

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。長寿課

低所得者に対しては、政令で定める基準に従い、一般会計から繰り入れをし、保険料軽減を行います。しかし、政令で定められた額を超えて繰り入れを行い、全体の介護保険料を引き上げることは、現在のところ考えておりません。

また、介護保険料段階の多段拡充による低所得者段階の倍率抑制については、高所得層の段階を新たに設けることで低所得者段階の倍率抑制を図りました。

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。長寿課
現在のところ、介護保険料や利用料の減免制度の拡充は考えておりません。

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。長寿課
補足給付の申請手続きは国の基準に従い実施してまいります。

(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。長寿課

第6期介護保険事業計画において、小規模特別養護老人ホーム(定員 29)を1箇所と、グループホーム(2ユニット、定員 18)を2箇所、いずれも小規模多機能型居宅介護事業所を併設し、整備する予定であります。

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。長寿課
高齢者人口をもとに設置しており、現在のところ中学校区ごとの設置に変更する予定はありません。委託事業所を市直営の事業所に変更する予定はありません。

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。長寿課
国のガイドラインに沿って検討します。

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。長寿課
現在のところ財政支援は考えておりません。

(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。長寿課

総合事業へ移行した後も、要支援者のケアマネジメントは現行と同様に定期的なモニタリングを行います。移行後は、移行前と同等のサービスが受けられるよう体制を整えていきます。

★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。長寿課

国のガイドラインを参考に、利用者が必要とする多様なサービスの提供を検討します。

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。長寿課
相談の段階で利用者の希望をよく聞き対応します。

エ. 総合事業への移行にあたっては、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。長寿課
ケアマネジメントに基づき必要と判断された場合は従前のサービスと多様な主体のサービスの併用を行います。ただし、上乘せは考えておりません。

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。長寿課

要介護認定の申請があれば受け付けます。

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。長寿課

西尾市においては、予防給付のケアマネジメントは地域包括支援センターで行うことを原則としており、居宅介護支援事業所への委託は極めて少数です。移行後のケアマネジメントの実施体制については検討中です。

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。長寿課

国のガイドラインに示された地域支援事業交付金の策定方法で事業費が確保できるかどうか検討中です。

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。長寿課

「助け合い」活動に係る住民、各団体への支援については検討します。

(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。長寿課

高齢者の方の見守りにつきましては、緊急通報システムの設置、配食サービス、見守り高齢者事業等を実施しております。多様な生活支援につきましては、介護予防の観点から自己で行っていただく事も必要と考えておりますが、近隣市の状況を把握し検討してまいります。

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。長寿課

平成26年度から外出の支援方法の一つとして、タクシーの利用助成事業を実施しました。

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。長寿課

制度改正に伴う検討の中で現状に即したサービスの提供を考慮していきます。

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。建築課

市営住宅について、改修計画により、順次バリアフリー化改修工事を実施しております。

今後、建て替えとなる市営住宅につきましては、エレベーターを設置し、全室バリアフリーの住宅を整備していきます。さらに、一部の住戸には緊急通報装置など、高齢者世帯も安心して暮らせるような設備も必要と考えております。

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。長寿課

当市の配食サービスは、週5日実施しております。自己負担額及び閉じこもり予防の会食につきましては、近隣市の状況も確認し検討したいと思います。

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。

長寿課

住宅改修費や福祉用具購入費については受領委任払を実施しております。

高額介護サービス費の受領委任払については実施する予定はありません。

★(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。長寿課・税務課
要介護認定と障害者認定は、その判断基準が異なるものであり、要介護認定の結果のみをもって一律に身体障害者の対象とすることは困難であると考えられます。
障害者控除については、関係法令に準じた取扱いをいたしますので、ご了承ください。
- 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。長寿課
介護保険 要介護認定・要支援認定等結果通知書送付時に障害者控除対象者認定申請書の個別送付を行っております。

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。福祉課
生活保護の相談・申請にあたっては、法の規定に基づいて行っています。また、生活保護の決定については、速やかな決定に努めています。
- 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求められる場合に限られることを徹底してください。福祉課
扶養義務者への通知や報告については、保護の実施要領等に基づき、適正に実施いたします。
- 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らないよう措置を講じてください。福祉課
生活保護基準の見直しに伴う他制度への影響については、各課に「生活扶助基準の見直しに伴い他制度に生じる影響について(通知)」(厚生労働事務次官)によりその対応を関係各課へ周知しました。
- ★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。福祉課・人事課
行政需要の的確な把握により、増員すべき部署又は減員すべき部署を精査して、必要な人員を正規職員で確保するよう努めています。多様なニーズに基づいた課題への対応や実践的な業務遂行の向上を図るために、外部研修機関が主催する制度運用などの専門研修への派遣を斡旋していきます。
- 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。福祉課
警察官 OB は、暴力団関係者や窓口で暴れる人の対応支援のため配置しているもので、配置をやめることは考えておりません。
- 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。福祉課
自立相談支援事業は直営で実施しています。また、生活状況を確認し、生活保護が必要な世帯には、適切に生活保護担当へ引継ぎをしています。
- ★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。福祉課

