

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。
- 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。

#### ①②

A 地方自治体の行政運営に当たっては、憲法及び地方自治法を基本にすえて、各種行政施策を行うものであり、この姿勢は将来にわたって変わるものではなく、又変わってはならないと考えています。

しかしながら、地方自治を取り巻く環境は大きく変化しており、少子高齢化社会への急速な進展の中で、国の行財政改革の動き、又高齢者医療・高齢者介護や障害者福祉の大きな変革の動きがなされているところであるが、こうした改革が地域住民に十分理解され有効に活用がなされるよう進めるとともに、今後生じてくる課題等についての改善策を見出せるよう努力し、充実してまいりたい。

・23年度は、子ども医療の充実を図るため、入通院共に中学3年まで拡大しました。

・24年度には、精神障害者医療該当者について、精神以外の疾病にも一部対象者について拡大を盛り込む予定です。

③

A 税の賦課徴収は、市町村固有の事務ですが、市町村単独では処理困難な高額事案を中心として滞納整理機構へ移管しております。

移管した案件については、各市町の担当者が財産調査等を広範に行って滞納者の実情を把握した上で、滞納市税について支払能力が認められると判断を行った案件であります。

生活が困窮している状態が認められる滞納者については、本市から滞納整理機構へは移管していません。

## ★【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。

A 職員の適正配置に努め、いつでも必要な住民サービスが提供できるよう努力してまいります。

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。

A 現在、国及び県が見直しを進めている東海・東南海地震の被害想定が示された際は、この想定に対応した新城市独自の対策を地域防災計画に反映させる必要があると考えています。

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。

A 計画的に学校施設の耐震化を実施しています。なお、非常食等防災備品の小中学校における備蓄は、防災担当で進めています。

新城市では、平成14年度から東海・東南海地震への対策として、木造個人住宅の無料耐震診断を行っています。平成14年度の制度開始以来、毎年100軒程度を目標として耐震診断事業を着実に進めてきました。目標達成に向けた取り組みとして、市の広報紙やケーブルテレビなど、さまざまなメディアを活用して耐震化の必要性をPRしてきましたし、地域を定めて重点的に耐震事業に関する説明やPR活動を展開することで、目標とする診断件数を達成しています。

耐震診断を受けていただいた住宅には、次の段階として耐震補強工事を実施していただくため、耐震補強計画書の作成に対する補助や、耐震補強工事の補助制度を設けています。これまでに耐震補強計画書作成には10万円を限度として、耐震補強工事については60万円を限度として補助を行ってきましたが、本年度は国の耐震改修緊急支援事業を活用することで、補助限度額を90万円に拡充することができました。

その他の取り組みとしては、昨年度から小学生を対象とした耐震講座を開催しています。この講座は、若い年代から地震の危険性や耐震対策の必要性を認識してもらうことが狙いです。この講座を受講した生徒には、各家庭で地震発生時の対応や地震に対する備えについて話し合ってもらうことになっており、提出された感想文からは、家庭において真剣な話し合いが行われたことが伺えます。

東日本大震災の発生によって、耐震に対する市民の意識が高まっておりますことから、今後も耐震診断及び耐震改修を促進するため努力してまいります。

④避難所のバリアフリー化をすすめてください。

A 学校、保育園等の改修工事实施に併せて、避難所機能の面からのバリアフリー化を検討していきたいと考えています。

- 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。
- A 現在、福祉、長寿、防災担当部局及び関係福祉施設との間で、福祉避難所に関する検討を行なっています。
- ⑥災害拠点病院の強化拡充をはかってください。
- A 災害拠点病院の強化拡充には、医師、看護師などの医療スタッフの確保が大変重要であるため、医師、看護師招聘の取り組みを強化しているところです。
- 一方で、在職するスタッフで災害時に円滑な対応ができるようエマルゴトレーニング研修をはじめトリアージを取り入れた訓練を実施し、初期行動の迅速化や職員の意識の高揚を図っています。
- 今後は、災害拠点病院の役割である重症傷病者の受入、医療救護班の派遣機能の向上に努めてまいります。
- 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。
- A 国、県から示される被害想定に併せて見直しを検討していきます。
- ⑧防災教育を徹底してください。
- A 幼小中学校において、災害防止対策計画を見直すとともに、講話、体験、避難訓練等を行っています。

