

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。(地域福祉G)

【回答】

法の趣旨に則り、住民の福祉の増進を図ることを行政の基本として、各種施策を進めています。

- 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。(地域福祉G)

【回答】

住民に一番身近な基礎自治体として、民意を十分に反映した自主的・主体的なサービス提供に可能な限り努めています。

- ★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

い。(税務G)

【回答】

税の徴収業務は、基本的にそれぞれの自治体が自主的な徴収努力により実施するものですが、所得税から住民税への税源委譲により個人住民税の収入未済額が大幅に増加している状況にあります。こうした状況のなか、自主財源である地方税の確実な確保がそれぞれの自治体において喫緊の課題であることから、県と市町村が協働しながら個人住民税を始めとする市町村税の収入未済額を短期的かつ集中的に滞納整理するとともに、市町村職員の徴収技術の向上に資するため、高浜市も平成23年4月より西三河滞納整理機構に参加していますが、機構に引き継ぐ際も高浜市が通常に行っている滞納整理と同様に、本当に払えない方(生活困窮者)と払えるのに払わない方(悪質滞納者)の実態調査した後、後者に引継ぎ予告を行った上で引継ぎを実施しています。また前者(生活困窮者)については納税相談を行い、分納等の相談に応じています。

【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(地域福祉G)

★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。

【回答】

生活保護の原理原則に則り、必要な人に必要な保護が行われるよう心がけており、違法な「水際作戦」は行っていません。また、支給に当たっては、申請後、法で定める決定期間内に保護の可否を判定し、保護適用の場合は速やかに支給しています。

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ことを「しおり」等に記載してください。

【回答】

申請権の保障には常に心がけており、就労指導についても就労の可否、本人の意欲等を踏まえたうえで行っています。また、必要な場合に自動車保有を認めることについては、しおりに明記していませんが、相談時に保有を容認するケースについて説明を行っています。

★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。

【回答】

生活保護法第1条に、「この法律は、日本国憲法第25条の理念に基づき、国が生活に困窮するすべての国民に対し、その困窮の程度に応じ、必要な保護を行い、その最低限度の生活を保障するとともに、その自立を助長することを目的とする。」とうたっていることから、生存権を守る措置は国の責任で行うものでありますので、市として特別に措置することは考えていません。

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。

【回答】

リーマンショック後の生活保護受給者の急激な増加に対応するため、平成22年1月からケースワーカーを1名増員し、丁寧な生活指導に努めています。平成23年度か

らは、就労支援について専門的な知識や経験などのノウハウを持つ就労支援相談員を配置し、効果的な就労支援を実施しています。また、研修については、機会あるごとに必要に応じて参加しています。

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。

【回答】

職員に対する脅迫、暴力などの不当要求に対応するために配置しているものであって、弱者の生存権侵害につながることは一切ありません。

★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こらないよう措置を講じてください。

【回答】

国においては、それぞれの制度の趣旨や目的、実態等を十分考慮しながら、できる限りその影響が及ばないよう対応することを基本的な考え方としており、地方自治体に対しても、その趣旨を理解したうえでの配慮について依頼がなされています。このため、本市においても、直ちに影響が出ることがないように対応しています。

2. 安心できる介護保障について

(1) 介護保険について (介護保険G)

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。

【回答】

第5期保険料設定にあたり、多段階制を導入、県下平均段階数10.47であるところ、12段階制を導入。低所得者対策と保険料高騰抑制を図りました。

★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。

【回答】

多段階制の導入により、本人住民税非課税で、合計所得金額と課税年金収入額の合算額が80万円超以外の住民税非課税者はすべて、軽減措置は講じられており、独自減免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。

【回答】

高額介護サービス、高額医療合算介護サービス、特定入所者介護サービス費、社会福祉法人負担軽減措置、境界層適用等、既に制度の枠組みの中で実施されており、市独自の利用料減免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。

【回答】

現段階におきましては、導入予定は未定です。

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。

【回答】

平成24年度において、地域密着型介護老人福祉施設1箇所整備済です。

- 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。

【回答】

直営1カ所の運営です。

- 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。

【回答】

人材不足対応は、保険者レベルでの問題ではなく、抜本的な対応が必要と考えており、国レベルでの対応が必要と考えております。

(2)高齢者福祉施策の充実について（保健福祉G）

- 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。

【回答】

配食サービス、緊急通報システム運営事業、独居高齢者見守り推進事業などの見守りサービスを実施しています。

- ★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。

【回答】

高齢者の外出支援を図るため、循環バス「いきいき号」を運行させています。

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。

【回答】

宅老所（5箇所）を設置し、その他に介護予防拠点施設（4箇所）を設置し運営しています。

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。

【回答】

高齢者世話付住宅として、市内に56戸が整備されています。

- 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。

【回答】

現在、年末年始を除く毎日、市内の飲食店の協力を得て夕食を提供しています。また、市内5箇所の宅老所では、週2から3回の昼食を提供しています、なお、自己負担額の引き下げについては現状を維持できるよう出来る限り飲食店のご理解、ご協力を得られるように努めてまいります。

