

各市町村長 様
各市町村議会議長 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。
- 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。
- ★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。

【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ずなどして相談者・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】

生活保護については、大口町では、愛知県尾張福祉事務所の所管事務となります。保護申請については、相談があった場合には速やかに愛知県尾張福祉事務所に連絡をし、対応しております。

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。

【回答】

対象者の状況に応じて、愛知県尾張福祉事務所の就労支援相談員が相談を受け適切な支援をしています。また、生活用品としての自動車については原則保有が認められませんが、本人との面接の中で必要に応じて容認しています。従って「しおり」等に記載していくこと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。

【回答】

国による生活扶助基準の見直しは、前回見直し(平成20年)以降の物価の動向を勘案し、3年程度をかけて実施されるものであり、受給者の生存権を奪うもの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】

現在愛知県尾張福祉事務所の大口町担当職員は正規職員1名で、愛知県尾張福祉事務所管内に就労支援相談員2名、町職員1名の体制で就労支援や生活支援にあたっています。

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】

現在、警察官 OB の配置はしておりません。

★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こらないよう措置を講じてください。

【回答】

生活扶助基準の見直しに伴う他制度への影響については、国においてはできる限りその影響が及ばないような取り組みがなされ、地方に対してもその趣旨を理解した上で判断するよう依頼があったため、できる範囲で多制度への影響が及ばないような対応を協議していきます。

2. 安心できる介護保障について

(1) 介護保険について

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】

介護保険料の引き下げについて、高齢化率が上昇し、それに伴い要介護認定者数が増加する中、介護保険料を引き下げるとは困難であると考えております。第5期介護保険事業計画では介護保険料段階を10段階に設定しております。また、低所得者においては、基準額の0.4と低く設定しております。

★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。

【回答】

第5期介護保険計画では、保険料段階第1・第2段階の方の介護保険料は、保険料率国基準0.5に対し、大口町では0.4とし、低所得者に配慮した介護保険料としました。また、介護保険法に基づいて、適切に介護保険料の徴収を実施しておりますので、減免等は考えておりません。介護保険料の支払いの困難の方に対する、納付の相談等を実施しております。

★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】

大口町の市町村特別給付の中に、在宅サービス利用支援費事業があり、非課税世帯の方がデイサービスを利用した時の食事代を支援しております。また、介護予防教室等の利用料に対しても、非課税世帯の方は、0.75割負担としております。

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】

大口町では、一般高齢福祉事業で寝具乾燥や配食サービス、通所・訪問事業など充実しているため、「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】

大口町内の介護保険施設として、地域密着のグループホーム2ユニットのほか、特別養護老人ホーム80床、老人保健施設118床あります。

また、医療法人が母体となっている有料老人ホームが 300 床あり、これ以上の施設整備の計画は必要ありません。

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】

大口町の日常生活圏域は、中学校が1校ということもあり、地域包括支援センターは1か所です。地域包括支援センターの委託料はほとんどが人件費を占めており、給与費のほか研修費や時間外勤務費等も含まれており、毎年委託費は増額しております。

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】

介護保険給付費により介護労働者の賃金は賄われるべきであると考えていますので、財政的な支援は行いません。研修の機会の確保については、町独自の研修会等を実施して町内の事業者に参加してもらっております。

(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 年度から大口町では、地域で単身高齢者・高齢者世帯の見守り支え合いができるように地域に出向き、大口町の現状や取り組み状況について話し、地域でできることを住民の方と一緒に考え、見守り支え合いの仕組み作りを行っています。

単身高齢者・高齢者世帯の方に対し、外出支援や配食サービス、軽度生活援助、緊急通報装置の設置、寝具乾燥など一般高齢施策で実施しております。

★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。

【回答】

大口町では巡回バスを実施しており、高齢者の意見もお聞きしながら運行をしております。

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】

大口町では、平成 23 年度から地域で単身高齢者・高齢者世帯の見守り支え合いができるよう見守り支え合いの仕組み作りを行っており、平成 24 年度には 2 か所のサロンが開設しました。開設運営に係る費用は社会福祉協議会の補助金を利用しています。

また、サロンでは地域包括支援センターの職員が出向き介護予防についての話をしております。

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】

大口町では、軽費老人ホーム 50 人・ケアハウス 20 人が整備されており、今後公営で整備を行う考えはありません。

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】

配食サービスは月～日曜日まで実施しております。平成24年度から、希望により配食を昼または夕方のどちらかを選択できるようにしました。助成額の増額については考えておりません。

会食については、地区が年 1 回開催する高齢者ふれあいのつどい事業に対して、交付金などの支援をしております。

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】

住宅改修費においては、受領委任払いをすでに実施しております。

★(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】

税務署の指針に従い実施しております。

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】

制度の案内は広報に掲載して周知を図っております。また、世帯状況などをよく理解しているケアマネジャーに対し、連絡会を通じて制度説明をするとともに利用者への周知を依頼しております。

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】

福祉医療制度においては、子ども、高齢者、精神障がい者の医療について、県の補助範囲より拡充をしており、当面は、現行制度を維持していく予定です。

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】

子ども医療の通院助成は、15歳の年度末まで現物給付を実施しており、これ以上の拡充の予定はありません。

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】

平成23年7月診療分から、精神障害者保健福祉手帳1、2級を所持する方には、全疾病の保険診療分の助成を行っています。

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】

高齢化の進展とともに、医療費は増加の一途を辿っています。高齢者の方にも医療費の一部を負担していただく必要があると考えます。また、現在のところ、福祉医療制度の対象拡大の予定はありません。

