

2013年10月 日

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。

(回答) 厳しい町財政の中ではありますが、住民生活の安定を最も重要な施策と位置付け、社会保障施策の充実に努めていきたいと考えています。

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。

(回答) 厳しい町財政の中ではありますが、住民生活の安定を最も重要な施策と位置付け、社会保障施策の充実に努めていきたいと考えています。

★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。

(回答) 自治体の業務である徴税事務(滞納整理)を、より機能的・効率的に進めるため、協定により機構を設置したものであり、それぞれが自治体の事務として実施しているものです。税滞納者への対応は、法に基づき適切に対応しています。

**【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**

★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) 国の制度に準じています。

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) 国の制度に準じています。

★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) 予定はありません。

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) 予定はありません。

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) 予定はありません。

★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) 予定はありません。

**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) 現在10段階の設定をし、低所得者に配慮した所得段階となっています。

★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) 保険料の負担については、段階的に所得に応じた配慮がなされています。また、年度途中に負担能力が著しく低下した方への保険料の減免規定が設けられており、新たに減免する考えはありません。

★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) 「南知多町社会福祉法人等による利用者負担の軽減制度に係る実施要綱」に基づき一定の低所得者に対して実施しています。これ以外で新たに減免する考えはありません。

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) 「介護予防・日常生活支援総合事業」は地域支援事業の中で実施されるものと解していますが、どの事業が該当するのかがまだ不明確ですので、それも含め検討中です。

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) 特別養護老人ホーム等の施設整備については、保険給付の財源(保険料)との関係もあるため、3年毎の介護保険事業計画策定において検討します。町独自の特別養護老人ホームへの助成制度は平成21年度に制定しています。

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) 南知多町の地域包括支援センターは直営で1箇所です。中学校区毎に設置する予定はありません。

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) 賃金等への財政支援の考えはありません。研修につきましては、愛知県市町村振興協会と南知多町の主催で、日本福祉大学社会福祉総合研修センターに委託し、ケアマネを対象とした「介護支援専門員研修」とヘルパーを対象とした「現任介護職員研修」を実施、また、知多中南部居宅介護サービス事業者連絡会の主催で、日本福祉大学に委託し、「サービス事業者振興事業」として、介護職員を対象に各種研修・公開講座を実施しています。

## (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) 配食サービスは安否確認のために実施しています。その他の生活支援につきましては、今のところ実施予定はありませんが、必要により実施を検討します。なお、ひとり暮らし高齢者等要援護者へは、民生委員及び地域包括支援センター職員が訪問し、実態把握を行っています。ひとり暮らし高齢者(町基準該当者)へは、平成25年9月より2カ月に1回、町職員による見守り訪問を行っています。

★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) 今のところ実施予定はありません。

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) 平成22年度にサロンボランティア養成講座を開催し、現在10箇所です。また、その運営費については、報償費・消耗品・備品等の必要経費については助成をしています。

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) 今のところ、高齢者住宅を公営で整備する予定はありません。

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、見守りを必要とする高齢者に対し、原則平日昼食週7日以内で実施しています。また、ふれあい昼食会は社会福祉協議会の主催で実施しています。

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) 実施に向けて検討します。

## ★(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) 今のところ実施する予定はありません。

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) 対象者への個別送付は実施に向けて検討します。

### 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) 現在の制度を存続させていきます。

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) 18歳年度末まで医療費助成をしています。ただし、中学生と高校生等は、償還払い制度で、通院は自己負担額の2分の1の助成、入院は自己負担額の助成で実施しています。小学生以下は、現物給付(窓口無料)で実施しています。

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) 平成25年10月診療分より、精神障害者保健福祉手帳1・2級所持者に対して、精神疾患だけでなく全ての疾病または負傷に係る医療費の自己負担額の助成を現物給付で実施します。

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) 今のところ実施予定はありません。

### 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) 該当する方にはがきで通知をして申請をしてもらっています。

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) 保険料滞納者に生活実態を考慮しながら、納付催告をしていきます。現在、短期保険証を交付している方はありません。

### 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) 平成21年度より、妊婦健康診査を14回、産婦健康診査を1回無料で実施している。

★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) 就学援助制度の対象は生活保護基準額の1.3倍以下の世帯までとしており、現在のところ、その拡大(1.4倍等)の考えはありませんが、「受付窓口」「民生委員の証明」の件については、すでにご提言のとおりとしています。

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。

(回答) 賄い材料費等につきましては、本来保護者負担と考えておりますので、無料化する予定はありません。

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。

(回答) 放射線検査を平成23年度より県給食会に依頼している。

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) 財政面での問題、平常時の使い勝手等を考慮のうえ、今後検討します。

