

# 8. 豊川市

2012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 森谷 光夫  
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】

社会保障と税の一体改革の名のもとに、消費税の増税と社会保障制度改革推進法により「自助、共助」を基本に「施し」としての「公助」に限定する、また国民の社会保険料負担の範囲内、あるいは消費税負担内の財源に限定するなど、憲法25条の「解釈改憲」として社会保障制度の根幹にかかわる大改悪が進められようとしています。また、愛知県は、子どもや障がい者等の福祉医療制度の見直しの検討を始めています。地域住民のいのちと健康、暮らしを守るために、以下の事項について積極的な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、地方自治法などをふまえて、住民1人1人が人間としての尊厳が保障され、健康で文化的で平和的な生活を送れるように自治体の施策を進めてください。
  - ②「住民の福祉の増進を図る」という地方自治の目的に沿って、国の施策に左右されることなく、住民の利益への奉仕を最優先してください。
  - ③地域主権改革関連法(第1次～第3次分)による義務付け・枠付への見直し(最低基準の見直し)について、現行の基準を引き下げることなく住民サービス充実の視点から基準の向上をめざしてください。
- ★④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。

#### 【収納課】

⇒**県と市町が一体となって徴収に取り組むことは、各自治体の安定した税収確保や職員の徴収技術の向上を図るために、有効であると考えます。**  
納税相談は収納課にて随時受付を行っており、滞納原因や生活実態を十分に把握したうえで、適切に対応するよう努めています。

#### ★【2】福祉医療制度について【保険年金課】

□福祉医療制度(子ども・障がい者・母子家庭等・高齢者医療)を縮小せず、存続・拡充してください。

⇒**本市では、福祉医療制度を縮小しないためにも、県市長会などを通じて、県へ福祉医療制度の存続・拡充を要望し続けています。**

□子どもの医療費無料制度を18歳年度末まで現物給付(窓口無料)で実施してください。

⇒**本市では、子ども医療費の無料化を通院は小学校6年生(現物給付)、入院は中学校3年生(中学生は償還払い)まで実施しています。平成23年度より、通院について中学校3年生**

(1/2 の償還払い)まで拡大しております。今後についても引き続き、中学生の無料化を検討してまいります。

□障がい者医療の精神障がい者への補助対象を、一般の病気にも広げてください。

⇒ 本市では、精神障害者保健福祉手帳所持者で1・2級の方のうち、市内に1年以上居住の方を対象に、全疾患にかかる医療費の自己負担額の1/2の助成を実施しています。今後についても引き続き、この助成を継続してまいります。

□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。当面、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。

⇒ 本市における高齢者医療の助成事業は、後期高齢者福祉医療制度と福祉給付金制度があります。一人暮らしでかつ住民税が非課税である高齢者を助成する福祉給付金については、すでに愛知県では平成20年3月末(経過措置により同年7月末までは補助対象)で廃止されておりますが、本市では対象者を縮小することなく現在も継続して実施しております。なお、後期高齢者医療対象者のうち非課税世帯の医療費負担を無料にすることは考えておりません。

【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【介護高齢課】

①介護保険料を引き下げてください。なお、介護保険料段階は、多段階に設定して、低所得段階の倍率を低く抑え、応能負担を強めてください。

⇒ 介護保険料は3年度を単位とした計画期間ごとに、介護保険事業計画に定めるサービス費用見込額等に基づき決定されるものであり、財源の負担割合も国において定められております。本年度は、第5期介護保険事業計画(平成24年度から平成26年度)の初年度であり、前回第4期介護保険事業計画に対し、要介護認定者の増加や利用回数の伸び、介護報酬の改定などが要因となって介護保険料が上昇する結果となりました。

しかし、本市においては、介護給付費準備基金及び財政安定化基金の取り崩しによる保険料の抑制に努めるとともに、被保険者の負担能力に応じたきめ細やかな保険料賦課として新たな区分(8段階→10段階)を設定し、低所得者への負担軽減の強化を図りました。

