

2011年10月 日

各市町村長 様
各市町村議会議長 様

(陳情団体) 愛知自治体キャラバン実行委員会
代表者 徳田 秋
名古屋市熱田区沢下町9-7
労働会館東館3階301号

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】

医療、福祉、介護、年金など社会保障の改悪や派遣切り・リストラなどにより、国民のいのちと暮らしが脅かされています。その結果、生活不安・破綻、家族崩壊などが増加し、自殺、介護殺人、子どもの虐待など悲惨な状況が後を絶ちません。

「姥捨て山制度」といわれた後期高齢者医療制度も廃止が先送りされ、検討されている新制度案は、国保の「都道府県単位化」とセットになっているだけでなく、「負担増か医療抑制か」の二者択一を迫り、高齢者を差別する後期高齢者医療制度の根幹をそのまま引き継いでいます。

施設になかなか入所できず、介護サービスの利用制限など問題山積みの介護保険制度も、来年4月からの「第5期介護保険事業計画」にむけての検討もはじまり、「地域包括ケア」の名で在宅サービスの重視を掲げながら、生活支援のサービスは保険給付外とするなど給付制限をすすめようとしています。

今回の東日本大震災は、自治体が住民のいのちと健康、くらしを守る砦としての役割をはたしていくことの重要性を一層明らかにしました。各市町村が医療や福祉の切り捨てや民間委託など自治体リストラをすすめることなく、以下の事項について改善をお願いします。

【陳情事項】 —★印が懇談の重点項目です—

★【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。

お示された条文で謳われている社会保障施策は、当然のことながら、市として最重要施策の一つと認識しております。予算を効率的に執行し、より効果的な社会保障施策を実施していきたいと考えています。【企画政策課】

- 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。

現在、福祉分野においては、税滞納者世帯等への行政サービス制限は行っていません。【福祉課】

- 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収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。

西三河地方税滞納整理機構には4月から西尾市職員を派遣し、巨額の滞納者や困難な事

案を処理するとともに職員の徴収技術向上を目指しております。また住民には地方税法にのっとり実情に応じて公平な対応を行っております。【収納課】

★【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。

防災担当のみならず、全ての職場において適正な職員配置を行うとともに、行政のプロとして高い専門性と行動力を有する職員の育成を図り、高度・多様化する住民の行政ニーズを的確に捉えて、市民の満足度向上に努めてまいります。【人事課】

発災後は、地域防災計画で定める各班の任務に従い、応急対策や復旧・復興対策を中心に行ってまいります。併せて住民にとって必要なサービスは提供していけるよう努めてまいります。【防災課】

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。

国で組織しております中央防災会議で想定する地震規模等の検討が行われ、その結果を受けて愛知県の防災計画が見直され、各市町村の防災計画も愛知県の計画に合わせた内容で見直しをしているのが現状です。したがって、各市町村が独自で地震規模を想定しながら地域防災計画を策定することはできませんし、仮に策定しても国や県との連動性が失われますので、計画そのものが意味を失ってしまいます。

今後は、国や県の動向を注視しながら早急に対応してまいりたいと考えております。なお、今年の総合防災訓練では、津波避難訓練を取り入れてまいります。【防災課】

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。

小中学校校舎及び体育館の構造体部分の耐震化は完了しています。今後は、非構造体部分について、できるかぎり耐震化していきたいと考えております。【教育庶務課】

食料、飲料水等は、想定される避難者数の3食分を目標に、市内の防災倉庫等に備蓄しているところです。また、防災拠点となる本庁、支所、消防署等の防災上重要な施設については、既に耐震化済みです。【防災課】

民間の木造住宅の耐震化は、市、自主防災会、耐震診断員会、建設関係団体等と連携し、ローラー作戦、無料相談会等を実施しPRに努めて行きます。【建築課】

④避難所のバリアフリー化をすすめてください。

車いすの方、高齢者、子どもなど、広く利用されますので、財政的な面も考慮しながら、今後、順次、検討・推進してまいります。【防災課】

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。

災害時時要援護者の避難所は、一般の避難所と分けて、福祉避難所として別に指定をしておりますが、一口に福祉避難所と申しましても、体の状態や提供して欲しいサービスの内容が異なってまいりますので、高齢者・障がい児・障がい者に限らず、障害や病状などに応じた

