

陳情項目と参考資料

1. 陳情の訪問と文書回答・アンケートのお願い	1
2. 陳情書	3
3. 国・愛知県・愛知県後期高齢者医療広域連合への意見書(案)	8
4. アンケート用紙	15
5. 要請項目のポイント	21
6. 住民サービス向上の視点にたつて臨めば実施可能なサービスに関する資料	43
住宅改修と福祉用具の受領委任払い制度の実施状況	44
介護認定者の障害者控除の認定について	45
福祉給付金自動払いについて	48
老人保健受給者の現役並み所得者について	49
国保の高額療養費・出産育児一時金受領委任払い制度実施状況	51
7. 安心できる介護保障の確立に関する資料	52
介護保険料の徴収区分と保険料額	52
介護保険料の低所得者単独減免実施市町村一覧	54
介護保険利用料の低所得者単独減免実施市町村一覧	56
軽度者に対する福祉用具(車いす・介護ベッドなど)の取り扱いに関する資料	58
地域包括支援センターに関する資料	59
食事(配食・会食)サービスび実施状況	61
宅老所・街角サロンなど高齢者のたまり場事業への助成実施状況	64
8. 国の税制改正に伴う負担増の軽減措置に関する資料	65
9. 高齢者医療の充実にに関する資料	67
後期高齢者医療制度の概要	67
後期高齢者医療制度の円滑な実施に関する決議(第77回全国市長会議決議)	68
10. 子育て支援に関する資料	69
乳幼児医療費助成制度の拡大状況一覧	69
妊産婦健診の拡大および妊産婦医療費助成実施状況一覧	71
妊産婦健康診査の公費負担の望ましいあり方について(厚労省課長通知)	73
11. 国保の改善に関する資料	74
国保被保険者・保険料(税)額・収納率・一般会計からの繰入金額などの市町村別一覧	74
国保の保険料(税)減免実施状況(2004年度)	76
名古屋市の国保減額・減免制度の内容と適用実績(2005年度)	81
国保資格証明書等の交付状況一覧	82
国保一部負担金減免に関する資料	86
12. 生活保護に関する資料	88
13. 障害者施策の充実にに関する資料	89
障害者施策について	89
精神障害者医療費助成制度一覧	93
14. 基本健康診査、がん検診、歯周疾患検診などの健診事業に関する資料	97
基本健康診査実施状況・歯周疾患健診実施状況	97
15. コース表	100

2007年愛知自治体キャラバン 実施要領

※要請団の集合時間は、1つ目の自治体は30分前、2つ目以降の自治体は15分前に庁舎1階ロビーにお集まり下さい。

キャラバン参加者のみなさんへ

1. 参加者受付名簿 … 「参加者受付名簿」にお名前・団体名をご記入ください。
2. 独自の陳情書 … 各団体独自の陳情書を提出する場合は、団長又は事務局長にお知らせください。陳情書の提出のみで当日の回答は求めませんので、後日、各団体で交渉をお願いします。
3. 「感想用紙」 … 懇談終了後、別紙の「感想用紙」をご記入の上、団長又は事務局長にお渡しください。後日提出する場合は、社保協あてにFAXをお願いします。(FAX番号 052-889-6931)

団長・事務局長のみなさんへ

1. 参加者への依頼
 - ①「参加者受付名簿」の空欄に市町村名を記入して、参加者の受付をしてください。
 - ②記録係を決めて「記録用紙」を記入してもらうように依頼してください。
2. 陳情書と請願書の取り扱い
 - ①正式な陳情書又は請願書を、当局と議会にそれぞれ提出してください。
 - ②提出前に、印字した首長名と議長名に間違いがないか確認し、間違っている場合は、予備の陳情書・請願書に正しい名前を記入して提出してください。
 - ③議会提出分の陳情書か請願書の区分(P100参照)は、昨年と同じ形式で準備しています。請願書の場合は、紹介議員となつていただく共産党議員に手渡ししてください。なお、昨年と異なる提出をする場合は、予備の陳情書・請願書をご利用ください。
3. 配布資料
 - ①当日の配布資料(冊子)は、当局(議会)と参加者は共通資料です。
 - ②感想用紙を忘れずに渡してください。
 - ③自治体からの文書回答・アンケート回答は、1日で訪問する市町村分がまとめてあります。
4. 懇談の留意点
 - ①懇談の時間は1時間(一宮市・東海市・豊田市は90分)です。自己紹介は少人数の場合に限ってください。★印を付した重点項目に限定して当局の考えを聞いたうえで、懇談に入った方が効率的です。
 - ②時間配分の目安は、1)自治体当局の回答10分、2)懇談40分、3)その他、要請・陳情10分
5. 資料などのとりまとめ
 - ①団長又は事務局長は、次の資料を「回収袋」に入れ、保険医協会事務局に渡してください。
 - ②各自自治体別の回収袋: 1)自治体側の出席者名簿、2)記録用紙
なお、4)文書回答、5)アンケート回答、6)提出を求めた資料 は、事前に届かず、懇談当日に配布された場合にお入れください
 - ③1日分まとめた回収袋: 1)受付名簿、2)参加者感想用紙
※※※※※宣伝カーの移動中は宣伝テープを流してください。※※※※※

自治体当局・議会関係者のみなさんへ

1. 文書回答・アンケート回答
 - ①陳情事項への文書回答とアンケート回答が事前にご送付されていない市町村は、参加者へ配布してください。
 - ②陳情事項への文書回答とアンケート回答が間に合わなかった場合は、後日ご送付ください。
※昨年は、文書回答が60市町村(97%)から、アンケート回答が全市町村からいただきました。
2. 当日の出席者名簿
 - ①当日の出席者名簿用紙にお名前と役職名をご記入の上、お渡しください。

2007年8月16日

《自治体名》長 《首長名》 様

(請願・陳情団体)

愛知自 愛知自治体
実行委員会
徳川
名古屋市中区白沢下町9-7
労働会館東館3階301号

(事務局団体)

愛知県社会保障推進協議会

愛知県労働組合総連合

日本自治体労働組合総連合愛知県本部

新日本婦人の会愛知県本部

介護・福祉・医療など社会保障の施策拡充についての 請願・陳情に関する訪問と文書回答・アンケートのお願い

拝啓、時下、貴職におかれましては、住民の生命と健康、暮らしを守るために日夜、ご努力されていることに敬意を表します。

私たちは、日頃から県民のくらし・福祉の充実に向けた運動をすすめています。その一環として、別紙趣旨に沿って、例年通り県内全市町村を訪問し、要請することを決めました。ぜひ、請願・陳情項目を実現していただきますようお願いいたします。

つきましては、はなはだ勝手ではございますが、下記日時にお伺いさせていただきたいと思っておりますので、格段のご配慮をお願いいたします。

また、今回の要望項目につきましては、例年の通り文書回答及びアンケートをお願いさせていただきます。

なお、請願・陳情書は首長・議会議長にそれぞれ同文の内容で送付させていただきました。
正式な請願・陳情書は、訪問の際に直接お渡しさせていただきます。

事前にご検討くださいますようお願いいたします。

敬具

記

訪問日時 2007年10月《日》《曜》 《時間》

【懇談要領】

1. 懇談に要する時間は60分程度でお願いいたします。
2. 自治体・議会関係者同席でお受けください。
3. はなはだ恐縮ですが、県内全市町村を訪問しますので、懇談日時の変更は大変困難な点をご理解ください。可能な範囲で責任のある方のご出席をお願いいたします。
4. 懇談会場が庁舎の外の建物となる場合は、お手数ですが9月14日までにお知らせ下さい。
5. 当日の懇談につきましては、請願・陳情項目のうち、下記項目を重点として予定していますので、よろしくお願いいたします。(陳情書に★印を付した項目です)

—重点項目—

	項目番号		項目番号		項目番号
1	【2】	6	【3】2. ①	11	【3】8. ①
2	【3】1. (1)②ア	7	【3】3. ①・③	12	
3	【3】1. (1)③ア	8	【3】4. ①・②	13	
4	【3】1. (1)⑤ア	9	【3】5. ②・③	14	
5	【3】1. (2)⑥	10	【3】7. ④		

6. 請願・陳情項目への自治体当局からの「文書回答」および「アンケート回答」につきましてはお手数ですが、9月14日(金)までに、同封の返信封筒で愛知県保険医協会までご返送をお願いいたします。(愛知県保険医協会の住所は下記をご覧ください)

※例年の自治体キャラバンでは、「文書回答」、「アンケート」とも、懇談当日に参加者人数分のコピーをお願いしてきましたが、今年は、事前にお送りいただき、参加者分のコピーはこちらで準備させていただきます。

※昨年度は、「アンケート」が100%、「文書回答」が97%の自治体からご協力いただきました。自治体キャラバンのまとめ冊子を作成する上で、どうしても必要ですのでよろしくご協力をお願いいたします。

7. 「陳情書」および「アンケート」の文書ファイルは、愛知県社会保障推進協議会(愛知社保協)のホームページ「自治体キャラバン」2007年からダウンロードできますので、ご利用ください。

※「愛知社保協」で検索いただくか、下記 URL からお入りください。

URL : <http://www.airoren.gr.jp/syahokyo/>

※この件についてのお問い合わせは下記までお願いいたします。

◎日本自治体労働組合総連合愛知県本部

(〒462-0845 名古屋市北区柳原3丁目7-8

Tel052-916-2251・Fax052-916-2308・担当:永井和彦)

◎愛知県保険医協会(愛知県社会保障推進協議会事務局)

(〒466-8655 名古屋市昭和区妙見町19-2

Tel052-832-1346・Fax052-834-3584・担当:澤田和男・小川貴大)

以上

2007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 徳田 秋
名古屋市熱田区沢下町9-7
労働会館東館3階301号
(事務局団体) 愛知県社会保障推進協議会
議長 徳田 秋
愛知県労働組合総連合
議長 羽根 克明
日本自治体労働組合総連合愛知県本部
執行委員長 梅野 敏基
新日本婦人の会愛知県本部
会長 水野 磯子

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】

小泉・安倍内閣がすすめた医療、福祉、介護、年金など社会保障の連続改悪など構造改革により格差と貧困が拡大しています。このことにより、国民のいのちと暮らしが脅かされ、一家心中や介護殺人などの悲惨な状況が生じています。

医療費や介護の負担増とあわせ、住民税の増税によって国民健康保険料(税)や介護保険料が引き上げられ「もう払えない」と悲痛な声があがっています。

さらに、2008年4月からは、高齢者の医療費負担増と「後期高齢者医療制度」がはじまり、保険料負担など、高齢者の不安はさらに強まっています。

私たちは、各市町村が医療や福祉の切り捨てや民間委託など自治体リストラをすすめることなく、国の悪政から住民のいのちと健康、くらしを守る砦としての役割を果たしていくために、以下の事項について改善をお願いします。

【陳情事項】

【1】憲法第25条、地方自治法第1条をふまえて、医療・介護・福祉など社会保障施策の充実をすすめてください。

★【2】以下の事項については、市町村が住民サービス向上の視点にたって臨めば、実施可能なサービスですので、未実施の施策があれば、速やかに実施してください。

①住宅改修、福祉用具の受取代理(受領委任払い)制度を実施してください。

②障害者控除の認定にあたって、次の3点を実施してください。

ア. 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。

イ. 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」を個別に送付してください。

ウ. 「障害者控除認定書」を交付した人については、対象者の障害事由の変更・消滅がなければ、翌年以降は、認定書がなくても障害者控除の対象となることを周知してください。

③福祉給付金の支払いは、現物給付(窓口無料)にしてください。当面、自動払いしてください。

- ④老人保健の「現役並み所得者」の認定に当たっては、課税所得が145万円以上であっても、収入基準(夫婦世帯520万円、単身383万円)に満たない高齢者については、申請がなくても、自動的に「現役並み所得者」から除いてください。少なくとも、「基準収入額適用申請書」を個別送付してください。
- ⑤2008年4月から実施される「高額医療・介護合算療養費」の払い戻し手続きは、毎回の申請に係る負担を軽減するために、申請を初回のみとし、2回目からは自動払いとしてください。
- ⑥子どもの医療費助成制度を償還払いで実施している場合、現物給付(窓口無料)にしてください。
- ⑦国民健康保険の保険料(税)2割軽減および市町村独自の減免制度について、減免対象者が把握できる世帯には自動適用または申請書を個別送付するなどの方法で申請漏れのないようにしてください。
- ⑧出産育児一時金の受取代理(受領委任払い)制度を実施していない市町村は実施してください。

【3】以下の事項を実現し、市町村の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) 介護保険について

- ①保険料・利用料減免、介護サービス改善のための費用を一般会計から繰り入れてください。
- ②介護保険料について
 - ★ア. 低所得者に対する保険料の減免制度を実施・拡充してください。とくに、住民税非課税、介護保険料普通徴収の高齢者、無年金者への配慮をつよめてください。
 - イ. 減免に際して預貯金や不動産の所有を理由にして対象者を狭めないでください。
- ③利用料について
 - ★ア. 低所得者に対する利用料の減免制度を実施、拡充してください。
 - イ. 低所得者の高額介護サービス費の限度額を引き下げてください。
 - ウ. 2005年10月からの居住費・食費の全額自己負担に対し、国の軽減措置の拡充と市町村独自の減免制度を設けてください。
- ④要支援、要介護1の人に対する車いすや介護ベッドなど福祉用具の貸与について、一律的に取りあげず簡素な手続きで利用できるようにしてください。
- ⑤地域包括支援センターについて
 - ★ア. 地域包括支援センターは、住民が利用しやすい身近なところに配置し、介護予防のケアプランを立ててもらえない利用者を出さないために、人員配置を国基準の3人以上を確保してください。
 - イ. 介護予防のマネジメントだけでなく、権利擁護や地域包括支援のネットワークの形成、特に認知症や老人虐待、経済的事由などの困難事例は、サービス提供も含め市町村が責任をもっておこなってください。
 - ウ. 民間に地域包括支援センターを委託している市町村は、委託料を公的責任が果たせる水準に引き上げてください。
- ⑥介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)の建設など、施設・在宅サービスの基盤整備を早急に行って、介護サービスが必要な人すべてにゆきわたるようにしてください。
- ⑦人材確保と質の向上のために
 - ア. ヘルパーやケアマネジャーの研修は、市町村の責任で実施してください。
 - イ. 介護労働者の処遇が適正におこなわれるよう、管轄の労働基準監督署や県労働局と協力・連携して事業所の講習や自治体として必要な施策を講じてください。

(2) 高齢者福祉施策の充実について

- ①地域支援事業の財源は、一般財源を基本とし、介護保険からの支出は極力しないでください。
- ②配食サービスは、料金を引き上げることなく毎日最低1回の配食を実施し、あわせて、閉じこもりを予防するため会食(ふれあい)方式も含め実施してください。
- ③独居、高齢者世帯のゴミ出しの援助など生活支援の施策をすすめてください。
- ④要支援、要介護の高齢者などの介護手当を引き上げ、所得や介護期間、介護度などの制限を設けず支給してください。
- ⑤住宅改修費への独自の助成制度を実施・増額してください。
- ★⑥介護予防は、高齢者が地域でいきいきと生活し、要介護状態にならないようにするため、敬老パスや地域巡回バスなどの外出支援や宅老所、街角サロンなどの集まりの場への援助など多面的な施策を一般財源で実施してください。

2. 国の税制改正に伴う負担増の軽減措置について

- ★①公的年金等控除の縮小、老年者控除や定率減税の廃止など、国の税制改正に伴う国民健康保険料(税)、介護保険料などの負担増を軽減する緊急対策を、国の施策に加えて市町村独自に実施してください。
- ②市町村独自の減免制度が、同様の理由で受けられなくなった人に対しては、引き続き受けられるようにしてください。

3. 高齢者医療の充実について

- ★①2008年4月から2割負担に引き上げられる70歳以上の高齢者の医療費負担を1割に据え置くために、医療費助成を実施してください。少なくとも、73歳・74歳の老人医療費助成制度対象者については、必ず1割分の助成を行ってください。
- ②福祉給付金制度の対象は、2008年4月から実施される後期高齢者医療制度の加入者も引き続き対象とするとともに、70歳からの高齢者についても、対象に加えてください。
- ★③後期高齢者医療対象者に対し、名古屋市国保並みの減免制度を設けるとともに、保険料滞納者に対する保険証の取り上げをしないでください。

4. 子育て支援について

- ★①中学校卒業まで医療費無料制度を現物給付(窓口無料)で実施してください。
- ★②妊産婦の無料健診制度は、産前は14回以上、産後は1回以上を無料にしてください。
- ③妊産婦医療費無料制度を新設してください。
- ④就学援助制度を拡充し、申請の受付は学校だけでなく市町村の窓口でも受け付けてください。

5. 国保の改善について

- ①制度の運用にあたっては、国民健康保険法第1条「社会保障及び国民保健の向上を目的とする」の立場でおこない、「相互扶助」「公平な負担」などの考え方を持ち込まないでください。
- ★②保険料(税)について
 - ア. 保険料(税)の引き上げをおこなわず、減免制度を拡充し、払える保険料にしてください。
 - イ. 就学前の子どもについては、均等割の対象としないでください。
 - ウ. 前年所得が、生活保護基準の1.3倍以下の世帯に対する減免制度をつくってください。
 - エ. 所得激減による減免要件は、「前年所得が1,000万円以下で、当年の見込所得が500万円以下、かつ前年所得の9/10以下」にしてください。

★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おこなわず、すべての被保険者に正規の保険証を無条件で交付してください。むやみに短期保険証の発行はおこなわず、払う意思があつて分納中の加入者には、正規の保険証を交付してください。

イ. 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。

ウ. 保険料(税)の滞納を理由に、高額療養費の「限度額適用認定証」の交付制限をおこなわないでください。

④国民年金保険料の滞納を理由にした短期保険証の発行はおこなわないでください。

⑤一部負担金の減免制度(国保法第44条)の案内チラシ、申請用紙などを役所窓口におくなど、制度を広く住民に周知してください。また、制度の規定がない場合は、規定をつくってください。

⑥国保法第58条第2項に基づいて、傷病手当、出産手当制度を新設してください。

6. 生活保護について

①生活保護の申請に対する締め付けをしないでください。

7. 障害者施策の充実について

①4月から行われている通所施設・在宅サービス利用者の負担軽減措置にかかわって、資産要件を撤廃してください。

②補装具の利用料負担軽減とともに、地域生活支援事業の移動支援・日常生活用具・地域活動センターの各利用料を総合した負担軽減策を講じてください。

③移動支援の利用範囲を通学・通所・通勤に使えるようにしてください。また、利用時間上限を設けず、必要とする時間を支給してください。

★④精神障害にある人を障害者医療費助成制度の対象にしてください。

⑤障害児に係わる福祉サービスの利用料、給食費などの負担をなくしてください。

⑥学齢障害児(小学生～中高生)の児童デイサービスを含め、放課後・長期休暇中の支援体制をつくってください。また、余暇支援として移動支援などを充実してください。

⑦地域活動センター・小規模授産所への人件費補助を充実してください。

8. 健診事業について

★①特定健診、がん検診、歯周疾患検診については、自己負担金を無料としてください。また、実施期間は通年とし、個別医療機関委託も実施してください。

②歯周疾患検診および75歳以上の健診については、少なくとも現行水準を後退させることなく、年1回受けられるようにしてください。

③子宮がん・乳がん検診を2年に1回としている市町村は、年1回にしてください。

④前立腺がん検診を年1回受けられるようにしてください。

【4】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宙に浮いた年金問題を全面解決し、全額国庫負担による「最低保障年金制度」の創設、受給資格年限を短縮し、安心してくらせる年金制度を確立してください。また、国民年金保険料滞納者に対し、短期保険証の発行など制裁措置をしないでください。

②後期高齢者医療制度の対象者が経済的状況にかかわらず、必要な医療が受けられるよう、国において十分な低所得者対策を講じてください。また、保健事業および葬祭費に十分な公費負担を導入してください。

- ③介護保険への国庫負担を増やして、保険料・利用料減免制度を国の制度として実施するなど負担の軽減と給付の改善をすすめてください。また、障害者自立支援法の利用者負担の軽減措置を拡充するとともに、施設・事業者に対する報酬単価を改善してください。
- ④子育て支援として就学前までの医療費無料制度の創設と妊産婦の健診制度の補助金を復活・拡充してください。また、現物給付による子どもの医療費助成に対し国民健康保険の国庫負担金を減額しないでください。
- ⑤消費税の引き上げは行わないでください。

2. 愛知県に対する意見書・要望書

- ①2008年4月から2割負担に引き上げられる70歳以上の高齢者の医療費負担を1割に据え置くために、医療費助成を実施してください。少なくとも、73歳・74歳の老人医療費助成制度対象者については、必ず1割分の助成を行ってください。
- ②福祉給付金制度を70歳から実施し、支払方法を現物給付方式にしてください。
- ③後期高齢者医療対象者へ県としての減免制度を設けてください。
- ④子どもの医療費助成制度の対象を入院・通院とも中学校卒業まで拡大してください。
- ⑤削減した国民健康保険への県の補助金を元にもどし、増額してください。
- ⑥精神障害にある人を障害者医療費助成制度の対象にしてください。
- ⑦4月から行われている通所施設・在宅サービス利用者の負担軽減措置にかかわって、資産要件を撤廃するなどさらなる軽減策をとってください。

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保険料は、高齢者の生活実態に即した保険料にしてください。
- ②低所得者に配慮し、必要な医療が安心して受けられる減免制度を設けてください。
- ③保険料を払えない人への保険証の取り上げをしないでください。
- ④健診を、今まで通り、希望者全員が受けられるようにしてください。
- ⑤県民および高齢者が参加できる運営協議会を設けてください。

以上

安心して暮らせる年金制度の確立を求める意見書（案）

日本の65歳以上の人口は、2740万人を超え、総人口の21.5％に達しています。いまや政治、経済、文化などあらゆる面で高齢者の位置は高まっています。その高齢者の生活を支える基本は公的年金です。高齢社会を迎えて無年金、低年金者を無くし、その充実は全国民の切実な願いです。

こういった中、「消えた年金」「宙に浮いた年金記録」といわれる、いわゆる年金記録漏れが明らかとなり、その数は5000万件を超え、内、年金受給年齢に達している60歳以上の記録漏れは2880万件（社保庁2006年6月）とされ、国民に大きな不安を与えています。国の責任で解決を図ることは急務です。また、国民が公的年金保険料を払える雇用環境を含め、将来にわたって持続可能な年金制度を維持、向上、確立させることは国の大きな責任、役割であります。

すでに政令指定都市市長会、全国市長会も「最低保障年金制度」を含む要望を政府などに提出しています。政府の調査でも、老後の生活費は世帯で27万円必要としています。国連の社会権規約委員会は、日本政府に「年金制度に最低年金の導入」「女性の年金格差の是正」を、勧告しています。

以上の趣旨から政府におかれては、以下の項目を緊急に実施されるよう強く要望します。

記

1. 国の責任で、「宙に浮いた年金」問題を一人残らず早急に解決すること。
2. 全額国庫負担による「最低保障年金制度」を創設し、無年金者や低年金者をなくすこと。
3. 受給資格年数を短縮し、安心して暮らせる年金制度を確立すること。
4. 国民年金の国庫負担を3分の1から2分の1とし、年金改正にあたっては国民の保険料の引き上げ、給付額の引き下げは行わないこと。
5. 物価スライドの凍結解除による年金切り下げと、年金への課税強化を行わないこと。
6. 国民年金保険料滞納者に対し、短期保険証の発行などの制裁措置をしないこと。

以上、地方自治法第99条の規定により、意見書を提出する。

平成〇〇年〇〇月〇〇日

〇〇市町村議会

衆議院議長、参議院議長、内閣総理大臣、経済財政政策担当大臣、財務大臣、
総務大臣、厚生労働大臣 宛て

後期高齢者医療制度の実施を凍結し、

抜本的な見直しを求める意見書（案）

75歳以上の後期高齢者を対象にした「後期高齢者医療制度」では、低所得者対策、健診、葬祭費、電算処理システムなどについての国の財政措置が取られていない。制度の実施が近づくに従い、高齢者とその家族から、介護保険料と合わせると月1万円を超える保険料負担、保険料滞納者への保険証の取り上げ・資格証明書の発行、75歳未満と異なり差別される別建て診療報酬体系の導入計画など、制度内容や運営に対する不安の声が高まっている。

新たな後期高齢者医療制度が「その心身の特性や生活実態等を踏まえる」という法成立の趣旨に則り、高齢者がいつでも、どこでも、安心して医療が受けられる制度になることが必要である。

従って政府におかれては、その実施にあたり、この制度が後期高齢者の生命と健康を守り、人間としての尊厳を守りうる制度運営とするために、当面、平成20年4月実施を凍結し、次の通り抜本的に見直すことを強く要望する。

記

1. 後期高齢者医療制度の被保険者が経済的状況にかかわらず、必要な医療を受けられるよう、国において十分な低所得者対策を講じること。
2. 現行の老人保健制度で対象から除外されている、保険料滞納者への資格証明書の発行措置は止めること。
3. 健診など保健事業及び葬祭費に十分な財政措置を講じること。
4. 電算処理システムの開発・改修に要する財政負担について、地域の実態を十分把握の上、超過負担が生じないよう十分な財政措置を講じること。
5. 後期高齢者に係る診療報酬の検討にあたっては、後期高齢者及び家族を含め幅広く意見を聴取し、定額制・包括制の導入による高齢者への差別医療を持ち込まないこと。

以上、地方自治法第99条の規定により、意見書を提出する。

平成〇〇年〇〇月〇〇日

〇〇市町村議会

衆議院議長、参議院議長、内閣総理大臣、経済財政政策担当大臣、財務大臣、
総務大臣、厚生労働大臣 宛て

介護保険の改善を求める意見書（案）

長引く不況のもとで、小泉・安倍内閣がすすめた医療、福祉、介護、年金の連続改悪など「構造改革」路線により、格差と貧困が拡大しています。国民のいのちと暮らしが脅かされ、一家心中や介護殺人など悲惨な状況が生じています。

国民の暮らしが脅かされるなかで、高齢者の医療費負担増とあわせ増税による国民健康保険料（税）や介護保険料が引き上げられ「もう払えない」と悲痛な声があがっています。

いまこそ、介護を必要とする人が、いつでも、どこでも、お金の心配なく十分な介護サービスを利用できる介護保障制度を確立することが求められています。

ところが平成18年に見直しされた介護保険法では、こうした願いに応えるどころか、入所施設について「ホテルコスト」と称して部屋代や食費を徴収したり、介護度の軽い人の利用を「自立支援になっていない」など訪問介護や介護用ベッドなどの取り上げなど利用を制限した結果、介護保険発足してはじめて介護費用が削減しました。

また、介護を支えるヘルパーやケアマネジャーなどは仕事に見合った報酬や安全が保障されず、退職者が後をたたず、介護の仕事を志す人も激減しています。安心できるサービスの質と量を保障することがいまほど求められていることはありません。

特に、低所得者は保険料や利用料の負担に耐えかね、ますます介護保険のサービスから除外されようとしています。

以上の趣旨から政府におかれては、以下の項目を緊急に実施されるよう強く要望します。

記

1. 介護保険の国庫負担を増やすこと。介護保険料と利用料を軽くすること。
2. 介護保険施設の部屋代、食費などの利用者負担を元にもどすこと。
3. 国の制度として保険料と利用料の減免制度を設けること。
4. 要支援、要介護1のヘルパー利用や福祉用具の利用を制限しないこと。
5. 介護報酬を改善し、介護従事者の待遇とサービスの質を改善すること。
6. 障害者自立支援法の利用者負担の軽減措置を拡充するとともに、施設・事業者に対する報酬単価を改善すること。

以上、地方自治法第99条の規定により、意見書を提出する。

平成〇〇年〇〇月〇〇日

〇〇市町村議会

衆議院議長、参議院議長、内閣総理大臣、経済財政政策担当大臣、財務大臣、
総務大臣、厚生労働大臣 宛て

安心して子育てできる制度の確立を求める意見書（案）

女性が生涯に産む子どもの数（合計特殊出生率）が1.32と前年よりあがったものの、依然として少子化傾向が続いています。その要因として劣悪な労働環境とともに、子どもを産み育てることにお金がかかりすぎるものがあげられます。妊産婦健診や高い出産費用は若い世帯にとって大きな負担です。

格差と貧困がひろがるなか、お金のあるなしにかかわらず、安心して子どもを産み、育てられる社会をめざして子育て施策を拡充していくことは、国の責任です。

以上の趣旨から政府におかれては、以下の項目を緊急に実施されるよう強く要望します。

記

1. 小学校就学前までの子どもを対象とした国の医療費無料制度を早期に創設すること。
2. 妊産婦健診の助成を拡充すること。
3. 妊婦の医療費無料化制度を創設すること。
4. 児童扶養手当の最大2分の1の削減を中止すること
5. 就学援助への国の予算措置を復活し、増額すること。学校指定病にあらたに喘息をはじめアレルギー疾患をくわえること。

以上、地方自治法第99条の規定により、意見書を提出する。

平成〇〇年〇〇月〇〇日

〇〇市町村議会

衆議院議長、参議院議長、内閣総理大臣、経済財政政策担当大臣、財務大臣、
総務大臣、厚生労働大臣 宛て

消費税率引き上げに反対する意見書（案）

政府は、「構造改革」の基本方針を発表し、消費税の「社会保障目的税」化の検討や「平成19年度を目途に消費税を含む税体系の抜本的改革を実現する」と消費税増税の方向を明記しています。

消費税は、毎日の買い物で税金が取られ、所得が低く立場の弱い人ほど負担が重くなります。これほど、「社会保障のため」「福祉のため」にふさわしくない税金はありません。

政府は、消費税導入の際も、「社会保障のため」を口実に導入しましたが、医療費の引き上げ、75歳以上からも保険料を徴収、介護保険料の徴収など、社会保障の改悪の連続です。「構造改革」路線のもと、格差と貧困が広がり、国民全体の所得は下がり続け、生活保護受給世帯は、100万世帯を突破し、「貯蓄ゼロ」世帯は、23.8%となっています。

また、先に実施された「公的年金控除」の縮小、「高齢者控除」「定率減税」の廃止による増税が、国民に重くのしかかっています。低所得者へのこれ以上の負担増は、景気・地域経済の低迷、格差と貧困をさらに広げることになります。

以上の趣旨から政府におかれては、以下の項目を緊急に実施されるよう強く要望します。

記

1. 消費税率の引き上げをしないこと。

以上、地方自治法第99条の規定により、意見書を提出する。

平成〇〇年〇〇月〇〇日

〇〇市町村議会

衆議院議長、参議院議長、内閣総理大臣、経済財政政策担当大臣、財務大臣、
総務大臣、厚生労働大臣 宛て

医療・介護・福祉などの充実を求める意見書（案）

ここ数年に亘る社会保障連続改革と増税により、国民が受ける社会保障の給付は削減され、負担は大幅に増加した。そのしわ寄せは、低所得者を直撃し、格差社会の拡大がさらに深刻になっている。

いまこそ、県民の不安をなくし、暮らしに安心・安全を保障するため、憲法第25条にもとづく社会保障の充実が求められている。

したがって、愛知県におかれては、下記事項について措置を講ずるよう強く要望する。

記

1. 2008年4月から2割負担に引き上げられる70歳以上の高齢者の医療費負担を1割に据え置くために、医療費助成を実施すること。少なくとも、73歳・74歳の老人医療費助成制度対象者については、必ず1割分の助成を行うこと。
2. 福祉給付金制度を70歳から実施し、支払方法を現物給付方式にすること。
3. 後期高齢者医療対象者へ県としての減免制度を設けること。
4. 子どもの医療費助成制度の対象を入院・通院とも中学校卒業まで拡大すること。
5. 削減した国民健康保険への県の補助金を元にもどし、増額すること。
6. 精神障害にある人を障害者医療費助成制度の対象にすること。
7. 4月から行われている通所施設・在宅サービス利用者の負担軽減措置にかかわって、資産要件を撤廃するなどさらなる軽減策をとること。

以上、地方自治法第99条の規定により、意見書を提出する。

平成〇〇年〇〇月〇〇日

〇〇市町村議会

提出先 愛知県知事

後期高齢者医療制度の充実を求める意見書（案）

75歳以上の後期高齢者を対象にした「後期高齢者医療制度」では、低所得者対策、健診、葬祭費、電算処理システムなどについての国の財政措置が取られていない。制度の実施が近づくに従い、高齢者とその家族から、介護保険料と合わせると月1万円を超える保険料負担、保険料滞納者への保険証の取り上げ・資格証明書の発行、75歳未満と異なり差別される別建て診療報酬体系の導入計画など、制度内容や運営に対する不安の声が高まっている。

新たな後期高齢者医療制度が「その心身の特性や生活実態等を踏まえる」という法成立の趣旨に則り、高齢者がいつでも、どこでも、安心して医療が受けられる制度になることが必要である。

従って愛知県後期高齢者医療広域連合におかれては、その実施にあたり、この制度が後期高齢者の生命と健康を守り、人間としての尊厳を守りうる制度運営とするために、下記事項の実施を強く要望する。

記

1. 保険料は、高齢者の生活実態に即した保険料にすること。
2. 低所得者に配慮し、必要な医療が安心して受けられる減免制度を設けること。
3. 保険料を払えない人への保険証の取り上げをしないこと。
4. 健診を、今まで通り、希望者全員が受けられるようにすること。
5. 県民および高齢者が参加できる運営協議会を設けること。

以上、地方自治法第99条の規定により、意見書を提出する。

平成〇〇年〇〇月〇〇日

〇〇市町村議会

提出先 愛知県後期高齢者医療広域連合議会議長

2007年自治体キャラバン請願・陳情項目についてのアンケート

貴自治体名 _____

1. 介護保険及び高齢者福祉施策について

①介護保険料の市町村独自の軽減・免除措置がありますか。

() がある。→ 実施年月日 (年 月 日) 2006年度実績 () 件 () 円
() 軽減・減免措置はない。

②利用料の市町村独自の軽減・免除措置がありますか。

() がある。→ 実施年月日 (年 月 日) 2006年度実績 () 件 () 円
() 軽減・減免措置はない。

③地域包括支援センターについて

- 1) 民間に委託した場合の委託料 1施設当たり 年 () 円
2) 介護予防ケアプランを民間事業者に委託した場合の委託料 1件当たり () 円

④2006年度の困難事例のうち、措置対応した件数は何件ありますか。 () 件

⑤特別養護老人ホームの待機者は、何人ですか。 () 人 (年 月 現在)

⑥地域密着型サービスの実施状況及び計画をご記入ください。

⑦住宅改修の受領委任払い制度を実施していますか。

() 実施している → 実施年月日 (年 月 日) 2006年度実績 () 件
() 検討中である。 () 実施の予定がない。

⑧福祉用具の受領委任払い制度を実施していますか。

() 実施している → 実施年月日 (年 月 日) 2006年度実績 () 件
() 検討中である。 () 実施の予定がない。

⑨高齢者福祉施策について

1) 配食サービスについて、該当項目に○印を付し、必要事項をご記入ください。

配食方式	実施の有無	() 実施している () していない
	実施回数(週○回昼・夕などと記入)	
	1日平均利用者数(2006年度)	総延べ食事数() 食 ÷ 年間配食日数() 日 = 1日当たり平均() 食
	1食あたりの利用者負担額	
会食方式	実施の有無	() 実施している () していない
	実施回数(週○回昼・夕などと記入)	
	月平均利用者実数(2006年度)	
	1食あたりの利用者負担額	

