

2013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】

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押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、住民の命とく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。

上記の内容をふまえ、市政を進めてまいります。

- 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。

上記の内容をふまえ、市政を進めてまいります。

- ★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。

税滞納世帯の解決は、住民の実情を良くつかみ相談にのりながら、地方税法にのっとり公平な対応をしておりますが、滞納整理機構へ引き継ぐ案件は、担税力がありながら長年にわたり督促、催告に応じてこられなかった方や分納約束不履行等の方です。

面談、文書、電話など、納税折衝による解決が図られなかったものでありますのでご理解願います。

## 【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

- ★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。

生活保護の相談・申請については憲法25条及び生活保護法に基づいて行っております。民法に定める扶養義務者の扶養については生活保護法により生活保護による扶養に優先して行われることと定められていますので、必要な範囲で確認をさせていただいております。

また、保護決定に関しては各種の調査を行った後に生活保護法にある14日以内に決定できるよう努力しており、保護費支給はその後になります。

- 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。

生活保護の申請については、申請される方の状態に応じて助言をさせていただいております。市での仕事の確保は考えておりませんが、ハローワークと連携し適切な就労に結びつけていくよう対処しています。仕事等で自立のため必要な場合の自動車の保有は認めていますがしおり等への記載は考えておりません。

- ★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。

生活保護の基準については、一般国民、特に一般低所得世帯の消費水準、消費実態とバランスのとれた適切な水準にすることが必要であり、厚生労働省で、各種加算のあり方、生活保護基準額の水準や生活保護制度全般について検討結果に基づき見直しを実施したものでありますので市独自の措置については検討しておりません。

- 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。

就労支援については、専属の臨時職員を配置して対応しています。また社会福祉士資格を有する職員や県からの派遣職員が配属されています。就労支援については、専属の臨時職員を配置して対応しています。正規職員増員及び研修の充実について、要望してまいります。

- 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。

警察官OBは暴力団関係者や窓口で暴れる人の対応支援のため配置しているもので配置をやめることは考えておりません。

- ★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らないよう措置を講じてください。

生活扶助基準の見直しに伴う他の制度への影響については、厚生労働事務次官通知「生活扶助基準の見直しに伴う他の制度への影響について(通知)」に基づき、それぞれの制度の趣旨や目的、実態を十分考慮しながら、できる限り影響を受けないよう配慮してまいります。

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。

現在のところ、一般会計からの繰り入れによる介護保険料の引き下げは考えておりません。

なお、介護保険料段階の多段拡充や低所得者段階の倍率抑制については、第6期の介護保険事業計画において、検討が必要と考えております。

- ★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。

現在のところ、介護保険料の減免制度拡充は考えておりません。

- ★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。

現在のところ、利用料の減免制度拡充は考えておりません。

- 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。

介護が必要な状態にならないように、元気な高齢者向けの介護予防サービス及び今後、介護や支援が必要となる可能性が高い高齢者向けの介護予防サービスを実施していきます。

- 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。

市といたしましても、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の課題として捉えておりまして、第5期介護保険事業計画に基づき、地域密着型の小規模特別養護老人ホーム(定員 29)及び小規模多機能型居宅介護事業所(登録定員25人)の併設で1箇所を24年度に整備いたしました。また、広域型の特別養護老人ホーム(定員 100人)を、平成25年度から2か年で整備いたします。

現在のところ市単独での助成制度は考えておりません。

- 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。

平成24年3月策定の西尾市高齢者福祉計画・介護保険事業計画(第5期)により、現行7箇所を適切な設置数であると考えております。また、市直営のセンターの設置については、考えておりません。

委託料の見直しにつきましては、業務内容を精査し、検討して参ります。

今後も、地域包括支援センター運営協議会での意見なども踏まえ、円滑な運営に努めて参ります。

- 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。

現在のところ財政支援は考えておりません。

## (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。

高齢者の方の見守りにつきましては、緊急通報システムの設置、配食サービス、見守り高齢者事業等を実施しております。多様な生活支援につきましては、介護予防の観点から自己で行っていただく事も必要と考えておりますが、近隣市の状況を把握し検討してまいります。

★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。

高齢者・障害者など交通弱者の移動を支援し、社会参加の促進および地域の活性化を目的として、平成18年12月より中心市街地を巡回するコミュニティバス(六万石ぐるりんバス)の運行をしております。障害者は手帳を提示すれば、料金は無料になります。75歳以上の運転免許証自主返納された高齢者へは、無料乗車証を交付しています。また、平成24年10月から自宅と最寄りの公共交通機関の駅またはバス停間を送迎するデマンド型乗合タクシー「いこまいカー」の運行も開始しております。

