

2011年10月 日

各市町村長 様
各市町村議会議員 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るようとしています。

今回の東日本大震災は、自治体が住民のいのちと健康、暮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。

愛知県東三河地方税滞納整理機構は、税の滞納対策問題を各自治体が共通の意識を持って解決しようとして設立されたものです。

徴収事務は専門知識を持って対応していくことが必要であり、増え続ける滞納税の縮減対策の一つとして、納税者間の公平性を保つ上で必要不可欠なものと考えております。

なお、機構への移管に際しては、十分検討したうえで決定しております。

★【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。

災害時における職員の配置については、基本的には「災害対策本部の組織及び所掌業務」の中で決まっていますが、災害の程度、種類等により適正かつ柔軟に対応し、災害対応に

支障のないように努めます。

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。

現在、市では東海・東南海・南海地震連動による地震動・液状化・津波等の被害調査を実施しています。

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。

市内 27 の小中学校の耐震化は完了済み。

食料・水等の備蓄に関しては、H18 年度田原地震防災対策基礎調査による被災者予想等に基づき、3 日間の食料・水等を確保しています。ただし、現在実施中の 3 連動による調査結果により不足が生じた場合は、的確に対応します。

④避難所のバリアフリー化をすすめてください。

H21 年 3 月作成の「人にやさしいまちづくり推進計画」により、公共施設全体のバリアフリー化を進めています。

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。

現在、市では社会福祉法人福寿園など 5 施設と「災害時における災害時要援護者の受入に関する協定書」を結び、災害時における要援護者の支援協力体制を図っています。福祉避難所については、市内福祉関係施設を中心に、その設置を検討しています。

⑥災害拠点病院の強化拡充をはかってください。

本市には災害拠点病院はありません。

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。

市全体の防災マップについては、H23 年度末までに更新します。(現在実施中の 3 連動調査完了後)

各校区津波避難マップについては、それぞれの校区毎に作成し、H23 年 9 月までに全世帯配布の予定です。

⑧防災教育を徹底してください。

市では、「市政びーあーる講座」「市政ほーもん講座」を中心に、出前講座等を実施しています。また、市民・団体・市業者等の要請に応じて、訓練等の実施・指導等を行っています。

更に、小学校 2 校に毎年寸劇(「稲むらの火」)を実施し、防災教育に努めていますが、東日本大震災を考慮すると、防災教育の必要性は十分認識していますので、今後、更に充実を図ります。

【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。

介護保険料については、サービス給付額の1/2を介護保険料として、40歳以上から納付していただいております。サービス給付額が増加すれば介護保険料も増加する仕組みとなっております。

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。

減免につきましては制度の趣旨を踏まえ、収入状況・居住地以外の資産の状況及び健康保険の不用状況を個別に確認し実施していきたいと考えています。

★ 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。

★

市民税非課税者の方に対し、施設サービスやショートステイを利用した場合、食費及び居住費(滞在費)に対して利用者負担の一部を軽減しています。

★ 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。

第5期介護保険事業計画を策定中であり、「介護予防・日常生活支援総合事業」については、未定です。

★ 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。

本年6月に地域密着型介護老人福祉施設(29人)、グループホーム(2ユニット)開設しております。

★ 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。

地域包括支援センターは2箇所、在宅支援センターも2箇所設置しております。日常生活圏域を4つに分けており、中学校区毎の設置については現在考えておりません。

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。

(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。

地域で住む高齢者を地域で支えていく仕組みとして、自治会に対し福祉活動奨励金を支出

し、見守り、安否確認等の活動を行っています。

社会的支援の必要な65歳以上のひとり暮らし高齢者に対し、週1回ホームヘルパーを派遣し家事援助などの支援をしています。また、介護認定を受けている方に対しては、介護保険対象とならない日常生活上の援助、家の周りの手入れや軽微な清掃を実施しています。

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。

本市における外出支援としましては、①70歳以上の高齢者を対象にタクシー券又はバス券(バス・電車共用券)を交付(年間6,000円)、1～2級の下肢、体幹、視覚障害者・1級の内部障害者・Aの知的障害者・1～2級の精神障害者(年間12,000円)②福祉有償運送利用料金の助成(上限3,500円×24枚)の実施、③バス路線のない地域では、1コインバス「ぐるりんバス」を運行、④渥美老人福祉センター利用の高齢者を対象とした無料送迎バスの運行を一般財源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。