福祉避難所の設置のあり方を現在検討中です。【防災課】

⑥災害拠点病院の強化拡充をはかってください。

当院は、平成19年3月に災害拠点病院の指定を受けており、「災害拠点病院として機能設備の充実に努めること」を当院の理念の1つに掲げ、機能の強化拡充を図っております。開院時から、非常用電源設備としての自家発電機、災害時の備蓄としての受水槽を整備しており、加えて、給水設備の代替として使用可能な井戸の整備、必要な医薬品、衛生資器材、非常食の備蓄を行っています。大災害時には、多くのケガ人が一挙に病院に押し寄せることが想像されます。当院では常時約300名の患者様が入院しており、入院患者様及び被災者様の重症度に応じた迅速な治療行為が被災時には最も重要となります。病院スタッフによるトリアージ訓練を年1回実施し、迅速な対応ができるよう訓練しています。【市民病院管理課】

災害拠点病院となる西尾市民病院には、医療用水や飲料水の確保が重要と考えており、飲料水兼用耐震性貯水槽の設置を検討しています。【防災課】

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。

防災マップは、合併前の各自治体が作成したものを使用しておりますが、国・県の被害予測が発表された後、速やかに作成してまいります。本年度においては、市内全域の標高マップを作成し、全戸配布する予定です。【防災課】

⑧防災教育を徹底してください。

職員については、被災地支援の報告会や防災訓練などを通し、防災知識の向上を図っております。また、市民については、自主防災会の防災訓練やリーダー研修会を通し、防災啓発をしております。【防災課】

各小中学校が実情に合わせて、防災教育を工夫して実施しています。まず、全ての学校が地震や火災・風水害を想定した避難訓練を計画的に実施しています。その中で消防署に依頼して、はしご車による救出訓練や放水訓練を実施しています。また、総合的な学習の時間の中で、東海地震を想定した津波などの災害が起こるメカニズムや安全な避難の仕方を文献や聞き取りで調査をしたり、避難の実地検証をしたりして、子どもたちに主体的に考えさせて防災意識を高めています。地域で実施される防災訓練に自主的に参加する児童生徒が増えています。地域の大人と共に訓練に参加することで、自分たちにできることをじかに学び取っています。【学校教育課】

【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。

介護保険料の引き下げについては考えておりません。また、保険料負担段階については、第5期介護保険事業計画において検討します。【長寿課】

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。

現在のところ介護保険料の減免制度の拡充等は考えていません。【長寿課】

★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。

現在のところ利用料の減免制度拡充は考えていません。【長寿課】

★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。

第5期介護事業計画にて検討します。【長寿課】

★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。

現在のところ助成制度は考えておりません。【長寿課】

★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。

介護保険事業計画策定の中で適切な設置数や委託単価について検討してまいります。市直営のセンター設置については、考えていませんが、市としての運営方針を明確にするなど保険者としての、責任を果たして行きたいと考えています。【長寿課】

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。

現在のところ財政的支援は考えておりません。【長寿課】

(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。

高齢者の方の見守りにつきましては、緊急通報システムの設置、配食サービス、見守り高齢者事業等を実施しております。多様な生活支援につきましては、介護予防の観点から自己で行っていただく事が基本と考えておりますが、近隣市の状況を把握し検討してまいります。【長寿課】

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。

介護保険の2次予防事業対象者については、教室等の開催時にタクシー券やぐるりんバス利用券を配布しています。老人クラブ会員は、福祉センターへの送迎バスが利用できません。【長寿課】

