

<文書回答>

【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。
- 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。
- 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。

★【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。
- 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。
- 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。
- ④避難所のバリアフリー化をすすめてください。
- 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。
- ⑥災害拠点病院の強化拡充をはかってください。
- 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。
- ⑧防災教育を徹底してください。

<回答>

- ①適正な職員配置に努めます。
- ②防災計画につきましては、現在愛知県が東海・東南海・南海地震が3連動して発生した場合を想定した見直しを図っています。愛知県の防災計画を基に、稲沢市でも防災計画を見直す予定です。
- ③小中学校の耐震化については順次進めており、改築予定の1校を除いて今年度完了予定です。食料・水などの備蓄についても強化をしています。防災拠点については、耐震化するよう努めます。個人宅の耐震化についても、国・県と歩調を合わせて促進をはかるよう努めます。
- ④避難所は、バリアフリー化済みのところもありますが、未実施の避難所についても順次バリアフリー化するよう努めます。
- ⑤今後、検討します。
- ⑥新しい市民病院の建設計画があり、災害発生時に適切な対応ができるような病院となるよう計画しています。
- ⑦防災マップにつきましては、現在見直しを進めており、避難経路の確保についても努めていきます。
- ⑧自主防災会が行う自主防災訓練のメニューを増加するなど防災教育の徹底に努めています。

【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。
- 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。
- ★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。
- ★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。
- ★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。
- ★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。
- 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>

- ①平成24年度から平成26年度までの介護保険料につきましては、平成23年度に第5期介護保険事業計画を策定する中で、県の財政安定化基金の充当や市の準備基金の取崩し等により、保険料の上昇を最小限に抑えるよう向こう3年間の介護サービス給付費を見込む中で決定します。介護保険料に関する政令等の改正に併せ、適正な介護保険料を決定してまいります。また、保険料の負担段階については、平成21年度から6区分から9区分に細分化しましたが、平成24年度からにつきましては、第5期事業計画の中で、政令等の改正に併せ適正に決定してまいります。
- ②低所得者に対する保険料の減免制度については、当市は災害による財産の損害、生計中心者の死亡・病気・失業などにより収入に著しい減少があった場合に保険料の減免を行っています。低所得者に対する保険料は全国共通の問題であり、介護保険制度の中で対応することと考え、平成23年6月に全国市長会でも「国の責任において、財政措置を含め総合的かつ統一的な対策を講じるよう」引き続き重点要望として、国に要望しております。
- ③低所得者に対する利用料の軽減については、介護保険制度において特定入所者介護サービス費として施設入所者の食費・居住費の軽減措置がとられており、高額介護サービス費制度、また平成20年度に創設された高額医療合算介護サービス費制度においても低所得者への配慮はされています。利用料の減免については、保険料の減免と同様、全国共通の問題であり、介護保険制度の中で対応することと考え、平成23年6月に全国市長会でも「国の責任において、財政措置を含め総合的かつ統一的な対策を講じるよう」重点提言として、国に要望しております。
- ④「介護予防・日常生活総合支援事業」については、今後国から基本事項が提示される予定であり、第5期介護保険事業計画等策定の際に検討していきます。
- ⑤平成23年度中に地域密着型介護老人福祉施設29床の整備を予定しています。これに対しては介護基盤緊急整備特別対策事業として建設費等の補助対象としています。平成24年度以降の施設整備については、平成23年度に策定する第5期介護保険事業計画策定の際に検討していきます。
- ⑥地域包括支援センターは、ほぼ中学校区にあたる日常生活圏域ごとに6ヶ所を委託により設置しており、直営の考えはありません。委託費は妥当な金額と考えております。
- ⑦国において介護従事者の処遇改善を図るため平成21年度に介護報酬3%増等が行われ、平成23年6月に全国市長会で「利用者及び保険者の負担増とならないよう、継続的な措置を

講じること。」等を重点提言で国に要望しております。

(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。
 - 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。
 - 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。
 - 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。
- 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>

- ① ア. 緊急通報システム、給食サービス等の事業を実施しております。
 - イ. コミュニティーバスが運行され、足のない高齢者の外出に利便の向上が図られるようになりました。
 - ウ. 自立高齢者の生活の助長、心身機能の維持向上を図ることを目的として、市内の3事業所でのデイサービス事業や、身近な地域で集い情報交換、レクリエーション等て一日を楽しく過ごしていただく高齢者ふれあいサロンを現在21ヶ所まで増設し、委託事業として行っています。月1回以上の開催で週1回が限度を条件に1回5,000円を支払っています。
 - エ. 平成21年度に建設された市営住宅西島団地では、86戸のうち12戸が高齢者対応住宅として建設されております。
- ② 配食サービスは、毎週月・火・水・木・金曜日の昼食を実施し、自己負担額につきましては、1食につき250円に設定しております。

