

# 陳情項目と参考資料

1. 陳情書	1
2. アンケート用紙	5
3. 要請項目のポイント	14
4. 自治体の基本的なあり方に関する資料	33
愛知県地方税滞納整理機構の平成24年度徴収実績について	33
鳥取判決を力に強権的徴収とたたかう(全国商工新聞連載)	35
5. 生活保護に関する資料	37
生活保護の相談件数・申請件数・保護開始件数について	37
生活保護減額300億円多く 厚労省 物価下落率高く算出(中日新聞・2013年12月4日)	38
生活保護基準下げ 51制度に連動(しんぶん赤旗・2013年10月22日)	39
生活保護担当への警察官OBの配置について	40
生活困窮者自立支援法について	41
6. 安心できる介護保障の確立に関する資料	42
各市町村別人口・高齢者人口・要介護認定者数	42
介護保険料と保険料段階、第5期介護保険料段階と倍率と所得金額	46
介護保険料の減免実施市町村一覧	51
介護保険利用料の減免実施市町村一覧	53
特別養護老人ホームの待機者数	55
地域包括ケアシステム、新しい総合事業、訪問型サービス、通所型サービス	58
高齢者や障害者の外出支援	64
食事(配食・会食)サービスの実施状況	68
介護保険利用の住宅改修 立て替え払い不要に(日経夕刊・2014年2月19日)	71
介護認定者の障害者控除の認定について	72
7. 福祉医療制度に関する資料	75
子ども医療費助成制度の実施状況	75
福祉医療制度市町村実施状況一覧(愛知県・2014年4月現在)	77
8. 子育て支援に関する資料	83
2014年度 妊婦・乳児一般健康診査委託単価について(愛知医報・6月1日)	83
就学援助の受給者数・予算額、基準・申請・支給等について	84
地域型保育事業について	90
9. 国保の改善に関する資料	91
国保基盤強化協議会の中間整理(案)のポイント及び参考資料	91
国保被保険者数・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	93
保険料(税)減免実施状況(2012年度)	94
国保資格証明書等の交付状況一覧(2013年6月1日)	98
10. 障がい者施策の充実に関する資料	99
“生きる権利の否定” 65歳以上障がい者への介護保険強制(愛知民報2014年1月19日)	99
11. 任意予防接種に関する資料	100
任意予防接種費用助成実施状況(2014年4月)	100
任意予防接種費用補助詳細(2014年4月)	101
12. 意見書(案)	107
13. 要望事項の実施状況チェックシート	116
14. 感想用紙	117
15. コース表	118
16. 愛知自治体キャラバンとは? 要望事項を実現した市町村割合の推移	120

# 2014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でお願いします。(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(P118～119参照)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)と要請団参加者は共通資料です。
  - ②自治体からの文書回答・アンケート回答は、市町村ごとに要請団参加者に配布してください。
4. 懇談の留意点
  - ①懇談の時間は1時間(一宮市・稲沢市・東海市・豊田市・岡崎市・西尾市・豊橋市は90分)です。自己紹介は少人数の場合に限ってください。
  - ②時間配分のメドは、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52市町村(96%)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。

2014年10月 日

各市町村長 様  
各市町村議会議長 様

(陳情団体) 愛知自治体キャラバン実行委員会  
代表者 森谷 光夫  
名古屋市熱田区沢下町9-7  
労働会館東館3階301号

## 介護・福祉・医療など社会保障の施策拡充についての陳情書

### 【趣旨】

6月18日いわゆる「地域医療介護総合法」が成立し、入院院ベッド削減・軽度の要介護者の介護保険からの締め出し等具体化されようとしています。

引き続き、2015年通常国会には国保の都道府県運営化や入院給食原則自己負担化、保険外併用療養費制度(混合診療)の大幅拡大＝患者申出医療(仮称)の創設、保険給付対象範囲の整理・検討など、国民・患者負担増の医療保険制度改悪案の提出が準備され、「医療・介護難民」の増加が懸念されます。

安倍内閣は、「戦争できる国づくり」と「企業が一番活躍しやすい国づくり」にむけ、6月24日「経済財政運営と改革の基本方針2014(骨太の方針)」と「日本再興戦略改訂(新成長戦略)」では、「法人税実効税率の2割台への引き下げ」と「社会保障費の毎年2200億円の自然増抑制」、戦略市場創造プランの第1に『国民の「健康寿命」の延伸』として医療・介護分野を挙げ、「健康長寿社会」をビジネスの拡大チャンスと位置づけました。企業参入で公的保険外のサービス産業の活性化をめざす、社会保障を抑制する一方、医療・介護・福祉の分野を営利企業の市場として開放するものであります。「人口急減・超高齢化の克服」の名の下で、抜本的な制度改悪を打ち出し、社会保障における国の役割は「自助・自立のための環境整備」「自然増も含め聖域なく見なおし、徹底的に効率化・適正化していく」流れであります。

私たちは住民の暮らしを守り改善する要求を掲げ、市町村に要請し、多くの要望を実現していただきました。ひきつづき政府の社会保障改悪に反対し、住民の命と暮らしを守るため以下の要望事項について、実現いただきますよう要請します。

### 【陳情事項】 —★印が懇談の重点項目です—

#### 【1】自治体の基本的あり方について

- ①憲法、地方自治法などをふまえて、国の施策に左右されることなく、住民の利益への奉仕を最優先してください。
- ②徴税を強める愛知県地方税滞納整理機構については、徴税は自治体の業務であることをふまえて、滞納整理機構に税の徴収事務を移管しないでください。参加していない市町村は今後とも参加しないでください。
- ★③税の滞納世帯の解決は、児童手当を差し押さえた鳥取県の処分を違法とした広島高裁判決を踏まえ差押禁止財産は差し押さえしないこと。住民の実情をよくつかみ、相談にのるとともに、地方税法第15条(納税緩和措置)①納税の猶予、②換価の猶予、③滞納処分の停止の適用をはじめ、分納・減免などで対応してください。

#### 【2】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. 生活保護について

- ★①生活保護の相談・申請にあたっては、憲法第25条および生活保護法第1条・第2条に基づいて行い、申請書を渡さない、親族の扶養について問いただすなどして相談者・申請者を追い返す、違法な「水際作戦」を行わないでください。生活保護が必要な人には早急に支給し

てください。

②国による生活保護費の引き下げに対しては、自治体の責任で受給者の生存権を守る措置を講じてください。

★③国による生活保護費の引き下げに対して、生活保護費と連動する諸施策の基準引き下げが起こらないよう措置を講じてください。

④弱者の生存権侵害につながりかねない警察官OBの生活保護申請窓口等への配置はやめてください。

⑤生活保護困窮者自立支援法に基づく「自立相談支援事業」は自治体直営で実施してください。また、生活保護が必要な人には受給手続きを紹介するなど、就労支援に偏らず生存権保障を重視してください。

## 2. 安心できる介護保障について

### ★(1)介護保険料・利用料について

①第6期の介護保険料は一般会計からの繰入や基金の取り崩しによって引き下げてください。保険料段階は厚生労働省基準よりも多段階に設定して、低所得段階の倍率を低く抑え、応能負担を強めてください。

②介護保険料および利用料の低所得者への減免制度を実施・拡充してください。

### (2)基盤整備について

★①特別養護老人ホームや小規模多機能施設等、施設・居住系サービスを大幅に増やし、待機者を早急に解消してください。

②地域包括支援センターを中学校区ごとに設置し、原則、市町村直営としてください。

③介護・福祉労働者を十分に確保するために、適正な賃金・労働条件および研修についての財政的な支援をしてください。

### ★(3)地域包括ケアを含む「新しい総合事業」について

①要支援者の訪問介護・通所介護については、専門的サービス(ヘルパーなど)を保障し、後退させないでください。既存の介護事業所に要支援者へのサービスを委託する場合には現行単価を引き下げないでください。

②「新しい総合事業」の実施にあたっては、市町村予算を十分に確保し、サービス提供の引き下げをしないでください。利用者負担はこれまでより引き上げないでください。

③介護保険サービスの利用を申し出た人は、すべて要介護認定の対象にしてください。

### (4)高齢者福祉施策の充実について

①高齢者が地域でいきいきと生活するために、以下の施策を一般会計で実施してください。

ア. ひとり暮らし、高齢夫婦などへの安否確認や買い物など多様な生活支援の施策を充実してください。

イ. 高齢者や障害者などの外出支援などの施策を充実してください。

ウ. 宅老所、街角サロンなどの高齢者の集う場所を増やしてください。施設運営費用などの助成金を拡充してください。

エ. 高齢者世帯が安心して暮らせる高齢者住宅を公営で整備してください。

②配食サービスは、最低毎日1回は実施し、助成額を増やし利用者負担を引き下げてください。また、閉じこもりを防ぐため会食方式も含め実施してください。

③住宅改修費、福祉用具購入費、高額介護サービス費の受領委任払い制度を実施してください。

### ★(5)障害者控除の認定について

①介護保険のすべての要介護認定者を障害者控除の対象としてください。

②すべての要介護認定者に「障害者控除対象者認定書」または「障害者控除対象者認定申請書」を自動的に個別送付してください。

## 3. 福祉医療制度について

★①福祉医療制度(子ども・障害者・母子家庭等・高齢者医療)を縮小せず、存続・拡充してください。

- ★②子どもの医療費無料制度を18歳年度末まで現物給付(窓口無料)で実施してください。
- ③障害者医療の精神障害者への補助対象を、一般の病気にも広げてください。
- ④後期高齢者医療対象者のうち住民税非課税世帯の医療費負担を無料にしてください。当面、福祉給付金(後期高齢者福祉医療費給付)制度の対象を拡大してください。

#### 4. 子育て支援などについて

- ①妊産婦健診は、産前14回に加え、初回及び産後1回を無料で受けられる恒久的な制度にしてください。
- ★②就学援助制度の対象を生活保護基準額の少なくとも1.4倍以下の世帯までとしてください。また、年度途中でも申請できることを周知徹底し、支給内容を拡充してください。
- ③憲法による「義務教育は無償」の立場から学校の給食費を無償にしてください。給食費未納により給食が食べられない子どもを自治体の責任でなくしてください。
- ★④児童福祉法第24条1項に基づき、保育を希望する児童には公的保育による保育実施義務を果たしてください。認定子ども園、保育所、地域型保育事業による小規模保育や家庭的保育等、施設形態の違いによって受ける保育に格差がないようにしてください。

#### 5. 国保の改善について

- ★①国民健康保険制度の都道府県単位化に反対してください。
- ★②保険料(税)について
  - ア. これまで以上に一般会計からの繰り入れを行い、保険料(税)の引き上げを行わず、減免制度を拡充し、払える保険料(税)に引き下げてください。
  - イ. 18歳未満の子どもについては、均等割の対象としないでください。当面、一般会計による減免を実施してください。
  - ウ. 前年所得が生活保護基準額の1.4倍以下の世帯に対する減免制度を設けてください。生活保護基準引き下げにより、現在の対象者が縮小とならないようにしてください。
  - エ. 所得減少による減免要件は、「前年所得が1,000万円以下、かつ前年所得の10分の9以下」にしてください。
- ★③保険料(税)滞納者への対応について
  - ア. 資格証明書の発行をやめてください。とりわけ、18歳年度末までの子どものいる世帯、母子家庭や障害者のいる世帯、病弱者のいる世帯には、絶対に発行しないでください。なお、義務教育修了前の子どもについては、窓口交付だけでなく、郵送も含め1枚も残すことなく保険証を届けてください。
  - イ. 滞納者に対し給付の制限をしないでください。滞納があっても施行規則第1条「特別な事情」であることを申し出れば保険証を即時発行してください。
  - ウ. 保険料(税)を支払う意思があつて分納している世帯には正規の保険証を交付してください。万一「短期保険証」を発行する場合でも、有効期限は最低6カ月としてください。
  - エ. 保険料(税)を払いきれない加入者の生活実態の把握に努め、加入者の生活実態を無視した保険料(税)の徴収や差押えなど制裁行政をしないでください。また、無保険者の調査を実施してください。
- ④一部負担金の減免制度については、生活保護基準額の1.4倍以下の世帯に対しても実施してください。また、一部負担金の減免制度を行政や医療機関の窓口にはわかりやすい案内ポスター、チラシを置くなど住民に制度を周知してください。

#### 6. 障害者・児施策の拡充について

- ①障害福祉サービス・自立支援医療・補装具の利用料負担、施設での食費・水光熱費などの自己負担、市町村が行う地域生活支援事業の利用料負担を、課税世帯を含めてなくしてください。
- ②訪問系サービス、移動支援の支給時間は、余暇利用を含めて障害者・児が必要とする時間

を支給してください。

③移動支援は、通所・通学にも利用できるようにしてください。

★④65歳以上の障害者や16疾病のある40歳以上の障害者が、それまでの生活を維持・継続できるように介護保険サービスを一律に優先させることなく、本人意向にもとづいた障害福祉サービスが利用できるようにしてください。

★⑤65歳以上の障害者や16疾病のある40歳以上の障害者が障害福祉サービスから切り替えられる介護保険サービスの利用料を、障害者総合支援法の軽減措置と同様に、住民税非課税世帯からの利用料徴収をやめてください。

★⑥通院時の院内介助や入院中のヘルパー派遣を認めてください。

★⑦相談支援事業は、基本相談や計画相談を丁寧に行える職員配置ができるよう、国に要望し、自治体でも補助してください。

## 7. 予防接種について

①流行性耳下腺炎(おたふくかぜ)、B型肝炎、ロタウィルスワクチンの任意予防接種に助成制度を設けてください。

★②高齢者用肺炎球菌ワクチンの任意予防接種の助成を増額してください。

③妊娠を希望する夫婦及び妊婦の夫を対象とした風疹ワクチン接種は、無料で受けられるようにしてください。

## 【3】国および愛知県・広域連合に、以下の趣旨の意見書・要望書を提出してください。

### 1. 国に対する意見書・要望書

①消費税増税を中止してください。

②年金2.5%切り下げをやめてください。高齢者も若い人も共に役立つ最低保障年金制度をつくってください。当面、国庫負担部分の3.3万円をすべての高齢者に支給し、無年金者を無くしてください。

③介護保険への国庫負担を増やして、負担の軽減と給付の改善をすすめてください。軽度者外しはやめてください。

④子どもの医療費無料制度を18歳年度末まで現物給付(窓口無料)で創設してください。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入院給食費など新たな患者負担増はやめてください。

⑥精神障害者を精神科病院に囲い込む「病棟転換型居住系施設」構想は撤回してください。

⑦介護・福祉労働者の処遇を改善し、働き続けられるようにしてください。

⑧受給者のいのちを削る平均6.5%の生活保護基準の引き下げは取りやめ、元に戻してください。

### 2. 愛知県に対する意見書・要望書

#### (1)福祉医療制度について

①福祉医療制度(子ども・障害者・母子家庭等・高齢者医療)を縮小せず、存続・拡充してください。

②子どもの医療費無料制度を18歳年度末まで現物給付(窓口無料)で実施してください。

③障害者医療の精神障害者への補助対象を、一般の病気にも広げてください。

④後期高齢者医療対象者のうち住民税非課税世帯の医療費負担を無料にしてください。当面、福祉給付金(後期高齢者福祉医療費給付)制度の対象を拡大してください。

#### (2)県民の医療を守り、医療提供体制の充実のために

①国民健康保険への県の補助金を復活してください。

②県が今後すすめる地域医療ビジョン策定にあたっては、安易な病床削減を前提としないこと。また、策定委員会に医療提供者・地域住民・労働者の代表を入れるとともに、三者の意見を十分反映したものにすること。

以上

貴自治体名 \_\_\_\_\_

懇談日時 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日 ( ) 午前・午後 \_\_\_\_\_ 時 \_\_\_\_\_ 分～ \_\_\_\_\_ 時 \_\_\_\_\_ 分

懇談会場 \_\_\_\_\_ ※会場が確定している場合はご記入ください。

## 2014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

**【1】1. 税の滞納について** 担当課( )電話( )FAX( )

- ①滞納整理マニュアルはありますか ( )ある ( )ない
- ②滞納者の件数( )件
- ③滞納者のうち地方税法第15条(納税緩和措置)の適用について(2013年度)
  - 1)徴収の猶予について 申請件数( )件 許可件数( )件
  - 2)換価の猶予の適用件数( )件
  - 3)滞納処分停止の適用件数( )件
- ④地方税滞納整理機構に引き継いだ件数(2014年4月1日現在)( )件
- ⑤地方税滞納整理機構に引き継ぎをする基準

- ⑥少額でも滞りなく分納している納税者も地方税滞納整理機構に引き継ぐか  
( )引き継ぐ ( )引き継がない

**【2】1. 生活保護** 担当課( )電話( )FAX( )

- ①生活保護の申請件数とその保護件数について  
2013年度相談件数 ( )件、申請件数 ( )件、そのうち保護開始件数 ( )件
- ②2014年4月1日時点の受給世帯数と人数 ( )世帯 ( )人
- ③生活保護基準引き下げに伴い連動する制度について、該当するものに○印をし、人数をご記入ください

	制 度	人 数
	介護保険料	人
	高額介護サービス費利用負担上限額	人
	自立支援医療の負担上限	人
	障害福祉サービスの負担上限	人
	医療保険の自己負担限度額	人
	保育料	人
	特定疾患治療研究事業の自己負担限度額	人
	児童入所施設措置の徴収金	人
	小児慢性特定疾患治療研究事業の自己負担限度額	人
	地方税の費課税基準	
	国民健康保険の保険料(税)	
	国民健康保険の一部負担金の減免基準	
	生活福祉資金の貸付対象基準	
	基準最低賃金	
	その他(下欄に具体的にご記入ください)	

※以下は市のみお答えください

- ④生活保護担当職員(ケースワーカー)及び1職員(ケースワーカー)当たりの担当受給者について

	生活保護担当職員について			1職員当たりの担当受給者数	
	正規職員数	生保担当の平均在任年数	非正規職員数	世帯数	人数
2013年4月1日現在	人	年 月	人	世帯	人
2014年4月1日現在	人	年 月	人	世帯	人