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。

(回答) 年6回実務者会議を開催し、地域、保育所、小・中学校及び関係者と連携をとっている。また、職員を増員する予定はありません。

## 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) 国民皆保険の元での医療制度の実施を考えると、医療は国により一本化して行うべきと考えます。その前段としての都道府県単位化であれば、財政の安定化、被保険者の受けるサービス、保険税等の負担の公平化などの観点から必要と思われれます。

★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) 医療費に対する税不足が深刻化してきた状況のなか、急激な保険税の引き上げを緩和するため、平成23年度より一般会計からの繰入を行っています。

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) 18歳未満の被保険者を対象として所得に関係なく一律に国保税を減免することについては考えていません

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ならないようにしてください。

(回答) 減免制度につきましては、現状の制度の範囲で運用を考えており(低所得者に対する軽減制度もあり)、拡充は国保財政への負担増となるため考えていません。

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) 町条例に「当該年度において所得が皆無となったため生活が著しく困難となった者及びこれに準ずると認められる者」となっており、現状要件「前年所得が200万円以下で当年の見込所得が2分の1以下に減少すると認められる世帯」の範囲内で運用を考えており、拡充は国保財政の負担増となるため考えておりません。

★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がいる世帯、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) 資格証明書交付対象世帯のうち、公費負担医療対象者、18歳年度末までの子どもには短期保険証を交付しています。また、窓口交付は納税相談等の大切な機会ととらえていますが、更新手続き等にみえない方で、特別な事情のある方には、郵送での交付もしています

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) 資格証明書の方に対しては、未納分の保険税への充当を事前に説明しています。また、特別な事情がある場合は短期保険証を交付しています。

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) 分納の状況に応じては正規の保険証を交付しています。また、短期保険証の有効期限は6カ月です。

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) 保険料の徴収については、臨戸訪問を実施することにより、納付指導、分納相談等を行い、完納していただけるよう努力しております。また、短期証・資格証明書の対象にならないように他の税に優先して納付するようしており、加入者の生活実態を無視するようなことはしていません。しかし、悪質な場合は差押えもやむを得ないと考えています。

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) 平成23年度より生活保護基準額の1.3倍以下の世帯に対して実施しています。

## 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。

(回答) 国の制度に準じております。独自の制度は予定しておりません。

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) 国の制度に準じております。独自の制度は予定しておりません。

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) 国の制度に準じております。独自の制度は予定しておりません。

★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) 国の制度に準じております。独自の制度は予定しておりません。

★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) 国の制度に準じております。独自の制度は予定しておりません。

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) 現在のところ予定はありません。

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) 自主防災会、消防団、民生委員、消防署、社会福祉協議会に災害時要援護者登録台帳を配布しており、防災計画等に役立てていただくようにしている。

## 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) ・特定健診は、無料で集団・個別方式により実施しています。

・歯周疾患健診は、対象年齢において無料で実施しています。

・がん検診は、集団方式で一部自己負担が有ります。

「がん検診推進事業」の子宮頸がん・乳がん・大腸がんについては、対象年齢において無料で実施し、子宮頸がん・乳がん検診は集団・個別を選択し実施しています。

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) ・一人 1,000 円の自己負担。平成20年度から受益者負担としているため、無料化に戻すことは難しいと考えます。

## 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) 法的根拠及び国県の補助制度が見込まれる時点で検討をしていきたい。

★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) 増額は考えていません。

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) 県補助事業で実施しており、無料のための町費の増額は考えていません

【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。

(回答) 要望する予定はありません。

②消費税増税を中止してください。

(回答) 要望する予定はありません。

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) 要望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) 後期高齢者医療制度については、国の判断と考えていますので、あえて要望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) 今のところ実施する予定はありません。

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) 機会あるごとに要望したいと考えます。

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) 要望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) 要望する予定はありません。

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。

(回答) 機会あるごとに要望したいと考えます。

## 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) 機会あるごとに要望したいと考えます。

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) 機会あるごとに要望したいと考えます。

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) 機会あるごとに要望したいと考えます。

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) 機会あるごとに要望したいと考えます。

### (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) 機会あるごとに要望したいと考えます。

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) 機会あるごとに要望したいと考えます。

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) 機会あるごとに要望したいと考えます。

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) 国の制度に準じています。独自の制度は考えていません。



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) 要望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) 機会あるごとに要望したいと考えます。

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) 機会あるごとに要望したいと考えます。

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) 機会あるごとに要望したいと考えます。

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) 機会あるごとに要望したいと考えます。

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) 機会あるごとに要望したいと考えます。

### 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。

(回答) 機会あるごとに要望したいと考えます。

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。

(回答) 機会あるごとに要望したいと考えます。

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。

(回答) 機会あるごとに要望したいと考えます。

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。

(回答) 機会あるごとに要望したいと考えます。

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) 機会あるごとに要望したいと考えます。

以上