

介護・福祉・医療など社会保障の施策拡充についての請願・陳情回答書

51 幸田町

陳情項目	所管課	回答
【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。	福祉課	第6期の介護保険料については、介護給付費準備基金を取り崩し保険料の上昇の抑制に努めました。保険料段階は第5期から11段階にしており、今回国が低所得者層の保険料率の引き下げを行なったことに併せて、本町の低所得者層の保険料率も低く設定しました
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。	福祉課	平成21年度から世帯収入額の基準見直しにより対象者を拡大していますが、近隣市町の状況も参考にして引き続き検討していきます。
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。	福祉課	国の基準に準じて対応していきます。
(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、福祉系サービス大幅に増やし、待機者を早急に解消してください。	福祉課	平成27年3月に町内3つ目になる特別養護老人施設(100床)が開所しました。県の平成26年4月時点の町の入所待機者が87名であり、一定の待機者の解消に繋がると理解しています。
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。	福祉課	幸田町の高齢者人口、面積等から日常生活圏域は町全域を単位としており、現在地域包括支援センターは1か所です。将来は高齢者人口増が見込まれるため、日常生活圏域の設定についても検討していきます。
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。	福祉課	単価設定については、国の基準を参考に検討していく予定です。しかし、国の地域支援事業の負担上限によっては、町の負担が大きくなることが予想されますが、必要予算の確保に努力します。

<p>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。</p>	<p>福祉課</p>	<p>職員の資質向上を図るための研修は、国又は県が実施するものについて、各事業所に参加への通知、情報提供を図っています。 町による資金等の財政支援は考えていません。事業所については、介護従事者処遇改善など国制度にて対応をお願いするものです。</p>
<p>(3) 総合事業について</p>		
<p>① 総合事業移行にあたっての考え方</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>	<p>福祉課</p>	<p>ア～エ</p> <p>要支援者の訪問介護、通所介護については、介護予防給付から外れ市町村の地域支援事業で実施することになりますが、要支援認定者のかたは引き続き、専門的サービスも利用できることになっていきますので、要支援者のかたには、現在利用しているサービスより低下しないように検討していきます。</p> <p>また、総合事業に取り組むに当たっては、極力サービス低下にならないように努めていきます。</p>
<p>② 介護保険利用の際の手引き</p> <p>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。</p> <p>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。</p>	<p>福祉課</p>	<p>ア・イ</p> <p>総合事業に取り組むに当たっては、極力サービス低下にならないように努めていきたいと考えています。国の地域支援事業の負担上限によっては、町の負担が大きくなることは予想されますが、必要予算確保に努力します。</p>
<p>③ 総事業費の確保と必要な補助（助成）</p> <p>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。</p> <p>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、</p>	<p>福祉課</p>	<p>ア・イ</p> <p>総合事業に取り組むに当たっては、極力サービス低下にならないように努めていきたいと考えています。国の地域支援事業の負担上限によっては、町の負担が大きくなることは予想されますが、必要予算確保に努力します。</p>

<p>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。</p>		
<p>(4) 高齢者福祉施策の充実について</p>		
<p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>	<p>福祉課</p>	<p>ア 在宅介護支援センターや民生委員による高齢者ひとり暮らし及び高齢者のみの家庭の訪問を行っています。また緊急時の対応として緊急通報装置を貸与しています。軽度生活支援として草刈りや掃除、買い物支援を行っています。今後は生活支援コーディネーターの配置、協議体の設置し、多様なサービスを提供していくように努めます。</p> <p>イ どなたでも利用できるコミュニティバスが町内4コースを巡回運行しています。障害者のかたには福祉タクシー料金助成を行っています。有償ボランティアによる福祉有償運送サービスを利用する方法もあります。高齢者の福祉タクシー制度については検討課題としています。</p> <p>ウ 高齢者が集う、「ふれあい・いきいきサロン」が町内で26カ所実施されています。また、高齢者ふれあいプラザ、老人福祉センターにおいても高齢者の交流と親睦を図る活動が実施されています。</p> <p>エ 町営住宅は現在3カ所あります。地域包括ケアシステムにおいても高齢者の住まい確保が課題となっています。都市計画サイドとの連携強化が必要と考えています。</p>
<p>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。</p>	<p>福祉課</p>	<p>平成24年4月から週5回の配食サービスを実施しています。経費550円のうち、250円を利用者に負担していただいています。会食方式については今後近隣の状況を見ながら検討していきます。</p>
<p>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。</p>	<p>福祉課</p>	<p>平成19年4月から住宅改修、福祉用具購入費については、受託委任払いを実施しています。高額介護サービス費については、国の制度が整備されれば基準に準じ対応していきます。</p>
<p>(3) 障害者控除の認定について</p>		
<p>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。</p>	<p>福祉課</p>	<p>障がい者控除とするか否かは、税制度の問題であり、税務当局の控除対象の基準に従った範囲で判断したかたを対象としています。今後も税務当局の基準に従</p>

