

愛知自治体キャラバン実行委員会  
代表者 森谷 光夫 様

犬山市長 田中 志典

**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について(回答)**

みだしのことについて、次のとおり回答します。

**【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、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)**

国の動向を注視しつつ、生存権の確保を基本とし、住民が健康で文化的な生活を営むことができるよう社会保障施策の推進を図っていきます。

②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。

**【回答】(収納課)**

昨年度より愛知県滞納整理機構への参加については、引き続き税収を確保するとともに、職員の徴収技術の向上の面でも当市において有益であると判断しています。

★③税の滞納世帯の解決は、児童手当を差し押さえた鳥取県の処分を違法とした広島高裁判決を踏まえ差押禁止財産は差し押さえしないこと。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)①納税の猶予、②換価の猶予、③滞納処分の停止の適用をはじめ、分納・減免などで対応してください。

**【回答】(収納課)**

国税徴収法、地方税法及び地方自治法等を遵守し、差押禁止財産の差押えは行いません。また、相談にこられた滞納者に対しては、生活状況・実情把握に努め適正に対応していきます。

**【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】(福祉課)**

申請権の確保を基本として、生活保護申請は適切に受理しています。また、保護が必要な人には、開始の決定をし、すみやかに扶助費を支給しています。

②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)**

国により定められた基準に基づき、生活保護費を支給します。

★③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】(福祉課)**

現在、基準の改定を行う予定はありません。

④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)**

警察官OBは配置していません。また現在、配置する予定はありません。

⑤生活保護困窮者自立支援法に基づく「自立相談支援事業」は自治体直営で実施してください。また、生活保護が必要な人には受給手続きを紹介するなど、就労支援に偏らず生存権保障を重視してください。

**【回答】(福祉課)**

現在、「自立相談支援事業」は委託を考えています。自治体直営の必要性があれば、検討していきます。また、相談者が生活保護に該当する人である場合は、受給手続きを紹介します。

## 2. 安心できる介護保障について

### ★(1)介護保険料・利用料について

①第6期の介護保険料は一般会計からの繰入や基金の取り崩しによって引き下げてください。保険料段階は厚生労働省基準よりも多段階に設定して、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】(長寿社会課)**

平成27年度から3年間で給付費基金の取り崩しにより介護保険料の引き下げを見込んでいます。保険料段階は国の基準の9段階より多い10段階になっています。

②介護保険料および利用料の低所得者への減免制度を実施・拡充してください。

**【回答】(長寿社会課)**

次期計画では、低所得者は、公費により保険料負担額が軽減される見込みです。

### (2)基盤整備について

★①特別養護老人ホームや小規模多機能施設等、施設・居住系サービスを大幅に増やし、待機者を早急に解消してください。

**【回答】(長寿社会課)**

特別養護老人ホームが来年2月を目処に100床開設される予定のため待機者は減少すると考えます。

②地域包括支援センターを中学校区ごとに設置し、原則、市町村直営としてください。

**【回答】(長寿社会課)**

地域包括支援センターは、市直営で、本センター1箇所、5箇所にサブセンターを設置しています。

③介護・福祉労働者を十分に確保するために、適正な賃金・労働条件および研修についての財政的な支援をしてください。

**【回答】(長寿社会課)**

介護職員の処遇改善に取り組んだサービス事業者へ介護報酬を加算交付する財政的な

支援が実施されています。また県が人材育成に向けた研修を実施しています。

★(3)地域包括ケアを含む「新しい総合事業」について

- ①要支援者の訪問介護・通所介護については、専門的サービス(ヘルパーなど)を保障し、後退させないでください。既存の介護事業所に要支援者へのサービスを委託する場合には現行単価を引き下げないでください。

【回答】(長寿社会課)

要支援の通所介護、訪問介護の利用、単価については国が定めた限度額以内で今後検討していく予定です。

- ②「新しい総合事業」の実施にあたっては、市町村予算を十分に確保し、サービス提供の引き下げをしないでください。利用者負担はこれまでより引き上げないでください。

【回答】(長寿社会課)

