

★【1】自治体の基本的あり方について

- 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]

介護・福祉・医療など社会保障施策については、第6次総合計画の基本計画の中で、保健・医療と福祉の充実として“健やかでいきいきと暮らせるまちづくり”を目指しています。

- ②税滞納世帯等への行政サービス制限は行わないでください。

[回答]

制限を定める予定はありません。

- ③徴税を強める愛知県地方税滞納整理機構については、徴税は自治体の業務であることをふまえて、滞納整理機構に税の徴取事務を移管しないでください。参加していない市町村は今後とも参加しないでください。税滞納世帯の解決は、住民の実情をよくつかみ、相談にのるとともに、地方税法第15条(納税緩和措置)の適用をはじめ、分納・減免などで対応してください。

[回答]

愛知県地方税滞納整理は県と市町村の徴税吏員の集合体ですが、徴取事務は移管元である当市の徴税吏員が行っております。

また、滞納の解決にあたっては、納税者から滞納原因や現在の生活状況を聴取し、分割納付など納税しやすい方法を相談しています。

★【2】地震被害などに対応できる福祉・防災のまちづくりについて

- ①職員を適正に配置し、いつでも必要な住民サービスが提供できる自治体にしてください。

[回答]

地震をはじめ台風・集中豪雨など大規模災害発生時には、住民の生命や財産を守ることを最優先とした災害応急対策や災害復旧対策を行います。その際には、災害対応に必要とされる職員を最大限活用し対応に当たりますが、災害時にも必要とされる住民サービスについても同様に提供できる体制づくりに努めています。

- ②防災計画を、マグニチュード9を想定して見直し、市町村独自の対策を講じてください。

[回答]

地震の規模や発生場所、被害予測等については、専門的な調査研究や分析が必要となるため、専門の調査・研究機関を持たない市が独自に地震の規模や被害予測などを行うことは難しい状況です。現在、国などにおいて従来の地震想定を見直す動きがありますので、市の地域防災計画の見直しは、これらの調査結果の公表を待ってからということになりますが、防災計画の変更を伴わない対策については、できることから進めています。

- ③小中学校などの耐震化の促進、食料・水などの備蓄の強化、防災拠点の耐震化をはかってください。個人宅の耐震化についても促進をはかる施策を充実してください。

[回答]

保育園は平成21年度までに、小・中学校は平成22年度までに全て耐震補強工事を完了しています。また、このほかの市有建物についても耐震診断を行い、避難施設に指定されている建物

などから順次補強工事を進めています。

また、食料や水などの備蓄・確保についても、適正管理に努めてまいります。

[回答]

個人宅については、昭和56年以前に建てられた木造住宅の無料耐震診断を実施しています。また、耐震診断の結果、改修が必要なものに対して耐震改修費補助を行っています。

④避難所のバリアフリー化をすすめてください。

[回答]

避難所として利用する施設では、住民が利用しやすいよう可能な限りバリアフリー化に努めています。

⑤集団での避難生活が困難な高齢者・障がい者(児)、特別な介護を含む援助が必要な高齢者・障がい者(児)のための福祉避難所を整備・拡充してください。

[回答]

現在、市内の障害福祉サービス提供事業所、高齢者福祉施設及び医療機関の空きスペースや空きベッドを福祉避難所として利用できるよう事業所等と協定を締結する方法で、障害者や高齢者などの受け入れについて準備を進めています。

⑥災害拠点病院の強化拡充をはかってください。

[回答]

愛知県の災害拠点病院は、愛知県災害医療対策協議会での協議を経て愛知県知事が指定しています。二次医療圏に、原則一カ所以上整備されることとされ、県下では現在33カ所の病院が指定を受けています。尾張西部医療圏では、平成19年3月に一宮市立市民病院と大雄会が、続いて平成21年4月には尾西病院が指定されています。

市民病院では、平成21年度に耐震耐火構造の南館B棟完成に伴い、「手術室」が増設され、屋上には「ヘリポート」が設置されました。平成22年5月には、救命救急センターが稼働し、「地域中核災害医療センター」として災害拠点病院の機能強化を図ってきました。

また、人工呼吸器や人口透析の機器、手術室や集中治療室(ICU)、救命救急センターの機能は、災害時にも自家発電により機能を維持することが可能となっています。

⑦防災マップの見直し、避難経路の確保等を進めてください。

[回答]

