

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回答(岡崎市)

【陳情事項】(★印 懇談の重点項目)

【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、健康で文化的な生活を送れるように自治体の施策を進めてください。

本市は、市民がお互いの価値観と人権を尊重し合い、自立した生活者としての自覚を持つ中、市民・企業・行政による相互の信頼関係に基づく協働のまちづくりを基本理念とした「総合計画」をベースに、健康で文化的で平和的な生活を送ることのできる行政を展開しています。

- 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。

「住民の福祉の増進」については、総合計画の「安心して暮らせる人にやさしいまちづくり」において、保健医療・社会福祉・地域福祉・社会保障の各項目で施策の基本方針・体系・展開を示す中、基本的人権や生存権を念頭においた各種福祉施策を展開しています。

- ★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。

滞納整理機構には、現在、参加していません。また、今後も、参加の予定はありません。滞納整理業務につきましては、納付相談を通じて、納付困難な理由が地方税法第15条の規定による徴収猶予に該当する場合については、制度を説明のうえ周知を図っているところです。その他、ホームページの掲載に加え、催告書等にチラシを同封し、制度の周知を図り、また、納税相談の案内を行っているところです。

【2】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. 生活保護について

- ★①生活保護の相談・申請にあたっては、憲法第25条および生活保護法第1条・第2条に基づいて行い、申請書を渡さない、親族の扶養について問いただすなどして相談者・申請者を追い返す、違法な「水際作戦」を行わないでください。生活保護が必要な人には早急に支給してください。

生活保護法に基づき適正に実施します。

- ②埼玉県三郷市での裁判判決も踏まえ、申請権を保障してください。申請時に、違法な助言、指導実態を無視した就労指導の強要はしないでください。就労支援の一環として自治体で仕事を確保してください。また、枚方市自動車裁判判決をふまえ、生活および仕事で自立のために必要な場合は保有を認めることを「しおり」等に記載してください。

生活保護法に基づき適正に実施します。

- ★③国による生活保護費の引き下げに対しては、自治体の責任で受給者の生存権を守る措置を講じてください。

生活保護法に基づき適正に実施します。

- ④就労支援や生活指導を個別に丁寧に行うために、ケースワーカーなど専門職を含む正規職員を増やしてください。担当者の研修を充実してください。

人事担当課への要望はしております。

- ⑤弱者の生存権侵害につながりかねない警察官OBの生活保護申請窓口等への配置はやめてください。

必要に応じて配置しています。

- ★⑥国による生活保護費の引き下げに対して、生活保護費と連動する諸施策の基準引き下げが起こらないよう措置を講じてください。

国から、引き下げによる影響がないようにとの依頼に基づき対処していきます。

2. 安心できる介護保障について

(1) 介護保険について

- ①一般会計からの繰り入れで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。

市町村の一般会計における負担は法124条で定められています。岡崎市は第5期計画から所得段階を10段階に増やし、低所得者のうち市民税非課税世帯の負担を軽減しました。

- ★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。

生活保護受給者を除く第1段階から第3段階のかたに対して、それぞれの収入条件に合わせた減免を行っています。平成24年度も126名のかたが減免を受けられました。

- ★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。

利用者負担については、平成14年4月から居宅サービスを利用することで、特に生計を維持することが困難である世帯に属する者を対象として、利用者負担の一部助成を実施しています。また、平成21年度からは対象者の条件を緩和しています。

さらに22年度からも一部条件を緩和し、より多くの人が対象になるよう制度の見直しをいたしました。

- ④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。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」は実施しないでください。

「介護予防・日常生活支援総合事業」は実施していませんが、今後の導入については、サービスを必要とする利用者の把握、一般福祉サービスとの調整、効果などを分析・調査しながら検討を進めます。

社会保障制度改革国民会議において、要支援者に対する介護予防給付の地域包括推進事業への移行について報告があったところであり、介護保険制度の改正について国の動向を見守っていきたいと考えます。

- ⑤行き場のない高齢者をなくすために施設の基盤整備については、民間の高齢者サービス住宅等より特別養護老人ホームや小規模多機能施設など施設・居住系サービスを大幅に増やしてください。基盤設備が円滑に進むよう、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。

介護保険施設等の整備については、岡崎市介護保険事業計画の中で計画期間内の整備目標を定め、計画的な整備を進めています。平成24年度からの第5期の事業計画に沿って計画を進めて参ります。低所得の方の施設サービス利用については、申請により食費、居住費が減額される制度があります。

