

【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。
- 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。
- ★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>

- ① 「住民の福祉の増進を図ることを基本として、地域における行政を自主的かつ総合的に実施していくこと」が、地方公共団体の果たすべき役割であると認識しております。地域や住民にとってどのような施策が望ましいか、国の施策も含めて総合的に判断する中で、その役割を果たしてまいりたいと考えております。
- ② 滞納整理機構は、滞納者が再三の納税催告に応じないなど、徴収が困難な事案を市町村から引き受け、専門的な徴収機関として、県下を6つのブロックに分け、平成23年4月に設置されました。
稲沢市では、滞納者に対して、督促、催告及び地区担当者による納税相談や徴収の猶予・分納により納付していただくよう対応しているところです。
しかしながら、滞納者の中には、納税の相談に応じない人、分納の約束をしても納付をされない人もいます。
これらの滞納を放置することは、納税に対する不公平感を増大させ、税務行政への不信感を招くこととなりますので、稲沢市も、平成23年4月に西尾張地方税滞納整理機構に参加し、取り組んでいるところです。
- ③ 国税徴収法に規定する差押禁止財産の差押えは、当然のことながら行えないことと理解しております。また、納税は期限内納付が原則ですが、滞納者の方からの相談は、納付の意思のあらわれでもあり、滞納者の事情をよく聞いた上で、分割納付や減免の対応に取り組んでいるところであります。

【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。
- 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。
- ★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これないように措置を講じてください。
- 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。
- 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>

- ① 生活保護の相談・申請にあたっては、生活保護法による保護の実施要領に基づき関係機関と調整を図り、申請書の受理並びに保護費の支給に努めてまいります。
- ② 生活保護制度は、最後のセーフティーネットとしての役割を果たし、自立に向けた支援をしてまいります。また、保護の必要な方には確実に保護を実施してまいります。
- ③ 国ではそれぞれの制度の趣旨や目的、実態を十分考慮しながら、できる限りその影響が及ばないよう対応することを基本的な考え方とする旨の対応方針を全閣僚で確認されているところであり、生活保護費と連動する諸施策担当課と連絡を密にして対処してまいります。
- ④ 生活保護申請窓口等に警察官 OB を配置はしていません。
- ⑤ 実施主体について現在検討中であり、生活保護が必要な人につきましては、生活保護の申請・受給手続きを紹介できるようにしてまいります。

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。
- 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。

(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。
- 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。
- 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。

★(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。
- 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。
- 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。

(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。

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。

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。

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。

- 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。

- 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。

★(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。
- 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>

(1) 介護保険料・利用料について

① 平成27年度から平成29年度までの介護保険料につきまして現在、第6期介護保険事業計画を策定する中で、市の準備基金の取崩し及び公費投入による低所得者の軽減強化等、また団塊の世代が75歳以上となる2025年を見据え介護給付サービスや施設整備を考慮し適正な介護保険料を決定してまいります。

また、保険料の負担段階につきましても、第6期事業計画の中で、政令等の改正に併せ適正に決定してまいります。

② 低所得者に対する保険料の減免制度については、当市は災害による財産の損害、生計中心者の死亡・病気・失業などにより収入に著しい減少があった場合に保険料の減免を行っています。

また、利用料の軽減については、介護保険制度において特定入所者介護サービス費として施設入所者の食費・居住費の軽減措置がとられており、高額介護サービス費制度、また平成20年度に創設された高額医療合算介護サービス費制度においても低所得者への配慮はされています。利用料の減免についても、保険料の減免と共に、全国共通の問題であり、介護保険制度の中で対応することと考え、全国市長会でも「国の責任において、財政措置を含め総合的かつ統一的な対策を講じるよう」重点提言として、国に要望しております。

(2) 基盤整備について

① 平成24年3月に策定された稲沢市第5期介護保険事業計画・高齢者保健福祉計画において、特別養護老人ホームについては平成27年度に1か所100床を整備予定であり、高齢者認知症グループホーム、小規模多機能施設について平成26年4月に各1か所整備しております。