新しい総合事業の予算、利用者負担については、今後示される国の規準を参考に予算を確保、決定していく予定です。

- ③介護保険サービスの利用を申し出た人は、すべて要介護認定の対象にしてください。

【回答】(長寿社会課)

個々の事例によって適切な判断をしていきます。

(4)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】(長寿社会課)

ひとり暮らし高齢者、高齢者世帯を対象に食事サービスによる安否確認を行っているほか、掃除、調理、洗濯等の生活支援事業を実施しております。また、現在、ひとり暮らし高齢者を対象に週3回の牛乳配達による安否確認事業を実施しております。

イ. 高齢者や障害者などの外出支援などの施策を充実してください。

【回答】(防災安全課)

平成25年11月からコミュニティバスを2台7路線から5台8路線に拡充した新運行を開始しました。路線長も76.2kmから110.5kmに延長し、停留所数も83箇所から138箇所に増やし、市民への利便性の向上を図りました。これにより交通空白地に居住する市民の交通手段を確保するとともに、高齢者や障害者など交通弱者の足として日常生活における外出を支援しています。新運行導入後は、前年同時期比で利用者が倍増しています。今後は新運行後の利用者ニーズの把握に努めていきます。

ウ. 宅老所、街角サロンなど的高齢者の集う場所を増やしてください。施設運営費用などの助成金を拡充してください。

【回答】(長寿社会課)

高齢者の集まりの場として、各地域の老人福祉施設を利用して、高齢者の閉じこもり予防を目的とした高齢者生きがいサロン事業を実施しています。

エ. 高齢者世帯が安心して暮らせる高齢者住宅を公営で整備してください。

【回答】(都市計画建築課)

当市の市営住宅は建築後50年以上経過し老朽化が進んでいるため、効率的な運営に向けて移転・集約を進めているところであり、新たな入居募集はしていません。問合わ

せがあった場合は県営住宅への入居や愛知県が実施している高齢者向けの住宅制度を紹介しています。

- ②配食サービスは、最低毎日1回は実施し、助成額を増やし利用者負担を引き下げてください。また、閉じこもりを防ぐため会食方式も含め実施してください。

**【回答】（長寿社会課）**

ひとり暮らし高齢者、高齢者世帯の状況により、必要に応じて週1～5回昼食を配達しています。利用料金については、現状維持に努めます。また、閉じこもり予防事業として、二次予防対象者に高齢者生きがいサロン事業を実施しています。

- 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】（長寿社会課）**

受領委任払い制度は住宅改修費で実施していますが、他について実施 予定はありません。

**★(5) 障害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害者控除の対象としてください。

**【回答】（長寿社会課）**

市が所有する介護認定資料により、要介護1～5の認定を受けている方について、障害の程度を確認して、障害者控除対象者として認定しています。

- ②すべての要介護認定者に「障害者控除対象者認定書」または「障害者控除対象者認定申請書」を自動的に個別送付してください。

**【回答】（長寿社会課）**

障がい者控除対象者になる方には個別に、障がい者控除対象者認定書を送付することを検討していきます。

**3. 福祉医療制度について**

- ★①福祉医療制度（子ども・障害者・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】（保険年金課）**

現在、県においては、所得制限の導入を含めた福祉医療制度の見直しが検討されています。本市としては、その動向に注視すると共に現制度が縮小されないよう要望していきます。

- ★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】（保険年金課）**

本市では、平成22年7月から小学3年生までの現物給付（窓口無料）を拡大し、さらに平成22年10月から小学4年生から高校3年生までの通院、及び高校1年生から高校3年生までの入院について、医療費の3分の2を助成する制度を実施しています。本来は誰がどこに住んでいても安心して子どもを生み育てることのできる環境が確保されるよう、国が統一的に子育て支援施策を展開すべきと考えており、国の責任において子ども医療費の助成制度を創設するよう市長会等を通じて要望しています。

