

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、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】

介護保険料について、高齢化率が上昇し、要介護認定者数が増加する中、介護保険料を引き下げるることは困難であると考えます。第6期介護保険事業計画では、介護保険料の基準額を第5期から据え置き、低所得者層へは公費負担による軽減を図る一方、高所得者層へは新たに所得1千万円以上の区分を設け、能力に応じた負担をお願いしております。

- 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。

【回答】

大口町の市町村特別給付の中に、在宅サービス利用支援費事業があり、非課税世帯の方がデイサービスを利用した時の食事代を支援しております。また、介護予防教室等の利用料に対しても、非課税世帯の方は、0.75割負担、生活保護世帯の方の自己負担はありません。

- 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。

【回答】

補足給付の申請につきましては、ご指摘のとおり制度の変更が平成27年8月から行われました。本町におきましても、通帳の写しの添付を求める等、制度に準じた運用を行っておりますので、ご理解いただきたいと思います。

(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、大口町内の介護保険施設として、地域密着のグループホーム2ユニットのほか、特別養護老人ホーム80床、老人保健施設118床、ショートステイ48床あり、医療法人が母体である有料老人ホームについては、300床あります。施設整備については、次期計画を策定する中で検討していきます。

- 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】

大口町の日常生活圏域は、中学校が1校ということもあり、地域包括支援センターは1か所です。地域包括支援センターの委託料は、ほとんどが人件費を占めており、給与費のほか研修費や時間外勤務費等も含まれています。

- 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。

【回答】

全体に与える影響を総合的に考慮しながら、検討をしてまいります。

- 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】

介護保険給付費により介護労働者の賃金は賄われるべきであると考えていますので、財政的な支援を行う予定はありません。研修の機会の確保については、町独自の研修会等を実施し、町内の事業所に案内をしております。

(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】

新しい総合事業については、平成29年度開始を予定しております。移行に向け、実態の
把握に務めつつ、検討をしてまいります。

★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】

全体に与える影響を総合的に考慮しながら、検討をしてまいります。

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】

それぞれの利用者の状況を鑑み、利用者本人の希望を原則とした上で、最も効果的なサ
ービスを利用できるよう努めていきます。

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】

全体に与える影響を総合的に考慮しながら、検討をしてまいります。

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】

「基本チェックリスト」につきましては、1つの判断材料として利用していくことを検討してお
り、他の要因も鑑みながら手続きを進めていく予定です。

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】

全体に与える影響を総合的に考慮しながら、検討をしてまいります。

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。

【回答】

地域支援事業の上限に限らず、サービスに必要な財源の確保に努めてまいります。

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】

全体に与える影響を総合的に考慮しながら、検討をしてまいります。

(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。

【回答】

平成 23 年度から大口町では、地域で単身高齢者・高齢者世帯の見守り支え合いができるように地域に出向き、大口町の現状や取り組み状況について話し、地域でできることを住民の方と一緒に考え、見守り支え合いの仕組み作りを行っています。

単身高齢者・高齢者世帯の方に対し、外出支援や配食サービス、軽度生活援助、緊急通報装置の設置、寝具乾燥など一般高齢施策で実施してます。

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】

高齢者や障がい者、介護認定者には 24 枚綴りのタクシーチケットを 2 冊まで交付しています。その他、大口町巡回バスが走っています。

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。

【回答】

大口町では、平成 23 年度から地域で単身高齢者・高齢者世帯の見守り支え合いができるよう見守り支え合いの仕組みづくりを進め、平成 24 年度に 2 か所、平成 26 年度に 2 か所のサロンが開設しました。

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。

【回答】

大口町には、県営住宅があり、高齢者で体が不自由の方は 1 階に移動できるよう自治区の方で配慮がされています。

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】

配食サービスは月～日曜日まで実施しています。平成 24 年度から、希望により配食を昼又は夕方のどちらかを選択できるようにしています。助成額の増額については、考えておりません。会食については、地区が年 1 回開催する高齢者ふれあいのつどい事業に対して、交付金などの支援をしております。

