

## 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に対する回答

## 【陳情事項】

【1】憲法第25条、地方自治法第1条をふまえて、医療・介護・福祉など社会保障施策の充実をすすめてください。

回 答

引き続き努力します。

【2】以下の事項を実現し、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について

(1) 介護保険について

①介護保険料について

ア 2009 年度の保険料は引き下げてください。

回 答 (長寿課)

本年度は第4期保険料(平成21～23年度)を決定する年であり、現在、検討を進めているところです。しかしながら、現段階では、介護報酬の改定が未定であることなどから、保険料の引き上げ、引き下げについて具体的なお答えはできません。基本的には、国の示す考え方をもとに、よりきめ細やかな設定を検討していく等の必要があると考えています。

イ 低所得者に対する保険料の減免制度を実施・拡大してください。とくに、住民税非課税、介護保険料普通徴収の高齢者、無年金者への配慮を強めてください。

回 答 (長寿課)

介護保険料の減免や軽減制度については、各保険料段階の保険料率の設定や多段階設定などについて、検討していく必要があると考えています。

②利用料について

ア 低所得者に対する利用料の減免制度を実施・拡充してください。

回 答 (長寿課)

平成15年度より生活困窮者で、収入が生活保護基準以下、他の扶養を受けてない、自宅以外に資産がないかたに対し、訪問介護の利用料を申請により10%から6%にする減免を行っています。

③要支援、要介護1の軽度の認定者に対し、訪問介護、福祉用具など必要なサービスを制限なく利用できるようにしてください。とくに、同居家族がいる場合の生活援助や院内介助などの利用を一律に制限しないでください。

回 答 (長寿課)

要支援・要介護1の軽度者に対する福祉用具(車いす、特殊寝台等)の貸与につきましては、自立支援の観点から、一定の例外となる方を除き保険給付の対象外となっていました。平成19年4月から厚生労働省の通知に基づき、条件を緩和しています。手続きについても、ケアマネジャーと連携を図りながら、利用者にとりなるべく簡便な方法で行うようにしており、本年度4～8月においては、11件の実績がありました。また、同居家族がいる場合についても、利用者や家族の状況はそれぞれ異なりますので、専門職であるケアマネジャーが、その利用者に真に必要なサービスと判断したものであれば、基本的にはサービス利用をしていただいております。一律の制限を行ってはいません。

④特別養護老人ホームの建設など、施設・在宅サービスの基盤整備を早急に行って、介護サー

**ビスが必要な人すべてが利用できるようにしてください。**

**回 答 (長寿課)**

介護保険サービスの基盤整備については、介護保険事業計画に沿って順次整備を進めています。特に、特別養護老人ホームについては、本年7月に新たに60床が開設され、施設入所希望の住民のニーズに応えています。

○特別養護老人ホームについて

平成18年度 20人定員 増設済(旭ヶ丘町)

平成20年度 60人定員 7月開設(南栄町・ショートステイも併設)

○地域密着型サービスについて

平成20年度までの第3期事業計画期間においては、小規模多機能型居宅介護事業者の募集を行っていますが、整備を行おうとする事業者がなかなか見当たらない状況です。「夜間対応型訪問介護」については、平成19年4月に1事業所を指定しましたが、利用者がなく休止している状況です。その他のサービスについては、募集は行っていません。

○その他

医療療養病床の縮小や介護療養病床の廃止、他施設への転換が進められています。本年度策定する第4期高齢者保健福祉計画(平成21～23年度)において、利用者ニーズや事業所の意向を確認しながら情報収集に努め、適正な基盤整備を図っていきたいと考えています。

**⑤介護労働者を確保するために、適正な賃金・労働条件および研修について、財政的な支援をしてください。**

**回 答 (長寿課)**

介護報酬改正により、経験や資格を適切に反映できる介護報酬水準を設定する等、介護職員の安定確保を図るための対策を、全国知事会で要望していただくなどしていますが、市単独では行っていません。

また、研修は、ケアマネジャーをはじめとした、市内サービス事業所を対象とした研修会の実施に努めています。

**(2) 高齢者福祉施策の充実について**

**①配食サービスは、料金を引き上げることなく毎日最低1回の配食を実施し、あわせて、閉じこもりを予防するための会食(ふれあい)方式も含め実施してください。**

**回 答 (長寿課)**

週3回を限度に行っていた配食サービスについて、平成18年度から状況に応じ、週5回まで配食ができるように改めています。(費用1食 400円)