		って認定書を発行します。
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。	福祉課	基準日において対象と思われるかたには、申請を省略し、全員に個別に認定書を送付しています。
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	生活困窮者の相談については町福祉課職員と愛知県生活困窮者相談員が相談を受け、保護基準に該当する場合について西三河福祉相談センターのケースワーカーに繋げています。
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認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	愛知県福祉事務所である西三河福祉相談センターが対応しています。
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。	福祉課	愛知県福祉事務所である西三河福祉相談センターが対応しています。
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。	福祉課	愛知県福祉事務所である西三河福祉相談センターが対応しています。
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。	福祉課	愛知県福祉事務所である西三河福祉相談センターが対応しています。
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	愛知県福祉事務所である西三河福祉相談センターが対応しています。

<p>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。</p>	<p>福祉課</p>	<p>愛知県福祉事務所である西三河福祉相談センターが対応しています。</p>
<p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>	<p>福祉課</p>	<p>愛知県福祉事務所である西三河福祉相談センターが対応しています。</p>
<h3>3 税の徴収、滞納問題への対応等</h3>		
<p>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。</p>	<p>税務課</p>	<p>現在は愛知県西三河地方税滞納整理機構には参加していませんが、滞納者への納税相談をはじめとしたきめ細やかな対応をすることはもちろんですが、税負担の公平性・収納率の向上を図るためには選択肢の一つであり、参加への検討はしていきます。</p>
<p>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。</p>	<p>税務課</p>	<p>児童手当等を含め、法令により差押えが禁止されている財産は差押えしません。徴収に当たっては、住民との相談等を通じて個々の生活実態を把握し対応するよう努めています。</p>
<h3>4 国保の改善について</h3>		
<p>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。</p>	<p>保険医療課</p>	<p>現在、要望の提出及び保険料の引下げは考えていません。国保運営の都道府県化など国県の動向と県下の状況を見極め判断していきます。</p>
<p>② 保険料（税）について</p> <p>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。</p>	<p>保険医療課</p>	<p>ア. イ. ウ. エ</p> <p>平成26年度から一般会計繰入金を増額したところです。</p> <p>保険料の引下げは、現在のところ考えていません。今後、国保運営の都道府県化など国県の動向と県下の状況を見極め総合的に判断していきます。</p>

<p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>		
<p>③ 保険料（税）滞納者への対応について</p> <p>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がいる世帯、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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>	<p>保険医療課</p>	<p>ア 現時点では発行していません。法令や資格証明書交付要綱に基づき、滞納状況を見極め必要があれば、発行していきます。</p> <p>イ 給付制限は行っていません。</p> <p>ウ 法令や短期証交付要領に基づき、対応していきます。</p> <p>エ 滞納状況を見極め慎重に対応します。無保険者につきましては、第2号被保険者資格喪失リストにより調査を実施しております。 徴収に当たっては、加入者との相談等を通じて個々の生活実態を把握し、対応するよう努めています。</p>
<p>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。</p>	<p>保険医療課</p>	<p>一部負担金の減免制度は、現行制度を継続します。周知につきましては、インターネット、広報等に掲載しています。</p>
<p>5 福祉医療制度について</p>		

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	本町の福祉医療制度につきましては、子ども・精神障害者・後期高齢者福祉医療において、県制度を上回る助成を実施しています。現在のところ、制度存続に努め、拡大は考えていません。今後も県制度や近隣市の動向を踏まえながら慎重に検討していきます。
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。	保険医療課	平成20年4月に中学校卒業まで対象者を拡大し、県補助を上回る内容で医療費助成しています。現在のところ、制度存続に努め、18歳までの拡大は考えていません。今後も県制度や近隣市の動向を踏まえながら慎重に検討していきます。
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。	保険医療課	精神障害者保健福祉手帳1、2級所持者については、県補助を拡大し全疾病（入・通院）の医療費助成を実施しています。現在のところ、制度存続に努め、拡大は考えていません。今後も県制度や近隣市の動向を踏まえながら慎重に検討していきます。
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。	保険医療課	厚生労働省は、子どもの医療費を無料化するなど独自の助成をしている地方自治体に対し、国民健康保険の補助金を減額する現行の仕組みを見直す検討を始めしており、引き続き国の動向を注視していきます。
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。	こども課	国による児童扶養手当、県による県遺児手当に加え、町の独自事業として「町遺児家庭扶助費」を支給しており、今後も継続実施していく予定です。
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	現状でも、概ね1.5倍となっており、今後も、制度の周知を含め、手学援助制度の趣旨を踏まえた制度運用を心掛けます。
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自治体の責任でなくしてください。	学校教育課	引き続き、現状どおり保護者負担でご理解をお願いします。
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。認定こども園、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。	こども課	保育の必要性が認められ、公的保育が望まれる児童に対しては、従来どおり、その実施義務を果たすべく、努めていきます。 認定こども園等による施設型保育事業や小規模保育事業等との連携を図りつつ、施設形態の違いによる格差がなるべく生じないように努めていきます。