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。

⇒ 平成15年4月から豊川市介護保険料の減免に関する要綱第2条第1項に従い執行しており、本年度(第5期保険事業計画の初年度)から、低所得者への負担軽減策として、負担能力に応じたきめ細やかな保険料賦課区分の新たな区分(第4段階)について拡充を図りました。

★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。

⇒ 国の低所得者対策に沿って実施しております。

★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。

⇒ 現在のところ、「介護予防・日常生活支援総合事業」を実施する予定はありません。今後の実施にあたっては、周辺市町の動向なども見極めつつ検討していきたいと考えております。

★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。

⇒ 第5期介護保険事業計画に沿って整備を進めており、本年度については、小規模特養などの公募・選定を行い、次年度施設整備の予定となっております。

また、施設整備については、不透明ながら国の施設整備に対する交付金等への活用を積極的に行い、整備に対する財政的な支援を行う予定であります。

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。

⇒ 本市では日常生活圏域の設定にあたり、人口規模など地域間の公正公平なバランスを図るため、2～3中学校区で1日常生活圏域と設定し、平成24年4月からは4圏域4箇所のセンターを設置しております。センターの運営は全て豊川市社会福祉協議会へ委託していますが、センターの保健師は、市の正規保健師が1センターに1名ずつ出向により配置しており、センターの統括として市の課長級の職員を出向し配置しております。

なお、委託料における人件費等については市と同じ基準で積算しております。

⑦介護・福祉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。

⇒ 保険者として提供可能な研修機会の充実を図ります。

## (2)高齢者福祉施策の充実について【介護高齢課】

★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。

⇒ 高齢者の安否確認としては、市内4箇所の地域包括支援センターと民生委員等による見守りを実施しています。また、高齢者の生活支援としては、介護保険特別会計でホームヘルパー派遣事業を実施しております。なお、介護保険の給付対象にならない方については、一般会計でホームヘルパー派遣事業を実施しております。

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。

⇒ 市全体の公共交通体系の整備として、平成23年11月1日から、コミュニティバスの実証運行を開始しております。

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。

⇒ ふれあいサロン等の立ち上げの支援、介護予防事業として「たまり場」「ちから塾」など各種講座を実施しています。

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。

⇒ 市営住宅の新築、建替え時にバリアフリー化を建築担当課に要望していきます。

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。

⇒ 配食サービスは、週5回(月～金)昼食を実施しています。助成額の引き上げ、自己負担額の引き下げ、会食方式は考えていません。

### ★(3)障がい者控除の認定について【介護高齢課】

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。

➡ すべての要介護認定者を対象とすることは困難と考えております。

②すべての要介護認定者に「障がい者控除対象者認定書」または「障がい者控除対象者認定申請書」を個別に送付してください。

➡ 要介護1以上の方に、申請書を個別に送付しております。

### 2. 高齢者医療などの充実について【保険年金課】

□後期高齢者及び国保の高額医療・高額介護合算療養費は、該当者に個別に申請書を送付してください。

➡ 本市では、国保の該当者には個別に申請書を送付しています。

後期高齢者の該当者には、まず愛知県後期高齢者医療広域連合がハガキによる通知を行い、その後、市役所の窓口にて申請手続きをしていただいています。後期高齢者が、確実に支給が受けられるよう、手続きをお手伝いしています。なお、窓口にお越しいただくことが困難な後期高齢者については、代理の方による申請も可能です。

□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。

➡ 後期高齢者医療制度の保険者は、愛知県後期高齢者医療広域連合であり事業全般の運営を行なっているところです。従いまして、保険料の滞納者による短期証および資格証につきましても、「愛知県後期高齢者医療短期被保険者証、愛知県後期高齢者医療被保険者資格証の交付等による要綱」にて交付するものであり、本市が単独で交付することはありません。