会食方式については、市は直接行っていませんが、ボランティア団体の協力を得て、社会福祉協議会で年2回実施しています。

**②高齢者が地域でいきいきと生活するために、以下の施策を一般財源で実施してください。**

**ア 敬老パスや地域巡回バスなどの外出支援**

**回 答 (長寿課)**

現在、年度当初80歳以上の高齢者に対し、外出支援施策として、日常生活でタクシーを利用される場合、年36回を限度に基本料金相当分を助成しています。

また、市内で4路線の公共交通の運行が行われており、高齢者を中心に利用いただいています。

## イ 宅老所、街角サロンなどの高齢者の集まりの場への援助など多面的な施策の拡充

### 回 答 (長寿課)

集会所やふれあい会館などで、ボランティアによるデイサービスとして開催している「ミニデイサービス」は、利用者、ボランティア双方の生きがいがづくりや介護予防につながる事業であり、補助金の交付等を行い、その活動を支援しています。これは、①でご要望のありました閉じこもり予防や会食の機会にもなっています。平成19年度は、市内8か所で、延べ172回、3,044人の参加がありました。

また、高齢者の生きがいにつながる対策としましては、高齢者が無料で気軽に集まれる場として、市内15か所に「老人いこいの家」を設けています。また、市内3か所に高齢者趣味の作業所を設けています。その他、シニアクラブへの補助や支援、高齢者趣味クラブへの補助、ひまわり農園の整備などにより高齢者の生きがいがづくりに取り組んでいます。

### (3)障がい者控除の認定について

#### ①介護保険のすべての要介護認定者を障がい者控除の対象としてください。

##### 回 答 (長寿課)

医師の意見書、認定調査内容から判断していますが、要介護1以上の場合はほとんどの方が該当になっています。

#### ②すべての要介護認定者に「障害者控除対象者認定書」または「障害者控除対象者認定申請書」を個別に送付してください。

##### 回 答 (長寿課)

一昨年から個別に案内文を送付し、昨年からは、給付費通知に申請書を同封しています。

## 2 高齢者医療の充実について

#### ①福祉給付金(後期高齢者福祉医療費給付)制度については、ひとり暮らし非課税者を対象とするとともに、70歳からの高齢者についても、対象に加えてください。

##### 回 答 (保険医療課)

尾張旭市においては、ひとり暮らし非課税者の方を対象として市単独助成をしております。また、70歳からの高齢者についても、対象に加えてくださいとのことですが、この後期高齢者福祉医療費給付制度は、後期高齢者の医療を受けられている方の一部負担金を助成する制度ですので、他の後期高齢者福祉医療費給付制度該当者との均衡上対象年齢の引き下げを考えておりません。

#### ②後期高齢者医療制度の保険料滞納者に対する保険証の取り上げ・資格証明書の発行をしないでください。

##### 回 答 (保険医療課)

老人保健制度では、保険料は国保、社保などそれぞれの保険者が徴収し、給付は市町村が行うこととなっており、保険料を徴収した保険者が給付を行う仕組みとなっていないために資格証明書は発行されていませんでしたが、後期高齢者医療制度になりますと保険料徴収と医療給付が同一主体となりますので、国保と同様に資格証明書が交付されることになったものと理解しております。

資格証明書の交付につきましては、保険料を納付する資力が十分にありながら、特段の事情もなく長期間保険料を納めていただけない方に対してやむを得ず行うものであり、一律に機械的に実施するのではなく、広域連合と市町村が十分に実情について検討を行った上で交付につい

て判断するものと考えております。

**③後期高齢者医療制度に加入しない65～74歳の障がい者には、障害者医療費助成制度を適用してください。**

回 答(保険医療課)

愛知県の行う福祉医療制度は、あらゆる制度を最大限活用した後になお残る自己負担分を助成する形で進めることとされており、後期高齢者医療制度に加入できる資格のある方につきましては、まずその制度をご利用いただき制度へのご加入をされてから、福祉医療制度をご利用いただくという考え方は、限られた財源の中で行う福祉医療制度の施策としては、当市としても十分に理解出来るところでございます。愛知県においては、全国トップレベルの福祉医療政策を行っており全国的にも類を見ない手厚い施策となっておりますが、このたびの制度変更の周知不足などで後期高齢者医療制度へのご加入が任意になっている部分を十分にご理解いただいていない部分もあるかとの観点から、ご要望の件につきまして当市から愛知県市長会を通じ県へ要望している次第でございますので、ご理解いただきたいと思います。