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。	こども課	要保護児童対策実務者会議（中核機関：こども課）が中心となり、迅速かつ的確な対応に努めます。
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。	福祉課	ひとり親世帯に対する家賃補助等の支援策については、現在のところ考えていません。
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。	健康課	平成21年度から産前14回の公費負担を行っています。産後健診については、近隣市の状況を見ながら検討していきたいと考えます。
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	制度の改正改善につきましては機会あるごとに県などに働きかけていきます。また制度が充実するよう近隣市町と歩調を合わせていきます。
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。	福祉課	制度の改正改善につきましては機会あるごとに県などに働きかけていきます。また制度が充実するよう近隣市町と歩調を合わせていきます。
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	制度の改正改善につきましては機会あるごとに県などに働きかけていきます。また制度が充実するよう近隣市町と歩調を合わせていきます。
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。	福祉課	制度の改正改善につきましては機会あるごとに県などに働きかけていきます。また制度が充実するよう近隣市町と歩調を合わせていきます。
⑤ 40歳以上の特定疾患・65歳以上障害者について、「介護保健康利用を優先」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。	福祉課	法律制度として65歳以上、16疾病のある40歳以上の障がい者は介護保険が優先することとなっていますのでご理解をお願いします。
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	制度の改正改善につきましては機会あるごとに県などに働きかけていきます。また制度が充実するよう近隣市町と歩調を合わせていきます。

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。	福祉課	制度の改正改善につきましては機会あるごとに県などに働きかけていきます。また制度が充実するよう近隣市町と歩調を合わせていきます。
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。	健康課	国の定期化への動向や近隣の動向を見ながら検討したいと考えます。
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	H26.8.1から年度末年齢65歳以上の方で、過去の接種から5年以上経過している方には、自己負担金2,000円で任意接種を行っています。
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	平成26年度より、妊娠を予定又は希望する女性及びその同居者、風しんに対する免疫が十分でない妊婦の同居者に対して、抗体検査の費用助成（上限6,600円）を行い、抗体検査の結果、風疹に対する免疫が十分でない方にワクチン接種の費用助成（上限5,000円）を行っています。
【3】 国および愛知県・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。	人事秘書課	要望書等の提出は考えておりません。国の制度に従い対応していきます。
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	現在のところ、要望書の提出は考えていません。国の制度に従い対応していきます。
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。	福祉課	介護報酬の再改定や、労働者の安定雇用のための処遇改善については国の責任において対応すべき問題と認識を持っています。 介護保険への国庫負担金の増額については、町村会を通じても要望をしているところです。
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	現在のところ、国に対して意見書・要望書を提出する予定はありません。現物給付については、医療機関等の調整が必要となるため、町単独の実施は困難と考えます。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については、厚生労働省が現行の仕組みを見直す検討を始めているため、引き続きその動

		向を注視していきます。
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	現在のところ、国に対して意見書・要望書を提出する予定はありません。引き続き国の動向を注視していきます。
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	現在のところ、県に対して意見書・要望書を提出する予定はありません。現物給付については、医療機関等の調整が必要となるため、町単独の実施は困難と考えます。
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	精神障害者保健福祉手帳1、2級所持者については、県補助を拡大し全疾病(入・通院)の医療費助成を実施しており、現在のところ、県に対して意見書・要望書を提出する予定はありません。
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。	保険医療課	福祉給付金の制度拡大の対象者については、精神障害者保健福祉手帳3級所持者、自立支援医療(精神通院)受給者、及び戦傷病者手帳所持者の所得制限を無くすなど制度拡大を実施しており、現在のところ、県に対して意見書・要望書を提出する予定はありません。
(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。	保険医療課	現在、要望等は考えていません。国保運営の都道府県化の動向を見極め対応していきます。
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。	健康課	地域医療策定ビジョンは都道府県が27年度中を目途に策定していくこととされています。策定にあたって協議があれば対応していきます。
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) 福祉医療制度について		
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	現在のところ、愛知県後期高齢者医療広域連合に対して意見書・要望書を提出する予定はありません。

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。	保険医療課	現在のところ、愛知県後期高齢者医療広域連合に対して意見書・要望書を提出する予定はありません。
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。	保険医療課	愛知県後期高齢者医療広域連合では毎月未申請者の勧奨リストを抽出しており、申請勧奨に努めているため、現在のところ、愛知県後期高齢者医療広域連合に対して意見書・要望書を提出する予定はありません。