

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、住民の命と暮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】—★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。

【高齢福祉課】

介護保険法における負担割合に従い、一般会計から繰り入れています。第6期高齢者福祉計画・介護保険事業計画(平成27~29年度)においては基金の取り崩しによる保険料の引き下げる、標準9段階から12段階へと多段階化による保険料設定を行っております。

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。

【高齢福祉課】

今のところ独自施策は考えていません。

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。

【高齢福祉課】

補足給付は低所得高齢者の施設利用負担を軽減する目的で行われております。そのため当市では不公平のは正を行うため介護保険法及び厚生労働省指針に基づいて確認を行っております。

(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。

【高齢福祉課】

平成26年4月現在の愛知県の調査による、あま市における特別養護老人ホームの入所待機者は101人でした。当市には特別養護老人ホーム100床が開所(平成27年度中)予定です。

また、第6期高齢者福祉計画・介護保険事業計画(平成27~29年度)に基づき地域密着型サービス(小規模多機能施設29人、グループホーム36人)の整備を現在、進めています。

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。

【高齢福祉課】

地域包括支援センターは、あま市直営方式で高齢福祉課に開設されています。七宝、美和地区に地域包括支援センター相談所を設けて(全3カ所)、住民の利便に寄与しています。

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。

【高齢福祉課】

サービスの単価については、近隣市町村と調整し、決定していく予定です。

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。

【高齢福祉課】

地域包括支援センターにおいて、介護従事者に対する研修会を開催し、介護従事者のレベルアップを支援しています。

(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。
- ★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。
- 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。
- 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。

【高齢福祉課】

ア 当市では、総合事業移行後も要支援者の生活実態を十分に把握したうえで必要な方においては、継続的に利用していただけるよう検討しております。

イ 緩和基準に関しましては現在検討中です。

ウ サービスの選択については利用者の状況に応じて選択をしていただけるよう検討しております。

エ 総合事業のサービス利用にあたっては、利用者の状況を十分把握したうえでのサービス提供を検討いたします。

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。

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。

【高齢福祉課】

ア 国のガイドラインにより、チェックリストで調査し、本人の状況を十分に把握するとともに希望するサービス内容を確認のうえ、必要に応じて認定申請の案内を行っていく予定です。

イ ケアマネジメントの委託については現在検討中です。

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。

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。

【高齢福祉課】

ア 総合事業の財源としては、地域支援事業費交付金となるため、国のガイドラインにより上限額が設定されますが、その中においての実施と考えます。

イ サービスの担い手として、ボランティアの養成や既存のボランティア、NPO、市民団体と連携をはかり、検討してまいります。

(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。

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。

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。

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。

【高齢福祉課】

上記すべてを一般会計にて実施することは、財政的に困難であると考えます。今後はあま市社会福祉協議会をはじめ NPO、ボランティア等、地域の力を活用していきたいと考えています。

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。

【高齢福祉課】

あま市社会福祉協議会にて、配食及び会食を実施しています。毎日1回の配食サービスを実施することは理想的ではありますが、現状は厳しい状況です。会食についても、あま市全域で統一された提供ができるることを目標としています。

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。

【高齢福祉課】

今のところ考えておりません。

★(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。

【高齢福祉課】

要介護1から5までの方を対象に実施しています。

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。

【高齢福祉課】

申請書については、要介護1から5までの方を対象に個別に郵送し、申請者には認定書を窓口で即日交付しています。

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。

【社会福祉課】

生活保護が必要な方には適切に申請を受け付け実施しております。必要に応じて、社会福祉協議会の緊急小口資金貸付制度を案内、活用するなど速やかに対応しております。

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。

【社会福祉課】

生活保護法施行規則に基づいた適切な運用に努めております。

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。

【子育て支援課・学校教育課・高齢福祉課】

生活保護費の引き下げに伴う影響が生じないよう規則において規定を設けております。(子育て支援課)

国等の動向を見守っていきたいと考えています。(高齢福祉課)

★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。

【社会福祉課】

ケースワーカーには、被保護世帯の自立助長を図るための適切な支援を行うことが求められることから、適正な人員配置に努め、かつ、可能な限り各種研修参加を進めております。