**④人間ドック、温泉など保養施設、文化・スポーツ施設の補助制度・利用割引など国保加入者への保健・福祉施策事業については、後期高齢者にも適用してください。**

回 答(保険医療課)

後期高齢者の保健事業は、広域連合が行う事業ですので当市単独で行う考えはありません。広域連合から委託された事業は、健診事業だけですのでその委託の範囲内で行っております。

なお、当該健診事業の内容は、国保加入者に実施している基本健診と一致するものです。

**3 子育て支援について**

**①中学校卒業まで医療費無料制度を現物給付(窓口無料)で実施してください。**

回 答(保険医療課)

愛知県内では、他の市町村で中学校卒業まで医療費を無料にする制度を行っているところもございますが、尾張旭市におきましては、平成20年度より通院医療費助成をこれまでは未就学児までを対象としていたものを小学校3年生まで市単独で延長したばかりでございます。入院医療費助成については、県制度で中学校卒業まで拡大いたしました。まだ1年も経たない制度でございます。子育て支援が必要なことは、十分承知しておりますが、限られた予算の中で精一杯行っておりますのでご理解いただきたく思います。今後におきましても引き続き検討はしていきたいと考えておりますのでよろしくお願い致します。

**②妊産婦の無料健診制度は、産前は14回以上、産後は1回以上を無料にしてください。**

回 答(健康課)

平成20年度より、妊産婦健康診査の公費負担については、3回から5回にさせていただいております。妊婦健康診査の公費負担によって、経済的負担を軽減し、母体や胎児の健康確保を図ることは重要だと思っております。

今後は産前の回数増加や産後の無料健診について、今後市の財政状況、厚生労働省が示す考え方、各種子育て支援施策等を踏まえ、十分検討していきたいと思っております。

**4. 国保の改善について**

**① 保険料(税)について**

**ア これまで以上に一般会計からの繰り入れを行い、保険料(税)の引き上げを行わず、減免制度を拡充し、払える保険料にしてください。**

回 答(保険医療課)

健康保険制度では、医療費等の費用を保険税等で賄うことを原則としています。高齢者が多く加入する国民健康保険においては、医療費が毎年大幅に増加しており、財源の確保に努めています。

平成20年度も、国民健康保険事業において多額の歳入不足が予想され、税率改正を含め健全運営策を検討しましたが、被保険者の負担に配慮し、一般会計から多額の繰入金を投入して、税率引き上げを回避しました。保険税の公平な賦課を行う中で、特に生活困難な世帯を救済するため、一定の要件に該当する世帯の保険税減免を行っていますが、この財源が他の世帯の保険税であることを考えますと、減免制度の拡大については慎重に対応してまいりたいと考えています。

なお、全国市長会では、「国の責任において国保保険料(税)の統一的な減免制度を創設し、十分な財政措置を講じること。」という要望事項を6月26日国に提出しています。

#### **イ 就学前の子どもについては、均等割の対象としないください。**

##### **回 答(保険医療課)**

子育て支援の観点から、もっともな提案であると思いますが、国民健康保険制度では、加入者の年齢等を考慮せず、一律に均等割の負担を求めており、これに反する不均一な課税は困難であると考えます。

なお、これも全国市長会において、「子育て世帯に対する更なる所得税の減税措置を講じるなど、子育てに係る経済的負担の軽減を図ること。」という要望を国に提出しています。

#### **ウ 前年所得が、生活保護基準の1.3倍以下の世帯に対する減免制度をつくってください。**

##### **回 答(保険医療課)**

低所得世帯については、その所得に応じ均等割・平等割の応益割を軽減する制度があります。この低所得世帯軽減は、その経費を県と市が負担することとなっていますので、保険税の税率に直接影響しませんが、減免については、その財源を保険税に転嫁せざるを得ないことから、ご提案の減免制度は今のところ考えていません。