高齢者・障害者など交通弱者の移動を支援し、社会参加の促進および地域の活性化を目的として、平成 18 年 12 月より中心市街地を巡回するコミュニティバス(六万石くるりんバス)の運行を開始しました。その後、市民の要望などをもとに地域公共交通会議で協議し、平成 21 年 7 月より路線の延長や新設を行い、市街地線、東廻り線、西廻り線の3路線を運行しています。今後も、公共交通空白地への対応を図るため、総合的な交通施策を検討していきます。【交通対策課】

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。

現在本市では、7 箇所の宅老所及び4 箇所のいきいきサービス事業を開催し高齢者がねたきりにならないように事業を実施しております。【長寿課】

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。

西尾市市営住宅長寿命化計画の長寿命化のための維持管理計画に基づき、バリアフリー化等を推進し整備を行います。【長寿課】

今後、市営住宅のストック活用のための住棟や住宅の改善の機会にあわせて、バリアフリー化を推進して行きます。【建築課】

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。

当市の配食サービスは、週 5 日実施しております。自己負担額及び閉じこもり予防の会食につきましても、近隣市の状況も確認し検討したいと思います。【長寿課】

(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。

要介護認定と障害者認定は、その判断基準が異なるものであり、要介護認定の結果のみをもって一律に身体障害者の対象とすることは困難であると考えられます。【長寿課】

障害者控除については、関係法令に準じた取扱いをいたしますので、ご了承ください。【税務課】

★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。

介護保険 要介護認定・要支援認定等結果通知書送付時に障害者控除対象者認定書の個別送付を行っております。【長寿課】

申請

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。

県費補助以外にも一部受給認定で、ひとり暮らし認定など対象を拡大しているため、それ以上の拡大は考えていません。【保険年金課】

- 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。

資格証明書の発行に関しては広域連合が決定いたします。短期保険証は、広域連合の要綱に基づき、発行していきます。【保険年金課】

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。

県下で子ども医療費の拡大をしている市町村は、犬山市が入通院とも18歳年度末までを対象年齢とした無料化を実施していますが、通院は小4年以上、入院は高1年以上の子どもに対し1割の自己負担をお願いしている。また、安城市は、24年1月頃自己負担なしで、18歳年度末まで拡大を検討しているので、今後は県下の状況も注視し検討したいと思います。【保険年金課】

- 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。

妊産婦健康診査は、愛知県における標準的な健康診査内容により、妊婦健診14回を実施するとともに、産婦健診1回を公費負担しております。【健康課】

- ★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。

就学援助の認定基準額は設けていません。申請には校長所見等を必要とするため学校のみ受付としています。また、生活実態に即した公平公正な認定審査をするため民生委員の所見を必要としております。平成23年度よりクラブ活動費、生徒会費、PTA会費の支給項目を拡充します。【学校教育課】

- 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。

給食費の経費の負担につきまして、学校給食法第11条第2項により、施設及び設備に必要な経費並びに学校運営に要する経費以外の経費については、児童・生徒の保護者が負担することとなっています。徴収している給食費については、賄材料費分に相当しますので児童・生徒の保護者に負担していただきたいと考えます。【教育庶務課】

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。

国や愛知県の動向を見守りたいと考えております。【保険年金課】

★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。

経済状況の悪化により、一般会計からの繰り入れを拡充することは困難ではありますが、できる限り拡充するよう財政当局にもお願いしてまいります。また、減免制度につきましては、平成22年4月に失業者の減免適用期間を改正したことにより、納税者の方にとってより有利な制度となりました。尚、保険税の引き下げについては国民健康保険財政が厳しい折、考えておりません。【保険年金課】

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。

18歳未満の子どもを均等割の対象としないことにつきましては、税の負担の公平性から考えておりません。減免につきましては、他市等の動向を見守りたいと考えております。【保険年金課】

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。

生活保護基準の減免は、現在実施していますが、基準の変更につきましては現在考えておりません。【保険年金課】

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。

所得激減による減免要件の変更は、他市等の動向を見守りたいと考えております。【保険年金課】

★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。

国民健康保険資格証明書につきましては、国民健康保険事業の健全な運営を確保するため、負担の公平を図るため、また国民健康保険税の収納を確保するために必要な手段として設けておりますのでご理解ください。なお、滞納者に一律に資格証明書を発行しているわけではなく、高校生以下の子どもや生活困窮者、病弱者のいる世帯などは除いております。【保険年金課】