### 【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。
- A 第5期計画においては、今後3年間の総給付費、認定者数の推移を推測し、適正な保険料の設定を行ないます。
- 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。
- A 法改正前の第2段階の非課税者に限り、低所得区分制度の矛盾を補完する目的から独自の軽減措置を設けていた。制度改正によりH18,4から所得階層区分を5段階から6段階となったため、独自の軽減措置は解消しました。
- ★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。
- A 市独自の減免制度は、実施していません。
- ★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。
- A 事業の詳しい内容が、秋口以降に発出されるということで、それをみて判断したいと考えます。
- ★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。
- A 第4期高齢者保健福祉計画により、認知症対応型グループホームを市内に3ヶ所の54名

定員の整備を行なっています。

- ★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。  
A 地域包括支援センターからの予算要望を取り入れ、適切な予算措置を行なっています。

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。

A 現任、介護職員研修を年1回実施し、スキルアップを行なっています。

## (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。

A 地域包括支援センターの職員及び市内に6ヶ所あります、在宅介護支援センターの職員が、ひとり暮らし高齢者、高齢者夫婦世帯を定期的に巡回しています。社会福祉協議会では、ひとり暮らし高齢者安否確認事業で、乳酸菌飲料の配布を行なっています。

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。

A 外出支援として、高齢者福祉タクシーの助成、外出支援サービスを実施しています。

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。

A 地域支援事業として、ミニデイサービスを市内で実施しています。

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。

A 第4期高齢者保健福祉計画では、民営での供給拡大を想定し、利用者の増加を見込んでいます。

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。

A 調理が困難なひとり暮らし高齢者、高齢者のみの世帯の方に、定期的に給食を配達し、食生活の改善と安否の確認を行なっています。配達は、火・木・金の週3回の昼食・夕食を実施し、希望の曜日を選ぶことができます。

## (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。

A 要介護1以上の方を対象に行っています。

- ★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。

A 広報誌、市のホームページにより周知を図っています。

## 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。

A 現在は考えておりません。

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。また、短期保険証は、発行しないでください。

A 後期高齢者医療制度の資格証明書の発行等に関する実施主体は、保険者である愛知県後期高齢者医療広域連合です。現在、資格証明の発行は、ありません。

### 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。

A 子ども医療費助成制度については、通院について、市単独助成で、平成23年4月から小学1年生から中学3年生まで情勢範囲を拡大して現物給付を実施しているところですが、それ以上の拡大については、実績、財政状況等を考慮し今後検討します。

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。

A 妊産婦健診については、初回の健診を含めて産前14回実施しております。乳児健康診査も2回実施しております。

平成23年度からクラミジアとHTLV-1健診を追加しております。

★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。

A 国の基準であった、生活保護基準額の1.5倍までを認定しています。申請は市で受付しており、民生委員の証明は不要。

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。

A 現在は考えておりません。

### 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。

A 国保の広域化は、必ずしも安定した運営が行えるとは考えていません。市町村には、様々な格差があり、格差を埋める意欲、刺激が働き、メリットとなるようにしなければならないと考えます。

★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。

A 実質単年度収支においてマイナス続きで、大きな引き上げを必要としているのが現状です。今年度、若干の引き上げを実施しておりますが、なお不足する財源を補うため、8千万円の繰入を計上しております。

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。

A 一部の年齢層を賦課対象としないとする考えは持っていません。

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。

A 現在は考えておりません。

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。

A 現在は考えておりません。

★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。

A 現在、資格証明書の発行は行っておりません。また、18歳未満の子どもの保険証については、すべて郵送で交付しています。資格証明書については、制度にのっとり被保険者の滞納事由等を十分考慮し、対応していきます。

イ. 滞納者に対し給付の制限をしないでください。

A 短期証の窓口交付を行っていますが、給付制限を求めるものでは、ありません。

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。

A 分納誓約を履行中の世帯で、滞納額が30万未満になった場合には、通常の保険証の発行を行います。

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。

A 生活実態をしっかりと把握したうえで、保険税の徴収を実施しております。

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。

A 現在は、考えておりません。

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。

A 現在は考えておりません。

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。

A 支給制限は行っておりません。

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。

A 当事者団体ヒアリング、事業所ヒアリング等を行うとともに自立支援協議会での意見聴取を行い、策定委員会で計画策定を行ないます。

④国・県に準じて障害者政策委員会を設置してください。

A 現在は考えておりません。

⑤障害者差別禁止条例を制定してください。

A 現在は考えておりません。

## 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。

A 特定健診においては、受益者負担の原則や健診への意識づくりとして、自己負担1,000円の負担をお願いしております。また、期限内において個別で実施できなかった方の健診の機会を設けるため集団検診を行います。

また、各種健診は、自分の身体を知る重要な事業です。その結果を治療につなげたり、生活習慣を見直したりするための動機付けの場となる事業です。健康に関心をもち、自己の健康管理をしていただくため、また、医療の公平性を考えたとき、自己負担は必要であると思いません。

