

2013年10月22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。
- 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。

①、②A. 地方自治体の行政運営に当たっては、憲法及び地方自治法を基本にすえて、各種行政施策を行うものであり、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する役割を広く担い、住民の福祉の増進に努めるとともに、最少の経費で最大の効果を挙げるようにしなければなりません。この姿勢は将来にわたって変わるものではなく、又変わってはならないと考えています。

地方自治を取り巻く環境は大きく変化しており、国の行財政改革等の施策が地域住民に十分理解され有効に活用がなされるよう進めるとともに、今後生じてくる課題等についての改善策を見出せるよう努力してまいりたい。(行政課)

★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。

A. 当機構への移管事案としては、滞納額の本税額が50万円以上で、かつ、徴収が困難と認められるものを原則としており、税の公平性を守る観点から、収入や預金など担税力があるにもかかわらず、納税催告に全く応じないなど納税意思が感じられないような悪質な滞納者を対象としております。

なお、滞納者に対しては、「税を取る」のではなく「税を納めていただく」気持ちで、個別の納税相談をはじめ、生活実態調査等により滞納者の実情の把握に努め、地方税法第15条の規定に基づき、分納・減免などの対応をしております。(税務課)

【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。

A. 生活保護法の原理・原則にのっとり生活困窮者と面接し、面接の結果、他方・他施策による救済が見込めないものについては、適切に保護の申請指導を行っています。

また、生活保護法に基づく調査については、速やかに行い、保護決定の迅速化を行っているとともに、現に手持ち金の無い者については、社会福祉協議会と連携し、融資制度を利用させる等の対応をしています。(福祉課)

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。

A. 生活保護法の原理・原則にのっとり、適切に保護決定をしております。(福祉課)

★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。

A. 全国的な課題と思われますので、全国市長会を通して、地方共通の意見として集約し、県及び国に要望していくことが望ましいと考えます。(福祉課)

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。

A. 本市における現業員の設置基準は1名ですが、有資格者を含む専任2名体制をとっています。また就労支援については、個別の状況に応じてハローワークと連携して対応します。(福祉課)

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。

A. 現在、配置はしていません。(福祉課)

★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。

A. 全国的な課題と思われますので、全国市長会を通して、地方共通の意見として集約し、県及び国に要望していくことが望ましいと考えます。(福祉課)

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。

A. 平成24年度から介護保険料段階を6段階から9段階に3段階の階層を増加し、応能の負担ができるよう細かな設定を行いました。(長寿課)

★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。

A. 住宅、家財について損害を生じた場合に、損害に応じて減免を実施しています。

(長寿課)

★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。

A. 市独自の減免制度は実施していません。(長寿課)

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。

A. 「介護予防・日常生活支援総合事業」は実施していません。今後は、介護予防事業を重視し、地域支援事業の充実を図っていきます。(長寿課)

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。

A. 平成25年度中に、小規模特養と認知症対応型グループホーム1ヶ所の整備を行っています。(長寿課)

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。

A. 地域包括支援センターは、社会福祉協議会に委託し1ヶ所設置しています。在宅介護支援センターは、各中学校区に1ヶ所設置しています。(長寿課)

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。

A. 現任介護職員研修、介護支援専門員の研修を年1回実施しています。(長寿課)

(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。

A. 地域包括支援センターの職員及び各中学校区にあります在宅介護支援センターの職員が、ひとり暮らし高齢者、高齢者世帯を定期的に訪問しています。(長寿課)

★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。

A. 外出支援として、高齢者福祉タクシーの助成、外出支援サービスを実施しています。

(長寿課)

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。

A. 地域支援事業として、ミニデイサービスを市内で実施しています。(長寿課)

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。

A. 平成 24 年度に市内に民営のバリアフリー構造のサービス付き高齢者向け住宅52床が開設しました。(長寿課)

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。

A. 調理が困難なひとり暮らし高齢者、高齢者のみの世帯の方に、定期的に弁当を配達し、食生活の改善と安否確認を行っています。配達は、火・木・金の週3回昼食・夕食を実施し、希望の曜日を選ぶことができます。(長寿課)

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。

A. 受領委任払い制度は現在実施していません。(長寿課)

★(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。

A. 要介護1以上の方を対象に行っています。(長寿課)

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。

A. 広報紙、市のホームページにより周知を図っています。(長寿課)

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。

A. 現在、縮小は考えておりません。(市民保険課)

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。

A. 現在は考えておりません。(市民保険課)

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。

A. 精神障害者保健福祉手帳1・2級所持者について、平成24年度から、一般の病気について保険診療に係る自己負担分の2分の1を助成しております。(市民保険課)

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。

A. 現在は考えておりません。(市民保険課)

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。

A. 申請勧奨のはがきを送付しています。(後期高齢者は、2回目以降自動払い)

(市民保険課)