- 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。

【回答】

現在のところ、実施する予定はありません。

★(3)障がい者控除の認定について(介護保険G)

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。

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。

【回答】

障害程度等級表に照らし合わせ障害認定を行っており、現行制度下においては、今後も同様に実施していく方針です。

3. 福祉医療制度について(市民窓口G)

★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。

【回答】

現行において、子ども医療、高齢者医療について、県補助対象以上の拡大を、市単独事業として実施しています。限られた財源の中で、現行福祉制度を持続的に実施することが重要であると考えており、さらに拡大する考えはありません。

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。

【回答】

中学校卒業(15歳)年度までの医療費無料制度を実施しています。18歳年度までの拡大の考えはありません。

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。

【回答】

精神障がい者については、手帳3級所持者等について市単独事業として拡大しています。一般の病気の拡大についての考えはありません。

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。

【回答】

住民税非課税の一人暮らしの後期高齢者医療対象者については、市単独事業として医療費を無料としています。

4. 高齢者医療などの充実について(市民窓口G)

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。

【回答】

個別に勧奨はがきを送付しています。

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。

【回答】

後期高齢者医療制度に係る資格管理は、広域連合において愛知県内で統一的に運用されているため、広域連合の運用基準に従い、適切に対応していきます。

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。(保健福祉G)

【回答】

妊婦健診は14回助成を行っています。

★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され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。(学校経営G)

【回答】

就学援助制度の対象は一般家庭では生活保護基準額の1.0倍ですが、母子家庭及び父子家庭については1.5倍までとしておりますのでご理解ください。また、生活保護基準引き下げによる、平成25年度の認定に際しての影響はありませんでしたが、今後も影響を受けないように注視していきたいと考えております。

申請の受付は、市の窓口・学校のどちらでも可能で、その際民生委員の証明は必要としておりません。また、年度途中の申請については学校を通じて保護者に周知しております。なお、支給については現行の内容を継続していきたいと考えております。

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。(学校経営G)

【回答】

義務教育の無償については、憲法第26条第2項に規定されておりますが、無償についての見解は、「教科書国庫負担請求事件」によって最高裁判例が出されています。判例では、「憲法の義務教育は無償とするとの規定は、授業料のほかに、教科書、学用品その他教育に必要な一切の費用まで無償としなければならないことを定めたものと解することはできない。」としています。したがって、国においてはこれらの判例からも、義務教育の無償の件については、現行制度の実効性が担保されているものであり、本市においても当然のことながら無償化をすべきものとは考えておりません。

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。(学校経営G)

【回答】

学校給食で使用する食材については、安心・安全な国内産のものを、また、地場産物の使用を推進しており、安全管理には常に注意を払っているところであります。

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。(都市防災G)

【回答】

避難所における妊産婦や高齢者などのプライバシーの確保に向けて、間仕切りパーティションの整備を進めています。また、体育館以外の教室を配慮が必要な方が使用するなどの配慮に努めるよう検討をしています。

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。(地域福祉G)

【回答】

相談件数が増える中、重篤ケースを発生させないために、市民や関係職員の虐待に対する知識と意識を高め、早期に発見する力を強化するとともに、即時に適切に対応する力を強化する必要があります。そのためには今後も児童虐待防止事業を通して、市民への啓発や関係職員への研修を継続して実施していきます。具体的な内容としては、

関係職員の支援力強化のための研修会を実施するとともに、地域全体で「子どもに危機ある時の気づき」の力を高めるための啓発用リーフレットの市民全戸配布を予定しています。

また、平成25年度から保健師を専任職員として配置し、支援体制の強化を図っています。

6. 国保の改善について（市民窓口G）

★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。

【回答】

保険者の視点では、財政基盤の弱い保険者にとって財政基盤が安定的になること、県民の視点では、県内どこに住んでいても同じ所得であれば同じ保険税であることが望ましい姿と考えられることなどから、都道府県単位化のメリットはあると考えております。