2) 独居・高齢者世帯へのゴミ出し援助について、該当項目に○印を付し、必要事項をご記入ください。

実施の有無	() 実施している () していない
対象事業の名称	
対象者の要件	
1カ月平均利用者実数(2006年度)	

3)市町村独自の介護手当について、該当項目に○印を付し、必要事項をご記入ください。

支給の有無	()支給している ()支給していない		
手当の名称			
支給対象者			
支給要件(介護度・介護期間・所得制限など)			
支給年額	1人当たり 年額	円	支給人数(2006年度実数) 人

4)住宅改修の独自の助成制度について、該当項目に○印を付し、必要事項をご記入ください。

助成制度の有無	()助成制度がある ()助成制度はない		
制度内容	()介護保険に上乗せして実施している		
	上乗せの助成額		
	利用者実数(2006年度)		
	()介護保険利用者以外の助成制度がある		
	対象者と、その要件		
	助成額		利用者実数(2006年度)

⑩巡回バス・福祉バスは実施していますか。

()実施している。→ 利用料(1回 円) ()実施していない。

⑪宅老所・街角サロンなどの高齢者のたまり場事業に助成金を出していますか。

()助成している。→1施設当たり助成額 月額()円 又は 年額()円
又は 1回限り()円
→ 助成力所数()カ所

()助成していない。

⑫介護認定者の障害者控除の認定について

1)認定書の発行枚数(2006年度実績)は ()枚

2)障害者控除の認定申請を促すために申請書を送付していますか。

()送付している。→2006年度()件 ()送付していない。

3)認定書の発行の条件

()介護認定者のうち、要支援2以上は基本的に発行している。

()介護認定者のうち、要介護1以上は基本的に発行している。

()医師の証明書(意見書)の提出の上、判断している。

()介護認定時の認定調査票又は主治医の意見書で判断している。

()次のような方法で判断している。()

4)認定書を交付した人については、対象者の障害事由の変更・消滅がなければ、翌年以降は、認定書がなくても障害者控除の対象としていますか。

()対象としている。

()毎年認定書を交付している。

2. 税制改正に伴う負担増の軽減措置

①定率減税の半減による住民税の2006年度増加額をお書きください。()円

②国の税制改正に伴う負担増について、市町村独自の軽減措置を実施していますか。

()市町村独自の軽減措置を実施している。(実施内容をご記入ください。)

--

()市町村独自の軽減措置を実施していない。

3. 高齢者医療について (2007年9月1日現在)

- ①高齢者への医療費助成制度を市町村独自に実施していますか。実施している場合はその内容をご記入ください。(福祉給付金で実施しているものは、下記③にご記入ください。)

--

- ②2008年4月から、73・74歳の高齢者について、老人医療費助成制度で1割分を助成しますか。

() 助成する予定 () 検討中 () 助成の予定がない

- ③福祉給付金制度について、愛知県の補助基準を上回る内容(対象年齢など)を実施している場合はその内容をご記入ください。

--

- ④福祉給付金の払い戻しを自動払いで実施していますか。

() 実施している。→(実施年月) 2006年度の実績:() 件、金額() 円

() 実施予定。→(予定年月日) () 検討中 () 実施の予定がない。

- ⑤老人保健受給者について

- 1) 老人保健の現役並み所得者の認定を、収入基準(夫婦世帯520万円、単身383万円)に満たない高齢者は、申請がなくても「現役並み所得者」から除く取り扱いをしていますか。

() 実施している。 () 検討中 () 実施の予定がない。

- 2) 上記の対象世帯に、「申請を促す通知」「基準収入額適用申請書」の送付などを行っていますか。

() 通知・申請書とも送付している。 () 通知のみ送付。 () 送付していない。

() 通知などの上、電話で申請を促している。

- ⑥来年4月以降の「高額医療・介護合算療養費」の払い戻し手続きは、毎回の申請に係る負担を軽減するために、申請を初回のみとし、2回目からは自動払いとする予定ですか。担当課もご記入ください。

() 実施する予定。 () 検討中 () 実施の予定がない。

担当課名()

4. 子育て支援について (2007年9月1日現在)

- ①子どもの医療費助成制度を、愛知県の基準を上回る内容を実施している場合はその内容をご記入ください。(対象年齢、対象者、入院・入院外の区分、現物給付・償還払の区分、所得制限など)

--

- ②妊産婦健診の無料回数は何回ですか。また、今後の拡大予定をご記入ください。

1) 産前の健診() 回 産後の健診() 妊婦歯科検診() 回

2) 今後の拡大予定

--

- ③妊産婦医療費助成制度を実施していますか。

() 実施している。→ 助成内容()

() 検討中 () 実施の予定がない。

- ④就学援助

- 1) 就学援助の対象基準をご記入ください。

--

2) 申請の受付は () 学校で受け付ける。 () 役所で受け付ける。 () どちらでも受け付ける

5. 国民健康保険について（2007年9月1日現在）

①国保保険料(税)(医療給付費分)について

	区分	定 義	2005年度	2006年度	2007年度
保 険 料 ・ 税 率	所得割	()額	× ()%	× ()%	× ()%
	資産割	固定資産税額	× ()%	× ()%	× ()%
	均等割	加入者1人につき	円	円	円
	平等割	1世帯につき	円	円	円
1世帯当たり調定額(平均保険料)			円	円	円
1人当たり調定額(平均保険料)			円	円	円

②保険料(税)の軽減・減免制度

1) 低所得者減免を実施している場合は、その要件をご記入ください。

2) 保険料(税)の収入減を理由にした減免を実施している場合は、その要件をご記入ください。

3) 保険料(税)二割軽減のある市町村について、減免対象者が把握できる世帯には自動適用または申請書を個別送付していますか。また、2008年度からは、自動適用を予定していますか。

- () 自動適用している () 申請書を個別送付している
 () 自動適用も申請書個別送付も行っていない
 () 自動適用を予定している (年度から)
 () 二割軽減制度がない

4) 保険料(税)市町村独自の減免制度について、減免対象者が把握できる世帯には自動適用または申請書を個別送付していますか。

- () 自動適用している () 申請書を個別送付している
 () 自動適用も申請書個別送付も行っていない
 () 減免対象者が把握できる減免制度を実施していない

③資格証明書

1) 資格証明書は発行していますか。() 発行していない。() 発行している。→()世帯

2) 資格証明書を発行している場合、発行に当たっては、面接を実施していますか。

- () 必ず面談している。 () 面談がなくても交付する場合がある。
 () その他 []

3) 資格証明書の発行除外で配慮している点がありますか。

- () 国の基準どおり実施している。
 () 独自に配慮し、次の場合は交付対象から除外している。(例:福祉医療の対象者、病弱者)

④短期保険証

1) 発行期間別の発行枚数

- ・1カ月以内()枚 ・2カ月()枚 ・3カ月()枚 ・4カ月()枚
 ・5カ月()枚 ・6カ月()枚 ・1年()枚
 ・その他()

2) 短期保険証発行の基準をご記入ください。

3) 短期保険証について、有効期限以外に特別な表示をしていますか。

- () 通常の保険証と同じ。
 () 次の表示をして通常の保険証と区分している。
 → 表記している文字・マークなど() ※例: (短) のゴム印など

⑤保険料(税)滞納者への制裁措置

1) 保険料(税)滞納者への差し押さえ件数・金額・主な差し押さえ内容をご記入ください。(2006年度)

--

2) 保険料(税)滞納者への給付制限・差し押さえ件数・金額をご記入ください。(2006年度)

--

3) 保険料(税)の民間への徴収委託をしていますか。

() 民間委託はしていない。 () 民間に委託している。→委託先名()

⑥正規の保険証・短期保険証・資格証明書とも交付していない未交付の件数は () 件

⑦国民健康保険法第44条の一部負担減免制度がありますか？ある場合はその内容をご記入ください。

実施の有無	() 実施している () 実施していない	
減免対象者		
2006年度の減免件数	件	減免金額 円

⑧高額療養費の受領委任払い制度について

() 実施している。→(2006年度実績:) 件 () 検討中 () 実施の予定がない。

⑨出産育児一時金の受取代理(受領委任払い)制度について

() 実施している。→(2006年度実績:) 件 () 検討中 () 実施の予定がない。

6. 障害者施策について (2007年9月1日現在)

①通所施設・在宅サービス利用者の負担軽減に、資産要件はありますか。

() 資産要件がある () 資産要件はない

②地域生活支援事業の移動支援・日常生活用具・地域活動センターの各利用料を総合した負担軽減策はありますか。

() ある () ない () 検討中

③移動支援の利用範囲は、通学・通所・通勤に使えますか。また、必要とする時間を支給していますか。

() 通学に使える () 通所に使える () 通勤に使える () 通学・通所・通勤には使えない

() 必要とする時間を支給している () 利用時間の上限がある

7. 健診事業について (2007年度)

①自己負担金・実施期間・実施方式

健診(検診)の種類		実施方式	個別医療機関委託		集団健診(検診)	
			自己負担	実施期間	自己負担	実施回数
基本健診		個別・集団				
がん検診	胃がん	個別・集団				
	大腸がん	個別・集団				
	肺がん	個別・集団				
	子宮がん	個別・集団				
	乳がん	超音波	個別・集団			
		マンモグラフィー	個別・集団			
前立腺がん		個別・集団				
歯周疾患		個別・集団				

②子宮がん検診の実施回数 () 年1回 () 2年に1回 () その他

③乳がん検診の実施回数 () 年1回 () 2年に1回 () その他

④歯周疾患検診の対象年齢・回数 () 年1回 () 国基準どおり () その他()

9. 国又は愛知県に対して既に意見書・要望書を提出している項目と提出年月日を教えてください。

※2006年9月以降の提出分をご記入ください。

	意見書・要望書の種類	提出年月日
国	①「最低保障年金制度」の創設を求める意見書・要望書	年 月 日
	②介護保険の改善を求める意見書・要望書	年 月 日
	③医療保険への国庫負担の増額などを求める意見書・要望書	年 月 日
	④就学前の医療費無料制度の創設などを求める意見書・要望書	年 月 日
	⑤障害者施策に適切な補助などを求める意見書・要望書	年 月 日
	⑥医師・看護師の確保などを求める意見書・要望書	年 月 日
	⑦消費税率引き上げ・増税反対に関する意見書・要望書	年 月 日
	⑧税源移譲での自主財源拡大などを求める意見書・要望書	年 月 日
県	①福祉給付金の対象拡大又は現物給付を求める意見書・要望書	年 月 日
	②乳幼児医療費助成制度の就学前までの拡大を求める意見書・要望書	年 月 日
	③精神障害者の医療費助成制度を求める意見書・要望書	年 月 日

10. 公立病院などについて (2007年9月1日現在)

※この設問は、市町村立(含む指定管理者)病院・診療所のある自治体のみお答えください。

①現在、標榜している診療科名をすべて○で囲んでください。

<医業>

1. 内科、2. 心療内科、3. 精神科、4. 神経科(神経内科)、5. 呼吸器科、6. 消化器科(胃腸科)
 7. 循環器科、8. アレルギー科、9. リウマチ科、10. 小児科、11. 外科、12. 整形外科、13. 形成外科
 14. 美容外科、15. 脳神経外科、16. 呼吸器外科、17. 心臓血管外科、18. 小児外科、19. 皮膚泌尿器科
 (皮膚科・泌尿器科)、20. 性病科、21. 肛門科、22. 産婦人科(産科・婦人科)、23. 眼科、24. 耳鼻咽喉科
 25. 気管食道科、26. リハビリテーション科、27. 放射線科、28. 麻酔科

<歯科医業>

1. 歯科、2. 矯正歯科、3. 小児歯科、4. 歯科口腔外科

②現在の入院病床数をご記入ください。

年 月 日		総数	一般	精神	感染症	結核	療養
2007年 9月1日現在	病床数						
	内、休床数						
2002年10月1日現在	病床数						
	内、休床数						

③診療科の縮小、病棟・病床閉鎖、医師・看護師不足などについて、今後の変更予定・抱えている問題点などがありましたらご記入ください。

11. 次の資料(各1部)の添付をお願い致します。

- ①介護保険に関する条例・要綱 (昨年と同じ場合は結構です)
 ②アンケート1の⑪の「たまり場助成」の条例・要綱・
 ③アンケート1の⑫の「障害者控除の申請」に関する広報の写し・案内文書・申請書
 ④アンケート3の④の2)の「基準収入額適用申請書」に関する広報の写し・案内文書・申請書
 ⑤国保保険料(税)減免事由別の適用件数・金額一覧(2006年度分または2005年度分)
 ⑥国保保険料(税)滞納世帯の階層別分布
 ⑦国保一部負担金の減免に関する条例・要綱 (昨年と同じ場合は結構です)
 ⑧アンケート「9」に関する国または県に提出した意見書・要望書の写し(2006年9月以降の提出分)

☆ご協力ありがとうございました。

2007年愛知自治体キャラバン 要請項目のポイント

※四角で囲んだ網掛け部分が、要請項目です。

【1】 憲法25条、地方自治法第1条を踏まえて、医療・介護・福祉など社会保障施策の充実をすすめてください。

憲法第25条、地方自治法第1条は、次のように定められており、自治体はこの趣旨を踏まえて、医療・介護・福祉など社会保障施策の充実を進めなければなりません。

【憲法第25条】

第25条

すべて国民は、健康で文化的な最低限度の生活を営む権利を有する。

- ② 国は、すべての生活部面について、社会福祉、社会保障及び公衆衛生の向上及び増進に努めなければならない。

【地方自治法第1条の2】

地方公共団体は、住民の福祉の増進を図ることを基本として、地域における行政を自主的かつ総合的に実施する役割を広く担うものとする。

★【2】 以下の事項については、市町村が住民サービスの向上の視点にたって臨めば、実施可能なサービスですので、未実施の施策があれば速やかに実施してください。

以下の要望事項は、基本的には市町村の過大な予算支出を伴わなくても実施可能な要望である。したがって、前記【1】の憲法第25条、地方自治法第1条の観点を踏まえて対応すれば、実施可能なサービスである。

既に多くの市町村で実施され、住民から大変喜ばれている施策であり、もし未実施の施策があれば、速やかな実施をお願いしたい。(ただし、⑤の要望は2008年度以降の要望である)

①住宅改修、福祉用具の受取代理(受領委任払い)制度を実施してください。(P44)

住宅改修費(原則同一住宅で20万円上限)や福祉用具購入費(年10万円上限)サービスは、一旦全額を事業者支払い、後から上限額内で9割分を払い戻す(償還払い)制度になっている。受領委任払い制度は、払い戻し額を市町村が事業者へ直接支払う方法で、利用者の負担軽減になるばかりか、市町村と事業者との直接的な関係ができ、工事内容・費用等のチェックがされれば、粗雑や悪質な工事の抑止にもつながる。

受領委任払い制度を既に実施しているのは、住宅改修で18市町村(29%)、福祉用具購入費で14市町村(22%)へと急速に広がっている。

住宅改修と福祉用具購入の受領委任払い制度導入は、市町村がその気になれば、お金をかけずにできることであり、ぜひ実施していただきたい。

②障害者控除の認定にあたって、次の3点を実施してください。(P45～47)

ア. 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。

イ. 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」を個別に送付してください。

ウ. 「障害者控除認定書」を交付した人については、対象者の障害事由の変更・消滅がなければ、翌年以降は、認定書がなくても障害者控除の対象となることを周知してください。

障害者控除認定書の発行は、2004年の5,114人から2005年の7,155人へと着実に増加している。しかし、介護認定者数からみるとまだまだ少ない。税制の改定で負担が大幅に増えている中で、対象者へ周知し制度の活用を増やしていくことがいっそう必要になっている。

「要介護1以上の介護認定者」をすべて「障害者控除」の対象としている市町村が17市町村(27%)あり、広報などで広く周知する努力が払われている。

知立市は、すべての認定対象者(1,070人)に「障害者控除認定書」を送付するという優れた対応がされた。また、津島市・稲沢市などでは、介護認定者に「障害者控除対象者認定申請書」用紙を送付し、申請を促して大きな成果を得ている。

③福祉給付金の支払いは、現物給付(窓口無料)にしてください。当面、自動払いしてください。(P48)

福祉給付金は、名古屋市以外の市町村では償還払いのため、医療機関の証明を受け、市町村役場に申請して、医療機関に支払った老人医療の一部負担金の払い戻しを受けることになっている。そのため、高齢者の申請手続きや市町村の事務手続きが煩雑になるなど請求漏れの原因にもなっている。名古屋市のように窓口無料(現物給付方式)が求められている。

現物給付方式が実現するまでの間は、自動払いを求めてきた。自動払い方式とは、老人医療の一部負担金として医療機関に支払った福祉給付金の支給額を、福祉給付金の対象者に自動的に支払う方式をいう。この方式を採用すると、福祉給付金対象者は、医療機関での証明も、市町村役場への申請手続きも不要となる。

昨年度までに41市町村(65%)で実施され、ほぼ3分の2の市町村へと広がった。

(自動払い実施市町村割合の推移)

2002年:3% → 2003年:10% → 2004年:31% → 2005年:54% → 2006年65%

④老人保健の「現役並み所得者」の認定に当たっては、課税所得が145万円以上であっても、収入基準(夫婦世帯520万円、単身383万円)に満たない高齢者については、申請がなくても、自動的に「現役並み所得者」から除いてください。少なくとも、「基準収入額適用申請書」を個別送付してください。(P49～50)

国の税制改悪で、見かけ上の課税所得が増えて「現役並み所得者」とみなされ、新たに3割負担となった高齢者が急増した。しかし、課税所得が145万円以上であっても、収入基準(夫婦世帯520万円、単身383万円)に満たない高齢者(約2割)は、申請により1割負担に戻ることにしている。この対象者は市町村で把握されており、申請がなくても自動的に適用すべきである。少なくとも、「基準収入額適用申請書」を個別送付して、申請漏れの少ないような対応が必要である。

昨年アンケートによれば、8市町が自動適用しており、個別通知も50市町村で実施されている。しかし、13市町村が個別通知をしていない。

⑤2008年4月から実施される「高額医療・介護合算療養費」の払い戻し手続きは、毎回の申請に係る負担を軽減するために、申請を初回のみとし、2回目からは自動払いとしてください。

2008年度から、医療保険と介護保険の自己負担合計が自己負担限度額を超えた場合に、払い戻しが受けられる「高額医療・高額介護合算制度」が実施される。

その払い戻し手続きについて、事務手続きを簡素化するため、現行の高齢者医療の払い戻し手続きと同様に、申請を初回のみとし、2回目からは自動払いとすべきだ。

少なくとも、保険者が同じ市町村である国保と介護保険との合算療養費については、実施可能である。

⑥子どもの医療費助成制度を償還払いで実施している場合、現物給付(窓口無料)にしてください。(P69～70)

子どもの医療費助成制度は、原則は現物給付(窓口無料)で実施されているが、例外的に、愛知県の助成基準(4歳未満児)を超えて助成する部分を、償還払い(一旦立替払いし、後日申請して払い戻しを受ける)方式を採用している市町村があるが、現物給付(窓口無料)での助成は可能であり、改善すべきである。

一部、償還払い方式を採用しているのは、津島市、稲沢市、東海市、高浜市、大口町、蟹江町、阿久比町、東浦町、南知多町、一色町、東栄町、豊根村の12市町村である。

⑦国民健康保険の保険料(税)2割軽減および市町村独自の減免制度について、減免対象者が把握できる世帯には自動適用または申請書を個別送付などの方法で申請漏れのないようにしてください。

国民健康保険の保険料(税)2割軽減(保険料(税)の応益負担が45%以上の市町村)および市町村独自の減免制度について、市町村が減免対象者を把握できるにもかかわらず、本人申請を条件としているため、多くの申請漏れが生じている。

減免対象者が把握できる世帯には自動適用すべきであり、少なくとも申請書を個別送付するなどの方法で申請漏れのないように対応すべきである。

⑧出産育児一時金の受取代理(受領委任払い)制度を実施していない市町村は実施してください。(P51)

出産育児一時金は、出産の費用として、国民健康保険などの医療保険から35万円が支給される制度である。しかし、出産育児一時金は、出産の費用を医療機関に支払った後に、市町村に申請して支給を受けるため、当座の出産の費用を支払わなければならない。

受取代理(受領委任払い)制度は、患者があらかじめ市町村に申請することによって、出産育児一時金を市町村から医療機関に支払う制度である。患者は、医療機関の窓口で出産費用を支払う負担が軽減される。

愛知県では、昨年10月1日現在で、既に51市町村(81%)で実施されている。厚労省も受取代理(受領委任払い)制度の実施を指導しており、すべての市町村で実施が求められる。

(受領委任払い制度の実施市町村割合の推移)

2000年:6% → 2002年:61% → 2004年:67% → 2005年:74% → 2006年81%

【3】以下の事項を実現し、市町村の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) 介護保険について

- ①保険料・利用料の減免、介護サービス改善のための費用を一般会計から繰り入れてください。 (P52～53)

2001年に発足した介護保険制度は、これまでの措置制度から国の財政支援や自治体の責任を後退させ、株式会社も参入できる契約制度に変え、介護の負担を「家族の負担から社会全体で負担に」をうたい文句に、国の負担を50%から25%に、自治体負担も25%から12.5%に削減した。しかも、65歳以上の高齢者からは保険料を年金(15,000円以上)から天引きとし、非課税者の保険料を基準額とし、在宅福祉のサービスも非課税の人は無料だったのを利用料1割負担とした。さらに、2006年4月改定で、これまでの在宅介護のサービスが利用できない人が増えている。

利用料も施設入所の食費や居住費が自己負担になり、在宅介護のサービスも制限され、保険料は天引きされるが、利用は「懐具合と相談」という実態がますます強まっている。

公的年金等控除の引き下げ(140万円→120万円)や老年者控除(50万円)の廃止、定率減税の縮小・廃止など税制改悪によって、雪だるま式の負担増になり、年金生活者や低所得の高齢者にとって保険料負担はいつそう過酷なものになっている。

また、2008年からの後期高齢者医療制度の創設で75歳以上の高齢者から保険料の年金からの天引きや70歳からの高齢者の医療費負担も1割から2割に引き上げられる。

介護保険料もこれ以上の引き上げをせず、国の負担をせめて25%(現行20%) + 調整金5%への引き上げ、保険料の段階を「世帯ごと」でなく、本人所得に対する「応能負担」への改善を国に働きかけるとともに、保険料や利用料の独自減免や介護サービスに一般会計から繰り入れし、これ以上の負担増はすべきでない。

②介護保険料について

(P54～55)

★ア. 低所得者に対する保険料の減免制度を実施・拡充してください。とくに、住民税非課税、介護保険料普通徴収の高齢者、無年金者への配慮をつよめてください。

イ. 減免に際して預貯金や不動産の所有を理由にして対象者を狭めないでください。

ア. 保険料の減免について

第1号被保険者(65歳以上)の介護保険料は2006年の見直しで、基準額(本人非課税)の愛知県平均は、月額2,900円から3,700円(全国4,090円)へと32%(全国24%)も引き上げられた。

2006年改定された介護保険法では、第1号被保険者の介護保険料を世帯全員非課税の旧第2段階の内、「年金収入80万円以下」の人を「新第2段階」とし、保険料を第1段階と同じ「基準額の50%」に軽減した。しかし、世帯に課税者がいれば対象にならないなど厳しい条件となっている。住民税を払わなくてもよい高齢者から保険料を徴収する制度は改善されていない。

国の制度として保険料の減免制度の拡充が必要である。また、一般財源の繰り入れなど「3原則」に対する厚労省の厳しい指導をやめさせるとともに、自治体独自の一般会計からの繰り入れで、保険料や利用料など実効性のある減免制度の実現が必要である。

愛知県内の市町村では、保険料減免制度を実施する市町村が増えてきたが、対象の枠が狭く制度の利用実績は少数である。なお、国の保険料段階改定にともない市町村独自の減免制度を廃止した市町村もあるが、一宮市は、新第1段階(生活保護を除く)および新第3段階について、合計所得金額33万円以下を対象に、2割減免を申請なしで実施した。

市町村での独自の減免制度の実施が強く求められている。

(保険料減免制度実施市町村割合の推移)

2000年: 5% → 2001年:14% → 2002年:18% → 2003年:45% → 2004年:47% → 2005年:54% → 2006年:48%

イ. 減免制度の対象条件の緩和

減免制度を実施した市町村でも、預貯金や不動産所有など厳しい制限が設けられており、対象者がごく僅かな市町村も少なくない。対象条件を緩和するなど制度が活用できるような改善が求められる。

③利用料について

(P56~57)

★ア. 低所得者に対する利用料の減免制度を実施、拡充してください。

イ. 低所得者の高額介護サービス費の限度額を引き下げてください。

ウ. 05年10月からの居住費・食費の全額自己負担化に伴う負担増に対し、国の軽減措置の拡充と自治体独自の減免制度を設けてください。

ア. 利用料減免制度

厚労省が発表した2006年度の介護給付費実態調査で初めて介護サービス費が減少した。

これは、特別養護老人ホームや介護施設の食費と居住費の自己負担や2006年度からの家事援助など要介護度の低い人のサービスを制限した結果である。予防介護など在宅サービスの利用者は102,800人減少。福祉用具貸与件数も車いすで4,916,900件(1.5%減)、特殊ベッドも6,893,600件(16.6%減)になった。

多くの利用者は、保険料は天引きされているが、利用額が1万円を超えないように利用しているのが現状である。懐具合で利用が制限され、低所得者には「選択」の自由もない。

県内の利用料減免制度の実施市町村は毎年広がり、2004年4月からは春日町が新たに実施し、30市町村から31市町村に拡大したが市町村合併で24に減り、実施市町村の割合は35%から37%になっている。国制度として減免制度の実施が望まれるが、当面、市町村での活用できる独自の利用料減免制度の実施が急務である。

(利用料減免制度実施市町村割合の推移)

2000年: 9% → 2001年:15% → 2002年:25% → 2003年:34% → 2004年:36% → 2005年:35% → 2006年:37%

イ. 高額介護サービス費制度

高額介護サービス費制度(利用者が1カ月に支払った1割負担の合計額が一定額を超えたとき、超えた分が申請により払い戻される制度)があっても、限度額が高額に設定されているため、不十分な制度となっている。豊橋市は、高額介護サービス費の限度額を医療保険における高齢者の自己負担限度額と同額に引き下げ、利用者負担の軽減をはかっている。豊橋市なみの引き下げが求められる。

ウ. 居住費と食事代の減免制度

2005年10月から居住費と食費が全額自己負担になり、利用者は「ショートステイの日数を減らさなくてはならない」「デイケアも減らさなければ…」「負担増で施設から退所しなければ…」など利用者も事業者も深刻な状況が生まれている。

第1段階と第2段階は負担増が生じなかったが、第3段階(世帯非課税)で月約2万円(要介護5の場合)の負担増になった。第4段階(本人非課税以上)は、居住費と食費が利用者との個別契約になったためさらに多額の負担となった。負担額は施設により差があり、標準額より全体として大幅な引き上げになった。

市町村独自の居住費・食費の減免制度を新設し、年金収入の範囲で入所できるようにすることが切実に求められる。東京都千代田区や渋谷区、北海道帯広市など市町村独自の負担軽減制度を設けている。

④要支援、要介護1の方に対する車いすや介護ベッドなど福祉用具の貸与について一律的 にとりあげず、簡素な手続きで利用できるようにしてください。(P58)

改定介護保険では、要支援1, 2の新予防給付の利用者に限らず、要介護1の利用者についても介護ベッドや車いすなど福祉用具の貸与について厳しい制限を設け、原則対象外とした。

厚労省は「必要以上に電動ベッドなど福祉用具を使うと、からだを動かさなくなつて、状態が悪化する」ことを理由にしている。しかし、厚労省も「機械的・一律に福祉用具を回収しないよう」に事務連絡し、一定の改善はされたが、実務が煩雑で時間をとられ、少ない職員のなか介護の時間が削られている。

「車いす」は、歩ける人でも「日常生活範囲の移動にとくに支援が必要」と認められれば引き続き利用が可能である。しかし、電動ベッドは、「認定調査で『寝返り』『起きあがり』ができない人でないと認めない」としているためこの基準を変えない限り利用は厳しい。

昨年のキャラバンで実態を調査した結果、介護用特殊ベッドは2006年10月で1,863台まで減少した。前述の2006年度の介護給付費調査でも、福祉用具の貸与の大幅な削減が明らかになった。利用者の実態は、起きあがるときベッドを使わないと自力では困難な人が多く、「買い取り」や自費のレンタルで多額の出費になっている。

国に対し、基準の改善を求めるとともに、市町村独自に継続して使用できるよう助成制度を設けるとともに、簡素な手続きで利用できるようにすべきである。また、自費で買ったベッドなど不要になったベッドなどの活用方法も検討を要する。

⑤地域包括支援センターについて (P59~60)

★ア. 地域包括支援センターは、住民が利用しやすい身近なところに配置し、介護予防のケアプランを立ててもらえない利用者を出さないために、人員配置を国基準の3人以上を確保してください。

イ. 介護予防のマネジメントだけでなく、権利擁護や「地域包括支援のネットワークの形成特に認知症や老人虐待、経済的事由など困難事例は、サービス提供も含め市町村が責任をもっておこなってください。

ウ. 民間に地域包括支援センターを委託している市町村は、委託料を公的責任がはたせる水準に引きあげてください。

ア. 地域包括支援センターの人員配置について

生活圏ごとに高齢者の権利擁護や介護支援のため中核的センターとして「地域包括支援センター」(概ね人口2万人～3万人くらいに1カ所)が2006年4月から設置され、一部は居宅介護支援事業所に委託されたケアマネジャーがおこなうが、介護予防給付は市町村の責任で設置された「地域包括支援センター」が作成することになった。

職員の配置は、国基準では、高齢者人口3,000人から6,000人に各1人の社会福祉士、保健師(または、経験のある看護師)、主任ケアマネジャーの3職種の専従・常勤での配置が必要である。

地域支援センターの設置状況は、2007年4月1日現在171カ所、直営17カ所、他は社会福祉協議会などに委託されている。日常生活圏も広く、41市町村で、それぞれ1カ所の設置である。

介護予防ケアプランの委託件数は、ケアマネジャー1人8件という上限が設けられ、委託された居宅介護支援事業所も介護予防プランをたてられず、地域包括支援センターもケアプランの作成のみに追われている。設置状況が身近なところにない中で、せめて1カ所の職員配置を国基準以上に増やし、センターの目的を果たしていくことが求められている。

イ. 地域包括支援センターの業務

地域包括支援センターの業務は、①虐待防止や早期発見など総合的な相談・支援、②介護予防のマネジメント、③困難ケースなどケアマネジャーへの支援や地域でのケアマネジャーのネットワークなど包括的・継続的マネジメントの実施である。しかし、現状では「介護予防のケアプランの作成で手一杯」の状況である。

住民が住み慣れたところで安心して暮らしていくために、身近なところに市町村が責任をもって配置し、介護予防プランのたらい回しはないか、困難事例の対応はしているか、地域のネットワークづくりは行われているかなど点検し、公的責任で地域の包括的な拠点としての役割を果たしていくことが必要である。

ウ. 介護予防プラン作成の介護報酬

介護予防プラン作成のための介護報酬の低さは深刻である。従来介護予防プランは1件当たり8,050円だったのが2006年の改定で半分の4,000円にされ、センターも職員の配置が十分できていない。2006年キャラバンのアンケートによる県内の地域包括支援センターへの委託料は、介護予防1件当たりの委託料は平均3,708円、1カ所当たりの委託料は、350万円～5,226万6千円(平均1,868.7万円)と大幅な差がある。2006年4月から介護給付のケアプラン作成の介護報酬が改定とあわせて、これまでケアマネジャー1人が担当する件数は、標準で50件だったが35件に減少した。35件を超えると減収するため、委託された事業所では、介護予防のケアプランの作成が困難になっている。

一般財源から独自に上のせしてセンターを支援し、公的責任を果たせるようにすべきである。

⑥介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)の建設など、施設・在宅サービスの基盤整備を早急におこなって、介護サービスが必要な人すべてにゆきわたるようにしてください。

特別養護老人ホームの待機者数は、愛知県合計で16,541人を超え、老人保健施設もなかなか入所できない。国の特養ホーム建設費の補助金削減が自治体の整備計画を遅らせている。

必要なときに入所できるショートステイの受け入れ枠は決定的に不足している。食費・居住費の自己負担や個室化の影響で、補足給付の対象者や補足給付を受けられない人は施設入所がきびしくなっているのが実態である。

2006年10月からは医療療養病床にも食費・居住費の負担増が実施され、療養病床の削減(38万床→15万床)も始まり、多くの高齢者が療養病床から追い出されようとしている。

特別養護老人ホームに変わる「終の住処」として有料老人ホームが急増しているが、月20万円は必要となっている。低所得者や医療依存度が高いと入居は困難である。

2006年10月実施の愛知県の療養病床アンケート調査で、日中・夜間とも、または日中・夜間いずれかで介護する者がいない人は71.6%だった。介護療養型病床は、全体の34%が経管栄養など重介護を要する患者が大半を占めている。

地域の受け皿は、施設も在宅も不十分である。自宅に戻る以外に行き場のない高齢者、とくに中重度の高齢者は、在宅でいのちと暮らしが保障されるのか、介護放棄や虐待につながることはないかなど懸念される。

市町村は実態をきちんとつかみ、国や県に改善を求めるとともに、独自の対応策を検討すべきである。

⑦人材確保と質の向上のために

ア. ヘルパーやケアマネジャーの研修は、市町村の責任で実施してください。

イ. 介護労働者の処遇が適正におこなわれるよう、管轄の労働基準監督署や県労働局と協力・連携して事業所の講習や自治体として必要な施策を講じてください。

在宅介護の柱といわれるヘルパーの労働条件は、研修時間や移動時間など働いている時間も賃金保障もなく、身分も「登録型」が多く不安定な雇用実態である。

2005年の厚労省の調査でも、賃金は全労働者の平均よりヘルパーで40%、介護福祉施設介護職員で39%低く、20万円前後になっている。非常勤のヘルパーは月額8万2500円という実態だ。労働時間も長く、半数が「腰痛」を訴えている。低賃金、きつい仕事で退職者も相次いでいるだけでなく、介護の職に就こうという学生も激減している。

ア. ヘルパーやケアマネジャーの研修や処遇について

働きがいのある職場にしていくためにも、労働環境の改善と併せて、ヘルパーの研修を保障していくことが介護のレベルアップにつながるが、研修の費用も高く、そのうえ職場の人員不足で、愛知県や市町村の研修に参加できるのは少数である。回数を増やし、公費援助で研修が受けられる等、現ヘルパーの「切り捨て」にならないようにしていくことが必要である。