がん検診は、集団方式が4月から翌年2月まで、個別医療機関委託方式が6月から翌年3月まで、ほぼ1年を通して実施しております。

歯周疾患検診は、集団方式で年6回(妊産婦一般4回・元気はつらつ2回)、個別医療機関委託方式が6月から9月まで実施しております。

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。

A 19歳から39歳までの住民を対象にした健康診査を実施しております。(無料ではありません。)

## 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。

A ヒブワクチン、小児用肺炎球菌ワクチン、子宮頸がんワクチンは、平成23年度から無料で実施しております。

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。

A 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)の助成については、国等の動向を注視しながら、検討していきたいと考えております。

## 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。

A 生活保護法の原理・原則にのっとり生活困窮者と接し、面接の結果、他法・他施策による救済が見込めない者については、適切に保護の申請指導を行っています。また、生活保護法に基づく調査については、速やかに行い、保護決定の迅速化を行っているとともに、現に手持金のない者については、社会福祉協議会と連携し、社協の融資制度を利用させるなどの対応をしています。

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。

A 生活保護制度上、自動車の保有は原則として認められませんが、保有を理由に申請を拒むことはしていません。自動車の保有は、個別に対応し、実施要領に定める要件に合致する場合は、保有を容認する場合があります。また、要件には合致しないが、それでも容認しなければならない事情がある場合は、県庁に情報提供のうえ判断することとしています。

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。

A 本市における現業員の設置基準は1名ですが、有資格者を含む専任2名体制をとっています。また、就労支援については個別の状況に応じてハローワークと連携して対応しています。

**【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。**

### 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。

A 全国的な課題とされますので、全国市長会を通して、地方共通の意見として集約し、国に要望していくことが望ましいと考えます。

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。

A 全国的な課題とされますので、全国市長会を通して、地方共通の意見として集約し、国に要望していくことが望ましいと考えます。

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。

A 本市も加入している「全国市長会」を通じて、地方共通の意見として、集約し、国に要望していくことが望ましいと考えます。

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。

A 全国的な課題とされますので、全国市長会を通して、地方共通の意見として集約し、国に要望していくことが望ましいと考えます。



⑤消費税率の引き上げは行わないでください。

A 全国的な課題とされますので、全国市長会を通して、地方共通の意見として集約し、国に要望していくことが望ましいと考えます。

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。

A 全国的な課題とされますので、全国市長会を通して、地方共通の意見として集約し、国に要望していくことが望ましいと考えます。

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。

A 全国的な課題とされますので、全国市長会を通して、地方共通の意見として集約し、国に要望していくことが望ましいと考えます。

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。

A 全国的な課題とされますので、全国市長会を通して、地方共通の意見として集約し、国に要望していくことが望ましいと考えます。

## 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。

A 全国的な課題とされますので、全国市長会を通して、地方共通の意見として集約し、県及び国に要望していくことが望ましいと考えます。

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。

A 全国的な課題とされますので、全国市長会を通して、地方共通の意見として集約し、県及び国に要望していくことが望ましいと考えます。

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。

A 全国的な課題とされますので、全国市長会を通して、地方共通の意見として集約し、県及び国に要望していくことが望ましいと考えます。

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。

A 全国的な課題とされますので、全国市長会を通して、地方共通の意見として集約し、県及び国に要望していくことが望ましいと考えます。

⑤国民健康保険への県の補助金を増額してください。

A 全国的な課題とされますので、全国市長会を通して、地方共通の意見として集約し、県及び国に要望していくことが望ましいと考えます。

- 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。  
A 全国的な課題と思われますので、全国市長会を通して、地方共通の意見として集約し、県及び国に要望していくことが望ましいと考えます。
- 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。  
A 全国的な課題と思われますので、全国市長会を通して、地方共通の意見として集約し、県及び国に要望していくことが望ましいと考えます。
- 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。  
A 全国的な課題と思われますので、全国市長会を通して、地方共通の意見として集約し、県及び国に要望していくことが望ましいと考えます。

### 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。  
A 自治体のみの問題ではないため、県単位及び全国的な要望が必要となっていくことであると考えるので、段階を踏まえながら検討していきます。
- 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。  
A 自治体のみの問題ではないため、県単位及び全国的な要望が必要となっていくことであると考えるので、段階を踏まえながら検討していきます。
- 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。  
A 自治体のみの問題ではないため、県単位及び全国的な要望が必要となっていくことであると考えるので、段階を踏まえながら検討していきます。
- 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。  
A 自治体のみの問題ではないため、県単位及び全国的な要望が必要となっていくことであると考えるので、段階を踏まえながら検討していきます。

以上