

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。

【回答】

憲法、地方自治法などを踏まえ、適切に社会保障施策を進めていきます。

- 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。

【回答】

住民の福祉の増進は、重要な行財政運営の1つと捉え、施策を進めていきます。

- ★ 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。

【回答】

滞納整理機構への移管は、原則として個人住民税に滞納があり、その他の市税と合わせた滞納本税額が高額な案件の中から、対象者の納税資力について事前に調査し、納税資力はあるが納税交渉に応じない、あるいは誓約をしても履行されない方を対象としております。

滞納整理機構では、このような案件について集中して交渉を行うことにより、効果的な滞納処分が期待できることから、引き続き困難案件については移管を予定しております。

【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。

【回答】

生活保護法の趣旨に従い適正に運用しています

- 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】

生活保護法の趣旨に従い適正に運用しています。ハローワーク等と協力して求職情報を提供し、早期就労ができるよう就労支援を行っていきます。

- ★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。

【回答】

生活保護法、実施要領等に従い事務を行っていきます。

- 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。

【回答】

ハローワークOB等の就労支援員を配置し、積極的な就労支援を行っています。ただし、保護受給者数が比較的少ないため、現状は正規職員の採用は行っていません。

- 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】

生活保護行政の窓口には警察官OBは配置していません。

- ★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。

【回答】

現在は、生活保護費引き下げに連動した基準引き下げは行っていません。

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。

【回答】

実績等から推計した給付見込額に対して、法令にのっとり、保険料段階を設置し必要な保険料を算定します。

- ★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。

【回答】

第5期計画期間においては、介護保険料第1段階の保険料率を引き下げるとともに、被保護者を除いた者(老齢福祉年金受給者等)の保険料の減免を継続実施します。

- ★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】

法施行時の訪問介護利用者及び障害者ホームヘルプサービス利用者のサービス利用料について、市独自減免(1/2減免)を継続実施します。

- 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】

現在のところ、介護予防・日常生活支援総合事業は、実施の予定はありませんが、介護予防、生活支援、権利擁護、社会参加の視点から、利用者の状態像や意向に応じて選択できるサービスの再構築を検討していきます。

- 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。

【回答】

現在、市内に特別養護老人ホームが3箇所(200床)、また、地域密着型小規模特別養護老人ホーム1箇所(29床)整備されています。また、小規模多機能型施設についても2箇所(登録定員50名)整備されています。

- 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。

【回答】

中学校区毎に設置しています。現在のところ直営に変える予定はありません。委託費用については、事業を委託するために必要な経費として、毎年見直しをしております。

- 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。

【回答】

国の動向を注視していきます。

(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。

【回答】

平成 23 年度には、65 歳以上の一人暮らし高齢者及び 70 歳以上の高齢者世帯を対象に、民生委員の協力のもと、全戸訪問を実施しました。以来、継続的な実施を予定していきます。また、生活支援については、移動支援を始めとした手段をもとに、地域の課題に対応していきたい。

- ★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】

現行の巡回バスの運行において、高齢者パス、要介護・要支援認定者や障害者の乗車料金の無料化を継続していきます。また、障害者を対象としたタクシーチケット制度を有効に活用していきます。

- 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】

地域のボランティアが実施している「ふれあいいいききサロン」等へ転倒予防のため講師等を派遣しております。

- 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。

【回答】

現在、本市において、民間によるサービス付き高齢者向け住宅の整備が進められており、高齢者の住まいが確保されつつあります。本制度は、国の補助金の活用や税制の優遇措置等により推進されておますので、この事業により、良好な住環境が提供されることが期待できることから、公営での整備は考えておりません。

- 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】

現行の配食サービス制度や会食方式の事業を継続実施し、有効に活用していきます。

- 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】

介護保険住宅改修費、特定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います。

★(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。

【回答】

要介護状態となる恐れの高い要支援 2 以上の方で、かつ、主治医の意見書において、認知症高齢者の日常生活自立度がⅡa 以上、または、障害高齢者の日常生活自立度が A 以上と判定された方を障害者控除対象者認定書の交付対象としています。

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。

【回答】

障害者控除対象者認定書の交付対象者の方に、認定書を発行し、個別に送付しています。

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。

【回答】

現在、実施している福祉医療制度の継続を予定しています。

③ 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】

中学校卒業までの現物給付(窓口)を実施しており、18歳到達の年度末までの制度拡大は考えておりません。

④ 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】

精神障害者手帳 1.2 級所持者は、通院に限り全疾病を対象としています。

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。

【回答】

ひとり暮らし、寝たきり・認知症高齢者の非課税世帯への対応を継続しています。

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。

【回答】

後期高齢者医療、国民健康保険とも高額医療・高額介護合算の個別申請書の送付を実施しています。

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】

滞納者に対しては、納付相談を行うことにより適正納付を促しており、差押は実績がありません。また、保険証の取り上げ、資格証明書の発行は行っていません。なお、短期保険証は、接触機会確保のため発行しています。