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。

A. 後期高齢者医療制度の資格証明書の発行等に関する実施主体は、保険者である愛知県後期高齢者医療広域連合です。現在、資格証明書の発行はありません。(市民保険課)

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。

A. 妊婦健診は、愛知県市長会の調整のもと、初回の健診を含め14回の受診券を交付し、補助しております。産後の健診は、補助しておりません。(健康課)

★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。

A. 現在、基準額の1.5倍までを対象としています。(教育総務課)

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。

A. 現在、極力給食費を抑えて負担軽減に努めています。(教育総務課)

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。

A. 愛知県のモニタリング事業を実施していきます。(教育総務課)

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。

A. 避難所にプライベート空間を作るため、間仕切り用ボードを備蓄(防災倉庫への集中備蓄、業者との協定による流通備蓄)しています。協定で提供していただく品目の中に、簡易ベッド(段ボールベッド)を含んでおり、高齢者や体の不自由な方へ優先的に提供したいと考えています。

今後も女性や高齢者などへ配慮した対策の検討を続けていきたいと考えています。

(防災安全課)

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。

A. 新城市要保護児童対策地域協議会を設置し、新城設楽児童相談センター、新城保健所、教育委員会、本市の担当部局(児童、福祉、健康、窓口担当)が情報を共有し、連携を図ることで、早期発見に努めています。また、こども未来課に家庭児童相談員、保健師、社会福祉士の各1名を配置し対応しています。(こども未来課)

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。

A. 国保の広域化は、必ずしも安定した運営が行えるとは、考えていません。市町村には、様々な格差があり、格差を埋める意欲、刺激が働き、メリットとなるようにしなければならないと考えます。(市民保険課)

★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。

A. 実質単年度収支においてマイナス続きで、大きな引上げを必要としているのが現状です。今年度、若干の引上げをしておりますが、なお不足する財源を補うため、5千万円の繰入を計上しております。(市民保険課)

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。

A. 一部の年齢層を賦課対象としないとする考えは持っていません。(市民保険課)

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。

A. 現在は、考えておりません。(市民保険課)

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。

A. 現在は、考えておりません。(市民保険課)

★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。

A. 現在、資格証明書の発行は行っておりません。また、18歳未満の子どもの保険証については、すべて郵送で交付しています。資格証明書については、制度にのっとり被保険者の滞納事由等を十分考慮し、対応していきます。(市民保険課)

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。

A. 短期証の窓口交付を行っていますが、給付制限を求めるものではありません。
(市民保険課)

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。

A. 半年ごとに有効期限の見直しを行い、納税意思があり分納誓約を履行中の世帯は、有効期限延長を行っています。(市民保険課)

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。

A. 生活実態をしっかり把握した上で、保険税の徴収を実施しています。(市民保険課)

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に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。

A. 現在は、考えておりません。(市民保険課)

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。

A. 現在は考えておりません。(福祉課)

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。

A. 必要時間の支給をしています。(福祉課)

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。

A. 現在は考えておりません。(福祉課)

★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・継続できるように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。

A. 利用者より障害福祉サービスの利用に関する具体的な内容(利用意向)を聞き取りにより把握の上、必要としている支援内容について介護保険サービスにより提供を受けることが可能か否を介護保険担当課、事業者等と適切に判断し、障害福祉サービスの支給が適当であれば決定しています。(福祉課)

40歳以上の16疾病に該当する方は、市の介護認定を受け、介護保険サービス(デイサービス・ショートステイ・訪問介護ホームヘルプサービス)を受けることができます。(長寿課)

★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。

A. 介護保険サービスを利用すれば、1割負担をしていただいています。(長寿課)

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。

A. 本市の指定避難所は、小中学校の体育館等市が所有する公共施設を中心に避難所指定しています。避難所のバリアフリー化は、施設の改修等に併せて進めているところです。

また、福祉避難所については、民間の福祉施設と災害時の応援協定を結び対応しているところです。今後も協定締結施設を増やし、要援護者対策を進めていきたいと考えています。

(防災安全課)

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。

A. 本市では、災害時要援護者に対し、災害時要援護者台帳への登録を進め、登録をされた方を支援するため登録台帳は、地域支援者、自主防災組織(行政区)、消防団、民生委員、社会福祉協議会、警察等に情報提供し、平常時・災害時の支援体制を整えていただくために活用しています。(防災安全課)

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。

A. 特定健診においては、受益者負担の原則や健診への意識づくりとして、自己負担金 1,000円をお願いしております。また、期限内において個別で実施できなかった方への健診の機会を設けるため、集団検診を行っております。

各種検診は、自分の身体の状態を知っていただく重要な事業です。その結果を治療につなげたり、生活習慣を見直したりするための動機付けの場となる事業だと考えます。健康に関心を持ち、自己の健康管理をしていただくため、また、医療の公平性を考えたとき、自己負担は必要であると思います。

がん検診は、集団方式が5月から翌年2月まで、医療機関個別委託方式が6月から翌年3月までと、ほぼ年間を通して実施しております。

また、歯科検診は、医療機関個別委託方式により、歯周疾患検診が6月から9月まで、妊産婦歯科健診が通年実施しております。(健康課)

