

2023 年愛知自治体キャラバン 10 月 17 日～20 日、26 日、 11 月 7 日愛知県、11 月 9 日名古屋市と懇談 介護保険料引下げ等、県民の願いつつえ実現を求める！



11 月 7 日愛知県との懇談は、愛知県立図書館の大会議室で行われました。キャラバンからの参加者は 28 名、県当局からは健康福祉課関係各課課長補佐等 23 名が出席し陳情項目について意見交換をした。

はじめに、社保協から森谷議長があいさつで「生活保護や年金の裁判も行われているが、コロナ禍の中で国民の貧困と格差がさらに広がっている。昨今の物価の急激な上昇の中で、暮らしが厳しくなっている。岸田内閣は軍事費の増強には非常に熱心だが、そのしわ寄せが社会保障関係にいつている。社会保障をめぐるのは、国保料の負担が増しており、介護保険の改定で 2 割負担も狙われており、負担の増大で高齢者が耐えられるか、真剣に考えなければならない。子ども医療費制度も無料化が進んでいるなど成果が出ている。より良い社会保障を作っていけるようお願いしたい」。



県からは、福祉局・福祉総務課伊藤課長補佐が、「福祉をめぐるニーズは多様化していくと見込まれる。有意義な話し合いとなるようお願いしたい」と挨拶。

その後、陳情項目の重点(★印)について懇談。まず、自治体DX の課

題について、林自治労連県本部執行委員長(左)が、「少なくとも現行の制度の維持」と、訴えました。

【2】県民要求の実現に向けて、

介護保険課題について要望し懇談。高すぎる保険料の引き上げ、利用料の負担軽減など要望。「国の社保審の方で、高所得者の負担を増やし、低所得者に回す。これまでの 9 段階を 13 段階に引き上げること検討している。10～1

3 段階の引き上げ分は、1～3 の段階の財源に回すとしているが、確定であるのか、消費税分の公費が削減されることはないのか」質問。県は、「検討内容は、確定とは言えない」と説明。参加者からは、「現行の介護保険料が高すぎる、引き上げに向け支援を強めてほしい」と要望。また、



「介護保険部会に出た資料を見てみると、公費の一部を介護にかかる社会保障に活用する。介護職員の処遇改善に回していくから許してくださいというような書き方。第10段階以上の保険料を上げた部分をそちらに回していく。県としては公費削減については反対の立場を取って頂きたい」(前頁・吉田氏)



また、総合事業についても、「総合事業の生活支援の仕事をしている。県は引き続き利用できるようにすると回答あったが、市町村がほとんどやっていないので、どんどん利用できなくなっている。10年間掃除したことのないトイレ、コンビニ弁当を洗わないままゴミ箱。ごきぶり。1週間分片付ける。真夏のトイレと風呂の掃除…。名古屋の全部の介護支援事業所にアンケートを送った。認知症で要介護になっている人を総合支援に移すというが、支援員が見つからない。最低賃金で行ってもらわないと赤字になるなどで、実行は不可能になってきている」と問題提起(左・樽松氏)。

基盤整備、待機者数の把握について、「県の発表した数値と私どもの調査と乖離がある。県の数値は私たちの1/3しかない。なぜ対象を自宅にいて人と病院入院中の希望者に限定したのか。要介護1・2の待機者について県下の15自治体が把握もしていない。県として指導してほしい」

「1人夜勤は利用者の安全が守れず、職員の健康も守れない。国に複数配置を求める意見をあげてほしい」(左・矢野氏)

「**障害者控除の認定**、県の回答にはどうやって認定するのかという例が出ている。日常生活自立度など具体例。これらは一例で認定の方法は市町村であらかじめ定めておく」と書かれている。

県の回答はそのあたりまで含めて頂かないと市町村が誤解する。93%が私たちの要望を実現して頂いている。33市町村・61%が自動送付をやっている。それを踏まえて対応してほしい」と強調。(右・澤田氏)



「**40歳以上の特定疾患・65歳以上の障害者の『介護保険優先』**について6月30日付通知が出ているが、市町村に対し具体的に指導をしているのか。介護認定を受けてもらったうえで



というところに引っかかっている。それがイコール障害福祉サービスをやめて介護サービスを受けるということになるのか。知的障害のある高齢者を受け入れる体制になっているのか。知的障害と認知症をごちゃまぜに考えていないか」と質問(左・上田氏)。障害福祉課・西脇補佐は「一律に介護保険サービスを優先ではなく、対象者の個別の事例に応じて。制度が最初できた時の考え方によるが、それぞれ様々なサービスがある。類似するサービスがある場合に障害者総合支援法第7条に基づき介護保険が優先」と回答。さらに、「通知が出ていることは知っているのか？

これはもう市町村に伝えたのか？」と問われ、後日「7月7日にMailにて周知している」と回答された。

なお、愛知県の第9期介護保険事業支援計画について、第2回策定検討委員会は12月26日に予定し、パブリックコメントは1月下旬と説明された。社保協はじめパブコメを集中しよう。

