

2013年9月20日

愛知自治体キャラバン実行委員会
代表者 森谷 光夫 様
名古屋市熱田区沢下町9-7
労働会館東館3階301号

東郷町長
東郷町議会議長

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(回答)

【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 回答（各課）

- 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（企画情報課）

厳しい財政状況の中ではありますが、憲法並びに地方自治法の趣旨に沿って、住民生活の安定を本町の重要な施策と位置付け、東郷町第5次総合計画の基本目標「健康で元気に暮らせるまち」の実現に努めてまいります。

- 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。

回答（福祉課）

国・県とともに、住民への福祉サービスの充実・向上を目指します。

- ★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。

回答（収納課）

本町が滞納整理機構に参加する意義としましては、徴収職員の徴収技術の向上はもとより、町政運営の貴重な原資である町税の確保によるものであります。

平成25年度における本町の滞納整理機構引継対象者の選定は、高額滞納者で、かつ、完納見込みのない者としています。

収納課では、催告書類の送付や夜間休日納税相談窓口を設置するなど、納税者からの自主的な納付や納税相談の機会を設け、滞納の早期解消に働きかけています。

納税相談を通じて、法律の範囲で救済し完納できるもの、行政判断で救済し完納できるものというように最善の解決策を見出しながら滞納整理を進めています。

しかし、それらに応じなかった者、少額分納を続け完納とならない者、分割納付が正常に履行できない者などが結果的に高額滞納者となってしまう、滞納整理機構の引継対象者となっておりますのでご理解をお願いします。

最後に、地方税法第15条の徴収猶予制度について、災害、病気、事業損失等の理由によ

り、税金を一時に納付できないことの救済措置であり、本人の申請に基づき一年以内の期間に限り徴収を猶予するもので、決して長期の少額分割納付を容認するものではありません。

また、滞納金額が50万円を超えるような場合は、担保の提供又は保証人を立てることが条件となりますので、制度を理解した上で申請をしていただくよう働きかけを行っていきます。以上です。

【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。 回答（各課）

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（福祉課）

福祉事務所を設置していない本町にあっては、県の指導のもと対処します。

- 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（福祉課）

県の指導のもと対処します。

- ★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（福祉課）

本町には生活保護費の決定権がありませんので、対応するすべがありません。

- 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。

回答（福祉課）

県に対し常日頃から職員の拡充をお願いしていますが、本年4月から本町のケースワーカーは、対象者の減によりの1名の減となっております。また、研修については、県が主催する研修会に参加させています。

- 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（福祉課）

本町でも生活指導に対し無視する事例があり、困難事例を抱えています。しかしながら現時点では、そのような人材の雇用は考えていません。

- ★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こらないよう措置を講じてください。

回答（福祉課）

福祉課の事例としては、そのように連動して実施する事例はありません。

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（長寿介護課）

平成24年度から所得段階区分を9段階に設定し、第4段階と第3段階に特例区分を設け、より細かい段階設定にしています。また、第1段階、第2段階の保険料率を基準額の0.5から0.3に引き下げ、低所得段階の倍率を低く抑えています。

- ★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（長寿介護課）

第1号被保険者の保険料は、課税状況(前年所得)などをもとに所得段階別に分けて決定します。所得に応じた保険料の負担になっているため、町独自の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（長寿介護課）

利用料については、所得の低い方には負担限度額を設定しています。また、高額介護サービス費についても、利用者負担上限額が低く設定されていますので、町独自の減免制度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（長寿介護課）

介護予防サービス及び地域支援事業については、実情に合わせて見直しを行っており、事業の充実に努めています。

第5期高齢者福祉計画策定委員会で検討した結果、介護予防・日常生活支援総合事業は、実施しておりません。

- 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（長寿介護課）

介護サービスの基盤整備については、本町の介護保険事業計画に基づき取り組んでおり、第5期計画の中で地域密着型介護老人福祉施設と定期巡回・随時対応型訪問介護看護のサービスを整備しました。また、認知症対応型通所介護を平成25年度中に整備します。

