

2015年10月 日

各市町村長様
各市町村議會議長様

(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、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】実績等から推計した給付見込額に対して、法令にのっとり一般会計からの繰り入れを実施します。介護保険準備基金を活用し保険料を抑えるとともに、保険料段階を12段階とし、低所得段階の倍率を国の基準より下げて設定しています。

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】

被保護者を除いた者(老齢福祉年金受給者)の保険料の減免を継続実施します。

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。

【回答】

法令にのっとり、必要な書類の提出を求め、負担限度額認定を行っていきます。

(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】

現在、市内に特別養護老人ホームが3箇所(200床)、地域密着型小規模特別養護老人ホームが1箇所(29床)整備されています。また、小規模多機能型居宅介護事業所についても2箇所(登録定員50名)整備されています。

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】

本市においては、概ね中学校圏域毎に計3箇所の委託設置としています。

直営設置については、地域支援事業の業務量等を勘案した上で検討していますが、現在予定はありません。

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。

【回答】

国の通知を準拠し、サービス内容等に応じた単価を設定します。

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。

【回答】

国の動向を注視していきます。

(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】

サービスの利用実態を十分に把握した上で、介護保険制度の長期的運営が可能となるよう、必要なサービス体系の構築を図りたいと考えます。

★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。

【回答】

サービスの利用実態を十分に把握した上で、介護保険制度の長期的運営が可能となるよう、必要なサービス体系の構築を図りたいと考えます。

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】

サービス利用の必要性を十分に検証した上で、必要なサービス体系の構築を図り、サービス利用を促したいと考えます。

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。

【回答】

サービスの利用実態を十分に把握した上で、介護保険制度の長期的運営が可能となるよう、必要なサービス体系の構築を図りたいと考えます。

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】

身体等の状態やサービスの利用意向等を勘案した上で、適切なサービス利用につながるよう要介護等認定申請の受付を行いたいと考えています。

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】

居宅介護支援事業所への委託は可能とする方針ですが、居宅介護支援費以上の委託料設定とする方針はありません。

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】

給付と負担のバランスを考慮した上で、適切と考える総事業費を検討したいと考えます。

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】

サービスの利用実態を十分に把握した上で、介護保険制度の長期的運営が可能となるよう、必要なサービス体系の構築を図りたいと考えます。また、助け合い活動に係る経費助成等については、一般介護予防事業(地域介護予防活動支援事業)において、必要性に応じ検討したいと考えます。

(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】

現行の生活支援サービス等を踏まえ、検討したいと考えます。

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】

福祉有償運送事業の整備を促進し、支援体制の充実を図りたいと考えます。

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。

【回答】

現在「ふれあいいきいきサロン」「ぷらっとホーム」「ほっとカフェ」等のつどいの場があります。また、認知症の方のための「認知症カフェ」も開催しています。

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】

現在、本市において、民間によるサービス付き高齢者向け住宅の整備が進められており、高齢者の住まいが確保されつつあります。本制度は、国の補助金の活用や税制の優遇措置等により推進されておりますので、この事業により、良好な住環境が提供されることを期待しています。

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】

平成26年度より食事メニューと金額が選択できるようになり、利用者負担額が引き下げになる選択肢を作りました。配食サービスとして会食方式はありませんが、閉じこもりを防ぐため福祉会館にてコミュニティサロンを開き、週1回送迎・食事付きの事業を行っています。

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】

介護保険住宅改修費、特定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。

★(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】

要介護状態となる恐れの高い要支援2以上の方で、かつ、主治医の意見書において、認知症高齢者の日常生活自立度がIIa以上、又は、障害高齢者の日常生活自立度がA以上と判定された方を障害者控除対象者認定書の交付対象としています。

- 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】

障害者控除対象者認定書の交付対象者の方に、認定書を発行し、個別に送付しています。

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。

【回答】

生活保護法の趣旨に従い適正に運用しています。また、相談に来られた方には、丁寧な対応とするよう努めています。

- 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。

【回答】

生活保護法、実施要領等に従い事務を行っていきます。

- 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。

【回答】

生活保護費と連動する諸施策について、担当部署と連絡および情報提供を行っていきます。

- ★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】

法の趣旨に基づき効果的な実施ができるような体制を実施しています。ケースワーカーについては、必要な人数を確保しています。

- 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】

生活保護行政の窓口に警察官 OB は配置していません。

- 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。

【回答】

「自立相談支援事業」は自治体直営ではありませんが、窓口は生活保護担当課内に設置されており、生活保護担当者とも連動し、法の趣旨に基づき効果的な実施ができるような体制で実施しています。

★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。

【回答】

該当する世帯に周知、相談を実施して事務を行っていきます。

★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。

【回答】

該当する世帯に周知、相談を実施し、生活保護法、実施要領等に従い事務を行っていきます。

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。

【回答】

例外措置を適用できるケースについては検討を行いつつ、生活保護法、実施要領等に従い事務を行っていきます。

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。

【回答】

滞納整理機構への移管は、原則として個人住民税に滞納があり、その他の市税と合わせた滞納本税額が高額な案件の中から、対象者の納税資力について事前に調査し、納税資力はあるが納税交渉に応じない、あるいは誓約をしても履行されない方を対象としております。

