

2012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 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、くらしを守るために、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。
引き続き、憲法、地方自治法をふまえた施策を進めていきます。

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。
引き続き、地方自治法をふまえた施策を進めていきます。

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。
義務付けや枠付けの見直しについては、本市の実情等と現行法の基準を総合的な観点から精査した上で、取り組んでいきます。

★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。
愛知県東三河地方税滞納整理機構は、税の滞納対策問題について各自治体が共通の認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ひとつとして、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います。
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います。

★【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。
福祉医療制度は県の補助金を受け助成を行なっています。このまま補助金が継続されるのであれば存続させたいと考えています。また、現在、補助対象事業より拡充し助成しており、これ以上の拡充は大きな負担となりますので考えておりません。
- 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。
子ども医療につきましては、中学3年生まで現物給付で対応しています。現在、補助対象事業より拡大し助成を行なっており、これ以上の拡充は考えておりません。
- 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。
精神障がい者は年々増加傾向にあります。現在、精神障がい者については補助対象事業より拡大し助成しており、これ以上の拡充は考えておりません。
- 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。
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福祉医療制度の対象者とし、市単独事業で助成しており、これ以上の拡充は考えていません。

【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。
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。サービス給付費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。
介護保険料段階は本年度から8段階から10段階に改正し、低所得者向けの特例3段階と高所得者向けに10段階を設定しております。
 - 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。
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扶養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。
「介護予防・日常生活支援総合事業」については、現在実施していません。
- ★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。

平成 23 年 6 月に小規模特養(29 人)、グループホーム(2ユニット)、平成24年4月にグループホーム(1ユニット)が開設しております。

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。日常生活圏域を4つに分けており、中学校ごとの設置については現在考えておりません

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。

田原福祉専門学校の研修により、ホームヘルパー養成講座2級を実施しており、家庭や地域における介護の担い手の育成をしております。

(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。

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。

外出支援としましては、70歳以上の高齢者を対象にタクシー券又はバス券を交付(年間6千円)、1から2級の下肢、体幹、視覚障がい者・1級の内部障がい者・A判定の知的障がい者・1から2級の精神障害者(12千円)、福祉有償運送利用料金の助成(上限 3,500 円×24 枚)の実施、

バス路線のない地域では、1コインバス「ぐるりんバス」の運行、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。

現在、市営住宅の神戸久保川住宅で12戸、福祉の里住宅で18戸のシルバーハウジングに高齢者の方が入居しています。バリアフリーについては、緑ヶ丘住宅69戸が対応しており、今後市営住宅の建替えについては、バリアフリーの住宅を整備していく予定です。既存住宅は高齢者対策として、手すり等の設置を行っています。

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。

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いただ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、障がい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がいの程度を判断するのではなく、個別に障がい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。
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。
該当者の方には保険者より申請通知を送付しています。
- 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っております。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。
産前の健診については、14回受けられるようになっております。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。
- ★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。
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、年度途中でも申請可能であることの周知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。
- 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。

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。

放射線被ばくから子どもを守るため、今年度補正予算で環境放射線モニタを購入しました。17 都県産の食材のうち 23 年 7 月以降の放射能検査で基準値を超えた食材について、同都県産の同食材が給食用食材として納入された場合に、この環境放射線モニタで放射線を測定し、異常があったときには使用を中止し、放射能検査(外部委託)を実施することとしています。

それとは別に県が実施する平成24年度学校給食モニタリング事業(食材の放射性物質の有無及び量を測定)に協力し、今年度 4 週間分の食材等を検体として提供することとなっています。

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。

避難所における間仕切り等によるプライバシー保護や、女性・高齢者用トイレなどの充実を図っていきます。

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、国が検討している後期高齢者医療制度の改革の動向と併せて検討・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。

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、均等割・平等割の7・5・2割及び非自発的失業者への軽減を行っています。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います。また、失業者等による生活困窮者についても減免制度を設けていますのでご理解いただきたいと思います。