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してください。

【社会福祉課】

警察官OBの主な業務は不正受給や不当要求者への対応等、生活保護を適正に実施するためのものであり、原則、窓口業務や申請の立ち合いは行っておりません。

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。

【社会福祉課】

自立相談支援事業は、自治体直営で実施しています。生活保護が必要な人のみならず、希望した人には生活保護制度の概要等の説明を行い、受給手続き方法を案内しています。また、生活保護が必要な人は受給手続きを紹介するとともに保護係に速やかに引き継いでいます。

★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。

【社会福祉課】

今回の基準改定については、影響を受ける世帯には訪問面接を、他世帯には通知を行うことにより事前周知を図るとともに、各世帯の状況に応じ適切な対応に努めております。

★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。

【社会福祉課】

冬季加算の見直しについては、周知徹底を図るとともに、適切な対応に努めてまいります。なお、今見直しによる本市の冬季加算額は増額となることから、被保護世帯への通知は考えておりません。

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】

あま市としては、納税者の公平性を確保するため、愛知県西尾張地方税滞納整理機構(以下「機構」という。)に参加しています。

尚、機構職員による滞納整理の効果が顕著に現れており、引き続き高額・困難事案における滞納額縮減のため、整理事務を進めてまいります。

★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。

【収納課】

高裁の判決文を職員すべてが十分理解し、滞納処分に際しては適正に執行するとともに、滞納者等からの納税相談は、生活実態等をお聞きした上自主納付に向け指導しています。

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。

【保険医療課】

国保は、低所得世帯の加入が多い・高年齢化など様々な問題を抱え、多くの市町村が一般会計からのその他繰入なども含め運営している状況です。このような状況は今後ますます厳しくなっていくものと思われることから、国は皆保険制度の最後の砦といわれる国保が将来にわたって安定的に運営されていくよう広域化に向けた施策を進めている状況です。

今後は、県や国の動向を見守っていきたいと考えています。

★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。
- 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。

【保険医療課】

一般会計からのその他繰入は平成26年度2億9,900万円(1人当たり11,948円)で、市の財政から考えると、これ以上増額することは不可能な状況です。

税減免については基準を明確にし、運用しています。基準見直しは考えていません。

また、18歳未満の子どもに対し、均等割を賦課しないことについては、現状では難しいと考えています。

★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。
- 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ヶ月としてください。
- 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。

【保険医療課】

資格証明書の発行については、面接をして家庭状況の把握に努め、対応しています。また高校卒業までの子どもについては短期保険証(有効期限6ヶ月)を交付しています。

分納世帯には、納付状況に応じ、1か月の短期保険証から長期あるいは正規の保険証に切り替えて交付します。

給付制限は行っていません。

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。

【保険医療課】

一部負担金の減免制度は、生活保護基準の1.3倍超え1.4倍以下は猶予、1.15倍超え1.3以下は2分の1減額、1.15倍以下は免除という基準で運用しています。

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。

【保険医療課】

県において、さまざまな観点から議論を継続していきたいとのことで、市としても注視している状況です。

★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。

【保険医療課】

子ども医療制度については、現在の小学校卒業まで通院・入院は窓口負担なし、中学校卒業までの通院(2/3助成)・入院は償還払いとしており、変更の予定はありません。

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。

【保険医療課】

精神障害者医療制度は、入院・通院とも精神疾患治療を対象としています。今後、一般の病気にも助成することを、研究していきます。

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。

【保険医療課】

県や近隣市町村の動向を見守っていきたいと考えています。

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。

【子育て支援課】

経済的支援では、児童扶養手当の公的年金との併給調整に関して、電算システムを改修し、事務の円滑化を図りました。

就労支援では、自立支援教育訓練給付金事業として、教育訓練講座の受講費用の一部を支給しました。また、高等職業訓練促進給付金等事業として、看護師等の養成機関で修業する場合、給付金を支給し、就業期間における生活費の負担軽減を図りました。

★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】

基準は参考基準として設けていますが、参考基準を超えた世帯についても現在の状況等を加味して、認定の決定をしています。

始業式(1学期)、1学期末及び2学期末に学校を通じて配布する保護者への就学援助の案内や市ウェブサイト及び広報にて年度途中でも申請できることを周知しています。
支給内容については、平成25年8月よりPTA会費と生徒会費の費目が追加されました。

★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。

【学校給食センター課】

給食費については、学校給食法第11条2項により保護者の負担とすることになっています。
あま市では、給食費が未納であっても給食が食べられないことはありません。

★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る保育に格差がないようにしてください。

【子育て支援課】

保育の実施基準に該当する児童については、適切に保育を実施しています。
認定子ども園及び地域型保育事業が出来た際には、定期的に事業者等と打合せを行い保育水準の向上を図り、低下が生じないよう監督・指導を行っていきます。