今年度、西尾市地域公共交通活性化協議会を立ち上げ、住民ニーズに対応し、効果的・効率的な公共交通サービスを提供できるよう公共交通体系の見直し・検討をして、西尾市の地域公共交通計画を策定する予定です。

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。

現在当市では、7箇所の宅老所、2箇所の生きがいサービス事業及び2箇所のいきいきサービス事業を開催し高齢者がねたきりにならないように事業を実施しております。

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。

市営住宅について、改修計画により、順次バリアフリー化の改修を予定しております。また、今後建替えとなる市営住宅については、全室バリアフリー化を予定しております。

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。

当市の配食サービスは、週5日実施しております。自己負担額及び閉じこもり予防の会食につきましては、近隣市の状況も確認し検討したいと思います。

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。

住宅改修費及び福祉用具購入費については受領委任払い制度を実施しております。高額介護サービス費の受領委任払いについては考えておりません。

## ★(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。

要介護認定と障害者認定は、その判断基準が異なるものであり、要介護認定の結果のみをもって一律に身体障害者の対象とすることは困難であると考えられます。

障害者控除については、関係法令に準じた取扱いをいたしますので、ご了承ください。

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。

介護保険 要介護認定・要支援認定等結果通知書送付時に障害者控除対象者認定申請書の個別送付を行っております。

### 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。

県の福祉医療制度の見直しについて、当面個人負担の導入は行わないことを平成25年6月3日愛知県知事が記者発表。なお、所得制限についてはマイナンバー制度導入にあわせて継続審議されます。

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。

現在のところ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。

現在のところ拡大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。

現在のところ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。

高額医療・高額介護合算療養費の該当者には、個別にハガキで申請の案内通知を送付しております。

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。

保険証の取り上げ・資格証明書の発行対象者はありません。また、短期保険証は、愛知県後期高齢者医療広域連合の要綱に基づき発行します。

### 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。

妊産婦健康診査は、愛知県における標準的な健康診査内容により、妊婦健診14回及び産婦健診1回を公費負担しております。

★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。生活保護基準引き下げにより、現在の対象者が縮小とに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。

就学援助の認定基準は設けていません。申請には校長所見等を必要とするため学校のみ受付としています。また、生活実態に即した公平公正な認定審査をするため民生委員の所見を必要としております。年度途中の申請については、児童扶養手当申請時に紹介するなど随時行っています。平成23年度よりクラブ活動費、生徒会費、PTA会費の支給項目を

拡充しています。

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。

給食費の経費の負担につきまして、学校給食法第 11 条第2項により、施設及び設備に必要な経費並びに学校給食の運営に要する経費以外の経費については、児童・生徒の保護者が負担することとなっています。徴取している給食費については、賄材料費分に相当しますので児童・生徒の保護者に負担していただきたいと考えます。

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。

食材につきましては、地産地消を心がけて地元(市内又は県内)の食材を調達するようにしています。季節的に地元で調達できない場合は、産地確認をして安全な食材を確保しています。

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。

避難所にはパーテーションなど、プライバシーの保護に配慮した資機材の配備も進めております。

また、小学校区単位の防災訓練等で、実際の体育館を使用し、災害時要援護者に配慮した避難所の区分けを行うなど避難所運営訓練を行い、避難所における様々なニーズや問題点を予め把握して対処できるような体制作りを努めております。

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。

児童虐待を防止するために、育児相談を充実したり、児童虐待の早期発見や重大事故とならないための早期対応をするため、職員を増員するよう要望していく予定である。

## 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。

引き続き国や愛知県の動向を見守りたいと考えております。

★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。

長期化する経済状況の悪化により、一般会計からの繰り入れを拡充することは困難であります。できうる限り拡充するよう財政担当局にもお願いしてまいります。また、減免制度につきましては、平成 22 年 4 月に失業者の減免適用期間を改正したことにより、納税者の方にとっては有利な制度となりました。なお、国保税の引き下げについては、国民健康保険財政が厳しい折、考えておりません。

イ. 18歳未満の子どもについては、均等割の対象としないてください。当面、一般会計による減免を実施してください。

18 歳未満の子どもを均等割の対象としないことにつきましては、税の負担の公平性から考えておりません。減免につきましては、他市等の動向を見守りたいと考えております。