イ. 滞納者に対し給付の制限をしないでください。

本人同意の上、税に充当しております。【保険年金課】

ウ. 保険料(税)を支払う意思があつ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。

資格証明書の発行対象者であっても、分納などで支払う意思があると認められる場合は

短期保険証を交付しております。【保険年金課】

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。

税の収納を担当しております市税等推進員等により、滞納状況を調査する際に、生活実態の把握に努めております。【保険年金課】

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。

一部負担金の減免制度につきましては現在実施しておりますが、内容の変更につきましては他市等の動向を見守りたいと考えております。周知につきましては、広報にしおなどにより周知してまいります。【保険年金課】

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。

自立支援医療は、市の所得割の負担に応じて利用者が医療費を負担する制度です。西尾市では、精神通院に関しては、利用者が支払った1割分を負担する精神障害者医療費助成制度により、利用者の負担は実質0円となります。更正医療に関しても、受給者の95%以上を占める人工透析の方については、障害者医療費助成制度により、自己負担は実質0円となります。育成医療は県が所管しておりますので、当市での回答はできません。【福祉課】

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。

障害児に限らず、自立支援法では高額障害福祉サービス費の制度があり、特に障害児については、障害者自立支援法と児童福祉法のサービスを併せて利用している場合は、利用者負担額の合算がそれぞれのいずれか高い額を超えた部分について、高額障害福祉サービス費が支給される制度があります。また、平成24年度からは補装具費と障害福祉サービス費との合算が行われる予定です。当面はこの制度で対応したいと考えております。【福祉課】

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。

西尾市では、障害者自立支援法のサービスである障害福祉サービスと、地域生活支援事業の有料のサービスを利用した場合には、利用者負担額の合算がそれぞれのいずれか高い額を超えた部分について償還払いをする制度がありますので、当面はその制度で対応したいと考えております。【福祉課】

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。

入所・通所施設に限らず、障害者自立支援法では食費を軽減する制度がありますので、当面はその制度で対応したいと考えております。【福祉課】

- 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。

国の動向に併せて支給決定をしてまいります。地域生活支援事業については、生活状況を聞き取りながら、障害のある方の要望に近い形で支給決定を考えていきたいと思っております。【福祉課】

- 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。

障害福祉計画は今回で第3期となりますが、毎回当事者や関係者の意見交換や、聴取を行っております。ヘルパーの増員やグループホーム、ケアホームの増設に関しては、地域の実情に応じ検討してまいります。【福祉課】

- ④国・県に準じて障害者政策委員会を設置してください。

障害者福祉計画及び地域福祉計画の推進、また障害者福祉に関して審議するものとして、本市では「西尾市障害者福祉計画等推進委員会」を設置しています。現在国から示されている障害者政策委員会の所掌事務をみますと、本市の上記委員会で対応可能と思われるので、新たな委員会を設置することは、当面考えておりません。【福祉課】

- ⑤障害者差別禁止条例を制定してください。

障害者基本法第3条3項には、基本理念として「何人も、障害者に対して、障害を理由として、差別することその他の権利利益を侵害する行為をしてはならない。」と定められています。この基本理念のもと、本市においても障害者自立支援法に基づく福祉サービスを展開しております。この状況は本市に限らず、全国共通の基本事項と思われるので、市条例を新たに制定することは、当面考えておりません。【福祉課】

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。

西尾市国保特定健診は無料で実施しておりますが、各種がん検診についてはそれぞれ自己負担金をいただいております。がん検診にかかる費用の1/3程度の受益者負担はご理解いただきたいと考えております。ただし、肺がん検診と「働く世代への大腸がん検診推進事業」による大腸がん検診及び「女性特有のがん検診推進事業」による乳がん及び子宮がん検診につきましては無料で実施しております。歯周疾患健診につきましては、40.50.60.70歳になる年に無料で実施しております。現在、特定健診につきましては、個別医療機関委託と集団方式とで実施しております。なお、「女性特有のがん検診推進事業」による乳がん及び子宮がん検診につきましては個別でも実施しております。【健康課】