- ③障害者医療の精神障害者への補助対象を、一般の病気にも広げてください。

**【回答】（保険年金課）**

本市では、一般の病気については、平成22年7月から精神障害者手帳1・2級の所持者は、自己負担額の2分の1の償還を実施しており、平成26年3月から補助対象を拡大し、自己負担額の全額を現物給付（窓口無料）で実施しています。

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】(保険年金課)**

国民皆保険制度を堅持するには、増大する医療費を高齢者を含めた社会全体で支えることが重要であり、そのためには世代間の負担の明確化と公平化を図ることが必要と思われますので、高齢者の医療費無料化は困難と考えます。

なお、ひとり暮らし高齢者(非課税者)への医療費無料化については、県の補助制度が廃止された平成20年4月以降も、引き続き後期高齢者福祉医療費給付制度の対象として、市単独で医療費の助成をしています。

#### 4. 子育て支援などについて

①妊産婦健診は、産前14回に加え、初回及び産後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】(健康推進課)**

産後健診については、国等の動向を注視しながら検討していきます。

★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。また、年度途中でも申請できることを周知徹底し、支給内容を拡充してください。

**【回答】(学校教育課)**

認定基準の見直しは検討していませんが、支給費目について、平成24年度からPTA会費と生徒会費を追加して支給内容の充実を図っています。年度途中でも申請できることの周知は進めています。

③憲法による「義務教育は無償」の立場から学校の給食費を無償にしてください。給食費未納により給食が食べられない子どもを自治体の責任でなくしてください。

**【回答】(学校教育課)**

学校給食法において、学校給食の実施に必要な施設及び設備に要する経費や運営に要する経費は、学校の設置者である市が負担することとなっていますが、食材費、いわゆる学校給食費は、学校給食を受ける児童・生徒の保護者の負担とすることになっています。

★④児童福祉法第24条1項に基づき、保育を希望する児童には公的保育による保育実施義務を果たしてください。認定子ども園、保育所、地域型保育事業による小規模保育や家庭的保育等、施設形態の違いによって受ける保育に格差がないようにしてください。

**【回答】(子ども未来課)**

保育を必要とする認定を受けた方については、市として利用調整を行い、保育サービスを提供できるようにします。小規模保育や家庭的保育については、職員配置や職員資格などで、公立保育園の基準に合わせた配置を行うよう、基準を定める予定です。

#### 5. 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】(保険年金課)**

都道府県単位化によるメリット・デメリットを分析したうえで判断していきたいと思っております。

★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】(保険年金課)**

平成25年度は、出産育児一時金が増加したため、法定繰入分は増額する見込みですが、

その他繰入金は福祉医療波及分が減少したため、1,700万円減少しました。  
保険税に関しては、平成24年度から医療分の均等割・平等割をそれぞれ3,600円ずつ引き下げてこれを継続し、平成26年度は賦課限度額を5万円増額しましたが、資産割を廃止しました。減免については、平成22年度から非自発失業者に対し軽減制度を実施し、所得が急激に減少する方の負担軽減を図っているところです。

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】（保険年金課）**

現状では困難と考えます。

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まらないようにしてください。

**【回答】（保険年金課）**

平成22年度より生活保護基準額の1.3倍以下の世帯に対する減免を実施しています。

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】（保険年金課）**

県下市町の減免基準や一般の市民感覚を勘案すると、ここまで拡大することは困難と考えます。

**★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、母子家庭や障害者のいる世帯、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】（保険年金課）**

他の納税者とのバランスを考慮するの必要はありますが、医療を受ける権利を保障する観点に立ち、国規定そのままの運用ではなく、滞納額や生活実態を考慮したうえで運用しています。また、高校生までの児童については、全て郵送を行っております。現在、資格証明書を発行している世帯はありません。