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】

住宅改修費においては、受領委任払いをすでに実施しています。

★(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。

【回答】

税務署の指針に従い、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。

【回答】

平成27年4月の認定審査会分から、自動的に個別送付をしています。

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。

【回答】

生活保護については、大口町では、愛知県尾張福祉事務所の所管事務となります。保護申請については、相談があった場合には速やかに愛知県尾張福祉事務所に連絡をし、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。

【回答】

現在、事例はありませんが、扶養義務者への通知や報告の求めについては、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する予定です。

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】

生活扶助基準の見直しに伴う他制度への影響については、国においてはできる限りその影響が及ばないような取り組みがなされ、地方に対してもその趣旨を理解した上で判断するよう依頼があったため、できる範囲で他制度への影響が及ばないような対応を協議していきます。

★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】

愛知県尾張福祉事務所に要望いたします。

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。

【回答】

現在、警察OBの配置はしておりません。

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。

【回答】

「自立支援相談事業」については、愛知県尾張福祉事務所の生活困窮者自立相談支援員と町職員が連携して実施しています。また、就労支援については、就労支援専門員の方による丁寧な聞き取りと相談をされており、偏った就労支援をされているとは考えておりません。

★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】

基準改定に伴う住宅扶助の引き下げについて対象になる世帯は、1世帯 2 人ですので生活保護費の支給日に対象世帯に対して丁寧に説明しますので、現行基準が適用できる例外措置について記載したお知らせ文書を全生活保護世帯に送付する予定はありません。

また、当事者が望まない地域や劣悪な物件など、意に反した勧奨は考えておりません。

★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】

お知らせ文書を全生活保護世帯に送付する予定はありません。

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】

冬季加算は、低所得世帯との比較で引下げの方向が導き出されましたので、国の基準に従って実施する予定です。

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】

現在、地方税滞納整理機構に参加をしておりません。また、今後の参加については、状況や必要性を判断する中で検討したいと考えております。

★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】

本町では、滞納処分の執行に至るまでに十分な折衝を実施し、住民自らが納税する意思を再確認できるよう努めております。滞納処分の執行停止等を適切に行うことと含め、個々の状況に応じた滞納整理を実施しております。

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、保険料の大枠引き下げを実現してください。

【回答】

国の財政支援については、国保財政の安定化のために行われるものと認識しております。保険料の引き下げについては、考えておりません。

★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】

一般会計からの法定外繰入金は、国民健康保険に加入していない方への負担を求めることがありますので、今後も慎重に対応していきます。

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】

国民健康保険法及び地方税法により、国民健康保険の加入者すべてが均等割の対象とされています。法定どおりの賦課を行っていきます。

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ならないようにしてください。

【回答】

減免制度は、主に災害や大幅な所得の低下により、納付が困難となった方を対象としています。前年に低所得であった方は、法定軽減の対象となると思われます。

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】

前記「ウ」と同様、減免制度は、所得の大幅な減少等により納付が困難となった方を対象としたものであるため、減免要件の拡充は考えていません。

★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。

【回答】

災害その他特別な事情がないにもかかわらず、保険料(税)を納めない世帯主については、資格証明書を交付する措置が平成12年4月から義務化されています。

18歳の年度末までの子どもにはすべて、6か月以上の保険証を交付済です。

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】

滞納者への給付の制限は、行っておりません。

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。

【回答】

保険料(税)の分納をいただいている滞納者の世帯には、正規の保険証が交付できるよう納税相談を行っています。また、定期的に分納いただいている方には、6か月の保険証を交付しています。

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。

【回答】

生活実態については、納税相談を通じ、把握に努めています。差押えなどは、事前に保険料(税)の納付を促していますが、それに応じていただけない場合にのみ行っています。その際も、加入者を訪問し、生活実態や資産を把握した上で行っています。無保険者の調査については、現在のところ考えておりません。

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。

【回答】

一部負担金については、過去1年以内に世帯主又は国民健康保険加入者が風水害により損失を受けた場合や、病気や失業により収入が減少したときに、緊急一時的な措置として、減免制度を設けています。平成24年8月からは、前述の要件に該当した場合の収入判定を生活保護基準の1.3倍以下とした規定を設けました。制度の周知については、町広報誌、ホームページ等により行っています。