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。

【子育て支援課・学校教育課】

街頭啓発により虐待を疑わせる出来事があった時はすぐに通報するよう広く呼びかけているほか、家庭における児童の福祉に関する相談の専門職として家庭児童相談員を2名配置し、虐待等に関する相談・通報に対応しています。(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。

【子育て支援課】

対象世帯に対しての家賃補助等は考えておりません。

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。

【健康推進課】

妊婦健診については、継続して実施できるよう努めます。

7. 障害者・児施策について

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。

【社会福祉課】

現在、支給制限は行っておりません。

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。

【社会福祉課】

長期かつ継続する外出に対するサービス提供は考えておりません。

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。

【社会福祉課】

独自の減免制度等は考えておりません。

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。

【健康推進課】

補助制度については、現在考えておりません。

★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。

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。

【社会福祉課・高齢福祉課】

介護保険制度を優先する国の考え方があり、現行制度内で対応します。(社会福祉課)

介護保険サービスは特定疾病のある40歳以上の方も対象にしており、原則、介護保険サービスを利用していただいてから、障害の福祉サービスの利用になります。障害者が65歳到達により介護保険第1号被保険者の資格取得した場合には、障害福祉担当と介護保険担当で連携をしております。(高齢福祉課)

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。

【社会福祉課】

通院時の院内介助については、視覚障がい者の方にはサービス支給を行っています。

★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。

【社会福祉課】

基本相談事業は地域に密着した市社会福祉協議会に委託しています。計画相談は県の研修により、職員のスキルアップを図っています。

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。

【健康推進課】

市の助成制度につきましては、現在考えておりません。

★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。

【健康推進課】

高齢者肺炎球菌ワクチンの定期予防接種が開始されたことにより、任意予防接種は平成27年3月まで終了いたしました。

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。

【健康推進課】

愛知県が行う風しん抗体検査を受け抗体が充分でないと確認できた妊娠を予定又は希望している女性に対して一部助成を行っていますが、無料による予防接種は現在考えておりません。

【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。

【財政課】

消費税率の引き上げについては、社会保障制度の財源として今後どうしても必要である一方、日本経済を悪化させ財政状況を一層ひどくするなど賛否両論があります。

平成27年度税制改正関連法では、27年10月に予定していた消費税率10%への引き上げを1年半延期し、29年4月とすることが確定しました。また、「景気条項」が削除されたため、景気情勢次第で消費税率の引き上げ時期がさらに先送りできなくなると考えられます。本市としては、今後も国の動向を注視していきたいと考えています。

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。

【保険医療課】

県や近隣市町村の動向を見守っていきたいと考えています。

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。

【高齢福祉課】

国等の動向を見守っていきたいと考えています。

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。

【保険医療課】

県や近隣市町村の動向を見守っていきたいと考えています。

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。

【保険医療課】

県や近隣市町村の動向を見守っていきたいと考えています。

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。

【保険医療課】

県の動向を見守っていきたいと考えています。

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。

【保険医療課】

県の動向を見守っていきたいと考えています。

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。

【保険医療課】

県の動向を見守っていきたいと考えています。

(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。

【保険医療課】

県の動向を見守っていきたいと考えています。

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。

【市民病院】

医療機関による病床機能報告制度また、県が策定する地域医療ビジョンには地域の医療需要の将来推計や先程の病床報告制度により報告された情報等を活用し、二次医療圏ごとに2025年の医療需要と目指すべき医療提供体制及びそれらを実現するための施策が示されることとなっております。既に予測されているように、2025年には団塊の世代の方が全て後期高齢者となることから、医療と介護の需要は相当増加することが予測できることからも、今後、回復期機能、療養機能の病床不足が見込まれることと思われます。

現在、県では地域医療ビジョン策定に向けて、医療関係者・健康保険者、行政等を構成員とするワーキングを立ち上げ検討が進められているところです。

策定にあたっては、様々な立場、角度から意見を集約すべく委員会構成を取って進められていくものと理解しております。

※県に対する意見・要望内容であるので、県の動向に委ねられます。

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。

【保険医療課】

県の動向を見守っていきたいと考えています。

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。

【保険医療課】

県の動向を見守っていきたいと考えています。

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。

【保険医療課】

県の動向を見守っていきたいと考えています。

以上