(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。
- ★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>

- ① 12月31日現在で要介護認定期間が6ヶ月以上継続していることなどの条件はあるものの、原則として要介護1以上の方を対象としています。
- ② 対象者に対しては、申請書及び認定書を同時に送付しています。

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。
- 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>

- ①現在、非課税で在宅のひとり暮らし老人、所得制限超過の戦傷病者手帳保持者及び障害者自立支援法第58条第1項に該当する精神通院者について市単独事業として対象としており、これ以上の拡大は考えておりません。
- ②資格証明書の交付は、愛知県後期高齢者医療広域連合が行うもので、納付資力があるにもかかわらず、特段の事情もなく長期間未納が続く方について、被保険者間の負担の公平の観点からやむを得ず行われるものです。現在、資格証明書の交付を控えるため、滞納者に対して極め細やかな納付指導を行うよう努めております。

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。
- 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。
- ★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。
- 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>

- ①子ども医療費の無償化拡大につきましては、財政が非常に厳しい中ではありますが、少子高齢化社会にあつて将来を担う子どもたちの健康を維持する観点から、今後も慎重に検討していかなければならないと考えております。このような状況のなか、本年4月からは小学3年生まで通院医療費の無償化を拡大し、子育て環境の整備に努めてまいりたいと考えております。
- ②妊婦健診については、愛知県内の市町村が足並みそろえて、14回の健診を実施しております。産後健診については、現状でお願いしたい。
- ③稲沢市では就学援助制度について、新規申請の場合、市教委の窓口で受付を行っており、継続申請の場合のみ学校を窓口としております。
また、稲沢市では認定に係る所得基準額を設定していません。「その他の経済的理由」で援助するイレギュラーなケースであれば、所得基準額だけを見て機械的に判定するといった方法ではなく、個々にご相談をいただいたうえで、対象世帯の生活状態の実態等を踏まえるべく、学校長の意見や、地域の民生委員さんの助言と御協力をいただきながら、個々の案件についてきめ細かな認定の可否をしております。
そのようなケースでのご助言をはじめ、生活困窮世帯を地域全体の目で見守っていくため、また、不正受給を防ぐためにも、今後とも民生委員さんに対象世帯の生活状況を把握していただき、所見をいただきながら、きめ細かく認定事務を行っていきたいと考えています。
- ④給食費の無料化につきましては、学校給食法第11条に、学校給食の実施に必要な施設及び設備に関する経費並びに学校給食の運営に要する経費は設置者の負担、その他の学校給食に要する経費は保護者負担と明記されておりました。今後も給食費の保護者負担(材料費)は継続させていただきたいと考えております。

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。
- ★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。
- 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。
- 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。
- 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。

★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。
- イ. 滞納者に対し給付の制限をしないでください。
- 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。
- 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。

- 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>

- ①国においては、平成25年度末を目途に後期高齢者医療制度を廃止するとされており、当面の見直しの方向としては、国保運営の都道府県単位での広域化が示されています。また、当市の国民健康保険は、医療費の増加と低所得者や失業者の加入増等から、その財政運営は年々深刻化しており、基金や一般会計からの多額の繰り入れを余儀なくされています。

従って、県には「広域化等支援方針」を策定し、市町村の実情に即した推進を図るよう求めており、国民健康保険制度広域化の反対については、考えておりません。

②

- ア 保険税の引き上げにつきましては、平成22年度と同率の場合、単年度収支において、平成23年度で約4億2千百万円の赤字が見込まれます。全部を被保険者に負担していただくのではなく、基金から1億4千6百万円、昨年度と同様、所得低下に伴い、一般会計から1億6千5百万円を繰り入れ、残りを被保険者で負担していただいております。また、減免制度を拡充し払える保険税にすることについては、既に、平成22年度国保税では、均等割と平等割を対象として、7,883世帯でおよそ3億5千万円軽減し、また、所得割額を対象として、616件でおよそ9百万円減免しており、更なる拡充は、他の保険者の理解を得ることは難しいものがあるので考えておりません。

- イ 地方税法703条の4第10項及び第24項に基づき被保険者均等割額を一般被保険者の数に按分して算定することとする定めがあるので、18歳未満の子どもについても、均等割の対象となり、減免は考えておりません。

- ウ・エ 所得低下による国保税への反映は、次年度となるのが原則であります。この保険税の所得割額等の減免制度について、現行以上の所得制限の引き下げや条件の緩和については、考えておりません。