既に洪水ハザードマップや地震防災マップを作成し、各家庭に配布しています。なお、洪水ハザードマップについては、従来の内容を一部見直すとともに、豪雨時での浸水が予想される地域を示す内水ハザードマップも作成する予定です。

⑧防災教育を徹底してください。

[回答]

市民を対象とした出前講座や自主防災講演会、自主防災リーダー研修会を開催するとともに、連区や町内会を単位とする防災訓練実施も推進しています。

また、小中学校などにおいても、地震発生時の避難訓練や防災教育を実施しています。

【3】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介護保険料を引き下げてください。また、負担能力に応じたきめ細かい保険料負担段階を設

置してください。

[回答]

平成24年度は、3年毎の介護保険料の見直しの年に当たります。介護保険料は、介護サービス給付費等の見込み額により決定されるため、介護サービス給付費等に見合った適正な介護保険料を設定していきたいと考えています。

②低所得者に対する介護保険料の減免制度を実施・拡充してください。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つよめてください。

[回答]

当市では、介護保険料を算定する上での所得段階が第1段階及び第3段階の方で、前年の合計所得金額が33万円以下の第1号被保険者については、保険料の20%減免を実施し、低所得者への軽減措置をとっています。

★③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]

減免制度として、特定入所者介護サービス費の支給、社会福祉法人の生計困難者利用者負担額の軽減措置、高額介護サービス費の支給があります。また、医療保険と介護保険における自己負担の合算額が負担限度額を超える場合に負担を軽減する高額医療・高額介護合算制度があります。

当市においては、国の制度のなかで減免制度を実施していきます。

★④要支援者を介護保険からはずす「介護予防・日常生活支援総合事業」は実施せず、介護保険による介護予防サービス及び地域支援事業を充実してください。

[回答]

現在、第5期の介護保険事業計画の策定に取り掛かっており、検討中です。

★⑤特別養護老人ホームや小規模多機能施設など施設・在宅サービスの基盤整備を早急におこなってください。基盤設備が円滑に進み、低所得者・医療依存度の高い利用者の入所が確保できるよう助成制度を設けてください。

[回答]

介護基盤整備については、介護保険事業計画に基づき計画的に整備しています。現在、第5期の介護保険事業計画の策定に取り掛かっており、平成24年度以降の施設整備においても、給付と負担のバランスを考慮して適切な基盤整備に努めてまいります。

★⑥地域包括支援センターを中学校区毎に設置し、最低1カ所は市町村直営としてください。また委託されたセンターの職員が責任をもって働き続けられるよう委託費を引き上げてください。

[回答]

国が示した地域包括ケアシステムを確立するに当たり、日常生活圏域は中学校区に一カ所と定義されています。当市は、現在、委託で6センター設置しており、職員数を国の基準の2倍の1センター6人配置しています。現在、第5期の介護保険事業計画の策定に取り掛かっており、日常生活圏域や地域包括支援センター数などについて検討中です。また、委託料について適正かどうか精査します。

⑦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]

国において介護従事者の処遇改善を図るため、平成21年度には介護報酬のプラス改定(3.0%)が行われました。また、地域密着型サービスについては、施設開設準備経費の支援が行わ

れているところです。

なお、介護労働者の研修については、スキルアップを図るため、市主催の現任介護職員研修を年6回、ケアマネジャー研修を年4回、あわせて年10回開催しています。

(2) 高齢者福祉施策の充実について

★① 高齢者が地域でいきいきと生活するために、以下の施策を一般会計で実施してください。

ア. ひとり暮らし、高齢夫婦などへの安否確認や買い物など多様な生活支援の施策を充実してください。

[回答]

ひとり暮らしの方や病弱な高齢者世帯を対象に、病気や緊急時の迅速な対応を行うための緊急連絡通報システム事業や、高齢者の栄養補給や安否確認を行う配食サービス事業を実施しています。また、自分で家事等を行うことが困難な方に対して、軽易な生活支援サービスを行う軽度生活援助事業(ホームヘルパー派遣)を実施しています。

イ. 高齢者や障がい者などの外出支援のため地域巡回バスや福祉バスなどの施策を充実してください。

[回答]

市民の足となるiーバス・生活交通バスを運行しています。

介護予防施策事業において、栄養改善事業・運動器の機能向上事業・口腔機能の向上事業・認知症予防事業・うつ閉じこもり予防事業の各教室への参加者の送迎をマイクロバスやタクシーにより実施しています。

ウ. 宅老所、街角サロンなど的高齢者の集まりの場への助成金制度を拡充し、高齢者がねたきりにならないよう多面的な福祉施策を実施してください。

[回答]