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。

【回答】

後期高齢者医療の事務は愛知県後期高齢者医療広域連合で行っており、高額医療・高額介護合算療養費の対象者への案内は、広域連合から発送されています。

また、国民健康保険についても、同様に対象者へ案内を送付しています。高額医療費については、領収書の確認をしておりますので、対象者へ申請書を直接送付する予定はありません。

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】

現在のところ、保険料の滞納者の方には納付の誓約をいただいております。資格証明書又は短期保険証の発行はしていません。

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】

現在、妊婦健診の補助については、産前14回は県が定めた内容で実施しており、人によっては自己負担が発生する場合があります。今後は、今のところ産前14回は無料で助成していきませんが、産後の無料化については考えておりません。

★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。

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。

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】

基準値を超える食品が市場に出回ることのないようになっているため、市場に出回っている食品は安全であると考えております。

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。

【回答】

福祉避難所として、4施設と協定を結んでいます。妊産婦や高齢者に特化した避難所については考えておりません。

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。

【回答】

毎月の要保護児童実務者会議及び年一回の大口町要保護児童対策地域協議会の代表者会議において、関係機関との情報共有、ケース検討等をして対応しているので職員の増員は考えておりません。

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】

国民健康保険制度の中で、都道府県単位化することは、県内の国民健康保険加入者の国民健康保険税や給付の内容が統一され、より平等な制度になるものと考えられます。国や県の動向を見守っていきたいと考えます。

★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】

一般会計からの法定外繰入金は、国民健康保険に加入していない方への負担を求めることとなりますので、今後も慎重に対応していきます。

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】

国民健康保険法及び地方税法により、国民健康保険の加入者すべてが均等割の対象とされています。法定どおりの賦課を行っていきます。

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ならないようにしてください。

【回答】

減免制度は、主に災害や大幅な所得の低下により、納付が困難となった方を対象としています。前年に低所得であった方は、法定軽減の対象となると思われます。

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】

前記「ウ」と同様、減免制度は、所得の大幅な減少等により納付が困難となった方を対象としたものであるため、減免要件の拡充は考えていません。

★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】

災害その他特別な事情がないにもかかわらず、保険料(税)を納めない世帯主については、資格証明書を交付する措置が平成12年4月から義務化されています。

18歳の年度末までの子どもにはすべて、6か月以上の保険証を交付済です。また、母子、障がい者への資格証明書の発行はありません。

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】

滞納者への給付の制限は、行っておりません。

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。

【回答】

保険料(税)の分納をいただいている滞納者の世帯には、正規の保険証が交付できるよう納税相談を行っています。また、定期的に分納いただいている方には、6か月の保険証を交付しています。

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】

生活実態については、納税相談を通じ、把握に努めています。差押えなどは、事前に保険料(税)の納付を促していますが、それに応じていただけない場合にのみ行っています。その際も、加入者を訪問し、生活実態や資産を把握した上で行っています。無保険者の調査については、現在のところ考えておりません。

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】

一部負担金については、過去1年以内に世帯主又は国民健康保険加入者が風水害により損失を受けた場合や、病気や失業により収入が減少したときに、緊急一時的な措置として、減免制度を設けています。平成24年8月からは、前述の要件に該当した場合の収入判定を生活保護基準の1.3倍以下とした規定を設けました。制度の周知については、町広報誌、ホームページ等により行っています。

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】

現在の国の利用者負担の設定が適切であると考えており、町独自の実施について、現在のところ考えていません。

- 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】

訪問系サービス、移動支援のいずれにおいても、余暇活動を含め、実情に合わせた予算措置を行っており、適切な時間数を設定しております。

- 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】

国制度である同行援護と同様に、移動支援の通所・通学での利用は現在のところ考えていません。

- ★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。

【回答】

国の介護保険サービスを優先させる施策にのっとり、それまでの生活を維持・継続できるよう障害福祉サービスの支給設定を行っています。

- ★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。

【回答】

既に、通所系の利用料の食事代を軽減しており、そのうえ利用料を減免することは、被保険者の保険料の増額につながるため考えておりません。

- 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】

現在の避難所のうち、小中学校について、今後施設改修等の際にバリアフリー化を検討していきたいと考えています。また、町内の福祉施設など各施設と協定を結びできる限りニーズに合った対応ができるように進めております。また、避難が困難な方などに対し、地域の避難所として学習等共同利用施設等を非難所指定できるように進めております。

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。

【回答】

国の災害対策基本法の一部改正に従い、災害時要援護者名簿の作成を目指しております。本人から個人情報の共有に対する同意が得られた方の情報は、防災関係機関へ情報共有していきます。また、福祉圏域間や県との情報共有は現在のところ考えておりません。

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】

特定健診は、健診レベルを維持し、詳細項目を受診者全員に実施することから自己負担金があり、無料化は考えておりません。実施に当たっては、広報で周知するとともに、対象者に健康診査記録票を送付しています。他の検診の自己負担の無料化、対象者への個別通知の実施については考えていません。

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歳未満の方を対象とした一般健康審査の無料化については考えていません。

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】

水痘(みずぼうそう)、流行性耳下腺炎(おたふくかぜ)の予防接種の助成制度は考えておりません。

★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】

高齢者用肺炎球菌については、平成23年6月から、75歳以上の方に対し接種費用一部助成または生活保護・非課税世帯の方には全額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】

平成25年7月から5,000円を限度とし半額助成を始めました。非課税世帯の方については全額助成を行っております。

【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。

【回答】

介護保険で要支援と認定された場合に、障害福祉サービスが制限されることはないよう支給決定しております。

- 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