- ⑤生活保護窓口等への警察官OBの配置について  
警察官OBの配置ありますか ( )ある ( )ない  
「ある」場合 配置している人数( )人 ※今年度の人数をご記入ください  
配置を開始した年月( )年( )月  
その職員が担当している業務( )  
「ない」場合 今後の計画は( )ない ( )ある ( )検討中  
計画が「ある」場合の配置予定時期と人数( )年( )月( )人

- ⑥生活困窮者自立支援のための事業について  
1)実施しているものに○印をつけてください。  
( )自立相談支援事業 ( )住宅確保給付金の支給 ( )就労準備支援事業  
( )一時生活支援事業 ( )家計相談支援事業 ( )学習支援事業  
( )その他(記述: )  
2)運営形態について ( )直営 ( )委託 → 委託先( )  
3)就労訓練事業(中間的就労)の実施箇所数 ( )カ所

**2. 介護保険及び高齢者福祉施策 担当課( )電話( )FAX( )**

- ①保険料の市町村独自の低所得者への減免措置がありますか。  
( )ない ( )ある→実施年月( )年( )月)2013年度実績( )件( )円  
②利用料の市町村独自の低所得者への減免措置がありますか。  
( )ない ( )ある→実施年月( )年( )月)2013年度実績( )件( )円  
③特別養護老人ホームの待機者は、何人ですか。 ( )人( )年( )月現在)  
④介護給付費準備基金について  
2012年度末の残高( )千円  
2013年度末の残高( )千円 ※決算前の場合は見込み額を記入  
⑤地域包括支援センター設置数( )箇所 直営( )箇所、委託( )箇所  
職員配置人数( )人 正職員( )人、非正規職員( )人  
⑥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) 2013年度実績( )件  
( )検討中である ( )実施の予定がない  
⑦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) 2013年度実績( )件  
( )検討中である ( )実施の予定がない  
⑧高額介護サービス費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) 2013年度実績( )件  
( )検討中である ( )実施の予定がない  
⑨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 ( )検討中である
	実施回数(週○回昼・夕などと記入)	
	1日平均利用者数(2013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食あたりの助成額	
	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 ( )検討中である
	実施回数(週○回昼・夕などと記入)	
	月平均利用者数(2013年度)	
	1食あたりの助成額	
	1食あたりの利用者負担額	

- ⑩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 ( )検討中である
対象事業の名称	
対象者の要件	
1カ月平均利用者実数(2013年度)	

⑪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	<input type="checkbox"/> 助成制度がある <input type="checkbox"/> 助成制度はない <input type="checkbox"/> 検討中である		
制度内容	<input type="checkbox"/> 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(2013年度)		
	<input type="checkbox"/> 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(2013年度)	

⑫ひとり暮らし、高齢ふたり世帯などへの安否確認、見守り、買い物などの生活支援の施策を実施していますか。ある場合は、支援内容をご記入ください。

--

⑬高齢者や障がい者への、外出支援のための施策について、該当項目に○印を付し、必要事項をご記入ください。

地域巡回バス	実施の有無	<input type="checkbox"/> 実施している <input type="checkbox"/> していない <input type="checkbox"/> 検討中である
	地域巡回バスの名称	
	利用料	高齢者( 歳以上)( )円、障がい者( )円 一般( )円、子ども( 歳～ 歳)( )円
	その他特記事項	
	2013年度の運行実績	
タクシー代助成	実施の有無	<input type="checkbox"/> 実施している <input type="checkbox"/> していない <input type="checkbox"/> 検討中である
		各対象者の要件及び助成内容
	高齢者	
	障がい者	
	要介護認定者	
	2013年度の助成実績	

⑭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。(社会福祉協議会の助成は含めないでください)

実施の有無	<input type="checkbox"/> 実施している <input type="checkbox"/> していない <input type="checkbox"/> 検討中である
実施事業の名称	
助成対象	
助成金について	金額( )円 → ( )年額 ( )月額 ( )1回のみ
助成箇所数	

⑮介護認定者の障がい者控除の認定について

- 1) 認定書の発行枚数(2013年度実績)は ( )枚
- 2) 認定書は( )毎年発行している  
( )1回発行すれば翌年以降も使える
- 3) 介護認定者に障がい者控除の申請書または認定書を自動的に送付していますか。  
( )申請書を送付している → 2013年度( )件  
( )認定書を送付している → 2013年度( )件  
( )自動的に送付していない。
- 4) 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また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( )

⑯介護保険サービス利用人数について ( )人( )年 月 現在)

⑰介護保険支給限度基準額超過者の人数について ( )人( )年 月 現在)

⑱施設入所前健康診断費用の助成について ( )助成している ( )助成していない

- ⑱紙おむつ、衛生用品の費用助成について ( )助成している ( )助成していない  
 ⑳介護保険における通院時の院内介助について ( )認めている ( )認めていない  
 ㉑入院時の介護保険のヘルパー派遣について ( )認めている ( )認めていない  
 ㉒新しい総合事業について

1)「多様な主体による多様なサービス」について想定されるものをご記入ください

2)実施する場合の市町村(広域連合)の体制についてご記入ください(担当課、担当職員数、想定される委託先・連携先等)

**3. 高齢者医療など** 担当課( )電話( )FAX( )

①後期高齢者福祉医療費給付(福祉給付金)制度について、愛知県が補助基準から外した「ひとり暮らしの非課税者」を引き続き対象にしていますか。

( )対象にしている ( )縮小して対象にしている ( )県基準どおりにした

②上記①以外に愛知県の補助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。

③2014年8月1日現在の対象者

後期高齢者医療被保険者 ( )人

後期高齢者福祉医療費給付(福祉給付金)制度対象者 ( )人

内 ひとり暮らし非課税者( )人

その他の県基準を上回る市町村独自対象者( )人

④後期高齢者医療について

保険料滞納者数( )人 短期保険証発行人数( )人

差し押さえ(2013年度)件数( )件、金額( )円

**4. 子育て支援策** 担当課( )電話( )FAX( )

※2014年9月1日現在をご記入ください。

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就学援助

1)保護者への広報はどのようにしていますか。

( )入学説明会 ( )入学式 ( )始業式 ( )ホームページ ( )市広報

( )その他( )

2)就学援助の認定対象基準をご記入ください。

生活保護基準額の( )倍

3)生活保護基準引き下げに対して、どのような対応をされましたか。

- ( )就学援助認定基準を引き上げた → 【2013年度 倍 → 2014年度 倍】  
 ( )何もしていない  
 ( )その他(下欄にご記入ください)

--

4)就学援助の対象となる認定基準額または所得基準額(年額)をご記入ください。

- ・2人家族(母30歳代、子ども小学生の場合) … ( )円  
 ・4人家族(父母は30歳代、子ども小学生と4歳児の場合) … ( )円

5)申請書の受付先 ( )市町村窓口 ( )学校 ( )市町村窓口と学校のどちらも可

6)民生委員の証明は必要ですか ( )必要である ( )必要ない

7)就学援助受給者数・予算額をご記入ください。

	2013年度	2014年度
受給者数	人	人
受給割合	%	%
支給額	円	円

※受給割合は、小数点第1位までご記入ください。  
 ※2014年度の支給額は見込み額をご記入ください。

8)就学援助家庭の給食費の支払い方法 ( )現物支給 ( )償還払い ( )その他

9)就学援助の項目について

- ( )学用品費 ( )体育実技用具費 ( )入学準備金 ( )通学用品費 ( )通学費  
 ( )修学旅行費 ( )クラブ活動費 ( )生徒会費 ( )PTA会費 ( )給食費  
 ( )校外活動費(宿泊を伴わないもの) ( )校外活動費(宿泊を伴うもの) ( )医療費  
 ( )日本スポーツ振興センター掛け金 ( )めがね・コンタクトレンズ ( )卒業記念品  
 ( )その他( )

③学校給食について(2014年度)

1)給食費未納の児童・生徒も含め、全員が学校給食を食べられていますか。

- ( )食べられている ( )未納者には給食支給を停止している ( )その他  
 給食費未納の児童・生徒への学校、自治体の対応(例:就学援助をすすめるなど)

--

2)給食費への自治体独自の補助などの施策 (例:半額補助、第2子以降無料など)

--

3)給食の実施状況

	全校数	自校方式実施数		センター方式実施数		1食当たりの給食費
		直営	委託	直営	委託	
小学校	校	校	校	校	校	円
中学校	校	校	校	校	校	円

④児童虐待の現状と対応並びに早期発見、未然防止対策について(2013年度)

1)件数( )件 対応職員( )人、うち専門職( )人

2)専門職の職種について ( )児童福祉司 ( )社会福祉士 ( )臨床心理士 ( )保健師  
 ( )保育士 ( )その他( )

3)現状に対する課題

--

4)未然防止、早期発見・対応、啓発活動等に関する実施施策について

--

⑤保育について

1) 児童福祉法第24条1項の自治体義務を果たすために施策を具体的にご記入ください。

2) 条例制定において、国からの基準条例案以上に定めたところをご記入ください。

5. 国民健康保険 担当課( )電話( )FAX( )

①国保保険料(税)(医療給付費分と後期高齢者支援金分の合計)について

	区分	定義	2012年度	2013年度	2014年度
保険料・税率	所得割	旧但し書き額	× ( )%	× ( )%	× ( )%
	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人当たり調定額(平均保険料)			円	円	円
一般会計からの1人当たり法定外繰入額			円	円	円

※2014年度の「一般会計からの1人当たり法定外繰入額」は、予算額をご記入ください。

②モデルケースの保険料について

下記のモデルケースでの国民健康保険料(2014年度・年額)をお書きください。なお、世帯員で後期高齢者医療制度に移行されたケースでの軽減措置はないものとして計算してください。なお市民税方式の場合は人的控除は扶養控除と配偶者控除のみとし、①②とも妻の所得は0円とします。さらに資産割が有る場合は固定資産税5万円で計算してください。政令軽減がかかった後の金額でおねがいします。

世帯所得		100万円	200万円	300万円
①現役40歳代夫婦と未成年の子ども2人の4人世帯	医療分	円	円	円
	介護分	円	円	円
	後期高齢者支援分	円	円	円
②65歳以上74歳以下で年金生活高齢者夫婦のみ2人世帯	医療分	円	円	円
	後期高齢者支援分	円	円	円
③65歳以上74歳以下で年金生活者・独居世帯	医療分	円	円	円
	後期高齢者支援分	円	円	円

③保険料(税)の市町村独自の軽減・減免制度

1) 市町村独自の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。

④資格証明書 ※2014年8月1日現在でご記入ください。

1) 資格証明書は交付していますか。 ( ) 交付していない ( ) 交付している→( ) 世帯

2) 資格証明書を交付している場合、交付に当たっては、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) 資格証明書交付世帯のうち、高校生世代以下の子どもがいる世帯数・子ども数  
世帯数( ) 世帯 内、乳幼児( ) 人、小学生( ) 人、中学生( ) 人、高校生世代( ) 人  
上記のうち、6カ月以上の短期保険証を交付していない資格証明書未解消世帯数・子ども数  
世帯数( ) 世帯 内、乳幼児( ) 人、小学生( ) 人、中学生( ) 人、高校生世代( ) 人

- 4) 資格証明書の交付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
  - ( ) 高校生世代以下の子どもがいる世帯
  - ( ) 障がい者・母子家庭等医療費助成制度の対象世帯
  - ( ) 病弱者のいる世帯
  - ( ) 次の場合は、交付対象から除外している。

- 5) 資格証明書発行世帯で緊急時の短期保険証への切り替えについての基準をご記入ください。

- ⑤ 短期保険証 ※2014年8月1日現在でご記入ください。

- 1) 有効期間別(交付時から有効期限が切れるまで)の交付数

※資格証明書交付世帯の高校生世代以下の短期保険証は除く

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

- 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
- ( ) 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( )

- ⑥ 保険料(税)滞納者への差押えについて(2013年度)

- 1) 差し押さえの基準( )
- 2) 分納者への対応( )
- 3) 予告通知書の発行( )件
- 4) 差押え件数 不動産( )件 預貯金( )件 生命保険( )件(内学資保険( )件)  
その他( )件( )
- 5) 競売などによる現金化 ( )件 ( )円

- ⑦ 国保加入者だが、保険証・短期保険証・資格証明書が届いていない人数をご記入ください。

※2014年8月1日現在でご記入ください。

- 1) 交付した保険証・短期保険証の留め置き人数 ( )人
- 2) 保険証・短期保険証・資格証明書のいずれも交付していない未交付人数 ( )人
- 3) その他

- ⑧ 国民健康保険法第44条の一部負担減免制度について

- 1) 一部負担減免制度を実施していますか。  
( ) 実施している ( ) 検討中である ( ) 実施の予定がない
- 2) ある場合、生活保護基準を目安にした減免基準を設けていますか。  
( ) 設けている ( ) 検討中である ( ) 設けていない
- 3) 2013年度の減免件数 ( ) 件 減免金額 ( ) 円

- ⑨ 高額療養費について

- ( ) 自動払いしている ( ) 申請書を送付している ( ) 通知ハガキのみ送付している

- ⑩ 国保運営協議会について

- 1) 運営協議会の公開 ( ) 公開していない ( ) 公開している
- 2) 運営協議会委員の公募枠 ( ) ない ( ) ある → ( ) 人

6. 障害者施策 担当課( )電話( )FAX( )

①訪問系各サービスの支給状況について(8月時点)

最多支給時間は8月の1カ月。平均時間は1カ月あたりでご記入ください。

	支給者数(人)	最多支給時間数(時間)	平均支給時間数(時間)
居宅介護			
重度訪問介護			
行動援護			
同行援護			

②地域生活支援事業の移動支援

支給者数( )人 最多支給時間数( )時間 平均支給時間数( )時間

③訪問系サービスの支給基準 ( )あり ( )なし

④計画相談支援の8月利用実績 ( )人

2014年度中の完全実施の見込み ( )あり ( )なし

計画相談支援実施上の問題点があればご記入ください

⑤障害支援区分の二次判定変更率について(8月時点) ( )%

障害程度区分の二次判定変更率について(2013年度) ( )%

⑥障害福祉サービスと介護保険サービスの適用関係について

1)介護保険適用時の障害者本人の「利用意向・状況」聴き取り調査について

( )行っている ⇒(具体的に )  
( )行っていない

2)障害福祉サービス固有のもの認められるものの判断について、「障害者自立支援法に基づく自立支援給付と介護保険制度との適用関係等について」1-(2)-②-イに例示されたサービスに限定しているか。

( )限定している  
( )独自で判断している ⇒(具体的に )

3)65歳間近の方の障害福祉サービス(居宅系)支給決定期間について

( )65歳誕生日の前々日までを障害福祉サービス支給期間としている。

( )65歳到達後数カ月余裕を持たせている。⇒( )月

( )その他 ⇒(具体的に )

4)要介護認定申請が遅れた場合の対応について

( )65歳到達時点ですべての障害福祉サービスを打ち切る

( )要介護認定申請の勧奨を行い、要介護認定結果がでるまで障害福祉サービスを支給する。

( )その他 ⇒(具体的に )

⑦通院時の院内介助について ( )認めている ( )認めていない

⑧入院時のヘルパー派遣について ( )認めている ( )認めていない

7. 健診事業 担当課( )電話( )FAX( )

※2014年度の実施状況をご記入ください。

①実施方式・各方式での自己負担金と毎年受診の可否

健診(検診)の種類	実施方式	個別方式		集団方式		前年度受診率	
		自己負担	毎年受診	自己負担	毎年受診		
特定健診	個別・集団		可・不可		可・不可		
がん検診	胃がん	個別・集団	可・不可		可・不可		
	大腸がん	個別・集団	可・不可		可・不可		
	肺がん	個別・集団	可・不可		可・不可		
	子宮がん	個別・集団	可・不可		可・不可		
	乳がん	超音波	個別・集団	可・不可		可・不可	
		マンモグラフィー	個別・集団	可・不可		可・不可	
前立腺がん	個別・集団	可・不可		可・不可			
歯周疾患	個別・集団		可・不可		可・不可		

- ②乳がん検診(マンモグラフィー)時の視触診について  
実施している 実施していない
- ③40歳未満の住民を対象にした特定健診に準じた一般健康診査について  
実施している → 健診内容 特定健診と同じ 特定健診とは異なる  
実施していない
- ④歯周疾患検診の対象年齢・回数  
節目年齢に限定せず毎年受けられる 40・50・60・70歳の年に受けられる  
その他( )

**8. 任意予防接種の助成 担当課( )電話( )FAX( )**

①助成を実施または予定している自治体のみご記入ください。

ワクチンの種類	対 象	助成額 (1回)	自己負担 (1回)	助成開始または 開始予定年月
成人用肺炎球菌		円	円	
おたふくかぜ		円	円	
ロタウィルス		円	円	
B型肝炎ウィルス		円	円	

②成人用肺炎球菌ワクチン助成について、10月からの国の定期接種化では、年度ごとに5歳刻みで対象となるため、人によっては助成対象となる年度が4年後となりますが、市町村独自助成との調整はどのようにされる予定ですか。

--

**【3】国また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。**

※2013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
	②「最低保障年金制度」の創設を求める意見書・要望書	年 月 日
	③介護保険の改善を求める意見書・要望書	年 月 日
	④子ども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医療制度改善を求める意見書・要望書	年 月 日
	⑥介護・福祉労働者の処遇改善を求める意見書・要望書	年 月 日
	⑦生活保護引き下げに反対する意見書・要望書	年 月 日
県	①福祉医療制度存続・拡充に関する意見書・要望書	年 月 日
	②福祉給付金のひとり暮らし非課税者に関する意見書・要望書	年 月 日
	③精神障がい者の医療費助成制度を求める意見書・要望書	年 月 日

**【4】次の資料(各1部)の添付をお願いします。**

- ①アンケート【1】2の①の「滞納整理マニュアル」  
 ②介護保険に関する条例・要綱(昨年と同じ場合は結構です)  
 ③アンケート【2】1の⑭の「たまり場助成」の条例・要綱(昨年と同じ場合は結構です)  
 ④アンケート【2】1の⑮の「障がい者控除の申請」に関する広報の写し・案内文書  
 ⑤就学援助に関する父母向けの案内文書(昨年と同じ場合は結構です)  
 ⑥国保保険料(税)減免事由別の適用件数・金額一覧(2013年度)  
 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【3】に関する国または県に提出した意見書・要望書の写し(2013年9月以降の提出分)