### 3. 子育て支援などについて

①妊産婦健診は、初回の健診はもちろんのこと、産前14回、産後1回を無料で受けられる恒久的な制度にしてください。【保健センター】

➡ 妊産婦の健康診査については、産前健診14回分を公費負担としています。産後健診の公費負担は行っておりません。今後については、国の動向や近隣市町の状況を参考にしながら検討をしていきます。

★②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、申請手続きに民生委員の証明が必要な場合はなくしてください。また、年度途中でも申請できることを周知徹底してください。支給内容を拡充してください。【学校教育課】

➡ 認定基準について、本市では生活保護基準の1.23倍以下の世帯以下の世帯までと定めています。申請の受付で新規の場合は、「申請理由の確認」や「書類チェック」のために市教育委員会の窓口で、また、年度更新の申請は学校で行っております。しかし、家庭の事情等でやむを得ない場合は、学校や教育委員会、支所の窓口で受付けるなど、様々な対応を行っています。

なお、本市では、申請手続きに民生委員の証明は必要ありません。

③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。【学校給食課】

➡ 学校給食法第11条第2項の規定に基づき、食材料費は児童生徒の保護者が負担することとなっていますので、本市としては、無料にすることを考えておりません。

④放射線被ばくから子どもを守るため、食の安全管理を万全にしてください。【学校給食課、子ども課】

⇒学校給食では、食材については地産地消の観点から、豊川市内産若しくは県内産を優先して購入しています。しかし、それが無い場合は、他県のもを購入しますが、食材産地については、毎月ホームページ上で公表しています。

そのうち東北地方などの17都県産のものについては、厚生労働省の公表する「食品中の放射性物質の検査結果について」等を参考にし、一部は、公益財団法人愛知県学校給食会に持ち込んで放射線量の測定を行うなど、食材の安全性について配慮をしています。

保育園では、地元業者からそれぞれ食材を購入しており、食育と地産地消を推進する観点から、基本的には地元の食材を使用しています。しかしながら、野菜の産地は季節によって移動するため、国や産地等が発表する情報をこまめに入手するとともに、市場や製造業者に直接確認をしています。

また、平成23年12月から、それぞれの保育園で、給食使用食材の産地を公表しています。

⑤女性、特に妊産婦や高齢者に配慮した避難所に改善してください。【防災対策課】

⇒本市においては、3段階の福祉避難所を開設する計画であり、第1段階として一般の避難所に福祉スペースを、第2段階として市内6施設を公的福祉避難所に、第3段階として市内の社会福祉施設等13施設と協定を締結しており、福祉避難所として、段階的に設置する計画としています。妊産婦についても災害時要援護者に該当するため、第1段階の福祉スペースとして配慮することになります。

また、備蓄食糧等についても、高齢者に配慮し、アルファ化米ではおかゆも備蓄しており、また、すべてアレルギー対応食としております。

備蓄品の見直しについては、3連動地震への対応の中で検討してまいりますが、女性や高齢者に配慮した避難所運営は、東日本大震災からの教訓であり配慮いたします。

#### 4. 国保の改善について【保険年金課】

□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。

⇒国民健康保険制度の広域化に当たっては、市町村の負担が増えないように要望してまいりたいと考えます。

#### ★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。

⇒一般会計からの繰り入れは、一般会計と国保会計の財政状況を判断し行っています。

保険料については、当該年度に必要とする医療費の総額から、国・県・市の負担等となる金額を控除し、残った金額を被保険者に賦課しています。なお、減免制度については、低所得者等に対して市独自の減免措置を設けております。

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。

⇒子どもに対しても応益割である均等割の対象としています。なお、この減免措置は考えておりません。

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。

⇒世帯主等の土地及び家屋に係る固定資産税額の合計額が25万円以下で、市民税非課税世帯及び世帯主等の前年総所得金額が125万円以下の場合に減免を行っています。

エ. 所得減少による減免要件は、「前年所得が1,000万円以下、かつ前年所得の10分の9以下」にしてください。

⇒世帯主等の前年所得の合計額が300万円未満で、当該年の所得が3割以上減少した場合

を対象としています。

★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。

→保険料の滞納は国民健康保険制度の維持、存続に重大な影響を及ぼしますので、今後とも適正に対応する必要があるものと考えますが、公費負担医療を受給などの要件に該当する場合には、資格証明書交付の対象外としています。なお、18歳年度末までの子どもについては、全て保険証を交付しています。

