

2015年10月 日

各市町村長 様  
各市町村議会議員 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】

2015年4月から「改正」介護保険制度と介護報酬の改定が実施されました。2014年6月18日「地域医療介護総合法」に続き、2015年5月27日には、医療保険制度等の見直し関連法が成立しました。国保の都道府県単位化、入院給食自己負担、「患者申出療養制度」創設による混合診療の拡大、大病院への紹介状なしの受診時定額負担の導入など、国民・患者負担増の医療保険制度改悪が実行に向け準備されています。

安倍内閣は、「戦争できる国づくり」と「企業が一番活躍しやすい国づくり」にむけ、暴走を続けています。社会保障における国の役割は「自助・自立のための環境整備」とし、「自然増も含め聖域なく見なおし、徹底的に効率化・適正化していく」としました。2014 年末の財政制度等審議会「建議」の、医療・介護予算の「自然増」を半分以下に削減するよう求めたことに沿った形になっています。

6月30日に閣議決定した「経済財政運営と改革の基本方針 2015(骨太の方針)」は、16年度から18年度までの3年間を「集中改革期間」と位置づけ、さらに社会保障の歳出見直しに「重点的に取り組む」と明記。社会保障予算の自然増抑制額は3年間で9000億円から1兆5000億円とされており、秋から年末にかけて新たな「削減計画」として、後期高齢者医療の1割負担を2割に、受診時定額負担(保険免責制)導入など検討されています。同時に、「日本再興戦略改訂(新成長戦略)」では、「法人税実効税率の2割台への引き下げ」と「社会保障費の自然増抑制」、戦略市場創造プランの第1に『国民の「健康寿命」の延伸』として「健康長寿社会」をビジネスの拡大チャンスと位置づけました。企業参入で公的保険外のサービス産業の活性化をめざす一方、医療・介護・福祉の分野が営利企業の市場として開放され、弱者の切り捨てが懸念されます。

「2014 国民生活基礎調査」では、生活が「苦しい」とした世帯は前年比2.5ポイント増の62.4%で、過去最多となっています。1世帯当たり平均所得は前年比1.5%減で、ピークの1994年の8割程度です。アベノミクスと消費税増税および社会保障改悪によって格差は拡大しています。住民の生活を改善し充実させることが、待ったなしの課題となっています。今こそ、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する自治体の役割が重要になっています。

私たちは住民の暮らしを守り改善する要求を掲げ、市町村に要請し、多くの要望を実現していただきました。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。

記

### 【陳情事項】 —★印が懇談の重点項目です—

#### 【1】県民の要望である福祉施策を充実してください。

##### 1. 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介護保険料を一般会計からの繰り入れ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】:公費50%(国・県・市)、第1号被保険者22%、第2号被保険者28%の負担割合が決まっているため、それを超えて一般会計から繰り入れることは考えていません。国の示す保険料段階9段階に対し、碧南市では12段階の多段階化を行っています。

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】:低所得者の高齢者対策として、介護保険料の減免を実施していますが、平成21年度より要件を拡充し、世帯収入が年収120万円以下で預貯金等の資産もなく生活が困窮している方を対象としました。(平成20年度までは世帯収入80万円以下でした。)

③補足給付の申請手続きの見直しで介護保険施設入所者が利用できなくなることはやめてください。資産の確認など必要以上にプライバシーを侵害しないでください。

【回答】:国の制度改正に基づき、適切な事務を進めています。

## (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、福祉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】:第6期の事業計画では、認知症対応型共同生活介護及び小規模多機能型居宅介護について、平成28年度に各1か所、平成29年度に各1か所の整備を見込んでいます。

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】:現在、2か所の地域包括支援センターがあり、1か所が市直営です。

③サービス事業所に対する事業費の支給は現行の予防給付の額以上の単価を保障し、サービスに見合ったものとしてください。

【回答】:現行の予防給付相当のサービスについては、予防給付の基準を基本として、今後検討していく予定です。

④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】:国等からの支援(補助金等)を基本とし、市独自の財政的支援は考えていません。

## (3)総合事業について

### ①総合事業移行にあたっての考え方

★ア. 総合事業への移行にあたっては、現在、介護予防訪問と介護予防通所介護を利用している要支援者の実態を十分に把握し、期間を区切って「卒業」を押し付けることはしないでください。