☆ご協力ありがとうございました

# 2014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】自治体の基本的あり方について

①憲法、地方自治法などをふまえて、国の施策に左右されることなく、住民の利益への奉仕を最優先してください。

憲法は個人としての尊重、健康で文化的な最低限度の生活を営む権利、平和のうちに生存する権利をうたい、これらの権利を侵すことのできない永久の権利としている。地方行政もこれらの趣旨を踏まえて、その施策を進めることが求められる。

地方自治法では、「住民の福祉の増進を図る」ことが地方自治体の役割とされており、国の悪政の執行者となるのではなく、憲法で保障された権利の実現、住民の最善の利益の実現を目指すことが求められる。

【憲法第13条】 すべて国民は、個人として尊重される。

【憲法第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。

【憲法前文】 われらは、全世界の国民が、ひとしく恐怖と欠乏から免れ、平和のうちに生存する権利を有することを確認する。

【地方自治の本旨】 地方行政を、国から独立した地方公共団体の手にゆだね、且つ、その地域の住民の意思に基づいて処理させるという地方自治の原則。

【地方自治法第1条】 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徴税を強める愛知県地方税滞納整理機構については、徴税は自治体の業務であることをふまえて、滞納整理機構に税の徴収事務を移管しないでください。参加していない市町村は今後とも参加しないでください。(P33～34参照)

愛知県地方税滞納整理機構が、個人住民税をはじめとした市町村税の滞納整理を推進するために、2011年4月から税金等の徴収及び滞納整理を行っている。

2013年度は、県内6ブロックに48市町村が参加。当初3年間の設置予定だったが、参加市町村からの要望が強く2017年3月までと3年間延長された。

地方税等の徴収権限は市町村にあり、「愛知県地方税滞納整理機構」に法的権限はない。徴収は納税者の状況をふまえて市町村が行うことが求められている。

★③税の滞納世帯の解決は、児童手当を差し押さえた鳥取県の処分を違法とした広島高裁判決を踏まえ差押禁止財産は差し押さえしないこと。住民の実情をよくつかみ、相談にのるとともに、地方税法第15条(納税緩和措置)①納税の猶予、②換価の猶予、③滞納処分の停止の適用をはじめ、分納・減免などで対応してください。(P35～36参照)

これまで各都道府県や市町村の行なう徴税業務において、1998年2月10日の最高裁判決を盾にして、預金となった差押禁止財産(児童手当や年金など)の差押えが公然と行われてきた。

しかし、2013年11月27日「鳥取県児童手当差押え事件」に対する広島高等裁判所の判決では、「①当局が、差押え処分の時点で差し押える口座に差押禁止財産が振り込まれていることを認識しており、②口座に振り込まれた差押禁止財産が、差押禁止財産としての属性を失っていない場合(差押処分の時点において口座の大部分が差押禁止財産であり、差押処分が差押禁止財産の入金直後である場合等)は、最高裁判決の例外に該当し、差押え処分が違法となる」とした。

生活に困窮されている多くの場合、口座には年金や児童手当等の差押禁止財産しか入金され

ておらず(②に該当)、これを当局が入金当日に差押えたような場合(①に該当)は、違法となる。

滞納者の解決は、住民の実情を良くつかみ相談にのるとともに、差押えなどの強制徴収ではなく、地方税法第15条(納税緩和措置)①納税の猶予②換価の猶予③滞納処分の適用をはじめ、減免、分納などでの対応が求められている。

**【2】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. 生活保護について

★①生活保護の相談・申請にあたっては、憲法第25条および生活保護法第1条・第2条に基づいて行い、申請書を渡さない、親族の扶養について問いただすなどして相談者・申請者を追い返す、違法な「水際作戦」を行わないでください。生活保護が必要な人には早急に支給してください。(P37参照)

年収200万円以下のワーキングプアー(働く貧困層)が1,000万人を超え、国民年金の平均受給額が5万円、4世帯に1世帯が貯蓄ゼロ世帯となるなど国民の貧困化はますます深刻になっている。その結果、生活保護の受給者数は215万9847人で、受給世帯も160万2418世帯(共に2014年4月)で、アベノミクスによる効果は無く高止まり状態にある。

生活保護受給者は、1951年度をピークに経済成長とともに減少し、1995年度は88万2229人で底を打った。その後、バブル崩壊を機に増加に転じ、2008年9月のリーマン・ショックで失業者が受給したことで急増。2011年3月には59年ぶりに200万人を突破し、同年7月には戦後の混乱の余波で過去最多だった1951年度の204万6646人(月平均)を超えた。以降、右肩上がりが増え続けている。

生活保護は、受給要件が厳しいこともあり、厚労省が2010年に発表した推計でも、基準で定める最低生活費を下回る所得しかない世帯の15.3%しか受給していないことがわかっている。それにもかかわらず、生活保護世帯が大幅に増加しており、国民の生活はさらに厳しいものになっている。

生活保護申請者が増える中で、福祉事務所の窓口で申請をさせない「水際作戦」の実態が多数報告されている。相手の弱みに付け込み申請をさせないようにする脅迫型、「働けるのだから働け」「仕事の探し方が悪い」「まだ若いから大丈夫」「努力不足」等と訳の分からない事を言って追い返す「働けるからムリ」型、申請は「口頭でも有効」にもかかわらず「要求する書類を一式全てそろえなければ申請は受け付けません」という申請煩雑化型、「(1円でも)借金あるからダメ」「(1円でも)貯金があるからダメ」「住所不定はダメ」、車上生活者に「車処分してからまた来てね」や、「家族(親族)に養ってもらいなさい」など、行政の違法な対応が続々と明らかにされている。

2013年4月に生活保護法改正が行われたが、扶養義務等については従来通りの取り扱いとする通達が2014年8月に出されている。この趣旨を踏まえ、こういった「水際作戦」を行わず、生活保護が必要な人には早急に支給することが求められる。

②国による生活保護費の引き下げに対しては、自治体の責任で受給者の生存権を守る措置を講じてください。(P38～39参照)

社会保障改革推進法で「自助(自己責任)」を強調し、「社会保障給付の重点化・制度運営の効率化による負担の増大を抑制する」として、社会保障給付全体の抑制を目指し、その最初の標的になったのが生活保護制度である。全ての社会保障の土台であるにも関わらず、当事者が声を挙げにくく反対されにくい生活保護を狙い打ちにした。

2013年8月から始まった基準引き下げは最大10%にも達し、戦後最大の歴史的な大改悪であ

る。子どもが多い世帯ほど削減額が大きくなり、子どもの貧困にも拍車をかける。

生活保護基準の引き下げは、1950年に現行制度が開始されて以来、2003年(0.9%減)と2004年(0.2%減)にしか行われていない。削減額は、3年間かけて670億円(6.5%)を予定している。2013年度は生活扶助費150億円にプラスして年末に支給する期末一時金等も70億円削減された。

今回削られている生活扶助費は、食費、光熱費、衣類などに充てられる生活費そのもので、生活を切り詰めている貧困世帯をさらに追い詰める。

こういった、国による生活保護費の引き下げに対し、自治体の責任で、受給者の生存権を守る何らかの措置を講じることが必要である。

県内では、2013年8月の引き下げに対し、同年9月17日に274件の不服審査請求が提出され、2014年4月に2回目の引き下げが実施されたことから、第2次不服審査請求にとりくみ117件を提出した。1回目(2013年8月引き下げ分)の審査請求却下に対しては、7月31日に名古屋市、豊橋市、刈谷市、高浜市及び国を相手取り生活保護基準の引き下げ取り消しと慰謝料の支払いを求めて16人が提訴している。国の責任を問う国家賠償請求は全国的にも初めてである。

**★③国による生活保護費の引き下げに対して、生活保護費と連動する諸施策の基準引き下げが起こらないよう措置を講じてください。(P40参照)**

生活保護基準は、住民税非課税限度額の算定、就学援助など国民の生活を支えるさまざまな制度の“物差し”となっている。厚生労働省は、生活保護基準の引き下げに伴い、38の制度に影響が出るとしていたが、独自に影響調査した北海道帯広市の場合では、市独自の制度を含め51もの制度に影響することが明らかにされている。

2013年12月の閣議により、所得税の課税最低ラインを生活保護基準引き下げに伴って下げたことを「1年間棚上げ」する方針がとられた(3000万人近くに影響があったという試算もある)。但し、棚上げは当面1年間に過ぎず、2015年度以降はこのままでは切り下げられることになる。

就学援助をめぐるのは、文部科学省が6月9日、2014年度の就学援助実施状況調査の結果(速報版)を公表。生活保護の基準引き下げに伴い、全国の4%にあたる71自治体では、これまで就学支援を受けていた児童・生徒が対象外となる可能性があることがわかっている。

(参考)2014年6月28日 森弘典弁護士報告より

政府は「就学援助については、生活扶助基準の見直しに伴い他制度に生じる影響についての政府の対応方針を踏まえ、平成25年度当初に要保護者として就学支援を受けていた者については、引き続き要保護者として国庫補助の対象とすることとしている。平成26年度予算においても、平成25年度と同様に、従来ベースの事業実施に必要な予算を措置している」と述べていた。

2014年6月9日文部科学省発表「生活扶助基準の見直しに伴う就学援助制度への影響等について」によれば、71自治体(4.0%)で就学援助の縮小が起きているが、(1)「生活保護の基準額に一定の係数を掛けたもの」を基準として使用していないのは565自治体(32.0%)、(2)係数を上げる、前年度の生活保護基準額を使用し認定するなど影響が出ないよう対応しているのは1,117自治体(63.2%)、(3)実質的に影響の出ないような対応、あるいは対象者がいないのは15自治体(0.8%)であり、生活扶助基準の見直しに伴う影響が生じていないのは1,697自治体(96.0%)となっている。また、上記71自治体のうち10自治体は、就学援助の認定基準を今後見直す可能性があるとしている。

しかし、1,768自治体中、912自治体が生活保護の基準額に一定の係数をかけて就学援助の認定基準を決めている。この912自治体のうち、815自治体が係数を「維持」、つまり2014年度の係数は2013年度のままとした。これらの自治体では就学援助の認定基準が引き下げられたことになる。815自治体のうち、737自治体は「影響がでないよう対応している」と回答している。その対応の内容として最も多いのが、「25年度に対象であった世帯等については、25年8月以前の基準を踏まえて認定する」というもので、318自治体がこれに該当する。これは、2013年度に就学援助を受けていた世帯が2014年度も就学援助を申請した場合は、2013年度の認定基準で認定するという意味であり、2014年度に新たに就学援助を申請する人は、新たな生活保護基準に係数をかけて得られる就学援助認定基準に基づいて判断されることを意味する。

**④弱者の生存権侵害につながりかねない警察官OBの生活保護申請窓口等への配置はやめてください。**

厚生労働省は2012年3月、「警察官OB等を福祉事務所に配置すること」を積極的に検討するよう指示。愛知県内では2013年4月現在、名古屋市が4人、豊田市が3人、岡崎市、春日井市、碧南市、刈谷市、西尾市、江南市、高浜市、北名古屋市、みよし市、あま市、長久手市で各1人配置している。

社会福祉行政と警察行政とはもともとその目的、性格を全く異にしており、これを単純に一体化しては社会福祉の目的を達することができない。市民と直接やりとりする現業に元警察官が社会福祉主事の資格もなく従事すると、警察目的が福祉目的に先行し、結果的に市民の生存権行使を阻害する事態をもたらす危険性、保護受給者あるいは保護を受給しようとする者を犯罪者視しその人格権・生存権を侵害する危険性がある。社会福祉主事の資格を有しない元警察官職員を生活保護の現業業務に従事させることは生活保護法第21条、社会福祉法第15条に違反し、違法であることが明らかである。

大阪府豊中市福祉事務所は、2007年4月以降、警察官OBを嘱託職員として採用し、被保護者からのDV・多重債務等の相談業務(来客対応、電話対応を含む)、家庭訪問などの「現業」業務に従事させてきた。2009年10月、警察官OBの職員が生活保護の支給が遅れていることについて抗議をした被保護者に対し、「虫けら」「ヤカラ(理不尽な要求をするチンピラなどタチの悪い人物を意味する関西弁)」等の暴言を発し、大阪弁護士会は、二度と同様の人格権侵害が生じないようにすることと、社会福祉主事でない警察官OBが現業を行わないことを求める人権救済の勧告を行う事態まで起きている。警察官OBが窓口での対応等を常に行うようになれば、豊中市と同様に市民を犯罪者視する、福祉的ではない対応が広まるおそれが強い。そうなれば、ますます生活保護行政から住民を遠ざけ、孤独死・餓死者が増加することが強く危惧される。

**⑤生活保護困窮者自立支援法に基づく「自立相談支援事業」は自治体直営で実施してください。また、生活保護が必要な人には受給手続きを紹介するなど、就労支援に偏らず生存権保障を重視してください。(P41参照)**

自治体が縦割りでなく庁内連携を進め、住民の福祉要求を把握し満たしていく制度設計を行うためにも、「生活困窮者自立支援法」にもとづく「自立相談支援事業」等を行うのは直営が望ましい。

また、相談支援によって、生活保護の窓口近づけさせないための「沖合作戦」となって生活保護が必要な人に対して安価で劣悪な就労強制になることのないよう、真に相談者の生存権を保障する立場で実施させていく必要がある。

## 2. 安心できる介護保障について

### ★(1) 介護保険料・利用料について

**①第6期の介護保険料は一般会計からの繰入や基金の取り崩しによって引き下げてください。保険料段階は厚生労働省基準よりも多段階に設定して、低所得段階の倍率を低く抑え、応能負担を強めてください。(P46～50参照)**

2000年から介護保険制度が始まり、3年毎の見直しで保険料の引き上げが続き、2012年の改定では平均19.5%の大幅引き上げで、全国平均で月額4,972円、愛知県では平均827円もの大幅値上げがされ月額4,768円となった。年間で約1万円の負担増である。こうした状態を解消するため第6期の介護保険料は一般会計からの繰入や基金の取り崩しによって引き下げ、また国

の負担をせめて「25%（現行20%）＋調整金5%」に引き上げることを求めること、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」に改善し、更なる多段階設定と最高倍率を高く設定し保険料の基準額を引き下げる努力を続けることが大切である。

県内では津島市が14段階に設定している。12段階が10市町、11段階が11市町ある。

また、低所得者層への配慮として第1段階、第2段階の倍率を低く設定することが大切である。第1段階（生活保護世帯及び世帯非課税で老齢年金受給者）の保険料倍率を低く設定しているのは、刈谷市（0.1倍）、豊明市（0.2倍）、日進市・東郷町（0.3倍）、安城市（0.35倍）である。第2段階（世帯非課税で課税年金収入と合計所得金額が80万円以下）の保険料倍率を低く抑えているのは、豊明市・東郷町（0.3倍）、刈谷市（0.35倍）である。

なお、今回の介護保険法改定により、国は第1段階から第3段階までの低所得者軽減を公費投入で行なうことと保険料段階のさらなる多段階設定を示している。これらも含め、応能負担の強化が求められる。

## ②介護保険料および利用料の低所得者への減免制度を実施・拡充してください。

（P51～54参照）

介護保険制度は、住民税非課税の高齢者ですら保険料を払わなければならない。月5万円程度の年金でつましく暮らしている高齢者には大きな負担となっており、何とか保険料は払っても利用料が払えずサービスを受けられない実態がある。国の制度として保険料の減免制度の拡充が必要である。「一般財源の繰り入れの禁止」など「保険料減免に関する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、市町村独自の一般会計からの繰り入れで、保険料の実効性ある減免制度の実現が必要である。

愛知県内では、保険料減免制度を実施する市町村が増えてきたが、対象が狭く、制度の利用実績は少数である。市町村での独自の保険料減免制度の実施と拡充が強く求められている。

訪問介護・通所介護の利用料一部負担減免等は利用者からの切実な声である。すべての自治体で低所得者に対する利用料の減免制度を実施・拡充することが求められる。

## （2）基盤整備について

### ★①特別養護老人ホームや小規模多機能施設等、施設・居住系サービスを大幅に増やし、待機者を早急に解消してください。（P55～57参照）

特別養護老人ホームの建設テンポは遅く、入所待機者は全国で52万人（厚労省2013年9月発表）、愛知では22,041人（2013年9月1日キャラバン調査）となっている。

入所までの家族介護の状況は、配偶者が2割、子が4割となっており、特養を中心とした施設基盤整備の遅れは、入所者本人の苦悩のみならず家族介護者の生活の確立まで及ぶ重大な問題となっている。

基盤整備の遅れの背景には、国から県への補助金が廃止され、市町村への交付金が施設基盤整備に充当されなかったことがあげられる。特養に代わる「終の住処」として介護付き有料老人ホームの建設が進められた。政府は、新たに「サービス付き高齢者向け住宅」を設けたが特養のように食事や居住費を軽減する「補足給付」はない。居住費・食費の全額自己負担化のなかで、経済状況によって利用が制限される事態がいつそう進行している。今後、特別養護老人ホームや介護老人保健施設などの施設に入所している人で食費・居住費の負担軽減（補足給付）を受けている要件基準が厳格化され補足給付から外れると、特養の場合、多床室（要介護5）で月4.6万円の費用増、ユニット型個室（要介護5）で月8.6万円の費用増となる。

また、医療・介護綜合法成立による介護保険法改定により、特別養護老人ホームへの入所基準が原則要介護3以上に限定された。これにより、家族の助けが得られない人や在宅で暮らすこ

とが困難な人など介護難民が大量にうまれることが危惧される。参議院の附帯決議においても、「軽度の要介護者に対しては、個々の事情を勘案し、必要に応じて特別養護老人ホームへの入所が認められるよう、適切な措置を講ずること。」とされた。市町村の利用者・家族の立場に立った対応が求められる。