また、その他にも混合型特定施設1か所60床の整備を計画しています。

② 地域包括支援センターについては、中学校区を基本とする日常生活圏域を6区域設定し、それぞれ1か所を委託により設置しております。

各地域包括支援センターと市は連携に努めており、直ちに直営とする考えはありません。

③ 平成24年4月の介護報酬改定において、介護従事者処遇改善加算が新たに新設され、賃金の改善や介護従事者への研修体制を整備した事業所に対して、人件費相当分の3%を加算する仕組みが設けられています。

(3) 地域包括ケアを含む「新しい総合事業」について

① 現行の予防給付の訪問介護・通所介護を既に利用している者については、新しい総合事業に移行しても、現行相当のサービス利用について配慮することになっています。

総合事業に移行後のサービス単価については、国のガイドラインに従いつつ、サービス内容にあった単価を今後検討します。

② 新しい総合事業については、上限額が設定されますので、基本的にはその範囲内での実施となりますが、利用者の状態にあった多様なサービスが提供できるよう努めてまいります。利用者負担については、国のガイドラインに従いつつ、サービス内容にあった負担を今後検討します。

③ 要介護認定は、本人の介護の必要程度に応じた介護サービスを利用していただくため、全国的な基準により要介護認定を行っており、申請者の状態に応じ「要介護1～5」、「要支援1・2」「非該当」の認定を行っております。

なお、「非該当」については、介護保険のサービスは利用できません。

(4) 高齢者福祉施策の充実について

① ひとり暮らし高齢者の安否確認については、緊急通報システム、配食サービス等を活用するとともに、稲沢市社会福祉協議会が主体となり地域見守りネットワークの構築に努めております。

高齢者の外出支援については、介護保険の地域支援事業で、要介護3以上の在宅高齢者を

対象に、自宅と目的地を移送用車両で送迎する事業を実施しております。

高齢者の集う場所については、高齢者が身近な場所で集う高齢者ふれあいサロン事業を介護保険の介護予防事業として委託して実施し、委託料を支出しているところであり、設置数は増加しております。

高齢者住宅については、現在公営で整備する計画はありません。

- ② 配食サービスについては、平日の昼食として実施しております。金額については現行を妥当であると考えておりますが、物価の上昇等により価格の変更が必要な場合は利用者負担の増を含め検討してまいります。
 - ③ 住宅改修費、福祉用具購入費については、受領委任払いを実施しております。
- (5) 障害者控除の認定について
- ① 12月31日現在で要介護認定期間が6ヶ月以上継続していることなどの条件はあるものの、原則として要介護1以上の方を対象としています。
 - ② 対象者に対しては、申請書及び認定書を同時に送付しています。

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。
- ★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。
 - 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>

- ① 福祉医療制度につきましては、県の26年度からの見直しが見送られたため、当面は現行制度を維持、存続させてまいります。
- ② 子ども医療費につきましては、子どもの健やかな成長と子育て世帯の経済的負担の軽減のため、平成26年4月診療分から中学生の通院医療費について3分の2の助成を償還払いで始めたところです。年齢が高くなるにつれ医療費が低くなる傾向があり、さらなる拡大については、拡大による効果等も見極める必要があります、18歳までの拡大については、現時点では考えておりません。
- ③ 精神障害者医療につきましては、平成26年8月診療分から通院についても全疾病を対象とするように拡大したところです。
- ④ 非課税で在宅のひとり暮らし老人、所得制限超過の戦傷病者手帳保持者及び障害者総合支援法第58条第1項に該当する精神通院者について、後期高齢者福祉医療の市単独事業として助成をしており、これ以上の拡大は考えておりません。

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。
- ★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。
- 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。
- ★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>

- ① 妊婦健診については、愛知県内の市町村が足並みそろえて、14回の健診を実施しておりま

す。産後健診については、現状でお願いしたい。

- ② 稲沢市では就学援助の認定に生活保護の基準額を設定していません。「その他の経済的理由」で援助する場合、所得基準額だけを見て機械的に判定するといった方法ではなく、個々に御相談をいただいたうえで、対象世帯の生活の実態等を踏まえるべく、学校長の意見や、地域の民生委員さんの御助言と御協力をいただきながら、個々の案件についてきめ細かな認定の可否をしております。