#### **エ 所得激減による減免要件は、「前年所得が1,000万円以下で、当年の見込所得が500万円以下、かつ前年所得の10分の9以下」にしてください。**

##### **回 答(保険医療課)**

本市の保険税減免の要件としては、前年所得が500万円以下で、当年の所得見込みが250万円以下の方を上限としています。ご提案の要件の方は、本市国保では所得の高い世帯に分類され、賦課限度額に達する場合もあると考えます。保険税の減免を実施するためには、これより少ない所得の方も負担されている保険税に負担を転嫁する必要がありますので、ご提案の減免要件の拡大は今のところ考えていません。

#### **② 保険料(税)滞納者への対応について**

##### **ア 資格証明書の発行をやめてください。とりわけ、義務教育修了前の子どものいる世帯、母子家庭や障がい者のいる世帯、病弱者のいる世帯には、絶対に発行しないでください。**

##### **回 答(保険医療課)**

資格証明書は、法により交付が義務付けられていますので、法に従い適切に交付します。

##### **イ 保険料(税)を払いきれない加入者の生活実態の把握に努め、加入者の生活実態を無視した保険料(税)の徴収や差押えなど制裁行政をしないでください。**

##### **回 答(保険医療課)**

法令に従い、生活実態に配慮し適正に実施します。

**③65～74歳の保険料(税)の年金天引きは、行わないでください。**

回 答(保険医療課)

法に従い、年金からの特別徴収を原則としていますが、一定の要件に該当し、希望するかたは、口座振替に変更しています。

**④一部負担金の減免制度については、生活保護基準額の1.3倍以下の世帯に対しても実施してください。**

回 答(保険医療課)

法第44条に基づく一部負担金減免制度は、現在のところ条例・規則等において特に定めておりません。

法が作られた当時と異なり、現在では高額療養費制度の充実によって、法の主旨はほぼ充足されているものと考えていますが、災害時等に対応するため、手続きを定めておくのは有効であると考えています。財源を保険税に転嫁することになりますので、慎重に研究してまいりたいと思います。

**5. 障がい者施策の充実について**

**① 通所施設・在宅サービス利用者の負担軽減措置にある資産要件を撤廃してください。**

回 答(福祉課)

利用者の負担軽減措置にある資産要件については障害者自立支援法で定められているため、市単独で撤廃する予定はありません。

**②補装具の利用料負担軽減とともに、地域生活支援事業の移動支援・日常生活用具・地域活動支援センターの各利用料を総合した負担軽減策を講じてください。**

回 答(福祉課)

補装具の利用者負担についても、障害者自立支援法によって定められているため、市単独で軽減する予定はありません。

また、地域生活支援事業の移動支援・地域活動支援センターの利用料については、障害者自立支援法に合わせた利用者負担上限月額を設定しており、これ以上の軽減措置は考えておりません。

なお、日常生活用具利用者負担については、補装具と同様に定めております。

**③第2期障害福祉計画の策定にあたって、地域の障害者・家族、居宅介護事業者・施設関係者等の実状を十分に聴くとともに、実態にあった住民参加の計画づくりにしてください。**

回 答(福祉課)

第2期障害福祉計画策定にあたっては、一般市民及び障害者の方を対象にしたアンケート調査を実施するとともに、事業者、障害者関係団体に対するヒアリングやボランティア団体へのアンケートを実施し、障害者の方の生活実態やニーズ把握に努めます。

**6. 健診事業について**

**① 特定健診、がん健診については、自己負担金を無料としてください。また、実施期間は通年とし、個別医療機関委託・集団健診をともに実施してください。**

回 答(保険医療課)

国民健康保険特定健診は、自己負担金無料で実施しています。また、がん検診は、国保加入者及び70歳以上のかたの自己負担金を軽減しています。

**①がん健診、歯周疾患健診については、自己負担金を無料にしてください。また、実施期間は通年とし、個別医療機関委託・集団健診をともに実施してください。**

**回 答(健康課)**

厳しい財政の状況の中、健診の自己負担無料化については、大変困難な状況にあると考えます。今後は受益者の適正化をはかりながら、市民自らが健康管理していくひとつの手段としての健診のありかたを考えていきたいと思っております。また健診実施期間を通年にすることにつきましては、医療機関の協力体制に困難性があることや集中的に受診していただくことによって、受診率を高めることも考えられ、現在4か月間の実施期間となっております。

