

2015年10月 日

各市町村長 様
各市町村議会議長 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でき、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、住民の命とくらしを守るために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】 一★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。

(答) 第6期介護保険事業計画において国が示した標準所得段階9段階から更に1段階と所得段階を多段階に増やし、最高保険料率1.9までに設定しました。また適正なサービス量、被保険者のニーズに応じた内容をもって積算を行い適正な標準額を設定いたしました。

(長寿課)

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。

(答) 介護保険料は市民税課税者の扶養を受けておらず、世帯全員が自己の居住用以外の固定資産を所有しておらず、かつ1,000万円を超える預貯金を保有していない者で、年間収入金額120万円(2人以上の世帯は、2人目以降35万円加算)の者を対象に保険料を1/3減免しております。

利用料は社会福祉法人等による生活困難者に対する利用者負担の軽減制度や施設サービスやショートステイを利用する場合の食費、居住費の負担額認定制度を実施しております。

(長寿課)

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してください。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。

(答) 現行の制度改革に基づき認定させていただくものです。守秘義務がありますのでプライバシーの侵害の発想は持ち合わせておりません。

(長寿課)

(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。

(答) 第6期介護保険事業計画において、100床の広域型特養、29床の小規模特養の開設を予定しております。また小規模多機能型居宅介護事業所を平成27年1月に開所しました。

(長寿課)

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。

(答) 大塚・三谷中学校区に東部包括、蒲郡中学校区に中央包括、中部中学校区みらいあ包括、形原・西浦・塩津中学校区に西部包括及び支所の計5箇所設置しており、当面現行どおりとします。いずれも医療法人及び社会福祉法人に委託しております。委託費については業務量、内容を適正に把握して参ります。なお現時点では直営は考えておりません。

(長寿課)

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。

(答) 介護保険における事業費は、国から提示されている報酬単価によるものとします新しい総合事業に対する市町村事業移行分については、現時点では未定です。

(長寿課)

④介護・福祉労働者を充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。

(答) 国から示されている待遇改善加算をもって、労働対価は適正なものとなっていると判断しております。従いまして、市単独の財政的支援を実施する考えはございません。

(長寿課)

(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。

(答) 現在のサービス受給者の実態は十分把握し、適正なサービスが受けられることを考慮して参ります。なお「卒業」の発送は、ありません。

(長寿課)

★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。

(答) 現時点では、具体的にお答えできる状況にありません。

(長寿課)

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。

(答) 多様なサービスを育成し、適正に選択できるようにする予定であります。押し付ける指導を行うつもりはありません。

(長寿課)

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、上乗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。

(答) 本人にとって、どのようなサービスが最も必要とされるのか、しっかりとアセスメントすることが重要と考えております。置き換えるという発送はありません。

(長寿課)

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。

(答) 要望に対しては確かに聞きしました。利用者、家族を混乱させる事は極力避けます。

(長寿課)

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。

(答) 要望に対しては確かに聞きしました。今後の研究課題とさせていただきます。

(長寿課)

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。

(答) 要望に対しては確かに聞きしました。利用の抑制という考えは避けるつもりです。

(長寿課)

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」活動にかかるわる住民・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。

(答) 要望に対しては確かに聞きしました。現行サービスの利用が前提とするかは保証できません。

(長寿課)

(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。

(答) ご本人の同意が前提ですが、シルバーカード事業を実施しており民生委員に安否確認をしていただいている。また買い物については現行の介護保険制度による訪問介護での対応や社会福祉協議会で実施している「ふれあい蒲郡」での利用となります。

(長寿課)

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。

(答) 高齢者の移動手段の確保として、70才以上と限定とはなりますがタクシー代3割引チケット制度をご利用ください。また4月から形原地区支線バス「あじさいくるりんバス」の運行が週3日2路線で始まり大人100円小学生50円で利用できるようになりました。

(長寿課)

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。

(答) ソフト面については地域福祉サービスセンター事業を実施している社会福祉協議会に補助金を交付し、住民参加の地域福祉事業として「いきいきサロン」の推進を地区単位で実施しております。