また、年度途中の申請については、学校や福祉担当課とも連携し、随時就学援助制度について案内しております。支給内容については、昨年度より生徒会費を支給対象として追加しました。今後も近隣市町村の状況も踏まえながら検討してまいります。

- ③ 給食費の無料化につきましては、学校給食法第 11 条に学校給食の実施に必要な施設及び設備に関する経費並びに学校給食の運営に要する経費は設置者の負担、その他の学校給食に要する経費は保護者負担と明記されておまして、今後も給食費の保護者負担(材料費)は継続させていただきたいと考えております。

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。

★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。

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。

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。

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。

★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。

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。

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。

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。

- 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>

- ① 昨年成立したプログラム法や国民会議の報告書に沿って今年8月に示された中間整理では、都道府県が財政運営、市町村が保険料の賦課・徴収、保健事業等を担うとの方向性が打ち出されました。今後は、この方針に沿った対応をしていく方向ですので、国民健康保険制度の都道府県単位化の反対については考えておりません。

なお、制度改革に向けた議論の中で必要があれば、市長会等を通じて、市町村の実情に即した見直しが行われるよう求めていきたいと考えています。

②

ア 昨年度、資産割の廃止等の税率税額の抜本的な見直しを行い、全体の税額を引き下げました。それに伴う減収分は、現時点においては、剰余金や基金の取り崩しにより賄っていく計画です。しかし、医療費が増加する昨今、国保財政が厳しい状況下にあることにより変わりなく、財政運営の安定を図るうえで、保険税の引き上げは避けて通れない今後の重要な課題と考えます。

また、昨年度も均等割と平等割を対象として、約8千世帯で約3億7千万円を軽減、さらに、主に所得割を対象として、約8百件で約1千3百万円を減免しました。今年度は、法改正による軽減措置の拡充により、低所得世帯への軽減については、本算定時の比較で約6千万円増加すると見込んでいます。よって、さらなる減免制度の拡充、保険税の引き下げは、他の納税者の理解を得ることも難しいと思われまますので、今のところ考えていません。

イ 地方税法703条の4の規定により、被保険者均等割額を一般被保険者の数に按分して算定することとされているため、18歳未満の子どもについても、均等割の対象となることから、これらの減免は、今のところ考えていません。

ウ. エ.

所得低下による保険税への影響は、次年度となるのが原則です。所得割等の減免制度について、現行以上の所得制限の引き下げや条件の緩和は、今のところ考えていません。

③

ア 平成22年9月の保険証の一斉更新以降、国保の被保険者間の負担の公平を図る観点などから、特別の事情がないにもかかわらず保険税を滞納している被保険者に対し、資格証明書を交付しています。

なお、高校生世代以下の子どもや福祉医療費助成受給者に対しては、短期証を郵送で交付しています。

イ 資格証明書交付世帯には、法律により給付制限を考えています。

ウ 国保税の未納世帯については、納税相談等の方法により未納世帯の実態把握に努めて、短期保険証発行の対策を講じていますが、分納が認められた場合は、有効期限を延長して保険証を発行しています。国保税を毎月分納している世帯については、最低6カ月の有効期限の保険証を交付しています。

エ 滞納処分につきましては、納税者のかたの生活実態を把握して進めていますので、御理解をお願いします。

無保険者の調査の実施については、対象者の把握が困難であることから調査実施は考えていません。なお、実施に当たっては市町村や健康保険組合など各保険者が、互いの加入・脱退の情報を共有するシステムを作る必要があると考えます。

④ 要綱により生活保護基準額の1.15倍以下の場合は、一部負担金の免除、1.15倍を超え1.30倍以下の場合は、4段階により一部負担金を減額することを規定しています。

