、①オンライン資格確認システム原則導入義務化は撤回すること。少なくとも来年4月1日実施は凍結し、医療現場の実情をふまえて国会の場で審議すること、②保険証を廃止しマイナンバーカードに一本化する方針は撤回すること、の2点。協会に寄せられた「オンライン資格確認システム導入義務化の撤回等を求める要請署名」や、9月に実施した「オンライン資格確認システム導入義務化に関する



篠原議員(右)に要請署名を手渡す

アンケート」結果を元に、医療現場の声を長野県選出国會議員に届けた。

要請に直接応じたのは篠原氏、神津氏の各衆議院議員、羽田参議院議員の3名。アンケート結果では今回の義務化に対して約85%が反対しており、「あまりに拙速すぎて間に合わない」、「維持、管理のランニングコストが重い」、「年齢を考えると、いつ診療を止めねばならなくなるか判らないので、新たに投資はできない」といった声があがっており、場合によっては医療機関の廃業にもつながりかねないことを説明、来年4月義務化はあまりにも理不尽であること。また、突然の保険証廃止についても、マイナンバーカードの取得を事実上義務化するものであり、国民皆保険制度の下で保険証を廃止することは医療を受ける権利を侵害することにもつながることを訴えた。

それに対し羽田議員は「実際にいろんな反対意見を聞いている。突然そのような形になったので、マイナンバーなどをやってもなかなか取得率が伸びないため、強制的にということではあるが、身動きが出来ない高齢の方な

ど、本人がマイナカードを取得出来ないケースもあり、それが実際にマイナンバーカードの取得率が伸びない理由の一つだと思う。何故伸びないかということを検証しないまま強制するのは今の岸田内閣らしいが、そういった部分では皆さんの声をしっかりと参考にさせてもらい、今後国会での議論が当然行われるわけなので、そういったところで聞いていただいきたい」と応じた。

### #いのちまもる 医療・社会保障を立て直せ! 総行動

午後からは日比谷野外音楽堂へ移動し「#いのちまもる 医療・社会保障を立て直せ! 10・20 総行動」に合流、医療・介護・福祉従事者と共に、コロナ禍と社会保障抑制政策の下で逼迫する現場の窮状を訴えてきた。

なお、「消費税率を当面5%への引き下げを求める」請願署名についても、8月21日の懇談の際に紹介議員になっていただけたとの確約があった杉尾議員に288名分の署名を合わせて提出をしてきた。