イ. 滞納者に対し給付の制限をしないでください。

→滞納者への給付制限はしていません。

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。万一「短期保険証」を発行する場合でも、有効期限は最低6か月としてください。

→滞納額の3分の2以上を納付した場合には、正規の保険証を交付しています。  
また、分納誓約を順調に守っている世帯には6か月の短期保険証を発行しています。

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。

→8月と2月の最終土・日曜日に納付相談日を設け、平日に時間の取れない納付義務者と面談を行うなど、保険料を払いきれない加入者の生活実態の把握に努めています。また、市で無保険者の調査は困難と考えます。

□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。

→当該世帯の実収月額が基準生活費の115%を超え130%以下の場合に減額し、115%以下の場合に免除する規定を設けています。周知については市のホームページに掲載しており、相談があれば応じてまいります。

5. 障がい者・児施策の拡充について

①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・水光熱費などの自己負担、市町村が行う地域生活支援事業の利用料負担を、課税世帯を含めてなくしてください。【福祉課】

→利用料負担は、障害者自立支援法で定める月額負担上限額を設定しています。施設利用者について、食費等の減免措置が講じられております。地域生活支援事業の利用者負担額については、障害者自立支援法同様の設定となっております。

②訪問系サービス、移動支援の支給時間は、余暇利用を含めて障がい者・児が必要とする時間を支給してください。【福祉課】

→訪問系の居宅介護や移動支援の支給時間については、本人の心身の状況や置かれている環境などを勘案して、必要性に応じて適切なサービスが利用できるよう努めます。

③移動支援は、通所・通学にも利用できるようにしてください。【福祉課】

⇒現在、通年かつ長期にわたる外出(通勤・通学等)は、原則移動支援の対象外としております。

★④障がい者の介護保険制度における利用料負担は撤廃してください。当面、障がい者の介護保険にたいし障害者自立支援法の軽減措置と同様に、住民税非課税世帯からの利用料徴収をやめてください。【介護高齢課】

⇒障がい者の介護保険制度における利用料の負担及び利用料の減額につきましては、国の規定に基づいて実施してまいります。

⑤避難所のバリアフリー化をすすめてください。【防災対策課】

⇒旧豊川市の避難所についてはすべてスロープなどのバリアフリー化ができていますが、合併を経て、一部の避難所にはスロープ等がないため、今年度から順次整備していく計画としています。

⑥集団での避難生活が困難な障がい者・児、特別な介護を含む援助が必要な障がい者・児、高齢者を対象とした、個室対応も可能とする福祉避難所を設置してください。【防災対策課】

⇒福祉避難所につきましては、本市においては、3段階の福祉避難所を開設する計画であり、第1段階として一般の避難所に福祉スペースを、第2段階として市内6施設を公的福祉避難所に、第3段階として市内の社会福祉施設等13施設と協定を締結しており、障がい者や介護を必要とする高齢者等の福祉避難所として、段階的に設置する計画としています。

⑦地域の防災関係者が「災害時要援護者」の情報共有ができるようにするとともに、一定の条件の下に、障がい者団体や支援団体等にも情報を開示してください。また、地域での情報喪失も想定し、福祉圏域間での共有、県との共有を考えてください。【防災対策課】

⇒本市におきましては、平成18年度から災害時要援護者支援制度を運用しており、現在、民生・児童委員、自主防災会と市で登録者の情報について情報共有しております。現在、約2千人の方が登録しておりますが、申請時に、民生・児童委員、自主防災会及び市に対し、個人の情報を提供することに同意した方のみが登録できることとしているため、その他の団体については情報提供できません。

## 6. 健診事業について【保健センター】

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。

⇒特定健診については、無料となっています。がん検診については、負担金はありますが、市民税非課税世帯については減免措置があります。歯周疾患検診については、無料となっています。