また、一部の介護施設においては、介護職員が足りないことや、消防設備の未設置が問題になっている。また「利用者の雑魚寝状態」など貧困ビジネスとも思われる介護事業所もあり、改善するよう行政からの指導が求められている。

公的責任において、特別養護老人ホームや小規模多機能施設の増設など施設・在宅サービスの基盤整備と低所得者や医療依存度が高い利用者の入所が確保される助成制度が創設される必要がある。

**②地域包括支援センターを中学校区ごとに設置し、原則、市町村直営としてください。**

**(P58参照)**

地域包括支援センターは2006年4月から設置され、社会福祉士・主任介護支援専門員・保健師などが配置されている。生活圈(中学校区、概ね人口2～3万人)ごとに設置され、役割は①高齢者の虐待防止や権利擁護などの相談、②要支援認定者の予防給付に関わるケアマネジメント、③虚弱高齢者の介護予防に関わるマネジメントなど介護予防・支援などの中核センターとして位置づけられている。

しかし、その実態は県内415中学校区のうち203カ所に設置されているにすぎず、自治体直営は12市町村で13カ所のみである。一カ所あたりの委託費も市町村毎の設置数も異なっている。県内の地域包括支援センターはほとんどが委託で、生活圈も中学校区を大きく上回る事が多く、職員の配置や待遇も充分ではない。高齢者の身近な相談窓口として役割を果たしているのか、どう設置されているのか、利用者の生活実態を無視したサービス抑制をしていないかチェックと機能強化が重要である。

設置数・委託費を増やし、高齢者の身近な相談窓口として介護予防や認知症対応などに向け、職員を増やし、職員が働き続けられる処遇の確保、今後「地域包括ケアシステム」の策定がすすむなか、「地域包括支援センター」の役割強化がより一層求められる。

**③介護・福祉労働者を十分に確保するために、適正な賃金・労働条件および研修についての財政的な支援をしてください。**

**(P59～60参照)**

良い介護をしたいと、希望を持って介護・福祉現場に入った労働者も、低賃金と過酷な労働で辞めていく人が後を絶たない。介護福祉士養成学校も閉鎖が相次いでいる。今や介護の現場では慢性的な人手不足で、介護施設の閉鎖やホームヘルプサービスなどの提供を辞めざるを得ない事業所が多数あり事態は深刻である。深刻な介護職員不足問題が起きている中、一定の効果があつた処遇改善交付金は廃止され、それに見合った介護報酬の引き上げはされていない。

介護職員の定着のため、①いっそうの処遇改善、②介護職員の研修を保障していくことが重要である。研修については、介護のレベルアップにつながるが、研修費用も高く、職場の人員不足で県や市町村の研修に参加できるのは少数である。研修回数を増やし、公費負担で研修が受けられるようにすることが必要である。

### ★（３）地域包括ケアを含む「新しい総合事業」について

①要支援者の訪問介護・通所介護については、専門的サービス(ヘルパーなど)を保障し、後退させないでください。既存の介護事業所に要支援者へのサービスを委託する場合には現行単価を引き下げないでください。(P61～62参照)

医療・介護総合法が6月18日に成立し、介護保険法の改定に当たっては、7月末に「新しい総合事業」についての「ガイドライン案」が、県及び市町村に示された。要支援の訪問介護・通所介護については、今後は市町村の地域支援事業に移し、サービス内容、単価、利用者負担等については各市町村任せとされた。

しかし、参議院の附帯決議にあるように「専門職によるサービス提供が相応しい利用者に対して、必要なサービスが担保される」ことが必要である。また、専門職によるサービスの代替として「多様な主体による多様なサービス」を提供するとしているが、認知症の方への対応も含めて、現行サービスを後退させるべきではない。

既存の介護事業所へ委託する場合、国の「ガイドライン案」では、「現行の予防給付の訪問介護等に相当するサービスの単価は、市町村において国が定める予防給付の単価を上限として、個別の額を定める。」とされた。現行単価の引き下げがされれば、サービス内容の後退や事業所の撤退の可能性もあり、引き下げをすべきではない。

②「新しい総合事業」の実施にあたっては、市町村予算を十分に確保し、サービス提供の引き下げをしないでください。利用者負担はこれまでより引き上げないでください。

医療・介護総合法の参議院での附帯決議においては、「新しい総合事業」の実施に当たって、「利用者のサービス選択の意思を十分に尊重するとともに、地域間においてサービスの質や内容等に格差が生じないよう、市町村及び特別区に対し財源の確保を含めた必要な支援を行うこと」とされた。国が十分な支援をするとともに、市町村が十分に予算を確保し、サービスの引き下げをしないことが求められる。

また、国の「ガイドライン案」では、「利用者負担は、現行の予防給付の訪問介護等に相当するサービスは介護給付の利用者負担割合(1割、一定以上所得者は2割)を勘案して定めるが、当該給付の利用者負担割合が下限となる」とされた。現行以上の利用者負担が生じないようにすべきである。

③介護保険サービスの利用を申し出た人は、すべて要介護認定の対象にしてください。

(P63参照)

国の「ガイドライン案」が示したサービス利用の流れでは、「まず市町村または地域包括支援センターの窓口で被保険者が相談に来てから、明らかに要介護1以上と判断される場合や非該当の場合等を除き、基本チェックリストを活用して振り分ける。」とされた。窓口対応によっては、要介護認定を受けさせない「水際作戦」が危惧される。介護保険利用希望者については、すべて要介護認定の対象にするよう求める。

【医療・介護総合法「附帯決議」】 2014年6月17日参議院厚労委員会  
(介護保険法の一部改正について)

- 1 介護予防訪問介護及び予防介護通所介護の地域支援事業への移行に当たっては、専門職によるサービス提供が相応しい利用者に対して、必要なサービスが担保されるガイドラインの策定を行った上で、利用者のサービス選択の意思を十分に尊重するとともに、地域間においてサービスの質や内容等に格差が生じないよう、市町村及び特別区に対し財源の確保を含めた必要な支援を行うこと。
- 2 軽度の要介護者に対しては、個々の事情を勘案し、必要に応じて特別養護老人ホームへの入所が認められるよう、適切な措置を講ずること。
- 3 いわゆる補足給付に際し、資産を勘案するに当たっては、不正申告が行われないう、公平な運用の確保に向け、適切な措置を講ずること。

- 4 一定以上所得者の利用者負担割合の引き上げに際し、基準額を決定するに当たっては、所得に対して過大な負担とならないようにするとともに、必要なサービスの利用控えが起きないように十分配慮すること。
- 5 介護・障害福祉従事者の人材確保と処遇改善並びに労働環境の整備に当たっては、早朝に検討を進め、財源を確保しつつ、幅広い職種を対象にして実施するよう努めること。
- 6 介護の現場においては、要介護者個々の心身状態に応じた密度の濃い支援を適切に実施することができる有資格者による介護を行うこと。

#### (4) 高齢者福祉施策の充実について

①高齢者が地域でいきいきと生活するために、以下の施策を一般会計で実施してください。

- ア. ひとり暮らし、高齢夫婦などへの安否確認や買い物など多様な生活支援の施策を充実してください。
- イ. 高齢者や障害者などの外出支援などの施策を充実してください。
- ウ. 宅老所、街角サロンなど的高齢者の集う場所を増やしてください。施設運営費用などの助成金を拡充してください。
- エ. 高齢者世帯が安心して暮らせる高齢者住宅を公営で整備してください。

(P64～67参照)

介護保険施行前の1990年代は、福祉事務所の職員が高齢者宅を訪問し、健康状態や暮らしぶりなどを把握し、ヘルパー派遣も含め行政が直営で福祉サービスを実施していた。2000年の介護保険導入で福祉サービスは民間など外部委託になり、行政の責任が縮小し、「買う福祉」へと変わり、一人暮らしや高齢者夫婦の安否確認など福祉サービスが大きく後退したことが、「消えた高齢者」が社会問題となった大きな要因となっている。

厚労省は、介護保険法を改定し、住み慣れた地域で高齢者の暮らしをささえる医療・介護・福祉を一体的に提供する「地域包括ケア」構想を打ち出した。これは、30分で駆けつけられる日常生活圏域で多様なサービスを組み合わせることで病院に依存せず、地域で暮らしていくこととしているが、狙いは給付制限と負担の拡大である。

これまで市町村が進めてきた配食・買い物・見守りなどの生活支援施策を「新しい公共」の名による保険外サービスとせず、市町村の責任で充実させていくことが求められている。

バスは41市町村(75.9%)、タクシー代助成は46市町村(85%)で実施されている。両方未実施なのは、津島市のみである。利用者からは「福祉車両がまだまだ少ない」との声が出されている。いっそうきめ細かな住民要求に基づく改善が必要である。

宅老所などへの助成は19市町村(35%)の実施となっている。

②配食サービスは、最低毎日1回は実施し、助成額を増やし利用者負担を引き下げてください。また、閉じこもりを防ぐため会食方式も含め実施してください。(P68～70参照)

県内全市町村で配食サービスを実施しているが、毎日実施は20市町村(37%)と、まだまだ少数である。自治体によって実施回数が週1回～週5回や、昼食・夕食のみなど全日最低1回は行っていくよう水準も引き上げ、利用者負担額を引き下げて利用しやすく、高齢者の味覚への配慮や、介護食(きざみ食・とろみ食)など質の向上が必要である。また、会食を実施しているのは14市町村(26%)のみである。

#### 【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、高浜市、岩倉市、日進市、北名古屋市、弥富市、みよし市、東郷町、豊山町、大口町、東浦町、南知多市

**③住宅改修費、福祉用具購入費、高額介護サービス費の受領委任払い制度を実施してください。(P71参照)**

家族で介護を行う際は、手すり、スロープ、浴室、トイレなど住まいの住環境の整備が必要である。申請書類の多さや、指定住宅業者も少なく、また1件あたりの住宅改修への助成額引き上げが必要である。

2013年では、住宅改修費は新たに実施した市町村はなく、実施は41市町村(76%)である。実施件数は2012年と比べ1,218件増加し、14,797件となった。

福祉用具購入費は新たに刈谷市が実施となったが、設楽町の廃止により33市町村(61%)となり、実施件数は2012年と比べ1,242件増加し、11,252件となった。

高額介護サービス費の受領委任払い制度は、豊田市のみが実施しており拡大が望まれる。いずれの制度も市民への周知と利用や申請のしやすさが必要である。

**★(5) 障害者控除の認定について**

**①介護保険のすべての要介護認定者を障害者控除の対象にしてください。**

**②すべての要介護認定者に「障害者控除対象者認定書」または「障害者控除対象者認定申請書」を自動的に個別送付してください。(P72~74参照)**

障害者控除認定書の発行枚数は、ねばり強く働きかけてきた成果もあり、毎年増加を続け、2007年度13,171枚から2008年度18,544枚、2009年度22,712枚、2010年度29,955枚、2011年度32,736枚、2012年度34,778枚となった。しかし、介護認定者数からみるとまだまだ少ない。「要介護1以上の介護認定者」をすべて「障害者控除」の対象者に行っているのは39市町村に(72%)に広がっている。

一宮市、春日井市、江南市、小牧市、稲沢市、知立市、岩倉市、日進市、東郷町、豊山町、扶桑町、阿久比町、武豊町、幸田町、豊根村の15市町村(28%)は要介護者に直接認定書を送付している。また14市町村(26%)が介護認定者に個別の案内や申請書を送付している。これにより認定書または申請書を送付しているのは、29市町村(54%)へと広がっている。

介護保険認定申請時の「障害高齢者自立度」や「認知症高齢者自立度」の結果を参考に、障害者控除の対象としている自治体もある。申請主義ではなく、自治体が持つ要介護認定者のデータを元に、自動的に対象とし個別送付すべきだ。

**(障害者控除発行枚数の推移)**

2002年度: 3,769枚 → 2003年度: 5,848枚 → 2004年度: 5,114枚 →  
2005年度: 7,155枚 → 2006年度: 10,466枚 → 2007年度: 13,171枚 →  
2008年度: 18,544枚 → 2009年度: 22,712枚 → 2010年度: 29,955枚 →  
2011年度: 32,736枚 → 2012年度: 34,778枚

**3. 福祉医療制度について**

**★①福祉医療制度(子ども・障害者・母子家庭等・高齢者医療)を縮小せず、存続・拡充してください。**

愛知県は「福祉医療制度(子ども・障害者・母子父子家庭・高齢者の医療費助成)」に一部負担金と所得制限を導入する見直しを検討してきた。しかし、2013年6月3日、大村知事は「当面、一部負担金を導入することはない」と実質的に見直しを断念した。

愛知県の制度は、対象者の範囲が広く、利用者の一部負担もない。子どもと障害者の医療は、所得制限もなく、これらは全国でもトップレベルの優れた制度となっている。

県の見直しの発端は、県財政赤字を理由の行革であった。そして、見直しの論点として、「受益者としての負担のあり方を見直す」こともあげられた。これに対して、障害者からは「障害が自己責

任、家族の責任といった議論はまちがっている」と批判の声が上げられた。

子ども・障害者では全市町村が県制度への独自の上乘せを行っている。県内の市町村からは、「市町村の現状に県が追いついていない」「財源論としてではなく必要な福祉施策として制度の持続を」などの批判も出された。

知事は、2015年までの任期中は一部負担導入を検討しないと述べたが、所得制限については「研究は引き続き深め」とした。今後、県が一部負担や所得制限を再び検討・提案することがないよう、引き続き存続・拡充を求める。

**★②子どもの医療費無料制度を18歳年度末まで現物給付(窓口無料)で実施してください。**

(P75～77参照)

愛知県は、2008年4月から、通院で義務教育就学前、入院で中学卒業まで無料対象を拡大した。この対象範囲は、全国の都道府県でも高い基準であり、長年の運動の成果として評価できる。

愛知県内では全市町村が県基準より拡大している。うち入院・通院とも「中学校卒業まで無料」としているのは、4分の3を超え42市町村(78%)となっている。「中学校卒業まで無料」はすでに常識となった。なかでも、東郷町・飛島村・設楽町は入院・通院とも、安城市・南知多町は入院で、「18歳年度末まで現物給付」としている。

しかし一方で、津島市と北名古屋市で導入された所得制限は一向に廃止される気配がない。親の所得により、受けられる医療に差が出ることは望ましい状態とは言えない。両市とも所得制限の早急な撤廃が強く求められる。

また、愛知県の補助基準を越える部分への自己負担については、一宮市、犬山市、常滑市、江南市、北名古屋市、南知多町に加え、豊橋市、半田市、稲沢市、あま市が導入した。自己負担を導入している市町は、医療が必要な子どもに受診抑制が働かないよう、自己負担をなくすことが求められている。

今後は、入院・通院とも18歳年度末までの医療費無料制度を現物給付(窓口無料)で実施することが望まれる。それと同時に、国の制度として就学前までの医療費無料制度の創設が待ったなしの課題となっている。一宮市、愛西市、あま市では改善を求めて運動が始まっている。

**【「中学校卒業まで入通院とも医療費無料」実施市町村割合の推移】**

2001年: 0% → 2002年～2005年: 1% → 2006年: 2% → 2007年: 8% →  
2008年: 30% → 2009年: 36% → 2010年: 51% → 2011年: 67% →  
2012年: 76% → 2013年: 78% → 2014年: 78%

**【通院・入院とも「中学校卒業まで医療費無料」を所得制限なしで実施する42市町村】**

名古屋市、岡崎市、瀬戸市、春日井市、豊川市、碧南市、刈谷市、豊田市、安城市、西尾市、蒲郡市、小牧市、新城市、東海市、大府市、知多市、知立市、尾張旭市、高浜市、岩倉市、豊明市、日進市、田原市、清須市、弥富市、みよし市、長久手市、東郷町、豊山町、大口町、扶桑町、大治町、蟹江町、飛島村、阿久比町、東浦町、美浜町、武豊町、幸田町、設楽町、東栄町、豊根村

**③障害者医療の精神障害者への補助対象を、一般の病気にも広げてください。**

(P78～79参照)

身体障害者、知的障害者は障害者医療の補助対象として一般の病気も対象となっている。しかし精神障害者は、県の補助対象が精神疾患の通院のみを対象としており、一般の病気にも広げる必要がある。

2014年4月現在、「2分の1補助」や「1・2級のみが対象」など、条件を設けていながらも、一般の病気へ補助対象を広げているのは、通院で39市町村(72%)、入院で41市町村(76%)ある。

各市町村においても、障害者医療の精神障害者への補助対象を精神疾患に限定している場合は、一般の病気にも広げることが求められる。

④後期高齢者医療対象者のうち住民税非課税世帯の医療費負担を無料にしてください。当面、福祉給付金(後期高齢者福祉医療費給付)制度の対象を拡大してください。

(P81~82参照)

福祉給付金(後期高齢者福祉医療費給付)制度は、寝たきり・認知症・障害者などの高齢者の医療費自己負担を無料にする愛知県独自の制度で、高齢者に大変喜ばれている制度である。

2013年8月1日現在の受給者は、136,433人(うち、ひとり暮らし非課税高齢者10,286人)である。

愛知県は県内各市町村の反対を押し切って、2008年4月1日から「ひとり暮らし非課税高齢者」を対象から除外する制度改悪を行ったが、県が外しても市町村独自に継続することを要請し、現在も45市町村(83%)が「ひとり暮らし非課税高齢者」を独自に継続している点は高く評価できる。「ひとり暮らし非課税高齢者」を県に追従して対象から除外したのは、瀬戸市、津島市、江南市、あま市、長久手市、東郷町、蟹江町、東栄町の8市町(15%)のみ(名古屋市は従来から対象外)。

従来どおり継続した市町村は引き続き継続を求めるとともに、対象から除外したり、縮小した市町村は、従来の水準に戻すことが求められる。

さらに、後期高齢者の医療費負担を無料にし、高齢者が安心して医療にかかれるように、対象者の拡大が求められる。

**(参考)福祉給付金制度とは？**

福祉給付金制度は、寝たきり・認知症・障害者・ひとり暮らし非課税者などの高齢者の医療費自己負担を無料にする愛知県独自の制度。

**名古屋市**

後期高齢者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**

後期高齢者医療の対象者で、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  
※この対象者は、愛知県の補助基準からは外されたが、83%の市町村が継続
- 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

