

<文書回答>

20. 稲沢市

【陳情事項】

【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。

<回答>

- ①本市が施策を展開していく上で、当然に踏まえるべき観点であると考えます。
- ②「住民の福祉の増進を図ることを基本として、地域における行政を自主的かつ総合的に実施していくこと」が、地方公共団体の果たすべき役割であると認識しております。地域や住民にとってどのような施策が望ましいか、国の施策も含めて総合的に判断する中で、その役割を果たしてまいりたいと考えております。
- ③地域主権改革とは、「地方公共団体が住民に身近な行政を自主的かつ総合的に広く担えるようにするとともに、地域住民が自らの判断と責任において地域の諸課題に取り組むことができるようにするための改革である」と認識しております。そのため、義務付け・枠付けの見直しに伴う基準設定に際しては、地域の実情やニーズ等を十分に踏まえながら、最適化に努めていく必要があると考えております。
- ④滞納整理機構は、滞納者に対して再三の納税催告に応じないなど、徴収が困難な事案を市町村から引き受け、専門的な徴収機関として、県下を6つのブロックに分け、平成23年4月に設置されました。

稲沢市では、滞納者に対して、督促、催告、また、地区担当者による納税相談や地方税法第15条の規定に基づく徴収の猶予・分納による納付していただくよう対応しているところです。しかし、中には、納税の相談に応じない人、分納の約束をしても納付をされない人もいます。滞納を放置することは、納税に対する不公平感を増大させ、税務行政への不信感を招くこととなりますので、稲沢市も、平成23年4月に西尾張地方税滞納整理機構に参加し、取り組んでいるところです。

★【2】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。

<回答>

- ①福祉医療制度につきましては、県の重点改革プログラムに位置づけられ、平成26年度からの新制度開始に向けて見直し作業が始められたところです。どのような見直しが行われるのか、今後の県の動向を注視してまいりたいと考えております。
- ②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、将来を担う子どもたちの健康を維持する観点から、本年4月から小学6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いるところであります。
- ③精神障害者医療の補助対象の拡大につきましては、県の福祉医療制度の見直しの動向がはっきりした段階で、検討してまいりたいと考えております。
- ④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補助をしており、これ以上の拡大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

- 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。
- 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。
- ★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・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。

<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した。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、さらに平成24年度から10区分にしました。平成27年度からにつきましては、第6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、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、現在実施する予定はありませんが、他市の自治体における事例等も参考にしながら今後の介護予防事業を検討していきたいと考えております。
- ⑤平成24年3月に策定された稲沢市第5期介護保険事業計画・高齢者保健福祉計画において、特別養護老人ホームについては平成26年度に1か所100床、小規模多機能施設についても平成25年度に1か所の整備を予定しています。
- また、その他にも平成25年度に混合型特定施設1か所60床、認知症グループホーム1か所18床の整備も予定しています。
- 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平成24年4月の介護報酬改定において、介護従事者処遇改善加算が新たに新設され、賃金の改善や介護従事者への研修体制を整備した事業所に対して、人件費相当分の3%を加算する仕組みが設けられています。

(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。
 - 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. 高齢者見守訪問、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. コミュニティバスを運行し、高齢者を含む市民の利便の向上を図っております。
- ウ. 身近な地域で集い情報交換、レクリエーション等で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。また、県の住宅供給公社とともに県営住宅でのシルバーハウジングも平成23年度に9戸が入居しております。

- 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。

<回答>

- ①12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。
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後期高齢者医療については、広域連合から該当者に個別に案内はがきを送付しております。国保については、該当者に個別に申請書を送付しております。
②現在、後期高齢者医療については、資格証明書の発行は行っておりません。また、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短期保険証を交付し、き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。
★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。
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。
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。
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。

<回答>

- ①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。
②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、個々に御相談をいただいたうえで、対象世帯の生活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御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御助言をはじめ、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。また、年度途中の申請については、学校や福祉担当課とも連携し、随時就学援助制度について案内しております。支給内容については、近隣市町村の状況も踏まえながら検討してまいります。

- ③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て、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文部科学省の委託事業を受けて県が行っている学校給食モニタリング事業に参加し放射性物質の有無や量について検査を行います。
- ⑤稲沢市では、市内の小中学校を始め、勤労福祉会館、総合体育館など、避難所を41か所の指定をしています。本年度から、保育士等による避難所開設訓練を3日間、5回に分けて実施いたしまして、問題点や改善点の洗い出しをしているところでございます。また、企業との応援協定も積極的に取り組んでおり、ダンボール加工業者と今年の5月末に協定書を取り交わしまして、簡易ベッドや、間仕切り等の供給も出来るようになりました。いろいろなご意見を参考にさせていただき、必要なことから改善してまいります。避難所では、自助共助も大切と考えます。発災直後の避難所開設の際には、避難される方においても、飲料水、食料、毛布などの日用品のお持込等ご協力をいただくようお願いしています。

