

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】

昨年8月に野田内閣のもとで民主・自民・公明3党合意で強行された社会保障・税一体改革は、年末の政権交代によって発足した安倍内閣に引き継がれました。これによって今年8月からの生活保護費の引き下げ、10月からの年金引き下げを突破口として、いよいよ社会保障の改悪が国民生活に重くのしかかろうとしています。

さらに社会保障制度改革国民会議の報告を盾に、2013年度は70~74歳の高齢者の医療費一部負担引き上げや、介護保険からの軽度者の切り離しなどの介護保険の給付範囲の縮小が推し進められようとしています。

さらに消費税増税がのしかかれば、安倍内閣が目玉とする「アベノミクス」は国民の所得を増やすことにつながらず、多国籍化した大企業と一部資産家に富を集中させ、国民の「格差」を一層大きくするものとしかなりません。

安倍内閣が進める社会保障改革の基本は、国の責任を放棄し「自助」「共助」の名の下に、その責任を国民と地方自治体に押し付けるものです。

私たちは県民の暮らしを守り改善する要求を掲げ、これまで自治体に要請し、多くの要望を実現していただきました。特に愛知県の福祉医療への一部負担金と所得制限の導入を、多くの自治体からの反対の声で、今年6月には断念させることができました。

ひきつづき政府の社会保障改悪に反対し、住民の命と暮らしを守るため以下の要望事項について、実現いただきますよう要請します。

【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】

→ 県と市町村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。

本市では、納税相談を収納課で随時受付を行っており、滞納原因や生活実態を充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】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【福祉課】

★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合わせなどして相談者・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**に努めており、親族の扶養を強要して追い返すこともいたしません。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などを「しおり」等に記載してください。

→ **申請権の保障については①と同様であり、就労指導に従わないことを理由に申請を受け付けない、あるいは生活保護開始後も理由もなく保護を廃止するようなことは行いません。**なお、就労支援については、ハローワークとも連携しながら、本人の希望や今までの経験に合った就職先や職業訓練等の斡旋は行っておりますが、自治体独自で仕事を確保するようなことはいたしません。また、自動車等の資産についても、保有していることを理由に画一的に申請を認めないとということはありませんが、保護決定後にその保有を容認するか否かを個々のケースの実情に応じて判断させていただきます。

★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。

→ **今回の保護費引き下げは、国の生活保護基準部会の検証を踏まえて、年齢や世帯人員、地域差の是正、さらに、他の一般低所得者との均衡を考慮し、物価下落を勘案するなどの考え方から必要な適正化を図ったものであり、受給者の生存権は守られているものと認識しておりますので、今のところ、自治体独自の支援措置等は考えておりません。**

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。

→ **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丁寧に行っています。また、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にも力を入れています。**なお、職員研修については、新任研修、査察指導員研修、先進地視察研修など、経験年数や、政策課題に応じた研修を随時行っています。

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。

→ **生活保護の不正受給対策として、退職した警察官OBを窓口等へ配置している自治体もあるようですが、今のところ、豊川市では配置の計画はありません。悪質な不正等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ればよいと考えております。**

★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。

→ 現在のところ、「受領委任払い制度」を実施する予定はありませんが、今後の実施にあたっては、利用者及び事業者からの需要や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。

★(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。

→ 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。

3. 福祉医療制度について【保険年金課】

★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。

→ 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。

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。

→ 本市では、子ども医療費の現物給付について通院、入院とも中学校3年生まで実施しています。現在のところ、それ以上の拡大は予定しておりません。

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。

→ 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。

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。

→ 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。

4. 高齢者医療などの充実について【保険年金課】

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。

→ 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。

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。

→ 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。

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。【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。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倍以下の世帯までと定めています。生活保護基準引き下げによる影響については、注視しながら判断していきます。申請の受付で新規の場合は、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います。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。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。年度途中での申請については、入学説明会やホームページ、市広報で周知しています。支給内容については、学用品費、通学用品費、校外活動費(宿泊を伴うもの)、修学旅行費、新入学児童生徒学用品費、医療費、学校給食費となっております。

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、それがない場合は、他県のものを購入しますが、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、自園調理のため、各園で地元業者からそれぞれ食材を購入しています。食材は、食育と地産地消を推進することから、優先的に地元の食材を使用しています。

また、食材等の安全性が不安視されるような情報を得たときは、市場や製造業者などに直接安全性などを確認しています。

また、平成23年12月から引き続き、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。

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。【子ども課】

→ 関係機関が情報の共有や連携を図るため要保護児童対策地域協議会を設置して、要保護児童の早期発見や適切な保護、要支援児童などの適切な支援を行い、児童虐待による重大な事故とならないよう努めています。そのために必要な職員を適切に配置してまいります。

6. 国保の改善について【保険年金課】

★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。

→ 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。

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。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。

→ 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歳未満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。滞納があつても施行規則第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。

→ 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ヶ月としてください。

→ 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・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。

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な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。

→ 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。

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。【福祉課】

→ 利用料負担は、障害者総合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、地域生活支援事業の利用料については、障害者総合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に支給してください。【福祉課】

→ 訪問系の居宅介護や移動支援の必要度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。

★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。【福祉課】

→ 介護保険対象者については、基本的には介護保険サービスを優先して受けていただいますが、障害福祉サービスの種類や利用者の状況に応じて、障害福祉サービスによる支援が必要と認められる場合は、利用を認めています。

★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。

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。【防災対策課】

→ ほとんど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るところですが、一部には、スロープ等がないため整備を検討しています。

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なるとともに、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ます。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、現行の制度では、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。

本年度、災害対策基本法が改正され、災害時要援護者支援制度が「避難行動要支援者の避難行動支援」として法制化されたことに伴い、名簿作成の義務化がなされ、避難支援に関わる関係者間で情報を共有することとされています。今後、施行時までに具体的な方向性が示されるものと思います。

8. 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。また、対象者へ個別通知をしてください。

→ 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、負担金はありませんが、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。対象者へ個別通知は、特定健診、歯周病検診において実施しています。がん検診においては、がん検診推進事業及び40検診の対象者に実施しています。

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。

→ 地域巡回健診において、特定健診と同項目で、無料で実施しています。

9. 予防接種について【保健センター】

★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。

→ 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。

★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。

→ 3,000円の公費助成をしています。現在、増額の考えはありません。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。

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。

→ 愛知県の「風しんワクチン接種緊急促進事業」により、平成25年6月18日から、公費助成をしています。現在、無料化の考えはありません。国や県の動向、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。

【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。

【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。

②消費税増税を中止してください。

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。

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。

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。

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。妊娠婦健診の補助金を拡充し、恒久措置としてください。

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發揮されるよう、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。

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、ロタウィ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。

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。

(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。
- 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。
- 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。
- 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。

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。
- 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。

以上