※上記以外についても、市町村独自に対象者を広げている場合がある。

## 4. 子育て支援などについて

①妊産婦健診は、産前14回に加え、初回及び産後1回を無料で受けられる恒久的な制度にしてください。(P83参照)

2008年、国は国庫補助と地方交付税で妊産婦健診14回分を予算化したが、各市町村の助成額が厚労省基準に届かず、すべての健診を無料で受けられるようになっていない。

14回分の助成額は厚労省基準(2013年度)では、118,000円だが、名古屋市は104,160円、豊橋市は108,500円、その他52市町村は106,740円となり、県内全ての市町村が厚労省基準を下回っている。妊婦健診は、母子手帳の交付を受けた後でしか助成券を使用することができず、高額になりがちな初回の健診が助成の対象外となっている場合がある。

また、産後健診の助成をしているのは、23市町村(43%)にとどまっている。

県内すべての市町村が、初回を含め早期に産前14回以上、産後1回以上健診を無料で受けられるようにするとともに、国に対し恒久的に予算化していくことが求められる。

★②就学援助制度の対象を生活保護基準額の少なくとも1.4倍以下の世帯までとしてください。また、年度途中でも申請できることを周知徹底し、支給内容を拡充してください。

(P84～87参照)

就学援助制度は、憲法26条の「義務教育の無料化」条項に基づいて、小中学生がいる家庭に新入学の準備金や学用品費、学校給食費などを補助する制度である。学校教育法第25条(小学校)、第40条(中学校)で、経済的理由により就学困難と認められる児童生徒の保護者に対しては、市町村は必要な援助を与えなければならないと規定。

しかし、小学校(公立)では、305,807円、中学校(公立)では450,340円以上の学習費父母負担がかかっている(文部科学省調査2012年)。社会全体の貧困と格差が広がる中、2012年「日本の子どもの貧困率」は16.3%(2003年14.9%)と先進国の中でも際立って高くなっている(厚生労働省2014年7月15日)。小中学校の就学援助認定率は、全国で14.0%(144万人)。愛知県では7.9%、名古屋市は15.1%、豊橋市は18.4%で(2012年度)。必要な人が気軽にうけられる制度へと充実・拡充が求められる。

県内の就学援助の認定制度は、生活保護基準の1.5倍以上が5市町(9%)、1.3～1.4倍以上が12市町(22%)。半数以上が1.0～1.25倍。これでは支給を受ける子どもたちの家庭が、生活保護家庭よりも生活が苦しいような事態がでてくる。

また、2013年の生活保護基準の引き下げで、今まで就学援助を受けていた世帯が基準から外れた(尾張旭市など)。一方、大府市では基準を1.0→1.2倍に拡大し、受給者も昨年より100人以上増えるなどの改善もみられた。

春日井市では毎月の収支記入をなくし、広報に所得制限の目安を載せるなど改善される一方、「一人親手当も収入とみなされる。親族の生活状況、養育費、慰謝料などの聞き取りも」(東郷町)、民生委員の証明が必要(豊田市、みよし市、幸田町、西尾市、稲沢市、田原市)などの現状もある。

また、年度途中でも申請ができことを周知徹底すること、受給者の生活実態にあった制度の充実を求める。引き続き、就学援助の活用を広げ、国と自治体の責任で、教育の機会均等と義務教育の無償化を求める。

③憲法による「義務教育は無償」の立場から学校の給食費を無償にしてください。給食費未納により給食が食べられない子どもを自治体の責任でなくしてください。(P88～89参照)

子どもの「貧困」問題が社会問題になっているなかで給食費が払えず給食が食べられない事態が生まれている。また、「長期休みの後、げっそり痩せて登校する子どもがいる」との実態もあるように、貧困がすすむ中、給食が子どもの命綱になっている。

年間の給食費は、公立小学校42,035円、公立中学校36,114円となっている(2012年「子どもの学習費調査」文部科学省)。

2013年のキャラバンでは、「無料の考えはない」の回答が多い中で、大口町は給食費の半額補助、飛島村は月600円の保護者への補助、大治町は1人月額150円の補助、岩倉市では義務教育の第3子以降の無料化をそれぞれ実施している。

全国でも給食費の無料化を実施する自治体(北海道三笠市、山口県和木町、茨城県大子町、埼玉県滑川町など)があり、2012年からは山梨県早川町が小中学校の給食費、通学費、教材費、修学旅行費の保護者負担をなくした。子どもの貧困の解決策として「給食費や学校で使うすべての費用を無料にしてほしい」との声は大きくなっている。

憲法26条「義務教育は、これを無償とする」の立場から、学校給食費を無償とすることが求められる。少なくとも、給食費未納により給食が食べられない子どもを、就学援助の対象とするなど、各市町村の責任でなくすことも求められる。

また、給食費無償化と共に、「安心安全な地産地消の食材で、自校方式の学校給食」という教育的意義は重要である。市町村合併などによる自校方式からセンター化への計画(一宮市、西尾市、稲沢市など)は撤回を求める。

**★④児童福祉法第24条1項に基づき、保育を希望する児童には公的保育による保育実施義務を果たしてください。認定子ども園、保育所、地域型保育事業による小規模保育や家庭的保育等、施設形態の違いによって受ける保育に格差がないようにしてください。**

(P90参照)

公的保育による保育実施義務については、保育関係者の運動の成果で、児童福祉法第24条1項が残されたことは大きな成果である。各市町村においてはこの趣旨を踏まえ、保育を希望する児童には公的保育による保育実施義務を果たすべきである。

児童の保護者は、「保育所でなく、認定こども園なら入れますよ」「地域型の他の保育施設なら入れますよ」というのではなく「認可保育所」に入れることを望んでいる。

認可保育所だけが直接契約でなく自治体責任で入所することもあり、24条1項を形骸化させないことが重要である。

施設形態の違いにより受ける保育に格差がないように、国は小規模保育にA型、B型、C型を決め、Aは有資格者、Bは有資格者が半数、Cは全員無資格者でも良いという基準を決めて条例化せよと政省令案を出した。自治体で上乘せして、どの施設でも面積基準や有資格配置が子どもにとって受ける保育に格差のないように求める。

## 5. 国保の改善について

**★①国民健康保険制度の都道府県単位化に反対してください。** (P91～92参照)

国保都道府県単位化をめぐるのは、2014年8月8日に「国保基盤強化協議会」の「国民健康保険の見直しについて(中間整理案)」が出され、「国民健康保険の財政運営については、都道府県が担う」「都道府県内の国民健康保険の医療給付費等の見込みを立て、それに見合う「保険料収納必要額」を算出の上、都道府県内の各市町村が都道府県に納める額(いわゆる「分賦金」)を定める」「市町村は、(中略)分賦金を賄うために必要と考える保険料算定方式、保険料率等を定め、保険料を賦課・徴収する」考え方が示された。この方式は、これ以上の保険料引き上げを被保険者に求めることは困難な現状に加えて、分賦金の不足状況(保険料の未納など)を補填するために、市町村が行っている一般会計からの法定外繰入も現状通り維持していかなければ、国保財政が成り立たないことを示している。

国保財政基盤強化の国費投入の規模や内容が不明なもと、当面の国保運営は、保険財政共同安定化事業の全医療費対象化(1円単位化)で県単位の財政運営は進められるものの、保険料の賦課・徴収部分での市町村の役割は引き続き大きいといえる。

「全国市長会」は「市町村の負担増は決して招かないよう」求めているほか「保険財政共同安定化事業について、抛出超過に転じる保険者に対して適切な財政措置を講じること」などの要望を出し、(6月27日、国民健康保険制度等に関する提言)、「全国町村会」も同様の要望をしている。

上記「中間整理」では「現状でも重い国民健康保険の保険料負担をこれ以上増やさない仕組みを構築する必要」と指摘もあり、市町村の声や被保険者の声を組み入れた制度改革が必要である。

★②国保料(税)について

(P93～97参照)

- ア. これまで以上に一般会計からの繰り入れを行い、保険料(税)の引き上げを行わず、減免制度を拡充し、払える保険料(税)に引き下げてください。
- イ. 18歳未満の子どもについては、均等割の対象としないでください。当面、一般会計による減免を実施してください。
- ウ. 前年所得が生活保護基準額の1.4倍以下の世帯に対する減免制度を設けてください。生活保護基準引き下げにより、現在の対象者が縮小とされないようにしてください。
- エ. 所得減少による減免要件は、「前年所得が1,000万円以下、かつ前年所得の10分の9以下」にしてください。

- 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。国に対し国庫負担を元に戻すよう要望するとともに、市町村独自の低所得者減免を拡充することが求められる。
- 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。一宮市では、18歳未満を対象に均等割を3割減免としている。様々な少子化対策がおこなわれているもと、すべての市町村での対応を求める必要がある。
- ウ. 生活保護基準以下は減免するという考え方の要件。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1.4倍以下の世帯を減免対象とするように求めたい。
- エ. 所得激減による減免要件を定めても、前年所得300万円以下かつ2分の1減、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。豊橋市では「前年総所得600万円以下」かつ「前年の10分の8以下への減少」と活用しやすい制度となっている。

【国保税(料)の減免制度とは】

＜国の法定軽減＞(均等割・世帯平等割軽減)－申請不要－

7割軽減	前年所得が33万円(給与収入が98万円)以下の世帯 (応益割合が45%未満の市町村は6割軽減)	申請不要
5割軽減	前年所得「33万円+245,000円×世帯人数」以下の世帯 (応益割合が45%未満の市町村は4割軽減)	申請不要
2割軽減	前年所得「33万円+45万円×世帯人数」以下の世帯 (応益割合が45%未満の市町村は2割軽減はなし)	申請不要

＜市町村の独自減免＞

市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が、自動適用している市町村もある。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。

- 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低所得・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その他市町村長が認めるもの

県内では、名古屋市や一宮市のように、優れた保険料減免制度を設けている自治体があるので、各市町村でも実施が求められる。

【具体例】

- 名古屋市: 国の均等割2割減額世帯に、障がい者・寡婦(夫)・65歳以上高齢者がいると、その該当者の均等割を3割軽減。国の均等割7割・5割・2割減額世帯は均等割をすべて2,000円軽減。
- 一宮市: 18歳未満・70歳以上・要介護4以上・身体障害1～4級・知的障害IQ50以下・精神障害1～2級などに該当する人の均等割を3割軽減。国の均等割7割・5割・2割減額世帯は均等割・平等割を1割軽減。

★③保険料(税)滞納者への対応について

(P98参照)

- ア. 資格証明書の発行をやめてください。とりわけ、18歳年度末までの子どものいる世帯、母子家庭や障がい者のいる世帯、病弱者のいる世帯には、絶対に発行しないでください。なお、義務教育修了前の子どもについては、窓口交付だけでなく、郵送も含め1枚も残すことなく保険証を届けてください。
- イ. 滞納者に対し給付の制限をしないでください。滞納があっても施行規則第1条「特別な事情」であることを申し出れば保険証を即時発行してください。
- ウ. 保険料(税)を支払う意思があつて分納している世帯には正規の保険証を交付してください。万一「短期保険証」を発行する場合でも、有効期限は最低6カ月としてください。
- エ. 保険料(税)を払いきれない加入者の生活実態の把握に努め、加入者の生活実態を無視した保険料(税)の徴収や差押えなど制裁行政をしないでください。また、無保険者の調査を実施してください。

ア. 2013年6月1日現在の愛知県内の国民健康保険加入世帯数は1,093,756世帯で、そのうち163,570世帯(15.0%)が保険料(税)を滞納し、短期保険証が58,046件、資格証明書が6,044件発行されている。

資格証明書の発行は、名古屋市が前年4,338件から4,347件と年々増えている。名古屋市を除く愛知県合計は、前年の1,066件から1,697件と増加に転じた。名古屋市の突出した発行数は異常であると同時に、岡崎市、武豊町が大量に発行をしている。

短期保険証の発行数は、前年の54,425件から58,046件と増加している。滞納世帯数に対して、大口町(95.4%)、豊橋市(72.8%)、大府市(72.4%)、清須市(71.2%)が高い割合で短期保険証を発行している。

滞納世帯であっても子どもの無保険をなくすということで2009年4月から、6カ月の短期保険証が発行されることとなった。しかし子どもの親や、その他の世帯はそれよりも短い有効期限の短期保険証が発行されている場合がある。医療を受ける権利を奪いかねない1カ月の短期保険証など、6カ月未満の短期保険証は発行するべきではない。

イ. 滞納者の差押え件数は、2010年度は9,412件・8億円、2011年度は10,871件・6億円、2012年度は12,727件・7億円となっている。「悪質」のみの差押えなのか、きちんとした実態調査が必要である。滞納世帯の多くは、払いたくても払えないという世帯が圧倒的である。その対策が、収納率アップのための差押えを含めた徴収強化の姿勢だけというのは、国保法第1条「国民健康保険事業の健全な運営を確保し、もって社会保障および国民保健の向上に寄与することを目的とする」との定めからみても許されない。憲法25条にそつた対応が強く求められる。なお、国税徴収法第48条は、「超過差押え及び無益な差押え禁止」を明記し、また国税徴収法153条および地方税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. 現在、滞納があり「資格証明書」の世帯であっても、子どもの無保険をなくすということで子どもには6カ月の短期保険証を発行している。払う意思があり分納している場合は、最低6カ月とすべきである。

エ. 【1】自治体の基本的あり方についての③にあるように、住民の実情を良くつかみ、お金がないため医者にかかれぬことがないように相談にのる必要がある。

④一部負担金の減免制度については、生活保護基準額の1.4倍以下の世帯に対しても実施してください。生活保護基準引き下げにより現在の対象者が縮小とならないようにしてください。また、一部負担金の減免制度を行政や医療機関の窓口にわかりやすい案内ポスター、チラシを置くなど住民に制度を周知してください。

医療費一部負担金の減免制度は昨年新たに、北名古屋市が実施し、合計50市町村(93%)となり、未実施は新城市、設楽町、東栄町、豊根村の4市町村のみとなった。また、減免実績は、前年の16市472件から14市398件と減少している。

「生活保護基準を基にした減免」制度は、昨年新たに西尾市、北名古屋市、長久手市が実施し、46市町村(85%)となった。

全市町村での実施と、わかりやすい制度の案内で減免制度の周知徹底が求められる。

## 6. 障がい者・児施策の充実について

①障がい福祉サービス・自立支援医療・補装具の利用料負担、施設での食費・水光熱費などの自己負担、市町村が行う地域生活支援事業の利用料負担を、課税世帯を含めてなくしてください。

2011年10月1日から「グループホーム・ケアホームの利用料助成一月額1万円を上限に家賃補助」が行われている。

通所施設の食費では、低所得、一般1(グループホーム・ケアホーム利用者[市町村民税所得割16万円未満]を含む)の場合でも、食材料費が負担となり、実際にかかる額のおおよそ3分の1を負担(月22日利用の場合、約5100円)。なお、食材料費は、施設ごとに額が設定されている。

2012年4月1日から「障害福祉サービスと補装具の利用者負担の合算—課税世帯での合算上限を37,200円」としたが、肢体障害児では成長に合わせた補装具が必要となることから利用料負担も多額にならざるをえない。利用料負担については、「応益負担」を「応能負担」に取り繕う法改正がおこなわれた。なお、課税世帯の負担上限額については、市町村ごとに異なっているので注意が必要だ。

2011年8月30日に障がい者制度改革推進会議総合福祉部会が発表した「骨格提言」は、利用料について「障害福祉サービス利用者のうち非課税と生活保護の低所得世帯が約9割に上り、こうした世帯にとって、生きるために不可欠な支援への利用料は大きな負担になっている。以上のことから、障害によって生じる日常生活および社会生活上の困難を軽減する支援は、原則として、社会が責任を担うべきである」とした。

しかし、障害者自立支援法を名前だけを変えた障害総合支援法を2013年4月1日から順次施行している。

②訪問系サービス、移動支援の支給時間は、余暇利用を含めて障がい者・児が必要とする時間を支給してください。

③移動支援は、通所・通学にも利用できるようにしてください。

福祉サービスの利用申請は、必要だから行うのであり、生活状況が大きく影響する。区分が軽いから支給量が少なくてよいのではない。介護保険の要介護認定とは違うのである。市町村の支給決定は、障害者の意向や望む暮らしが実現できるよう必要な支援の種類と量を確保するためのものであって、生活を制限するものではない。

重度訪問介護を長時間利用していた人が、他市へ転居した際に従来利用していた時間が支給されない事例が生まれたり、移動支援では、利用できる範囲の制限や支給時間を制限するなど市町によって扱いが異なっている。地域間差をなくすとともに、移動支援では通所・通学という生活の基礎的部分を保障する点からも県内統一で行う必要がある。

★④65歳以上の障がい者や16疾病のある40歳以上の障害者が、それまでの生活を維持・継続できるよう介護保険サービスを一律に優先させることなく、本人意向にもとづいた障害福祉サービスが利用できるようにしてください。

★⑤65歳以上の障がい者や16疾病のある40歳以上の障害者が障害福祉サービスから切り替えられる介護保険サービスの利用料を、障害者総合支援法の軽減措置と同様に、住民税非課税世帯からの利用料徴収をやめてください。(P99参照)

障がい者は65歳以上になると、それまでの障害福祉サービスから介護保険サービスが優先されるようになる。また、40～64歳の障がい者も「特定疾病」が原因の場合は、同様に介護保険サービスが優先される。

こういった障がい者は、障害福祉サービスと介護保険サービスに同名のサービスがあるとし、介護保険サービスの利用が優先されるが、実際には、サービス内容は異なっており、必要なサービスが受けられるのか疑問が残る。