【回答】:利用者の実態を把握し、利用者のニーズに合った適切なサービスを提供していく予定です。

★イ. 指定事業者の「緩和した基準によるサービス」は導入しないでください。

【回答】:利用者の状態等を踏まえ、多様な担い手による多様なサービスを展開できるよう検討していきます。

ウ. サービスについては、利用者の希望に基づく選択を保障してください。住民ボランティア等への移行を押し付けるような指導を行わないようにしてください。

【回答】:利用者の実態を把握し、利用者の希望を踏まえたうえで、適切なサービスを提供していく予定です。

エ. 総合事業への移行に当たっては、介護予防訪問と介護予防通所介護を住民ボランティアなど「多様なサービス」に置き換えるのではなく、現行サービスの利用を維持したうえで、上乘せして新たなサービス・資源を作るという基本方向を堅持してください。

【回答】:利用者の状態等を踏まえ、現行の介護予防給付サービスが必要な方には、現行の給付サービスに相当するサービスを提供していきます。

## ②介護保険利用の際の手続き

★ア. 介護保険利用の相談があった場合、これまでと同様に要介護認定申請の案内を行い、「基本チェックリスト」による振り分けを行わず、要介護認定申請を受け付けた上で、地域包括支援センターへつなぐようにしてください。

【回答】:明らかに要介護認定が必要な場合や、予防給付や介護給付によるサービスを希望している場合には、チェックリストではなく、要介護認定の手続きを進めていきます。

イ. ケアマネジメントについては、現行の予防給付と同様に居宅介護支援事業所への委託を可能とし、現行額以上の委託料を保障してください。

【回答】:介護予防ケアマネジメントを居宅介護支援事業所へ委託する場合は、予防給付の報酬単価以下の単価を設定する予定です。

## ③総事業費の確保と必要な補助(助成)

ア. サービスの提供に必要な総事業費を確保してください。地域支援事業の「上限」を理由に、利用者の現行相当サービスの利用を抑制しないで下さい。国または自治体の財政支援を行ってください。

【回答】:適切なサービス内容を提供できるよう、予算を確保していく予定です。

イ. 住民の「助け合い」については、現行サービス利用を前提に、さらに地域の支えあいや地域づくりを促進するものとして位置付けてください。「助け合い」活動にかかわる住民・各団体の要望を尊重し、必要な施設・設備の提供や、必要な経費の補助(助成)を行ってください。

【回答】:利用者のニーズを把握するとともに、社会資源を把握して多様なサービスを提供できるよう、検討していきます。

## (4)高齢者福祉施策等の充実について

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】:安否確認については、社会福祉協議会によるひとり暮らし高齢者に乳酸菌飲料の宅配、碧南市では、配食サービス・在宅介護支援の見守り訪問等を実施し、また、軽度生活支援では、ひとり暮らしや高齢者世帯の虚弱な方に、食事、洗濯、買い物、ごみ出し等身の回りのお世話や簡単な修繕、外出の援助を実施しています。

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】:現在、無料の巡回バス「くるくるバス」の運行をおこなっております。また、バスの利用が困難な方に対し、外出支援サービスを行い、医療機関や公共施設への福祉車両による送迎事業を実施しています。

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】:市内2箇所のみちかどサロンを設け、家に閉じこもりがちな高齢者の方が気軽に立ち寄れる場の提供をしています。また、老人憩いの家を市内31箇所に設置し、老人クラブに管理運営費を支出し、委託をお願いしています。

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】:平成25年6月に県営鷲塚住宅に新たな棟が完成し、その一部に高齢者のみを対象としたシルバーハウジングができました。各部屋には、市が委託する緊急通報システムなどの見守り設備が設置され、また、平日は生活相談員が常駐し、高齢者が安心して住める環境を整備しています。今後は、さらに2棟が建設され、同様な設備が設置される予定です。また、市営宮下住宅にもこの様なシルバーハウジングの設置に向け検討しています。

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】:現在、介護保険事業で配食サービス事業を、見守りが必要な方を対象に、食材料費のみの低額にて毎夕食で実施しています。また、必要に応じて、軟飯、おかゆ、刻み食、治療食も利用してもらっています。なお、会食方式は、ひとり暮らしの高齢者等を対象に、社会福祉協議会の主催のふれあいきいきサロン事業、またはまちかどいきいきサロンにて食事会、趣向をこらした催し等の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】:住宅改修費、福祉用具購入費については、受領委任払い制度を実施しています。高額介護サービス費について実施の予定はありません。