街角サロン等の集まりの場への援助については、「ふれあいクラブ活動支援事業補助金」を交付し、地域福祉活動の促進に努めています。(平成22年度のクラブ数は、6)

エ. 高齢期になっても住み続けることができるバリアフリーの高齢者住宅を公営で整備してください。

[回答]

一宮市営住宅は、市内36箇所に点在しています。既設住宅の一部住戸についてバリアフリー化の改修を行い、また、建替え住宅については、バリアフリー仕様としています。

現在ある市営住宅のうち3住宅(松降(3戸)・毛受(2戸)・時之島(4戸))については、9戸を車椅子対応住宅として改修及び新設により整備し、入居されています。

福祉減額、所得による減免等家賃に関する制度、階段の昇降等日常生活に支障をきたす場合の住宅変更制度等がありますので、条件が合えばこれらの制度を利用していただくことができます。

② 配食サービスは、最低毎日1回は実施し、助成額を増やし自己負担額を引き下げてください。

また、閉じこもりを予防するため会食(ふれあい)方式も含め実施してください。

[回答]

配食サービスについては、平成17年度より毎日の配食を実施しています。料金については、平成22年度と同様であります。(個人負担額 1食当たり 250円)

また、栄養改善や閉じこもりを予防するために「高齢者のための簡単料理教室」や「元気はれ

ばれ教室」を開催しています。

(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]

12月31日現在に要介護1から要介護5の要介護認定を受けている方は、高年福祉課から発行される「障害者控除対象者認定書」により、翌年度の障害者控除の対象となります。

★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]

12月31日現在で要介護1から要介護5の要介護認定を受けている方は、「障害者控除対象者認定書」発行の対象としており、「障害者控除対象者認定書」を翌年1月に個別に送付しています。

2. 高齢者医療などの充実について

★①後期高齢者医療対象者のうち住民税非課税世帯の医療費負担を無料にしてください。福祉給付金(後期高齢者福祉医療費給付)制度の対象を拡大してください。

[回答]

後期高齢者医療制度における一部負担は、老人保健制度時代から継続しているものです。また、新しい高齢者医療制度を厚労省で検討しており、今後の動向を見守りたいと思います。後期高齢者福祉医療費については、拡大をすることは予定していません。

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。また、短期保険証は、発行しないでください。

[回答]

保険証の取り上げ・資格証明書の発行の運用については、相当な収入があるにもかかわらず保険料を納めない悪質な被保険者に限って適用するものです。短期保険証の発行も含め、愛知県広域連合の動向によりたいと思います。

3. 子育て支援について

★①18歳年度末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。また、自己負担を設けている自治体はなくしてください。

[回答]

現在、6歳に達する日以後の最初の3月31日までの間にある方(就学前)に、現物給付により入・通院医療費の助成を実施しております。入院医療費については、償還払いですが15歳に達する日以後の最初の3月31日までの間にある方(義務教育終了まで)を助成の対象としております。

平成21年4月からは、小学生(12歳に達する日以後最初の3月31日まで)の、平成23年4月からは、中学生(15歳に達する日以後最初の3月31日まで)の通院について、3分の2助成を開始しました。

今後も持続できる制度としたいと考えているため、受益者の方にも自己負担をしていただきながら助成をまいります。

②妊産婦健診は、初回の健診も含め、産前14回、産後1回を無料で受けられるように助成してください。

[回答]

妊婦健診については、国の補助制度に合わせて、妊娠届出以降14回の公費負担を行っています。

産婦健診については、生活保護や市民税非課税世帯の方への助成制度を設けています。

- ★③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倍以下の世帯までとしてください。申請の受付は、学校だけでなく市町村の窓口でも受け付けてください。また、申請手続きに民生委員の証明が必要な市町村はなくし、支給内容を拡充してください。

[回答]

就学援助制度の対象は、規則に定める認定要件に該当する方です。一宮市では、生活保護基準額による認定基準を設けていません。

申請は、木曾川庁舎の学校教育課と、児童生徒が通学している小中学校で受け付けています。

申請手続きに民生委員の証明は必要ありません。

- ④義務教育は無償の立場から学校の給食費は無料にしてください。

[回答]

学校給食法第11条第1項及び第2項の規定により、学校給食に要する経費(食材費)は、学校教育法第16条に規定する、学校給食を受ける児童・生徒の保護者の負担とすることとなっているため現行どおりです。