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な助成制度につきましては、現在のところ考えておりません。

- 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。

回答（長寿介護課）

本町を1つの日常生活圏域として、いこまい館内に地域包括支援センターを設置するとともに、平成22年度から地域包括支援センターのランチを愛厚ホーム東郷苑に設置しております。中学校区毎の設置や直営で地域包括支援センターを設置することは、現在のところ考えておりません。

平成24年度から地域包括支援センターの職員を1名増員しており、委託費については決算報告で充足していると判断していることから、現在のところ引き上げることは考えておりませ

ん。

- 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（長寿介護課）

介護サービス事業者の職員を対象に研修は行っていますが、町が財政的な支援をすること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。

回答（長寿介護課）

高齢者世帯へ生活援助員の派遣サービスや配食サービスを行っており、安否確認も兼ねています。

- ★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（くらし協働課）

巡回バスの利用については、65歳以上の方は無料となっています。また、障がい者についても、障がい者手帳をお持ちの方とその付き添いの方1名は無料となります。

- 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（長寿介護課）

高齢者の集まりの場所への援助については、「思い出の語り場づくり」として、会場使用料と傷害保険料を助成しています。また、東郷町社会福祉協議会においても「いきいきサロン事業」として助成事業を行っています。

- 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（長寿介護課）

町がバリアフリーの高齢者住宅を整備することは考えておりません。平成25年度中にサービス付き高齢者向け住宅が町内に整備されます。

- 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（長寿介護課）

配食サービスについては、週7回（毎日）の夕食の宅配を実施しており、配達費相当分を町で負担し、材料費等相当分は自己負担額としております。

閉じこもり予防の会食会は、地域活動としていろいろな団体が実施しており、町としても出前講座として介護予防の普及啓発等を行っています。

- 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。

回答（長寿介護課）

住宅改修費と福祉用具購入費の受領委任払いは、既に実施しています。高額介護サービス費については、世帯合算や支払の混乱も予想されますので、現在のところ考えておりませ

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。

回答（長寿介護課）

要介護認定者は、介護の手間によって要介護度が認定されており、要介護度と障害の程度とは判断基準が異なりますので、一律に障がい者控除の対象にすることは考えておりません。

- 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（長寿介護課）

平成22年度から要介護認定者で障がい者控除の対象となる方には、障がい者控除対象者認定書を送付しております。

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。

回答（保険医療課）

愛知県の補助制度に上乘せして、福祉医療制度を実施しています。また、必要とする補助については県に要望したいと考えています。

- 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。

回答（保険医療課）

平成24年1月診療分から、18歳年度末までの子ども医療費について、所得制限なし、自己負担額なしで、現物給付により実施しています。

- 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（保険医療課）

精神障がいの一部の方につきましては、一般の病気を対象としています。検討課題ではありますが、財政状況から、これ以上の拡大につきましては、必ずしも容易ではないと考えています。

- 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（保険医療課）

一部単独はありますが、ほぼ愛知県の基準で実施しています。

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（保険医療課）

後期高齢者医療の加入者に対しては、被保険者に対し、個別に申請書を送付しています。

国民健康保険の加入者に対しては、70歳未満はハガキで通知し、70歳以上は自動払いをしています。

- 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（保険医療課）

資格証明書の交付の扱いについては、愛知県後期高齢者広域連合が定める規定により県内で同一の運用です。

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（健康課）

妊産婦健診は、産前14回の健診を、予算の範囲内で実施します。
産後健診は考えていません。

- ★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。

回答（学校教育課）

現状では、基準の引き上げは考えておりません。生活保護基準引き下げによる、対象者の縮小は行っていません。申請の受付は市町村窓口で行っており、申請手続きに民生委員の証明は求めていません。年度途中での申請手続きについては案内文への掲載を検討します。支給費目の拡充については、今のところ考えていません。

- 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（学校教育課）

趣旨は理解しますが、ご要望にお応えすることはできません。

- 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。

回答（給食センター）

給食用物資選定の際に、各業者から食材の産地をはじめとした成分表などを添付するようにはしていますが、特に、必要と考えられるものには、放射能測定検査結果を提出するようお願いしています。今後においても継続し、子どもたちにとって安全・安心できる給食を提供していきます。