例外措置について全世帯への文書による周知は実施していませんが、該当すると思われる世帯については、個別に事情を聴取し、対応してまいります。転居に際しては、転居先や転居物件について、転居者が自ら選定するようにしています。

★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。福祉課

特別基準について全世帯への文書による周知は予定していませんが、該当すると思われる世帯には、個別に事情を聴取し、対応してまいります。

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。福祉課

特別基準の適用については、国の通知等に基づき、適正に対応してまいります。

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。収納課

昨年度と同様に、県と市町村が連携して積極的な滞納整理を行い、個人県民税及び個人市民税をはじめとした市税の収入未済額の縮減を図るため滞納整理機構に移管します。

★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。収納課

差押する前には、差押禁止財産かどうかを確認し、差押を行います。

滞納者の実情を把握することに努め、現状から判断してやむを得ない場合、猶予・分納を活用し、状況に応じて停止処分を行います。

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。保険年金課

現在のところ拡大は考えておりません。

★②保険料(税)について保険年金課

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。

一般会計の財政状況から、繰り入れを拡充することは非常に困難ではありますが、できる限り拡充するよう財政担当局にもお願いしてまいります。また、減免制度の拡充、国保税の引き下げについては、国民健康保険財政が厳しい折、考えておりません。

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。

18歳未満の子どもを均等割の対象としないことにつきましては、税の負担の公平性から考えておりません。減免につきましては、他市等の動向を見守りたいと考えております。

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。

生活保護基準の減免は現在実施しています。平成 25 年 6 月より前年所得が生活保護基準額の 130%以下の世帯に変更しました。

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。

所得激減による減免要件の変更は、他市等の動向を見守りたいと考えております。

★③保険料(税)滞納者への対応について保険年金課

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。

国民健康保険資格証明書につきましては、国民健康保険事業の健全な運営を確保するため、負担の公平を図るため、また国民健康保険税の収納を確保するために必要な手段として設けておりますのでご理解ください。なお、滞納者に一律に資格証明書を発行しているわけではなく、高校生以下の子どもや生活困窮者、病弱者のいる世帯などは除いております。

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。

滞納となっていることによる給付の制限はしておりません。

特別な事情の申し出があれば、状況を勘案し行っております。

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。

資格証明書の発行対象者であっても、分納などで支払う意思があると認められる場合は、短期保険証を交付しております。

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。

税の収納を担当しております収納課職員により、滞納状況を調査する際に、生活実態の把握に努めております。

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。保険年金課

一部負担金の減免制度につきましては現在実施しております。平成 25 年 6 月より前年所得が生活保護基準額の 130%以下の世帯に変更しました。周知につきましては、広報にしおなどにより周知してまいります。

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。保険年金課

現在のところ存続に努め、拡大は考えておりません。

★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。保険年金課

現在のところ拡大は考えておりません。

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。保険年金課

精神障害者保健福祉手帳 1, 2 級の方については全疾病医療費助成を行っておりますが、現在のところこれ以上の拡大は考えておりません。

- 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。保険年金課
現在のところ国に対しての要請や一般会計繰り入れについては考えておりません。

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。子育て支援課
ひとり親世帯等に対する手当として西尾市遺児手当支給条例に基づく西尾市遺児手当の支給を行っておりますので、制度の周知、広報を図ります。
- ★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。学校教育課
生活保護基準額の算定基準は用いていない。各認定条件・事由に基づき判定している。生活状況の変化に常に対応できるように月単位で随時申請できる体制にしている。
- ★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。教育庶務課
給食費の経費の負担につきまして、学校給食法第11条第2項により、施設及び設備に必要な経費並びに学校給食の運営に要する経費以外の経費については、児童・生徒の保護者が負担することとなっています。徴収している給食費については、賄材料費分に相当しますので児童・生徒の保護者に負担していただきたいと考えます。
給食費未納の児童生徒について、給食を提供しないということはありません。経済的に厳しい家庭については、就学援助制度、児童手当からの納入等を利用していただく事ができます。
- ★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。子ども課
西尾市では、ほとんどの子どもに対して、認可された保育園で、資格のある保育者や施設面が保証された保育を提供しており、引き続き、保育環境の充実に努めてまいります。
新制度による地域型保育事業について、市が認可を行う際には、保育者や施設面等の基準に従い、適正に対応してまいります。
- 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。家庭児童支援課・学校教育課
子どもの虐待は、子ども自身のリスクや養育環境等、様々な背景や要因が複雑にからみ合っていることが多いため、子どもに直接関わる機関に対して、虐待の早期発見の必要性を啓発しています。又、重大事故にならないように、関係機関が子どもに関する情報を共有し、適切な連携が取れるように、家庭児童支援課が「要保護児童対策地域協議会」という関係機関のネットワークを運営しています。
スクールカウンセラーは中学校全10校と小学校7校に配置済である。不登校問題をはじめ、児童虐待やいじめの問題に対して早期発見、対応できるように活用している。
- 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。子育て支援課
周辺市町村の状況を確認しながら支援策について調査研究してまいります。
- 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。健康課
妊産婦健康診査は、愛知県における標準的な健康診査内容により、妊婦健診14回及び産婦健診1回を公費負担しており、初回については愛知県下の動向により検討してまいります。