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。

★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。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。
 - 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後期高齢者医療制度のあり方については、国において社会保障制度改革国民会議で検討が進められている一方、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。

したがって、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. 当初予算ベースで今年度事業費における不足額は約1億8千8百万円と見込んでいますが、税率の引き上げは行わず、かつ、基金も取り崩さずに、一般会計からの繰入金による補填で賄っていく計画です。しかし、医療費が毎年増加を続ける昨今の国保財政は依然として厳しい状況下であり、健全な財政運営及び基盤の安定を図るうえで、保険税の引き上げは今後十分に検討していかななくてはならないと考えます。

また、昨年度も均等割と平等割を対象として、約8千世帯で約3億6千万円を軽減、さらに、所得割を対象として、約6百件で約9百万円を減免しており、今年度も引き続き同程度の軽減、減免を行えると見込まれます。よって、さらなる減免制度の拡充、保険税の引き下げは、他の納税者の理解を得ることも難しいと思われるなど、現行以上のものは、今のところ考えていません。

イ. 地方税法703条の4の規定により、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されているため、18歳未満の子どもについても、均等割の対象となることから、これらの減免は、今のところ考えていません。

ウ. エ. 所得低下による保険税への影響は、次年度となるのが原則です。所得割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は、今のところ考えていません。

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。国保税を毎月分納している世帯については、最低6か月の有効期限の保険証を交付しています。

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倍以下の場合には一部負担金の免除、1.15倍を超え1.30倍以下の場合には、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。

- 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。
- 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。
- ★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。
- ⑤避難所のバリアフリー化をすすめてください。
- 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。
- 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。

<回答>

- ①・障がい福祉サービス・補装具の利用料負担については、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のみ無料としております。
 - ・自立支援医療の本人負担分は、心身障害者医療、精神障害者医療にて助成しており利用料負担はありません。
 - ・施設での食費・水光熱費などの自己負担については、国の制度に則って実施しており無料ではありませんが、食費については、食事提供加算や補足給付にて、低所得者に対し助成がされています。
 - ・地域生活支援事業は、補助対象事業費の範囲が狭く、国・県の補助対象事業費は3/4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ますので、現在のところ利用料無料は考えておりません。
- ② 地域生活支援事業の移動支援については、支給時間の上限は設けていませんが、訪問系サービスも含め、障がい者の生活実態、ニーズや置かれている状況を聞き取り、必要なサービスを計画的に御利用いただける時間数を支給しております。
- ③ 移動支援は通年長期にわたる通学や通所は制度の対象外とされていますが、保護者の疾病等、一時的なもので市長が必要と認めた場合はこの限りではありません。
- ④ 現在、障がい者のかたにも利用料を負担いただいておりますが、住民税非課税世帯であっても、利用料負担撤廃は考えておりません。
- ⑤避難所に指定している建物等の管理者との調整等も必要となります。限られた予算の中、主要事業や課題事業の計画との整合性を図りながら検討してまいりますので、ご理解いただきますようお願いいたします。
- ⑥稲沢市では、福祉避難所の指定はありません。今後国の中央防災会議で示されます、南海トラフの巨大地震等の被害予測等を参考にしながら、避難所の数等を含め、研究課題とさせていただきます。
- ⑦災害時要援護者の把握につきましては、個人情報への慎重な管理が必要となってまいります。日ごろから、地域の方とのコミュニケーションを図りながら、情報の共有を図っていただき、万が一の災害の際には、有効に活用できるような自主防災組織の育成、システムづくりをお願いいたします。

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。
- 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。

<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。
- 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

- ★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。
- 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、ロタウィ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。

<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、現状のまま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。生活保護が必要な人には早急に支給してください。
- 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。
 - 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。

<回答>

- ①適正な実施に努めていきます。
- ②・③適正配置に努めていきます。

【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。

<回答>

- ③後期高齢者医療制度のあり方につきましては、国において社会保障制度改革国民会議で検討されることになっており、国民健康保険の都道府県単位化も先行きが不透明な状態です。国民健康保険の国庫負担の増額も含めて、国や県の動向をみて対応を考えてまいります。
- ⑤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、現物給付による子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。

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。

<回答>

- ①②③福祉医療制度につきましては、県の重点改革プログラムに位置づけられ、平成26年度からの新制度開始に向けて見直し作業が始められたところです。市町村にとっても持続可能な制度となるよう、県・市懇談会などで要望しております。
- ④現行制度が妥当と考えております。

(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。

<回答>

- ①ア. 現行制度が妥当と考えております。
- イ. 広域連合により対応されております。

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。
- 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。

<回答>

- ①すでに広域連合により対応されております。
- ②③愛知県後期高齢者医療広域連合議会においてすでに審議が行われ、ご理解いただいていると考えておりますが、運営上の課題が生じるようなことがあれば、要望してまいりたいと考えております。
- ④愛知県後期高齢者医療制度に関する懇談会設置運営要綱に基づき、被保険者代表も委員に含まれており、適切な対応がとられていると考えております。