

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。

一般会計からの繰り入れを法定分以上には増やしません。介護給付費準備基金は、3年間の計画期間内の収支調整を行うための基金ですので、計画期間末の剰余額につきましては、次期保険料の上昇抑制に充てていきます。
保険料段階、軽減割合等については、国の動向を見極めながら検討します。

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。

介護保険制度改正により、新たに公費を投入して低所得者の介護保険料軽減を行う仕組みが設けられ、国・県・市がそれぞれ政令で定める割合で負担し、H27年度は第1段階の保険料を軽減しています。平成29年度にも実施が予定されています。
また、利用料の減免制度については、引き続き実施してまいります。

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。

補足給付の申請手続きの見直しは介護保険法の改正に伴うものです。介護保険の財源確保のための措置でありますのでご理解くださいますようお願いいたします。

(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。

施設・居住系サービスについては、特養の入所待機者数をはじめ、高齢者人口、要介護認定者数、保険給付に係るサービス利用者数やサービス量の推計に基づき、適正に整備計画を策定しています。あんジョイプラン7でも計画的に整備を進めます。

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。

平成27年度から地域支援事業に「在宅医療・介護連携の推進」「認知症施策の推進」「地域ケア会議の推進」「生活支援サービスの体制整備」に係る事業が位置づけられ、地域包括支援センターは、こうした新しい業務を展開する上で重要な位置づけになります。平成29年度までに各中学校区に1か所整備を進めます。また、それらの連絡・調整を図る基幹型地域包括支援センターを市役所に設けます。(平成28年度から)

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。

総合事業の現行相当サービス、緩和した基準によるサービスなどは国の定めによる上限単価を上回らないように制度を検討します。

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。

市内介護事業所の人材確保を目的として、介護職員初任者研修を修了し、市内介護保険サービス事業所に介護職員として就労したときに、研修に係る経費を助成しています。(H25年度から実施)

(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。

総合事業移行後もケアマネジメントを行った結果、必要と判断された人はこれまでと同等のサービスを継続しながら、可能な場合は多様なサービスへの移行を行っていくもので、一律な対応をするものではありません。

★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。

これまでと同等のサービス、緩和した基準によるサービス、住民主体によるサービスなど多様なサービスをうまく組み合わせて、利用者に合ったサービス提供します。

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。

要支援者等の自らの能力を最大限活用しつつ、住民主体による支援等の多様なサービスの利用を促すこととなりますが、多様なサービスの利用が難しいケース等場合には地域包括支援センターのケアマネジメントを通じて、必要な利用者に対しては現行相当のサービスを提供することとなります。

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。

これまでと同等なサービス、緩和した基準によるサービス、住民主体によるサービスなど多様なサービスをうまく組み合わせて、利用者に合ったサービス提供します。

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。

ご本人の状況を十分確認した上で、どのようなサービスにつなげていくかを判断します。

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。

ケアマネジメントについては、居宅介護支援事業所への委託は可能であると考えています。

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。

新しい総合事業については、効率的・効果的に事業を実施し、上限の範囲内で適切に事業を実施するよう国はその考え方を示しています。

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。

平成27年7月から高齢者地域生活支援等実施団体活動支援事業補助金を創設し、地域の通いの場の創出や生活支援団体の運営経費などの補助を行うことによって、地域活動への支援を始めています。

(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。

安否確認については現行制度で対応しますが、平成27年7月から高齢者地域生活支援等実施団体活動支援事業補助金を創設し、地域の生活支援団体に運営経費の補助をはじめました。