一方ハード面につきましては、H25年度、愛知県の補助制度を利用し、地域支え合い体制づくり事業の一環として高齢者の交流の場の拠点整備について補助しました。

(長寿課)

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。

(答) 利用者のアンケートを実施しました結果、週3回昼食で内容は、現行どおりとします。

アンケートは平成26年11月に実施し88%の方が回数、価格は現行でちょうど良いとの結果でした。

(長寿課)

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。

(答) 住宅改修費は非課税世帯のみを対象として実施しております。福祉用具購入費、高額介護サービス費については、現時点での制度導入は考えておりません。

(長寿課)

★ (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。

(答) 介護保険法に基づく要介護認定は、障害や機能の状態を直接判断するものではなく、介護の手間のかかり具合を判断して認定します。一方、障害者控除の対象者を市町村が認定する基準は、「知的障害者に準ずる場合」もしくは「身体障害者の1~6級に準ずる場合」又は「ねたきり者」とすると厚生労働省からの事務連絡に示されて

います。

このように、判断基準が異なることから、要介護認定の結果のみをもって一律に障害者に該当するかを判断することは困難です。従いまして、すべての要介護認定者を障害者控除の対象とすることはできません。引き続き従来どおりとします。

(長寿課)

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。

(答) 上記①のとおり、要介護認定は「介護の手間のかかり具合」を判断するもので、障害者かどうかを判断するものではありません。従いまして、障害者控除対象者の認定書又は申請書を自動的に個別送付することは、要介護認定された方の心情を慮るとして一概に好まれることとは言えません。このことから、すべての要介護認定者に認定書又は申請書を送付することは考えておりません。

ただし、平成26年7月から障害者控除に関する内容を含む様々なサービスに関する「お知らせチラシ」を要介護認定結果通知に同封し、要介護認定者全員に送付して障害者控除についての周知に努めています。

(長寿課)

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合わせる」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。

(答) 申請権を侵害することなく、また疑われるような行為は慎むよう留意して行っています。

(福祉課)

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。

(答) 扶養義務者への通知や報告の求めについては適正な運用に努めています。

(福祉課)

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。

(答) 貴重な意見として、お聞きいたしました。

(福祉課)

★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。

(答) 貴重な意見として、お聞きいたしました。

(福祉課)

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。

(答) 警察官OBでの配置は考えておりません。

(福祉課)

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。

(答) 自立相談支援事業は直営で実施しています。

(福祉課)

★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。

(答) 貴重な意見として、お聞きいたしました。

(福祉課)

★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。

(答) 貴重な意見として、お聞きいたしました。

(福祉課)

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。

★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。

(答) ①～③愛知県東三河地方税滞納整理機構は県及び東三河の各自治体が協働して市税等の滞納額の縮減を図るために設置された組織であります。滞納整理を推進するとともに、各自治体の税務職員の徴収技術の向上を図ることを目的として、それぞれの自治体から職員が派遣されており、自治体の業務の一環として行っているものです。

また、機構に移管する案件については財産調査等を実施し、滞納者の実情を把握し、市税等の支払い能力を判断した上で対応しています。生活が困窮している状況であると認められる滞納者については、本市から機構への移管を行っておりません。早く相談してほしいと思っています。

(税務収納課)

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。

★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「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。

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、滞納があつても施行規則第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。

(答) ①～④につきましては、確かに聞きしました。

(保険年金課)

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。

(答) 子ども医療費助成、精神障害者医療費助成、後期高齢者福祉医療費給付事業については、県の補助部分を拡大して実施しています。

(保険年金課)

★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。

(答) 蒲郡市では、県の補助範囲を拡大し15歳までの通院・入院の自己負担分を助成しており、県内の医療機関の受診について現物給付としています。

(保険年金課)

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。

(答) 精神障害者保健福祉手帳1級又は2級所持者への精神科以外の通院・入院に対する自己負担分を全額助成しています。

(保険年金課)

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。

(答) 貴重な意見として、確かに聞きました。

(保険年金課)