## ★(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】:介護度のみでなく、障害高齢者自立度又は認知症高齢者自立度を合わせて状態を把握し、認定しています。要介護1以上の方は基本的に多くは対象となりえますが、こちらも上記状態にて判断し、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】:現在は広報やパンフレット、ケアマネジャーを通じて周知に努めています。なお、介護認定更新時の通知書には、その時点で対象となりうる状況の方に、案内チラシを同封して通知しています。また、認定書の交付については、従前から申請により交付しています。

## 2. 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条に基づいて行き、「申請書を渡さない」「就労支援を口実にする」「親族の扶養について問いただす」など、相談者・申請者を追い返すような違法な「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】:生活保護の申請権は侵害しないように配慮しています。また、生活保護が必要な人にはできる限り早急に支給することに努めています。その際、特に急を要する場合は、社会福祉協議会等他機関の貸付制度を紹介しています。

②扶養義務者への通知や報告の求めについては、国会の政府答弁や政令等で示されているように、福祉事務所が家庭裁判所の審判等を経た費用徴収を行うこととなる蓋然性が高いと判断するなど、明らかに扶養が可能と思われるにも関わらず扶養を履行していないと求められる場合に限られることを徹底してください。

【回答】:扶養能力に関する調査につきましては、金銭的な扶養の可能性の他に、生活保護受給者に対する定期的な訪問・架電・書簡のやりとり等の精神的な扶養の可能性についても調査しています。このため、扶養義務者の方を広く調査対象としていますが、扶養能力のない方に対して扶養の履行を強いるものではありません。

③国による生活保護費の引き下げに対して、就学援助や地方税の非課税基準、国民健康保険の保険料・一部負担金の減免など、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】:国は他の制度に生じる影響をできる限り及ばないようにすることを対応方針としており、生活扶助基準の見直しに直接影響を受け得る国の制度については、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しています。また、地方単独事業につきましては、国の取り組みの趣旨を理解した上で、各自治体の判断が求められていることから、本市においても、市民の福祉と暮らしを守ることを念頭に置き、個々の利用者ができる限り不利にならないよう努めてまいります。

★④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。また担当者の研修を充実させ、就労支援や生活指導を個別に丁寧に行うようにしてください。

【回答】：現在5名の現業員を配置しており、平成27年4月1日現在の生活保護受給世帯数に対する現業員標準数3名を大きく超えた配置となっています。また、個々の生活保護受給者の実情に即した適切な支援及び指導を行うよう努めています。

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】：警察官OBは、市政全般に対する不当要求行為がある場合に対応するため、「まちの安全推進員」として地域協働課に所属しています。なお、勤務場所として、窓口が集中します市役所1階の北側に1名、南側に1名、合わせて2名配置しています。

⑥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】：生活困窮者自立相談支援事業につきましては、貸付制度等の生活立直しのための制度との連携を重要視し碧南市社会福祉協議会へ委託しています。しかし、生活保護担当とは情報を共有し、密な連携を図っています。

★⑦基準改定に伴う住宅扶助の引き下げについて、現行基準が適用できる例外措置について具体的な事例を記載したお知らせ文書を全生活保護世帯に送付して周知し、不当な減額や転居が起らないようにしてください。当事者が望まない地域や劣悪な物件など、意に反した勧奨は厳に慎んでください。

【回答】：住宅扶助の引き下げの影響を受ける生活保護受給者へは、担当現業員から連絡し相談を開始しており、生活保護法による保護の基準及び実施要領を適正に施行することにより、不当な減額等は発生しないものと考えています。

★⑧冬季加算については、できる限り生活保護利用者の健康状態等に影響を与えないよう、次の諸点を周知徹底してください。

ア. 重度障害者加算を算定している人や要介護度が3以上または傷病・障害等による療養のための外出が著しく困難であり常時在宅をせざるを得ないなど、平成27年5月14日付保護課長通知が定める1.3倍基準を設定できる場合を具体的に記載したお知らせ文書を全生活保護利用世帯に送付して周知してください。