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。

あんくるバスの利用で対応します。平成26年10月1日から後期高齢者と障害者手帳所持者

のあんくるバス乗車料金を無料にしています。

ウ. 宅老所、街角サロンなどの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。

平成 27 年 7 月から高齢者地域生活支援等実施団体活動支援事業補助金を創設し、通いの場活動へ施設整備費と運営経費等の補助をはじめました。

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。

既設市営住宅での住戸内のバリアフリー化を継続して進めています。老朽化した市営住宅の建替え時に、シルバーハウジングを検討します。

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。

平成26年度から週 7 回まで可能としました。助成額は料金の 1/2以内が適当と考えています。

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。

住宅改修費、福祉用具購入費では既に実施しています。

★(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。

要介護1以上の者について、厚生労働省通知に基づき、日常生活自立度も参考に発行します。

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。

申請により発行します。

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条に基づいて行い、「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。

生活保護法を遵守した上で、生活保護決定については迅速な処理に努めています。

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認められる場合に限られることを徹底してください。

生活保護法その他関係法令等に基づき適正な処理に努めています。

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こらないよう措置を講じてください。

関係各課へは情報提供し、不利益が生じないよう配慮しています。

★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。

被保護者への十分な対応ができるよう、研修等により担当CWのスキルアップに努めます。

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。

警察官OBの配置については、不当な要求、暴力行為等への対策として有効であると
考え、検討中です

- 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。

自立相談支援事業は直営で実施しています。面談において生活保護が必要と思われる場合、生活保護制度の活用を勧めています。

- ★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こ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。

全被保護世帯への周知はせず、該当する世帯に個別に対応することとします。

- ★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。

全被保護世帯への周知はせず、該当する世帯に個別に対応することとします。

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。

特別基準の適用については、該当世帯の生活状況を把握の上、検討します。

3. 税の徴収、滞納問題への対応等

- ①徴税は自治体の業務であることをふまえて、愛知県地方税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。

平成27年度も愛知県西三河地方税滞納整理機構に参加しています。関連法令に従い、適正な滞納整理を行い、滞納者の自主納付を指導し、担税力があるにもかかわらず納付に応じない滞納者に対しては、厳格な滞納処分を実施することで税負担の公平性を確保しています。

- ★②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。

住民の実情を良くつかみながら納税相談を行い、関係法令に基づき滞納整理を行っています。また、地方税法第15条の納税緩和措置についても納税相談、財産調査等により適用判断を行っています。

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。

財政支援の増額要求は考えていません。また、保険税は国保財政の健全な運営をするために、適正な税率改正を行っています。

- ★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。

国保財政の健全な運営のため、適正な繰り入れと税率改正を行っています。
また、低所得者対策として、減免制度を実施しています。

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。

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されないようにしてください。

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。

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。

18歳年度末までの子どものいる世帯には、資格証明書は発行しません。

18歳年度末までの子どもの保険証は、すべて郵送しています。

イ. 滞納者に対し給付の制限をしないでください。「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。

資格証明書世帯以外は、給付の制限をしません。

国保税を納付できない特別な事情がある場合には、資格証明書は発行しません。

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カ月としてください。

分納も含め、滞納している世帯には、短期保険証を交付しています。

短期保険証の有効期限は、6カ月としています。

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。

関係法令に基づき、適切に収納対策を行っています。また、無保険者が発生しないように広報折込チラシなどにより健康保険加入の啓発を行っています。

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。

減免制度の変更は考えていませんが、広報折込チラシや窓口配布パンフレットを活用し、制度の周知を図っています。

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。

現時点では、改正の予定はありません。

★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。

15歳年度末までは、入院、通院ともに現物給付(窓口無料)を実施し、それ以後18歳年度末までは入院分に限り、償還払いにより医療費無料としています。

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。

精神障害者保健福祉手帳1・2級所持者については全疾病を対象にしています。

- 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っていただきます。

国への要請の予定はありません。また、一般会計からの繰り入れについては実施しています。

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。

以下のとおり本市として行っているひとり親世帯に対する生活支援施策については、引き続き実施してまいります。また、今後、ひとり親家庭の学び直しを支援する高等学校卒業程度認定試験合格支援事業の実施について、検討してまいります。