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。

(答) 子育て支援課に母子・父子自立支援員を置き、母子家庭等の身上相談に応じ、その

自立に必要な情報提供及び指導を行っています。

生活支援として、母子家庭等が修学等の自立促進に必要な事由や疾病等の事由により一時的に生活援助サービスが必要な場合やひとり親家庭になって間がなく、生活環境の激変により日常生活を営むのに支障のある場合に家庭生活支援員を派遣する母子家庭等日常生活支援事業を、経済上の支援として、母子父子寡婦福祉資金の貸付、就業支援として、母子家庭自立支援給付金の支給、愛知県母子寡婦福祉連合会開催の就業支援講習会のあっ旋、受付など、児童扶養手当等の支給とあわせ総合的な母子家庭等対策を行っております。

引き続き必要な支援を行ってまいりたいと考えています。

(子育て支援課)

★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。

(答) 貴重な意見として、確かに聞きいたしました。

(福祉課)

★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。

(答) 貴重な意見として、確かに聞きいたしました。

(学校給食課)

★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。

(答) 児童福祉法第24条において、市町村は、保育を必要とする子どもを保育所において保育しなければならないとしております。今後とも保育所における保育について市が実施責任を負うとともに子ども・子育て支援新制度の下、すべての子どもに良質な成育環境が保障されるよう努めてまいります。

(子育て支援課)

⑤児童虐待や“いじめ”的早期発見に努め、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。

(答) 家庭児童相談室を中心に、関係機関で組織する要保護児童対策地域協議会実務者会議において引き続き情報交換・連携を図ってまいります。

(子育て支援課)

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。

(答) 子ども・子育て支援全体の中で、必要な支援について検討してまいりたいと考えています。

(子育て支援課)

⑦妊娠婦健診は、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。

(答) 貴重な意見として、確かに聞きいたしました。

(健康推進課)

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。

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。

(答) 移動支援の通所、通学の利用に関しましては、個別のケースの状況を検討し対応し

てまいります。

(福祉課)

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。

(答) 貴重な意見として、確かに聞きいたしました。

(福祉課)

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。

(答) 貴重な意見として、確かに聞きいたしました。

(健康推進課)

★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。

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。

(答) 国の指導による取扱いにて実施しており、一律にそれまで受けていた障害福祉サービスを大きく制限するような取扱いをしておりません。

(福祉課)

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。

(答) 入院中のヘルパー派遣は認めていませんが、通院時の院内介助は認めています。尚、蒲郡市では、医療従事者との意思疎通及び診療行為の円滑化を図ることを目的として、発語困難等により医療従事者との意思疎通が困難な場合に、その者との意思伝達に熟達している者を派遣する「重度障害者等入院時コミュニケーション支援事業」を実施しています。

(福祉課)

★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。

(答) 蒲郡市障がい者支援センター及び市内4箇所の事業所に対し、障害者相談支援事業を委託し、障害者（児）からの相談に対し、必要な情報の提供及び助言その他の障害福祉サービスの利用支援等の必要な支援を行っています。

(福祉課)

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。

(答) 貴重な意見として確かに聞きいたしました。

(健康推進課)

★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。

(答) 貴重な意見として、確かに聞きいたしました。

(健康推進課)

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。

(答) 貴重な意見として、確かに聞きいたしました。

(健康推進課)

【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。

(答) 貴重な意見として、確かに聞きいたしました。

(税務収納課)

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。

(答) 貴重な意見として、確かに聞きいたしました。

(保険年金課)

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。軽度者外しありはやめてください。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待遇を改善してください。

(答) 貴重な意見として、確かに聞きいたしました。

(長寿課)

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。

(答) 貴重な意見として、確かに聞きいたしました。

(保険年金課)

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。

(答) 貴重な意見として、確かに聞きいたしました。

(保険年金課)

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。

(答) 貴重な意見として、確かに聞きいたしました。

(保険年金課)

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。

(答) 貴重な意見として、確かに聞きいたしました。

(保険年金課)

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。

(答) 貴重な意見として、確かに聞きいたしました。

(保険年金課)

(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。

(答) 貴重な意見として、確かに聞きいたしました。

(保険年金課)

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。

(答) 貴重な意見として、確かに聞きいたしました。

(市民病院)

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。
- 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。
- 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。

(答) ①②③については、ご意見としてお聞きしました。

(保険年金課)

以上