社会福祉協議会が実施する高齢者の地域での「居場所」、「生きがい」、「つながり」の場として健康維持体操、創作活動等の内容の「シルバーサロン事業」の運営費に補助しております。

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。

60歳以上の世帯を対象としたバリアフリーでLSA対応のシルバーハウジングを2箇所30戸設置しています。今後も必要に応じ設置していきます。

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。

昼食の配食サービスは、週5回実施しています。1食当たりの自己負担額は食事代実費分(500円)です。介護施設の食事代においても、原則食事代は自己負担でありますので、在宅の場合でも原則自己負担であるべきとの見解です。

会食方式により一緒に食事をする事、あるいは調理ボランティアによる食事の提供など、楽しい時間を過ごして頂けるよう検討してまいります。

さらに、閉じこもり予防の一環として、平成11年度からひとり暮らし高齢者を対象とした会食方式を支援するため、市単独で各校区に奨励金として助成しておりまして、校区で知恵を出して、多彩な会食会が行われております。

(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。

要介護認定者は、介護の手間のかかり具合により介護度が決まるものであり、障害の程度とは異なるという判断に基づき、要介護度をもって一律に障害の程度を判断するのではなく、個別に障害の程度を判断しております。

★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。

市民に対する周知方法として確定申告時に広報に掲載、介護保険サービス利用者につきましては個別通知の「介護給付通知書」の中でお知らせし、また地域ケア会議の中でケアマネージャーへの周知を徹底するなどの方法を取っているため申請のあった方に対し主治医意見書において該当であると確認できれば、その都度認定書を交付していく方針です。

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。

医療費の自己負担分については、高齢者の医療の確保に関する法律で定められており、また、後期高齢者医療制度は、愛知県後期高齢者医療広域連合により運営されています。

現在、非課税のひとり暮らし高齢者を後期高齢者医療福祉医療制度の対象としており、全ての非課税世帯を対象とすることは、大きな負担なると考えられますので、拡大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。

後期高齢者医療広域連合で定める要綱等に準じて対応していきたいと思えます。なお、現在資格証明書の発行者はいません。

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。

平成 20 年 4 月から中学3年生まで全額助成、現物給付としており、更なる拡大については、考えていません。

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。

産前の健診については、14回受けられるようになっています。産後の健診については、近隣の市の動向に合わせて実施を検討してまいります。

★ 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ってください。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。

就学援助制度に関しては、経済状況の動向に注意しながら、真に援助が必要な家庭の状況把握に努め、経済的な理由による就学困難な児童生徒がなくなるよう、認定基準及び支給内容の拡充について検討していきます。

申請の受け付けについては、教育委員会窓口での受付も可能ですが、認定に当たっては、その家庭の状況や子どもの就学状況など、所得の状況だけでなく校長の意見、民生委員の意見等をふまえて総合的に判断するため、原則は学校での受け付けとしています。なお、本市においては、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。

給食費は、食材の実費を徴収しております。(調理する人などの人件費・光熱水費等は含まれていません。)

学校給食の無料化は、何らかの財源措置(国・県)が無ければ市単独では財政的に難しいと考えております。

その支払いに困る方は、生活保護や就学援助で対応してい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。

国民健康保険の広域化については、新たな後期高齢者医療制度と併せて検討・対応していきたいと考えています。

★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。

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。

国保税については、給付と負担のバランスに配慮し、適正な税額となるよう配慮してまいります。軽減制度については、7・5・2割及び非自発的失業者への軽減を行い、さらに、低所得者層には、1・2割の減免制度及び災害減免制度を導入しております。また、失業等による生活困窮者についての減免制度を設けていますので、ご理解をいただきたいと思っております。

★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。

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。

国保税滞納世帯への対応については、短期の被保険者証を発行し、更新時に納付相談を実施し、生活状況を把握し早期納付を促しているところです。資格証明書については、支払い能力があるにもかかわらず再度の催告等にも応じない悪質な滞納者に対しては、被保険者証資格証明書交付予告書を送付するなど、発行はやむをえないものと考えています。

④一部負担金の減免制度については、生活保護基準額の1.4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。

一部負担金の減免等については、被保険者の生活が困窮し、一部負担金の支払が困難と認められる場合に行うことができ、減額については、基準生活費を基に算定するもの定めております。制度の周知については、広報誌等で行って行きたいと考えております。