また、**国保課題**は、「全市町村で懇談した際相次いで出ているのが、『県が保険料の完全統一に向けて準備をしているので、市町村として独自の繰り入れはできない』という回答が目立つ。運営協議会を傍聴した。保険料の完全統一、中身や市町村との関係については、全く議論していない・検討していないという回答だった。『完全統一』という結論ありきで市町村に示している。圧力になるのでは。議論を県の方でもしていないことが昨日明らかになったが、完全統一、市町村独自の制度は許さないというのはありえない。基金の活用、保険料・税の引き下げの余力がまだあるのでは。何らかの保険料引き下げの努力に水を差す。資格証明書発効は5自治体、23世帯に減っている。全国ダントツ1位。コロナ5類化に伴い、交付の復活が危惧される。6月1日時点では0だったのに、キャラバンの懇談の席上では40件も交付している中核市も。国は10月以降も特



例の継続、年度いっぱいやると言っている。国の取り扱いの趣旨もぜひ伝えて、コロナに関わらず全世帯に短期保険証を交付する内容を徹底してほしい」(右上・日下氏)。



生活保護については、「扶養照会があるからできないと生活保護申請しなかった人がいる。田舎にいくとそういうのが強い。原則的に特別な事情がない限りやらないというようにしてほしい。県としても生活保護は権利だというポスター作ってほしい」(左・浅田氏)と要望。県の対応は、「予算的なこともあり、困難」にとどまった。

福祉医療制度について、児童家庭課・辻田課長補佐は「子ども医療費無料制度は、県の補助制度を凌駕して各市町村で実施されている。80億近くも医療費かかっている。この制度を何とか維持できるようにやっていきたい。今のところ拡大の予定はないが、全国知事会でも国の方へ要望している」と回答。



保育士の配置基準について、「県の回答は予算の検討の中であるとあるが。1歳、4歳、5歳の保育士の配置基準の改善と処遇改善をすると政府は発言した。国の方針は基準を改善したところに運営費を加算するというものだが、1人雇う人件費の半額しかない。県議会が言うように、基準そのものを変える必要がある。子どもたちにもう1人保育士を実行委員会で不適切保育に関するアンケートで、自分もすると思うと答えた保育者は46%。桑名市の認定こども園で不適切保育があった。埼玉県では1歳児の基準を4対1にできるよう補助している。愛知の4倍の金額。愛知の独自基準を作してほしい。愛知でも不適切保育が起こっている。愛知県の考えを聞かせ欲しい」と自治労連武藤氏(左・中)。県は、「まずは加算。できないところは基準通りでペナルティがない形で。全国统一で。配置基準は国の動きが来年度やっていくのかわからない。国が示したことをきちんとやるように求めていく」。



保険医協会・伊藤氏(左)からは、「**带状疱疹ワクチン**、県内で広がっているのは住民の要望があるから。県としての助成を行ってほしい」と要



望。感染症対策課・森谷氏は、「国で定期接種化に向けて検討されているので、国の方で助成して頂くように求めたい」と発言。さらに伊藤氏からは、「国を待っているのはいつになるかわからない。これだけ市町村で進んでいるのは要望があるからなので、県としてやって頂きたい」と求めました。

最後に、「学校給食や保育所の給食」無償化の要望が強まっている、実現にむけて県として検討してほしいことを要望し、懇談を終了した。

いことを要望し、懇談を終了した。

愛知県は県民の要望に対し、「国基準」「国の制度の範囲」にとどまり、医療や介護、社会保障分野の県民の願いに寄り添い独自の政策を展開してほしいと発言する参加者に寄り添う姿勢が見られないとの感想。今後、運動の強化が求められる。

【424共同行動通信NO. 268】より抜粋

11月7日 県社保協地域医療委員会 愛知県と懇談(10時～11時30分)

☆4項目21議題について質問と意見交換



愛知県社会保障推進協議会地域医療委員会は、11月7日午前10時～11時30分で、8月4日に愛知県に提出した「第8次地域医療計画と地域医療充実強化についての要望書」に関する懇談を行った。県当局からは事前に「文書一次回答」を受け、それに基づき要請内容に関する質問や意見を述べて県当局の見解を聞いた。県当局からは担当部局から8名が

参加し、県社保協地域医療委員会からは各組織から9名が参加。懇談は予定時間を30分超過し要請内容を深めた。

一次回答及び懇談での「要請項目」の県側回答要旨

- ① 公立病院経営強化プランについて—関係者・地域住民と情報を共有し、合意と納得を形成しながらプラン作成を進めて行けるよう、県として助言して行く。
- ② 第8次医療計画について—基準病床は、来年2月頃、最新データにより策定予定。地域医療構想の必要病床数は必要な需要予測であり、その実現に向けて基準病床を超える病床整備は特例条項に添って検討して行く。
- ③ 東三河北部医療圏は、引き続き二次医療圏として維持して行くが、南部医療圏との医療連携強化など更なる充実に向けて対応して行く。
- ④ 新たな「新興感染症対策」—医療協定締結に向けて各医療機関と協議して行く。内容についての各医療機関との合意形成を図っていく為の対応を検討して行く。
- ⑤ 医師確保対策—県内4大学医学部で臨時定員増地域枠32名の養成を進め、10年後には160名を超える養成が進み、県として必要な医療機関への配置を進めて行く。
- ⑥ 看護師確保対策—県としての奨学金制度の再整備はご意見として伺っておく。少子化の中で養成数を増やすことは困難であり、離職防止と復職支援の制度充実を検討して行きたい。