★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。

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。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。

国保税滞納世帯への対応については、短期被保険者証を発行し、更新時に納付相談を実施して生活状況を考慮しながら早期納付を促しているところです。資格者証については、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被保険者証資格証明書交付予告書を送付するなどして最終的に発行するものでやむお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は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と定められております。

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。

障害福祉サービス・自立支援医療・補装具費、施設での食費・水光熱費等に対する利用料負担につきましては、法に定められた負担をお願いしていきます。地域生活支援事業の利用料負担につきましても、障害福祉サービス等の利用料負担と同様の取扱いをしていきます。

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。

本市におきましては、必要な社会参加活動として、余暇利用を目的とした移動支援の支給を行っており、また支給量の上限も定めておりませんが、相談や申請時に状況を聞き取り必要な支給量を決定しております。今後も同様に支給決定を行います。

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。

通所・通学に対する移動支援の利用につきましては、利用が想定される方が多数であること、利用が長期休暇以外の朝と夕方に集中することなどから、多数のヘルパーの確保が必要となります。しかしながら、全国の状況と同様に、本市におきましてもヘルパーが不足しており継続的また安定的にサービスを提供することが困難となっており、原則支給を認めておりません。

しかしながら、過去に他の手段による通学等が困難な場合であつて、自立支援協議会での検討した後に支給を認めた事例もございますので、今後も一人ひとりが置かれた状況を把

握した上で個別に支給の検討を行います。

- ★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。

利用者負担については、サービスを利用する者としなない者との負担の公平を図り、またサービスの利用についてのコスト意識を喚起する等の観点から原則定率1割負担をお願いしております。

- ⑤避難所のバリアフリー化をすすめてください。

指定避難所 35 箇所(小中学校・市民館等)の内、市が管理する施設については、全てバリアフリー化済み。ただし、今年から新たに追加された避難所施設(高校)については、段差等があるため、バリアフリー化に向け施設管理者(愛知県)と調整します。

- 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。

平成 24 年度地域防災計画の修正に合せ、福祉避難所を設置予定(田原福祉専門学校、赤羽根福祉センター、渥美福祉センターの計 3 施設を予定。)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。

現在、「災害時要援護者管理台帳」を策定中で、手上げ、同意方式において災害時における要援護者を把握・管理し、その台帳を地域における支援者、民生委員、自主防災会、自治会、社会福祉協議会、消防といった関係機関で共有できるよう考えています。

障がい者団体や支援団体等への情報開示については、その必要性について把握しておらず、開示が必要な諸団体も把握していない現状であるため、現段階での情報開示は考えていません。

情報喪失を想定した情報の共有については、現在東三河圏域での情報共有は連携しつつありますが、福祉圏域や県との情報共有については、被災者支援全体の情報管理と共に検討してまいります。

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。

特定健診、がん検診、歯周疾患検診は無料で行っています。特定健診及びがん検診は毎年(乳がん・子宮がん検診は国の基準に基づき隔年及び前年度未受診者)、歯周疾患検診は節目の年齢(20 歳から 70 歳までの 5 歳刻み)で受けられます

- 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。

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

- ★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。

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 25 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)、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。

高齢者用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にむけ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。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。

現在本市の現業員配置数は、国の定めた80ケースに1人という基準以上の2名を配置しており、昨年度からは、市として初めて女性現業員を配置し、被保護者がより相談しやすい体制づくりに努めており、生活指導などについては丁寧な対応がされていると考えています。また、就労支援については、社会福祉協議会に設置される、「就労支援専門員」に生活保護被保護者の就労支援について業務を委託し、通常の現業員の就労支援以外の専門的支援を行っています。よって、現業員の配置数、就労支援の業務委託により、現時点では正規職員の増加は必要なしと考えています。

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。

現在、警察官OB等の窓口配置は行っていませんし、今後もその予定はありません。

【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。

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