- 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。

回答（安全安心課）

そうした方々に配慮した避難所となるよう努めます。

- ⑥児童虐待の早期発見に努め、重大事故とにならないよう、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（子育て支援課）

職員の増員は予定していませんが、研修を実施するなどし、関係者の児童虐待に関する知識を高め、早期発見・早期対応に努めます。

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（保険医療課）

本町の保険給付費は、年々かなりの率で上昇しており、将来には健全な財政運営が危ぶまれる事態に陥るかもしれません。これからも、健全で安定的な国民健康保険運営を図るために、都道府県単位化が必要と考えます。国・県に要望が必要な事項については、要望を行ってまいります。

★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（保険医療課）

一般会計等からの繰り入れに頼る国保の運営は、必ずしも望ましい姿ではないと考えます。保険税率等は、限度額以外は、平成17年度から引き上げておりません。医療給付費が増加し、他の会計からの繰り入れている状況でございますので、保険税の引き下げは難しいと考えています。

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。

回答（保険医療課）

子どもさんにつきましては、別に助成制度を実施しております。保険税の均等割の対象から除外及び一般会計による減免も予定しておりません。

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しないようにしてください。

回答（保険医療課）

今のところ、当該減免を制度化する予定はありません。生活保護基準引き下げの影響につきましては、国の対応方針を注視しているところでございます。国保について、生活保護基準引き下げに対する町独自の対応は、予定していません。

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（保険医療課）

当該基準に変更する予定はありません。

★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（保険医療課）

資格証明書の発行はありません。保険証の交付は適切に行っています。

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（保険医療課）

滞納者に対する給付の制限は行っておりません。「特別な事情」につきましては、法規に基づいて対応いたします。

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（保険医療課）

町の規定に基づき、自主納付を促進していただく観点から、納付の状況により短期保険証を交付させていただいています。有効期限は基本的には3か月としています。

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。

回答（保険医療課）

生活実態については、納税相談時にお伺いし、把握に努めています。自主的に納付をしていただく観点から、加入者の生活実態を考慮した納税相談を実施しています。

- 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。

回答（保険医療課）

当該一部負担金の減免を実施する予定はありません。生活保護基準引き下げにつきましては、国の対応を注視しているところでございます。国保について町独自の対策の予定はありません。一部負担金の減免制度の案内は窓口に置いています。ホームページでも触れています。

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。

回答（保険医療課）

自立支援医療受給者の自己負担額については、福祉医療の対象者として条例の適用範囲で医療費を助成しています。

回答（福祉課）

介護保険のように保険料を徴収していないため、課税世帯の利用料負担を、すべて公費で実施することは考えておりません。

障がい福祉サービス、補装具及び施設での食費・水光熱費などの自己負担につきましては、国の指針、施策に準じて実施していきます。

- 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（福祉課）

訪問系サービスの支給時間は、個々のケースの状況も勘案したうえで決定しています。また、移動支援の支給時間については①未就学・小学生、②中学生・高校生、③一般とそれぞれ支給量上限を設けていますので、現時点において支給量を超える時間分を支給することは考えておりません。

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（福祉課）

要綱上では利用対象者が通勤や通学の移動訓練を行なう場合の一時的な利用について、最長利用期間を1か月と定めていますが、利用対象者の置かれた状況やニーズを勘案し柔軟に対応しています。

★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（福祉課）

（通称）障害者総合支援法施行令により実施しておりますから、今後も介護保険サービスと同様なサービスがある場合は介護保険を優先させていただきます。

★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。

回答（長寿介護課）

障がい者であっても介護保険制度を利用される場合は、原則1割負担となります。また、非課税世帯については、収入等に応じて負担限度額による減額や高額介護サービス費が支給されますので利用料の徴収をやめること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。