さらに「入浴介助」の利用など、障害福祉サービスでは負担が無かったものが介護保険では一気に1割負担となり、負担額の大きさから従来の生活を維持できない。

**【介護保険サービスが優先される「特定疾病」】**

- |                                |                           |             |
|--------------------------------|---------------------------|-------------|
| ①がん(がん末期)                      | ②関節リウマチ                   | ③筋萎縮性側索硬化症  |
| ④後縦靭帯骨化症                       | ⑤骨折を伴う骨粗鬆症                | ⑥初老期における認知症 |
| ⑦進行性核上性麻痺、大脳皮質基底核変性症及びびパーキンソン病 |                           |             |
| ⑧脊髄小脳変性症                       | ⑨脊柱管狭窄症                   | ⑩早老症        |
| ⑪多系統萎縮症                        | ⑫糖尿病性神経障害、糖尿病性腎症及び糖尿病性網膜症 |             |
| ⑬脳血管疾患                         | ⑭閉塞性動脈硬化症                 | ⑮慢性閉塞性肺疾患   |
| ⑯両側の膝関節又は股関節に著しい変形を伴う変形性関節症    |                           |             |

★⑥通院時の院内介助や入院中のヘルパー派遣を認めてください。

入院時等は病院側の基本対応とされているが、実態は家族の付き添いが半ば強要されている。食事介助や身辺支援など必要な支援がされず、また自分の意志が伝わらずに放置されている実態がある。ヘルパー派遣は特別な配慮であり、制度化することを求める。

★⑦相談支援事業は、基本相談や計画相談を丁寧に行える職員配置ができるよう、国に要望し、自治体でも補助してください。

国の補助金だけでは、丁寧に聞き取りして相談を受け、モニタリングすることが出来る金額ではない。現在は、1人で80件近く抱える相談員もいる。国の補助の拡充と自治体の上乗せが必要である。これでは相談支援を行う事業所が広がらず、応えきれない状態を生む。

## 7. 予防接種について

★①流行性耳下腺炎(おたふくかぜ)、B型肝炎、ロタウィルスワクチンの任意予防接種に助成制度を設けてください。(P100～101参照)

日本で定期接種となっていないワクチンのうち、流行性耳下腺炎(おたふくかぜ)は国ごとの予防接種計画に基づいて実施するようWHOが接種を勧告している。また、B型肝炎もWHO(世界保健機関)は、1992年、世界中の子どもたちに対して、生まれたらすぐにこのワクチンを国の定期接種として接種するように指示しており、ほとんどの国で定期接種になっている。

流行性耳下腺炎ワクチンは、小牧市、東栄町、豊根村が自己負担無料で実施しているほか、名古屋市と飛島村で助成が実施されている。ロタウィルスワクチンは東栄町と豊根村が自己負担無料で実施しており、名古屋市、豊橋市、安城市、北名古屋市が助成を実施している。B型肝炎

ウィルスワクチンを助成している自治体はまだない。

高い効果を持つ安全性の高いワクチンについては、国による制度実施を待つことなく、各市町村で独自の助成制度を設けるべきである。

**★②高齢者用肺炎球菌ワクチンの任意予防接種の助成を増額してください。**

(P100～106参照)

愛知県保険医協会が2014年4月に実施した調査では、高齢者用肺炎球菌ワクチンの任意予防接種への助成を実施しているのは、東郷町・幸田町を除く52市町村(96%)となっている。しかし金額は3,000～5,000円とする市町村が多い。また、10月から定期接種化されることに伴い、任意予防接種の助成を廃止するとの動きがある。

これまで、高齢者用肺炎球菌ワクチンの任意予防接種への助成は、国の特別調整交付金を財源に、愛知県後期高齢者医療広域連合が被保険者を対象とした予防接種助成事業を実施しており、これを活用して各市町村での助成がされてきた。10月の定期接種化で、表向きは一般財源による手当がされることで、各市町村に直接費用が下りることとなるが、実際は各市町村の持ち出しが増えることとなるが制度を後退することなく、改善に向けた努力を求めたい。

定期予防接種の対象者は、年度毎に5歳刻みで制限されることから、多くの人が接種待ちとなり、最長で4年間待つことになる。岡崎市の担当者は「肺炎が生命に関わる持病の人もいる。早めに接種できるようにすることが、市民のためになる」(中日新聞2014年8月12日)と話しており、定期予防接種対象から漏れる人を対象として任意予防接種への助成制度は継続すべきだ。

ワクチン接種により、医療費を5,000億円削減できるとの厚労省の試算もある。高齢者の肺炎による重篤化を防ぎ、ひいては医療費を削減するためにも、任意予防接種を継続はもちろんのこと、助成額の引き上げをし、接種者を増やすことを求めたい。

**③妊娠を希望する夫婦及び妊婦の夫を対象とした風疹ワクチン接種は、無料で受けられるようにしてください。**

県が2013年5月23日に創設した「風しんワクチン接種緊急促進事業」に伴い、愛知県内全市町村が同年7月中までに、風疹ワクチン予防接種への助成制度を開始した。

この促進事業は今年度も継続されたが、今年度は対象が非常に狭い範囲に限定された。県制度の対象者は「愛知県内(名古屋市、豊橋市、岡崎市及び豊田市を除く)に居住している女性で、次の項目に全て該当する方。①妊娠を希望する女性で、出産経験がない方、②風しんの抗体検査を受けたことがない方、③風しんワクチン(麻しん風しん混合ワクチンを含む。)の予防接種を受けたことがない方、④風しんにかかったことがない方」となっている。また風疹ワクチン接種は1回8千円～1万円ほどの費用がかかる。補助金額は「市町村助成額の半額で、上限2,500円」となっており、風疹の流行を防ぐためには不十分だと指摘せざるを得ない。

国は2020年までの風疹排除を目標としており、全国保険医団体連合会が患者団体などと共に行った7月25日の要請では、田村憲久厚生労働大臣は「流行が収まっている今こそ、対策を講じるべきだ。特に成人男性がワクチン接種することが大切だ」と述べている(全国保険医新聞2014年8月25日号)。

市町村によっては、対象者に経産婦、妊婦の家族等を加えるなど拡大したり、全額助成しているところもある。風疹の流行を防ぐためには、「妊娠を希望する出産経験がなくワクチン接種も風しんにかかったこともない女性」のみならず、経産婦、妊婦の家族等も含めて希望者全員が無料で接種できるようにすることが望ましい。

また、この事業は昨年引き続き単年度事業となっており、「風疹を根絶した」と言えるまで、来年度以降も風疹予防接種に対する費用補助を継続することが求められる。

### 【3】国・愛知県に、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

(P107～113参照)

- ①消費増税を中止してください。
- ②年金2.5%切り下げをやめてください。高齢者も若い人も共に役立つ最低保障年金制度をつくってください。当面、国庫負担部分の3.3万円をすべての高齢者に支給し、無年金者を無くしてください。
- ③介護保険への国庫負担を増やして、負担の軽減と給付の改善をすすめてください。軽度者外しはやめてください。
- ④子どもの医療費無料制度を18歳年度末まで現物給付(窓口無料)で創設してください。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入院給食費など新たな患者負担増はやめてください。
- ⑥精神障害者を精神科病院に困り込む「病棟転換型居住系施設」構想は撤回してください。
- ⑦介護・福祉労働者の処遇を改善し、働き続けられるようにしてください。
- ⑧受給者のいのちを削る平均6.5%の生活保護基準の引き下げは取りやめ、元に戻してください。

#### 2. 愛知県に対する意見書・要望書

(P114～115参照)

##### (1) 福祉医療制度について

- ①福祉医療制度(子ども・障害者・母子家庭等・高齢者医療)を縮小せず、存続・拡充してください。
- ②子どもの医療費無料制度を18歳年度末まで現物給付(窓口無料)で実施してください。
- ③障害者医療の精神障害者への補助対象を、一般の病気にも広げてください。
- ④後期高齢者医療対象者のうち住民税非課税世帯の医療費負担を無料にしてください。当面、福祉給付金(後期高齢者福祉医療費給付)制度の対象を拡大してください。

##### (2) 県民の医療を守り、医療提供体制の充実のために

- ①国民健康保険への県の補助金を復活してください。
- ②県が今後すすめる地域医療ビジョン策定にあたっては、安易な病床削減を前提としないこと。また、策定委員会に医療提供者・地域住民・労働者の代表を入れるとともに、三者の意見を十分反映したものにすること。

安倍政権は、医療・介護総合法にもとづく介護制度の改悪をすすめてつつ、さらに基本的方針を医療介護総合確保促進会議に示し、医療・介護が必要でも「地域で生活を継続し、最期を迎える」として、施設から地域に押し出していく考えを強調し、「給付と負担のバランスを図りつつ、制度の持続可能性を確保」にむけ進める。新たな骨太方針や成長戦略では、社会保障について「聖域なき見直し」をかかげるが、「医療崩壊」の再来である。国の役割は、「自立・自助のための環境整備」とし、「自然増も含め聖域なく見直し、徹底的に効率化・適正化」という。介護難民・医療難民の増加は必至である。

政府が実施しようとしている改悪の内容を広く国民に伝え、「改悪法案をつくらせない、改悪法案を来年の通常国会に上程させない」、「消費増税の実施はさせない」共同を大きく広げていくことが、秋以降、年末にかけて重要である。

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持つ。

# 愛知県地方税滞納整理機構の平成 25 年度徴収実績について

平成 26 年 4 月 16 日（水曜日）発表

平成 23 年 4 月、個人県民税及び個人市町村税を始めとした市町村税の収入未済額の縮減を図るため、県と市町村が連携して積極的な滞納整理を行う「地方税滞納整理機構」を設立しました。

3 年目となった平成 25 年度は、**48 市町村が参加し、52 億 31 百万円の滞納金額の引き継ぎを受け、27 億 40 百万円を徴収しました。**

なお、**徴収率の 52.4%**は、3 年連続で 50%を超える高い徴収率となりました。

また、地方税滞納整理機構は、市町村税務職員の徴収技術の向上も設立の目的としており、その結果、**平成 24 年度の市町村税滞納繰越分の県平均徴収率は、前年度の実績を 1.4 ポイント上回る 24.3%となりました。**

## 1 平成 25 年度 実績

区 分	平成 25 年度実績	平成 24 年度実績	平成 23 年度実績
引継額	52 億 31 百万円	51 億 28 百万円	51 億 87 百万円
徴収率	52.4%	55.4%	53.3%
徴収額	27 億 40 百万円	28 億 40 百万円	27 億 65 百万円

## 2 平成 24 年度 参加市町村

ブロック名	参加市町村（48 市町村）
東尾張	瀬戸市・犬山市*・江南市・小牧市・尾張旭市・岩倉市・清須市・北名古屋*・豊山町・扶桑町
西尾張	一宮市・津島市・稲沢市・愛西市・弥富市・あま市・大治町・蟹江町・飛島村
知 多	半田市・常滑市・東海市・大府市・知多市・阿久比町・東浦町・南知多町・美浜町・武豊町
豊田尾張東部	豊明市・日進市・みよし市・長久手市・東郷町
西三河	碧南市・刈谷市・安城市・西尾市・知立市・高浜市
東三河	豊橋市・豊川市・蒲郡市・新城市・田原市・設楽町・東栄町・豊根村

※ 平成 25 年度に新たに加わった団体は、\*の 2 市です。

地方税滞納整理機構の設置期間は、当初、平成 26 年 3 月までの 3 年間でありましたが、参加市町村からの延長の要望が強いことから、原則、平成 29 年 3 月まで 3 年間延長します。

### 3 ブロック別 平成 25 年度 徴収実績

ブロック名	引継予告額等①※1 (千円)	予告効果額②※2 (千円)	当初引継額③ ①-② (千円)	新規発生額及び 調定減額④ ※3 (千円)	収入額⑤ (千円)	徴収率(%) ⑤÷(③+④)
東尾張	989,974	58,652	931,322	△35,248	475,835	53.1
西尾張	799,273	66,326	732,947	△34,422	366,376	52.4
知多	1,392,329	39,679	1,352,650	9,656	788,604	57.9
豊田尾張東部	431,792	39,366	392,426	△9,079	199,251	52.0
西三河	1,049,956	30,941	1,019,015	52,416	617,816	57.7
東三河	867,412	15,934	851,478	△31,755	291,708	35.6
合 計	5,530,736	250,898	5,279,838	△48,432	2,739,590	52.4

### 4 税目別 平成 25 年度 徴収実績

税 目	引継予告額等①※1 (千円)	予告効果額②※2 (千円)	当初引継額③ ①-② (千円)	新規発生額及び 調定減額④ ※3 (千円)	収入額⑤ (千円)	徴収率(%) ⑤÷(③+④)
個人住民税	2,072,098	106,962	1,965,136	△15,806	1,113,389	57.1
固定資産税・ 都市計画税			1,004,784	13,425	516,881	50.8
国民健康保険 税(料)	3,458,638	143,936	2,276,673	△45,216	1,087,873	48.8
そ の 他			33,245	△835	21,447	66.2
合 計	5,530,736	250,898	5,279,838	△48,432	2,739,590	52.4

※1 引継予告額に、昨年度から引き続き滞納整理を行う延長事案などの金額を計上。

※2 地方税滞納整理機構に引き継ぐために送付した引継予告書により、滞納者が自主的に納付した金額などを計上。

※3 滞納事案の引き継ぎ後、新規課税や課税の取消しなどにより変動した金額を計上。

以下の愛知県公式ウェブサイトより作成  
<http://www.pref.aichi.jp/0000070912.html>  
<http://www.pref.aichi.jp/0000070921.html>

地方自治体による強権的徴収が各地で多発し、納税者の命まで奪う事例も起きています。民商の粘り強い運動により、2013年11月27日に広島高裁は、鳥取県が預金口座に振り込まれた児童手当を差し押さえて滞納していた県税に充てた処分は違法と断罪。この画期的な判決を出して以降、自治体の強権的徴収を改めさせる運動が広がりを見せています(3回連載)。

## 自治体が徴収率向上を優先

# 命奪う不当徴収に反撃

## 鳥取判決を力に 強権的徴収と たたかう

鳥取県が鳥取民主商工会(民商)の瀧川卓也さん(41)に対して行った児童手当の差し押さえ処分は「権限を乱用した違法なもの」「正義に反する」と断罪した鳥取地裁判決(2013年3月29日)に次いで、児童手当の属性を失っておらず処分は違法とした広島高裁判決が確定。

原告弁護士団に参加した高橋真一弁護士は「これまで『差押禁止債権でも預金化されれば差し押さえできる』とした最高裁判断をたてに、まかり通ってきた

た差押禁止財産の狙い撃ち処分を高裁として初めて『違法』と判決した」と意義を語り、これを契機に全国の徴収業務が改善されることに期待を示しました。

いま、各地の民商では、高すぎる国保や住民税に苦しむ納税者の相談が相次いでいます。

鳥取県児童手当差し押さえ事件が発生する

1カ月前、熊本県宇城市では、固定資産税などの滞納処分として、市がたこ焼き移動販売車をタイヤロックし、処分された業者の6人家族が、無理心中する事件が発生。大阪府では09年、固定資産税滞納で分納していた納税者を脅し、自殺に追い

込むなど、大きな社会問題になりました(図表)。

|| 鳥取県児童手当差し押さえ事件前後に発生した主な不当事例

発生年月	場所	滞納税	差し押さえ物件	事件概要
2008年5月	熊本県宇城市	固定資産税など	たこ焼き移動販売車	6カ月の幼児を含む6人家族が自殺
2009年3月	大阪市	固定資産税		700万円の一括納入を迫られ、自殺
2009年8月	三重県菰野町	町民税	給料など	役場前で焼身自殺を図る
2010年1月	千葉県長生村	町民税	年金	心不全と栄養失調障害で死亡
2010年10月	千葉県松戸市	所得税など	預金	「死亡保険で支払ってほしい」との遺書を残して自殺

これは、小泉内閣の『三位一体改革』による個人住民税への税源移譲が進められ、自主財源としての地方税の役割が大きくなったことが背景にあります。

地方自治体は徴収率の向上に取り組み、自治体職員の新入事評価システムによる過大なノルマの押し付けで納税者の実情を把握しない機械的徴収が拡大しました。鳥取児童手当差し押さえ事件は、吹き荒れる強権的税徴収のさなかで起きたものでした。

(つづく)

全国の仲間や国会議員など

# 包囲網を築き上げる

鳥取県児童手当差し押さえ訴訟での勝利は、原告である鳥取民主商工会（民商）の瀧川卓也さん（41）を先頭に、運動と全国商工団体連合会（全商連）、国会

## 差押禁止財産

項目	根拠法
家族の生活に不可欠な衣類・寝具・家具・台所用品・畳・建具	国税徴収法
家族の生活に必要な3カ月間の食料・燃料	介護保険法
介護保険納付金	生活保護法
保護給付金・品	児童手当法
児童手当給付金	国税庁指示 (2014年4月8日)
臨時福祉給付金(※)	

(※)消費税率の引き上げに際し、低所得者に与える影響を緩和する措置として給付されるもの

議員の連携が実を結んだものでした。

県税の滞納を理由に、預金口座に振り込まれた児童手当を鳥取県に差し押さえられた瀧川さんが、鳥取民商に相談したのは2008年6月11日。差し押さえ当日でした。

本業の不動産業が成り立たず、妻も病弱で働けない状況にあり、5人の子どもを抱えた瀧川さんは生活に困窮。相談に乗った鳥取県民主商工会連合会（県連）の川本善孝事務局長は、児童手当を取り戻すことを提案し、その日に県と交渉しました。

## 鳥取判決を力に 強権的徴収とたたかろう

「却下および棄却」。全商連は、生存権を守るたたかいと位置付け運動を後押し。国会議員に「児童手当の差し押さえは違法」と要請し、09年4月17日に佐々木憲昭・日本共産



児童手当の返還を求めた県との交渉 (09年6月)

党衆議院議員が財務金融委員会での問題を質問しました。当時の与謝野馨財務相は「具体的に支給されたものが実際に使用できなくなるような状況にすることも、また禁止されていると解釈するのが正しい」と答弁。

鳥取民商では、この国会質問を力に、09年6月4日には4団体（県労連、新婦人県本部、民医連、民商・県連）から20人が参加して県総務部長と交渉。これを機に、「原告を支援する会」が結成されます。

全国の仲間が団結して、鳥取県の不当な徴収行政を追及する包囲網を築き上げ、運動を広げました。(つづく)