*ヘルパーについては、「介護福祉士」に一本化するため、次のように研修時間を決めた。

◎ヘルパー2級の研修を終えた人・・・実務経験1年以上150時間。1年未満350時間。

◎研修を受けたことのない人・・・・・・介護施設などでの実習140時間を含め500時間。

◎既に介護福祉士の資格をもつ人・・・希望者には専門性を高めるため200時間の研修。

*ケアマネジャーについても5年ごとの「更新」制とし、定期的な研修を義務づけられた。

イ. 介護労働者の処遇

2004年8月に厚生労働省が出した「訪問介護労働者(ヘルパー)の法定労働条件の確保について」の通達を守り、介護労働者の処遇が改善されるように、所轄の労働基準監督署や県労働局と協力・連携して各介護事業所への講習など必要な施策をすすめるように求めたい。

また、コムスン問題でも明らかのように、安心して働ける条件づくりと介護サービスの「質」保障のために「介護報酬の引き上げ」が重要である。

(2) 高齢者福祉施策の充実について

①地域支援事業の財源は、一般財源を基本とし、介護保険からの支出は極力しないでください。

地域支援事業は、従来の「老人保健事業」「介護予防・地域支え合い事業」「在宅介護支援センター運営事業」の三つを再編して創設された。財源は、これまで公費でおこなっていたものを介護保険給付費の3%を使って、地域の高齢者人口の5%を対象に事業を推進するとしている。

これらの事業はどれも介護保険になじまないものばかりであり、介護保険の財源をつぎこむべきではない。また、「市町村は利用料を徴収できる」としている。お金が払えなければ転倒予防や栄養改善など介護予防がうけられなくなってしまう。これまでの高齢者の福祉事業は公的責任を明確にし、拡充すべきである。

②配食サービスは、毎日最低1回の配食を実施し、あわせて、閉じこもりを予防するため、配食（ふれあい）方式も含め実施してください。 (P61)

配食サービスが未実施なのは、七宝町、南知多町のみとなった。

週7日配食を実施しているのは、一宮市と尾張旭市が増え以下の15市町村である。その一方で利用者負担の引き上げが一宮、碧南、新城、尾張旭、豊明、日進、田原、弥富の各市と長久手、大治、蟹江、東栄、音羽、御津の各町合計14市町でされた。

(配食サービスを毎日実施の市町村)

名古屋市、岡崎市、一宮市、碧南市、豊田市、東海市、大府市、知多市、知立市、尾張旭市、高浜市、日進市、師勝町、大口町、東浦町

③独居、高齢者世帯のゴミ出し援助など生活支援の施策をすすめてください。

ゴミ出し援助は犬山市、豊山市、阿久比町で実施され24市町村になった。高齢者や障害者に感謝されている。

(ゴミ出し援助実施市町村数の推移)

2003年:22市町村(1,808人)→2004年:22市町村(2,606人)→2005年:24市町村(2,572人)

④要支援、要介護の高齢者などの介護手当を引き上げ、所得や介護期間、介護度などの制限を設けず支給してください。

介護手当は、37市町村で独自に実施している。「ねたきり老人手当」などの名称で豊川市・碧南市・刈谷市・稲沢市・田原市・北名古屋市で新設された。その一方で、西尾市・新城市・豊山町・飛島村で制度がなくなった。

⑤住宅改修費への独自の助成制度を実施・増額してください。

「介護保険への上乗せ」を実施しているのは26市町村で大口町・武豊町で増額した。「介護保険利用者以外の助成制度」は22市町村で実施され、岩倉市・田原市・大口町で増額している。

★⑥介護予防は、高齢者が地域でいきいきと生活し、要介護状態にならないようにするため、敬老パスや地域巡回バスなどの外出支援や宅老所、街角サロンなどの集まりの場への援助をはじめとして多面的な施策を一般財源で実施してください。(P64)

厚労省は、要支援・要介護1となるおそれのある高齢者(全体の5%)に地域支援事業をおこない、その20%の要介護・要支援化を防止するとしている。あまりにも狭く、機械的な介護予防である。介護保険から非該当になった高齢者、1人暮らしの高齢者など要介護状態にならないようにするため、通院や買い物の外出支援の援助をはじめ、食事会やおしゃべりなど宅老所、街角サロンなどの集まり場への援助など様々なとりくみが始まっている。転倒予防や認知症予防などのメニューはその一環として位置づけるなど、多面的で豊かな施策展開をすべきである。巡回バス・福祉バスの実施は36市町村であり、そのうち無料は17市町村になっている。2006年度の高齢者のたまり場などへの助成は17市町村で実施している。しかし、内容は「1回限り上限5万円」(名古屋市)、「年5千円」(一宮市)～年122.5万円(阿久比町)など大きな差があり、詳細は定かでない。

2. 国の税制改正に伴う負担増の軽減措置について

★①公的年金等控除の縮小、老年者控除や定率減税の廃止など、国の税制改正に伴う国民健康保険料(税)、介護保険料などの負担増を軽減する緊急対策を、国の施策に加えて市町村独自に実施してください。(P65～66)

公的年金等控除の縮小、老年者控除や定率減税の廃止、さらに高齢者の住民税非課税限度額の廃止により、収入は変わらなくても(むしろ減っていても)非課税世帯が課税世帯に変更された高齢者が急増した。これに伴い、所得額を基本に算定する国民健康保険料(税)、介護保険料は激増している。

昨年の自治体キャラバンの各自治体からの実態調査では、2006年度に新たに課税世帯となった世帯数は、回答数のあった20市町村だけでも合計31,555世帯、48,183人であり、住民税の見込額は、約238.3億円であり、2007年度はさらに大幅な増税が予想される。

②市町村独自の減免制度が、同様の理由で受けられなくなった人に対しては、引き続き受けられるようにしてください。

国保・介護保険の減免制度や健診・福祉バス・公営住宅・公的施設利用料などの負担軽減策について、税制改正の影響で非課税世帯が課税世帯になったために対象から外されたり、負担が引き上がってしまう場合、税制改正の影響前までの減免制度や軽減策を引き続き受けられるように、要綱の改正や措置を講ずるべきである。

2006年度では、回答のあった60市町村で独自の制度を作っている自治体はない。

3. 高齢者医療の充実

★①2008年4月から2割負担に引き上げられる70歳以上の高齢者の医療費負担を1割に据え置くために、医療費助成を実施してください。少なくとも、73歳・74歳の老人医療費助成制度対象者については、必ず1割分の助成を行ってください。

70歳から74歳までの高齢者の窓口負担は、国の医療制度改悪により、2008年4月から2割負担に引き上げられることになっているが、日本の医療費窓口負担の割合は、もともと他の先進諸国と比べると突出している。

国に負担軽減を求めるとともに、当面、市町村独自の医療費助成制度で、現行の1割負担に留めるように、老人医療費助成制度の改正が求められる。

73歳・74歳については、老人医療費助成制度の対象であり、当然、1割分を助成すべきである。

(参考)医療費に対する患者の実効負担率

イギリス:2.4% スウェーデン:3.0% ドイツ:6.0% フランス:11.7% 日本:18.3%

②福祉給付金制度の対象は、2008年4月から実施される後期高齢者医療制度の加入者も引き続き対象とするとともに、70歳からの高齢者についても、対象に加えてください。

福祉給付金制度は、寝たきり・認知症・障害者などの高齢者の医療費を無料にする制度である。

2008年4月から、75歳以上の老人保健法の医療は後期高齢者医療制度に変更されるため、福祉給付金制度の対象も自動的に後期高齢者医療制度の加入者に適用すべきである。

また、福祉給付金制度の対象年齢は、もともと68歳以上を対象にしてきたものを、国の高齢者医療の改悪に追随して73歳以上に改悪したものであり、せめて年齢を70歳以上に対象拡大すべきである。

現状では、10市町村で条件付きながら対象年齢の拡大が行われ、21市町村で「入院時の食事療養費の2分の1補助」など愛知県基準から拡大している。

(参考)福祉給付金制度とは？

寝たきり・認知症・障害者など次の要件に該当すると、医療費の負担が無料になる。

名古屋市

老人保健医療の対象者または70歳以上の人で、次のいずれかに当てはまる人

- ①3カ月以上寝たきりで、本人所得が特別障害者手当の範囲の人
- ②3カ月以上認知症で、本人所得が特別障害者手当の範囲の人
- ③障害者医療・ひとり親家庭などの受給要件に当てはまる人

名古屋市以外

老人保健医療・老人医療の対象者で、次のいずれかに当てはまる人

- ①ひとり暮らしの高齢者で、市町村民税非課税世帯の人
- ②3カ月以上寝たきりで、市町村民税非課税世帯の人
- ③3カ月以上認知症で、市町村民税非課税世帯の人
- ④障害者医療・ひとり親家庭などの受給要件に当てはまる人

※市町村により、対象者を広げている場合がある。

★③後期高齢者医療対象者に対し、名古屋市国保並みの減免制度を設けるとともに、保険料滞納者に対する保険証の取り上げをしないでください。(P67～68)

＜減免制度＞

2008年4月から発足する「後期高齢者医療制度」については、全国市長会議の決議でも「被保険者が経済的状況にかかわらず、必要な医療を受けられるよう、国において十分な低所得者対策を講じること」と要望しているように、低所得高齢者が医療を受けられなく心配がある。

現行の国保の減免制度は、市町村格差が大きいですが、後期高齢者医療制度においては、比較的優れた減免制度を実施している名古屋市国保並みの減免制度が望まれる。

(参考)名古屋市国保の高齢者向けの減免制度

1. 75歳減免

世帯の市県民税額が5万円以下を前提に

1) 世帯の所得が「33万円」または「33万円＋(24万5千円×世帯主を除く被保険者数)」以下の所得の人…個人の均等割額を免除

2) 市県民税所得割非課税の人…個人の均等割額を3割軽減

※名古屋市国保に加入している約14万人の高齢者の内、約8万人が減免の対象。内、5万人は保険料免除。減免総額は約11億円。(2005年度実績)

2. 社会的弱者への減免

市県民税所得割非課税の被保険者のうち

1) 障害者、2) 65歳以上、3) 寡婦の人…個人の均等割額を3割軽減

＜資格証明書＞

保険料滞納者への保険証取り上げ資格証明書の発行は、現行国保制度では、75歳以上の高齢者への発行は禁止されており、後期高齢者医療制度においても、引き続き発行対象から外すべきである。

愛知県の場合、国保の資格証明書についても、他府県と比べ極めて少ない数に留めており、こうした努力を引き続き継続してもらいたい。

特に、後期高齢者医療の保険料徴収は、月当たり15,000円を超える年金受給者からは年金天引きとされており、現金での徴収は、年金月額15,000円以下の高齢者に限られている。このような年金しか受けとれない高齢者から保険料を徴収すること自体が異常なことであり、前段の要望のように、本来、保険料は免除すべきである。

仮に、徴収する場合も、滞納したからといって保険証を取り上げるといった仕打ちは絶対にあってはならないことである。

4. 子育て支援について

★①中学校卒業まで医療費無料制度を現物給付(窓口無料)で実施してください。(P69～70)

義務教育就学前まで対象を拡大している市町村は毎年増え、通院94%、入院で97%の市町村が実施している。そのうち、中学校卒業までを弥富市、大府市、岡崎市、豊田市、安城市、刈谷市、日進市、田原市、飛島村、豊根村が、小学校卒業までを碧南市、甚目寺町、吉良町、設楽町が実施または予定している。県基準にとどまっているのは南知多町の通院だけになった。

一方で、高浜市は中学校卒業まで、一色町は小学校2年生まで、大口町は8歳まで助成を行っているが、愛知県制度の4歳未満児を超える年齢に1割の自己負担を導入している。

名古屋市は、社保協が繰り返し要望してきた所得制限の撤廃について、2008年1月から実施することを決めた。同時に入院は小学校卒業まで対象拡大する。

愛知県は、県内市町村の対象拡大が広がる中で、ついに、2008年度中に通院で小学校就学前まで、入院で中学校卒業まで対象拡大することを決めている。

また、2008年4月からは、医療保険の3歳以上就学前までの自己負担割合が、3割→2割に軽減(現行は3歳未満まで2割)され、市町村の子どもの医療費助成制度による助成額が軽減する。

愛知県の助成対象拡大と国の医療保険の負担軽減という状況の下、各市町村における中学校卒業までの医療費無料化は十分可能であり、対象拡大が急がれる。

また、子育て支援策としての医療費助成を、市町村独自の努力に任せるだけでなく、国としての医療費助成制度の創設が緊急の課題となっている。

「就学前または6歳未満までの医療費無料制度」実施市町村割合の推移

2001年:15%→2002年:30%→2003年:48%→2004年:75%→2005年:87%→2006年:94%

★②妊産婦の無料健診制度は、産前は14回以上、産後は1回以上を無料にしてください。

(P71～73)

<妊産婦健診> 29市町村が無料回数を拡大

妊産婦健診は母子保健法に基づき妊娠前期と後期の2回が無料で受けられるが、98年の一般財源化以降は市町村事業として実施されている。キャラバン要請では、この2回の無料回数を増やすように要望してきた。

2007年1月16日付、厚生労働省の通達は、妊婦が受ける健康診査の回数については、14回程度行われることが望ましいとある。

なお、豊田市は妊婦健診を14回無料(2008年4月実施予定)にする方針を明らかにしている。

妊産婦健診の無料回数を拡大市町村(2007年4月1日現在)

14回:大府市(産後1回)、豊根村

11回:江南市(産後1回)

10回:知立市、設楽町

7回:東海市(産後1回)、碧南市、刈谷市、安城市、高浜市、扶桑町

5回:半田市、犬山市、常滑市、小牧市、知多市(産後1回)、豊山町、東栄町、阿久比町、東浦町(産後1回)、美浜町、武豊町

4回:知多市、岩倉市、大口町

3回:豊川市、新城市、尾張旭市、吉良町、音羽町

③妊産婦医療費無料制度を新設してください。

<妊婦の医療費無料化>

東海市では、産婦人科での保険診療の自己負担を出産前日まで全額助成(市内は現物給付)している。また尾張旭市では、妊娠届出をした日から産後1月までの妊産婦を対象に入院医療費を償還払いで助成している(所得制限無し)。

全国で見ると、以下の5県が県制度として妊産婦医療費を助成している。

岩手県…入院・通院とも、償還払い、所得制限あり、一般疾病対象

茨城県…入院・通院とも、償還払い、所得制限あり

栃木県…入院・通院とも、償還払い、所得制限なし、一般疾病対象・入院時食事療養費

富山県…入院・通院とも、現物給付、所得制限なし、関連疾病のみ対象

石川県…入院のみ、償還払い、所得制限あり

④就学援助制度を拡充し、申請の受付は学校だけでなく市町村の窓口でも受け付けてください。

「義務教育は無償」と憲法26条にあるにもかかわらず、学用品・通学費・医療費・学校給食費など保護者の負担は少なくない。学校教育法では「経済的理由により、就学困難と認められる学齢児童生徒の保護者に対して、市町村は必要な援助を与えなければならない」と規定されている。国の教育予算、補助金が一般財源になって、準要保護家庭への援助が削減されている。親の経済力が子どもの教育進路を左右する状況が生じている。貧困と格差拡大のなか、「子どもの貧困率」が57.9%になっている(OECDデータより)。

教育基本法では、教育の機会均等(4条)が定められている。これを保障するのが、就学援助制度である。さらに就学援助制度に、市町村独自に上乗せ施策しているところもある。貧困と格差拡大から子どもたちを守るために、就学援助基準の引き上げなど制度を拡充し、申請を学校だけでなく、市町村の窓口でも受け付けることが求められている。

5. 国保の改善について

- ①制度の運用にあたっては、国民健康保険法第1条「社会保障及び国民保険の向上を目的とする」の立場でおこない、「相互扶助」「公平な負担」などの考え方を持ち込まないでください。

「相互扶助」「負担の公平」を理由とした、資格証明書や短期保険証発行など、制裁行政が強まっている。国民健康保険は、憲法第25条に基づく社会保障の柱であり、国民健康保険法のどこにも「相互扶助」の文言はない。戦前の旧国保法に戻すような考え方は許されない。

愛知県も「目的を逸脱することのないよう、『相互扶助』『公平な負担』などの用語の使用については、市町村へ指導を行っております」(2007年9月5日愛知県商工団体連合会の要望書に対する文書回答)と回答している。

昨年の自治体キャラバン要請への市町村の回答で、知立市、碧南市、西尾市、東郷町、幡豆町の5市町が、「相互扶助」等と回答しているのは問題である。また、19市町村が「負担の公平」等の文言で回答している。

【旧国民健康保険法第1条】(1938年)

「国民健康保険は相扶共済の精神に則り、疾病…(中略)死亡に関し保険給付を為す目的とするものとする。」

【現国民健康保険法第1条】(1958年)

「この法律は、国民健康保険事業の健全な運営を確保し、もつて社会保障及び国民保健の向上に寄与することを目的とする。」

★②保険料(税)について

(P74~81)

ア. 保険料(税)の引き上げをおこなわず、減免制度を拡充し、払える保険料にしてください。

イ. 就学前の子どもについては、均等割の対象としないでください。

ウ. 前年所得が、生活保護基準の1.3倍以下の世帯に対する減免制度をつくってください。

エ. 所得激減による減免要件は、「前年所得が1,000万円以下で、当年の見込所得が500万円以下、かつ前年所得の9/10以下」にしてください。

ア. 加入者の2割近くが払いきれない保険料(税)は、そもそも高すぎる。国に国庫負担38.5%を45%にもどすよう要望するとともに、市町村独自の低所得者に対する減免制度を拡充することが求められている。

イ. 社会保険などでは、扶養家族が増えても保険料は増えないが、国保では生まれたばかりの赤ちゃんにも均等割がかかる。様々な少子化対策がおこなわれているもと、多くの市町村で医療費を無料にしている就学前の子どもについて、保険料をかけないことが望ましい。

ウ. 生活保護基準以下は、減免するという考え方の要件である。生活保護受給世帯の場合には、税金や社会保険料が免除されているため、その分を割り増ししないと同じ生活水準となりえないので、1.3倍以下を減免対象とすべきである。

エ. 所得激減による減免要件を定めている市町村は少ない。さらに前年所得300万円以下かつ2分の1または3分の1減などの要件は、長期的に所得減が続いている自営業者には、活用できない。実態に即した減免要件に改善すべきである。

【国保税(料)の減免制度とは】

＜国の法定減免＞(均等割・世帯平等割軽減)

7割減免	前年所得が33万円(給与収入が98万円)以下の世帯 (応益割の割合が45%未満の市町村は6割減免)	申請不要
5割減免	前年所得「33万円+245,000円×扶養家族数」以下の世帯 (応益割の割合が45%未満の市町村は4割減免)	申請不要
2割減免	前年所得「33万円+35万円×世帯員数」以下の世帯 (応益割の割合が45%以上の市町村のみ)	申請必要

＜市町村の独自減免＞

市区町村が条例で定めていなければ実施できない。また原則として被保険者が申請しなければ適用されない。応益割の減免が一般的。

《減免の適用範囲》 ※市町村によって取り扱いが異なる。名古屋市の減免制度は優れている。

- ①災害世帯(災害、盗難等により家屋又は事務所が著しく損傷を受けた世帯)
- ②生活困窮世帯
- ③所得減少世帯(失業、事業の廃止、不作等により所得が著しく減少した世帯)
- ④長期療養の診断を受けた場合
- ⑤市民税、固定資産税の減免を受けた場合
- ⑥その他市区町村長が認めるもの

(参考)名古屋市国保の主な減免内容

1. 75歳減免

世帯の市県民税額が5万円以下を前提に

- 1) 世帯の所得が「33万円」または「33万円+(24万5千円×世帯主を除く被保険者数)」以下の所得の人…個人の均等割額を免除
- 2) 市県民税所得割非課税の人…個人の均等割額を3割軽減

2. 社会的弱者への減免

市県民税所得割非課税の被保険者のうち

- 1) 障害者、2) 65歳以上、3) 寡婦の人…個人の均等割額を3割軽減

3. 低所得世帯の減免

世帯の全員が市県民税所得割非課税…世帯の均等割額を2割軽減

4. 特別軽減

4月1日現在、加入世帯で、世帯の市県民税額が5,000円以下…被保険者1人につき2,000円軽減

★③保険料(税)滞納者への対応について

(P82～85)

ア. 資格証明書の発行をおこなわず、すべての被保険者に正規の保険証を無条件で交付してください。むやみに短期保険証の発行はおこなわず、払う意思があつて分納中の加入者には、正規の保険証を交付してください。

イ. 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。

ウ. 保険料(税)の滞納を理由に、高額療養費の「限度額適用認定証」の交付制限をおこなわないでください。

ア. 2006年6月1日現在国保加入世帯は、1, 299, 593世帯であり、そのうちの18. 7%にあたる243, 279世帯が保険料(税)を滞納しており、短期保険証51, 281世帯、資格証明書2, 328世帯となっている。資格証明書の発行は、名古屋市が2007年3月1日付けで681世帯に発行したため、2007年6月1日現在の数値は、大きく増える。短期保険証の発行数は、増えているわけではないが、有効期限が1カ月の保険証が、15市町村で発行されている。こうした制裁により、受診が遅れ重症化、死亡した例もあとをたたない。また、㊦のゴム印など目に見える制裁措置をしている市町村が9つある。こうした差別は、人権問題としてとらえ撤廃する必要がある。

イ. 国税徴収法の第48条は、「超過差押え及び無益な差押えの禁止」を明記し、また、国税徴収法153条及び地方税法の15条7項では、「滞納処分を執行することによってその生活を著しく窮迫させる恐れのあるときは、差押えをおこなっていけない」としている。

ウ. 70歳未満の人が入院した際、病院の窓口で保険証と一緒に「限度額適用認定証」を提示することによって自己負担額までを支払えばよい制度であるが、「未納保険料がある場合」利用できないという取り扱いになっている。しかし、保険料(税)を払いたくても払えない人ほど、入院する際により必要な制度であるはず。厚生労働省保険局長通知の「ただし、保険料の滞納があることについて、特別の事情があると認められる場合、保険者が適当と認める場合は、認定を行うものとする」とある。保険者である市町村の判断で、保険料(税)の滞納があっても、悪質でない限り、必要な人すべてに限度額適用認定証を発行すべきである。

④国民年金保険料の滞納を理由にした短期保険証の発行はおこなわないでください。

国民の所得保障を目的としている国民年金制度と、住民の健康の向上を目的としている国民健康保健制度は、その趣旨も実施主体もことなる。国保の医療給付を担保にとって、国民年金保険料の滞納がある場合には医療保険利用を制限することは許されない。国の法律は「できる」であって「しなければならない」とう義務規定ではない。

⑤一部負担金の減免制度(国保法第44条)の案内チラシ、申請用紙などを役所窓口におくなど、制度を広く住民に周知してください。また、制度の規定がない場合は、規定をつくってください。(P86~87)

2006年10月1日現在、規定をもうけているのが34市町村、未整備の自治体が29市町村ある。規定整備が義務づけられているにもかかわらず、「厳しい財政状況であり困難」などと回答が複数あった。また、規定があっても活用されているのは名古屋市、大府市、知立市の3市町村だけであった。全市町村で規定が設けられ、この制度が住民に知らされ活用されるよう緊急な対応が求められている。

⑥国保法第58条第2項に基づいて、傷病手当、出産手当制度を新設してください。

国民健康保険には、出産や病気、けがのための休業補償、所得保障がない。国民健康保険法第58条2項の「保険者は、前項の保険給付のほか、条例または、規定の定めるところにより傷病手当の支給、その他の保険給付をおこなうことができる」の規定にもとづき制度をつくることが求められている。

6. 生活保護について

①生活保護の申請に対する締め付けをしないでください。

(P88)

「最後のセーフティーネット」と呼ばれる生活保護の受給者は現在148万人(2005年11月)と急増している。生活保護費の増大で政府は、06年度には高齢者加算の廃止、07年度からは母子加算の段階的廃止、さらに、2008年度から基本である基準額も引き下げる方向で検討をすすめている。また、適正化の名の下に(「生活保護行政を適正に運営するための手引き」など一連の通知)生活保護申請書を福祉事務所の窓口で交付しない「水際作戦」が全国的におこなわれ問題になっている。生活保護の申請では、日本弁護士連合会が2006年6月～8月にかけておこなった電話相談でも、「生活保護の拒否、66%違法」と報告されている。

その結果、北九州市では、昨年5月に電気、水道、ガスのライフラインをすべて止められた50代の身体障害者の男性が二度も生活保護受給を求めたにもかかわらず、申請書すらもらえず餓死した事件が発生。また秋田市や京都でも相次いで申請拒否による自殺などの事件が起こっている。その反省もされないまま、今年7月にもまた北九州市で、生活保護を受けていた50代の男性が、いきすぎた就労指導の結果、生活保護の打ち切りで死後1カ月経過した状態で発見された事件が起こっている。

生活保護法は、「憲法25条をくらしの中で実際に活用できる制度」として具体化したもので、生活に困っている人は誰でも生活保護を申請でき、請求する権利(第7条)は国民にあると明記している。

愛知県内の市町村でも福祉の仕事に責任を持った職員をきちんと配置し、窓口申請書類をおき、誰でも申請ができる対応をし、北九州市のような悲劇が起こらないようにすべきである。

7. 障害者施策の充実について

2006年4月からの障害者自立支援法による福祉サービス・福祉医療への原則1割の利用料負担は、援助を必要とする障害者・児と家族に、金を出すのか、出さないのかと過酷なまでの選択を迫った。また、施設には日割り単価を導入し、運営の合理化の促進を求めた。

その結果、障害者にはサービスの抑制・施設退所、無理心中事件を引き起こし、施設・事業所では職員・ヘルパーの相次ぐ退職、事業縮小などを引き起こしている。

こうした状況を変えようと、愛知をはじめ全国の障害者と家族、関係者の運動の高まりを受け、2006年10月の全面施行直後の12月26日、厚生労働省は自立支援法における新たな改善策を提示し、通所施設サービス・在宅サービス負担上限額を4分の1に軽減することを今年4月から行った。

しかし、改善策ではこの間の困難を引き起こしてきている「応益者負担」の問題は棚上げにし、障害児の子育てから利用料をとる、働きに行くのにお金をとる、障害の重い人ほど負担が重くなることには変わりがない。また、今回の改善策は2007年から2008年までの期限付きである。

①4月から行われている通所施設・在宅サービス利用者の負担軽減措置にかかわって、資産要件を撤廃してください。(P89～92)

2007年4月からのさらなる軽減策は以下の通り。

	2006年度	2007年度	2008年度(経過措置終了)
軽減内容	上限の1/2	上限の1/4 ※通所施設の場合、「低所得2」は「低所得1」と同額(3,750円)	
対象者	<ul style="list-style-type: none"> 低所得1 低所得2 	<ul style="list-style-type: none"> 低所得1 低所得2 一般(所得割10万円(注)未満) 	
	<ul style="list-style-type: none"> 年間収入150万円以下 資産350万円(※)以下 ※一の世帯員の増ごとに100万円増	<ul style="list-style-type: none"> 収入要件の撤廃 資産500万円(単身)、1,000万円(家族同居)以下 	
実施主体	市町村(補助事業)	市町村(給付費)	
事業者	社会福祉法人	NPO法人などすべての事業者を対象	

(注) 入所施設利用者の負担軽減措置の適用状況(利用者全体の68%)とのバランスを考慮し、設定。

税制改正(三位一体改革による税源移譲等)の影響により、2007年7月以降は、所得割の額は16万円となる。

収入要件は撤廃されているものの、資産要件が残されている。名古屋市は「今後の蓄え」として資産要件を撤廃している。

②補装具の利用料負担軽減とともに、地域生活支援事業の移動支援・日常生活用具・地域活動センターの各利用料を総合した負担軽減策を講じてください。

補装具の負担上限月額(一般:37,200円、低所得2:24,600円、低所得1:15,000円、生活保護:0)が別途必要になる。また、地域生活支援事業においても移動支援・地域活動センターの利用料は合算されるところはあるものの、日常生活用具については別途負担が求められている。

③移動支援の利用範囲を通学・通所・通勤に使えるようにしてください。また、利用時間上限を設けず、必要とする時間を支給してください。

名古屋市を除いて、移動支援を特別な理由（親が病気など）を除き通学・通所に利用できない。

利用時間上限については、名古屋市で余暇利用等に36時間、中高生24時間、小学生12時間しか認めていない。このため、土日・帰宅後の外出保障がされていない。

その他の市町村においても、利用時間に制限を設けているところが多い。

★④精神障害にある人を障害者医療費助成制度の対象にしてください。（P93～96）

障害者にとっての医療行為は、健常者が風邪などで利用する一般的な医療行為とは異なり、生きていくために欠くことのできない日常的行為である。また、病気にかかりやすく治りにくいのも特徴である。その医療費負担は通常の国民医療費負担を大きく上回るものになっている。

⑤障害児に係わる福祉サービスの利用料、給食費などの負担をなくしてください。

障害乳幼児の施設は、県内に42カ所。その内、知的障害児通園施設20カ所、肢体不自由児通園施設5カ所、重症心身障害児施設5カ所が登録されている。

障害児通園施設は設置数が少なく、設置自治体外からも多く利用している。この結果、同じ支援を受けても利用料補助を行っている市の利用者と補助を行っていない町の利用者とは混在する事態となっている。

また、保育園は応能負担となっているが、障害児が通う通園施設は、応益負担となっている。このため、本来療育が必要な子どもたちが、保育園が受け止める状況が生まれている。

⑥学齢障害児（小学生～中高生）の児童デイサービスを含め、放課後・長期休暇中の支援体制をつくってください。また、余暇支援として移動支援などを充実してください。

県内の児童デイサービスは113カ所が登録され、小学生のみを対象としている。

県内の特別支援学級（障害児学級）は小中学校併せて1,836学級となっている点から見て、放課後・長期休暇中の支援体制は整っていないといえる。

中高生を放課後・長期休暇中に受け入れる日中一時支援事業は十分整備されていない。

⑦地域活動センター・小規模授産所への人件費補助を充実してください。

現在、名古屋市外の小規模作業所（約100カ所）では、年間約850万円の補助金。名古屋市内（約80カ所）は、年間約1,000万円。認可施設と比較すると2分の1程度の補助金でしかない。共に障害者の定員は10名以上である。名古屋市外の小規模作業所で雇用できる職員は多くて2名とパート1名。名古屋市内の小規模作業所で雇用できる職員は多くて2名とパート2名。いずれにしても少ない職員体制の中で、実践・経営・運動を行っている状況である。さらに、職員の労働条件は年収200万円台という状況である。

なお、名古屋市内の小規模作業所は2007年4月から障害者自立支援法の地域活動支援事業にすべて名称変更されたが、補助金の額に変更はない。

8. 健診事業について

★①特定健診、がん検診、歯周疾患検診については、自己負担金を無料としてください。また、実施期間は通年とし、個別医療機関委託も実施してください。(P97～98)

現行の老人保健法は、2008年4月から「高齢者医療確保法」に変更され、老人保健法に定められた「基本健診」は「特定健診」と改められ、実施義務者を「市町村」から「医療保険者」に変更するとともに、対象年齢を74歳以下に限定した。

医療保険者(市町村国保)として実施する特定健診についても、自己負担金無料、通年実施、集団・個別医療機関委託の両方の実施が望まれる。

2006年度の基本健診は、個別医療機関委託の実施が49市町(78%)、自己負担無料が17市町(実施市町村の35%)、実施期間通年(連続して6カ月以上を含む)が12市町(実施市町村の25%)である。集団健診では、実施が48市町村(76%)、自己負担無料が19市町村(実施市町村の40%)である。

また、各種がん検診は、項目ごとに実施のばらつきが大きい。肺がん集団検診で33市町村(52%)が無料で実施しているが、その他のがん検診は、無料実施市町村がごく少数である。

②歯周疾患検診および75歳以上の健診については、少なくとも現行水準を後退させることなく、年1回受けられるようにしてください。

歯周疾患検診は、2008年4月から、根拠法が老人保健法から健康増進法に移される。この変更に伴って、現行水準の後退が危惧される。歯周疾患(歯槽膿漏)予防のために、年1回は無料で受けられる制度に改善すべきである。

2008年4月から実施される「特定健診」は、実施義務を市町村から医療保険者に変更するとともに、対象年齢を74歳以下に限定し、75歳以上の健診は、「努力義務」とされてしまった。

このため、75歳以上は、健診が受けられなくなる心配が生じている。県広域連合に、75歳以上の健診の実施を求めるとともに、市町村も、住民の健康を守る観点から、実施すべきである。

③子宮がん・乳がん検診を2年に1回としている市町村は、年1回にしてください。

2年という検診間隔は、受診率が極めて低い現状では検診の有効性を著しく低める。

<子宮がん検診>

毎年行っているのは40市町村(63%)、2年に1回としたのが21市町村(33%)。

<乳がん検診>

30歳から毎年40年間マンモグラフィによる検診を受けても、被曝リスクは無視できるぐらい小さく受診する利益の方が大きい。乳がん検診を2年に1回とせず毎年受診できるようにすべきである。参考:(社)日本医学放射線学会/(社)日本放射線技術学会、マンモグラフィガイドライン委員会/乳房撮影委員会編集「マンモグラフィガイドライン第2版」

毎年行っているのは39市町村(62%)、2年に1回としたのが20市町村(32%)。

④前立腺がん検診を年1回受けられるようにしてください。(P99)

前立腺がん検診を実施していないのは、名古屋市、西尾市、常滑市、南知多町、美浜町、東栄町の6市町(10%)である。

【3】国・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 宙に浮いた年金問題を全面解決し、全額国庫負担による「最低保障年金制度」の創設、受給資格年限を短縮し、安心してらせる年金制度を確立してください。また、国民年金保険料滞納者に対し、短期保険証の発行など制裁措置をしないでください。
- ② 後期高齢者医療制度の対象者が経済的状況にかかわらず、必要な医療が受けられるよう、国において十分な低所得者対策を講じてください。また、保健事業および葬祭費に十分な公費負担を導入してください。
- ③ 介護保険への国庫負担を増やして、保険料・利用料減免制度を国の制度として実施するなど負担の軽減と給付の改善をすすめてください。また、障害者自立支援法の利用者負担の軽減措置を拡充するとともに、施設・事業者に対する報酬単価を改善してください。
- ④ 子育て支援として就学前までの医療費無料制度の創設と妊産婦の健診制度の補助金を復活・拡充してください。また、現物給付による子どもの医療費助成に対し国民健康保険の国庫負担金を減額しないでください。
- ⑤ 消費税の引き上げは行わないでください。