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いようにしてください。

生活保護基準の減免は現在実施しています。平成 25 年 6 月より前年所得が生活保護基準額の 130%以下の世帯に変更しました。

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。

所得激減による減免要件の変更は、他市等の動向を見守りたいと考えております。

★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。

国民健康保険資格証明書につきましては、国民健康保険事業の健全な運営を確保するため、負担の公平を図るため、また国民健康保険税の収納を確保するために必要な手段として設けておりますのでご理解ください。なお、滞納者に一律に資格証明書を発行しているわけではなく、高校生以下の子どもや生活困窮者、病弱者のいる世帯などは除いております。

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。

本人同意の上、税に充当しております。

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。

資格証明書の発行対象者であっても、分納などで支払う意思があると認められる場合は短期保険証を交付しております。

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。

税の収納を担当しております市税等推進員等により、滞納状況を調査する際に、生活実態の把握に努めております。

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。

一部負担金の減免制度につきましては現在実施しております。平成25年6月より前年所得が生活保護基準額の130%以下の世帯に変更しました。周知につきましては、広報にしおなどにより周知してまいります。

## 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。

自立支援医療については、市の障害者医療費助成制度により自己負担はありません。障害福祉サービス・補装具については、低所得の方は軽減措置により実質、利用者負担はありません。また、施設での食費・光熱水費・地域生活支援事業の利用料についても、低所得者の方には自己負担分が軽減されています。地域生活支援事業のうち、手話通訳などコミュニケーション支援事業や地域活動支援センターについては無料としており、当面は現行どおりと考えております。

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。

両サービス共に障害者の生活状況を聞き取りながら、障害のある方の要望に近い形で相談支援事業者がサービス等利用計画を作成し、生活支援をする上で過不足ない形で支給決定を考えていますので、現行通りの考え方で支給をしていきます。

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。

西尾市では要綱で通勤、営業活動等の経済活動に係る外出、通年かつ長期にわたる外出を除き、原則として1日の範囲内で用務を終えるものに限られています。但し、自力で通学する練習のため一定期間に移動支援ができるような対応はしております。当面は現行通りで考えております。

★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。

原則的には介護保険サービスが優先されますが、障害のある方の障害特性を考慮しながら、担当のケアマネージャーや相談支援事業所を中心にサービス利用の調整を図っていますので、今後も利用者のニーズとデマンドの聴き取りをしながら現行通りの方法で過不足ない支給決定を行っていきます。

★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。

現在のところ利用料負担の撤廃は考えておりません。また、障がい者の住民税非課税世帯からの利用料徴収についても、他の利用者と同様に負担いただくものと考えております。

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。

バリアフリー化については、障害者、高齢者などの災害時要援護者の方にも安心して利用していただけるよう、財政的な面も考慮しながら、順次、検討・推進してまいります。

福祉避難所については、現在、西尾市看護専門学校や、民間の福祉施設との協定により、福祉避難所の確保をしておりますが、充分であるとはいえないため、今後も引き続き、障害、病状等に応じた福祉避難所の選定を進めてまいります。

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。

災害時要援護者の方の情報につきましては、地域の自主防災会の会長や、民生委員の方にお渡ししております。障がい者団体等への情報の開示、福祉圏域間等との共有に関しましては、情報開示の有効性等も鑑みながら、検討してまいります。

## 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。

西尾市国保特定健診は無料で実施しておりますが、各種がん検診についてはそれぞれ自己負担金をいただいております。がん検診にかかる費用の1/3程度の受益者負担はご理解いただきたいと考えております。ただし、肺がん検診と「がん検診推進事業」による大腸がん、乳がん及び子宮がん検診につきましては、それぞれの節目年齢者を対象として、対象者



には無料で実施しております。また、歯周疾患検診につきましても、40. 50. 60. 70 歳になる年に無料で実施しております。

- 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。

40歳未満を対象とした一般健診を自己負担無料で実施しております。

## 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、国において定期接種化も視野に入れた検討がなされています。

- ★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。

肺炎球菌ワクチンの接種費用は8,000円前後で、本年7月より一般の高齢者の方には3分の1程度の3,000円の助成を開始したところであります。また、生活保護世帯や住民税非課税世帯等の特別助成対象者には8,000円を限度に助成しております。市単独事業でもあることから現在のところ増額は考えておりません。

- 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。

本年6月より妊娠を希望する夫婦の風疹ワクチン接種に対しては、5,000円を限度に助成しております。なお、生活保護世帯や住民税非課税世帯等の特別助成対象者は全額助成しております。また、妊婦の夫に対しては市単独で同様の助成をしており、現在のところ無料での接種は考えておりません。