4. 国保の改善について

- ★①国民健康保険制度の都道府県単位化に反対してください。

[回答]

国民健康保険制度は、高齢者や低所得者の加入率が高いなどの構造的な問題を抱えており、保険財政の格差を解消し、安定化を図るために広域化が必要であると考えております。

- ★②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おこない、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(税)に引き下げてください。

[回答]

国民健康保険税は、国民健康保険事業を運営する上で重要な財源であり、被保険者の所得に対する所得割、平等割(世帯)及び均等割(個人)を法に従って賦課しており、減免については、高齢者、障害者、低所得者、子ども等に対し、市独自の減免を加えて幅広く実施しています。

イ. 18歳未満の子どもについては、均等割の対象としないでください。当面、一般会計による減免を実施してください。

[回答]

18歳未満の被保険者については、平成22年度から市独自の減免制度として均等割の3割を減免しています。

ウ. 前年所得が生活保護基準額の1.4倍以下の世帯に対する減免制度を設けてください。

[回答]

世帯の所得が一定以下であるときは、加入者数によって平等割、均等割が減免となります。また、世帯の所得200万円以下の場合、市独自の減免制度として加入者数にかかわらず平等割、均等割が減免となります。

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]

平成22年度から国の制度である非自発的失業者に対する軽減制度が始まりました。この要件に該当しない方については、従来の減免制度により減免の判定を行います。

★③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、18歳年度末まで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。なお、義務教育修了前の子どもについては、窓口交付だけでなく、郵送も含め1枚も残すことなく保険証を届けてください。

[回答]

資格者証や短期保険者証の発行は、納税者(滞納者)と納税課職員との面談の機会を増やし、納税相談をしていただくためのもので、国保運営上必要な制度と認識しています。ただし、70～74歳の高齢受給者、福祉医療の給付対象者、高校生以下の子どものいる世帯などについては、資格者証は発行していません。

また、子どもがいる世帯の短期証については、留め置きのないよう配慮しています。

イ. 滞納者に対し給付の制限をしないでください。

[回答]

資格証明書の対象者については、給付と負担の公平性の観点から医療給付費の一部を本人の了解を得て税に充当しています。

ウ. 保険料(税)を支払う意思があって分納している世帯には正規の保険証を交付してください。

[回答]

分納している世帯の方には、保険証の期間に差はありますが、正規の保険証を交付しています。

エ. 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。また、無保険者の調査を実施してください。

[回答]

保険税の滞納分は、他の市税と合わせて、納税課にて徴収しています。納税課では、滞納理由・現在の所得状況などを本人から聴取して、分納など納めやすい方法により納付していただいています。税の公平な負担を求めるためには、滞納処分は必要と考えております。

また、公的医療保険が無保険の状態にならないよう、国保の資格喪失届について、市ホームページ及び4月号市広報に掲載しております。

④一部負担金の減免制度については、生活保護基準額の1.4倍以下の世帯に対しても実施してください。また、一部負担金の減免制度を行政や医療機関の窓口にわかりやすい案内ポスター、チラシを置くなど住民に制度を周知してください。

[回答]

一部負担金の減免は、震災や風水害、火災などにより重大な被害に遭われた世帯や、失業などにより収入が著しく減少した世帯を対象に実施しています。また、市広報(12月号)などにより、この制度の周知を図っています。

5. 障がい者(児)施策の充実について

★①障がい者(児)の医療・福祉サービスの自己負担、利用料、給食費・食費・光熱水費などの実費負担を市町村独自に減免してください。

ア. 自立支援医療を利用する住民税非課税世帯の利用料を無料にしてください。

[回答]

障害者自立支援法施行令で自己負担と定められている事項であり、一宮市として変更することはできません。

ただし、精神通院医療費については、課税・非課税にかかわらず「(マル神)障害者医療費受給者証」の交付を受けることにより、自己負担分の助成を行っています。

また、更生医療費については、身体障害者手帳1級から3級を所持されている方など「(マル障)心身障害者医療受給者証」(概ね65歳以上の方は「(マル福)後期高齢者福祉医療費受給者証」)の交付を受けることにより、自己負担分の助成を行っています。

イ. 障がい児入所・通園施設利用料、居宅介護・行動援助など福祉サービス利用料、補装具を無料にしてください。

[回答]

福祉サービス利用料は、障害者自立支援法施行令で定められている事項であり、一宮市として変更することはできません。

また、補装具については、国の制度改正により、平成24年4月から自立支援給付事業及び地域生活支援事業に係る利用者負担額と補装具の負担額を合算した額のうち負担上限月額を超える部分が給付対象となります。