イ. 上記の例外措置を柔軟に適用し、最大限活用することで、支給される冬季加算の減額を回避してください。

【回答】：該当生活保護受給世帯へは、担当現業員から連絡及び確認することとし、生活保護法による保護の基準及び実施要領を適正に施行します。

### 3. 税の徴収、滞納問題への対応等

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】：機構は、県と西三河地域の市町村が緊密に連携することで、滞納額の縮減に大変有効です。これからも住民の実情をよくつかみ、相談にのりながら徴税業務をすすめるように努めます。

★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】：税の滞納処分にあつては、差押禁止財産に対する差押えを実施しないなど法に反す

ることのないよう十分留意して事務を進めており、滞納者の滞納額及び財産状況等に応じた納税相談に応じています。

#### 4. 国保の改善について

★①国の財政支援を抜本的に増額することを求めるとともに、国保財政を安定化し、保険料の大幅引き下げを実現してください。

【回答】:国保財政安定化については、順次国保改革が進められると思われるので、その動向を注意深く見ていく必要があると思います。なお、医療費の増加、被保険者の高齢化等により国保財政は引き続き厳しい状況にあるため、保険料引き下げは考えていません。

★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】:例年、一般会計からの繰り入れを行い国民健康保険会計の運営をしています。また、減免制度の拡充につきましては、考えていません。

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】:均等割は収入に応じて賦課するものでなく、医療給付等の受益の対象となる被保険者に均等に課すものなので、中学生以下であっても相応の負担をいただきます。

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されないようにしてください。

【回答】: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】:減免要件の拡大は考えていません。

★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「保険証は1年以上」とし、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】:資格証明書は発行していません。

イ. 滞納者に対し給付の制限をしないでください。「給付と滞納は別」であることから、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】: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】:国保税が一定期間以上滞っている世帯につきましては、納税相談を行うため短期の保険証を交付することとなります。短期保険証の有効期限は6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】:納税相談を行い、納付を促していますが、再三の催告にもかかわらず、連絡、納付がない加入者には場合によっては、滞納処分を行う必要があると考えています。無保険者に対しては広報等で14日以内に届出の必要がある旨のPRを行っています。

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。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が

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】:一部負担金減免制度は実施済。周知につきましては、広報にて行っています。

## 5. 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】:現行制度を存続する方針です。

★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】:現在の中学校卒業まで医療費無料化の制度から拡大は考えていません。

③精神障害者医療費助成の対象を、一般の病気にも広げてください。

【回答】:県の補助対象である精神障害者手帳1・2級の一般疾病については市単独補助の対象としています。

④国に対して、福祉医療助成に対する国保の国庫負担削減をやめるよう強く要請するとともに、当面は一般会計繰り入れで補てんしてください。

【回答】:ご意見としてお聞きします。

## 6. 子育て支援などについて

★①「子どもの貧困対策推進法」および「子どもの貧困対策に対する大綱」を受け、ひとり親世帯に対する生活支援施策の具体化を行ってください。

【回答】:国の児童扶養手当、県の遺児手当に加えて、市単独にて「こどもすこやか手当」を児童一人につき月額2,500円を支給しています。また、児童クラブの利用については、児童扶養手当受給世帯については、全額減免措置を行っています。

★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】:準要保護児童生徒の認定基準の見直しを平成26年4月1日に行い、対象者を生活保護基準額の1.2倍以下の世帯までとしました。「要保護者に準ずる程度に困窮していると教育委員会が認めた者」とし、民生委員の意見や家庭の諸事情を考慮し、総合的に判断しています。年度途中でも申請できるように制度の周知は随時行っています。なお、支給内容の拡充は考えていません。

★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なくしてください。

【回答】:学校給食に要する経費は、学校給食を受ける児童又は生徒の保護者の負担とする学校給食法第11条第2項を遵守します。給食費未納で給食を停止する措置はしていません。

★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】:認可保育所において、待機児童が発生しないよう安心安全な保育の実施に努めてまいります。

⑤児童虐待や“いじめ”の早期発見に努め、重大事故とならないよう、情報公開を行い、防止対策を強めてください。そのためにカウンセラーなど専門職を配置してください。

【回答】:児童虐待については、家庭児童相談員2名に加え、家庭児童支援員を増員し、母子自立支援員と日常的に情報共有および連携を図り対応しており、早期発見、早期対応に努めています。