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。

自立支援医療受給者の方で、重度の身体・知的障がいのある方については、それぞれ市の障害者医療が適用され、重度の身体・知的障がいの方は全額無料、精神障がいのある方については通院に関しては無料となっております。

その他の項目については、障がい者総合福祉法(仮称)策定のための障がい者制度改革推進会議等の動向に注視し、市で対応できるものがあれば検討していきます。

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。

現在本市におきましては、障害程度区分認定を基準としたサービス利用の支給制限を設けておらず、ご本人の生活実態にあった必要な支給量を、窓口での聞き取りや相談支援専門員の計画に基づき確認し、決定しております。

障害程度区分認定につきましては、認定調査員の研修を市独自で行ない、ご本人からの聞き取り方法を強化するなどの充実を図り、適切な障害程度区分が決定できるよう努めてまいります。

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。

第3期田原市障害福祉計画については、田原市障害者自立支援協議会の承認を得て策定します。上記協議会の委員には、当事者、家族会、事業者等が含まれるため、当事者等を含めた多岐に渡る分野の方々からのご意見をいただきます。またパブリックコメントを活用し広く市民の方々からもご意見をいただき策定いたします。

ホームヘルパーの増員につきましては、市立田原福祉専門学校のヘルパー講座の実施により担い手の育成に努めております。また現在、受講生に対し市内事業所紹介などを行っており、講座終了後に担い手として活躍できるような取り組みを、今後も継続して実施・検討します。

グループホーム・ケアホームの増設に関しては、設置については、国・県の補助制度活用を促し、運営については、県の制度とともに、市独自の補助制度を策定し、利用者の方が安心して生活できるよう、基盤整備を行っております。また今後につきましては、法改正に伴い施行された家賃補助制度の効果等に注視し、市で対応できるものがあれば、必要に応じ検討してい

きます。

④国・県に準じて障害者政策委員会を設置してください。

現在本市におきましては、障害者政策委員会を設置しておりませんが、田原市障害者自立支援協議会で議論や提案が施策に反映されるよう、当協議会の事務局に市内事業所・相談支援専門員のほか行政職員も事務局員として議題立案の段階から参加しております。

上記委員会の設置については、今後の制度改正の動向を見守りつつ、必要に応じ検討していきます。

⑤障害者差別禁止条例を制定してください。

本市におきましては、障がいのある方が差別・虐待等の被害に遭わず、安心して暮らせるよう、平成24年度から施行される障害者虐待防止法に対応すべく体制を整えている段階です。条例の制定につきましては、国・県の動向を見守りつつ、また上記法の本格施行後の様子に注視し、必要に応じ今後検討していきます。

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。

特定健診、がん検診、歯周疾患検診は無料で行っております。実施時期は通年ではなく一定期間を設けております。これは、受診後の要指導者等へ精密検査の受診や健康教育への参加を勧奨する期間が必要であるためです。

検診方式は胃がん・乳がん・子宮がん・大腸がん検診において個別医療機関委託・集団健診ともに実施しています。

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。

35歳から39歳までの健康診査「健康応援健診」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。

子宮頸がん等ワクチン接種事業により、平成22年度より全額公費負担で実施しています。平成24年度以降については、国の動向をみて実施に向け検討してまいります。

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。

高齢者肺炎球菌ワクチンについては、平成22年度から助成額2,000円で実施しています。水痘(みずぼうそう)、流行性耳下腺炎(おたふくかぜ)については、国の動向をみて実施を検討してまいります。

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。

生活保護申請については権利であり、その行使について妨害をすることなく、生活保護の相談時には必ず申請の意思を確認し、必要な方からは申請をいただくようしております。

また、生活保護の申請を受けたときは、必要とされる調査を迅速に行い、なるべく早く支給ができるよう努めています。

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。

自家用車の所有については、原則は国の通知に沿って取り扱いをしていますが、自家用車を所有しないと生活しづらい地域の実情も鑑み、就労活動状況によっては保有を認めることもしており、画一的な取り扱いはしていません。

③就労支援や生活指導を個別にい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。

現在の生活保護世帯数や就労支援を必要とする方の数からは、正規職員を増加するまでの根拠となりにくい。ため、今年度から田原市社会福祉協議会が配置した、主には障害者の方のための就労支援専門員に生活保護世帯への就労支援も委託契約を行い、就労支援が必要な方への支援を拡充しています。

【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。
- 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