なお、障害児入所・通園施設利用料については、現在は児童福祉法の規定により県が実施する事業であり、平成24年4月から市の実施事業となる予定ですが、具体的な方法などが国から提示されていません。

ウ. 市町村が行う地域生活支援事業を無料にしてください。特に、移動支援・福祉ホーム利用料を無料にしてください。

[回答]

地域生活支援事業の利用者負担については、自立支援給付事業に準じた方法でお願いしていますので、現行制度によりたいと考えています。

また、福祉ホームについては、県の実施する事業であり、一宮市として補助等を行う予定はありません。

エ. 施設利用者の食費・光熱水費の自己負担をなくしてください。

[回答]

法令等で特に定めのない項目で事業者が独自で金額を定めているものであり、一宮市としては、施設利用をしていない時も日常生活上必要な経費であるため、現行制度により均衡が保たれていると考えます。

②実態に合わない障害者程度区分認定を基準としたサービス利用時間の支給制限を撤廃してください。移動支援等の地域生活支援事業に対する予算を増額し、移動支援は必要時間を支給してください。

[回答]

障害者自立支援法により厚生労働省令で定められている事項であり、国で見直しが進められているところでもあり、一宮市として撤廃することはできません。

また、地域生活支援事業については、障害者自立支援法により利用者の収入状況に応じて

決められた月ごとの負担上限額の範囲で費用の1割を利用者が負担することとしており、同様の利用者負担で実施しています。

移動支援につきましても、地域生活支援事業の利用実態のバランスを考慮し実施しておりますので現行によりたいと考えています。

③第3期障害福祉計画の策定にあたって、数値目標・サービス見込み量の検討段階においても幅広く意見をもとめ、障害者本人・家族・事業者の意見を反映したものにしてください。また、ホームヘルパー増員、グループホーム・ケアホームの増設などをはかり、選択できる基盤整備をすすめるものとしてください。

[回答]

現在、第3期障害福祉計画の策定に向けて作業を進めていますが、事業所及び団体ヒアリングと合わせて、当事者及び市民に対しアンケートを実施し、障害者本人・家族・事業所の意見などの反映に努めています。

また、ホームヘルパーの増員については、一宮市としてではなく、一宮市自立支援協議会の取り組みとして、埋もれている人材を発掘するため、平成22年度より施設見学バスツアーを実施し、福祉関係の仕事に関心のある方の後押しをしています。

グループホーム、ケアホームの増設などについては、社会福祉法人が国及び県の補助金の交付を受けて社会福祉施設等を建設する場合は、一宮市も国補助額の4分の1を補助しております。この事業の対象施設にグループホーム、ケアホームも含まれおり、基盤整備の一助となっております。

④国・県に準じて障害者政策委員会を設置してください。

[回答]

障害者基本法の一部を改正する法律(平成23年8月5日公布)において公布の日から1年以内に施行する障害者政策委員会の規定は、市の設置義務を規定するものではないため、国、県の動向を考慮して対応していきたいと考えています。

なお、一宮市では、障害福祉計画の策定や進捗状況などについて、自立支援協議会の意見を聴取しながら実施しています。

⑤障害者差別禁止条例を制定してください。

[回答]

障害者差別の禁止につきましては、障害者基本法の第4条などに規定された事項であり、条例を制定する予定はありません。

6. 健診事業について

★①特定健診、がん検診、歯周疾患検診は、年1回無料で受けられるようにしてください。また、医療機関で行う個別方式・保健センターなどで行う集団方式をともに実施してください。

[回答]

がん検診については、受診に見合う負担とするため、基本的に自己負担金をいただいています。肺がん検診については、無料としています。

歯周疾患検診の自己負担金は無料です。40歳から70歳までの5歳刻みの節目年齢の方を対象としています。

受診者の利便を図るため、個別医療機関委託が基本ですが、乳がん検診は、一部集団検診

としています。

②40歳未満の住民を対象にした健康診査を、年1回無料で受けられるようにしてください。

[回答]

18歳以上40歳未満の女性を対象に血液検査、検尿、骨量測定等を無料で実施しています。

7. 予防接種について

★①ヒブ、小児用肺炎球菌、HPV(子宮頸がんワクチン)の任意予防接種を無料で受けられるようにしてください。

[回答]