2. 愛知県に対する意見書・要望書

- ① 2008年4月から2割負担に引き上げられる70歳以上の高齢者の医療費負担を1割に据え置くために、医療費助成を実施してください。少なくとも、73歳・74歳の老人医療費助成制度対象者については、必ず1割分の助成を行ってください。
- ② 福祉給付金制度を70歳から実施し、支払方法を現物給付方式にしてください。
- ③ 後期高齢者医療対象者へ県としての減免制度を設けてください。
- ④ 子どもの医療費助成制度の対象を入院・通院とも中学校卒業まで拡大してください。
- ⑤ 削減した国民健康保険への県の補助金を元にもどし、増額してください。
- ⑥ 精神障害にある人を障害者医療費助成制度の対象にしてください。
- ⑦ 4月から行われている通所施設・在宅サービス利用者の負担軽減措置にかかわって、資産要件を撤廃するなどさらなる軽減策をとってください。

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 保険料は、高齢者の生活実態に即した保険料にしてください。
- ② 低所得者に配慮し、必要な医療が安心して受けられる減免制度を設けてください。
- ③ 保険料を払えない人への保険証の取り上げをしないでください。
- ④ 健診を、今まで通り、希望者全員が受けられるようにしてください。
- ⑤ 県民および高齢者が参加できる運営協議会を設けてください。

小泉・安倍内閣のすすめた「構造改革」路線により、年金・福祉・介護・医療など社会保障のあらゆる領域の制度が改悪され、その犠牲は国民と地方自治体の双方に重くのしかかっている。

こうした時期だからこそ、地方自治体は、地域住民のいのちと健康・くらしを守るために、地方自治法第99条の規定により、国・愛知県・後期高齢者医療広域連合に意見書という形で、切実な声を届けることが重要な意義をもっている。

すべての項目を一括して提出することが困難な場合は、合意できる項目のみを抜き出した意見書でも差し支えないので、ぜひ提出いただきたい。

交付税不要
188自治体

07年度17増
愛知県内は6割超

全国の都道府県と千八百四市町村のうち、税収など自前の財源で財政運営が可能とこれ、二〇〇ない自立した自治体づくりを目指しているが、好景気や国からの税源移譲程度にとどまっている。好業績の企業を抱え、税収増が見込める自治体を中心に、愛知県内では不交付団体が三十九と全市町村の60%を超えたのに対し、富山など十七

東海の不交付市町村

十七壇の百八十八自治体（二都県、百八十六市町村）となるのが二十八日、総務省の集計で分かった。

政府は交付税に依存し

東海の不交付市町村

【愛知県】名古屋市、豊橋市、岡崎市、半田市、春日井市、豊川市、碧南市、刈谷市、豊田市、安城市、西尾市、犬山市、常滑市、小牧市、

稲沢市、東海市、大府市、知多市、知立市、尾張旭市、高浜市、★豊明市、日進市、田原市、清須市、北名古屋市、弥富市、東郷町、長久手町、豊山町、春日町、大口町、★扶桑町、★蟹江町、飛島村、東浦町、武

豊町、幸田町、三好町、【岐阜県】★大垣市、★各務原市、岐阜市、

【三重県】四日市市、鈴鹿市、龜山市、★いなべ市、川越町

(注) ★は07年度に新たに不交付団体になった自治体

県はゼロ。あらためて地域間で税収の不均衡が広がっていることを示した。菅義偉総務相が参院選後の閣議で報告する。

市町村で新たに不交付となるのは愛知県豊明市や岐阜県大垣市、三重県いなべ市など二十二市町。逆に高級住宅街で知られる兵庫県芦屋市や神奈川県葉山町など五市町村が不交付団体から交付に転じる。芦屋市などは、三位一体改革による高所得者の個人住民税が引き下げられたことが影響したとみられる。

都道府県では、昨年度に引き続き東京と愛知が不交付だった。

住宅改修と福祉用具の受領委任払い制度の実施状況

(2006年10月1日現在)

※住宅改修の受領委任払い制度は昨年調査時以降新たに名古屋市・刈谷市・江南市・稲沢市・東海市・大府市・知多市・東浦町・設楽町で実施され、18市町(28.6%)となった。実績は名古屋市の実施に伴い大幅に増え6,253件となった。

※福祉用具の受領委任払い制度は、稲沢市・東海市・大府市・知多市・東浦町が新たに実施し、14市町(22.2%)となった。実績は昨年よりも73件増加し、549件となった。

※◎:実施している、○:実施予定の市町村、△:検討中の市町村、空欄:実施の予定がない

市町村名		住宅改修		福祉用具	
		実施状況	備考	実施状況	備考
合計		18	6,253件	14	549件
1	名古屋市	◎	5,860	△	
2	豊橋市	△		△	
3	岡崎市	△		△	
4	一宮市				
5	瀬戸市				
6	半田市	△		△	
7	春日井市	△		△	
8	豊川市				
9	津島市	◎	104	◎	187
10	碧南市			△	
11	刈谷市	◎	06年度～		
12	豊田市	△		○	07年予定
13	安城市	△		△	
14	西尾市	◎	84	◎	135
15	蒲郡市	◎	3	△	
16	犬山市	○	07年予定		
17	常滑市				
18	江南市	◎	06年度～	○	07年予定
19	小牧市				
20	稲沢市	◎	06年度～	◎	06年度～
21	新城市				
22	東海市	◎	06年度～	◎	06年度～
23	大府市	◎	06年度～	◎	06年度～
24	知多市	◎	06年度～	◎	06年度～
25	知立市	◎	30	◎	36
26	尾張旭市	◎	57	◎	86
27	高浜市	◎	65	◎	105
28	岩倉市	○	07年度中	○	07年度中
29	豊明市				
30	日進市	△		△	
31	田原市				
32	愛西市	△		△	
33	清須市				

市町村名		住宅改修		福祉用具	
		実施状況	備考	実施状況	備考
34	北名古屋市				
35	弥富市				
36	東郷町				
37	長久手町				
38	豊山町				
39	春日町	△		△	
40	大口町	◎	32		
41	扶桑町				
42	七宝町				
43	美和町				
44	甚目寺町				
45	大治町				
46	蟹江町				
47	飛島村	△		△	
48	阿久比町				
49	東浦町	◎	06年度～	◎	06年度～
50	南知多町				
51	美浜町				
52	武豊町				
53	一色町	△		△	
54	吉良町				
55	幡豆町	△		△	
56	幸田町				
57	三好町				
58	設楽町	◎	18	◎	
59	東栄町	△		△	
60	豊根村				
61	音羽町				
62	小坂井町				
63	御津町				

介護認定者の障害者控除の認定について

※合併した市町村については、合併前の市町村の合計を記入した。
 ※認定書の発行が多い市町村では、申請を促す通知や申請書を送付している市町村が多い。
 ※知立市は、全ての認定者(1,070人)に「障害者控除認定書」を送付。

市町村名	2004年 発行数	2005年 発行数	障害者控除認定案内		認定書発行の条件			
			申請を促 す通知	送付し ない	要介護 1以上	医師の 証明	主治医 意見書	その他の方法で判断
合 計	5,114	7,155	29,355	50	17	5	30	
1 名古屋市	229	310		○				要介護認定の調査票
2 豊橋市	10	33	10,933				○	
3 岡崎市	17	32		○				認定事務処理要領
4 一宮市	239	430	9,270		○			
5 瀬戸市	14	19		○			○	
6 半田市	207	44		○				認定調査により判断
7 春日井市	162	193		○				(別紙)
8 豊川市	19	19		○				要介護度および主治医意見書
9 津島市	971	1,009	1,733		○			
10 碧南市	35	72		○				認定の訪問調査表
11 刈谷市	145	184		○			○	
12 豊田市	23	34		○			○	
13 安城市	36	46		○	○			
14 西尾市	69	68	2,761	○				
15 蒲郡市	110	220		○	○			
16 犬山市	161	178	264				○	
17 常滑市	21	29		○			○	
18 江南市	103	127		○			○	調査票の自立度
19 小牧市	296	408	1,107				○	調査票
20 稲沢市	493	845	845		○		○	
21 新城市	2	0		○			○	
22 東海市	24	16		○			○	
23 大府市	17	21		○			○	
24 知多市	9	6		○			○	
25 知立市	56	1070	1,070		○			
26 尾張旭市	15	16		○			○	認定調査内容
27 高浜市	32	34		○			○	
28 岩倉市	267	280	579				○	
29 豊明市	46	84		○	○			
30 日進市	79	106		○	○			
31 田原市	22	30		○			○	
32 愛西市	10	7		○				調査票自立度、軽度は現地 確認
33 清須市	92			○	○			
34 北名古屋市	84	96		○	○			
35 弥富市	3	2		○			○	

市町村名	2004年 発行数	2005年 発行数	障害者控除認定案内		認定書発行の条件				
			申請を促 す通知	送付し ない	要介護 1以上	医師の 証明	主治医 意見書	その他の方法で判断	
36 東郷町	13	10		○				町の判断基準設定	
37 長久手町	63	103		○	○				
38 豊山町	21	19		○			○		
39 春日町	9	9		○	○				
40 大口町	19	24		○	○		○		
41 扶桑町	390	351			○		○	調査票みて対象者全員	
42 七宝町	0	0		○		○			
43 美和町	0	0		○		○			
44 甚目寺町	0	5		○		○			
45 大治町	0	2		○				寝たきり老人は特別障害の み状況調査を実施	
46 蟹江町	4	0		○			○	認定申請の上主治医意見書	
47 飛島村	0	2		○				申請により発行	
48 阿久比町	41	78							
49 東浦町	2	10		○			○	要介護度3以上、主治医意 見でねたきり6ヶ月以上	
50 南知多町	22	47		○			○	調査票と主治医意見書	
51 美浜町	48	59	98				○	調査票と主治医意見書	
52 武豊町	69	64	220					保健師の訪問調査	
53 一色町	2	10		○			○		
54 吉良町	3	5		○			○		
55 幡豆町	4	1		○	○		○		
56 幸田町	165	160	475				○		
57 三好町	8	41		○	○				
58 設楽町	19	0		○		○	○		
59 東栄町	0	0		○		○			
60 豊根村	47	49		○					
61 音羽町	4	1		○			○		
62 小坂井町	32	33		○	○				
63 御津町	11	4		○			○		

三好町 2007年1月15日号

要介護認定者などの障害者控除

高齢福祉課 ☎(32)8009 図(34)3388

確定申告をする本人、または扶養親族が介護認定を受けている場合、障害者控除として一定金額を所得から控除することができます。対象となる人は忘れずに申請を行って下さい。なお控除対象者と認められた人には、確定申告をするときに必要な「障害者控除対象者認定書」を交付します。

【障害者控除対象者認定基準】

▶認定対象者・基準＝次のとおり

①障害者控除…65歳以上で要介護1から3までの人

②特別障害者控除…65歳以上で要介護4、または5の人、もしくは6カ月以上ねたきりの状態で、食事や排せつなど日常生活に支障のある人

▶認定基準日＝平成18年12月31日現在、または死亡日

▶申し込み＝高齢福祉課へ直接

広報にしん 2007年1月15日号

▼障害者控除対象者認定書を交付中

●長寿支援課

☎0561・73・1495

確定申告の際に障害者控除を受けることができる「障害者控除対象者認定書」を交付しています。

なお、身体障害者手帳、療育手帳等をお持ちの人は、これらの手帳により障害者控除を受けることができますので、この認定書は必要ありません。

▼対象 平成18年12月31日時点で要介護2または要介護1、5の認定を受けている65歳以上の人、またはその扶養者

北名古屋市 2007年1月号

要介護認定を受けている方へ

確定申告のときは、次の点にご注意ください！

おむつ代に係る

費用の医療費控除証明が

簡単になります

高齢者のおむつ代に係る費用の医療費控除を受ける場合は、おむつ代の領収書と医師が発行する「おむつ使用証明書」が必要となりますが、証明書の代わりに市が発行する「おむつ代に係る医療費控除証明のための確認書」を確定申告書に添付するか、申告のときに提示することで、医療費控除の対象となります。

確認書の発行には申請が必要となりますので、次に該当する方は福祉西グループ(西庁舎)へ申請してください。

対象

○前年の確定申告で、おむつ代について医療費控除を受けた方

○介護保険法に基づく主治医意見書で、「寝たきり状態であること」および「尿失禁の発生の可能性があること」が確認できる方

お問い合わせは、福祉西グループへ。

確定申告用の

障害者控除対象者認定書を

交付します

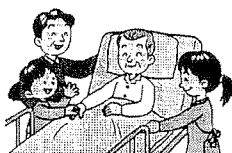
要介護認定を受けている方は、所得税などの障害者控除を受けるときに「障害者控除対象者認定書」が必要となります。

認定書の発行には申請が必要となりますので、次に該当する方は福祉西グループ(西庁舎)へ申請してください。

対象 平成18年12月31日現在で要介護1～5の認定(要支援を除く)を受けている65歳以上の方(要介護1～3は障害者控除。要介護4～5は特別障害者控除)

※ 昨年中に死亡された方は、死亡日の前日が基準日となります。また、身体障害者手帳などをお持ちの方は、手帳を提示することにより控除を受けることができます。

お問い合わせは、福祉西グループへ。



福祉給付金自動払いについて

(2006年10月1日現在)

※自動払いの実施(予定含む)自治体は、2005年10月以降、蒲郡市、犬山市、常滑市、江南市、高浜市、愛西市、甚目寺町、東浦町の8市町が増え、41市町村(65.1%)となった。

※実施を検討している自治体も9市町村ある。

※2005年度1年間で自動払いによって支払われたのは約130万件、45億円。

実施状況欄 ◎印:2005年10月以降の実施、○印:以前から実施、△印:実施検討中

市町村名		③自動払い			
		実施状況	実施年月(診療月)	実績件数	実績金額(千円)
1	名古屋市	現物給付			
2	豊橋市	○	2004/4	214,316	594,014
3	岡崎市	○	2003/4	51,053	398,591
4	一宮市	○	2003/8	176,223	536,679
5	瀬戸市	○	2004/9	56,431	185,860
6	半田市	○	2005/3	46,347	119,629
7	春日井市	○	2003/4	98,431	280,823
8	豊川市	○	2003/8	79,075	195,863
9	津島市	○	2004/11	35,940	86,916
10	碧南市	○	2002/10	29,388	82,526
11	刈谷市	○	2003/8	43,762	167,112
12	豊田市	○	2004/3	46,522	354,901
13	安城市	○	2003/8	50,019	161,040
14	西尾市	○	2004/12	14,724	113,664
15	蒲郡市	◎	2006/4		
16	犬山市	◎	2006/6		100,694
17	常滑市	◎	2005/10	1,583	12,687
18	江南市	◎	2007/1		
19	小牧市	△			
20	稲沢市	○	2004/5	64,512	159,268
21	新城市	○	2005/9	6,424	38,624
22	東海市	○	2004/11	7,753	44,461
23	大府市	○	2002/10	20,519	64,788
24	知多市	○	2002/10	33,857	81,888
25	知立市	○	2004/6	17,695	65,843
26	尾張旭市	○	2004/5	11,461	77,827
27	高浜市	◎	2006/4	14,855	49,256
28	岩倉市	○	2004/3	18,163	51,335
29	豊明市	○	2004/12	10,752	76,294
30	日進市	○	2004/4	23,241	67,155
31	田原市	○	2002/10	24,203	91,069
32	愛西市	◎	2006/8		

市町村名		③自動払い			
		実施状況	実施年月(診療月)	実績件数	実績金額(千円)
33	清須市	△			
34	北名古屋市	○	2004/4	12,609	33,839
35	弥富市	×			
36	東郷町	○	2005/4	372	337
37	長久手町	○	2005/9	3,072	9,767
38	豊山町	△			
39	春日町	×			
40	大口町	△			
41	扶桑町	×			
42	七宝町	×			
43	美和町	×			
44	甚目寺町	◎	2006/11		
45	大治町	△			
46	蟹江町	×			
47	飛島村	×			
48	阿久比町	△			
49	東浦町	◎	2006/4	18,134	51,831
50	南知多町	×			
51	美浜町	×			
52	武豊町	○	2004/6	21,369	57,905
53	一色町	○	2005/1	11,830	31,872
54	吉良町	△			
55	幡豆町	×			
56	幸田町	△			
57	三好町	○	2005/4	10,905	38,063
58	設楽町	△			
59	東栄町	×			
60	豊根村	×			
61	音羽町	○	2005/8	1,772	5,949
62	小坂井町	○	2005/6	2,545	21,037
63	御津町	○	2005/8	4,049	10,412

老人保健受給者の現役並み所得者について

(2006年10月1日現在)

※2006年8月1日現在の「申請すれば戻る割合」は「申請すれば戻る人数」を計上していない自治体は除いて計算した。

※「自動で発行」欄は、○:実施している、△:検討中、×:実施の予定なし。自動で発行しているのは8市町村。

※「通知等送付」欄は、○:通知・申請書ともに送付、△:通知のみ送付、×:送付していない。通知・申請書ともに送付しているのは50市町村。

※2006年8月1日現在の「現役並み所得者数」がゼロの自治体の中には「対象者全員に発行済みなのでゼロ」と回答した市町村がある。

市町村名		2005年8月1日現在			2006年8月1日現在				自動で 発行	通知等 送付
		老人保健 受給者数	現役並み 所得者数	申請すれば 戻る人数	老人保健 受給者数	現役並み 所得者数	申請すれば戻る			
							人数	割合		
合計		650,080	57,794	1,850	628,294	74,535	7,321	21.1%	8	50
1	名古屋市	215,096	22,505	不明	205,266	30,712	不明	—	×	○
2	豊橋市	35,671	2,556	135	34,138	3,686	747	20.3%	×	○
3	岡崎市	30,959	2,999	—	29,812	2,879	—	—	×	△
4	一宮市	33,967	2,194	176	32,480	2,903	565	19.5%	○	○
5	瀬戸市	13,272	780	56	12,666	1,104	251	22.7%	×	○
6	半田市	10,714	732	14	10,214	1,249	122	9.8%	×	×
7	春日井市	23,266	2,459	236	23,314	2,942	834	28.3%	×	○
8	豊川市	11,229	802	52	12,430	1,497	262	17.5%	○	○
9	津島市	6,359	473	0	6,122	620	60	9.7%	×	○
10	碧南市	7,158	611	33	6,850	540	103	19.1%	×	○
11	刈谷市	9,994	1,193	81	9,577	1,073	168	15.7%	×	○
12	豊田市	29,347	2,564	218	28,211	2,400	985	41.0%	×	○
13	安城市	12,385	1,249	積算していない	11,948	1,820	積算していない	—	×	×
14	西尾市	10,108	740	30	9,586	960	160	16.7%	×	○
15	蒲郡市	9,677	592	34	9,216	826	90	10.9%	×	○
16	犬山市	7,435	596	44	7,070	758	192	25.3%	×	○
17	常滑市	6,526	321		6,169	475		0.0%	×	○
18	江南市	9,172	579	38	8,708	552	192	34.8%	×	○
19	小牧市	10,235	1,345	把握していない	9,849	1,262	把握していない	—	×	○
20	稲沢市	12,730	926	111	12,145	1,396	260	18.6%	×	○
21	新城市	8,451	286	28	7,986	608	169	27.8%	○	○
22	東海市	8,017	669	30	7,635	853	219	25.7%	○	○
23	大府市	6,070	554	42	5,843	933	190	20.4%	×	○
24	知多市	6,741	417	0	6,501	355	0	0.0%	×	○
25	知立市	4,094	441	0	4,369	676	27	4.0%	×	○
26	尾張旭市	6,437	510	0	6,172	724	0	—	×	△
27	高浜市	3,713	294	19	3,589	271	67	24.7%	×	△
28	岩倉市	3,749	419	21	3,589	480	115	24.0%	○	○
29	豊明市	5,530	463	29	5,163	683	171	25.0%	×	○
30	日進市	5,459	662	51	5,262	1,186	290	24.5%	×	○
31	田原市	4,989	275	0	7,690	741	30	4.0%	×	○
32	愛西市	6,870	350	31	6,514	583	148	25.4%	×	○

市町村名		2005年8月1日現在			2006年8月1日現在				自動で 発行	通知等 送付
		老人保健 受給者数	現役並み 所得者数	申請すれば 戻る人数	老人保健 受給者数	現役並み 所得者数	申請すれば戻る			
							人数	割合		
33	清須市	5,276	486	60	5,039	459	40	8.7%	△	×
34	北名古屋市	5,502	671	53	5,278	861	130	15.1%	×	○
35	弥富市	3,181	259	0	3,717	316	64	20.3%	×	○
36	東郷町	2,556	257	15	2,465	344	97	28.2%	○	×
37	長久手町	2,511	359	23	2,428	348	100	28.7%	○	○
38	豊山町	996	154	0	963	142	0	—	×	○
39	春日町	642	149	不明	599	127	不明	—	×	○
40	大口町	1,748	132		1,671	136		—	×	○
41	扶桑町	3,145	185	11	3,006	169	98	58.0%	×	○
42	七宝町	1,719	167	0	1,653	166	0	—	×	△
43	美和町	2,039	138	11	1,945	191	51	26.7%	×	○
44	甚目寺町	2,608	258	9	2,462	233	6	2.6%	×	△
45	大治町	1,784	226	4	1,736	211	24	11.4%	△	○
46	蟹江町	3,120	294	47	2,974	273	53	19.4%	×	○
47	飛島村	610	61	12	573	58	8	13.8%	×	○
48	阿久比町	2,301	115	0	2,228	104	0	—	○	○
49	東浦町	4,016	347		3,896	228		—	×	○
50	南知多町	3,494	138	12	3,336	200	20	10.0%	×	○
51	美浜町	2,722	110	3	2,566	143	48	33.6%	×	△
52	武豊町	3,255	153	0	3,133	272	0	—	×	○
53	一色町	3,075	184	0	2,932	178	0	—	×	○
54	吉良町	2,675	137	0	2,554	120	0	—	×	○
55	幡豆町	1,612	88	13	1,594	127	25	19.7%	×	○
56	幸田町	2,936	188	11	2,801	261	48	18.4%	×	○
57	三好町	2,600	282	10	2,514	292	7	2.4%	×	○
58	設楽町	1,751	39	6	1,664	67	24	35.8%	×	○
59	東栄町	1,336	54	29	1,283	60	27	45.0%	×	○
60	豊根村	399	397	0	423	416	5	1.2%	×	△
61	音羽町	902	30	0	857	57	0	—	×	△
62	小坂井町	2,352	83	0	2,216	136	0	—	×	○
63	御津町	1,797	97	12	1,704	93	29	31.2%	×	△

国保の高額療養費・出産育児一時金受領委任払い制度実施状況

(2006年10月1日現在)

※実施は2006年10月1日現在、実績は2005年度実績による。

※◎印の自治体は、昨年のキャラバン要請以降に新たに実施した市町村。

(高額療養費:4自治体、出産育児一時金:3自治体)

※実施自治体はさらに広がり、実施割合は、高額療養費で三分の一、出産育児一時金で8割を超えた。

(参考)群馬・新潟・静岡・和歌山各県は、高額療養費受領委任払い制度を県単位で実施している。

市町村名		高額療養費		出産育児一時金	
		実施	実績(件)	実施	実績(件)
愛知県合計		21	26,622	51	1,849
1	名古屋市	○	22,405	○	852
2	豊橋市	◎		○	128
3	岡崎市			○	41
4	一宮市	○	269	○	135
5	瀬戸市	○	952	○	24
6	半田市	○	25	◎	
7	春日井市	○	703	○	37
8	豊川市			○	46
9	津島市	◎		○	5
10	碧南市	○	62	○	19
11	刈谷市			○	41
12	豊田市			○	71
13	安城市			○	73
14	西尾市	◎		○	27
15	蒲郡市			○	46
16	犬山市			○	11
17	常滑市			○	10
18	江南市	○	88	○	13
19	小牧市			◎	14
20	稲沢市	○	991	○	23
21	新城市			○	2
22	東海市	○	159	○	19
23	大府市			○	18
24	知多市	○	111	○	27
25	知立市	○	84	○	32
26	尾張旭市	○	289	○	9
27	高浜市			検討中	
28	岩倉市	○	73	◎	
29	豊明市	○	314	○	14
30	日進市	○	18	○	10
31	田原市			○	1
32	愛西市			○	6
33	清須市			検討中	
34	北名古屋市	検討中		検討中	
35	弥富市			○	5

市町村名		高額療養費		出産育児一時金	
		実施	実績(件)	実施	実績(件)
36	東郷町	○	53	○	10
37	長久手町			○	6
38	豊山町			検討中	
39	春日町	検討中		検討中	
40	大口町			○	3
41	扶桑町	検討中		実施予定	
42	七宝町			○	8
43	美和町			○	6
44	甚目寺町			○	16
45	大治町			○	1
46	蟹江町	検討中		○	7
47	飛島村			○	0
48	阿久比町			○	1
49	東浦町	検討中		○	10
50	南知多町	◎		○	0
51	美浜町				
52	武豊町			○	6
53	一色町			○	0
54	吉良町			○	0
55	幡豆町	検討中		○	3
56	幸田町	○	9	○	4
57	三好町			○	9
58	設楽町	検討中		○	0
59	東栄町			検討中	
60	豊根村				
61	音羽町		17		
62	小坂井町				
63	御津町				

※小牧市の出産育児一時金は、2005年12月実施。

介護保険料基準額一覧

No.	市町村名	第2期 保険料額 (2003年度～)	第3期 保険料額 (2006年度～)	値上げ額	値上げ率	第3期 保険料年額 (2006年度～)	第3期 保険料額 順位
	愛知県平均	2,813	3,710	897	31.9%	44,520	—
1	名古屋市	3,153	4,398	1,245	39.5%	52,776	6
2	豊橋市	2,650	3,760	1,110	41.9%	45,120	26
3	岡崎市	2,900	3,980	1,080	37.2%	47,760	15
4	一宮市	2,890	3,800	910	31.5%	45,600	22
5	瀬戸市	3,005	4,147	1,142	38.0%	49,764	11
6	半田市	3,567	4,050	483	13.5%	48,600	13
7	春日井市	2,996	4,087	1,091	36.4%	49,044	12
8	豊川市	2,653	3,645	992	37.4%	43,740	34
9	津島市	3,200	4,540	1,340	41.9%	54,480	3
10	碧南市	2,720	3,300	580	21.3%	39,600	50
11	刈谷市	2,700	3,700	1,000	37.0%	44,400	28
12	豊田市	2,885	3,838	953	33.0%	46,056	19
13	安城市	2,700	3,700	1,000	37.0%	44,400	28
14	西尾市	2,800	3,200	400	14.3%	38,400	51
15	蒲郡市	2,675	3,618	943	35.3%	43,416	35
16	犬山市	2,850	3,558	708	24.8%	42,696	40
17	常滑市	2,800	3,200	400	14.3%	38,400	51
18	江南市	2,924	3,752	828	28.3%	45,024	27
19	小牧市	2,897	3,587	690	23.8%	43,044	38
20	稲沢市	2,657	3,830	1,173	44.1%	45,960	20
21	新城市	2,496	3,560	1,064	42.6%	42,720	39
25	知立市	2,650	2,950	300	11.3%	35,400	58
26	尾張旭市	3,014	4,190	1,176	39.0%	50,280	10
27	高浜市	3,388	4,296	908	26.8%	51,552	9
28	岩倉市	2,916	3,785	869	29.8%	45,420	25
29	豊明市	2,750	4,550	1,800	65.5%	54,600	2
30	日進市	2,800	4,580	1,780	63.6%	54,960	1
31	田原市	2,473	3,540	1,067	43.1%	42,480	41
32	愛西市	2,910	3,850	940	32.3%	46,200	18
33	清須市	3,071	3,689	618	20.1%	44,268	32
34	北名古屋市	3,021	3,824	803	26.6%	45,888	21
35	弥富市	2,679	3,500	821	30.6%	42,000	42

No.	市町村名	第2期 保険料額 (2003年度～)	第3期 保険料額 (2006年度～)	値上げ額	値上げ率	第3期 保険料年額 (2006年度～)	第3期 保険料額 順位
36	東郷町	2,931	4,407	1,476	50.4%	52,884	5
37	長久手町	3,183	4,350	1,167	36.7%	52,200	8
38	豊山町	2,516	3,694	1,178	46.8%	44,328	31
39	春日町	2,835	3,874	1,039	36.6%	46,488	17
40	大口町	2,941	3,450	509	17.3%	41,400	46
41	扶桑町	2,726	3,345	619	22.7%	40,140	49
42	七宝町	2,800	3,600	800	28.6%	43,200	36
43	美和町	2,791	3,467	676	24.2%	41,604	45
44	甚目寺町	3,000	4,500	1,500	50.0%	54,000	4
45	大治町	2,800	4,000	1,200	42.9%	48,000	14
46	蟹江町	2,700	3,000	300	11.1%	36,000	57
47	飛島村	2,900	2,900	0	0.0%	34,800	59
48	阿久比町	2,910	4,380	1,470	50.5%	52,560	7
50	南知多町	2,650	3,400	750	28.3%	40,800	47
51	美浜町	2,600	3,500	900	34.6%	42,000	42
52	武豊町	3,000	3,700	700	23.3%	44,400	28
53	一色町	2,700	3,500	800	29.6%	42,000	42
54	吉良町	2,600	3,100	500	19.2%	37,200	54
55	幡豆町	2,500	3,100	600	24.0%	37,200	54
56	幸田町	2,800	3,200	400	14.3%	38,400	51
57	三好町	2,690	3,680	990	36.8%	44,160	33
58	設楽町	2,700	3,400	700	25.9%	40,800	47
59	東栄町	2,700	3,800	1,100	40.7%	45,600	22
60	豊根村	2,700	3,600	900	33.3%	43,200	36
61	音羽町	2,300	2,900	600	26.1%	34,800	59
62	小坂井町	2,544	3,020	476	18.7%	36,240	56
63	御津町	2,460	3,788	1,328	54.0%	45,456	24
—	知多北部広域連合	2,990	3,941	951	31.8%	47,292	16

介護保険料の低所得者単独減免実施市町村一覧

(厚労省3原則比較表)

(2006年10月1日)

※今回新たに実施した市町村はなかった。
 ※制度を廃止したのは名古屋市、新城市、旧師勝町の3市町。
 ※減免実施市町村数は、昨年の37から30に減り、実施市町村の割合は、54.4%から47.6%に減少した。
 ※一宮市の減免制度は、合併を機に申請が必要となっていたが煩雑な作業が必要になったために、申請不要に戻った。
 ※「3原則項目」欄の○印は、介護保険利用者の立場に立って、3原則を超えて実施している市町村。
 ※2005年度の減免実績は、19,498件、1億834万円。
 ※2005年度実績の「件数」欄を人数で回答している市町村もある。

保険料単独減免に対して、厚労省が禁止を指導する3原則

- ①保険料の全額免除
- ②資産状況等を把握せず収入のみに着目した一律の減免
- ③保険料減免分に対する一般財源の繰入れ

減免実施市町村数			3 0		3原則項目		申請 不要	2005年度実績	
市町村名		減免対象となる所得段階区分等	資産 制限 なし	全額 免除	一般 会計	件数		金額	
3	岡崎市	第1-3段階(収入による制限あり)	×	×	×	×	209	2,336,600	
4	一宮市	第1・3段階(収入による制限あり)	○	×	×	○	16,744	83,459,400	
5	瀬戸市	第3段階(生活保護基準以下)	×	×	×	×	11	54,600	
6	半田市	第1-3段階(収入による制限あり)	×	×	×	×	7	57,080	
8	豊川市	第3段階(収入による制限あり)	×	×	×	×	56	432,396	
9	津島市	第1段階	×	×	×	×	5	3,200	
10	碧南市	要保護者、生活困窮者(収入による制限あり)	×	×	×	×	31	542,920	
12	豊田市	生活保護基準以下など	×	×	×	×	9	165,044	
14	西尾市	第1-3段階(収入による制限あり)	×	×	×	×	8	13,440	
15	蒲郡市	第3段階(収入による制限あり)	×	×	×	×	169	1,332,816	
16	犬山市	第2段階	×	×	×	×	0	0	
18	江南市	第3段階(収入による制限あり)	×	×	×	×	18	158,400	
19	小牧市	第3段階(収入による制限あり)	○	×	×	×	33	249,800	
20	稲沢市	第1段階(生保は除く)	×	×	×	×	12	94,800	
—	知多北部広域	第1-3段階(収入による制限あり)	×	×	×	×	83	659,470	
25	知立市	第1段階	○	×	×	×	3	33,100	
28	岩倉市	老齢福祉年金受給者(収入による制限あり)	×	×	×	×	3	26,100	
30	日進市	第1段階	○	×	×	×	3	40,320	
31	田原市	第3段階(収入による制限あり)	×	×	×	×	43	342,900	
39	春日町	第1・2段階(生活保護基準以下)	○	×	×	×	0	0	
41	扶桑町	第1-3段階(生活保護基準以下)	○	×	×	×	4	65,200	
46	蟹江町	第1・2段階(収入による制限あり)	×	×	×	×	0	0	
52	武豊町	第1・2段階(収入による制限あり)	○	×	×	×	12	153,000	
56	幸田町	第1-3段階(収入による制限あり)	○	×	×	×	92	929,600	
61	音羽町	第2段階(収入による制限あり)	×	×	×	×	0	0	
62	小坂井町	第2段階(収入による制限あり)	×	×	×	×	36	286,836	
63	御津町	第2段階(収入による制限あり)	×	×	×	×	19	140,220	

※制度を廃止した市町村の2005年度実績は次の通り
 名古屋市:1880件、1678万円
 新城市:0件
 旧師勝町:7件、6万円

介護保険料減免の実施内容(岡崎市・一宮市・蒲郡市)

(2006年10月現在)

3・岡崎市	根拠法規		岡崎市介護保険条例・岡崎市介護保険規則
	(1)	対象の所得段階区分	第1段階（生保除く）、第2段階（条例）
		対象者の条件	① 全世帯員の前年収入の合算額が60万円（世帯員が3人以上の場合は、60万円に1人につき35万円を加算した額）以下であること。（条例） ② 住民税課税者から生計の援助を受けていないものであること。（条例） ③ 資産等を活用してもなお保険料を納付することが困難なものであること。（条例）
		減免内容	第1段階保険料を2分の1相当額に減額（年額26,100円を13,050円に減額）（規則）
	(2)	対象の所得段階区分	第3段階（条例）
		対象者の条件	① 全世帯員の前年収入の合算額が60万円を超え120万円（世帯員が3人以上の場合は、120万円に1人につき35万円を加算した額）以下であること。（条例） ②～③（1）と同じ
		減免内容	第2段階保険料を3分の2相当額に減額（年額35,820円を23,880円に減額）（規則）
	(3)	対象の所得段階区分	第3段階（条例）
		対象者の条件	① 全世帯員の前年収入の合算額が60万円（世帯員が3人以上の場合は、60万円に1人につき35万円を加算した額）以下であること。（条例） ②～③（1）と同じ
		減免内容	第2段階保険料を3分の1相当額に減額（年額35,800円を11,940円に減額）（規則）
申請の有無・内容		「介護保険料減免申請書」及び「収入状況等申出書」（世帯構成、世帯の収入状況、年金・恩給、仕送り状況、公共料金を負担している人、住宅及び資産状況、月の医療費負担額及び領収書等の添付、月の介護サービス負担額及び領収書等の添付）を市長に提出する。（条例、書類は規則）	
財源		介護保険特別会計	