この制度については、ホームページにより周知し、また、市の生活保護担当者と連携を図り、相談やチラシの配置を行っています。

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。

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。

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。

★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。

★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。

★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。

★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>

① 障がい福祉サービス・補装具の利用料負担については、国の制度に則って実施しており、現在のところ生保・非課税世帯の利用料のみ無料としております。

自立支援医療の本人負担分は、心身障害者医療、精神障害者医療にて助成しており利用料負担はありません。

施設での食費・水光熱費などの自己負担については、国の制度に則って実施しており無料ではありませんが、食費については、食事提供加算や補足給付にて、低所得者に対し助成がされています。

地域生活支援事業は、補助対象事業費の範囲が狭く、国・県の補助対象事業費は3/4以下であるため、今後財政を圧迫する可能性が大と思われるので、現在のところ利用料無料は考えておりません。

② 地域生活支援事業の移動支援については、支給時間の上限は設けていませんが、訪問系サービスも含め、障がい者の生活実態、ニーズや置かれている状況を聞き取り、必要なサービスを計画的に御利用いただける時間数を支給しております。

③ 移動支援は通年長期にわたる通学や通所は制度の対象外とされていますが、保護者の疾病等、一時的なもので市長が必要と認めた場合はこの限りではありません。

④ 障害福祉サービスに相当する介護保険サービスがある場合は、原則、介護保険サービス制度が優先されますが、申請に係る障害福祉サービスの利用に関する具体的な内容(利用意向)を聞き取り、支援内容を介護保険サービスにより受けることが可能か否かを判断したうえで、障害福祉サービスの給付を認めています。

⑤ 今のところ、住民税非課税世帯からの利用料徴収をやめる予定はありません。

⑥ 通院時の院内介助は、原則医療機関のスタッフが行うべきですが、個々の心身の状態を勘案し、認めるケースもあります。

また、入院中のヘルパー派遣については、自宅への外出・外泊時に退院後の準備として認めるケースもあります。

⑦ 相談支援専門員の業務補助者に対して補助金を交付されるよう要望しています。国・県の補助がなければ、100%市の負担になり、財政を圧迫する可能性が大と思われるので、現在のところ補助は考えておりません。

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、ロタウイ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。

★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。

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>

- ① これらの任意の予防接種については、現在のところ、助成を実施する予定はございません。
- ② 平成26年10月より、高齢者用肺炎球菌ワクチンが定期化されますが、引き続き任意の予防接種を実施していきます。市の財政状況を考慮いたしますと、現状の助成額でお願いしたい。
- ③ 現在、愛知県の対象の考え方で助成を実施しております。先天性風しん症候群の発生を予防するための施策であり、現在の対象者で平成27年3月まで実施いたしますので、現状でお願いしたい。

【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。
- 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。
- 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。
- 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。
- ⑤ 入院給食費など新たな患者負担増はやめてください。
- 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。
- 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。
- 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>

- ③ 今後の動向を見守りながら、必要があれば市長会等を通じ国に要望してまいりたいと考えております。
- ④ 子ども医療費の助成につきましては、全国の自治体で実施されており、全国の最低水準までは、保険制度の中で実施されるべき事業と考えておりますが、18歳年度末まで必要とは、現時点では考えておりません。
現物給付による子どもの医療費助成に対する国民健康保険の国庫負担金減額の廃止につきましては、機会があれば、市長会等を通じ、国に要望してまいりたいと考えております。
- ⑤ 入院時食事療養費等の見直しにつきましては、今後の動向を見守りながら、必要があれば適切に対応してまいりたいと考えております。
- ⑥ 現行制度が妥当と考えておりますが、必要があれば対応を考えてまいります。

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。
- 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。
- 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、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増額してください。

- 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>

(1)福祉医療制度について

- ①～④ 福祉医療制度につきましては、県の26年度からの見直しが見送られたため、当面は現行制度を維持、存続させることになっており、現時点では、妥当と考えております。

(2)県民の医療を守、医療提供体制の充実のために

- ① 県の動向及び各市町村の状況をみて、必要があれば対応を考えてまいります。