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。

40歳未満を対象とした一般健診を自己負担無料で行っております。【健康課】

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。

平成23年2月より無料で実施しております。【健康課】

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。

国において、検討中です。【健康課】

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。

生活保護は、あらゆる手をつくしても生活できない人々のための最後の砦です。従って他の法律や制度で自立できる施策があればそれらを活用することとなります。しかし、それらを活用してもなお、国が定める最低生活費に満たない場合にその不足分を補うこととされています。また、保護決定に関しては各種の調査を行った後に生活保護法にある14日以内に決定できるよう努力しており、保護費の支給はその後になります。【福祉課】

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。

自家用車の保有は、生活保護法の実施要領等により取り扱っています。【福祉課】

③就労支援や生活指導を個別にして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。

専門職として、臨時職員の就労支援員を配置しています。今後は、必要に応じ対処していきます。【福祉課】

【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。

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。

現在のところ意見書、要望書の提出は考えておりません。【保険年金課】

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。

現在のところ意見書、要望書の提出は考えておりません。【保険年金課】

- 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。

現在のところ意見書、要望書の提出は考えておりません。【長寿課】

- 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。

県財政の現況及び市財政の現況から困難であると考えられるため、県への要望書等の提出は考えていません。【保険年金課】

- ⑤消費税率の引き上げは行わないでください。

国会における議論を注視していく考えです。【企画政策課】

- 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。

病院の統廃合・病床数の決定は、地域保健医療計画に基づき愛知県が行っています。また、診療報酬の改定は厚生労働省が中央社会保険医療協議会に諮問をして作業を行っています。これらの制度に関する要望は、県主催の会議あるいは医師会を通じて行っていきたいと考えています。【市民病院管理課】

- 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。

現行法においては、介護保険制度が利用の優先になっていますので、その内容に沿った利用決定をしています。しかし、障がい者の障がい特性や地域特性も踏まえて、より妥当と思われる制度を利用できるようにしているのが現状です。【福祉部】

- 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。

要望書を出す予定はありません。なお、不活化ポリオワクチンの導入については、国が必要と認め定期接種と位置づければ、市として早急に対応します。【健康課】

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。

現在のところ意見書、要望書の提出は考えておりません。【保険年金課】

- 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。

現在のところ意見書、要望書の提出は考えておりません。【保険年金課】

- 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。

現在のところ意見書、要望書の提出は考えておりません。【保険年金課】

- 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。

現在のところ意見書、要望書の提出は考えておりません。【保険年金課】

- ⑤国民健康保険への県の補助金を増額してください。

現在のところ意見書、要望書の提出は考えておりません。【保険年金課】

- 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。

都道府県内でも本県は優遇されて助成していることから、現在のところ意見書・要望書の提出は考えておりません。【保険年金課】

- 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。

前述の陳情事項で回答しましたように、上記利用料負担については、現行制度でも、かなり軽減策が講じられていますので、改めて県への意見書や要望書の提出は考えておりません。【福祉課】

- 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。

当院は、院内保育所を設置、勤務形態については3交代制を実施しており、夜勤回数は国の目安である月平均8回を下回る7.4回となっています。現在、7対1看護基準を適用していますので、この基準の維持及び年休の取得率向上、研修会の参加などを考慮した人員配置を図るため、年4回ほどの職員募集を実施し看護師の増員を図っています。また、結婚や出産等で看護業務を一旦離れた方が、安心して復職できるようにカムバック研修会も実施しています。【市民病院管理課】

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。

現在のところ意見書、要望書の提出は考えておりません。【保険年金課】

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。

現在のところ意見書、要望書の提出は考えておりません。【保険年金課】

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。

現在のところ意見書、要望書の提出は考えておりません。【保険年金課】

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。

現在のところ意見書、要望書の提出は考えておりません。【保険年金課】

以上