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。福祉課

障害福祉サービスを利用するには、その人の意向を聞きながら、より良い形でサービス利用ができるように、相談支援専門員が計画を作成することになっています。従いまして、現状では利用者にとって生活する上で、過不足ないサービス利用ができていると認識しております。

- 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。福祉課

西尾市では要綱で通勤、営業活動等の経済活動に係る外出、通年かつ長期にわたる外出を除き、原則として1日の範囲内で用務を終えるものに限られています。但し、自力で通学する練習のため一定期間に移動支援ができるような対応はしております。当面は現行通りで考えております。

- 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。福祉課

利用料、給食費などの負担に関しては、障害者総合支援法で定められているため、現行通りで考えております。

- 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。福祉課

予防接種法において、インフルエンザ予防接種が定期の予防接種として定められている対象者は65歳以上の高齢者及び60歳から64歳までの特定の疾患がある人に限定されており、それ以外の方は任意の予防接種となっています。従いまして、任意の予防接種に補助制度を設ける事は考えておりません。

- ★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。福祉課

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。

65歳到達前の障害福祉サービス受給者に関しては、介護保険制度の利用を一律に強制するものではないため、更新案内をするとともに、障害福祉サービスから介護保険制度の利用がスムーズに行えるような説明を申請時に行っています。

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。

障害福祉サービスを全て打ち切るのではなく、介護支援専門員が作成したケアプラン上にサービス支給量が明記されており、その内容が適切であれば介護保険サービスの支給量の上乗せ分として支給しています。また、介護保険制度上にないサービスについては、そのまま障害福祉サービスの利用ができるしくみになっています。

- 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。福祉課

通院時の通院介助の内容は、国の支給決定で定められており、院内のスタッフ等が行うことになっているので、実施することは出来ません。また、入院中にヘルパーを派遣することは、基準看護をとっている病院が触法行為をすることになるため、ヘルパーの派遣は原則認められません。

- ★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。福祉課

基本相談(障害に関する一般相談)については、配置された職員の賃金を基本として委託料を支払っています。また、計画相談に関しては、現行の計画相談給付費で対応しているため、補助を行う予定はありません。

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。健康課

現在、国において定期接種化への動きもありますので、国の動向を注視していきたいと考えております。

★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。健康課

高齢者肺炎球菌の任意予防接種事業は、平成25年7月より助成金3,000円を上限に実施しております。また、生活保護世帯や住民税非課税世帯等の特別助成対象者には、8,000円を限度に助成しております。市単独事業でもあることから、現在のところ増額は考えておりません。

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。健康課

妊娠を予定又は希望する出産経験のない女性には5,000円を限度に助成しております。また、出産経験のある女性、妊娠を予定又は希望する女性の夫と妊娠している女性の夫に対しては、市単独で同様の助成をしており、現在のところ無料での接種は考えておりません。

【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消費税増税を中止してください。企画政策課

現在のところ意見書・要望書の提出は考えておりません。

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。保険年金課

現在のところ意見書・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。長寿課

現在のところ、国・県へ要望書等を提出する予定はありません。

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。保険年金課

現在のところ意見書・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。保険年金課

現在のところ意見書・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。保険年金課

現在のところ意見書・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。保険年金課

現在のところ意見書・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。保険年金課
現在のところ意見書・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。保険年金課

現在のところ意見書・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。市民病院管理課

地域医療ビジョン策定にあたっては、地域医療再生のための有識者会議のメンバーが中心になられると思いますが、2次医療圏を単位とするなど、それぞれの地域の特性や人口構造等も十分勘案の上、決して地域医療の崩壊を招くことの無いような医師配分や病床配分にご留意いただきたいと思います。

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。保険年金課。

現在のところ意見書・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。保険年金課

現在のところ意見書・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。保険年金課

西尾市では、亡くなられてから約2か月の間に支給申請のなかった方を対象に申請勧奨を行っておりますので、意見書・要望書の提出は考えておりません。

以上