- 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、平成25年度に2箇所増設に向け進めております。委託費は、センター運営のため、適切に支払われていると考えています。

- 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。

平成21年10月から、介護職員の賃金の引き上げなど処遇改善に取り組む事業者に対する助成として、介護職員処遇改善交付金が県から交付されています。介護保険法の改正により、24年度より介護職員処遇改善加算として介護報酬に組み込まれました。

(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。

配食サービスにおいて、配達時に安否確認を行っています。

30分程度のちょっとした困りごと(電球交換や家具の移動など)を解消するシルバー支援隊事業を実施しています。

- ★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。

市全体の交通網整備と一体的に考えていきたい。

ウ. 宅老所、街角サロンなどの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。

サロンについては、地域団体の活動メニューとして推奨しています。

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。

市営住宅については、バリアフリー化は進めています。高齢者住宅を公営でつくることに関しては関係機関と検討していきたい。

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。

配食サービスは、毎日1食で昼又は夕の配食を実施し、公費負担額は安否確認と配達等に要する費用としています。
会食方式については、予定していません。

③住宅改修費、福祉用具購入費、高額介護サービス費の受領委任払い制度を実施してください。

住宅改修の受領委任払い制度は平成20年10月1日から、福祉用具の受領委任払い制度は平成19年4月1日から実施しております。

高額介護サービス費の受領委任払いについては、支払いまで2か月かかるため、介護サービス事業者との協力・連携など実施体制の整備が課題となります。同一世帯に複数の利用者がいる場合など事業者間での調整が必要となるケースが想定され、現時点での実施は難しいと考えます。

★(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。

障がい認定と要介護認定は異なる基準で定められたものです。結果的に障がい者と要介護者が重複するケースはあります。国は「あくまで異なる判断基準によるものであり、原則として要介護認定結果だけをもって障がい者・特別障がい者に該当するかを判断することは困難である」との方針をとっています。

これを受けて、岡崎市では障がい福祉課に「障がい者控除対象認定申請書」を申請すると、介護サービス室の認定調査情報を参考に障がい者の基準に照らし合わせて障がい者控除対象者の認定を行っています。

なお、障がい者控除については、要介護認定通知書を送付する際に案内チラシを同封しています。その他、市政だより・ホームページに掲載しています。

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。

所得の額が不明であること及び国の基準により認定しており、必ずしも認定されるものではないため送付しておりません。

3. 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、現時点では改正する予定はありません。

- 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。

子ども医療費助成制度は、平成20年4月より中学校卒業まで入通院の医療費助成を現物給付で実施しており、対象年齢の拡大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。

精神障がい者医療費助成制度は、全疾病を対象に実施しております。

- 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。

後期高齢者福祉医療費制度は、一定の障がいの状態にあるかた、ひとり暮らしで非課税のかた、3ヶ月以上寝たきり又は認知症の状態にあり本人及び生計維持者の市民税が非課税のかたなどが対象となって実施しており、対象の拡大は考えておりません。

4. 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。

国保の高額医療・高額介護合算療養費について、申請書を送付しています。
後期高齢者の高額医療・高額介護合算療養費の支給申請については、申請書を同封して御案内しています。

- ②後期高齢者医療制度の保険料滞納者に対し、生活実態を無視した保険料の徴収や差押えなどはしないでください。また保険証の取り上げ・資格証明書の発行をしないでください。短期保険証は、発行しないでください。

保険料の徴収及び差押えについて、後期高齢者医療加入者の生活実態の把握に努め、実情を考慮して対応しております。短期被保険者証・資格証明書の交付については、愛知県後期高齢者医療広域連合の要綱に基づき実施しております。資格証明書の交付実績はありません。

5. 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。

妊娠の確定については自己負担ですが、妊婦健康診査の初回から14回分の健診は公費負担としています。産後健診の公費助成につきましては、妊婦健康診査とは別事業となるため、実施は考えていません。妊婦健康診査の恒久的な制度として、平成25年度から普通交付税措置となりました。

- ★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。生活保護基準引き下げにより、現在の対象者が縮小とならないようにしてください。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。

・岡崎市は生活保護基準の1.1倍以下の世帯となっています。
生活保護基準の見直しによる影響が及ばないように対応していきたいと考えます。
・申請書の受付は学校で受付けています。
・岡崎市は申請書については民生委員の証明はなくしています。また、保護者会などで周知を徹底し、年度途中でも申請の受付をしています。