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】（保険年金課）**

給付の制限はしていません。

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】（保険年金課）**

滞納や年数などが一定の基準以下であれば、正規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】（保険年金課）**

徴収や滞納処分をする上で生活状況や財産の調査は欠かせません。ご指摘のとおり生活

実態を無視したような処分は行っていません。逆に「納められるのに納めない」ような滞納者には、負担の公平の見地から厳しい処分を行っていきます。  
無保険者対策については、転入時に保険のない方への国保加入勧奨を行っていますが、市町村で無保険者の実態を把握することは難しいと考えます。

- 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。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】（保険年金課）**

平成22年度より生活保護基準額の1.3倍以下の世帯に一部負担金の減免を実施しました。周知については、医療機関、全被保険者への通知等により行っています。

## 6. 障害者・児施策の拡充について

- ①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】（福祉課）**

障害福祉サービスは、本人負担が重くならないよう国の軽減措置は講じられており、また、地域生活支援事業は、市が実施する事業として事業の目的等を考慮し、本人負担が重くなりすぎないように、サービス内容により利用料の無料を含めた軽減措置を行っています。

- 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害者・児が必要とする時間を支給してください。

**【回答】（福祉課）**

個別に実態を調査・勘案し必要量を支給しています。

- 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】（福祉課）**

通所・通学は、「通年かつ長期にわたる支援」として、利用ができませんが、事情により、一時的に利用することは可能です。

- ★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）**

法律により、介護保険優先の原則があります。介護保険サービスでまかなえないサービスについては、障害福祉サービスを上乘せしたり、介護保険サービスにないサービスを受給することは障害区分認定の上、個別状況を勘案し、可能な場合があります。

- ★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】（長寿社会課）**

介護保険法に基づき利用料を徴収します。

- ★⑥通院時の院内介助や入院中のヘルパー派遣を認めてください。

**【回答】（長寿社会課）**

原則として、院内は医療機関のスタッフで対応すべきものですが、適切なケアマネジメント

を通じて、院内介助の必要性が確認されている場合には算定可能となります。

- ★⑦相談支援事業は、基本相談や計画相談を丁寧に行える職員配置ができるよう、国に要望し、自治体でも補助してください。

**【回答】（長寿社会課）**

市内6か所の高齢者あんしんセンターで相談事業を行っています。

## 7. 予防接種について

- ①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】（健康推進課）**

流行性耳下腺炎（おたふくかぜ）、B型肝炎については、定期化に向けて国が検討しているため動向を注視しています。

- ★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】（健康推進課）**

平成26年10月1日より、高齢者用肺炎球菌ワクチンの予防接種が定期化となりましたが、75歳以上で定期接種の対象外の方についても任意接種（4,000円助成）を継続していきます。

- 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】（健康推進課）**

風しんワクチンの接種費用については、風しん抗体価の低い妊娠を希望している女性に対し、接種費用の半額（ただし、上限は5,000円）を助成しています。なお、生活保護及び市民税非課税世帯の方につきましては、全額助成をしています。

## 【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。

### 1. 国に対する意見書・要望書

- ①消費税増税を中止してください。

**【回答】（総務課）**

消費税は、国において増税の判断を行いますので、その動向を注視していきます。

- ②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。

**【回答】（保険年金課）**

年金支給額の2.5%引き下げは、1999年から2001年までの間に、物価が下落したにもかかわらず特例的に据え置いた年金額を、法律が本来想定している水準にするためのもので、平成24年11月16日に成立した「国民年金法等の一部を改正する法律等の一部を改正する法律」により、世代間公平や年金財政の改善といった全国的な規模での観点から実施されるため、国が判断して実施するべきものと考えます。また、年金の最低保障に関しては、平成24年8月10日に成立した「公的年金制度の財政基盤及び最低保障機能の強化等のための国民年金法等の一部を改正する法律」の中で、平成27年10月以降で、受給資格期間を現在の25年から10年に短縮する改正が行われ、低所得高齢者・障害者等に年金生活者支援給付金として福祉的な給付を行うとするなど、大規模な法改正が続いており、今後も引き続き国の動向を注視していきます。