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】

福祉医療制度においては、子ども、高齢者、精神障がい者の医療について、県の補助範囲より拡充をしており、当面は、現行制度を維持していく予定です。

★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。

【回答】

子ども医療の通院助成は、15歳の年度末まで現物給付を実施しており、これ以上の拡充の予定はありません。

③精神障害者医療費助成の対象を、一般の病氣にも広げてください。

【回答】

平成 23 年 7 月診療分から、精神障害者保健福祉手帳 1、2 級を所持する方には、全疾病の保険診療分の助成を行っています。

- 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てんしてください。

【回答】

現在、国において見直しの議論が進められているので動向を見守りたいと思います。

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生活支援施策として本町としては、保育所への優先入所や利用者負担額の軽減措置、児童クラブ利用料の減免等の子育て生活支援、大口町児童扶養手当の支給による経済的支援施策等を実施しております。

- ★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。

【回答】

就学援助制度については、広報、町ホームページで周知をしており、年度途中でもそいつた媒体や学校、担当課窓口でご案内しております。

- ★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。

【回答】

平成 22 年度から町立小・中学校の給食費の半額を町が補助しています。また、平成 24 年度から特別支援学級学校児童生徒給食費補助金交付事業も実施しております。

- ★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。

【回答】

大口町における保育を必要とする児童については、従来通り町の責任で保育を提供していきます。認定こども園、地域型保育事業については、現在のところ実施予定の施設はありませんが、今後、実施する施設が出てきた場合も、保育提供の格差がないようにしていきます。

- 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。

【回答】

児童虐待については、毎月一回実務者会議を開催して、乳幼児の健診、保育園、小中学校などで虐待が疑われるケースについて、担当者間の情報共有、対策の検討をして未然に防ぐように努めています。

- 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】

「新婚・子育て・ひとり親」世帯に対する家賃補助等については、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。

【回答】

現在、妊婦健診の補助については、産前14回は県が定めた内容で実施しており、人によっては自己負担が発生する場合があります。また、平成26年4月からは、産後健診1回を無料で助成しています。今後は、今のところ産前14回、産後1回を無料で助成していきます。

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。

【回答】

障害福祉サービスについては、相談支援専門員が当事者や家族、事業所と相談して作成したサービス等利用計画に基づき提供しており、当事者や家族のニーズを反映させたうえで、必要なサービスが提供されているものと考えております。

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。

【回答】

国制度である同行援護と同様に、移動支援の通所・通学での利用は現在のところ考えておりません。

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。

【回答】

現在のところ、国の設定する利用者負担が適切であると考えており、町独自で実施していく予定はありません。

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。

【回答】

平成 23 年 7 月診療分から、精神障害者保健福祉手帳 1、2 級を所持する方には、全疾患の保険診療分の助成を行っています。

★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】

町では、国の介護保険利用を優先させる施策は念頭に置きながらも、年齢到達と同時に一律に介護保険利用に移行させることはせず、障がい者本人の意向を聞きながら、制度について丁寧に説明し、障がい特性にあわせてサービスを今後も提供していきたいと考えております。

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】

平成 23 年 7 月診療分から、精神障害者保健福祉手帳 1、2 級を所持する方には、全疾病の保険診療分の助成を行っています。

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。

【回答】

通院時の院内介助については、場合により認めておりますが、入院中のヘルパー派遣については、障害福祉サービスの中では認められておらず、今後も認めていく考えはありません。

★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。

【回答】

相談支援事業については、基本相談や計画相談を丁寧に行える職員配置をしております。

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】

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の助成制度については考えておりません。

★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。

【回答】

高齢者用肺炎球菌については、平成 23 年 6 月から、75 歳以上の方に対し接種費用一部助成または生活保護・非課税世帯の方には全額助成を行っています。平成 26 年 10 月から定期接種となります。定期接種対象者以外の方に対して、引き続き助成事業を行っていきますが、助成額の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。

【回答】

平成 26 年 4 月から妊娠を希望する夫婦及び妊婦の夫を対象とした風疹抗体検査の費用 5,000 円を限度とし半額助成を、また風疹抗体検査の結果抗体価が低い人に風疹ワクチン接種費用の助成 5,000 円を限度とし半額助成を始めました。非課税世帯の方については全額助成を行っております。

【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待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