## 【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。

現在のところ意見書・要望書の提出は考えていません。

- ②消費税増税を中止してください。

現在のところ意見書・要望書の提出は考えていません。

- 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。

現在のところ意見書・要望書の提出は考えておりません。

- 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。

現在のところ意見書・要望書の提出は考えておりません。

- 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。

現在のところ意見書、要望書の提出は考えておりません。

- 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。

現在のところ意見書・要望書の提出は考えておりません。

- 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。

病院の統廃合・病床数の決定は、地域保健医療計画に基づき、愛知県が行っております。また、診療報酬の改定は厚生労働省が中央社会保険医療協議会に諮問をして作業を行っています。これらの制度に関する要望は、県主催の会議あるいは医師会を通じて行って行きたいと考えています。

- 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。

障害のある方が必要なサービスを利用する場合、低所得の方につきましては、利用者負担の軽減により、実質利用料は無料になりますので、引き続き現行制度で対応していきます。介護保険を利用する状態に達した障害者の福祉サービスの利用制限ですが、利用者の障害特性を考慮しながら、担当のケアマネージャーと相談支援事業所が必要なサービスの組合せ等を調整していますので、現行通りで行っていきます。また、介護保険上にはないサービスは福祉サービスで対応しておりますので、選択できるような支給決定は考えておりません。

- 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。

現在のところ意見書・要望書の提出は考えておりません。

## 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。

現在のところ意見書・要望書の提出は考えておりません。

- 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。

現在のところ意見書・要望書の提出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。

現在のところ意見書・要望書の提出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。

現在のところ意見書・要望書の提出は考えておりません。

## (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。

現在のところ意見書・要望書の提出は考えておりません。

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。

現在のところ意見書・要望書の提出は考えておりません。

### ② 国民健康保険への県の補助金を増額してください。

現在のところ意見書・要望書の提出は考えておりません。

### 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。

自立支援医療については、市の障害者医療費助成制度により自己負担はありません。障害福祉サービス・補装具・施設での食費・光熱水費・地域生活支援事業の利用料については、低所得者の方には自己負担分が軽減されています。地域生活支援事業のうち、手話通訳などコミュニケーション支援事業や地域活動支援センターについては無料としており、当面は現行どおりで考えております。

### 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。

近隣の岡崎市には、コロニー中央病院と同様の県立心身障害児療育センター「第二青い鳥学園」があります。現在のところ、意見書、要望書を提出する予定はありません。

## (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。

災害時医療体制を確立・充実する為に必要な経費は全て病院にて負担しているため、県に対して災害拠点病院の機能維持にかかる経費に対し、十分な財政的援助を行っていただくように平成24年4月に開催された第157回愛知県市長会議において知多ブロック第6号議案として要望しており、当院においても賛同しました。

### 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。

当院は2次救急病院ですので、原則として急性期の治療が終了した患者さんは、適切な病院や施設に転院、または在宅での療養に移行していただいています。また、転院や退院される際には、看護師や相談員など専門の職員が相談・サポートを行っております。

### 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。

当院は、2次救急病院となっていますので、目的にあった救急医療体制の充実に努めていますが、慢性的に医師不足となっていますので、ご高配をお願いしたい。

### 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。

県立病院は、救急医療や新型インフルエンザ・結核等の感染症医療を始めとして、もっと前面に立って機能していただきたいと考えておりますので、要望することについて賛同いたし

ます。

- 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。

当院は、院内保育所を設置しており、平成 25 年 6 月からは新たに病児一時預かり保育を開始し、延長保育も午後9時までに拡大するなど就労環境の整備に努めております。

また、勤務形態については3交代制を実施しており、夜勤回数は国の目安である月平均8回を下回る 7.6 回となっています。

現在、7対1看護基準を適用していますので、この基準の維持及び年休の取得率向上、研修会の参加などを考慮した人員配置を図るため、年4回ほどの職員募集を実施し看護師の増員を図っています。

また、結婚や出産等で看護業務を一旦離れた方が、安心して復職できるようにカムバック研修会も実施しています。

### 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。

現在のところ意見書・要望書の提出は考えておりません。

- 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。

現在のところ意見書・要望書の提出は考えておりません。

- 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。

現在のところ意見書・要望書の提出は考えておりません。

- 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。

現在のところ意見書・要望書の提出は考えておりません。

- 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。

現在のところ意見書・要望書の提出は考えておりません。

以上