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。

A. 19歳から39歳までの市民を対象にした健康診査(元気はつらつ健康診査)を実施しております。(上記①のような観点から、自己負担金はいただいております。)(健康課)

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。

A. これらの予防接種については、国等の動向を注視しながら、検討していきたいと考えています。(健康課)

★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。

A. 現在は、考えておりません。(健康課)

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。

A. 自治体のみの問題ではないため、県単位及び全国的な要望が必要となっていくことであると考えます。(健康課)

【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。

A. 全国的な課題とされますので、全国市長会を通して、地方自治体共通の意見として集約し、国に要望していくことが望ましいと考えます。(福祉課)

②消費税増税を中止してください。

A. 全国的な課題とされますので、全国市長会を通して、地方自治体共通の意見として集約し、国に要望していくことが望ましいと考えます。(税務課)

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。

A. 全国的な課題とされますので、全国市長会を通して、地方共通の意見として集約し、県及び国に要望していくことが望ましいと考えます。(市民保険課)

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。

A. 全国的な課題とされますので、全国市長会を通して、地方共通の意見として集約し、県及び国に要望していくことが望ましいと考えます。(市民保険課)

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。

A. 全国的な課題とされますので、全国市長会を通して、地方共通の意見として集約し、県及び国に要望していくことが望ましいと考えます。(長寿課)

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。

A. 全国的な課題とされますので、全国市長会を通して、地方共通の意見として集約し、県及び国に要望していくことが望ましいと考えます。(市民保険課)

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。

A. 全国的な課題と思われるので、全国市長会を通して、地方共通の意見として集約し、国に要望していくことが望ましいと考えます。(病院総務企画課)

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。

A. 全国的な課題と思われるので、全国市長会を通して、地方共通の意見として集約し、国に要望していくことが望ましいと考えます。(福祉課)

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。

A. 全国的な課題と思われるので、全国市長会を通して、地方共通の意見として集約し、国に要望していくことが望ましいと考えます。(健康課)

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。

A. 全国的な課題と思われるので、全国市長会を通して、地方共通の意見として集約し、県及び国に要望していくことが望ましいと考えます。(市民保険課)

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。

A. 全国的な課題と思われるので、全国市長会を通して、地方共通の意見として集約し、県及び国に要望していくことが望ましいと考えます。(市民保険課)

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。

A. 全国的な課題と思われるので、全国市長会を通して、地方共通の意見として集約し、県及び国に要望していくことが望ましいと考えます。(市民保険課)

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。

A. 全国的な課題と思われるので、全国市長会を通して、地方共通の意見として集約し、県及び国に要望していくことが望ましいと考えます。(市民保険課)

(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。

A. 全国的な課題と思われるので、全国市長会を通して、地方共通の意見として集約し、県及び国に要望していくことが望ましいと考えます。(市民保険課)

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。

A. 全国的な課題と思われますので、全国市長会を通して、地方共通の意見として集約し、県及び国に要望していくことが望ましいと考えます。(市民保険課)

②国民健康保険への県の補助金を増額してください。

A. 全国的な課題と思われますので、全国市長会を通して、地方共通の意見として集約し、県及び国に要望していくことが望ましいと考えます。(市民保険課)

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。

A. 全国的な課題と思われますので、全国市長会を通して、地方共通の意見として集約し、県及び国に要望していくことが望ましいと考えます。(福祉課)

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。

A. 愛知県東部の各市町村にも働きかけ、要望していくことが望ましいと考えます。

(病院総務企画課)

(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。

A. 災害時医療体制の充実が必要であると認識していますので、機会を捉えて県への要望を考えていきます。(病院総務企画課)

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。

A. 当院では、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行っていません。(病院総務企画課)

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。

A. 救急医療体制の充実が必要であると認識していますので、機会を捉えて県への要望を考えていきます。(病院総務企画課)

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。

A. 県立病院の運営についての要望は考えていません。(病院総務企画課)

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。

A. 当院では、看護師等医療従事者の勤務環境の改善、看護師確保に努めています。

(病院総務企画課)

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。

A. 自治体のみの問題ではないため、県単位及び全国的な要望が必要となっていくことであると考えますので、段階を踏まえながら検討していきます。(健康課)

- 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。
A. 自治体のみの問題ではないため、県単位及び全国的な要望が必要となっていくことであると考えるので、段階を踏まえながら検討していきます。(市民保険課)
- 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。
A. 自治体のみの問題ではないため、県単位及び全国的な要望が必要となっていくことであると考えるので、段階を踏まえながら検討していきます。(市民保険課)
- 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。
A. 自治体のみの問題ではないため、県単位及び全国的な要望が必要となっていくことであると考えるので、段階を踏まえながら検討していきます。(健康課)
- 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。
A. 自治体のみの問題ではないため、県単位及び全国的な要望が必要となっていくことであると考えるので、段階を踏まえながら検討していきます。(市民保険課)

以上