回答（安全安心課）

避難所については、バリアフリー化されている施設と十分ではない施設とがあります。今後、十分ではない施設については、バリアフリー化に努めていきたいと考えています。なお、災害時要援護者への対応として、いこまい館を福祉避難所として指定しているほか、特別養護老人ホーム等5施設と災害協定を締結しています。

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（福祉課）

平常時での情報開示については、災害対策基本法改正では今回明記された内容で実施したいと思います。そこで、大規模な災害時における情報の開示について登録も完了しておりますので活用を考えています。福祉圏域間（地域が特定されていない）及び県との共有については、現在のところ責任の所在が不明確ですので想定していません。

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（健康課）

がん検診、歯周疾患検診は、国の定めたガイドラインに基づき実施します。

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（健康課）

予算の範囲内で実施しており、無料化する予定はありません。

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（健康課）

乳幼児の任意予防接種は、国の動向を見極め研究していきます。

★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。

回答（健康課）

平成24年度10月～75歳以上の高齢者肺炎球菌の助成事業を開始いたしました。しかし、助成額を増額する計画はありません。

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（健康課）

平成25年度に限り、住民税非課税世帯の方は無料で実施しています。

[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。

回答（各課）

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。

回答（福祉課）

生活保護基準の引き下げ改正は必要ないと感じていますが、意見書及び要望書まで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。

回答（企画情報課）

消費税の増税は、本町のみで判断できるものではないため、意見書等の提出は考えておりませんが、今後も国の動向を注視してまいります。

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。

回答（保険医療課）

意見書・要望書を提出する予定はありません。

- 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。

回答（保険医療課）

意見書・要望書を提出する予定はありません。

- 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。

回答（長寿介護課）

平成24年度から介護職員処遇改善交付金事業に代わり介護職員処遇改善加算が介護報酬加算として新たに加わり、事業者が自発的に賃金改善の目標や計画、職員の能力向上のための研修について取り組むことで報酬が加算され、既に支援体制が整備されています。

生活支援の時間短縮に関しては、平成24年度からの見直しであり、現段階で元に戻した方が良いのかどうかの評価は難しいため、今後利用者や介護サービス事業者の意見等を参考に検討する必要があります。

- 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。

回答（保険医療課）

意見書・要望書を提出する予定はありません。

- 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。

回答（健康課）

意見書・要望書を提出する予定はありません。

- 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。

回答（福祉課）

年々障がい者の数が増加するとともに、障害福祉サービスや地域生活支援事業等の利用者も増加しており、どの市町村も財政負担が大きくなっている現状であるため、実費負担の撤廃はさらに負担を強いられる（税金の投入）こととなりますので、意見書及び要望書等を提出する予定はありません。

また、障がい者施策と介護保険制度を選択できるようなこと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。

回答（健康課）

国の指針、施策に準じて実施していきます。

意見書等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。

回答 (保険医療課)

維持の要望はしております。

- 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。

回答 (保険医療課)

意見書・要望書を提出する予定はありません。

- 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 (保険医療課)

拡充の要望はしております。

- 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。

回答 (保険医療課)

意見書・要望書を提出する予定はありません。

(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。

回答 (保険医療課)

意見書・要望書を提出する予定はありません。

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。

回答 (保険医療課)

意見書・要望書を提出する予定はありません。

- ②国民健康保険への県の補助金を増額してください。

回答 (保険医療課)

意見書・要望書を提出する予定はありません。

- 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。

回答 (保険医療課)

意見書・要望書を提出する予定はありません。

回答 (福祉課)

国の指針、施策に準じて実施していきたいと考えています。早急に町独自の補助制度を導入する考えはありません。

- 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。

回答（健康課）

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。

回答（健康課）

意見書・要望書を提出する予定はありません。

- 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。

回答（健康課）

意見書・要望書を提出する予定はありません。

- 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。

回答（健康課）

意見書・要望書を提出する予定はありません。

- 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。

回答（健康課）

意見書・要望書を提出する予定はありません。

- 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。

回答（健康課）

意見書・要望書を提出する予定はありません。

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。

回答（保険医療課）

意見書・要望書を提出する予定はありません。

以上