③

- ア 平成22年9月に保険証の一斉更新に合わせ、国保の被保険者間の負担の公平を図る観点などから、特別な事情がないにもかかわらず保険税を滞納している被保険者に対

し、資格証明書を交付しました。

なお、高校生世代以下の子どもや福祉医療受給者に対しては、短期証を郵送で交付しています。

イ 資格証明書交付世帯には、法律により給付制限を考えています。

ウ 国保税の未納世帯については、納税相談等の方法により未納世帯の実態把握に努めて、短期保険証発行の対策を講じていますが、分納が認められた場合は、有効期限を延長して保険証を発行しています。

エ 滞納処分につきましては、納税者のかたの生活実態を把握し、進めておりますので、ご理解をお願いします。

無保険者の調査の実施については、対象者の把握が困難であることから調査実施は考えておりません。なお、実施にあたっては市町村や健康保険組合など各保険者が、互いの加入・脱退の情報を共有するシステムを作る必要があると考えます。

④要綱により生活保護基準額の1.15倍以下の場合是一部負担金の免除、1.15倍を超え1.30倍以下の場合、4段階により一部負担金を減額することを規定しています。

この制度については、ホームページにより周知し、また、市の生活保護担当者と連携を図り、相談やチラシの配置を行っています。

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。

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。

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。

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。

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。

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。

④国・県に準じて障害者政策委員会を設置してください。

⑤障害者差別禁止条例を制定してください。

<回答>

①

ア 国の制度に則って実施しており、現在のところ利用料無料は考えておりません。

イ 国の制度に則って実施しており、現在のところ生保・非課税世帯の利用料無料は考えておりません。

ウ 地域生活支援事業は年々増加の一途を辿っており、補助対象事業費の範囲が狭く、国・県の補助対象事業費は4/3以下であるため、今後財政を圧迫する可能性が大と思われれますので、現在のところ利用料無料は考えておりません。

エ 国の制度に則って実施しており、現在のところ自己負担の撤廃は考えておりません。

②障害者程度区分認定の見直しは、現在国の定めた調査項目となっており、障害種別ごと

の調査項目による認定とする必要は求められます。

区分認定は、障害福祉サービスの必要性を明らかにするため、サービスの種類や量を決定する際に勘案する事項の一つであり、サービスの利用意向、家族等の介護者の状況、社会参加の状況など概況調査で得られる勘案事項を加味して個別に支給決定をするため、特に制限を設けて決定しているものではありませんことを御理解ください。

地域生活支援事業に対する予算は、前年度実績に基づき予算計上しております。移動支援はサービスの必要性を勘案し、必要時間の支給をしております。

- ③第3期障害福祉計画の策定については、障害者団体、福祉サービス事業所、自立支援協議会委員等へヒアリング調査シートを送付し、広くご意見を伺い、より実効性のある計画作りと社会資源の見直しに役立てていきたいと考えています。
- ④稲沢市では、稲沢市地域自立支援協議会を設置し地域の障害福祉に関するシステムづくりに向けて中核的な役割を果たす協議の場を設けております。
- ⑤障害者差別禁止条例については、現在のところ考えておりません。

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。
- 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>

- ①特定健診及び歯周疾患健診については、無料で実施していますが、がん検診は自己負担があります。現在の市の財政状況を考慮しますと、がん検診の自己負担は引き続きお願いしたい。
胃がん検診及び乳がん検診を除くがん検診は、個別方式のみで実施しております。集団方式での実施は、現在のところ実施予定はございません。
- ②40歳未満のかたの健康診査は、年1回無料で実施しております。

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。
- 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>

- ①任意の予防接種であり、市の財政状況を考慮いたしますと、現状の一部負担をお願いしたい。
- ②現在、高齢者肺炎球菌予防接種については、実施しております。その他の予防接種については、現在のところ、実施する予定はございません。

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。

- 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。
- 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。

<回答>

- ①憲法第25条および生活保護法に基づき、引き続き生活保護新政権を尊重し適正に対応してまいります。
- ②生活保護申請権を尊重し厳正に対応してまいります。
- ③適正な職員配置に努めます。

【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。

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。

<回答>

- ①今後の動向を見守りながら、必要があれば市長会等を通じ国に要望してまいりたいと考えております。
- ②後期高齢者医療制度につきましては、平成25年度末で廃止されることが決定されており、平成26年度からの新しい制度につきましては、現在、国において検討されているところであります。また、国民健康保険の国庫負担の増額については、国や県の動向等をみて対応を考えてまいります。

- ④子ども医療費の助成につきましては、自治体の補助事業としてではなく、保険制度の中で実施されるべき事業と考えております。また、この制度の創設については、現物給付によるこどもの医療費助成に対する国民健康保険の国庫負担金減額の廃止と併せ、機会があれば、市長会等を通じ、国に要望してまいりたいと考えております。②③

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