②40歳未満の住民を対象にした一般健康診査を、年1回無料で受けられるようにしてください。

⇒地域巡回健診において、無料で実施しています。

## 7. 予防接種について【保健センター】

★①Hib、小児用肺炎球菌、HPVワクチンの予防接種は無料で受けられるようにしてください。

⇒無料で、実施しています。

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)、B型肝炎、ロタウイルスワクチンの任意予防接種に助成制度を設けてください。

⇒高齢者用肺炎球菌については、平成24年4月から、助成をしています。その他の任意予防接種については、現在、公費助成をする考えはありません。国の動向や近隣市町の実施状況

を参考にしながら検討をしていきます。

## 8. 生活保護について【福祉課】

- ★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。生活保護が必要な人には早急に支給してください。
  - 生活保護申請の意思のある方には、法律上認められた保護の申請権を侵害しないように努めています。また、保護が必要な方には申請手続きの援助指導を行うことにより、速やかに申請を受け付け、生活保護費の速やかな支給に努めています。
- ②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。
  - 生活保護世帯数の増加に伴い、法律(社会福祉法第16条)に基づいた現業員の定数配置を適切に行っており、現業員は家庭訪問や窓口相談を通して就労支援や生活指導を行っています。また、平成23年度からは、生活保護受給者の就労支援を専門に行う嘱託職員も配置しており、相談者の事情に応じたきめ細やかな支援を行っています。
- ③弱者の生存権侵害につながりかねない警察官OBの窓口等への配置はやめてください。
  - 生活保護の不正受給対策として、退職した警察官OBの窓口等への配置をしている自治体もあるようですが、今のとこと、豊川市では配置の計画はありません。悪質な不正が疑われるケースについては、個別に所管の警察署と連携を図ることとし、警察官OBを常時窓口配置する必要はないと考えております。

【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。

【該当する課は状況把握をしておいてください。】

### 1. 国に対する意見書・要望書

- ①消費税増税法および社会保障制度改革推進法は撤回してください。また、マイナンバー制度は導入しないでください。
- ②消えた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。特例水準解消を理由とした2.5%の年金削減は撤回してください。年金の自動削減装置である「マクロ経済スライド」を撤回してください。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。
- ③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。
- ④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。介護・福祉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。生活支援の「45分」への時間短縮を元に戻してください。
- ⑤子どもの医療費無料制度を18歳年度末まで現物給付(窓口無料)で創設してください。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。
- 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・児が生きてす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。障がい福祉サービス利用者が、介護保険で要支援と認定された場合、従来の障害福祉サービス利用が大きく制限されることなどから、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制度を選択できるようにしてください。

⑧H i b、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。

## 2. 愛知県に対する意見書・要望書

### (1) 福祉医療制度について

- ①福祉医療制度(子ども・障がい者・母子家庭等・高齢者医療)を縮小せず、存続・拡充してください。
- ②子どもの医療費無料制度を18歳年度末まで現物給付(窓口無料)で実施してください。
- ③障がい者医療の精神障がい者への補助対象を、一般の病気にも広げてください。
- ④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。当面、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) 県民の医療を守るために

- ①後期高齢者医療制度について
  - ア. 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、障がい者医療費助成制度を適用してください。
  - イ. 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。
- ②国民健康保険への県の補助金を増額してください。
- ③障害福祉サービス・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す補助制度を創設してください。
- ④コロニー中央病院を障がい者・児の専門医療機関として拡充してください。また、県東部地域にも同様の医療機関を設けてください。
- ⑤東海・東南海・南海の三連動地震に対し、県内の災害時医療体制を確立・充実してください。とりわけ、災害拠点病院がその機能を発揮できるように、財政的援助も含め充実してください。
- ⑥県立病院については、民間病院や他の公立病院との機能分担、役割分担ではなく、県民医療全体に対する役割を堅持し、より一層充実させてください。
- ⑦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てください。

以上