4・一宮市	根拠法規		一宮市介護保険条例・一宮市介護保険条例施行規則
	対象の所得段階区分		第1段階(生保除く)・第3段階(施行規則)
	対象者の条件		対象者本人の前年所得金額が地方税法第314条の2第2項に規定する金額(33万円)を超えないこと。(施行規則)
	減免内容		各保険料徴収段階の規定額の100分の20に相当する額を減免(施行規則) 第1段階(年額22,800円を18,240円に減免) 第3段階(年額34,200円を27,350円に減免)
	申請の有無		不要
	財源		介護保険特別会計

15・蒲郡市	根拠法規		蒲郡市介護保険条例・蒲郡市介護保険規則
	対象の所得段階区分		第3段階(規則)
	対象者の条件		① 全世帯の前年収入合計額が120万円(世帯員が2人以上の場合は、120万円に1人につき35万円を加算した額)以下であること。(規則) ② 住民税課税者の扶養を受けていないこと。(規則) ③ 全世帯員が居住用以外の固定資産を有していないこと。(規則) ④ 全世帯員の預貯金合計額が1,000万円以下であること。(規則)
	減免内容		第3段階保険料を第1段階の保険料に減額(規則)
	申請の有無・内容		「介護保険料減免・徴収猶予申請書」に減免を必要とする理由を証明する書類を添付し市長に申請する。(規則)
	財源		介護保険特別会計

介護保険利用料の低所得者単独減免実施市町村一覧

(2006年10月1日現在)

※今回新たに尾張旭市が実施となったが、扶桑町が制度を廃止した。
 ※減免実施市町村数は、昨年の24から23に減ったが市町村数が減ったため、実施市町村の割合は35.3%から36.5%になった。
 ※対象者の範囲が狭いために、実質機能していない制度の自治体もある。
 ※旧段階の第2段階が、新段階の第2段階と第3段階に分かれた事による制度変更を行う自治体がほとんどだった。
 ※2005年度の減免実績は、21,942件、1億7,206万円。(制度廃止の扶桑町分も含む)

減免実施市町村数		23	減免内容						給付方法	2005年度実績	
市町村名		対象者	預金や不動産の制限なし	訪問介護の利用者負担			居宅サービス利用料の助成割合	施設サービス利用料の助成割合		件数	金額
				3%負担	5%負担	6%負担					
2	豊橋市	保険料徴収段階ごとに独自の基準額を設定し、「高額介護サービス費」限度額との差額を助成する実質的な利用料減免							償還	12,954	98,569,900
3	岡崎市	第1・2段階、第3段階(収入による制限あり)	×	－	－	－	1／2	－	償還	44	144,611
6	半田市	住民税非課税世帯	○	－	－	－	1／2	1／2	償還	1,828	37,488,056
10	碧南市	第1・2段階、第3段階(収入による制限あり)	×	－	－	－	1／2	1／2	償還	9	1,298,098
11	刈谷市	第1・2段階、第3段階(収入による制限あり)	×	－	－	－	1／2	－	償還	452	1,683,488
13	安城市	第1・2段階、第3段階(収入による制限あり)	×	－	－	－	1／2	－	償還	24	852,934
14	西尾市	第1段階	○	－	－	－	1／2	－	償還 (特別会計)	779	2,196,454
		第2・3段階の要介護3～5					1／5	－			
18	江南市	所得税非課税世帯	○	－	○	－	－	－	現物	3,211	8,015,311
—	知多北部広域	第1-3段階(収入による制限あり)	×	－	－	－	3／4	3／4		31	3,499,015
		第3段階(収入による制限あり)					1／2	1／2			
25	知立市	第1・2段階、第3段階(収入による制限あり)	○	－	－	－	1／2	－	償還	14	389,766
26	尾張旭市	生活保護基準以下	×	－	－	○	－	－	現物	0	0
28	岩倉市	第1段階(高齢福祉年金受給者)	○	－	－	－	1／2	1／2	償還	0	0
30	日進市	国の訪問介護特別対策対象者	○	－	○	－	－	－	償還	10	294,176
39	春日町	生活保護基準以下	○	－	－	－	1／2	1／2	現物	0	0
48	阿久比町	住民税非課税世帯	○	○	－	－	－	－	現物	564	2,242,041
52	武豊町	住民税非課税世帯	○	－	－	－	1／2	－	償還	273	9,862,846
		介護老人福祉施設の入所者(収入による制限あり)	○	－	－	－	－	1／2	現物		
53	一色町	第1段階	○	－	－	－	1／2	1／2	償還	934	2,436,554
		第2・3段階	○	－	－	－	1／4	－			
54	吉良町	第1段階	○	－	－	－	1／2	－	償還	759	1,596,933
		第2・3段階	○	－	－	－	1／4	－			
55	幡豆町	第1段階	○	－	－	－	1／2	－	償還	51	1,185,637
		第2・3段階	○	－	－	－	1／4	－			
56	幸田町	住民税非課税世帯(収入の制限あり)	×	－	－	－	1／2	－	償還	5	306,214

※制度を廃止した市町村の2005年度実績は次の通り
 扶桑町:0件

介護保険利用料減免の実施内容(豊橋市・江南市・一色町)

(2005年10月現在)

2 ・ 豊橋市	事業名・根拠法規等	豊橋市在宅サービス負担軽減事業実施要綱			
	対象サービス	高額介護サービス費及び高額居宅支援サービス費			
	対象者及び軽減内容	介護保険法施行令に規定する高額介護サービス費または高額居宅支援サービス費の支給後の当該月の利用者負担額から次の額を引いた額を「在宅サービス利用促進事業補助金」として交付する（世帯合算適用しない。）			
		① 高齢福祉年金受給者で住民税非課税世帯 8,000 円			
		② 住民税非課税世帯に属し合計所得＋課税収入 80 万円以下の者 8,000 円（解説）			
	交付申請と支払い	保険料徴収所得区分	国基準	→	豊橋市基準
		上記②の方（第2段階）	24,600	→	8,000
		上記①の方（第1段階）	15,000	→	
	財源	一般会計			

18 ・ 江南市	事業名・根拠法規等	江南市訪問介護利用者負担助成事業運営要綱			
	対象サービス	訪問介護			
	助成額	利用者負担額の 50% (利用者負担 5%) ※3%から変更(2005 年 7 月)			
	対象者	世帯の生計中心者が前年所得税非課税のもの			
	助成額の支払	現物給付(指定訪問介護事業者と江南市による受領委任払い契約による)			
	資格の申請	「訪問介護利用者負担額助成認定申請書」にて市長に申請。該当者には「訪問介護利用者負担軽減額助成認定証」を交付する。			
	財源	一般会計			

53 ・ 一色町	事業名・根拠法規等		一色町介護保険利用者負担額助成事業実施要綱	
	(1)	対象者	保険料徴収の所得段階区分が「第2段階」「第3段階」のもの	
		対象サービス	訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導、通所介護、通所リハビリテーション、福祉用具貸与、短期入所生活介護、短期入所療養介護(特例サービス費も含む)	
		助成額	利用者負担額の4分の1を助成	
	(2)	対象者	保険料徴収の所得段階区分が「第1段階」のもの(生保除く)	
		対象サービス	(1)の対象サービスと、介護福祉施設サービス、介護保健施設サービス、介護療養型施設サービス(特例サービス費含む)	
		助成額	利用者負担額の2分の1を助成	
	助成の申請		「介護保険利用者負担額助成事業申請書」に「利用者負担額を証明する書類」を添付して町長に申請し、償還払いとする。	
	財源		一般会計	

軽度者に対する福祉用具貸与の例外給付に係る市町村の確認方法について

(1) 被保険者の状態の確認

ケアマネジャーは、主治医意見書等を参考とし、被保険者の状態が別紙 1 に定める「福祉用具貸与の例外給付の対象とすべき状態像（Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ）」に該当する可能性があるかどうか確認をする。

(2) 医師への照会

ケアマネジャーは、当該被保険者の状態が別紙 1 に定める「福祉用具貸与の例外給付の対象とすべき状態像（Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ）」に該当するかどうか医師に照会する。

(3) サービス担当者会議の開催

(2) において別紙 1 に定める「福祉用具貸与の例外給付の対象とすべき状態像（Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ）」に該当するとの所見が示された場合、ケアマネジャーは、サービス担当者会議を開催し、適切なケアマネジメントにより福祉用具を貸与することが当該被保険者に対して特に必要であるかどうかを判断する。

(4) 「軽度者に係る福祉用具貸与費の例外給付の確認申請書（以下「確認申請書」と言う。）」の提出

(3) において、福祉用具を貸与することが当該被保険者に対して特に必要であると判断した場合、ケアマネジャーは各区福祉課介護保険係に「確認申請書」を提出する。

(5) 各区福祉課介護保険係での確認

各区福祉課介護保険係は、確認申請書の内容が添付書類（居宅（介護予防）サービス計画書、サービス担当者会議の記録等）により確認できるかどうか下記の判断基準に照らし合わせ、その結果をケアマネジャーに通知する。

《 確認の判断基準 》

確認可 の判断	<p>① 居宅（介護予防）サービス計画書に「医師の所見」・「医師氏名」・「当該福祉用具貸与が特に必要な理由」が記載されていること。</p> <p>② サービス担当者会議の記録等に「開催日（照会日・回答日）」・「出席者（回答者）」「福祉用具貸与の例外給付についての検討内容（照会内容・回答内容）」が記載されていること。</p> <p>③ 別紙 1 のⅠ）からⅢ）までのいずれかに該当する旨が主治医意見書、医師の診断書等（主治医連絡票を含む）、医師からの所見を聴取した記録（聴取日時・方法・内容・医師氏名が必要）に記載されていること。</p> <p>※①、②、③の全てが書面で確認できれば、確認可の判断となる。</p>
確認不可 の判断	<p>※上記①、②、③の内、一つでも書面で確認できない場合は、確認不可の判断となる。</p>

《 確認の有効期間 》

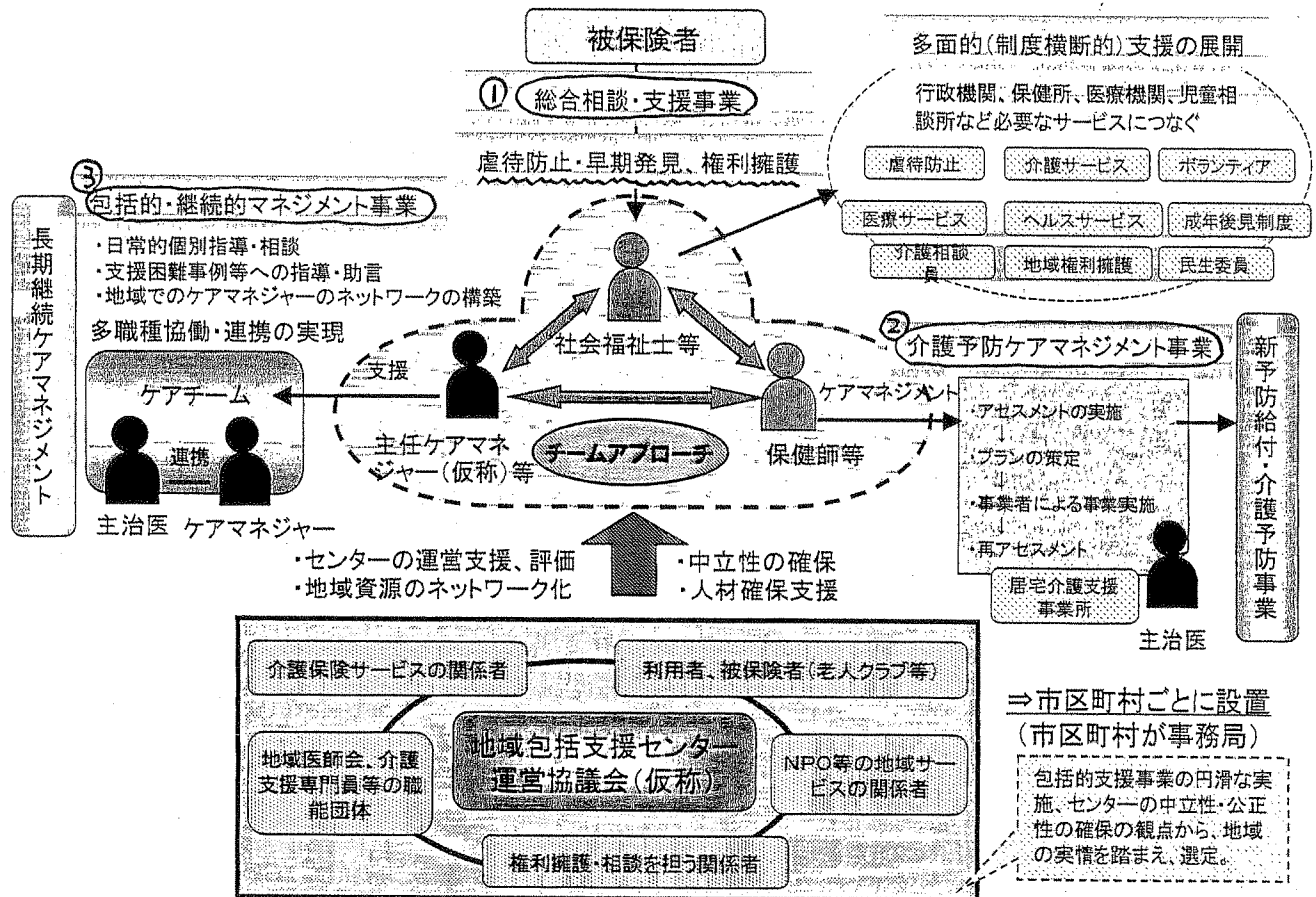
- ・開始日→確認申請書（必要な添付書類を全て含む）の提出日
- ・終了日→サービス担当者会議の開催日（やむを得ない理由によりサービス担当者会議を開催せず、担当者に対する照会等により意見を求めた場合は、最終回答日）から 6 ヶ月後の月の末日

※継続して貸与を受けるためには、有効期間が切れる前に (2)、(3) の手続きを再度行った上で確認申請書を各区福祉課介護保険係に提出する必要があります。

地域包括支援センター設置状況（平成19年4月1日現在）

市町村等名	設置数	設 置 主 体 別									在宅介護 支援セン ターからの 移行した数
		直営	広域連合 構成市町村	社会福祉法人 (社会福祉協議 会を除く。)	社会福祉 協 議 会	医療 法人	社団 法人	財団 法人	株式 会社	そ の 他	
名古屋市	29			3	17	4		5			24
豊橋市	15			5	3	5				2	16
岡崎市	10			10							10
一宮市	6			2		4					6
瀬戸市	7			3	1	3					7
半田市	1				1						
春日井市	10			6	1	1	1		1		9
豊川市	2				2						2
津島市	3			1		2					
碧南市	1	1									1
刈谷市	2			1	1						1
豊田市	12			4	2	1		1	1	3	12
安城市	1				1						
西尾市	5			1	1	3					1
蒲郡市	3			1	1	1					3
犬山市	1	1									1
常滑市	1	1									
江南市	3			1						2	3
小牧市	4			3	1						1
稲沢市	6			3	1	1				1	5
新城市	1				1						
知多北部広域連合	8		2		3	1		2			7
東海市	(3)					(1)		(2)			(3)
大府市	(2)		(1)		(1)						(1)
知多市	(2)		(1)		(1)						(2)
東浦町	(1)				(1)						(1)
知立市	1				1						1
尾張旭市	1	1									
高浜市	1	1									
岩倉市	1				1						1
豊明市	1	1									
日進市	3			1	1	1					3
田原市	2				1					1	2
愛西市	1	1									
清須市	1				1						
北名古屋市	1	1									
弥富市	1									1	1
東郷町	1				1						1
長久手町	1				1						1
豊山町	1	1									
春日町	1	1									
大口町	1	1									
扶桑町	1				1						1
七宝町	1				1						
美和町	1				1						1
甚目寺町	1	1									
大治町	1				1						1
蟹江町	1			1							
飛島村	1	1									
阿久比町	1	1									
南知多町	1	1									
美浜町	1				1						1
武豊町	1	1									
一色町	1				1						1
吉良町・幡豆町 共同設置	1			1							
幸田町	1				1						1
三好町	1	1									
設楽町	1				1						1
東栄町	1					1					1
豊根村	1				1						1
菅羽町	1			1							1
小坂井町	1				1						
御津町	1				1						
合 計	171	17	2	48	55	28	1	8	2	10	129

地域包括支援センター（地域包括ケアシステム）のイメージ



地域包括支援センターの概要

- (1) 地域包括支援センターは公正・中立な立場から地域における①総合相談・支援、②介護予防ケアマネジメント、③包括的・継続的なマネジメントを担う中核機関として創設される。
- (2) 地域包括支援センターの運営主体は市町村又は市町村から委託を受けた在宅介護支援センターの運営法人(社会福祉法人、医療法人)などである。
- (3) 地域包括支援センターの設置数は保険者(市町村)の規模に応じて、概ね人口2～3万人に1カ所を目安とされ、全国で5000～6000カ所と想定されている。
- (4) 配置される職員は社会福祉士等、保健師又は地域ケア等の経験のある看護師、主任ケアマネジャー等の3職種である。

食事(配食・会食)サービスの実施状況

(2006年10月1日現在)

◎印:配食方式・実施欄の◎印は、週7回実施している市町村(15自治体)

※配食方式では、三好町が週7回実施となった。未実施は七宝町と南知多町のみである。一方、利用者負担の値上げが、一宮市・碧南市・新城市・尾張旭市・豊明市・日進市・田原市・弥富市・長久手町・大治町・蟹江町・東栄町・音羽町・御津町でされた。

※会食方式では、北名古屋市・長久手町・甚目寺町で新設実施されたが、春日井市・碧南市・犬山市・豊山町・美和町・大治町・吉良町・音羽町で廃止された。

(新設および前進は、ゴシックで表示した。)

市町村名		配食方式				会食方式			
		実施	実施回数	利用者数 (05年度)	利用者負担	実施	実施回数	利用者数 (05年度)	利用者負担
合計		61	(毎日実施:15)	8,786		21		2,018	
1	名古屋市	◎	1日につき1回、 昼食又は夕食	2,561	食事代+110円(介護保険給付分は20円)	×			
2	豊橋市	○	市町村特別給付 週5回昼 地域支援事業 週3回昼	478	1食単価から200円を控除した額	×			
3	岡崎市	◎	毎日1食(昼又は夕)	378	300円	×			
4	一宮市	◎	週7回昼	695	250円	×			
5	瀬戸市	○		88		×			
6	半田市	○	週5日(火曜～土曜)昼食	141	300円	×			
7	春日井市	○	週3回昼	509	300円	×			
8	豊川市	○	月～金の週5回まで、昼のみ	158		×			
9	津島市	○	月～土のうち、5日まで(昼のみ)	87	5段階250円～500円	×			
10	碧南市	◎	月・水・金の週3回又は毎日の夕食	122	普通食400円、治療食480円	×			
11	刈谷市	○	一般食(昼食週3回、夕食週2回)、治療食(夕食週5回)	111	一般食300円 治療食350円	×			
12	豊田市	◎	週7回昼・夕のいずれか(一部地域は週5～6回、昼のみ)	653	300円	○	年間107回(市内12地区のコミュニティがそれぞれ実施)	293	開催地区により異なるが、300円程度
13	安城市	○	週3回昼	170	普通食300円 特別食450円	○	各町内福祉委員会によるふれあい昼食会	高齢者同士又は三代交流平均40～50人/回	無料半数、有料の場合300円が多い
14	西尾市	○	月～金曜日の週5回以内昼食	84	300円	×			
15	蒲郡市	○	週3回・昼食	143	300円	×			
16	犬山市	○	週1～5回 昼	31.4	400円	×			
17	常滑市	○	週5回、夕食	38	500円	×			
18	江南市	○	月～金週5回、昼夜選択別	73.9	300円	×			
19	小牧市	○	週3回昼	155	300円				

市町村名		配食方式				会食方式			
		実施	実施回数	利用者数 (05年度)	利用者負担	実施	実施回数	利用者数 (05年度)	利用者負担
20	稲沢市	○	週5回昼	154	150円	×			
21	新城市	○	週3回昼食又は 夕食を選択(火・ 木・金)	134	250円	×			
22	東海市	◎	毎日昼食のみ	109	300円・・・世帯全員が市町村税非課税であって、合計所得金額と課税年金収入の合計が80万円以下の方 470円・・・上記以外の方	○	6回／年	180人／回	100円
23	大府市	◎	夕食、対象者ごとにアセスメントをとり、必要回数を配食		300円または550円の選択	×			
24	知多市	◎	夕食のみ、週1回毎日まで対応	52	300円	×			
25	知立市	◎	週7回 昼又は夜	79.7	H17 330円 H18 310円	×			
26	尾張旭市	○	週5回を限度、昼食	30	H17 300円 H18 400円	×			
27	高浜市	◎	週7回 夕食	84		○	宅老所5ヵ所にて週11回、昼食	延べ555人	100円～300円
28	岩倉市	○	週2回 昼食、 週5回 夕食	83	昼食：市民税課税者170円、非課税者無料、夕食：350円	×			
29	豊明市	○	週6回昼・夕食	46.1	400円	○	奇数月に36回昼	21.6人	300円
30	日進市	◎	週7回 夕	91	300円	○	225回(週1回昼、月4回、6ヵ所)	214人	600円
31	田原市	○	週4回 昼	166	300円	×			
32	愛西市	○	平日週5回昼食	65	400円	×			
33	清須市	○	週5回(昼・夕)	61.6	400円	×			
34	北名古屋	◎	週7回 昼・夕	115	400円	○	「ふれあい会」週1回昼食、「ふれあい食堂」月2回昼食	ふれあい会50人 ふれあい食堂83人	300円
35	弥富市	○	週1回	40	400円	○		115人	1人1ヵ月1,000円の利用券を交付
36	東郷町	○	週3回(夕食)	31	300円	×			
37	長久手町	○	週5日 昼	50.2	200円(ただしH18.10から300円)	○	月2回 昼	H19から開始	200円

市町村名		配食方式				会食方式			
		実施	実施回数	利用者数 (05年度)	利用者負担	実施	実施回数	利用者数 (05年度)	利用者負担
38	豊山町	○	日曜日、祝日、 年末年始(12月 28日～1月4 日)を除く月～ 土曜日の昼・夕 食	9	500円	×			
39	春日町	○	週5回(平日・夕 食のみ)		400円	○	月2回昼食	10	
40	大口町	◎	週7回 昼	8.5	400円	×			
41	扶桑町	○	週6回夕食	13.9	400円	×			
42	七宝町	×				○	月2回昼食	25	200円
43	美和町	○	週1回土曜昼食	18	300円	×			
44	甚目寺町	○	週1回 土曜日	23	300円	○	年間7回	40	無料又は 200円
45	大治町	○	週1回昼食(土 曜日)	6	H17.10～ 500円	×			
46	蟹江町	○	週1回昼食	45	300円	○	月1回	41	200円
47	飛島村	○	2回 昼／週	6.9	300円	○	4回 昼／年	12.5	無料
48	阿久比町	○	週6回 夕食	84	300円	×			
49	東浦町	◎	毎夕食365日	37	300円	○	年3回(各学単 位)社会福祉協 議会事業として 一人暮らし老人 に対して実施	24	無料
50	南知多町	×				○	年33回(大陸2 5回、離島8回 昼)	18.5	100円
51	美浜町	○	昼食 週5回以 内	24	300円	○	年9回昼(5ヵ所 で年2回)	163	500円
52	武豊町	○	週5回昼(月～ 金)	12	ごはんとおか ず400円 おかずのみ 300円	×			
53	一色町	○	週2回 夕食	46	200円	×			
54	吉良町	○	週2回昼	29	200円	×			
55	幡豆町	○	週3回 昼食	10	330円	×			
56	幸田町	○	週2回(火曜・金 曜)夕食、H18.4 ～週3回	74	250円	○	年2回	29.5	無料
57	三好町	◎	1日1食(昼又は 夜希望)で週1 ～7回	9.4	300円	×			
58	設楽町	○	要援護者月2～ 4回昼食 65歳 以上高齢者年3 回昼食	10.5	200円	○	年3回 昼食	119	無料
59	東栄町	○	週1回昼 希望 者には週2回昼	65	400円	○	年6回	10	
60	豊根村	○	年4回(5・9・11・ 1月)昼食	50	300円	×			
61	音羽町	○	週4回 昼食の み	17	350円ただし 非課税世帯 は300円	×			
62	小坂井町	○	週2回(水・金) 昼	74	200円	×			
63	御津町	○	週2回昼(火・ 金)	46.2	300円	○	週2回昼(火・金)	2.9	300円

宅老所・街角サロンなど高齢者のたまり場事業へ助成実施状況

(2006年10月1日現在)

※今回あらたに、名古屋市・岡崎市・碧南市・大府市・尾張旭市・東浦町で実施されていることがわかった。一方、昨年アンケートで「助成している」と回答していた知多市・日進市・幸田町は「助成していない」との回答であった。

※実施は、17市町村(27%)であった。

市町村名	助成	助成額(1施設)	助成力所
1 名古屋市	○	1回限り上限5万円	24カ所
2 豊橋市			
3 岡崎市	○	年132,480円	26カ所
4 一宮市	○	年3万円	6カ所
5 瀬戸市			
6 半田市	○	年84万円	1カ所
7 春日井市			
8 豊川市			
9 津島市			
10 碧南市	○	年52～63万円	2カ所
11 刈谷市	○	年9万6千円	35カ所
12 豊田市			
13 安城市	○	年4万2千円	79カ所
14 西尾市	○	年15万円	6カ所
15 蒲郡市			
16 犬山市			
17 常滑市			
18 江南市			
19 小牧市			
20 稲沢市			
21 新城市			
22 東海市			
23 大府市	○	1回限り20万円	18年度から実施
24 知多市			
25 知立市	○	年10万円	1カ所
26 尾張旭市	○	年5万円	8カ所
27 高浜市			
28 岩倉市			
29 豊明市			
30 日進市			
31 田原市			
32 愛西市			
33 清須市			

市町村名	助成	助成額(1施設)	助成力所
34 北名古屋市			
35 弥富市			
36 東郷町			
37 長久手町			
38 豊山町			
39 春日町	○	年6万円	4カ所
40 大口町			
41 扶桑町			
42 七宝町			
43 美和町			
44 甚目寺町			
45 大治町			
46 蟹江町			
47 飛島村			
48 阿久比町	○	年490万1千円	4カ所
49 東浦町	○	1回限り5万円	8カ所
50 南知多町			
51 美浜町			
52 武豊町			
53 一色町			
54 吉良町	○	年91万2千円	3カ所
55 幡豆町			
56 幸田町			
57 三好町			
58 設楽町			
59 東栄町			
60 豊根村			
61 音羽町			
62 小坂井町	○	年3万6千円	8カ所
63 御津町	○	年2万円	3カ所

税制改正にともなう負担増の軽減措置

(2006年10月1日現在)

※国の激変緩和措置のみの対応で、自治体の独自制度をつくっている自治体はなし。
 ※2006年度に新たに課税世帯になった世帯数は、回答の記入のあった20市町村の合計で31,555世帯。
 ※2006年度の住民税増加見込額は、回答の記入のあった59市町村の合計で約238億円

市町村名		06年度新たに課税世帯になった		06年度住民税増加見込額	市町村独自の軽減措置
		世帯数	人数		
合計		31,555世帯	48,183人	約238.3億円	0
1	名古屋市			約75億円	×
2	豊橋市	3700世帯		2億9200万円	×
3	岡崎市		8400人	14億6000万円	×
4	一宮市		8986人	12億9500万円	×
5	瀬戸市				×
6	半田市	2350世帯		3億9000万円	×
7	春日井市	約7000世帯		11億1280万円	×
8	豊川市			約4億5000万円	×
9	津島市				×
10	碧南市	2200世帯		5800万円	×
11	刈谷市			約1億8000万円	×
12	豊田市			18億5400万円	×
13	安城市		3000人	約17億6000万円	×
14	西尾市	2400世帯		約4億円	×
15	蒲郡市		2789人	2億3000万円	×
16	犬山市	約5500世帯		7800万円	×
17	常滑市			1億5700万円	×
18	江南市	2571世帯		4億6615万5千円	×
19	小牧市			約4億6000万円	×
20	稲沢市			約4億円	×
21	新城市	940世帯		1億6886万2千円	×
22	東海市	1500世帯		約3億円	記載なし
23	大府市				記載なし
24	知多市		1430人	3億2460万円	×
25	知立市	950世帯		3億2646万4千円	×
26	尾張旭市		2215人	3億690万円	×
27	高浜市			1億5000万円	×
28	岩倉市		1312人	2億7789万6千円	×
29	豊明市		1002人	3億1000万円	×
30	日進市	約1000世帯		2億6000万円	×
31	田原市		2400人	1億9000万円	×
32	愛西市		65歳以上で新たに課税 1952人	65歳以上での見込額 6279万7千円	×
33	清須市		65歳以上の市民税所得割 増加数1546人	65才歳以上の市民税所得割 増加額約1億円	×
34	北名古屋市		1029人	2億9100万円	×
35	弥富市			1億4000万円	×

市町村名		06年度新たに課税世帯になった		06年度住民税増加見込額	市町村独自の軽減措置
		世帯数	人数		
36	東郷町		700人	約1億5900万円	×
37	長久手町			1億8000万円	×
38	豊山町	180世帯		1900万円	×
39	春日町	145世帯		1069万円	×
40	大口町		1440人	3900万円	×
41	扶桑町		1069人	1億2000万円	×
42	七宝町				—
43	美和町	5世帯		2億3000万円	×
44	甚目寺町		728人	1億2000万円	×
45	大治町		公的年金控除にかかる課税 については約600人	2800万円	×
46	蟹江町			1億5777万2千円	×
47	飛島村	17世帯		8400万円	×
48	阿久比町		464人	134万1千円	×
49	東浦町			1億5300万円	×
50	南知多町		889人	6472万8千円	×
51	美浜町		約600人	約8300万円	×
52	武豊町		1142人	2億3100万円	×
53	一色町		986人	8670万円	×
54	吉良町		751人	274万1640円	×
55	幡豆町		622人	1832万8千円	×
56	幸田町		742人	1億4300万3千円	×
57	三好町	416世帯		750万1160円	×
58	設楽町	341世帯		545万円	×
59	東栄町		500人	624万7千円	×
60	豊根村	58世帯		約50万円	×
61	音羽町	142世帯		3450万円	×
62	小坂井町		889人	2575万6千円	×
63	御津町	140世帯		395万5千円	×

後期高齢者医療制度の概要（現行の老人保健制度との比較）

2006年6月21日公布の医療「改革」関連法により、「老人保健法」が「高齢者の医療の確保に関する法律」に改められ、2008年4月1日から、医療費適正化(抑制)を目的に、75歳以上の高齢者を対象にした「後期高齢者医療制度」が実施されることになった。

項 目	老人保健の医療(～2008年3月) (老人保健法)	後期高齢者医療制度(2008年4月～) (高齢者の医療の確保に関する法律)
対象者	75歳以上(65歳以上の一定障害者含む)	同 左
財源構成	・公費 5 割(国4:県1:市町村1) ・国保、社保等の保険者からの拠出金 5 割(保険者の 75 歳以上の老人加入者数に応じて拠出)	・公費 5 割(国4:県1:市町村1) ・国保、社保等の保険者からの支援金 4 割 (0～74 歳の全加入者数に応じて拠出) ・保険料1割(対象者から徴収)
患者負担	1割負担(現役並み所得者は3割)	同 左
運営主体	市町村	広域連合(都道府県単位で全市町村が加入)
保険料の負担	老人保健制度自体での保険料の負担はない。(国民健康保険や社保等、それぞれの保険者へ保険料を納付する)	被保険者は、広域連合が条例で定めた保険料率により算定した保険料を納付する。(上記「財源構成」の1割分に相当)
保険者機能	保険料の賦課主体(社保等)と医療給付の主体(市町村)が異なる(ただし、市町村国保に限り同じ)。	広域連合が保険料の賦課及び医療給付を行う。
資格管理	市町村	広域連合 (資格取得等の届出の受付は市町村)
医療費の給付	市町村	広域連合 (償還払や第三者行為の受付は市町村)
レセプトの審査・点検	市町村(一部を国保連合会へ委託)	広域連合 (国保連合会への委託が可能)
保険料の徴収	なし	市町村
受けられる医療内容	原則として、74歳以下と同じ医療内容	74歳以下とは別建ての医療内容 (内容は2008年3月に決定される)

※現行制度では、国民健康保険又は社会保険等に加入したまま老人保健制度の対象となるが、後期高齢者医療制度は、独立した医療制度であるため、現在加入している医療保険を脱退することになる。

愛知県の後期高齢者医療・保険料試算額

※加入者65万人、医療給付費5,000億円、健診の国負担25%と仮定し、愛知社保協が試算

課 目	保険料(月額)	保険料(年額)	保険料で賄う 費用総額
医療給付費	6,410円	76,920円	500億円
財政安定化基金拠出金	60円	720円	5億円
健診事業	270円	3,240円	20億円
審査支払い手数料	200円	2,400円	15億円
葬祭費	260円	3,100円	20億円
調整交付金減額分	170円	2,060円	13億円
合 計	7,370円	88,440円	574億円

後期高齢者医療制度の円滑な実施に関する決議

後期高齢者医療制度については、全都道府県に全市町村で構成する後期高齢者医療広域連合が本年3月までに設置され、現在、来年4月の円滑な施行に向け、鋭意準備に取り組んでいるところである。

特に、保険料条例の制定、電算システムの開発・改修等に向けた準備を進めていかねばならない。

よって、国は、後期高齢者医療制度を確実に実施するため、下記事項について万全の措置を講じられるよう強く要請する。

記

1. 後期高齢者医療広域連合が行う保険料の設定や、市町村が行う保険料徴収及び資格管理等に関する政省令の遅れは、都市自治体等の準備作業に支障が生じるため、早急に公布するとともに、必要な情報提供を行うこと。
2. 電算処理システムの開発・改修に要する財政負担について、地域の実態を十分把握の上、超過負担が生じないよう十分な財政措置を講じること。
3. 後期高齢者医療制度の被保険者が経済的状況にかかわらず、必要な医療を受けられるよう、国において十分な低所得者対策を講じること。
4. 後期高齢者に係る診療報酬の検討にあたっては、後期高齢者及び家族を含め幅広く意見を聴取し、後期高齢者にふさわしい報酬体系とすること。
5. 後期高齢者医療制度の円滑な運営には、国民の理解と協力が不可欠であるため、国においても制度の趣旨や内容について十分な広報を行うこと。

以上決議する。

平成19年6月6日

第77回全国市長会議

東海四県の後期高齢者医療広域連合事務局長が厚生労働省保険局を訪問

6月4日(月)、東海四県(岐阜県、静岡県、三重県、愛知県)の事務局長が厚生労働省保険局を訪問し、「制度施行に係る具体的事項の早急な提示」、「保健事業への公費負担の導入」及び「他保険者との事務連携に係る環境整備」等について要望を行いました。要望書を受け取った神田高齢者医療制度施行準備室長、山本同室次長からは、国の準備状況等についての説明がなされました。