**②歯周疾患健診については、年1回無料で受けられるようにしてください。少なくとも40・50・60・70歳の健診は必ず実施してください。**

**回 答(健康課)**

歯周疾患健診について、現行どおり、40・45・50・55・60・65・70歳の健診を今後も実施していきたいと思っております。

## **7. 地方税の徴収について**

**① 地方税の年金天引きを行わないでください。**

**回 答(税務課)**

一定の基準に該当するかたについては、法に基づき年金からの特別徴収を原則としております。

**【3】国および愛知県・広域連合に、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 宙に浮いた年金問題を全面解決し、全額国庫負担による「最低保障年金制度」の創設、受給資格年限を短縮し、安心して暮らせる年金制度を確立してください。また、社会保険庁の解体をやめ、民営化は凍結してください。**

**回 答(保険医療課)**

宙に浮いた年金問題については、政府においてねんきん特別便等あらゆる手段を用いて、解決に向け作業が進められていると考えています。

また、6月26日付で、全国市長会において全国会議員及び関係府省に対し「最低保障年金制度を含め、国民的な議論を行い、適切な見直しを行う」よう要望しております。

社会保険庁の解体、民営化は、平成19年6月に「日本年金機構法」が成立し実施されるものです。日本年金機構への事務移行に対し適切に対応してまいりたいと考えています。

以上により、国への要望等は考えていません。

**②後期高齢者医療制度は廃止してください。**

**回 答(保険医療課)**

後期高齢者医療制度は、今年度から始まりましたが、開始早々からいろいろな改正がされております。事務的にもそれは厳しい日程の中ではありますが、少しでも良い制度となるよう、また皆さんにご理解いただけるよう、そして国民皆保険制度が堅持できるよう、苦しい努力を重ねております。この制度は開始までにたくさんのご意見の中、検討が重ねられたと聞いております。このような中におきましてもう一度出直しになるような制度廃止を国に対して要望を行う考えはありません。

**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。介護労働者の処遇を改善し、働き続けられるようにしてください。**

**回 答(長寿課)**

現時点においては、意見書、要望書の提出の予定はありませんが、必要に応じ意見を述べていきたいと考えています。また、介護労働者の処遇の問題に関しましては、現在、国で介護報酬の協議がなされておりますので、介護労働者の方々の労働条件の改善につながる報酬改定を行っていただけることを期待しているところです。

**④子育て支援として就学前までの医療費無料制度の創設と妊産婦の健診制度の補助金を復活・拡充してください。また、現物給付による子どもの医療費助成に対し国民健康保険の国庫負担金を減額しないでください。**

回 答(保険医療課)

国において、少子化対策として平成20年4月から、子どもの窓口負担を2割に軽減する措置の対象年齢を従来の3歳未満から義務教育就学前までに拡大されました。医療費無料制度ではありませんが、このように今年度新たな制度変更を行っておりますことは、ご承知のとおりでございます。そのような中、今年度全国市長会から本件要望事項について全国会議員及び関係府省等に提出し、その実現に向け要請していただいております。

「各種医療費助成制度等市町村単独事業の実施に伴う療養給付費負担金及び調整交付金の減額措置を廃止すること」については、平成20年6月4日に全国市長会において取りまとめられた要望事項に盛り込まれ、6月26日付けで全国会議員及び関係府省等に要請しております。

**⑤消費税の引き上げは行わないでください。**

回 答

要望する予定はございません。

**⑥社会保障費自然増分2200億円の削減をやめてください。また、これまでの医療費抑制策で崩壊寸前の医療現場を救うために、国の責任で医師・看護師不足を解消してください。**

回 答(健康課)

現在、本市においても、構成メンバーである一部事務組合の公立瀬戸旭看護専門学校へ負担金を出しており、看護師養成に関して積極的にサポートしております。医療が必要な人に、必要な時、適切な医療が提供されることは大切なことであり、安心した生活を保障することにもつながると認識しておりますが現在のところ、市から直接、国に対して医師・看護師不足解消について要望していく予定はございません。

## 2. 愛知県に対する意見書・要望書

**①後期高齢者医療制度を選択しない65～74歳の障がい者にも、障害者医療費助成制度を適用してください。**

回 答(保険医療課)

本件につきまして、8月4日付けにて愛知県市長会事務局に要望を出しております。(別添のとおり)

**②福祉給付金(後期高齢者福祉医療費給付)制度の対象に、ひとり暮らし非課税者を復活してください。**

回 答(保険医療課)