★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。

【回答】

一般会計からの繰り入れについては、法令等の規定に基づくルール分について、繰り入れを行うことが原則と考えています。減免制度については、国保財政の実態等を踏まえ、適切に対応していく考えであります。

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。

【回答】

医療費助成も実施しているところであり、保険税については応益負担分として制度の趣旨に合わせて運用していきます。

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らないようにしてください。

【回答】

実施する考えはありません。

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。

【回答】

実施する考えはありません。

★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、義務教育終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。

【回答】

資格証明書の発行については、税負担の公平性の確保の観点から法定化されているものと考えており、関係法令や条例の・規則・要綱等の主旨に従って、適切に対応していく考えであります。なお、義務教育終了前の子どものいる世帯に対する資格証明書の取り扱いについては、国において指針が示されていることから、これに準じて適切

に対応していく考えであります。

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。

【回答】

給付制限を行っていません。滞納者に対しては、納税相談により短期証等の発行をしています。

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。

【回答】

分納世帯であっても、納税相談等、面談の機会を確保する観点から短期証を交付いたします。短期証の有効期間は6ヶ月です。

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。

【回答】

保険税の徴収に当たっては、関係法令や条例・規則等の規定に従い、税負担の公平性の確保に配慮しつつ、納税相談を通じて適切に実施していく考えであります。

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ま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。

【回答】

一部負担金の減免制度拡充については、実施する考えはありません。制度の周知は市公式ホームページ及び市広報によりPR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。(地域福祉G)

【回答】

障害者総合支援法に定める「応能負担」に基づき、個々の負担能力に応じた利用者負担としていますので、課税世帯を含めて無料にすることは考えていません。ただし、課税世帯の負担軽減を図る観点から、高浜市では、障がい福祉サービスの利用者負担額と地域生活支援事業の利用者負担額を合算して上限管理を行っています。

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。(地域福祉G)

【回答】

真に必要とするサービスについては、支給時間を制限することなく支給しています。

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。(地域福祉G)

【回答】

地域における自立生活を促すために、通所又は通学時の移動支援については、独りで通えるようになるための訓練期間として原則1年を限度に認めていますが、1年を超

える長期的な利用を認めることは考えていません。

- ★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。(地域福祉G)

【回答】

障害者総合支援法第7条は、障害福祉サービスに相当する介護保険サービスがある場合は、介護保険サービスを優先して利用することと規定しており、本人の意向により障害福祉サービスを利用できるようにすることは考えていません。介護保険サービスには相当するものがない障害福祉サービス固有のものとして認められるもの(同行援護、行動援護、就労移行支援、就労継続支援等)については、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。(介護保険G)

【回答】

関係法令遵守に基づき、独自施策は考えておりません。

- 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。(都市防災G)

【回答】

現在、公共施設のあり方について検討をしており、今後公共施設の整備・改修について方向性が出た時点で対応したいと考えています。また、高齢者や障がい者など、特に配慮が必要な方の避難所として、市内の4ヶ所に福祉避難所を指定しています。また、個室対応については、間仕切りパーテーションなどで可能な範囲で検討したいと考えています。

- 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。(地域福祉G)

【回答】

本年6月21日に公布された災害対策基本法等の一部を改正する法律の趣旨に則り、現在、名簿作成方法の見直しや名簿情報の提供先の見直しに取り組んでいますので、その中で、避難支援等の実施に携わる関係者で名簿情報を提供する必要がある団体については、積極的に情報を提供していきたいと考えています。なお、福祉圏域間での共有、県との共有については、いまのところ考えていません。

8. 健診事業について(保健福祉G)

- 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。

【回答】

特定健康診査については、胸部X線検査等追加項目を含めて検査項目を充実させて、無料で実施しています。歯周疾患健診は節目検診として、40、50、55、60、65、70歳の年齢時に無料で実施しています。

- 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。

【回答】

40歳未満の市民に対しては、特定健康診査の国基準の内容をさらに充実した「一般住民健康診査」を1,700円で実施しています。

9. 予防接種について（保健福祉G）

★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。

【回答】

現在のところ実施の予定はありません。

★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。

【回答】

後期高齢者医療被保険者には3,000円の接種助成を行っています。市民税非課税世帯または生活保護世帯には8,000円を上限に助成を行っています。

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。

【回答】

5,000円を上限に接種助成を行っています。市民税非課税世帯または生活保護世帯には10,000円を上限に助成を行っています。

【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。

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。妊産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発揮されるよう、病院の統合・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。

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