## 各地で自治体に迫り

# 滞納 マニュアルを改善

鳥取県が差し押さえられた児童手当の返還を求めた鳥取地裁での訴訟（09年9月提訴）は、3年6カ月を要しました。高橋敬幸弁護士を団長にした弁護士団は、杉山尊生弁護士

（2013年度に鳥取県弁護士会会長）が加わるなど、強力な援護体制を確立。浦野広明税理士から「県の処分は違法」とする鑑定書が提出され、原告を強力に後押ししました。

鳥取民商は他団体に呼びかけて「原告を支援する会」を結成。学習会で問題点を知らせ、支部を中心とした

訪問活動でも裁判支援を訴えました。奥田清治民商会長は「税滞納は悪という自治体のキャンペーンに対し、差押禁止財産の趣旨を広めて回った」と運動を振り返ります。

3月29日、「勝訴」の垂れ幕を掲げ、喜びにわく民商の仲間を迎え、県は不当にも控訴し

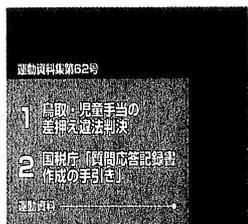
えられた瀧川さんは「不当な行政に歯止めをかけた」という思いでたたかっていた。全国によい影響が広がれば、裁判をやった意味がある」と話しました。全国から「控訴するな」のファクスやメールが鳥取県庁に届く中で、

かき、広島高裁松江支部は13年11月27日、「児童手当法の趣旨に反し違法である」と再び断罪し、勝利が確定しました。広島高裁判決を受けて、総務省は14年1月24日、「（滞納処分は）滞納者の個別・具体的な実情を十分に把握した上で」とする指示

## 鳥取判決を力に 強権的徴収とたたかろう

### 滞納整理マニュアルの改訂内容 (鳥取県)

- 生活口座の認定は、月3.5回以上の入出金を繰り返す口座とする
- 預金の差し押さえを執行するときに預金履歴を原則3カ月間、確認する
- 差し押さえ禁止財産を含む場合は、その金額を控除して差し押さえをする
- 差し押さえた後、(納税者側の)申し出によって(自治体が)差し押さえたものが、差し押さえ禁止財産であると特定可能な場合や確認できた場合は、差し押さえを解除あるいは取り消す



「児童手当法の趣旨に反し違法である」と再び断罪し、勝利が確定しました。広島高裁判決を受けて、総務省は14年1月24日、「（滞納処分は）滞納者の個別・具体的な実情を十分に把握した上で」とする指示

文書を地方自治体に送付しました。平井伸治鳥取県知事は「原告におおむね申しあげたい」と謝罪し、4月1日に県税の「滞納整理マニュアル」(表)を改善。これを受け、富山県高岡市もマニュアルを改定し、千葉市原市では差し押さえた年金を返還す

るなど、鳥取のたたかいが、強権的徴収をはね返す運動に力を与えています。全商連常任理事で税金対策部長の服部守延さんは「全国で命を奪うような不当な税徴収が発生している中で、自治体交渉などをすすめ、強権的徴収を改善させる運動が求められている。鳥取のたたかいはの教訓をまとめた全商連運動資料集第62号(写真)も活用しながら、納税者の権利を守る法整備の確立に向けて運動を強める」と決意を述べています。(おわり)

# 生活保護の相談件数・申請件数・保護開始件数について

(2013年愛知自治体キャラバンまとめ)

市町村名	2013年4月		2010年度			2011年度			2012年度		
	世帯数	人数	相談件数	申請件数	保護開始件数	相談件数	申請件数	保護開始件数	相談件数	申請件数	保護開始件数
愛知県合計	59,622	79,129	54,919	17,633	17,052	47,723	15,036	14,441	46,101	13,809	13,209
1 名古屋市	37,483	48,905	36,978	11,593	11,386	32,384	10,066	9,768	30,595	9,160	8,829
2 豊橋市	1,923	2,474	1,124	523	492	948	371	356	1,190	227	260
3 岡崎市	1,584	2,164	1,476	520	474	1,578	353	349	1,692	272	267
4 一宮市	2,376	3,251	938	529	491	837	423	381	700	447	414
5 瀬戸市	439	625	608	125	108	456	105	101	360	89	78
6 半田市	617	848	291	178	165	228	173	165	224	128	122
7 春日井市	2,199	3,041	1,801	496	476	1,420	415	386	1,144	475	432
8 豊川市	742	1,066	957	207	200	877	207	200	845	215	200
9 津島市	285	376	247	82	77	213	90	85	226	97	83
10 碧南市	362	254	230	41	38	194	80	77	184	88	83
11 刈谷市	646	895	726	190	178	566	151	141	675	168	154
12 豊田市	1,656	2,509	2,592	527	504	2,007	395	367	1,864	369	350
13 安城市	584	792	420	162	157	429	119	119	407	117	110
14 西尾市	448	638	567	126	105	622	117	108	815	107	97
15 蒲郡市	441	553	286	115	113	234	65	65	261	69	64
16 犬山市	234	322	161	55	54	107	48	46	116	57	50
17 常滑市	166	230	148	45	42	164	46	39	160	41	39
18 江南市	417	534	269	96	89	233	73	72	232	66	63
19 小牧市	824	1,231	554	232	231	497	219	218	605	238	214
20 稲沢市	489	670	350	152	129	341	137	118	330	135	122
21 新城市	94	127	62	21	21	36	16	15	42	19	19
22 東海市	607	844	442	134	128	343	140	131	323	112	107
23 大府市	278	397	199	97	74	176	90	70	207	79	60
24 知多市	377	567	279	109	97	258	90	87	239	74	70
25 知立市	446	639	273	166	164	212	131	131	228	86	85
26 尾張旭市	117	144	120	30	29	120	34	32	206	28	25
27 高浜市	112	171	188	37	35	120	26	24	131	26	23
28 岩倉市	302	382	100	82	76	121	70	64	108	46	44
29 豊明市	222	286	94	50	48	80	59	58	104	46	44
30 日進市	65	80	131	42	42	73	18	18	84	23	28
31 田原市	96	128	108	39	31	67	26	22	74	28	25
32 愛西市	178	247	62	48	44	98	52	46	89	47	45
33 清須市	310	418	240	118	113	187	73	71	191	77	75
34 北名古屋市	432	605	330	98	95	295	91	88	262	93	90
35 弥富市	179	255	107	63	61	140	65	57	120	52	49
36 みよし市	117	149	380	36	35	178	19	17	123	28	26
37 あま市	586	760	335	146	134	286	111	82	209	128	119
38 長久手市	90	115	55	23	21	40	16	15	66	23	22
39 東郷町	80	109	73	29	29	55	30	30	157	15	13
40 豊山町	76	104	57	19	19	40	11	11	30	16	16
41 大口町	56	65	31	21	21	28	12	12	23	7	7
42 扶桑町	79	116	48	17	17	49	24	24	62	8	7
43 大治町	151	211	87	40	39	14	41	40	29	34	33
44 蟹江町	181	232	129	41	41	151	40	40	108	35	35
45 飛島村	2	2	1	1	1	3	3	3	6	4	4
46 阿久比町	33	41	10	10	10	8	8	8	9	9	9
47 東浦町	112	138	52	45	40	39	35	34	31	23	22
48 南知多町	62	70	37	12	12	46	15	15	32	16	16
49 美浜町	80	101	26	12	12	36	15	15	42	27	27
50 武豊町	120	160	87	43	43	63	17	15	75	26	24
51 幸田町	49	69	47	8	8	19	3	3	61	8	8
52 設楽町	9	10	1	1	1	5	1	1	2	1	1
53 東栄町	7	7	3	1	0	2	1	1	2	0	0
54 豊根村	2	2	2	0	2	0	0	0	1	0	0

# 厚労省 物価下落率 高く算出

# 生活保護減額 300億円多く

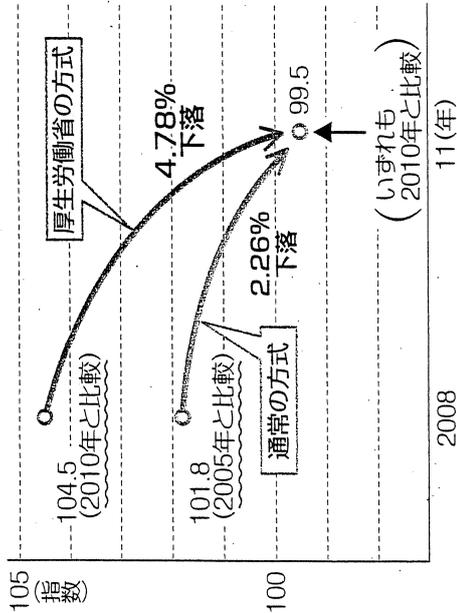
減額されたのは生活保護費のうち、食費や光熱費など日常生活費に充てる生活扶助費。二〇一五年まで段階的に実施される、六百七十億円のうちの物価下落分は約五百八十億円を占める。

厚労省は、総務省が公表している消費者物価指数をもとに、生活扶助費で賄う品目の物価下落率を計算。この際、各品目

物価の下落などを理由に八月から減額された生活保護費について、厚生労働省が減額の根拠とした消費者物価指数(CPI)の計算方法が、国の統計では前例のない方式だったことが本紙などの調べで分かった。生活保護費は今後約六百七十億円削減される予定だが、通常の計算法に比べ約三百億円多く減らされることになる。受給者や支援団体からは批判が強まりそう

(白井康彦)

生活扶助相当CPIの計算結果



の二〇〇八年と二〇〇九年を比較した。指数は二〇〇八年が二〇四・五、二〇〇九年が九九・五となり、この間下落率を4.78%と算定した。

しかし、総務省の消費者物価指数はそもそも、調査対象年直前の二〇〇五年の九九・五と比べると下落率は2.26%となり、物価下落による生活扶助費の削減額は約二

百七十四億円にとどまる。

この問題を追及している民主党の長妻昭衆院議員が、衆院調査局に依頼した試算も2.26%だった。

厚労省はこれまで、主に政府経済見通しの民間最終消費支出の伸びを参考に、生活扶助基準を決定してきた。今回は物価下落率を主な要因とする方式に変え、指標を独自に作った。

厚労省は「生活扶助相当の消費者物価指数を算出する際、既に一〇年基準のデータがあった。それを使うのが実態に近いと考えた」と説明している。

静岡大人文社会科学部の上藤一郎教授(統計学)は「通常の物価指数作成ではありえないこと。理論上も実際上も異なる例な物価指数だと指摘している。」



発行所 中日新聞社  
名古屋市中区三の丸一丁目6番1  
〒460-8511 電話 052(201)88



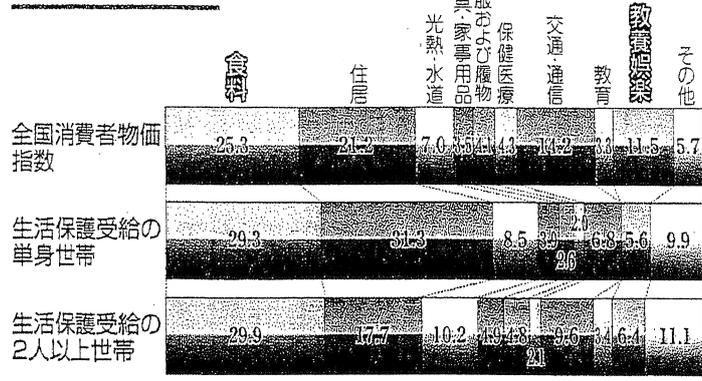
発行所 中日新聞社  
名古屋市中区三の丸一丁目6番1号  
〒460-8511 電話 052(201)8811

# 「生活保護世帯の使い道 反映せず」

## 生活扶助費 削りすぎ？

生活保護世帯の日常生活費として国が支給する生活扶助費の引き下げ問題で、下げ幅を決める基準になった消費者物価指数(CPI)の下落率が実態より大きく計算されたために、扶助費が大きく引き下げられる可能性が高いことが分かった。生活保護世帯が何にどう使う割合で金を使っているか厚生労働省が把握せず、一般世帯の消費支出割合を当てはめて指数を算出したのが原因だ。

### 支出割合の違い



※単位%。全国消費者物価指数は単身、2人以上の区別はない。2010年基準。生活保護世帯の調査は厚生労働省の社会保障生計調査(2010年)

### 日福大と本紙調査

本紙と日本福祉大(愛知県美浜町)の山田壮志郎准教授(公的扶助論)の調べで明らかになった。野党も国会で追及する構えを見せている。

厚生労働省は八月から生活扶助費を引き下げる方針で、最大の理由をデフレによる物価の下落と説明する。その下落率を示すため、生活保護世帯のCPIを計算。二〇〇八年から一年までに4.78%下がったとの結果を出していた。

### 家電など下落で算出

計算に当たって厚生労働省は、CPI対象品目に対して生活保護世帯がどのくらい金を使っているかの割合を調べている。一般世帯の消費支出割合を使った。生活保護世帯は一般世帯よりも食料費の割合が高く、娯楽・文化費が低いという消費傾向は、厚生労働省が一〇年にに行った社会保障生計調査などで分かっている。この傾向の違いをCPI計算で全く考慮しなかったことに、山田准教授は「今回のCPIは生活保護世帯の生活実態を正しく反映していない」と批判。特に娯楽・文化費に含ま

れるテレビやパソコンといった電気製品の影響が大きいと指摘する。〇八年から一年にかけて値段が下がったCPI対象品目のうちの上位にはデスクトップ

パソコン(マイナス75%)、ノートパソコン(73%)、ビデオレコーダー(68%)など電気製品が並び、生活扶助費の受給者からは「生活に余裕がなく、値下がりしてもパソコンやテレビなどはあまり買えない」と実情を訴える声があるが、CPIは一般家庭と同じ割合で購入するものとして計算された。

正式には生活扶助相当CPI。パン、スパゲティなど個別に定めた対象品目ごとの物価指数に支出割合をかけて、その数値を合計して算出する。一般の全国消費者物価指数では対象品目となっていない医療費、家賃などを、生活扶助の対象外であるとの理由で外している。その分、電気製品の全支出に占める割合が高まり、CPIの下落率を大きくする効果を高めた。

引き下げ率約1割に  
8月から段階的に引き下げる。政府案では生活扶助基準の切り下げに伴う削減額は3年間で670億円。うち580億円が物価下落分だと説明している。削減率は世帯人数や都市部、町村部などによって違う。例えば都市部に住む40代夫婦と小、中学生の子がいる世帯では、現在の月22万2000円から2015年度以降は20万2000円に。引き下げ率は約1割になる。

山田准教授は「電気製品の購入割合などを数々のデータから推測すると、生活扶助受給世帯のCPI下落率はかなり圧縮される」と話し、本紙でも行った調査の結果も試算では2%台以下になったものもある。

下落率の計算を厚生労働省社会・援護局保護課の話。広く国民に定着している消費者物価指数を用いており、今回の手法は妥当なものと考えている。

# 生活保護基準下げ

帯広市民  
3/4利用

# 51制度に連動

生活保護基準は、最低  
金や住民税非課税限度額の  
算定、就学援助など国民の  
生活を支えるさまざまな制  
度の「物差し」となってい  
ます。安倍政権が8月に行  
った保護基準引き下げは、  
これら諸制度の利用者に深  
刻な影響を与えます。独自  
に影響調査した北海道帯  
広市の場合とみると、

## 住宅家賃減免 住民税非課税 就学援助



(菅井恵紀)

帯広市は、人口16万  
005人(9月末現在)に  
対して、諸制度の利用者は  
延べ12万4252人(8月  
現在)です。人口の4分の  
3の生活が諸制度で支えら

生活保護基準の見直しに伴い影響が出る制度(例)		2014年度	
項目	制度利用者数	影響者数	(単位:人)
障害者自立支援給付費	1501	109	
障害者地域生活支援事業給付費	257	22	
重度心身障害者医療給付費	2820	124	
介護保険料負担	40389	712	
就学援助費支給事業	3348	238	
就学共済給付事業	12949	238	
児童保育セッター保育料の減免	183	11	
市営住宅家賃減免	247	189	

ていません。  
「生活保護が俺の使って  
いるいろいろ減免に関係  
あるなんて、知らなかつ  
た」。市営住宅に暮(59)  
む住む花健さん(59)  
は仮名を、難を隠しま  
せました。7年ほど前か  
ら下半身まひの症状が頭  
れ、5年前に自営業を廃  
業。頸部脊髄管狭窄症な  
ど診断されました。

障害年金で生活していま  
す。それまで住んでいた  
パトの家賃4万5000  
円の負担がきつくと、市営  
住宅に移りました。

現在はベッドに寝たき  
り。介護保険で、スロープ  
と車いす、ベッドのシタ  
ルと週1回の訪問入浴な  
どを利用しています。

花健さんが利用して  
いる制度は、重度心身障害  
者医療給付費と市営住宅家  
賃減免、介護保険料負担、  
介護保険サービス利用料軽  
減です。いずれも保護基準  
と連動します。

厚生労働省は生活保護基  
準の引き下げに伴い、38の  
制度に影響が出るとしてい

ます。一方、帯広市は、市  
独自の制度を含め10もの制  
度に影響します。利用者数  
は延べ12万4252人。その  
うち生活保護利用者ほ  
ろ300人(8月末現在)です。  
同市は、できるだけ他制  
度に影響を及ぼさないよう  
対応することを基本的な方  
針とえています。

同市の財政担当者は「政  
府が具体的に忝きいよう  
りようがない。制度から外  
れる人が出るおそれがあ  
る」と強調します。

住民税の非課税限度額  
は、生活保護基準に基づい  
て決まります。保護基準が  
8月下がったので、非課  
税限度額も下がります。住  
民税非課税を利用要件とな  
る制度は、来年度から利  
用できない人も出てしま  
います。

同市の場合、市営住宅家  
賃減免や介護保険料独自軽  
減など延べ2300人に影  
響が出るとしています。

花健さんは「安倍政権は  
社会保障充実を理由に消費  
税増税すると言ったが、生  
活保護をはじめ社会保障の

削減をすすめる。許せな  
い」と語気を強めます。

日本共産党の穂葉典昭市  
議員は「生活保護基準の  
引き下げは人口4分の3の  
市民が利用する制度に関係  
します。制度を支えるのは  
地域農業と関連産業です。  
生活保護改悪とTPP(環  
太平洋連携協定)が施行さ  
れたら、十勝地方の地域経