・平成27年度から生活困窮者自立支援のための事業として学習支援事業「サタデースクール」を生活保護受給世帯の中学生と、ひとり親の家庭で児童扶養手当の全額受給者の中学1年、2年の子の希望者に実施しています。

・母子・父子自立支援員が相談を受け、保護者に対する就労の機会の確保となるよう高等職業訓練促進給付金等自立支援給付金を希望者に支給し、また、就業生活支援として、生活困窮者自立支援における相談支援員による相談につなげています。他に生活保護等就労自立促進事業(ハローワーク)、県母子寡婦福祉連合会のキャリアカウンセリング・就業支援講習会・求人登録、県労働協会の内職相談を紹介して、就労の機会の確保につながるようにしています。

・就労しているひとり親家庭で所得が低い家庭においては、保育料・放課後児童クラブ利用料の減免を行っています。

・市営住宅の申込・入居については母子世帯、父子世帯の優先枠を設け、収入が非常に少ない世帯においては、入居後の家賃減免制度の適応をうけることができます。

・国民健康保険において、母子・父子家庭医療費助成の受給者で、所得要件に該当する場合は、保険税の所得割額の一部を減免する制度があります。

- ★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。

・子どもの貧困対策として、援助範囲が適切であるか検討していきたい。

・随時受け付けをしていることはウェブサイト上で案内しており、学校や市関係課にも該当しそうな人に対しご案内いただいています。

- ★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なくしてください。

考えていません。

- ★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。

現在、本市において待機児童は出ていない。今後も公立保育園と民間保育園で協力して保育実施義務を果たしていくが、施設形態の違いによって格差が出ないように努める。

- 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。

・児童虐待においては、大型スーパーの店頭、広報等で啓発活動を行い、また、関係機関等に研修を行うことで早期発見に努めるとともに、保健センターや幼・保育園、学校等と連携し、子育てに心配のある家庭に支援ができるよう努めています。

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。

市営住宅の申込・入居については母子世帯、父子世帯の優先枠を設け、収入が非常に少ない世帯においては、入居後の家賃減免制度の適応を受けることができます。

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。

産前14回、産後1回の健診は健診指定項目について無料で受けられるようになっています。現在県医師会に委託し、広域化での健診を実施しています。国の示す標準的な検査項目に基づき実施しています。

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。

引き続き、近隣市や社会資源の状況により検討していきます。

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。

引き続き、近隣市や社会資源の状況により検討していきます。

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。

引き続き、国制度に基づき、適用していく予定です。

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。

考えておりません。

★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。

引き続き、国制度に基づき、適用していく予定です。

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。

引き続き、国制度に基づき、適用していく予定です。

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。

引き続き、国制度に基づき、適用していく予定です。

★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。

国への要望書の提出は考えていません。市では相談支援事業者に対し、サービス等利用計画の作成件数に応じた運営費補助を行っています。

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。

ロタウイルスワクチンは実施しています。他は考えていません。

★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。

制度の拡充は考えていません。

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。

上限 5,000 円の助成を実施しているため、拡充は考えていません。

【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消費増税を中止してください。

意見書・要望書の提出は考えていません。

- 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。

意見書・要望書の提出は考えておりません。

- 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。

国庫負担割合、介護報酬改定、介護・福祉処遇改善については、国の施策の動向を見て対応します。

- 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。

意見書・要望書の提出は考えておりません。

- 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。

意見書・要望書の提出は考えておりません。

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。

意見書・要望書の提出は考えておりません。

- 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。

意見書・要望書の提出は考えておりません。

- 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。

意見書・要望書の提出は考えておりません。

(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。

意見書・要望書の提出は考えておりません。

- 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。

意見書・要望書の提出は考えておりません。

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。

意見書・要望書の提出は考えておりません。

- 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。

意見書・要望書の提出は考えておりません。

- 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。

意見書・要望書の提出は考えておりません。

以上