- ③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。

**【回答】（長寿社会課）**

今後の国の動向を注視し、市として必要な意見は要望していきます。

- ④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。

**【回答】（保険年金課・健康推進課）**

当市では、誰がどこに住んでいても、安心して子どもを生み育てることのできる環境が確保されるよう国が統一的に子育て支援施策を展開すべきと考えており、国の責任において子ども医療費の助成制度を創設するよう市長会等を通じて要望しています。また、国保の負担金減額撤廃についても、要望しています。

- ⑤入院給食費など新たな患者負担増はやめてください。

**【回答】（保険年金課）**

入院給食費増額については、その妥当性を見極めるため、国の動向を見つつ対応していきます。

- ⑥精神障害者を精神科病院に囲い込む「病棟転換型居住系施設」構想は撤回してください。

**【回答】（福祉課）**

国の第3次障害者基本計画に基づいて地域移行を進めるために、厚生労働省の「長期入院精神障害者の地域移行に向けた具体的方策に係る検討会」において検討されている構想で、医療と福祉が連携した社会的・人的・物的受け入れ資源の整備が遅れる中で、入院医療の必要性の低い精神障害者の段階的な地域移行支援の一環として示されているが、委員の中でも、病院による囲い込みにつながる可能性があるため、運用の検証が必要との意見があると聞いているので、今後の方向を見極めて対応していきます。

- ⑦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】（福祉課）**

国の施策として処遇改善に向けた取り組みが進められていますので、今後の情勢を注視してまいります。

- ⑧受給者のいのちを削る平均6.5%の生活保護基準の引き下げは取りやめ、元に戻してください。

**【回答】（福祉課）**

生活保護基準は国により定められるため、その基準に基づき、実施していきます。

## 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・障害者・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】（保険年金課）**

現在、県においては、所得制限の導入を含めた福祉医療制度の見直しが検討されています。当市としては、その動向に注視すると共に現制度が縮小されないよう要望していきます。

- 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】（保険年金課）**

本市では、平成22年7月から小学3年生までの現物給付を拡大し、さらに平成22年10月からは小学4年生から高校3年生までの通院、高校生の入院について、医療費の3分の2助成を開始しています。本来は誰がどこに住んでいても安心して子どもを生み育てることのできる環境が確保

されるよう、国が統一的に子育て支援施策を展開すべきと考えており、国の責任において子ども医療費の助成制度を創設するよう市長会等を通じて要望しています。

③障害者医療の精神障害者への補助対象を、一般の病気にも広げてください。

**【回答】（保険年金課）**

本市では、一般の病気については、平成22年7月から精神障害者手帳1・2級の所持者は、自己負担額の2分の1の償還を実施しており、平成26年3月から補助対象を拡大し、自己負担額の全額を現物給付（窓口無料）で実施しています。

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】（保険年金課）**

国民皆保険制度を堅持するには、増大する医療費を高齢者も含めた社会全体で支えることが重要であり、そのためには世代間の負担の明確化と公平化を図ることが必要と思われます。

現在、後期高齢者福祉医療費給付制度は一定の障害を持った高齢者、ねたきり高齢者や認知症高齢者等を対象に医療費の無料化を実施しています。

(2) 県民の医療を守り、医療提供体制の充実のために

①国民健康保険への県の補助金を復活してください。

**【回答】（保険年金課）**

県主催の会議等を利用して要望していきます。

②県が今後すすめる地域医療ビジョン策定にあたっては、安易な病床削減を前提としないこと。また、策定委員会に医療提供者・地域住民・労働者の代表を入れるとともに、三者の意見を十分反映したものにする。

**【回答】（保険年金課・健康推進課）**

情報を精査し、他部署との連携を図りつつ対応していきます。また、機会をとらえ、県に要望していきます。

以上