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。

【回答】

平成21年度から産前14回とし、平成22年度は、子宮がん検診の追加や検査項目の調整を行い、平成21年度は、HTLV-1、クラミジアを追加し、該当項目について無料となるよう実施しています。回数の継続的な確保に努力しています。産後健診については、現在のところ実施する予定はありません。

- ★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ま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。

【回答】本市では、対象世帯は平成21年度より生活保護基準額の1.5倍未満の世帯とし、申請も学校と市役所学校教育課の窓口での受付を行っております。民生委員の証明は不要です。年度当初の配布文書で年度途中の申請可能なことは周知しております。また、平成24年度よりPTA会費、生徒会費も対象とし、支給費目の拡充をしました。

- 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。

【回答】現在のところ、考えておりません。

- ⑤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。

【回答】

市場を通った食品は安全が確保されているものと考えておりますが、(公財)愛知県学校給食会の放射性物質測定や食材業者から放射性物質測定結果等の提出を求めること等による安全確認も実施しているところであり、今後も食材の安全管理に十分注意して安全な給食づくりに努めます。

- ⑥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。

【回答】

屋根の付いた間仕切り等を配備し、更衣室にも利用できプライベート確保できるように配慮しています。また、防寒などに配慮した敷きマットをも配備しています。

- ⑦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。

【回答】

関係機関との連携を密にし、今後とも早期発見・早期対応に努めます。また、法律等に規定されている、市としての役割を果たすことができる実施体制を維持します。

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。

【回答】

現在、国民会議による提言が出された段階であり、今後の、国、県の動向を注視しつつ対応をしてまい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。

【回答】

一般会計からの繰り入れの増額、保険税の引き上げ及び減免制度の拡大は、現在のところ考えておりません。

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】

現在のところ、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らないようにしてください。

【回答】

現在のところ、考えておりません。

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】

現在のところ、考えておりません。

★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。

【回答】

現在、資格証明書の発行は行っておりません。義務教育修了前のお子さんの保険証はすべて簡易書留で郵送しており、未交付にならないよう努めています。

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。

【回答】

給付制限は、現在のところ行っていません。また、加入者の状況に応じて保険証の即時発行は対応しています。

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】

短期被保険者証の発行により接触の機会を多く持ち、生活実態の把握に努めるとともに納付相談や減免制度の案内を行っています。なお、期間については、納付相談や納付の状況を考慮して、適正に行っています。

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。

【回答】

徴収担当課と連携を図りながら滞納者への生活実態の把握に努め適正な処理を行います。給付資格がない方には、個々の状況を踏まえながら対応してまいります。

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。

【回答】

一部負担金の減免制度につきましては、生活保護基準の1.15倍から1.3倍以下を対象とし、周知としては市のホームページや窓口でのチラシなどで行っております。

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。

【回答】

障害者自立支援法等の規定に準じ、自己負担(利用料)をお願いしていきます。なお、自立支援医療受給者のうち身体障害者手帳1～3級所持者及び精神通院につきましては、本市の福祉医療制度の対象となり、医療費の自己負担は無料となります。

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。

【回答】

個別ケースに応じて、サービス等利用計画を勧案して必要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。

【回答】

通所については、送迎加算があり、環境が充実しています。通学については、学校教育法の責任範疇とされています。

- ★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。

【回答】

制度上、介護保険サービスの利用が優先されます。なお、視覚障害のある人の同行援護など障害の特性による障害福祉サービスは必要に応じ利用していただけます。

- ★ 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。

【回答】

現在のところ、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。

【回答】拠点避難所となる小中学校においては、バリアフリー対応簡易トイレの設置、段差解消スロープ等を配備するとともに、運営マニュアルにおいても、要援護者への対応を記載している。個室については、福祉避難所を多く定めており、適切な対応ができるよう準備している。

- 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。

【回答】

災害時要援護者については、地域における共助の活動として位置づけ、必要な情報提供を進めていることから、適格な対応ができるものと考えている。

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。

【回答】

特定健診につきましては、本市国保及び後期高齢者医療加入者は、必須項目を年1回無料で受診できます。また、今年度も受託医療機関での個別方式に加え、集団健診を行います。

がん検診は、職場等で受診する機会がある方を除いて、集団か個別方式で年1回(子宮頸がん・乳がんは2年に1回)の受診を勧めており、特定年齢の人に対して、子宮・乳・大腸がん検診の無料クーポン券を送付しています。また、歯周疾患検診は、国の基準を拡大して、30歳から75歳までの5歳階級で、通年で個別方式での年1回の受診を勧奨しています。

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】

30代の健診を集団方式で、自己負担700円で実施しています。また、結果説明会で、個別相談と栄養、運動面の指導を教室方式で実施しています

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】

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については、現在のところ実施する予定は、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】

現在のところ実施する予定は、ありません。

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。

【回答】

県の助成制度にあわせ、同様に1回の接種につき5,000円を補助しています。助成額を越える分について無料となるよう助成することは、現在のところ実施する予定は、ありません。

【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。
- 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