- 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。

学校給食における給食費については、学校給食法第11条第2項に保護者負担と規定されていることから、市が独自に無料にする予定はありません。

- 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。

学校給食においては、学校給食使用予定食材(17都県産)及び提供済給食(毎月5日分)の放射性物質スクリーニング検査を実施。

- 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。

~~学校給食においては、学校給食使用予定食材(17都県産)及び提供済給食(毎月5日分)の放射性物質スクリーニング検査を実施。~~
施設の改修、建て替え時にバリアフリー化を図っている。

- ⑥児童虐待の早期発見に努め、重大事故とならないよう、防止対策を講じてください。そのために必要な職員を増やしてください。

児童虐待の早期発見・早期対応とともに虐待予防にも積極的に取り組み、そのために必要な専門職員の増員配置も行っています。

6. 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。

県の「愛知県市町村国保広域化等連携会議」に参加し、広域化によって市民サービスの低下に繋がらないように努めています。今後の国の動向を見守っていきたいと考えます。

- ★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行い、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。

加入者の生活実態の調査及び把握に努め、実情も考慮して対応しております。

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。

実施の予定はありません。

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。生活保護基準引き下げにより、現在の対象者が縮小とらないようにしてください。

実施の予定はありません。

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。

実施の予定はありません。

★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。

資格証明書につきましては、平成12年の法改正で交付が義務付けられ、平成14年から交付していますが、それぞれの実情等を十分に考慮して、慎重に対処しています。

イ. 滞納者に対し給付の制限をしないでください。滞納があっても施行規則第1条「特別な事情」であることを申し出れば保険証を即時発行してください。

給付制限は実施しておりません。施行令第1条に規定する特別な事情に該当する旨を申し出れば、資格証明書から短期保険証への変更は即時に実施しています。

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カ月としてください。

完納見込みある分納計画に沿った納付の履行は、保険証を交付しています。

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。

国保加入者の生活実態の把握に努め、実情を考慮して対応しております。

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。生活保護基準引き下げにより現在の対象者が縮小とらないようにしてください。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。

基準生活費130%以下の世帯に減免を実施しています。減免は生保基準生活費を基準としています。広報誌、ホームページに掲載し、広く市民に周知しています。

7. 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。

所得に応じた負担軽減措置を講じています。

- 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。

障がい者・児の心身の状況や生活状況を勘案して必要とする時間数を支給しています。

- 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。

原則的には利用できませんが、特例利用申請により認められる場合があります。

- ★④65歳以上の障害者や16疾病のある40歳以上の障害者が、それまでの生活を維持・継続できるよう介護保険サービスを一律に優先させることなく、本人意向にもとづいた障害福祉サービスが利用できるようにしてください。

障害者総合支援法に基づき、自立支援給付に相当するものが介護保険にある場合は、介護保険サービスを優先することになっています。

- ★⑤65歳以上の障害者や16疾病のある40歳以上の障害者が障害福祉サービスから切り替えられる介護保険サービスの利用料を、障害者総合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。

介護保険制度に関する国の動向を見守っていきたい。

- ⑥避難所のバリアフリー化をすすめてください。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・児や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。

施設の改修・建替え時にバリアフリー化を図っている。
避難所開設から概ね3日を目途に福祉避難所を開設するようになっている。
福祉避難所として、市内42施設と協定を締結しています。

- 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。

災害時要援護者支援制度に基づき、各町内会の防災防犯協会長、民生委員児童委員、学区福祉委員会委員長に対して災害時要援護者の名簿を配付し、平常時の見守り及び災害時の支援に取り組むよう依頼しています。

8. 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、対象者へ個別通知をしてください。

30歳以上の国保加入者には、年に1度、無料で特定健康診査を実施しています。その際、対象者には個別に通知しています。
がん検診は費用が高額なため、概ね健康保険と同様の自己負担をお願いしています。歯周疾患検診は無料です。

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

実施の予定はありません。
住民を対象として健診は国保では実施していません。国保加入者には30歳から健診を実施しています。

9. 予防接種について

- ★①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。

現在、任意接種である水痘(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定期予防接種化については、厚生科学審議会において検討されておりますので、国の動向を見極めながら適切に対応していきたい。

- ★②高齢者用肺炎球菌ワクチンの任意予防接種の助成を増額してください。

高齢者肺炎球菌ワクチンの定期予防接種化について、厚生科学審議会において検討されておりますので、国の動向を見極めながら、助成額について考えていきたい。

- ③妊娠を希望する夫婦及び妊婦の夫を対象とした風疹ワクチン接種は、無料で受けられるようにしてください。

現在、市町村が実施する風しんワクチン予防接種の助成に対する県の補助事業(補助率:市町村助成額×1/2)に基づき市は助成を実施しているため、今後国や県の動向を見極めながら、助成額について考えていきたい。