⑥「新婚・子育て・ひとり親」世帯に家賃補助等の支援策を実現してください。

【回答】:ひとり親世帯については、国の児童扶養手当、県の遺児手当に加えて、市単独にて「こどもすこやか手当」を児童一人につき月額2,500円を支給しています。児童クラブの利用については、児童扶養手当受給世帯については、全額減免措置を行っています。また、保育に

おきましては、市単独の第3子無料化等子育ての経済的負担軽減に努めています。

⑦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】**:国が示す検査項目について公費で受診できるよう、妊婦健康診査14回分及び産婦健康診査1回分を補助券として受診票を交付しています。

## 7. 障害者・児施策の拡充について

①障害者が24時間365日、地域で安心して生活できるよう、希望する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】**障害福祉サービスを希望する際、相談支援事業所にて作成されたサービス利用計画を確認し、適正なサービス支給決定を行います。

②移動支援を、障害者・児が必要とする通学・通所に利用できるようにしてください。

**【回答】**通年かつ長期にわたる場合は利用できませんが、一定の期間で終了が見込まれる場合は、状況に応じて利用できる場合もあります。

③障害者(児)の福祉サービスの利用料、給食費などの利用料負担を無償にしてください。

**【回答】**利用者負担につきましては、課税世帯がサービス量と所得に応じた負担となっているため、低所得の方に配慮した軽減策が講じられています。

④障害児者へのインフルエンザ予防接種費用の補助制度を設けてください。

**【回答】**ご意見としてお聞きします。

★⑤40歳以上の特定疾患・65歳以上障害者について、「介護保険利用を優先」と一律にすることなく、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。

ア. 65歳到達前に障害者本人の利用(意向状況)聴き取り調査を障害福祉と介護保険担当で行うとともに、障害者本人に制度の説明をおこなってください。

**【回答】**始めに介護保険担当にて、介護認定を行っていただき、その後障害福祉担当より障害者本人の状況や意向を確認したうえで、本人及び家族に制度説明は行っています。

イ. 介護保険の利用申請を行わない障害福祉サービス利用者に対して、障害福祉サービスの打ち切りをおこなわないでください。

**【回答】**基本的には必要としているサービスが、介護保険サービスにより受けることができるか判断しますが、利用者の状況に応じて適切に判断します。

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】**ご意見としてお聞きします。

★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】**ご意見としてお聞きします。

## 8. 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】**:現在助成は考えていません。定期予防接種に向けて検討されているワクチンもあり、国の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。

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】**:無料での実施は考えていません。今年度は昨年度同様、風しん抗体検査後、抗体が不十分と判断された妊娠を希望する女性及びその夫、妊婦の夫を対象に費用の助成を行っています。

**【2】国および愛知県、愛知県後期高齢者医療広域連合に、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】:**国会等で十分論議がなされたうえでの決定と考えており、特に意見書・要望書を提出する予定はありません。

②マクロ経済スライドによる年金切り下げをやめてください。若い人も高齢者も安心できる年金制度をつくってください。

**【回答】:**ご意見としてお聞きします。

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。介護報酬を再改定し、事業所閉鎖などサービス提供の低下を防ぐとともに、介護・福祉労働者の安定雇用のために処遇を改善してください。

**【回答】:**ご意見としてお聞きします。

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。また、福祉医療助成に対する国民健康保険の国庫負担金の削減はやめてください。

**【回答】:**18歳年度末までの窓口無料は考えていません。また、福祉医療助成に対する国保の国庫負担金削減については、ご意見としてお聞きします。

⑤後期高齢者の保険料軽減特例見直しを行わず、国による財源確保のうえ、恒久的な制度としてください。

**【回答】:**ご意見としてお聞きします。

**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】:**ご意見としてお聞きします。

②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】:**ご意見としてお聞きします。

③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】:**ご意見としてお聞きします。

**(2)県民の医療を守り、医療提供体制の充実のために**

①市町村国民健康保険への県独自の補助金を復活してください。

**【回答】:**ご意見としてお聞きします。

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でください。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してください。

**【回答】:**ご意見としてお聞きします。

**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低所得者に対し、独自の保険料と窓口負担の軽減制度を設けてください。

**【回答】:**ご意見としてお聞きします。

②一部負担金減免について、生活保護基準の1.4倍以下の世帯も対象としてください。

**【回答】:**ご意見としてお聞きします。

③後期高齢者医療葬祭費の支給に関して、申請勧奨してください。

**【回答】:**ご意見としてお聞きします。

以上