滞納整理機構では、このような案件について集中して交渉を行うことにより、効果的な滞納処分が期待できることから、引き続き困難案件については移管を予定しております。

★②税の滞納世帯の解決は、児童手当を差し押され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】

差押に関しては滞納者の実情も勘案したうえで、法令に則り実施の判断をしております。また猶予や滞納処分の停止等についても、滞納者からの聞き取りや、調査の結果を基に滞納者の生活状況・実態を踏まえて実施の判断しております。

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】

国の財政支援は増額が進められていますが、国保財政は厳しいことから、保険税の引き下 げは困難な状況にあります。

★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。

【回答】

平成27年度に6千万円の繰入金の拡大を行っています。なお、減免制度の拡充、保険税 の引き下げは、国保財政の厳しい状況を踏まえ困難な状況にあります。

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。

【回答】

現在のところ、考えておりません。

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ならないようにしてください。

【回答】

現在のところ、考えておりません。

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】

現在のところ、考えておりません。

★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】

現在、資格証明書は2件発行していますが、福祉医療助成の対象者へは、一般証を発行 する配慮を行っています。義務教育終了前のお子さんの保険証はすべて簡易書留で郵送 しており、未交付にならないよう努めています。

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。

【回答】

給付制限は、現在のところ行っていません。また、加入者の状況に応じて保険証の即時発 行は対応しています。

ウ. 保険料(税)を支払う意思があっ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。

【回答】

短期被保険者証の発行により接触の機会を多く持ち、生活実態の把握に努めるとともに納付相談や減免制度の案内を行っています。なお、期間については、納付相談や納付状況を考慮して、適正に行ってています。

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】

徴収担当課と連携を図りながら滞納者への生活実態の把握に努め適正な処理を行います。年金情報等を活用し、資格の適正化に努めます。

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。

【回答】

一部負担金の減免制度につきましては、生活保護基準の1.15倍から1.3倍以下を対象としています。周知としては市のホームページや窓口でのチラシ配布などを行っています。

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】

現在、子ども医療の拡充に関し、調査・検討を行っています。

★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、調査・検討を行っています。

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。

【回答】

精神障害者手帳1.2級所持者は、通院に限り全疾病を対象としています。

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】

国に対する要請は、全国市長会からされているため動向を注視してまいります。

なお、減額分に関しては、国保特別会計へは一般会計からの繰入等により対応しています。

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。

【回答】

ひとり親世帯に対する児童扶養手当や相談、就労支援等を継続していきます。

★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倍以下の中止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】

本市では、対象世帯は平成21年度より生活保護基準額の1.5倍未満の世帯とし、申請も学校と市役所学校教育課の窓口での受付を行っております。民生委員の証明は不要です。年度当初の配布文書で年度途中の申請可能なことは周知しております。

また、平成24年度よりPTA会費、生徒会費も対象とし、支給費目の拡充をしました。

★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】

現在のところ考えておりません。

★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ける保育に格差がないようにしてください。

【回答】

公立保育園の対応だけでなく、民間事業者と連携し、保育ニーズに対応していきます。市内の保育園、認定子ども園は、各園の特色を生かした保育を実施しております。

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。

【回答】

本市では、中学校に心の教室相談員を配置し、児童虐待やいじめの早期発見に努めています。

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】

現在のところ、実施の予定はありません。

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】

平成21年度から産前14回とし、その後、子宮がん検診、HTLV-1、クラミジアを追加し、該当項目について無料となるよう実施しています。回数の継続的な確保に努力しています。産後健診については、現在のところ実施する予定はありません。

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】

個々のケースに応じて、サービス等利用計画書を勘案し必要時間数を支給していきます。

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。

【回答】

通所については送迎加算があり事業所で対応ができよう制度整備がされています。通学の訓練や保護者の急病等による一時的な支援は必要に応じ利用していただけます。

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】

障害者総合支援法等の規定に準じ自己負担(利用料)をお願いしていきます。

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】

現在のところ実施する予定はありません。

★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。

【回答】

65歳到達前に、制度の案内と説明を行っています。

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】

制度上介護保険サービスの利用が優先されます。なお、障害の特性による障害福祉サービスは必要に応じ利用していただけます。

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】

原則、医療機関等においての対応を考えます。なお、通院時の院内介助について、障害の特性により医療機関での対応が難しい等、障害福祉サービスの必要が認められる場合は利用していただけます。

★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】

障害者福祉センターを中心に相談支援事業を行い、引き続き事業所へ特定相談支援事業所の開設の働きかけを行っていきます。

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】

現在のところ実施する予定はありません。

★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。

【回答】

現在のところ実施する予定はありません。

- 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。

【回答】

県の実施する風しん抗体検査の対象者にあわせ、抗体価の低い者に1回の接種につき5,000円を補助しています。対象者の拡大および助成額を越える分について無料となるよう助成することは、現在のところ実施する予定はありません。

【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。
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。
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。
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。
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。

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。
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。
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。

(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。
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。

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。以上