【3】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平均6.5%とされる生活保護基準の引き下げは行わないでください。生活保護申請者を役所の窓口で追い返す「水際作戦」を合法化し、親族の扶養を要件にし、孤立死、餓死を増大させる生活保護法の「改正」をしないでください。

国の動向を見守っていきたいと考えます。

- ②消費税増税を中止してください。

国の動向を見守っていきたいと考えます。

- ③年金2.5%切り下げをやめてください。高齢者も若い人も共に役立つ最低保障年金制度をつくってください。当面、国庫負担部分の3.3万円をすべての高齢者に支給し、無年金者を無くしてください。社会保険庁職員の分限免職をすべて取り消してください。

国の動向を見守っていきたいと考えます。

- ④国民健康保険の都道府県運営化は行わず、国庫負担を増額してください。70～74歳の医療費の窓口負担2割への引き上げをしないでください。医療保険の患者負担を軽減してください。また、後期高齢者医療制度を廃止し、元の老人保健制度に戻してください。

国の動向を見守っていきたいと考えます。

- ⑤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。軽度者外しはやめてください。生活支援の「45分」への時間短縮を元に戻してください。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。

介護給付等に要する費用の負担割合は、法に規定されています。

介護予防給付の地域包括推進事業への移行については、現段階では詳細が不明であり、国の動向を見守っていきたいと考えます。

生活援助の「45分」については短縮とは捉えられているわけではなく、適切なアセスメントを基に見直し後も必要なサービスを継続することは可能だとされています。また支援内容を再評価し適切なサービス提供の再確認も重要だと考えます。

介護労働者の処遇改善については、平成20年5月22日交付の「介護従事者等の人材確保のための介護従事者等の処遇改善に関する法律」により介護報酬等の改正が行われ、全体で3%のアップが施されました。

また24年の介護保険法改正により、「介護職員処遇改善加算」とされ、介護報酬に組み込まれたことにより、期間限定でなく恒常的な費用として計算されました。

- ⑥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。

国の動向を見守っていきたいと考えます。

妊婦健康診査の恒久的な財政措置として、平成25年度から普通交付税措置となりました。

自己負担の徴収やサービス格差が生じないようにするためにも、平成25年6月5日付で全国市長会から要望書を提出しています。

- ⑦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。

- ⑧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。

現行は国が定めた法律等に基づき行いますが、今後の国の動向を注視していきます。

- ⑨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を定期接種としてください。

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接種について、国において定期接種化への位置付けや接種費用のあり方など予防接種の見直しが検討されているため、その結果を踏まえ考えていきたい。

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。

県の動向を見守っていきたいと考えます。

- 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。

県の動向を見守っていきたいと考えます。

- 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。

県の動向を見守っていきたいと考えます。

- 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。

県の動向を見守っていきたいと考えます。

(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。

県の動向を見守っていきたいと考えます。

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。

県の動向を見守っていきたいと考えます。

②国民健康保険への県の補助金を増額してください。

国の動向を見守っていきたいと考えます。

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。

県の動向を見守っていきたいと考えます。

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。

県の動向を見守っていきたいと考えます。

(3) 医療提供体制の充実のために

①南海トラフ巨大地震に対し、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。

岡崎幸田災害医療対策協議会の意見も聞きながら、体制の整備に努めていきます。
県の動向を見守っていきたいと考えます。

②平均在院日数の短縮を名目とした機械的な退院の押し付けや在宅化はやめてください。

県の動向を見守っていきたいと考えます。

③補助金の充実も含めて、救急医療体制の充実をはかってください。

救急スタッフの確保、施設整備、設備整備などを目的とした様々な支援を通して、救急医療体制の維持・充実に努めていきます。

④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。

⑤厚労省通知「看護師等医療従事者の『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医療従事者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。

県の動向を見守っていきたいと考えます。

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増額するように要請してください。

広域連合の動向を見守っていきたいと考えます。

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。

広域連合の動向を見守っていきたいと考えます。

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。

広域連合の動向を見守っていきたいと考えます。

④高齢者用肺炎球菌ワクチンへの助成を増額してください。

広域連合の動向を見守っていきたいと考えます。

⑤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。

広域連合の動向を見守っていきたいと考えます。

以上