近年の急速な高齢化が進展する中におきましては、広く高齢者に対しても応分の負担と給付の公平を求めています。福祉給付金は、多数のかたが受給できれば、それに越したことはないのですが、社会的なひとり暮らしが増大する中、お元気でひとり暮らしの方への助成を今年度から削減されたところでございます。当市においては、継続して市単独で存続しておりますが、度重なる変更は制度の混乱を招きますのでこのような時期に県へ要望する考えは持っておりません。



**③後期高齢者医療制度へ県として一般財源を投入してください。**

**回 答(保険医療課)**

後期高齢者医療制度は、実施主体である広域連合において財源を確保されますので、その仕組みを覆すような一般財源投入を市として県に要望する考えはありません。

**④子どもの医療費助成制度の対象を通院についても中学校卒業まで拡大してください。**

**回 答(保険医療課)**

愛知県では、今年度全国トップクラスの福祉医療制度を取り入れられています。個々には、要望事項もあるかと思いますが、総じて大きな決断をされたと思っておりますので、これ以上の拡大の要望は行っていく考えはありません。

**⑤ 削減した国民健康保険への県の補助金を元にもどし、増額してください。**

**回 答(保険医療課)**

国民健康保険に対する県の補助金は、先の三位一体改革の中で整理され、元にもどすことは困難ではないかと考えていますが、今後とも機会あれば補助金等の増額・拡充を要望してまいりたいと思っています。

**⑥精神障がいにある人の医療費助成は、一般疾病も対象にしてください。**

**回 答(保険医療課)**

当市におきましては、平成20年4月から市単独で障害者医療の中に精神障害者に対する医療の助成を加えました。精神障害者保健福祉手帳1、2級所持者であれば、通院は、精神科においては自立支援医療を使用した後の自己負担分を、他の診療科においては、自己負担分の全額を助成しています。入院は、同じ手帳所持者であれば、精神科の自己負担分を全額補助と改めたほか、他の診療科の入院分も助成することといたしました。

**⑦2007年4月から行われている通所施設・在宅サービス利用者の負担軽減措置にかかわって、資産要件を撤廃するなど更なる軽減策をとってください。**

**回 答(福祉課)**

利用者の負担軽減措置にある資産要件については、障害者自立支援法の範囲内で実施しております。

なお、国は負担軽減措置を順次実施しているため、早急に県に要望する予定はありません。

**3. 愛知県後期高齢者医療広域連合に対する意見書・要望書**

**①愛知県の一般財源を繰入れて、保険料を引き下げてください。**

**回 答(保険医療課)**

保険料は、国においても低所得者に十分配慮した制度となるよう変更され、その金額は、高齢者の生活実態に即した保険料になるよう広域連合において算定されています。

**②低所得者に対する独自の保険料減免制度を設けてください。**

**回 答(保険医療課)**

後期高齢者医療制度における保険料の軽減措置は、その世帯の所得に応じて7割、5割、2割の軽減措置がとられています。また、被用者保険の被扶養者であった人に対しても制度加入から2年間保険料の均等割額が5割軽減され所得割額はかからないとされていた上に、更に今年度は9月までの半年間これを徴収せず、残りの半年間は均等割を9割軽減する特別措置が設けられました。さらに今年8月には、7割の軽減措置の該当する人に対しては均等割額の8割5分を、賦課

のもととなる所得金額が58万円以下に該当する人に対して所得割額を50%それぞれ軽減する特別軽減の措置がとられています。

**③保険料滞納者への保険証取り上げ・資格証明書の発行は行わないでください。**

回 答(保険医療課)

督促、催告の手続きをとりながらご本人様にご理解いただくこととなりますが、安易に短期保険証を発行することの無いよう努めていきたいと考えております。

**④受診中の75歳以上高齢者についても健診を保障し、希望者全員が受けられるようにしてください。**

回 答(保険医療課)

健診は医療費の重複支払を防ぐため絞り込んでいくこととなりますが絞り込みの対象となる方は、既に医療機関で診療中の方になります。

**⑤後期高齢者の意志が十分反映できる制度的保障として、後期高齢者の代表を含む後期高齢者医療制度運営協議会(仮称)を設置してください。**

回 答(保険医療課)

運営協議会ではありませんが、後期高齢者医療審査会という形で県民、被保険者の方が参加できる形になっております。

以上の観点から広域連合において協議が行われておりますので、特に市としてこれ以上の要望を行う考えはありません。