子どもの医療費助成制度の実施状況

(2007年4月1日現在)

※★印は愛知県制度と同じ内容。県制度は、4歳未満児(4歳になる月の月末)まで無料。
 ※▼印:名古屋市の所得制限は、2008年1月から廃止される。
 ※◆印:高浜市・大口町・一色町は拡大分について、県内でごく少数の1割の自己負担を導入。
 ※前回調査(2006年4月)以後に対象拡大(予定を含む)した市町村は、名古屋市・碧南市・安城市・小牧市・稲沢市・東海市・大府市・知立市・弥富市・扶桑町・蟹江町・阿久比町・東浦町・美浜町・一色町・吉良町・幡豆町・幸田町・豊根村の19市町村。

市町村名		通院	入院
県基準拡大自治体数		62 (98%)	63 (100%)
「義務教育就学前」以上の自治体数		59 (94%)	61 (97%)
「小学校卒業」以上の自治体数		10 (16%)	15 (24%)
1	名古屋市	義務教育就学前(0歳を除き所得制限あり、第3子以降は3歳未満は所得制限なし)▼	小学校3年生まで(0歳を除き所得制限あり、第3子以降は3歳未満は所得制限なし▼ [小学校卒業まで(2008年実施予定)]
2	豊橋市	義務教育就学前	義務教育就学前
3	岡崎市	義務教育就学前 [中学校卒業まで(2008年度実施予定)]	義務教育就学前 [中学校卒業まで(2008年度実施予定)]
4	一宮市	義務教育就学前	義務教育就学前
5	瀬戸市	義務教育就学前	義務教育就学前
6	半田市	義務教育就学前	義務教育就学前
7	春日井市	義務教育就学前	義務教育就学前
8	豊川市	義務教育就学前	義務教育就学前
9	津島市	5歳未満	義務教育就学前(5歳以上は償還払い)
10	碧南市	小学校卒業まで(2007年4月実施)	中学校卒業まで(2007年4月実施)
11	刈谷市	義務教育就学前 [中学校卒業まで(2008年度実施予定)]	義務教育就学前 [中学校卒業まで(2008年度実施予定)]
12	豊田市	義務教育就学前 [中学校卒業まで(2008年度実施予定)]	義務教育就学前 [中学校卒業まで(2008年度実施予定)]
13	安城市	義務教育就学前 [中学校卒業まで(2008年4月実施予定)]	義務教育就学前 [中学校卒業まで(2008年4月実施予定)]
14	西尾市	小学校1年生まで	小学校1年生まで
15	蒲郡市	6歳未満	6歳未満
16	犬山市	義務教育就学前	義務教育就学前
17	常滑市	義務教育就学前	義務教育就学前
18	江南市	義務教育就学前	義務教育就学前
19	小牧市	6歳未満 [小学校3年生(2008年度実施予定)]	6歳未満 [小学校3年生(2008年度実施予定)]
20	稲沢市	義務教育就学前	小学校1年生まで(就学後は償還払い)(2007年4月実施)
21	新城市	義務教育就学前	義務教育就学前
22	東海市	義務教育就学前	中学校卒業まで(就学後は償還払い)(2007年4月実施)
23	大府市	義務教育就学前 [中学校卒業まで(2007年10月実施予定)]	義務教育就学前 [中学校卒業まで(2007年10月実施予定)]
24	知多市	義務教育就学前	義務教育就学前
25	知立市	小学校1年まで(2007年4月実施)	小学校1年まで(2007年4月実施)

市町村名		通院	入院
26	尾張旭市	義務教育就学前	義務教育就学前
27	高浜市	中学校卒業まで(4歳以上は1割の自己負担あり、2割を償還払い)◆	中学校卒業まで(4歳以上は1割の自己負担あり、2割を償還払い)◆
28	岩倉市	義務教育就学前	義務教育就学前
29	豊明市	義務教育就学前	義務教育就学前
30	日進市	義務教育就学前 [中学校卒業まで(2008年度実施予定)]	義務教育就学前 [中学校卒業まで(2008年度実施予定)]
31	田原市	義務教育就学前 [中学校卒業まで(2008年度実施予定)]	義務教育就学前 [中学校卒業まで(2008年度実施予定)]
32	愛西市	義務教育就学前	義務教育就学前
33	清須市	義務教育就学前	義務教育就学前
34	北名古屋市	義務教育就学前	義務教育就学前
35	弥富市	中学校卒業まで(2007年4月実施)	中学校卒業まで(2007年4月実施)
36	東郷町	義務教育就学前	義務教育就学前
37	長久手町	義務教育就学前	義務教育就学前
38	豊山町	義務教育就学前	義務教育就学前
39	春日町	義務教育就学前	義務教育就学前
40	大口町	8歳未満(4歳以上は1割の自己負担あり、2割を償還払い)◆	8歳未満(4歳以上は1割の自己負担あり、2割を償還払い)◆
41	扶桑町	義務教育就学前	義務教育就学前
42	七宝町	義務教育就学前	義務教育就学前
43	美和町	義務教育就学前	義務教育就学前
44	甚目寺町	小学校卒業まで	小学校卒業まで
45	大治町	義務教育就学前	義務教育就学前
46	蟹江町	義務教育就学前	小学校卒業まで(就学後は償還払い)(2007年7月実施)
47	飛島村	中学校卒業まで	中学校卒業まで
48	阿久比町	義務教育就学前	中学校卒業まで(就学後は償還払い)(2007年4月実施)
49	東浦町	義務教育就学前	中学校卒業まで(就学後は償還払い)(2007年4月実施)
50	南知多町	★	義務教育就学前(4歳以上は償還払い)
51	美浜町	義務教育就学前(2007年4月実施)	義務教育就学前(2007年4月実施)
52	武豊町	義務教育就学前	義務教育就学前
53	一色町	小学校2年まで(就学後は1割自己負担・2割を償還払い)◆(2007年4月実施)	中学校卒業まで(就学後は1割自己負担・2割を償還払い)◆(2007年4月実施)
54	吉良町	小学校卒業まで(2007年4月実施)	小学校卒業まで(2007年4月実施)
55	幡豆町	小学校3年まで(2007年4月実施)	小学校3年まで(2007年4月実施)
56	幸田町	小学校3年まで(2007年4月実施)	小学校3年まで(2007年4月実施)
57	三好町	義務教育就学前	義務教育就学前
58	設楽町	小学校卒業まで	小学校卒業まで
59	東栄町	6歳未満(4歳以上は償還払い)	6歳未満(4歳以上は償還払い)
60	豊根村	中学校卒業まで(4歳以上は償還払い)(2007年4月実施)	中学校卒業まで(4歳以上は償還払い)(2007年4月実施)
61	音羽町	義務教育就学前	義務教育就学前
62	小坂井町	義務教育就学前	義務教育就学前
63	御津町	義務教育就学前	義務教育就学前

妊婦健診・産婦健診の拡大状況

(2007年4月1日現在)

◆ 妊婦健診を3回以上に回数を拡大しているのは29市町村。その内、5回以上に拡大しているのが22市町村あり、10回以上に拡大しているのは、江南市(10回)、大府市(14回)、知立市(10回)、設楽町(10回)、豊根村(14回)の5市町村である。

◆ 産婦健診への助成を行っているのは、江南市、東海市、大府市、知多市、東浦町の5市町

市町村名		妊婦健診			産婦健診		
		無料回数	県外受診	歯科健診	無料回数	県外受診	歯科健診
1	名古屋市	2	償還払い	△	0	—	△
2	豊橋市	2	委託契約	※	0	—	※
3	岡崎市	2	×	1	0	—	1
4	一宮市	2	償還払い	1	0	—	0
5	瀬戸市	2	×	0	0	—	0
6	半田市	5	×	1	0	—	0
7	春日井市	2	償還払い	△	0	—	△
8	豊川市	3	×	1	0	—	1
9	津島市	2	委託契約	1	0	—	0
10	碧南市	7	償還払い	1	0	—	0
11	刈谷市	7	償還払い	△	0	—	△
12	豊田市	2	償還払い	1	0	—	1
13	安城市	7	償還払い	△	0	—	△
14	西尾市	2	×	※	0	—	※
15	蒲郡市	2	×	1	0	—	0
16	犬山市	5	償還払い	0	0	—	0
17	常滑市	5	×	1	0	—	0
18	江南市	10	償還払い	1	1	償還払い	0
19	小牧市	5	償還払い	※	0	—	※
20	稲沢市	2	×	0	0	—	0
21	新城市	3	×	※	0	—	※
22	東海市	7	償還払い	1	1	償還払い	1
23	大府市	14	償還払い	1	1	償還払い	1
24	知多市	5	×	1	1	×	2
25	知立市	10	償還払い	△	0	—	△
26	尾張旭市	3	×	△	0	—	△
27	高浜市	7	×	0	0	—	0
28	岩倉市	3	償還払い	※	0	—	0
29	豊明市	2	×	△	0	—	△
30	日進市	2	償還払い	△	0	—	△
31	田原市	2	×	1	0	—	0
32	愛西市	2	償還払い	1	0	—	0
33	清須市	2	償還払い	1	0	—	0
34	北名古屋市	2	償還払い	△	0	—	△
35	弥富市	2	償還払い	2	0	—	0
36	東郷町	2	×	1	0	—	1
37	長久手町	2	×	1	0	—	0
38	豊山町	5	償還払い	※	0	—	0
39	春日町	2	償還払い	△	0	—	△

市町村名		妊婦健診			産婦健診		
		無料回数	県外受診	歯科健診	無料回数	県外受診	歯科健診
40	大口町	4	償還払い	1	0	—	0
41	扶桑町	7	償還払い	0	0	—	0
42	七宝町	2	×	※	0	—	0
43	美和町	2	×	0	0	—	0
44	甚目寺町	2	×	1	0	—	0
45	大治町	2	×	1	0	—	0
46	蟹江町	2	×	0	0	—	0
47	飛島村	2	×	1	0	—	0
48	阿久比町	5	×	0	0	—	0
49	東浦町	5	×	1	1	×	0
50	南知多町	2	×	0	0	—	1
51	美浜町	5	×	0	0	—	0
52	武豊町	5	×	※	0	—	※
53	一色町	2	×	1	0	—	1
54	吉良町	3	×	※	0	—	※
55	幡豆町	2	×	※	0	—	※
56	幸田町	2	×	1	0	—	1
57	三好町	2	×	1	0	—	1
58	設楽町	10	償還払い	1	0	—	1
59	東栄町	5	償還払い	1	0	—	0
60	豊根村	14	償還払い	1	0	—	1
61	音羽町	3	×	1	0	—	0
62	小坂井町	2	×	1	0	—	1
63	御津町	2	×	1	0	—	1

※印は以下の通り

- ◇豊橋市の歯科健診は年12回、希望者の申込
- ◇西尾市の歯科健診は集団で月1回実施、回数制限なし
- ◇小牧市の妊婦歯科健診は月1回集団で実施
産婦歯科健診は4カ月児健診時に母親歯科健診として実施
- ◇岩倉市は母親教室で年6回実施
- ◇新城市の歯科健診は年4回集団で実施
- ◇豊山町の歯科健診は年3回の妊婦教室の中で実施
- ◇七宝町の歯科健診は年3回実施
- ◇武豊町の歯科健診は集団で実施
- ◇吉良町は集団で月1回実施
- ◇幡豆町の歯科健診は集団で実施

雇児母発第0116001号
平成19年1月16日

各〔都道府県
政令市
特別区〕母子保健主管部（局）長 殿

厚生労働省雇用均等・児童家庭局母子保健課長

妊婦健康診査の公費負担の望ましいあり方について

近年、高齢やストレス等をかかえる妊婦が増加傾向にあるとともに、就業等の理由により健康診査を受診しない妊婦もみられるところであり、母体や胎児の健康確保を図るうえで、妊婦健康診査の重要性、必要性が一層高まっているところである。

また、少子化対策の一環として、妊娠中の健診費用の負担軽減が求められており、妊娠・出産にかかる経済的不安を軽減し、少子化の解消の一助に資するとともに、積極的な妊婦健康診査の受診をはかるため、妊婦健康診査について、自治体における公費負担の充実を図る必要性が指摘されているところである。

このため、平成19年度地方財政措置で、妊婦健康診査も含めた少子化対策について、総額において拡充の措置がなされ、各市町村において、妊婦健康診査にかかる公費負担について相当回数の増が可能となることから、下記を踏まえて積極的な取組が図られるよう、都道府県におかれてはこの趣旨について管下市町村に周知徹底をお願いする。

記

1 公費負担回数の考え方について

(1) 妊婦が受けるべき健康診査の回数については、「母性・乳幼児に対する健康診査及び保健指導の実施について」（平成8年11月20日児発第934号厚生省児童家庭局長通知）により次に示すとおりとすることが望ましいこととされており、これに沿って受診した場合、受診回数は13～14回程度となると考えられること。このため、公費負担についても、14回程度行われることが望ましいと考えられること。

- ① 妊娠初期より妊娠23週（第6月末）まで：4週間に1回
- ② 妊娠24週（第7月）より妊娠35週（第9月末）まで：2週間に1回
- ③ 妊娠36週（第10月）以降分娩まで：1週間に1回

(2) 財政厳しい折、(1)の公費負担が困難な場合、健康な妊娠、出産を迎える上で最低限必要な妊婦健康診査の時期及び内容については、少なくとも次の5回と考えられることから、経済的理由等により受診をあきらめる者を生じさせないため、これを基本として5回程度の公費負担を実施することが原則であると考えられること。

国保被保険者・保険料(税)額・収納率などの市町村別一覧(2005年度)

愛知県医務国保課の2005年度(平成17年度)のデータから作成。愛知県合計は、市町村国保の合計である。
(国保組合を含まない)

市町村番号	市町村名	世帯数 (各年度末)	被保険者数 (各年度末)	被保険者 1人あたり 調定額 (平均保険料)		保険料 (税) 収納率	保険料(税) 減免世帯数		一般会計からの 繰入金額 (自治体単費分)		
		05年度 (A)	05年度 (B)	05年度 (C)	順位	05年度 (D)	05年度 (E)	割合 (E/A)	05年度 (F)	1人あたり (F/B)	順位
		世数	人	円		%	世帯	%	千円	円	
愛知県合計	2000年度	1,102,396	2,222,469	85,778		92.88%			26,448,071	11,900	
	2001年度	1,151,005	2,301,343	86,889		92.29%	180,962	15.7%	29,996,962	13,035	
	2002年度	1,198,485	2,379,444	86,070		91.85%	202,725	16.9%	33,474,974	14,068	
	2003年度	1,237,440	2,435,256	84,085		91.58%	219,601	17.7%	29,923,022	12,287	
	2004年度	1,263,924	2,461,248	85,773		91.68%	224,599	17.8%	26,542,733	10,784	
	2005年度	1,289,693	2,476,871	86,969		91.63%	231,556	18.0%	27,225,656	10,992	
1	名古屋市	443,951	793,208	78,282	58	91.80%	136,324	30.7%	15,409,953	19,427	5
2	豊橋市	62,420	126,715	93,882	21	89.40%	14,478	23.2%	583,887	4,608	35
3	岡崎市	59,700	113,987	86,832	50	90.53%	3,682	6.2%	581,256	5,099	34
4	一宮市	68,375	137,490	88,247	46	88.80%	40,595	59.4%	1,212,893	8,822	24
5	瀬戸市	23,157	42,693	93,462	24	93.02%	43	0.2%	110,149	2,580	46
6	半田市	20,206	39,088	87,519	48	90.39%	73	0.4%	298,178	7,628	29
7	春日井市	53,298	101,051	96,276	12	91.20%	9,591	18.0%	972,495	9,624	22
8	豊川市	23,336	46,830	92,916	28	92.12%	6,414	27.5%	194,936	4,163	40
9	津島市	12,048	23,929	92,988	26	92.05%	2,710	22.5%	82,023	3,428	41
10	碧南市	11,600	24,383	84,696	55	93.06%	868	7.5%	67,055	2,750	45
11	刈谷市	20,427	38,716	93,789	23	90.88%	95	0.5%	315,356	8,145	27
12	豊田市	58,946	115,248	88,516	43	92.31%	252	0.4%	822,794	7,139	31
13	安城市	25,798	51,078	90,812	37	92.38%	112	0.4%	225,623	4,417	37
14	西尾市	16,650	34,829	93,824	22	93.75%	830	5.0%	101,069	2,902	43
15	蒲郡市	15,461	31,650	99,362	6	92.44%	2,046	13.2%	123	4	61
16	犬山市	13,039	25,289	95,537	16	91.71%	39	0.3%	77,292	3,056	42
17	常滑市	9,879	19,881	90,657	38	94.04%	972	9.8%	29,074	1,462	54
18	江南市	17,592	34,881	90,846	36	91.37%	3,209	18.2%	261,601	7,500	30
19	小牧市	25,122	49,569	91,435	32	90.08%	353	1.4%	790,000	15,937	6
20	稲沢市	23,384	47,813	88,952	41	92.98%	2,466	10.5%	218,720	4,574	36
21	新城市	9,705	19,660	69,682	61	95.60%	960	9.9%	33,473	1,703	53
22	東海市	18,036	35,187	91,780	29	90.62%	10	0.1%	300,729	8,547	25
23	大府市	13,275	25,458	89,434	40	91.53%	4	0.0%	287,385	11,289	15
24	知多市	14,361	28,021	91,187	34	91.12%	5	0.0%	281,298	10,039	18
25	知立市	10,113	18,771	94,347	20	89.66%	96	0.9%	32,868	1,751	52
26	尾張旭市	13,209	24,862	96,396	11	91.39%	18	0.1%	54,976	2,211	49
27	高浜市	6,599	13,122	88,579	42	90.68%	25	0.4%	5,653	431	58
28	岩倉市	8,856	16,694	105,837	1	90.52%	2	0.0%	35,262	2,112	50
29	豊明市	11,606	21,858	96,992	9	93.64%	56	0.5%	229,974	10,521	17
30	日進市	11,353	21,590	92,983	27	92.23%	17	0.1%	314,300	14,558	9
31	田原市	11,373	32,500	82,244	56	96.61%	742	6.5%	73,707	2,268	48
32	愛西市	11,647	25,334	81,054	57	93.29%	2	0.0%	664,430	26,227	1
33	清須市	10,344	19,908	85,697	53	91.68%	0	0.0%	423,026	21,249	3
34	北名古屋市	14,586	28,779	98,418	7	90.13%	2,879	19.7%	275,522	9,574	23

市町村 番号	市町村名	世帯数 (各年度末)	被保険者 数 (各年度末)	被保険者 1人あたり 調定額 (平均保険料)		保険料 (税) 収納率	保険料(税) 減免世帯数		一般会計からの 繰入金額 (自治体単費分)		
		05年度 (A)	05年度 (B)	05年度 (C)	順位	05年度 (D)	05年度 (E)	割合 (E/A)	05年度 (F)	1人あたり (F/B)	順位
		世数	人	円		%	世帯	%	千円	円	
35	東郷町	5,945	11,522	104,580	3	91.52%	1	0.0%	128,012	11,110	16
36	長久手町	5,982	11,430	91,579	31	92.36%	15	0.3%	223,412	19,546	4
37	豊山町	2,717	5,549	95,759	13	90.29%	1	0.0%	72,989	13,154	10
38	春日町	1,414	2,947	102,654	4	90.50%	0	0.0%	46,054	15,627	7
39	大口町	3,272	6,590	96,929	10	94.10%	14	0.4%	85,000	12,898	11
40	扶桑町	5,826	11,286	87,959	47	94.38%	21	0.4%	90,000	7,974	28
41	七宝町	4,328	8,727	95,428	17	91.97%	0	0.0%	86,101	9,866	20
42	美和町	4,415	8,914	88,336	45	96.64%	0	0.0%	0	0	62
43	甚目寺町	6,943	14,119	99,371	5	84.29%	0	0.0%	180,000	12,749	12
44	大治町	5,066	10,327	104,596	2	87.52%	0	0.0%	129,250	12,516	13
45	蟹江町	6,644	13,122	91,043	35	91.37%	608	9.2%	80,000	6,097	33
46	十四山村	910	2,069	95,404	18	98.71%	0	0.0%	17,000	8,217	26
47	飛島村	728	1,797	85,853	52	98.15%	0	0.0%	43,242	24,063	2
48	弥富町	6,125	13,119	88,397	44	92.57%	853	13.9%	150,000	11,434	14
49	阿久比町	4,117	8,405	95,714	15	95.24%	0	0.0%	37,097	4,414	38
50	東浦町	7,927	15,800	95,291	19	91.68%	2	0.0%	45,789	2,898	44
51	南知多町	4,434	11,101	85,501	54	93.66%	5	0.1%	5,662	510	57
52	美浜町	4,157	8,600	95,729	14	94.54%	1	0.0%	3,503	407	59
53	武豊町	6,935	13,292	89,444	39	91.46%	6	0.1%	90,022	6,773	32
54	一色町	4,138	10,101	86,212	51	97.60%	0	0.0%	18,158	1,798	51
55	吉良町	3,646	8,214	91,356	33	97.68%	0	0.0%	10,651	1,297	55
56	幡豆町	2,309	5,044	93,056	25	97.14%	3	0.1%	1,041	206	60
57	幸田町	5,098	10,553	87,486	49	94.08%	7	0.1%	44,474	4,214	39
58	三好町	6,414	12,691	91,775	30	93.00%	3	0.0%	193,620	15,256	8
59	設楽町	1,656	3,189	58,465	62	99.15%	0	0.0%	0	0	62
60	東栄町	1,279	2,404	49,891	63	97.19%	0	0.0%	1,341	558	56
61	豊根村	389	707	48,575	64	97.63%	0	0.0%	1,660	2,348	47
62	音羽町	1,331	2,456	76,735	60	98.13%	46	3.5%	24,410	9,939	19
63	小坂井町	3,741	7,607	97,229	8	92.61%	1	0.0%	0	0	62
64	御津町	2,355	5,117	78,020	59	96.62%	1	0.0%	50,088	9,789	21

保険料(税)減免実施状況 (2006年度)

(愛知県医務国保課資料より)

1. 「条例の有無」には、保険料(税)の減免について定めた条例がある場合に○を記入する。
2. 条例のある保険者は、「減免事由」の中で該当するものに○を記入する。(複数回答可)
 - (1)「災害」とは、風水害、冷害等の災害によって納付者がその財産につき甚大な損害を被ったとき。
 - (2)「病気」とは、納付者又は同一生計親族が病気、負傷又は盗難にあつて著しく負担能力が無くなったとき。
 - (3)「失業」とは、納付者又はその者と生計を一にする親族が失業して著しく負担能力が無くなったとき。
 - (4)「収入減」とは、(2)、(3)以外の事情により前年に比べ、著しく負担能力が無くなったとき。
 - (5)「低所得」とは、所得水準が一定以下の場合。
 - (6)「生保」とは、生活保護基準該当世帯。
 - (7)「特別事情」とは、具体的な項目ではなく、市町村長の判断で減免できる規定。
 - (8)「その他」とは、上記(1)～(7)以外の事由によるもの。
3. 「免除規定有無」は、保険料(税)賦課額の全額を免除する規定がある場合に○を記入する。
4. 「減免基準」は、2(5)に該当する場合の基準、2(5)、(6)に該当する場合の減免割合を記入する。
5. 「失業者の減免」は、2(3)、(4)、(7)、(8)の規定を準用し、失業者に対し減免できる場合に○を記入する。

市町村名	1 条例の有無	2. 減 免 事 由								3 免除規定有無	4. 減 免 基 準	5 失業者の減免	2006年度実績	
		(1) 災害	(2) 病気	(3) 失業	(4) 収入減	(5) 低所得	(6) 生保	(7) 特別事情	(8) その他				減免 世帯数	減免総額 (千円)
都道府県合計	63	63	33	31	44	16	35	42	41	28		30	213,278	2,596,729
1 名古屋市	○	○			○	○			○	○	世帯に市県民税の所得割が課されないとき、世帯の均等割の2割を減免	○	127,162	1,611,505
2 豊橋市	○	○	○	○		○	○	○	○	○	【低所得】均等割・平等割のみ課税世帯第6号該当の場合 均等割・平等割の100分の10に相当する額 〃 〃 第7号 〃 〃 の100分の20 〃 〃 〃 第8号 〃 〃 の100分の40 〃 平成18年度に限り、平成16年12月31日現在で65歳以上で所得税法改正前の公的年金控除額の控除を受けたとして計算した所得が125万円以下のときは、所得割が無いものとみなす。平成17年1月1日現在で65歳で所得が125万円以下のときは、所得がないものとみなす。世帯主以外に被保険者がいない場合、第7号の100分の20は100分の40に、第8号の100分の40は100分の60とする。 【生保世帯】当該保護を受けている期間に到来した納期限に係る給付額	○	11,228	118,030
3 岡崎市	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	【低所得】納付義務者に係るすべての被保険者が、前年所得金額及び当該年所得金額が当該年度の市民税の均等割又は所得割が課されない金額以下であるもの 【生保】当該扶助を受け始めた日から当該扶助を受けなくなった日までの間に到来する納期限に係る納付額に相当する額	○	3,793	73,256

市町村名	1 条例の有無	2. 減 免 事 由								3 免除規定有無	4. 減 免 基 準	5 失業者の減免	2006年度実績	
		(1) 災害	(2) 病 気	(3) 失 業	(4) 収 入 減	(5) 低 所 得	(6) 生 保	(7) 特 別 事 情	(8) そ の 他				減免 世帯数	減免総額 (千円)
4 一宮市	○	○	○		○	○	○	○	○	○	【低所得】法定軽減7・5・2割世帯に1割の上乗せ減免する。また、それに該当しない世帯で所得金額が200万円以下の世帯について、均等割・平等割を3割減免する。 【生保】生活保護開始以後に到来する納期にかかる税を100%減免する。	○	41,078	574,066
5 瀬戸市	○	○	○	○	○				○	○		○	42	922
6 半田市	○	○	○	○	○			○	○	○	生活保護を受ける期間に係る納付額の全額	○	136	3,784
7 春日井市	○	○	○	○	○	○	○	○	○		・低所得・生保:減免取扱基準第4項において学校教育法第25条の規定により就学援助を受けることとなった世帯、その他これに類する法令の規定により給付を受けている世帯を対象とする。減免割合は国保税額の100分の100	○	122	8,126
8 豊川市	○	○		○	○	○	○	○	○	○	【低所得】世帯の前年の所得金額が33万円以下で、土地・家屋に係る当年度の固定資産税額が25万円以下のとき(7割軽減世帯)、保険料の均等割額と平等割額のそれぞれ2%に相当する額。世帯の前年の所得金額が33万円+被保険者数(当該世帯主は除く)×24.5万円以下で、土地・家屋に係る当年度の固定資産税額が25万円以下のとき(5割軽減世帯)、保険料の均等割額と平等割額のそれぞれ3%に相当する額。世帯の前年の所得金額が33万円+被保険者数×35万円以下で、土地・家屋に係る当年度の固定資産税額が25万円以下のとき(2割軽減世帯)、保険料の均等割額と平等割額のそれぞれ3%に相当する額。世帯の前年所得金額が125万以下又は市民税非課税世帯で、土地・家屋に係る当年度の固定資産税が25万以下のとき、保険料の均等割金額と平等割金額のそれぞれ19%に相当する額。 【生保】生活保護法の規定による保護の開始の日から保護の廃止の日までの間に到来する納期に係る給付額に相当する額。		7,085	22,645
9 津島市	○	○			○	○					世帯主及び当該世帯に属する被保険者の前年の所得について算定した津島市国民健康保険賦課徴収条例第3条に規定する総所得金額及び山林所得金額の合計額が33万円以下→当該年度にかかる保険税に100分の30を乗じた額を減免。	○	2,678	36,161
10 碧南市	○	○	○	○	○		○		○	○	【生保】減免割合は全額	○	902	3,424

市町村名	1 条例の有無	2. 減 免 事 由								3 免除規定有無	4. 減 免 基 準	5 失業者の減免	2006年度実績	
		(1) 災害	(2) 病 気	(3) 失 業	(4) 収 入 減	(5) 低 所 得	(6) 生 保	(7) 特 別 事 情	(8) そ の 他				減免 世帯数	減免総額 (千円)
11 刈谷市	○	○		○		○	○	○	○	○	【生保】当該理由の発生した日以後に到来する納期限に係る納付額に相当する額 【低所得】賦課期日現在、刈谷市身体障害者医療費支給条例の規定に該当する被保険者を含む世帯で納税義務者の前年度中における総所得金額等が300万円以下の場合→条例第4条及び第5条に規定する額の10分の2に相当する額並びに条例第7条及び第7条の2に規定する額の10分の2に相当する額	○	96	1,461
12 豊田市	○	○	○	○	○		○	○	○	○	生活保護基準世帯については、減免割合10～100%	○	214	5,986
13 安城市	○	○	○	○	○			○	○			○	109	1,051
14 西尾市	○	○	○	○	○	○	○	○	○		【生保】当該保護等を受けている期間に到来した納期限に係る納付額 【低所得】市民税の所得割額又は固定資産税額の減免を受けた場合→当該減免を受けた市民税所得割額又は固定資産税額による資産割額に相当する額	○	896	5,111
15 蒲郡市	○	○	○		○			○	○	○			2,079	7,699
16 犬山市	○	○	○	○	○		○		○			○	48	1,186
17 常滑市	○	○	○				○	○	○		生保:当該保護を受けることとなった日以後に到来する納期にかかる納付額		99	651
18 江南市	○	○	○		○	○	○	○	○	○	世帯の前年所得が0円の方を基準に被保険者均等割及び世帯別平等割額の100分の10を減免 生活保護(全額)		3,322	21,405
19 小牧市	○	○	○	○	○		○	○	○	○	生活保護を受けている期間に到来した納期に係る納付額の全部		358	12,940
20 稲沢市	○	○	○	○	○		○	○	○		「生保」の減免割合・・・保護開始日以後に到来する納期に係る納付額		2,542	24,523
21 新城市	○	○	○	○	○	○	○	○	○		・7割軽減世帯で、被保険者均等割額及び世帯別平等割額のみ課税される世帯の場合、被保険者均等割額及び世帯別平等割額の軽減後における納付額の十分の一	○	1,315	4,112
22 東海市	○	○							○				12	234
23 大府市	○	○	○	○					○	○		○	7	218
24 知多市	○	○			○		○	○	○		生保の減免割合は、当該保護を受けている期間に到来する納期に係る納付額		6	99
25 知立市	○	○		○	○		○	○	○		(生保)理由の発生した日以後に到来する納期に係る納付額の全額	○	71	886
26 尾張旭市	○	○	○	○				○	○	○			8	837
27 高浜市	○	○	○		○		○	○	○	○	生活保護開始から廃止するまでの期間については、保険料(税)を全額免除		24	811

市町村名	1 条例の有無	2. 減 免 事 由								3 免除規定有無	4. 減 免 基 準	5 失業者の減免	2006年度実績	
		(1) 災害	(2) 病氣	(3) 失業	(4) 収入減	(5) 低所得	(6) 生保	(7) 特別事情	(8) その他				減免	減免総額
													世帯数	(千円)
28 岩倉市	○	○	○		○		○	○	○		【生保】学校教育法第25条の規定により就学援助を受けることとなった者等の当該扶助をうけている期間に到来する納期限に係る納付額の所得割額の全部を減免		12	594
29 豊明市	○	○	○	○	○		○	○	○		生活保護・・・生活保護法の規定による保護を受けた場合 ⇒ その事由が生じた日以後に到来する納期分の納付額の全額を減免	○	66	3,057
30 日進市	○	○	○	○	○			○				○	19	540
31 田原市	○	○					○	○	○	○	【低所得】条例第13条の規定により国民健康保険税の減額が適用される納税義務者で、被保険者均等割額及び世帯別平等割額のみを課税される者→その者の当該年度の条例第5条、第5条の2、第7条の2及び第7条の3に規定する被保険者均等割額及び世帯別平等割額の100分の10に相当する額の合計額 【生保】当該保護を受ける期間に到来した納期限に係る納付額		1,054	7,099
32 愛西市	○	○	○		○	○	○	○	○	○	・生計中心者である被保険者が事業を倒産のより廃止した場合又は、被保険者が勤務先の事業所の倒産により就労できない場合は、国民健康保険税の50/100減免 ・生計中心者である被保険者が死亡等したこと、又はその者が心身に重大な障害を受け、若しくは継続して3箇月以上長期入院で就労できないことにより、世帯の収入が著しく減少した場合で前年合計所得4/10に減少し、世帯の前年中の所得金額が500万円以下の場合は、「基礎控除額以下」の場合50/100、基礎控除額に3を乗じた額以下は40/100、基礎控除額に5を乗じた額以下は30/100を国民健康保険税を減免 ・低所得者で固定資産税額が1万円以下で、世帯の合計所得金額が200万円以下である場合は、10/100減免		903	5,939
33 清須市	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	【収入減・低所得】①実収月額－基準生活費＝保険税充当額、保険税賦課額－保険税充当額＝保険税減免額(応益割のみ) 【生保】当該保護を受ける月以降の納期限に係る納付額の全部		2	173
34 北名古屋市	○	○		○	○	○	○	○			(低所得)国民健康保険税条例第13条に規定する減額の対象者 均等割・平等割の20% (生保)納期未到来の保険税額の全額		3,861	16,071
35 東郷町	○	○	○	○	○		○	○	○	○	生保については100%減免		9	328

市町村名	1 条例の有無	2. 減 免 事 由								3 免除規定有無	4. 減 免 基 準	5 失業者の減免	2006年度実績	
		(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)				減免	減免総額
		災害	病氣	失業	収入減	低所得	生保	特別事情	その他				世帯数	(千円)
36 長久手町	○	○	○	○	○			○		○			17	456
37 豊山町	○	○			○							○	7	333
38 春日町	○	○			○		○			○	【生保】当該扶助を受けている期間に到来する納期限に係る税額の全部		0	0
39 大口町	○	○	○		○		○	○		○	「生保」に係る減免割合：生活保護期間中に到来する納期限に係る税額の全部	○	11	159
40 扶桑町	○	○	○		○		○	○	○	○	(生保) 当該扶助を受ける者について算定した税額の内、当該扶助を受けている期間に到来する納期限内に係る税額の全部	○	21	939
41 七宝町	○	○											0	0
42 美和町	○	○											0	0
43 甚目寺町	○	○											0	0
44 大治町	○	○						○					0	0
45 蟹江町	○	○											700	7,963
46 飛島村	○	○		○	○					○			0	0
47 弥富市	○	○			○			○	○			○	1,072	9,934
48 阿久比町	○	○											0	0
49 東浦町	○	○	○	○	○		○		○	○	生活保護を受けることとなった日以降で、申請日以降に到来する納期に係る納付	○	4	124
50 南知多町	○	○			○		○	○	○	○	(生保) 全額		7	861
51 美浜町	○	○		○									0	0
52 武豊町	○	○			○		○		○		【生保】保護をうける期間に係る納付額の全部	○	2	114
53 一色町	○	○	○	○	○		○	○	○	○	(生保) 全額	○	0	0
54 吉良町	○	○			○	○	○	○			【生保】当該保護等を受けている期間に到来した納期限に係る納付額 【低所得】吉良町条例第49条又は第65条の規定によって町民税の所得割又は固定資産税の減免を受けた場合→当該減免を受けた町民税所得割額による所得割額又は固定資産税額による資産割額に相当する額	○	0	0
55 幡豆町	○	○	○	○	○			○	○				2	138
56 幸田町	○	○		○	○			○	○	○		○	8	104
57 三好町	○	○	○	○	○		○	○		○	生活保護法第11条第1項第1号の生活扶助を受けている者に対し、当該生活扶助を受けることになった日以後に到来する納期に係る保険税の額の全部	○	4	200
58 設楽町	○	○											0	0
59 東栄町	○	○											0	0
60 豊根村	○	○											0	0
61 音羽町	○	○			○			○					62	311
62 小坂井町	○	○						○				○	2	108
63 御津町	○	○							○				1	55