ヒブ、小児用肺炎球菌、HPV(子宮頸がんワクチン)は任意予防接種であるため、接種に見合う負担をさせていただいております。

②高齢者用肺炎球菌、水痘(みずぼうそう)、流行性耳下腺炎(おたふくかぜ)の任意予防接種に助成制度を設けてください。

[回答]

高齢者用肺炎球菌の任意予防接種については、平成22年度より助成制度を設けています。

水痘(みずぼうそう)、流行性耳下腺炎(おたふくかぜ)の任意予防接種については、現在、厚生労働省の厚生科学審議会感染症分科会予防接種部会の「ワクチン評価に関する小委員会」において効果や定期接種化などを検討しているので、その推移を見守りたいと思います。

8. 生活保護について

★①憲法第25条および生活保護法に基づいて、他の制度を理由に生活保護申請を認めない、あるいは妨害することのないようにしてください。また、生活保護が必要な人には早急に支給してください。

[回答]

法に基づいて適正に事務処理を行っています。

②自家用車の所有を理由に画一的に申請を認めない取り扱いを行わないでください。

[回答]

自家用車の所有を理由に申請を不受理とする取り扱いはしてはなりません。

③就労支援や生活指導を個別に「いねい」におこなうために、専門職を含む正規職員を増やしてください。

[回答]

平成21年度より常勤の就労支援員を1名、平成22年度より常勤の面接相談員を1名配置し、より「いねい」な就労支援や生活指導を行っています。

【4】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。

[回答]

【4】1. 2. 3については、一宮市議会の陳情書の取り扱い方法で対応させていただきます。

1. 国に対する意見書・要望書

①消えている年金問題を全面解決し、消費税を財源にすることなく、全額国庫負担による「最低保障年金制度」をつくってください。その際、すべての高齢者の無年金・低年金の改善に役立つものにしてください。受給資格年限を短縮し、安心してらせる年金制度を確立してください。年金支給年齢の引き上げは行わないでください。また、旧社会保険庁職員の分限免職を

- 撤回し、業務に精通した職員を活用し、国民の期待にこたえる年金業務体制としてください。
- ②後期高齢者医療制度をすみやかに廃止し、元の老人保健制度にもどしてください。医療保険の患者負担を軽減してください。また、国民健康保険の都道府県単位化は行わず、国庫負担を増額してください。
 - 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。安心して介護サービスが受けられるように介護報酬を改善してください。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。
 - ④18歳年度末までの医療費無料制度を創設してください。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。妊産婦健診の補助金を拡充し、恒久措置としてください。
 - ⑤消費税率の引き上げは行わないでください。
 - ⑥東日本大震災で明らかとなった公立病院・公的病院の役割が充分発揮されるよう、病院の統廃合・病床削減をやめて、ペナルティーなしの地域医療再生のための交付金を支出してください。また、地域医療充実につながるような診療報酬改定を行ってください。
 - ⑦障がい者(児)が生きるために必要な福祉・医療制度の利用料負担、実費負担を撤廃してください。また、早急に高齢障がい者等に対する介護保険制度を優先する仕組みを改め、障がい者本人の必要性に応じて障がい者施策と介護保険を選択できるようにしてください。
 - ⑧ヒブ、小児用肺炎球菌、HPV、高齢者用肺炎球菌、水痘(みずぼうそう)、流行性耳下腺炎(おたふくかぜ)の任意予防接種を定期接種としてください。不活化ポリオワクチン導入を早急に行ってください。

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。
- ②後期高齢者医療対象者のうち、住民税非課税世帯の医療費負担を無料にしてください。福祉給付金(後期高齢者福祉医療費給付)制度の対象を拡大してください。
- ③後期高齢者の健康診査事業に県として補助金を出してください。
- ④子どもの医療費助成制度の対象を18歳年度末まで拡大してください。
- ⑤国民健康保険への県の補助金を増額してください。
- 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。
- ⑦障がい福祉サービス・自立支援医療・補装具の利用料負担、施設での食費・水光熱費などの実費負担、市町村が行う地域生活支援事業の利用料負担を無くしてください。
- ⑧厚労省通知「看護師等の『雇用の質』の向上のための取組について」に基づいて看護師等の勤務環境の改善を図るとともに、看護師の大幅増員を図ってください。

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愛知県に健康診査事業への補助を行うように要請してください。
- ②低所得者に対する保険料および一部負担金の独自の減免制度を設けてください。
- 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。
- ④後期高齢者医療制度に関する懇談会の委員に公募枠を設けるとともに、懇談会を公開してください。

以上