区 分	概 要		実 績		
	適用要件	減免される額	件数	金額	
法定減額	7 割減額	世帯の所得が 3 3 万円以下	146, 995	5, 056, 037, 311 @ 34, 400	
	5 割減額	世帯の所得が 3 3 万円 + (2 4 万 5 千円 × 世帯主を除く被保険者数) 以下	14, 076	702, 934, 895 @ 49, 900	
	2 割減額	世帯の所得が 3 3 万円 + (3 5 万円 × 被保険者数) 以下	8, 343	136, 982, 917 @ 16, 400	
名古屋市中独自減免	7 5 歳	かつ世帯の所得が 7 割または 5 割減額の対象となる所得以下	個人の均等割額の 1 0 割	47, 853	659, 377, 669 @ 13, 8 0 0
		かつ市県民税所得割非課税の方	個人の均等割額の 3 割	33, 183	433, 229, 646 @ 13, 1 0 0
	所得激減	前年所得が 1, 0 0 0 万円以下で、今年の見込所得が 2 6 4 万円以下、かつ前年所得の 8 / 1 0 以下	世帯の所得割額の 3 ~ 7 割	7, 635	445, 208, 907 @ 58, 3 0 0
	事業休廃止	事業休廃止により、世帯の今年の見込所得が赤字になる世帯	世帯の保険料額の 7 割	15	1, 484, 875
	社会的弱者	市県民税所得割非課税の被保険者のうち、障害者・ 6 5 歳以上・寡婦の方	個人の均等割額の 3 割	17, 518	201, 158, 434 @ 11, 5 0 0
	低所得世帯	世帯の全員が市県民税所得割非課税	世帯の均等割額の 2 割	4, 463	62, 177, 667 @ 13, 9 0 0
	給付制限	刑務所等に入所のため、月初めから月末まで医療給付が受けられない方	個人の該当月の保険料額	95	2, 123, 319
	災害	災害により、居住家屋が全壊（全焼）、半壊（半焼）、床上浸水の被害を受けた世帯	災害発生月から 6 カ月以内の保険料額の全額または 5 割	97	3, 016, 167
	特別軽減	4 月 1 日現在、加入世帯で、世帯の市県民税額が 5, 0 0 0 円以下	被保険者 1 人につき 2, 0 0 0 円	35, 994	133, 187, 828 @ 3, 7 0 0

減免合計 146, 853 約 19 億円
(世帯比 33.2%)

法定減額合計 169, 414 約 59 億円
(世帯比 38.3%)

国保資格証明書等の交付状況一覧

(愛知県医務国保課提供資料より作成)

市町村名	世帯数 (A) (2007/6/1)	滞納世帯数			短期保険証			資格証明書		
		2006/6/1	2007/6/1		2006/6/1	2007/6/1		2006/6/1	2007/6/1	
		件数	件数 (B)	割合 (B/A)	件数	件数 (C)	割合 (C/B)	件数	件数 (D)	割合 (D/B)
全体合計	1,336,120	243,279	232,880	17.4%	51,281	59,973	25.8%	2,328	2,831	1.2%
発行市町村割合	-	-	-	-	96.8%	96.8%	-	57.1%	57.1%	-
1 名古屋市	449,000	77,182	75,247	16.8%	20,487	21,370	28.4%	18	662	0.9%
2 豊橋市	63,354	12,648	12,891	20.3%	3,295	3,846	29.8%	419	616	4.8%
3 岡崎市	60,698	9,108	12,083	19.9%	1,699	2,360	19.5%	337	300	2.5%
4 一宮市	69,227	22,901	15,367	22.2%	2,647	2,999	19.5%	126	141	0.9%
5 瀬戸市	23,675	3,923	3,916	16.5%	1,101	1,593	40.7%	19	29	0.7%
6 半田市	20,237	2,785	2,795	13.8%	369	487	17.4%	116	117	4.2%
7 春日井市	120,100	9,010	8,714	7.3%	1,442	3,882	44.5%	184	126	1.4%
8 豊川市	23,669	3,950	3,935	16.6%	813	1,179	30.0%	164	134	3.4%
9 津島市	12,205	1,794	1,740	14.3%	527	736	42.3%	1		
10 碧南市	11,752	2,863	2,481	21.1%	369	324	13.1%	2		
11 刈谷市	20,665	5,428	5,636	27.3%	553	1,393	24.7%		1	0.0%
12 豊田市	20,665	9,513	5,636	27.3%	4,369	1,393	24.7%	137	1	0.0%
13 安城市	26,449	3,839	4,530	17.1%	1,642	2,259	49.9%	50	32	0.7%
14 西尾市	17,122	3,297	3,465	20.2%	608	945	27.3%	257	176	5.1%
15 蒲郡市	15,504	3,414	2,324	15.0%	664	1,056	45.4%	22	14	0.6%
16 犬山市	13,467	2,586	2,792	20.7%	164	166	5.9%			
17 常滑市	10,088	1,445	1,464	14.5%	27	45	3.1%			
18 江南市	17,842	2,459	2,573	14.4%	280	596	23.2%	4	11	0.4%
19 小牧市	25,580	7,365	7,675	30.0%	353	459	6.0%		9	0.1%
20 稲沢市	23,602	4,877	5,010	21.2%	319	853	17.0%			
21 新城市	9,899	1,361	1,372	13.9%	98	76	5.5%	5		
22 東海市	18,404	5,114	3,205	17.4%	1,071	1,816	56.7%	294	230	7.2%
23 大府市	13,446	3,362	3,286	24.4%	434	618	18.8%			
24 知多市	14,826	2,924	3,028	20.4%	327	369	12.2%	1	2	0.1%
25 知立市	10,308	2,895	3,867	37.5%	606	531	13.7%	9	8	0.2%
26 尾張旭市	13,407	1,682	1,733	12.9%	225	508	29.3%		4	0.2%
27 高浜市	6,717	1,680	1,773	26.4%	400	648	36.5%	4	3	0.2%
28 岩倉市	8,884	2,462	2,557	28.8%	178	261	10.2%		50	2.0%
29 豊明市	11,878	1,876	2,077	17.5%	124	144	6.9%			
30 日進市	11,739	2,473	2,562	21.8%	209	275	10.7%			
31 田原市	11,580	895	893	7.7%	269	247	27.7%			
32 愛西市	11,800	1,059	1,320	11.2%	269	306	23.2%			
33 清須市	10,499	2,497	1,723	16.4%	0	201	11.7%			
34 北名古屋市	14,962	2,413	2,267	15.2%	497	714	31.5%			
35 弥富市	7,176	1,775	1,321	18.4%	162	191	14.5%			

市町村名		世帯数 (A) (2007/6/1)	滞納世帯数			短期保険証			資格証明書		
			2006/6/1	2007/6/1		2006/6/1	2007/6/1		2006/6/1	2007/6/1	
			件数	件数 (B)	割合 (B/A)	件数	件数 (C)	割合 (C/B)	件数	件数 (D)	割合 (D/B)
36	東郷町	6,078	1,410	1,631	26.8%	257	309	18.9%			
37	長久手町	6,194	925	1,450	23.4%	195	267	18.4%			
38	豊山町	2,774	509	480	17.3%	196	282	58.8%	8	7	1.5%
39	春日町	1,435	305	367	25.6%	74	81	22.1%			
40	大口町	3,324	635	635	19.1%	64	64	10.1%	16	24	3.8%
41	扶桑町	5,893	591	614	10.4%	136	161	26.2%			
42	七宝町	4,444	570	536	12.1%	130	117	21.8%			
43	美和町	4,493	490	459	10.2%	133	149	32.5%	3	7	1.5%
44	甚目寺町	6,988	2,362	2,540	36.3%	581	864	34.0%			
45	大治町	5,132	1,050	1,237	24.1%	895	577	46.6%			
46	蟹江町	6,821	1,039	1,087	15.9%	528	721	66.3%			
47	飛島村	746	31	32	4.3%	10	9	28.1%			
48	阿久比町	4,230	553	556	13.1%	116	114	20.5%	4		
49	東浦町	8,127	1,532	1,496	18.4%	206	78	5.2%	1	2	0.1%
50	南知多町	4,441	615	639	14.4%	57	77	12.1%	63	58	9.1%
51	美浜町	4,220	623	627	14.9%	77	104	16.6%	7	5	0.8%
52	武豊町	7,179	1,397	1,520	21.2%	326	409	26.9%	2	2	0.1%
53	一色町	4,273	374	303	7.1%	49	60	19.8%	24	25	8.3%
54	吉良町	3,703	196	208	5.6%	53	64	30.8%	5	8	3.8%
55	幡豆町	2,305	187	171	7.4%	36	27	15.8%	10	8	4.7%
56	幸田町	5,308	599	627	11.8%	201	225	35.9%			
57	三好町	6,726	1,429	1,570	23.3%	229	216	13.8%	7	10	0.6%
58	設楽町	1,652	50	56	3.4%	6	4	7.1%	1	1	1.8%
59	東栄町	1,260	52	45	3.6%	3					
60	豊根村	398	38	34	8.5%						
61	音羽町	1,373	99	96	7.0%	9	5	5.2%	4	1	1.0%
62	小坂井町	3,794	587	446	11.8%	110	136	30.5%	2	5	1.1%
63	御津町	2,383	176	160	6.7%	7	7	4.4%	2	2	1.3%

「払えない」悲鳴も

低所得者に重い負担

07.2.4 朝日

深刻な国民健康保険の滞納を背景に、広がる財産の差し押さえ。だが、国保は失業者や高齢者に医療を保障するセーフティネットだ。悪質な滞納者がいる一方で、事業不振や借金に苦しむ人からは「払いたくても払えない事情も分かつて」という悲鳴も聞かれる。

Ⅱ一面参照

「滞納分2万円と保険料をあわせると月5万円になる。家族4人、年間200万円ですべて払う。払いたくてもお金がないんです」。関東地方で飲食店を経営する40代の男性は訴える。

06年春、生命保険を差し押さえられた。3年間の滞納額は約90万円。「今年滞れば、生命保険を換価して払戻金をあてる」と役所は言う。差し押さえ後、深夜まで店で

働き、早朝には運転手の仕事をし、月5万円を払ってきた。だが、今月のめどは立たない。

差し押さえに先立ち、保険証返還という「制裁」も受けた。1年以上の滞納者が対象で、代わりに「資格証明書」をもらう。受診すれば、いったん金額負担になる。風邪でも通常の3倍強の4千円以上かかる。中学生の子が熱を出しても病院には行けなかった。

背景には、国保の構成が無職の人や高齢者主体に変わり、加入者の低所得化・保険料の負担増が進んでいることがある。04年度の平均保険料は5年前より1万2210円安い14万2398円だが、平均所得も同じ期間に43万7千円下がって165万円に。その結果、所得に占める保険料の負

担は7・41%から8・63%へ重くなっている。

負担の重さは、大企業の健保組合と比べても際だつ。国保中央会によると、国保加入者の平均所得は健保の約4割。一方、05年度モデル調査で、年収300万円4人世帯の保険料は健保が8万14万円に対し、国保は20万32万円だ。

しかも、国保では低所得者への減額制度はあっても、市町村が条例で定めない限り免除はない。大阪府内のある自治体も、今年度から本格的に差し押さえが始まった。

だが、ペナルティ職員は「そもそも原因は低所得と高すぎる保険料。差し押さえでは何も解決しないのだから」と疑問を投げかけている。(永田豊隆)

2007年(平成19年)3月16日(金曜)

「受診遅れ」死亡29人

05年以降 国保滞納や無保険など

民医連調査

国民健康保険(国保)の保険料滞納者や無保険者で、保険証がなく医療費を払えないなどの理由から受診が遅れた末に死亡した人が、二〇〇五年の調査で分かった。

年一月から今年二月にかけて十六府県で少なくとも二十九人いたことが十五日、全日本民主医療機関連合会(民医連・東京)の調査で分かった。

多くは年金生活の高齢者やリストラ、事業不振、倒産などに遭った低所得者という。「格差社会」の一端を示すデータとして注目される。

調査は二月、全国の民医連加盟の医療機関などを対象に、〇五年以降の「保険料滞納などによる受診遅れがあった死亡事例」の報告を求めた。それ

れによると、報告されたケースは①保険料を滞納し、保険証の代わりに医療費をいったん全額支払う「資格証明書」を交付された人が②無保険者③保険証があっても医療費の自己負担が払えない経済的困窮者五人など。死因はがんや糖尿病、肺炎などで市販薬で我慢している間に症状が悪化し、救急車で運ばれた人もいた。

市町村は原則として一年以上の保険料滞納者に、保険証の代わりに資格証明書を交付する。資格証明書の患者は医療機関の窓口で医療費を全額

支払い、後から保険負担分が戻る仕組みだが、滞納分と相殺されてしまうこともある。

民医連の担当者は「資格証明書の交付など滞納者への『制裁措置』が受診抑制を招き、死亡する人が相次いでいる実態が明らかになった。このような制裁措置はやめるべきだ」としている。

二十九人の都道府県別内訳は、岡山五人、広島四人、島根三人、埼玉三人、山梨二人、長野二人などだった。厚生労働省によると、国保料の滞納世帯は年々増え、〇六年六月一日現在で四百八十万世帯に上っている。

市町村は原則として一年以上の保険料滞納者に、保険証の代わりに資格証明書を交付する。資格証明書の患者は医療機関の窓口で医療費を全額

支払い、後から保険負担分が戻る仕組みだが、滞納分と相殺されてしまうこともある。

民医連の担当者は「資格証明書の交付など滞納者への『制裁措置』が受診抑制を招き、死亡する人が相次いでいる実態が明らかになった。このような制裁措置はやめるべきだ」としている。

七〇歳未満の入院療養費の高額療養費現物給付化で省令公布

：市町村国保では滞納者に認定証の不交付も可能…

厚生労働省は二月二十八日、健康保険法施行規則等の改正省令を公布した。主に十九年四月からの七〇歳未満に係る入院の高額療養費の現物給付化で、規定を整備するものだが、市町村国保では保険料収納対策として、特別な事情がある場合などを除いて保険料を滞納している場合に認定証を交付しないことができるとする一方、七〇歳以上は従来どおり、保険料を滞納していても現物給付化される。

改正省令の公布に合わせ、厚労省は別掲(五五頁)のとおり、保険局長名の施行通知、国保課長名の留意事項、国保課企画法令係名のQ&Aを都道府県に送付した。

七〇歳未満の入院に係る高額療養費の現物給付化は、同一の月で同一の医療機関であることを条件に、①入院療養②入院以外の療養であつて、一の医療機関による総合的かつ計画的な医学的管理の下における療養として厚生労働大臣が定めるもの一に

ついて、高額療養費の支払いの特例を設け、医療機関での支払いを上位所得者、一般、低所得者のそれぞれの自己負担限度額までににとどめるもの。厚生労働大臣が定める療養は、主に在宅で末期状態にある者で、診療報酬上の「在宅時医学総合管理料」と「在宅末期医療総合診療料」を算定している療養である。

医療機関では高額療養費の自己負担限度額の区分を把握していないため、厚労省が通知した留意事項によ

その上で、滞納が解消されれば認定証を交付できるようになることを被保険者に十分説明することを求めている。

ただし、保険料を滞納していても認定証を交付する要件として、「特別の事情がある場合」と「保険者が適当と認める場合」の二つを規定している。資格証明書の交付要件にはない「保険者が適当と認める場合」を追加しており、保険者の裁量をさらに拡大し、収納対策として柔軟な運用を可能としている。

特別の事情については、資格証明書の特別の事情と同様、①世帯主がその財産につき災害を受け、又は盗難にかかったこと②世帯主又はその者と生計を一にする親族が病氣にかかり、又は負傷したこと③世帯主がその事業を廃止し、又は休止したこと④世帯主がその事業につき著しい損失を受けたこと⑤「①から④」に

ると、現物給付化されることを希望する被保険者は、限度額適用認定の申請書を保険者に提出する必要がある。

その際には、申請時点で保険料に滞納がないことや、一般世帯では旧ただし書所得が六〇〇万円以下であること、低所得者世帯では市町村民税が課されないことや免除されることを証明する書類を提示する必要があるが、保険者が公簿などで確認できる場合は書類の提出を省略できるとしている。

認定証の期限は、法令上の規定はないものの、毎年八月に負担区分の定期判定が行われることから、留意事項(通知)で翌年度の七月末日までとしている。その上で、通知と合わせて送付したQ&Aで、七月末とした場合、現物給付化がスタートする十九年度は四、七月の短期間となってしまうことから、保険者の実情に

応じて、二十年七月末を認定証の期限とすることも可能とする方針を示している。

さらに、Q&Aでは、滞納などを理由に認定証を短くすることについては、「原則として一律に設定されるべきもの」との考えを示し、滞納者に対しては、認定証を交付しなかったり、短期証等を活用して滞納状態の解消を図ることを求めている。

国保の滞納関連規定を省令に明記

市町村国保では、高額療養費の支給申請で滞納者との接触の機会を確保し、納付勧奨を行ったり、高額療養費を滞納保険料に充当するなど、有効に活用されていることから、十九年四月以降の取扱いとしては、世帯主に保険料の滞納がないことを確認できた場合に限って認定するとして、七〇歳未満の滞納者には認定証を交付しないことができる規定を国保法施行規則(省令)に明記した。

類する事由があつたこと一」の五項目とする。

認定証を交付した後、保険料の滞納があつた場合については、同様に特別の事情があつた場合や保険者が適当と認めた場合を除き、「交付していた限度額適用認定証の返還を求めることができる」と省令上、規定している。なお、返還を求めても返還されない場合は、現物給付化が続くことになる。

なお、国保の前期高齢者(七〇、七四歳)と老人医療受給対象者については、市町村の事務負担を考慮し、保険料を滞納していても入院に係る高額療養費(医療費)は現物給付化される取扱いとなっているが、十九年四月一日以降も従来どおりとなる。

このほか、留意事項では、世帯構成に変更があつた場合の認定証交付の事務取扱いを規定している。

国保の医療費一部負担減免制度の実施状況

(2006年10月1日現在)

※実施しているのが34自治体(53.9%)。未実施29自治体(49.0%)

※規定整備は義務づけられているにもかかわらず、昨年と同様の回答「予定なし」(一色町)「財政面を考慮した場合無理である」(豊根村)もある

市町村名ゴチック:新実施自治体(11市町村)、実施欄の◎印:生活保護基準に基づく減免を実施

市町村名	実施	生活保護基準を基にした減免内容	2005年度実績		実施予定や その他コメント
			件数	金額	
愛知県合計	34	(実施数:12)	15	1,938,088	未実施29
1 名古屋市	◎	免除…115%以内 減額…130%以内(2・4・6・8・10 割減額)	13	1,749,988	医療費通知裏面に記載、広報なご や、国保のてびきなどでPR
2 豊橋市	◎	免除…115%以内 減額…130%以内(2・4・6・8割減 額)	0	0	4月に全世帯に「国民健康保険のお 知らせ」の中で周知を図っている
3 岡崎市	○		0	0	4月と10月の市制だよりに掲載
4 一宮市	○		0	0	規定を設けて対応。チラシは窓口に おいてある
5 瀬戸市	○		0	0	ケースワーカーから相談がよせられる ので特別なPRは考えていない
6 半田市	◎	免除…110%以内 減額…120%以内(5割減額) 猶予…130%以内	0	0	規定を4月に設置、広報誌を通して 周知
7 春日井市	◎	免除…110%以内 減額…120%以内(5・8割減額)	0	0	2005年4月から実施
8 豊川市	○		0	0	制度は規定している
9 津島市					海部管内で調査・研究中
10 碧南市	◎	免除…110%以内 減額…120%以内(8割減免) 減免…130%以内(5割減額) 猶予…140%以内	0	0	2006年4月規定を施行。通知書送 付時にチラシを同封。4月の広報誌 に記載
11 刈谷市	○		0	0	減免制度の拡充財源は他の加入者の負 担増となるので、制度はあるが、安易に 適用すべきでない
12 豊田市	◎	免除…110%以内 減額…120%以内(5割減額) 猶予…130%以内			文書回答なし
13 安城市	○		0	0	要綱を定めている
14 西尾市	○		0	0	2005年4月に要綱を制定、広報で
15 蒲郡市					来年度実施にむけて調査、検討中
16 犬山市					近隣の状況を研究し検討していく
17 常滑市	◎	免除…110%以内 減額…120%以内(5割減額) 猶予…130%以内	0	0	2006年7月1日要綱作成
18 江南市	○		0	0	機会をとらえ制度の周知に努める
19 小牧市					現時点では考えていない
20 稲沢市	◎	免除…115%以内 減額…130%以内(2・4・6・8割減 額)	0	0	近隣市町村及び他の医療制度との 均衡を図り、詳細な基準を明確化す る。周知方法は今後検討
21 新城市					検討していく
22 東海市	◎	免除…110%以内 減額…120%以内(5割減額) 猶予…130%未満			2006年4月から設けた
23 大府市	○		1	89,700	厳しい財政状況のため、保険財政に余 裕がない。そのため拡充する考えはない
24 知多市	○		0	0	国の通知に基づき取り扱う
25 知立市	◎	免除…110%以内 減額…120%以内(8割減額) 減免…130%以内(5割減額) 猶予…140%以内	1	98,400	実施している
26 尾張旭市					減免規定の整備について研究中

市町村名	実施	生活保護基準を基にした減免内容	2005年度実績		実施予定や その他コメント
			件数	金額	
28 岩倉市	○				2006年4月より施行。納付書送付の際、説明書に記載し周知を図っている
29 豊明市	◎	免除…115%以内(全額免除) 減額…130%以内(5割減額)	0	0	2005年4月から実施、制度PRに努めていく
30 日進市					創設について検討中
31 田原市					他市町村の内容等参考に要綱を作成中
32 愛西市					他市町村の状況を調査、勉強中
33 清須市					厳しい財政運営を強いられているため、制度を設ける余裕はない
34 北名古屋市					実施予定なし
35 弥富市	○				海部事務所管内の課長会において要綱の研究を進めている
36 東郷町					近隣市町村の状況も参考に検討している
37 長久手町	○				非常に厳しい財政状況にあり、新たな規定を設けることは困難
38 豊山町					第44条は設けていない
39 春日町					福祉医療の拡充によりかなり救済しているので、現在は考えていない。今後、実状等把握し検討する
40 大口町	○		0	0	現行の法解釈に基づき要項を定めている。拡充は考えていない。
41 扶桑町					今後研究したい。
42 七宝町	○		0	0	町条例で規定を定め、被保険者の実状に合わせて対処
43 美和町	○				広報を活用し、周知を図る
44 甚目寺町					要項の策定に向け、他市町村と合同で検討中
45 大治町	○		0	0	拡充は考えていない。周知方法は検討する
46 蟹江町					海部管内で研究中
47 飛島村					文書回答なし
48 阿久比町					法に従い対応する
49 東浦町	○		0	0	町独自の拡充は考えていない。2006年4月要綱施行。チラシ・広報などで周知をする。医療機関の窓口に置くことは考えていない
50 南知多町	○				減免制度を拡充すると国保財政の健全性を損なう恐れが十分予想されるので、現行法令の範囲内で対応する。申請制度なので、チラシなどをおくことは考えていない
51 美浜町					拡充は予定していない
52 武豊町	○		0	0	取扱基準を設けて実施。拡充は考えていない
53 一色町					実施予定なし
54 吉良町					文書回答なし
55 幡豆町					
56 幸田町					他市町村の動向、規定を見て検討
57 三好町					
58 設楽町	○		0	0	制度拡充は考えていない。広報はしていく
59 東栄町	○		0	0	拡充・規定の設置予定なし。問い合わせがあった場合は、内容を説明
60 豊根村					財政面を考慮した場合無理である
61 音羽町					
62 小坂井町					減免制度は、現在検討中
63 御津町					財政状況等を勘案し、近隣の市町と運用を合わせたい



公開質問状を提出後、記者会見する(右から)小久保、竹下、宇都宮の各弁護士。26日、厚労省内

生活保護

安易な抑制規制を

全国会議など11団体 政府に質問状

北九州市小倉北区で五十二歳の男性が死後一カ月して餓死状態で発見された事件に
関して二十六日、生活保護問題対策全国会議はじめ十一団体が連名で柳沢伯夫厚生労働相に対し、「安易な保護廃止を規制するため」の考えなどを問う公開質問状をだしました。

提出後、記者会見した生活保護問題対策全国会議副代表幹事、竹下義樹氏は「命を守るべき生活保護が誤った運用によって北九州に限らず

人々の命を奪っている。厚生労働省は、これを容認している。見過ごすことはできないと公開質問状をだすにいった」と述べました。

反貧困ネットワーク準備会代表の宇都宮健児弁護士は「本来、生活保護をうけてしかるべき世帯が男性は、小倉北区福祉事務所によって「辞退届」

という人たちのところに
出向いて相談のり生活保護を適用すべきだが、逆のことをしている。北九州での事件は行政による殺人事件に近い。糾弾したい」と行政のありかたを批判しました。

餓死状態で発見された男性は、小倉北区福祉事務所によって「辞退届」

があつたとして収入もないのに開始からわずか三カ月で生活保護を廃止されていきました。

公開質問状は、「辞退届」が福祉事務所による違法な保護打ちきりを合法化するためにこれまで各地で悪用されていると指摘。保護受給権の侵害は許されないと、辞退を理由にした安易な保護廃止を規制するため、考え、悲劇を繰り返さないために「辞退届」などを理由に保護を廃止さ

北九州市にも
質問状を提出

生活保護問題対策全国会議など十一団体は同日、北九州市に対し、公開質問状を出しました。質問状は、再発防止策

と指摘。市の担当者の認識の改善を含めて早急な対応をとるよう重ねて要望しました。

応対した同市秘書室の担当者は、「質問状の内容容および口頭での質問について、ご回答できるような報告する」と答えました。

れた人のその後の生活実態の調査をすみやかにすべきであり、その実施通知を全国の自治体にだす予定はないか」など八項目にわたって質問。八月二十日を期限に回答するように求めています。

公開質問状をだした団体は、生活保護問題対策全国会議のほか北九州市生活保護問題全国調査団、全国生活保護裁判連絡会、首都圏生活保護支援法律家ネットワーク、援法法律家ネットワーク、全国生活と健康を守る会連合会などです。

北九州市にも
質問状を提出

生活保護問題対策全国会議など十一団体は同日、北九州市に対し、公開質問状を出しました。質問状は、再発防止策

の策定や辞退を理由に保護を廃止した全ケースの検証などを要望。さらに、亡くなった男性の生活状況、稼働能力、傷病・治療経緯などと合わせて、市側の就労指導、保護廃止決定の判断状況などについて十一項目を質問。八月二十日を期限に回答を求めています。

質問状を提出した尾藤廣喜代表幹事は、「(小倉北区での孤独死事件は)生活保護法の運用において重大な問題があると考えられる。現場での生活保護行政のあり方を早急に改めなければ、再び同様の事件が起こる」と

障害者施策について

2006年10月1日現在

※障害者自立支援法による国の応益負担分についての軽減は、豊橋、碧南、江南の3市のみ。
 ※障害乳幼児への利用料軽減は、7市1町・検討1市。
 ※地域生活支援事業のうち利用料負担の大きい移動支援などの利用料軽減は17市5町。
 ※負担軽減策を設けない自治体は6市13町村、このうち4町村は「財政事情」を理由としてあげている。
 なお、常滑市は障害児通園施設の負担軽減を行っている。
 ※軽減策の内容では「負担額の合算」を行うところが多いが、内容は市町村ごとに異なり、市町村での差が激しくなっている。

回答欄の表示 ○実施している（障害者自立支援法の応益負担を軽減）
 ○実施している（地域生活支援事業の移動支援の利用料軽減など）
 □実施している（地域生活支援事業の移動支援以外の利用料軽減など）
 △実施予定・検討中
 ×実施予定なし

市町村名	回答	実施内容	障害乳幼児の利用料負担の軽減	その他
1 名古屋市	○	地域生活支援事業の移動支援事業および地域活動支援事業(経過的ディサービス)の利用者負担は、①独自の月額負担上限額の設定、②その際に、障害者本人のみの課税状況による階層区分の判定、③国制度の負担と合算しても国制度の負担上限額を超えないための配慮など負担軽減策。	障害児の通園施設について利用料減免、給食費を月 670 円の上限に軽減。	移動支援の余暇活動利用を 36 時間に制限。社会生活上必要不可欠な外出は必要時間。
2 豊橋市	◎	障害者サービスの利用者負担を低所得1のものについて、月額8000円を超えた額を助成。育成医療、精神通院医療の自己負担を全額助成。更生医療の低所得 1・2 の者の自己負担を全額助成。	公立知的障害児施設では、食費 300 円に設定。さらに、所得に応じ食費を 70 円・230 円と設定。	
3 岡崎市	□	地域生活支援事業のうちコミュニケーション事業、地域活動支援センターの一部、福祉機器リサイクル事業等は無料。		
4 一宮市	○	地域生活支援事業のうち、利用者に定率(1割)負担を求める、移動支援、地域活動支援センター、日中一時支援、経過的ディサービス、生活サポートの負担分については、障害福祉サービスの利用者負担と合算して上限までの負担。		
5 瀬戸市	□	地域生活支援事業、生活保護者については負担なし、コミュニケーション支援については利用負担なし。	のぞみ学園の利用料を10月までの負担額を基準に減免。	10月から通園・通学に移動支援を認める。
6 半田市	○	地域生活支援事業を利用する低所得者の利用者負担を4%、6%に減額。月額負担上限額を国制度のサービスと地域生活支援事業のサービスの利用者負担額の合算とし、負担額の上限を国制度の負担上限額までとする。	障害児施設利用助成金を支給する。	小・中・高校生を対象に日中一時支援C型を設定。
7 春日井市	△	実態把握に努め、利用が低下し自立が大きく阻害されているような実態があれば、軽減策について検討したい。		10月から「心身障害者扶助料」の対象を拡大。

市町村名		回答	実施内容	障害乳幼児の 利用料負担の軽減	その他
8	豊川市	○	月額負担上限額は、自立支援給付及び地域生活支援事業と合算して算定。	児童デイサービス(ひまわり園)は負担額償還払いにより還付。	
9	津島市	×			
10	碧南市	◎	低所得者に対する利用者負担額の2分の1助成。介護給付費と地域生活支援事業を合算し、世帯上限管理(補そう具に日常生活用具も合算)。		
11	刈谷市	○	障害福祉サービスと地域生活支援事業の6事業のサービスの利用者負担を合算し、当該負担額が障害者自立支援法施行令第17条に規定する額を超えた場合は償還払い。また、補そう具と日常生活用具についても同様の軽減策。	知的障害児通園施設「刈谷市立しげはら園」で、給食費を今年度中定する額を超えた場合は償還払い。また、補は、自己負担額を免除。	
12	豊田市	△			
13	安城市	○	国制度(介護給付等)と市制度(地域生活支援事業)の利用者負担額を合算し、月額上限額を超える分について、後日返還する。	知的障害児通園施設の給食費は今年度は無料。	
14	西尾市	○	手話通訳派遣、地域活動支援センター無料。日中一時支援、日常生活用具の給付、生保:0円、低所得 1:4%、低所得 2:6%、一般:10%。介護給付と同様の負担上限額とし、地域生活支援事業と介護給付とを合算して適用。日常生活用具は補そう具とのみ合算。	知的障害児通園施設の給食費は無料。	
15	蒲郡市	×			
16	犬山市	○	地域生活支援事業、各事業ごとに無料を含めた軽減措置を実施。	市直営の児童デイサービスは、市民税非課税世帯は無料、課税世帯は1回 200 円、月額上限額を 2200 円。	
17	常滑市	×		療育施設の通園児に利用料・食費の負担軽減。市外通園児にも軽減策を設ける。	
18	江南市	◎	利用者負担軽減措置として、ホームヘルパーについて所得税非課税世帯は1割負担を5%に、デイサービスについて市民税非課税世帯では、利用時間 4 時間未満が 130 円、4 時間以上 6 時間未満が 200 円 6 時間以上が 260 円、市民税課税世帯では利用時間 4 時間未満が 200 円、4 時間以上 6 時間未満が 300 円、6 時間以上が 400 円。 地域生活支援事業については、相談支援事業、手話通訳者設置事業、手話通訳者派遣委託事業、要約筆記派遣委託事業、精神障害者地域活動支援センター事業を実施し利用者負担はありません。	児童デイサービス利用料に負担軽減。	
19	小牧市	×			

市町村名		回答	実施内容	障害乳幼児の 利用料負担の軽減	その他
20	稲沢市	○	地域生活支援事業については、利用者負担割合、原則 1 割であるが、市町村民税非課税世帯については、5%負担とし、生活保護世帯については 0%。		日常生活用具給付事業のストマ用装具及び紙おむつを半額減免。
21	新城市	○	地域活動支援センター、移動支援、日中一時支援、経過的デイサービス、訪問入浴は、自立支援給付と重複利用の場合、利用者負担の上限額を合算。コミュニケーション支援は無料。		
22	東海市	□	手話通訳派遣に係る利用者負担は無料としているところ。訪問入浴サービスに係る利用者負担は無料としているところ。地域活動支援センターに係る利用者負担は無料。	障害児通園施設サービス負担と食費を合算し、9 月までの負担額水準に軽減。	10 月から小・中・高生を対象に日中一時支援事業を開始。
23	大府市	○	地域生活支援事業については、市民税非課税世帯について定率負担を 5%に、負担上限月額を 15000 円に。	障害児施設は、従来の応能負担額を限度とし、定率負担との差額を軽減。	
24	知多市	□	地域生活支援事業のうち手話奉仕員・要約筆記奉仕員派遣事業、移動入浴事業、地域活動支援センター事業は利用料なし。	「障害児施設利用給付費」を創設し、利用料は無料。	
25	知立市	×			
26	尾張旭市	□	地域生活支援事業については月額負担上限額を設定。	児童の障害児通園施設については、他市の動向をみて検討。	
27	高浜市	○	負担上限額について、自立支援給付と地域生活支援事業の合算。		
28	岩倉市	○	国制度と地域生活支援事業との上限額合算（補そう具、日常生活用具、自立支援医療は除く）。精神障害者地域活動支援センター・コミュニケーション支援に係る利用料減免。	母子通園型児童デイサービスの利用料減免。	ストマ用装具、紙おむつ軽減。
29	豊明市	○	地域生活支援事業の利用料は、利用者の属する世帯が市町村民税非課税の場合は 5%。利用者の属する世帯が生活保護世帯の場合は無料。	障害児施設（学齢前）の通所利用に食費を含む利用料の軽減。	
30	日進市	□	コミュニケーション事業、相談支援事業の利用者負担なし。		
31	田原市	○	介護給付費、訓練給付費、地域生活支援事業をひとつとしての負担上限額の設定。	長期休暇にレスパイト事業を実施。放課後児童クラブにヘルパー派遣を実施中。	
32	愛西市	×			
33	清須市	○	自立支援給付に係る利用者負担額と地域生活支援事業（日常生活用具給付事業及び助成事業を除く）に係る利用者負担を合計した限度額。		
34	北名古屋	○	地域生活支援事業について、利用者負担は無料。ただし食費等実費あり。		
35	弥富市	□	地域生活支援事業のうち、相談事業およびコミュニケーション支援事業は利用者負担なし。		

市町村名		回答	実施内容
36	東郷町	○	<ul style="list-style-type: none"> ・地域生活支援事業の中で、利用者負担月額上限やグループ利用者の負担軽減を独自に実施している。 ・障害児の通園利用について、利用料分を福祉給付金として全額支給。 ・日中一時支援事業を開始。
27	長久手町	×	
38	豊山町	□	<ul style="list-style-type: none"> ・障害者自立支援法における補そう具給付及び地域生活支援事業における日常生活用具給付等事業の利用者負担額を一部助成。
39	春日町	○	<ul style="list-style-type: none"> ・介護給付と地域生活支援と併用したときの利用料について、月額上限額は介護給付の例のみで考える。補装具も含む。 ・地域生活支援事業、学齢児のデイ・移動支援について委託できる事業所があれば実施したい。
40	大口町	□	<ul style="list-style-type: none"> ・相談支援事業、利用者負担無料。コミュニケーション事業、利用者負担無料。移動入浴、定率軽減。
41	扶桑町	□	<ul style="list-style-type: none"> ・児童でデイサービスの利用料の2分の1を減免。学齢児は児童デイの対象外。
42	七宝町	×	
43	美和町	×	
44	甚目寺町	×	
45	大治町	×	
46	蟹江町	×	
47	飛島村	×	
48	阿久比町	□	<ul style="list-style-type: none"> ・地域生活支援事業中、次の事業は利用者負担を無料―相談支援事業、地域活動支援センター、手話通訳派遣事業、訪問入浴サービス事業、更生訓練費給付事業、知的障害職親委託事業。他の障害福祉サービスなどは、国に殉じた利用者負担。 ・障害児施設の利用料負担について、近隣市町の状況を研究した上で、考慮したい。
49	東浦町	×	
50	南知多町	×	
51	美浜町	×	
52	武豊町	△	
53	一色町	○	<ul style="list-style-type: none"> ・地域生活支援事業の利用負担上限を設置。 ・障害児施設の給食費については、今年度は負担なし。
54	吉良町	□	コミュニケーション支援(手話・要約筆記)、地域活動支援センター(精神)事業は利用料を無料。
55	幡豆町	○	障害者自立支援給付分と地域生活支援事業分を合算して上限額を超える場合は上限額までとする。
56	幸田町	△	本年度に知的障害児通園施設の学齢児利用者の施設給食費の負担軽減助成の意向。
57	三好町	□	町内の地域活動支援センターの利用料の軽減。
58	設楽町	△	
59	東栄町	△	
60	豊根村	×	地域生活支援事業は、近隣市町村に依頼することを含めサービス利用に対応。
61	音羽町	×	
62	小坂井町	○	<ul style="list-style-type: none"> ・自立支援給付(介護給付・訓練等給付)と地域生活支援事業の合算額で上限管理。 ・障害児施設の給食費については、低所得者に対して給付している。
63	御津町	×	

精神障害者医療費助成制度の実施状況

(2006年9月1日現在・愛知保険医協会作成)

- ①精神障害者の医療費は、自立支援医療の実施に伴い、精神疾患にかかわる通院医療費の負担が5%から原則1割負担に引き上げられたが、大半の市町村がその医療費を無料または2分の1に軽減している。
- ②精神疾患に限らず、すべての疾患を助成の対象としている市町村は23市町村である。
(対象者・助成範囲には大きな格差がある。)
- ③精神障害者の医療費助成をまったく行っていない市町村は、甚目寺町のみである。
自立支援医療(精神通院医療)の受給者に対する助成を行っていない市町村は、「自立支援医療(精神通院医療)受給者」欄に網掛けのある名古屋市・岡崎市・豊田市・北名古屋市・春日町・大口町・甚目寺町・飛島村の8市町村である。
- ④名古屋市は、手帳1級所持者に限定しており、対象範囲が極めて狭い。なお、名古屋市国保付加給付による精神疾病の医療費助成を廃止(影響人数:2万人)し、実質的な制度改悪を行った。
- ⑤北名古屋市は、師勝町、西春町の合併により従前の対象者(手帳3級所持者、自立支援医療対象者、医師の診断書)を除外す制度改悪を行った。影響人数は313人(7割)が削減された。

※「助成内容」欄の◎は、現物給付(窓口無料)。それ以外は申請により払い戻し。

市町村名		受 給 資 格						助 成 内 容				
		精神障害者保健福祉手帳所持者			自立支援医療 (精神通院医療)受給者	医師の診断書等で証明された者	1年以上居住者の条件	その他の要件(※)	通 院		入 院	
		1級	2級	3級					精神疾患の医療費	一般疾患の医療費	精神疾患の医療費	一般疾患の医療費
1	名古屋市	○						※1	◎全額	◎全額	◎全額	◎全額
2	豊橋市	○	○				有	※2	×	×	2分の1	×
					○				◎全額	×	×	×
3	岡崎市	○	○	○		○ (3級)	有		◎全額	×	2分の1	2分の1
4	一宮市	○	○				有(6ヵ月)		×	×	2分の1	2分の1
					○			◎全額	×	×	×	
5	瀬戸市				○				◎全額	×	×	×
						○			×	×	5分の4	×
6	半田市				○				◎全額	×	×	×
7	春日井市	○	○						×	×	2分の1	2分の1
					○				◎全額	×	×	×
8	豊川市	○	○				有	※3	2分の1	2分の1	2分の1	2分の1
					○				◎全額	×	×	×
9	津島市				○				◎全額	×	×	×
10	碧南市	○	○						◎全額	◎全額	2分の1	2分の1
					○				◎全額	×	×	×
						○			×	×	2分の1	×
11	刈谷市	○	○						◎全額	◎全額	2分の1	2分の1
					○				◎全額	×	×	×
						○			×	×	2分の1	×

市町村名		受 給 資 格						助 成 内 容				
		精神障害者保健福祉手帳所持者			自立支援医療 (精神通院医療) 受給者	医師の 診断書 等で証 明された 者	1年以 上居住 者の 条件	その 他の 要件 (※)	通 院		入 院	
		1級	2級	3級					精神疾患 の医療費	一般疾患 の医療費	精神疾患 の医療費	一般疾患 の医療費
12	豊田市	○	○				有	※4	◎全額	◎全額	×	×
						○	有		×	×	2分の1	×
13	安城市	○	○						◎全額	◎全額	2分の1	2分の1
					○				◎全額	×	×	×
						○			×	×	2分の1	×
14	西尾市	○	○						◎全額	◎全額	2分の1	2分の1
					○				◎全額	×	×	×
						○			×	×	2分の1	×
15	蒲郡市	○	○						2分の1	2分の1	2分の1	2分の1
					○				◎全額	×	×	×
16	犬山市				○				◎全額	×	×	×
						○			×	×	2分の1	×
17	常滑市				○				◎全額	×	×	×
18	江南市				○				◎全額	×	×	×
						○		※3	×	×	2分の1	×
19	小牧市	○	○						×	×	全額	全額
					○				◎全額	×	×	×
20	稲沢市				○				◎全額	×	×	×
21	新城市	○	○	○					×	×	2分の1	×
					○				◎全額	×	×	×
22	東海市	○	○	○					×	×	2分の1	×
					○				◎全額	×	×	×
23	大府市	○	○	○			有		×	×	2分の1	×
					○				◎全額	×	×	×
24	知多市	○	○	○			有		×	×	2分の1	×
					○				◎全額	×	×	×
25	知立市	○	○						◎全額	◎全額	2分の1	2分の1
					○				◎全額	×	×	×
						○			×	×	2分の1	×
26	尾張旭市				○				◎全額	×	×	×
						○			×	×	2分の1	×
27	高浜市				○				◎全額	×	×	×
						○			×	×	2分の1	×
28	岩倉市				○				◎全額	×	×	×
						○		※3	×	×	2分の1	×

市町村名		受 給 資 格						助 成 内 容				
		精神障害者保健福祉手帳所持者			自立支援医療 (精神通院医療)受給者	医師の診断書等で証明された者	1年以上居住者の条件	その他の要件(※)	通 院		入 院	
		1級	2級	3級					精神疾患の医療費	一般疾患の医療費	精神疾患の医療費	一般疾患の医療費
29	豊明市	○	○	○			有 (入院)		◎全額	◎全額	2分の1	2分の1
					○				◎全額	×	×	×
30	日進市	○	○						◎全額	◎全額	×	×
					○				◎全額	×	×	×
31	田原市				○				◎全額	×	×	×
						○			×	×	2分の1	×
32	愛西市	○	○	○					◎全額	◎全額	◎全額	◎全額
					○		有		2分の1	2分の1	×	×
						○	有		×	×	2分の1	2分の1
33	清須市	○	○	○					◎全額	◎全額	◎全額	◎全額
					○				◎全額	◎全額	◎全額	◎全額
						○			◎全額	◎全額	◎全額	◎全額
34	北名古屋市	○	○						◎全額	◎全額	◎全額	◎全額
35	弥富市				○		有		◎全額	×	×	×
						○	有		×	×	◎全額	×
36	東郷町				○		有 (入院)		◎全額	×	2分の1	×
						○	有		×	×	2分の1	×
37	長久手町				○				◎全額	×	×	×
						○			×	×	2分の1	×
38	豊山町	○	○	○					◎全額	◎全額	◎全額	◎全額
					○				◎全額	◎全額	◎全額	◎全額
						○			◎全額	◎全額	◎全額	◎全額
39	春日町	○	○	○					◎全額	◎全額	◎全額	◎全額
40	大口町					○		※3	×	×	全額	×
41	扶桑町				○			※3	全額	×	×	×
						○		※3	×	×	2分の1	×
42	七宝町				○				2分の1	×	×	×
						○			×	×	2分の1	×
43	美和町	○	○	○	○				2分の1	×	×	×
		○	○	○					×	×	2分の1	×
44	甚目寺町								×	×	×	×
45	大治町	○	○	○	○				2分の1	×	×	×
		○	○	○					×	×	2分の1	×
46	蟹江町	○	○	○	○		有		2分の1	×	×	×
		○	○	○			有		×	×	2分の1	×

市町村名		受 給 資 格						助 成 内 容				
		精神障害者保健福祉手帳所持者			自立支援医療 (精神通院医療)受給者	医師の診断書等で証明された者	1年以上居住者の条件	その他の要件(※)	通 院		入 院	
		1級	2級	3級					精神疾患の医療費	一般疾患の医療費	精神疾患の医療費	一般疾患の医療費
47	飛島村	○	○	○					◎全額	◎全額	◎全額	◎全額
48	阿久比町				○				◎全額	×	×	×
49	東浦町				○				◎全額	×	×	×
50	南知多町				○				◎全額	×	×	×
51	美浜町				○				◎全額	×	×	×
52	武豊町				○				◎全額	×	×	×
53	一色町	○	○						◎全額	◎全額	2分の1	×
					○				◎全額	×	×	×
						○			×	×	2分の1	×
54	吉良町				○				◎全額	×	×	×
						○			×	×	2分の1	×
55	幡豆町				○				全額	×	×	×
						○			×	×	2分の1	×
56	幸田町	○	○				有		×	×	2分の1	2分の1
				○			有		×	×	2分の1	×
					○		有		◎全額	×	2分の1	×
57	三好町	○	○	○			有		全額	×	◎全額	×
					○		有		全額	×	◎全額	×
						○	有		全額	×	◎全額	×
58	設楽町	○	○	○	○				×	×	2分の1	×
					○				全額	×	×	×
59	東栄町				○				全額	×	×	×
						○			×	×	2分の1	×
60	豊根村				○				全額	×	×	×
						○			×	×	2分の1	×
61	音羽町				○				全額	×	×	×
						○			×	×	2分の1	×
62	小坂井町				○				全額	×	×	×
63	御津町				○				全額	×	×	×
						○			×	×	2分の1	×

(※1・名古屋市) 特別障害者手当の所得制限有り。

(※2・豊橋市) 1年以上の入院患者でアルコール依存等依存症の者を除く。

(※3・豊川市、江南市、岩倉市、大口町、扶桑町) アルコール依存及び非精神病性の者を除く。

(※4・豊田市) 豊田市内の医療機関のみ、現物給付。

(その他の助成内容等)

①自己負担額の助成に給食費も同じ割合で適用する市町村－豊山町、春日町、設楽町、東栄町、豊根村

②授産施設、作業所へ通所するための交通費の助成制度－豊田市、設楽町

基本健診実施状況

(2006年10月1日現在)

※すべての市町村で、個別医療機関もしくは集団健診のどちらかで受診できる。
 ※個別医療機関委託では実施が49市町(78%)、自己負担無料が17市町(実施市町村のうちの34.7%)、実施期間通年(連続して6カ月以上受診できるものを含む)が12市町(実施市町村のうちの24.5%)である。
 ※集団健診では実施が48市町村(76.2%)、自己負担無料が19市町村(実施市町村のうちの39.6%)である。
 ※自己負担有料の市町村では、800円～3000円と大きく開きがある。
 ※自己負担欄の▲は、他の健診項目と合算しており、健診単独の費用は算出できない。

市町村名		個別医療機関			集団健診		
		実施	自己負担	実施期間	実施	自己負担	実施回数
合計		49	無料＝17	通年・6カ月以上＝12	48	無料＝19	—
1	名古屋市	○	1,000	通年	○	1,000	376
2	豊橋市	○	1,800	5～1月	○	1,000	51
3	岡崎市	○	無料	6～10月	○	無料	56
4	一宮市	○	無料	5～10月	×		
5	瀬戸市	○	800	6, 7, 9, 10月	×		
6	半田市	○	無料	6～7月	×		
7	春日井市	○	無料	通年	○	無料	6
8	豊川市	○	3,000	4～2月	○	1,300	89
9	津島市	○	1,800	6～10月	×		
10	碧南市	○	1,000	8～1月	○	2,000	98
11	刈谷市	○	無料	7～10月	○	▲	16
12	豊田市	○	無料	6～12月	○	無料	30
13	安城市	○	1,000	5～2月	○	▲	180
14	西尾市	×			○	無料	35
15	蒲郡市	○	2,700	通年	×		
16	犬山市	○	無料	6～10月	×		
17	常滑市	×			○	1,000	36
18	江南市	○	無料	7～10月	×		
19	小牧市	○	無料	6～12月	×		
20	稲沢市	○	無料	5～7月	○	無料	8
21	新城市	○	1,000	6～10月	○	1,000	20
22	東海市	○	無料	7～10月	×		
23	大府市	×			○	無料	101
24	知多市	×			○	無料	115
25	知立市	○	2,000	5カ月	○	500	18
26	尾張旭市	○	800	6, 7, 9, 10月	×		
27	高浜市	○	1,000	7～9月	○	800	6
28	岩倉市	×			○	無料	30
29	豊明市	○	2,600	9～11月	○	500	15
30	日進市	○	1,300	9～11月	○	700	31
31	田原市	○	無料	6～10月	×		
32	愛西市	○	1,000	6～9月	○	1,000	14
33	清須市	×			○	800	38

市町村名		個別医療機関			集団健診		
		実施	自己負担	実施期間	実施	自己負担	実施回数
34	北名古屋市	×			○	1,300	29
35	弥富市	○	1,000	6～9月	×		
36	東郷町	○	1,200	8～12月	○	900	12
37	長久手町	○	2,000	6～10月	○	700	34
38	豊山町	○	1,300	9月	○	1,300	23
39	春日町	×			○	1,300	11
40	大口町	○	無料	7～10月	×		
41	扶桑町	○	無料	7～10月	×		
42	七宝町	○	1,000	6～9月	○	500	5
43	美和町	○	1,000	6～9月	○	1,000	6
44	甚目寺町	○	1,000	6～9月	○	1,000	18
45	大治町	○	1,000	6～9月	○	300	19
46	蟹江町	○	1,000	6～9月	○	1,000	7
47	飛島村	○	1,000	6～9月	○	▲	8
48	阿久比町	×			○	無料	19
49	東浦町	○	無料	5, 6, 7, 9, 10月	×		
50	南知多町	×			○	無料	20
51	美浜町	×			○	無料	26
52	武豊町	○	無料	5～6月	○	無料	18
53	一色町	×			○	無料	38
54	吉良町	○	▲	4～5月	○	無料	30
55	幡豆町	○	▲	7月	○	無料	18
56	幸田町	×			○	無料	33
57	三好町	○	無料	6～12月	○	無料	2
58	設楽町	○	▲	9～12月	○	1,500	14
59	東栄町	○	1,400	6～10月	○	1,400	17
60	豊根村	×			○	無料	9
61	音羽町	○	3,000	8～9月	○	無料	1
62	小坂井町	○	1,000	6, 7, 10月	○	1,000	10
63	御津町	○	1,000	5～2月	○	1,000	14

前立腺がん・歯科健診の実施状況

(2006年10月1日現在)

※前立腺がん検診は名古屋市、西尾市、常滑市、南知多町、美浜町、東栄町の6市町が未実施。
 ※前立腺がん検診を無料で受診できるのは個別で田原市、集団で日進市のみである。
 ※歯周疾患検診はすべての市町村で個別医療機関もしくは集団健診で受診できる。
 ※歯周疾患検診を無料で受診できるのは個別で26市町村、集団で29市町村ある。

前立腺がん

市町村名	個別医療機関		集団健診
	自己負担	実施期間	自己負担
1 名古屋市	—	—	—
2 豊橋市	×	○	×
3 岡崎市	×	×	×
4 一宮市	×	○	—
5 瀬戸市	×	×	—
6 半田市	—	—	×
7 春日井市	×	○	×
8 豊川市	×	○	×
9 津島市	×	×	—
10 碧南市	×	×	×
11 刈谷市	×	×	※
12 豊田市	×	○	×
13 安城市	×	○	※
14 西尾市	—	—	—
15 蒲郡市	※	○	—
16 犬山市	×	×	—
17 常滑市	—	—	—
18 江南市	—	—	×
19 小牧市	×	○	—
20 稲沢市	×	×	—
21 新城市	—	—	×

市町村名	個別医療機関		集団健診
	自己負担	実施期間	自己負担
22 東海市	×	×	—
23 大府市	—	—	×
24 知多市	—	—	×
25 知立市	×	×	×
26 尾張旭市	×	×	—
27 高浜市	×	×	—
28 岩倉市	—	—	×
29 豊明市	×	×	×
30 日進市	×	×	○
31 田原市	○	×	—
32 愛西市	×	×	×
33 清須市	—	—	×
34 北名古屋市	—	—	×
35 弥富市	×	×	—
36 東郷町	×	×	—
37 長久手町	×	×	×
38 豊山町	—	—	×
39 春日町	—	—	×
40 大口町	—	—	×
41 扶桑町	—	—	×
42 七宝町	×	×	×

市町村名	個別医療機関		集団健診
	自己負担	実施期間	自己負担
43 美和町	×	×	×
44 甚目寺町	×	×	×
45 大治町	×	×	×
46 蟹江町	×	×	×
47 飛島村	×	×	×
48 阿久比町	—	—	×
49 東浦町	—	—	×
50 南知多町	—	—	—
51 美浜町	—	—	—
52 武豊町	—	—	×
53 一色町	—	—	×
54 吉良町	※	×	×
55 幡豆町	※	×	×
56 幸田町	—	—	×
57 三好町	×	○	—
58 設楽町	※	×	×
59 東栄町	—	—	—
60 豊根村	—	—	×
61 音羽町	—	—	×
62 小坂井町	—	—	×
63 御津町	—	—	×

歯周疾患

市町村名	個別医療機関		集団健診
	自己負担	実施期間	自己負担
1 名古屋市	×	○	—
2 豊橋市	○	○	—
3 岡崎市	—	—	○
4 一宮市	○	○	—
5 瀬戸市	×	×	×
6 半田市	×	×	—
7 春日井市	○	○	○
8 豊川市	×	○	×
9 津島市	×	×	—
10 碧南市	○	○	○
11 刈谷市	○	×	—
12 豊田市	○	○	—
13 安城市	×	○	—
14 西尾市	—	—	○
15 蒲郡市	○	○	—
16 犬山市	○	○	○
17 常滑市	—	—	○
18 江南市	○	×	—
19 小牧市	—	—	○
20 稲沢市	○	×	○
21 新城市	×	×	×

市町村名	個別医療機関		集団健診
	自己負担	実施期間	自己負担
22 東海市	×	×	—
23 大府市	—	—	○
24 知多市	—	—	○
25 知立市	○	○	○
26 尾張旭市	○	×	—
27 高浜市	○	×	—
28 岩倉市	—	—	○
29 豊明市	○	×	○
30 日進市	×	○	—
31 田原市	○	○	—
32 愛西市	—	—	○
33 清須市	○	×	○
34 北名古屋市	×	○	※
35 弥富市	○	○	—
36 東郷町	—	—	×
37 長久手町	×	×	—
38 豊山町	—	—	○
39 春日町	—	—	○
40 大口町	×	○	—
41 扶桑町	○	○	—
42 七宝町	—	—	○

市町村名	個別医療機関		集団健診
	自己負担	実施期間	自己負担
43 美和町	—	—	○
44 甚目寺町	—	—	○
45 大治町	—	—	○
46 蟹江町	—	—	○
47 飛島村	×	×	○
48 阿久比町	○	×	—
49 東浦町	○	×	—
50 南知多町	—	—	○
51 美浜町	—	—	○
52 武豊町	○	×	—
53 一色町	—	—	○
54 吉良町	—	—	○
55 幡豆町	—	—	○
56 幸田町	○	×	—
57 三好町	×	○	—
58 設楽町	○	○	—
59 東栄町	※	×	—
60 豊根村	—	—	○
61 音羽町	○	○	—
62 小坂井町	○	○	—
63 御津町	○	×	—

2007年愛知自治体キャラクターコンコース表

コース	責任団体	宣伝力一	日程	自治体名	訪問時間	請願	修正	回答	アンケート	団長	事務局長	運転手	現段階での参加予定・備考
第1	年金者組合	名古屋市中職労	10/16 (火)	津島市	9:00～10:00					年金者組合 小松	年金者組合 高橋	名古屋市中職労 伊藤	保険医協会:福島 医労連:鈴木
				七宝町	11:00～12:00								
				大治町	13:30～14:30				○				
			32人	甚目寺町	15:00～16:00	○			○				
				愛西市	9:00～10:00				○	年金者組合 小室	年金者組合 森下	名古屋市中職労 田中和	保険医協会:今井み・荻野(弥富市) 医労連:原
	一宮社保協	名古屋市中職労	10/17 (水)	弥富市	11:00～12:00				○				
				蟹江町	14:00～15:00				○				
			35人	飛島村	16:00～17:00				○				
			10/18 (木)	一宮市	9:30～11:00				○	一宮社保協 鈴木	一宮社保協 小栗	名古屋市中職労 田中和	※一宮市会場:思いやり会館4階 保険医協会:佛坂
			38人	稲沢市	13:00～14:00	○			○				
第2	自治労連	自治労連		美和町	15:00～16:00		○		○				
			10/16 (火)	清須市	10:30～11:30				○	自治労連 梅野	自治労連 後藤	自治労連 後藤	※清須市会場:「旧清洲町役場」(清洲庁舎) 保険医協会:井上 医労連:長尾
			13人	春日町	13:00～14:00	○							
			10/17 (水)	北名古屋	14:30～15:30				○				
				岩倉市	9:15～10:15	○			○	年金者組合 杉村	民医連 吉田	自治労連 吉田	保険医協会:大藪・加藤れ・小林(犬山) 医労連:長尾
	自治労連	自治労連		江南市	11:00～12:00				○				
				扶桑町	13:30～14:30				○				
			44人	犬山市	15:15～16:15				○				
			10/18 (木)	豊山町	10:00～11:00				○	自治労連 伊藤	自治労連 村田	自治労連 村田	保険医協会:後藤・大藪(豊山町) ※小牧市会場:ふれあいセンター3階大会議室
			19人	小牧市	13:00～14:00				○				
第3	自治労連	自治労連		大口町	14:30～15:30				○				
			10/19 (金)	春日井市	10:30～11:30					自治労連 柳	自治労連 永井	自治労連 永井	保険医協会:竹村・澤田か・林・医労連:田島、大島 ※春日井市懇談出席は★印の担当者のみ ※瀬戸市会場:4階大会議室
			59人	尾張旭市	13:15～14:15				○				
				瀬戸市	15:00～16:00		○						
			10/16 (火)	長久手町	9:00～10:00	○				愛商連 古田	医労連 稲葉	保険医協会 小川	保険医協会:稲垣・堀場(東郷町・豊明市)
	社保協	保険医協会		日進市	11:00～12:00	○			○				
				東郷町	13:30～14:30	○			○				
			40人	豊明市	15:30～16:30	○			○				
			10/17 (水)	東浦町	9:00～10:00				○	民医連 久保田	保険医協会 澤田か	保険医協会 大島	保険医協会:板津・杉江・小塚(大府市) 医労連:田島 ※東海市会場:商工センター中会議室 ※知多市会場:役所隣「勤労文化会館」
			45人	東海市	11:00～12:00								
	社保協	保険医協会		知多市	13:30～15:00								
				阿久比町	16:00～17:00				○				
			10/18 (木)	半田市	10:00～11:00				○	保険医協会 西村	民医連 椿	保険医協会 伊藤	
			16人	武豊町	13:00～14:00				○				
			10/19 (金)	常滑市	14:45～15:45				○				
	社保協	保険医協会		美浜町	10:00～11:00				○	保険医協会 吉田	医労連 原	保険医協会 小川	
			21人	南知多町	13:00～14:00				○				
					14:45～15:45				○				

コース	責任団体	宣伝カー	日程	自治体名	訪問時間	請願	修正	回答	アンケ	団長	事務局長	運転手	現段階での参加予定・備考
第4	新婦人	愛労連	10/16 (火) 24人	豊田市	9:30～11:00	○		×	○	新婦人 水野	新婦人 富永	新婦人 梶原	保険医協会:加藤し 医労連:西尾
	愛労連	愛労連	10/17 (水) 18人	刈谷市	10:00～11:00	○		○	○	愛労連 羽根	愛労連 樽松	愛労連 竹内	※刈谷市会場:本庁舎北側2階第9会議室 保険医協会:澤田き 医労連:西尾
	愛労連	愛労連	10/18 (木) 28人	幸田町	10:00～11:00					愛労連 福田	愛労連 吉良	愛労連 吉良	保険医協会:前田・船川(岡崎)
	愛労連	愛労連	10/19 (金) 10人	幡豆町 吉良町 一色町	11:00～12:00 14:00～15:00 16:00～17:00					愛労連 稲葉	愛労連 田中	愛労連 龍尾	保険医協会:村上
	自治労連	豊橋市職労	10/16 (火) 41人	豊川市 豊橋市 田原市	10:30～11:30 13:00～14:00 15:15～16:15			○	○	東三河労連	自治労連	豊橋市職労	保険医協会:関・川辺 ※豊橋市会場:東館12階東122
第5	自治労連	豊橋市職労	10/17 (水) 11人	東栄町 豊根村 設楽町	10:30～11:30 13:30～14:30 15:30～16:30			○	○	4団体 田中	4団体 田中	豊橋市職労	保険医協会:久保
	自治労連	豊橋市職労	10/18 (木) 22人	新城市 小坂井町 蒲郡市	10:00～11:00 13:00～14:00 15:00～16:00				○	自治労連	東三河労連	豊橋市職労	保険医協会:原田 ※蒲郡市会場:102会議室
											蒲郡社保協		

別枠	社保協	10/22 (月)	西尾市	10:00～11:00			○	○	社保協 加藤る	保険医協会 澤田か			
----	-----	--------------	-----	-------------	--	--	---	---	------------	--------------	--	--	--

※「請願」欄の「○印」は、昨年請願で提出し、今年も請願で準備した自治体。
 ※「修正」欄の「○印」は、陳情書または請願書を、統一書式から、一部修正・分割して提出する自治体。
 ※「回答」欄は、陳情書への当局の文書回答の到着状況
 ※「アンケート」欄は、アンケートの到着状況
 ※「日程」欄の人数は、2006年度のコース参加者実数

※御津町・音羽町はアンケートのみ依頼	御津町	アンケート	○
	音羽町	アンケート	○

2007年・自治体キャラバン要望事項の実施状況

※キャラバン要望事項の実施状況をチェックするための簡易チェック表として活用してください。

要 望 項 目		頁	【例】 名古屋市		
【2】 住 民 サ ー ビ ス	①住宅改修受領委任	44	○		
	②障害者控除認定書	45	2004年： 229件 2005年： 310件	2004年： 件 2005年： 件	2004年： 件 2005年： 件
	③福祉給付金自動払い	48	○		
	④現役並み所得者への 自動適用・申請書の送付	49	自動発行： × 通知等送付：○	自動発行： 通知等送付：	自動発行： 通知等送付：
	⑧出産育児受領委任払	51	○		
【3】 1 介 護	(1)①保険料減免	54	×		
	(1)②利用料減免	56	×		
	(2)②配食サービス	61	週 7 回	週 回	週 回
	(2)⑥たまり場事業支援	64	○		
4 子 育 て	①乳幼児医療の拡大	69	通院：就学前 入院：小学校3年	通院： 入院：	通院： 入院：
	②妊婦健診の拡大	71	×		
5 国 保	②保険料(税)順位	74	58位	位	位
	②一般会計繰り入れ	74	5位	位	位
	①国保資格証明書・推移	82	2006年： 18件 2007年：662件	2006年： 件 2007年： 件	2006年： 件 2007年： 件
	⑤一部負担金減免	86	○		
7④精神障害一般疾病助成		93	手帳所持者：1級 自立支援医療：×	手帳所持者： 自立支援医療：	手帳所持者： 自立支援医療：
8 健 診	①基本健診・無料	97	×(1,000円)		
	①基本健診・個別委託	97	○		

愛知自治体キャラバンとは？

愛知自治体キャラバンは、県内のすべての自治体を訪問し、各市町村に対し、医療・福祉・介護など社会保障の拡充と、国や愛知県に意見書の提出を求めて要請する行動で、28年の歴史をもっています。

要請項目は、その時々重点課題を陳情書としてまとめ、当局と議会にそれぞれ提出しています。議会へは、紹介議員が得られる場合は、請願として提出しています。

参加者の延べ人数は、要請団側が約880人、当局と議会関係者が合計約550人にのびります。

「自治体キャラバンの要請事項が実現した市町村割合の推移」(下表)でわかるように、国の社会保障連続改悪が強行される中でも、地方自治体での医療・福祉・介護などの要望が着実に前進しています。住民のため社会保障施策の前進に大きな役割を果たしています。

愛知自治体キャラバンの要請経過

- ・第1回は、1980年2月～3月に愛知県社会保障推進協議会(社保協)の主催で「健保法改悪に反対するキャラバン」として、国への意見書の提出を求めて、21市を訪問しました。
- ・翌年には、「おとしよりと子どもをまもる福祉キャラバン」で、老人医療有料化・児童福祉手当改悪反対などの意見書提出を求め、30市に要請。
- ・1982年には、自治体に対し、老人医療無料制度の存続などを要請。
- ・1983年には、「健康といのちを守る愛知県実行委員会」で、はじめて県内全市町村に要請しました。
- ・これまでの主催団体は、社保協単独、数団体の連名、課題別の実行委員会など、様々な名称で要請してきましたが、2001年からは愛知自治体キャラバン実行委員会が主催団体となって現在に至っています。
- ・事務局団体は、愛知県社会保障推進協議会、愛知県労働組合総連合、日本自治体労働組合総連合愛知県本部、新日本婦人の会愛知県本部の4団体が担当。
- ・2001年から、アンケート回答と陳情書への文書回答をもとに「愛知自治体キャラバンのまとめ」を発行し、各市町村に配布を開始。各市町村の医療・福祉・介護などの実態がわかる貴重な資料となっています。
- ・2006年の文書回答は、97%の自治体から寄せられ、未回答は豊田市と三好町の2自治体のみになりました。

要望事項を実施した市町村割合の推移

(1%未満は四捨五入)

要 望 事 項	2000 年	2001 年	2002 年	2003 年	2004 年	2005 年	2006 年
介護保険の保険料独自減免	5%	14%	18%	45%	47%	54%	48%
介護保険の利用料独自減免	9%	15%	25%	34%	36%	35%	37%
☆住宅改修の受領委任払い	—	—	—	5%	6%	10%	29%
高齢者への配食サービス(毎日実施)	2%	5%	13%	14%	17%	19%	24%
☆福祉給付金(老人一部負担金)の自動払い	0%	0%	3%	10%	31%	54%	65%
就学前又は6歳未満までの医療費無料制度	6%	15%	30%	48%	75%	87%	95%
妊婦健診の無料回数拡大	—	—	—	11%	14%	16%	21%
☆国保・高額療養費受領委任払い	9%	10%	10%	14%	18%	26%	33%
☆国保・出産育児一時金受領委任払い	6%	16%	61%	67%	67%	74%	81%
文書回答	13%	34%	50%	74%	79%	94%	97%

☆印:原則として市町村の支出増を伴わない要望事項

※各項目の実施割合は、自治体キャラバンで求めたアンケート(原則10月1日現在)の実施状況を基に作成しているが、各年の実施割合に翌年4月実施予定分を含む場合がある。

※基礎とした自治体数は、2002年までは88、2003～2004年は87、2005年は68、2006年は63である。

※「住宅改修の受領委任払い」と「妊婦健診の無料回数拡大」の2002年以前は要望前のため未集約

発 行：愛知自治体キャラバン実行委員会 代表者 徳田 秋

(事務局団体) 愛知県社会保障推進協議会／愛知県労働組合総連合

日本自治体労働組合総連合愛知県本部／新日本婦人の会愛知県本部

連絡先：名古屋市熱田区沢下町 9－7 労働会館東館 3 階 301 号

愛知県社会保障推進協議会 (〒456-0006)

電話 052-889-6921 fax 052-889-6931

<http://www.airoren.gr.jp/syahokyo/>

発行日：2007 年 10 月 5 日