済も住民の暮らしも破壊さ  
れてしまう。多くの市民が  
阻止する声を上げなければ  
」と話しています。

# 生活困窮者自立支援法（平成25年法律第105号）について

生活保護に至る前の段階の自立支援策の強化を図るため、生活困窮者に対し、自立相談支援事業の実施、住居確保給付金の支給その他の支援を行うための所要の措置を講ずる。

## 法律の概要

### 1. 自立相談支援事業の実施及び住居確保給付金の支給（必須事業）

- 福祉事務所設置自治体は、「**自立相談支援事業**」（就労その他の自立に関する相談支援、事業利用のためのプラン作成等）を実施する。  
※ 自治体直営のほか、社会福祉協議会や社会福祉法人、NPO等への委託も可能（他の事業も同様）。
- 福祉事務所設置自治体は、離職により住宅を失った生活困窮者等に対し家賃相当の「**住居確保給付金**」（有期）を支給する。

### 2. 就労準備支援事業、一時生活支援事業及び家計相談支援事業等の実施（任意事業）

- 福祉事務所設置自治体は、以下の事業を行うことができる。
  - ・ 就労に必要な訓練を日常生活自立、社会生活自立段階から有期で実施する「**就労準備支援事業**」
  - ・ 住居のない生活困窮者に対して一定期間宿泊場所や衣食の提供等を行う「**一時生活支援事業**」
  - ・ 家計に関する相談、家計管理に関する指導、貸付のあっせん等を行う「**家計相談支援事業**」
  - ・ 生活困窮家庭の子どもへの「**学習支援事業**」その他生活困窮者の自立の促進に必要な事業

### 3. 都道府県知事等による就労訓練事業（いわゆる「中間的就労」）の認定

- 都道府県知事、政令市長、中核市長は、事業者が、生活困窮者に対し、就労の機会を提供を行うとともに、就労に必要な知識及び能力の向上のために必要な訓練等を行う事業を実施する場合、その申請に基づき**一定の基準に該当する事業であることを認定**する。

### 4. 費用

- 自立相談支援事業、住居確保給付金：**国庫負担3/4**
- 就労準備支援事業、一時生活支援事業：**国庫補助2/3**
- 家計相談支援事業、学習支援事業その他生活困窮者の自立の促進に必要な事業：**国庫補助1/2**

## 施行期日

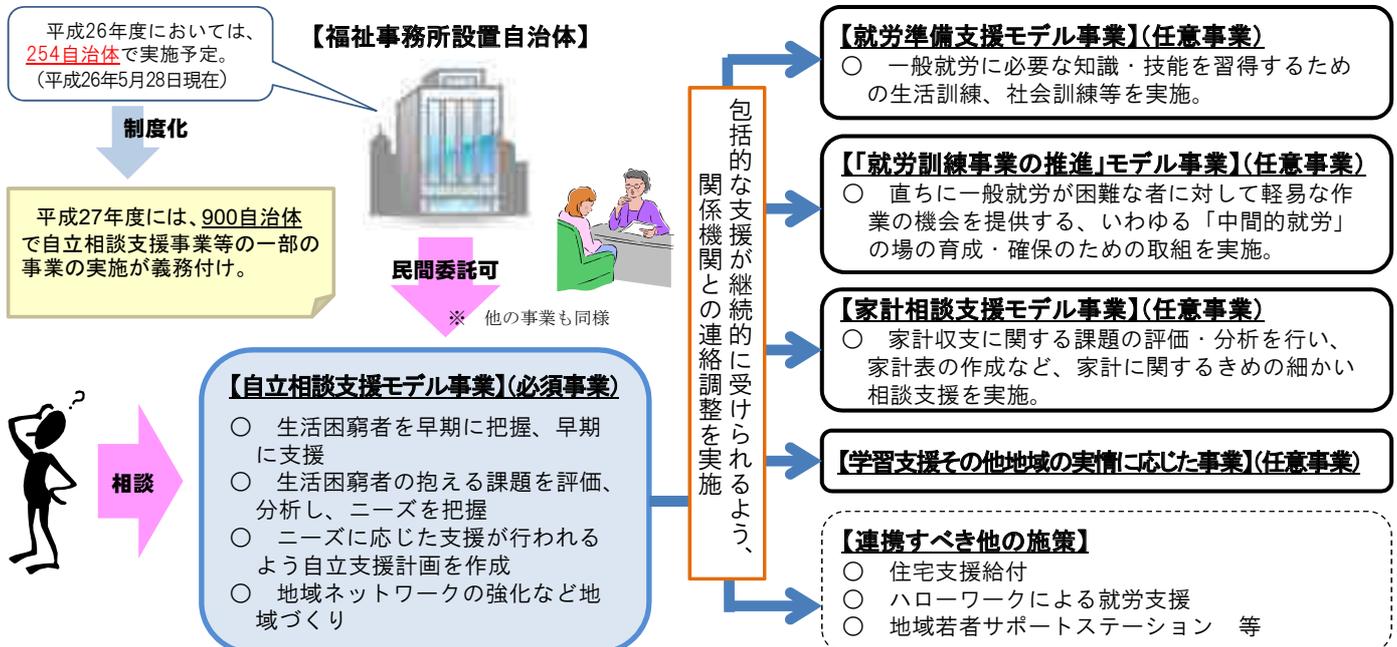
平成27年4月1日

※ 第185回国会で可決・成立。平成25年12月13日公布。

# 平成26年度生活困窮者自立促進支援モデル事業の概要

【平成25年度補正予算 緊急雇用創出事業臨時特例基金（住まい対策拡充等支援事業分）】115億円（補助率：定額）

- 生活困窮者が困窮状態から早期に脱却することを支援するため、本人の状態に応じた包括的かつ継続的な相談支援等を実施するとともに、**地域における自立・就労支援等の体制を構築**することにより、平成27年度からの**生活困窮者自立支援制度の施行に寄与**することを目的とする（平成25年度より実施）。



# 各市町村別人口・高齢者人口・要介護認定者数

(2014年4月現在・愛知社保協まとめ)

- ・「要支援」の集計値には、旧措置入所者を含む
- ・要介護1～5の「割合」は65歳以上人口(B)での割合
- ・知多北部広域連合の3市1町は人口のみ掲載し、要支援・要介護者は合計値のみ掲載している
- ・人口は4月1日現在、要支援・要介護者数は3月末現在

市町村名	人口 (A)	65歳以上人口		うち、75歳以上人口		要支援		要介護	
		(B)	割合 (B/A)	(C)	割合 (C/A)	(D)	割合 (D/B)	1	割合
合計	7,427,518	1,681,485	22.6%	753,999	10.2%	77,617	4.6%	48,607	2.9%
1 名古屋市	2,268,217	522,942	23.1%	245,875	10.8%	30,261	5.8%	13,518	2.6%
2 豊橋市	372,718	85,370	22.9%	38,930	10.4%	3,839	4.5%	2,069	2.4%
3 岡崎市	375,235	76,971	20.5%	34,167	9.1%	3,865	5.0%	2,938	3.8%
4 一宮市	378,878	92,827	24.5%	41,291	10.9%	3,290	3.5%	2,868	3.1%
5 瀬戸市	130,472	34,710	26.6%	15,226	11.7%	1,720	5.0%	1,169	3.4%
6 半田市	117,553	25,717	21.9%	11,583	9.9%	1,204	4.7%	1,032	4.0%
7 春日井市	307,670	71,581	23.3%	29,524	9.6%	2,914	4.1%	2,077	2.9%
8 豊川市	181,034	42,989	23.7%	19,288	10.7%	1,311	3.0%	1,595	3.7%
9 津島市	63,574	16,844	26.5%	7,587	11.9%	717	4.3%	574	3.4%
10 碧南市	70,737	15,527	22.0%	7,681	10.9%	738	4.8%	377	2.4%
11 刈谷市	147,352	26,614	18.1%	11,476	7.8%	1,107	4.2%	972	3.7%
12 豊田市	419,296	82,282	19.6%	33,029	7.9%	3,398	4.1%	2,695	3.3%
13 安城市	182,026	33,953	18.7%	14,691	8.1%	1,531	4.5%	1,059	3.1%
14 西尾市	165,923	38,384	23.1%	18,149	10.9%	1,242	3.2%	1,246	3.2%
15 蒲郡市	80,684	21,827	27.1%	10,562	13.1%	933	4.3%	720	3.3%
16 犬山市	74,316	19,849	26.7%	8,662	11.7%	951	4.8%	685	3.5%
17 常滑市	56,651	13,942	24.6%	6,783	12.0%	618	4.4%	457	3.3%
18 江南市	99,145	24,975	25.2%	10,856	10.9%	957	3.8%	623	2.5%
19 小牧市	146,748	32,136	21.9%	12,851	8.8%	1,466	4.6%	487	1.5%
20 稲沢市	136,619	32,998	24.2%	14,381	10.5%	1,552	4.7%	859	2.6%
21 新城市	47,631	14,943	31.4%	8,042	16.9%	822	5.5%	674	4.5%
22 東海市	111,054	22,766	20.5%	9,999	9.0%	-	-	-	-
23 大府市	87,890	17,292	19.7%	7,155	8.1%	-	-	-	-
24 知多市	83,872	20,131	24.0%	8,220	9.8%	-	-	-	-
25 知立市	69,329	12,887	18.6%	5,804	8.4%	454	3.5%	425	3.3%
26 尾張旭市	81,757	18,919	23.1%	8,114	9.9%	827	4.4%	377	2.0%
27 高浜市	45,066	8,372	18.6%	4,079	9.1%	414	4.9%	310	3.7%
28 岩倉市	46,186	10,772	23.3%	4,471	9.7%	473	4.4%	323	3.0%
29 豊明市	69,424	16,405	23.6%	6,912	10.0%	468	2.9%	442	2.7%

要介護										要支援・ 要介護者合計		市町村名	
2	割合	3	割合	4	割合	5	割合	合計	割合		割合		
48,233	2.9%	34,354	2.0%	31,204	1.9%	24,795	1.5%	187,193	11.1%	264,810	15.7%	合計	
18,977	3.6%	12,939	2.5%	10,497	2.0%	8,745	1.7%	64,676	12.4%	94,937	18.2%	名古屋市	1
2,124	2.5%	1,553	1.8%	1,654	1.9%	1,280	1.5%	8,680	10.2%	12,519	14.7%	豊橋市	2
1,786	2.3%	1,484	1.9%	1,379	1.8%	1,124	1.5%	8,711	11.3%	12,576	16.3%	岡崎市	3
2,690	2.9%	1,885	2.0%	1,722	1.9%	1,310	1.4%	10,475	11.3%	13,765	14.8%	一宮市	4
878	2.5%	632	1.8%	625	1.8%	532	1.5%	3,836	11.1%	5,556	16.0%	瀬戸市	5
556	2.2%	371	1.4%	499	1.9%	359	1.4%	2,817	11.0%	4,021	15.6%	半田市	6
2,072	2.9%	1,396	2.0%	1,214	1.7%	982	1.4%	7,741	10.8%	10,655	14.9%	春日井市	7
1,134	2.6%	973	2.3%	788	1.8%	631	1.5%	5,121	11.9%	6,432	15.0%	豊川市	8
534	3.2%	349	2.1%	287	1.7%	222	1.3%	1,966	11.7%	2,683	15.9%	津島市	9
389	2.5%	313	2.0%	292	1.9%	157	1.0%	1,528	9.8%	2,266	14.6%	碧南市	10
628	2.4%	489	1.8%	530	2.0%	344	1.3%	2,963	11.1%	4,070	15.3%	刈谷市	11
1,907	2.3%	1,341	1.6%	1,375	1.7%	1,258	1.5%	8,576	10.4%	11,974	14.6%	豊田市	12
723	2.1%	542	1.6%	553	1.6%	490	1.4%	3,367	9.9%	4,898	14.4%	安城市	13
1,069	2.8%	678	1.8%	796	2.1%	521	1.4%	4,310	11.2%	5,552	14.5%	西尾市	14
523	2.4%	379	1.7%	387	1.8%	269	1.2%	2,278	10.4%	3,211	14.7%	蒲郡市	15
308	1.6%	321	1.6%	261	1.3%	201	1.0%	1,776	8.9%	2,727	13.7%	犬山市	16
489	3.5%	338	2.4%	250	1.8%	206	1.5%	1,740	12.5%	2,358	16.9%	常滑市	17
632	2.5%	443	1.8%	440	1.8%	317	1.3%	2,455	9.8%	3,412	13.7%	江南市	18
520	1.6%	388	1.2%	513	1.6%	343	1.1%	2,251	7.0%	3,717	11.6%	小牧市	19
802	2.4%	569	1.7%	606	1.8%	416	1.3%	3,252	9.9%	4,804	14.6%	稲沢市	20
402	2.7%	297	2.0%	373	2.5%	235	1.6%	1,981	13.3%	2,803	18.8%	新城市	21
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	東海市	22
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	大府市	23
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	知多市	24
303	2.4%	194	1.5%	200	1.6%	186	1.4%	1,308	10.1%	1,762	13.7%	知立市	25
477	2.5%	324	1.7%	317	1.7%	249	1.3%	1,744	9.2%	2,571	13.6%	尾張旭市	26
268	3.2%	167	2.0%	167	2.0%	117	1.4%	1,029	12.3%	1,443	17.2%	高浜市	27
224	2.1%	192	1.8%	171	1.6%	136	1.3%	1,046	9.7%	1,519	14.1%	岩倉市	28
443	2.7%	341	2.1%	286	1.7%	193	1.2%	1,705	10.4%	2,173	13.2%	豊明市	29

市町村名	人口 (A)	65歳以上人口		うち、75歳以上人口		要支援		要介護		
		(B)	割合 (B/A)	(C)	割合 (C/A)	(D)	割合 (D/B)	1	割合	
30	日進市	88,290	16,661	18.9%	7,257	8.2%	739	4.4%	483	2.9%
31	田原市	62,739	15,410	24.6%	7,966	12.7%	418	2.7%	353	2.3%
32	愛西市	63,648	17,714	27.8%	7,592	11.9%	628	3.5%	425	2.4%
33	清須市	66,089	14,812	22.4%	6,762	10.2%	632	4.3%	428	2.9%
34	北名古屋	83,161	18,911	22.7%	7,410	8.9%	620	3.3%	483	2.6%
35	弥富市	43,362	10,202	23.5%	4,514	10.4%	486	4.8%	327	3.2%
36	みよし市	61,573	9,898	16.1%	3,792	6.2%	318	3.2%	226	2.3%
37	あま市	86,749	21,168	24.4%	8,333	9.6%	784	3.7%	561	2.7%
38	長久手市	56,039	8,099	14.5%	3,352	6.0%	286	3.5%	262	3.2%
39	東郷町	42,588	8,809	20.7%	3,439	8.1%	318	3.6%	239	2.7%
40	豊山町	15,043	3,200	21.3%	1,221	8.1%	83	2.6%	63	2.0%
41	大口町	22,702	5,082	22.4%	2,233	9.8%	143	2.8%	117	2.3%
42	扶桑町	33,872	8,394	24.8%	3,709	11.0%	322	3.8%	226	2.7%
43	大治町	30,861	6,020	19.5%	2,282	7.4%	220	3.7%	185	3.1%
44	蟹江町	36,602	8,500	23.2%	3,673	10.0%	328	3.9%	242	2.8%
45	飛島村	4,487	1,263	28.1%	682	15.2%	23	1.8%	47	3.7%
46	阿久比町	27,264	6,731	24.7%	3,005	11.0%	185	2.7%	174	2.6%
47	東浦町	49,945	11,345	22.7%	4,960	9.9%	-	-	-	-
48	南知多町	19,126	6,288	32.9%	3,318	17.3%	251	4.0%	169	2.7%
49	美浜町	24,436	6,108	25.0%	2,903	11.9%	199	3.3%	204	3.3%
50	武豊町	42,649	9,659	22.6%	3,914	9.2%	344	3.6%	281	2.9%
51	幸田町	39,433	7,634	19.4%	3,324	8.4%	232	3.0%	200	2.6%
52	設楽町	5,178	2,385	46.1%	1,499	28.9%	130	5.5%	105	4.4%
53	東栄町	3,445	1,688	49.0%	1,089	31.6%	94	5.6%	96	5.7%
54	豊根村	1,180	579	49.1%	382	32.4%	35	6.0%	32	5.5%
-	知多北部 広域連合	332,761	71,534	21.5%	30,334	9.1%	2,727	3.8%	2,108	2.9%

要介護										要支援・ 要介護者合計		市町村名	
2	割合	3	割合	4	割合	5	割合	合計	割合		割合		
												363	2.2%
418	2.7%	354	2.3%	385	2.5%	275	1.8%	1,785	11.6%	2,203	14.3%	田原市	31
491	2.8%	337	1.9%	325	1.8%	253	1.4%	1,831	10.3%	2,459	13.9%	愛西市	32
372	2.5%	311	2.1%	287	1.9%	255	1.7%	1,653	11.2%	2,285	15.4%	清須市	33
424	2.2%	262	1.4%	262	1.4%	240	1.3%	1,671	8.8%	2,291	12.1%	北名古屋市	34
255	2.5%	203	2.0%	178	1.7%	147	1.4%	1,110	10.9%	1,596	15.6%	弥富市	35
178	1.8%	140	1.4%	114	1.2%	91	0.9%	749	7.6%	1,067	10.8%	みよし市	57
544	2.6%	372	1.8%	330	1.6%	273	1.3%	2,080	9.8%	2,864	13.5%	あま市	39
183	2.3%	131	1.6%	130	1.6%	100	1.2%	806	10.0%	1,092	13.5%	長久手市	36
204	2.3%	139	1.6%	143	1.6%	106	1.2%	831	9.4%	1,149	13.0%	東郷町	37
88	2.8%	62	1.9%	57	1.8%	28	0.9%	298	9.3%	381	11.9%	豊山町	38
84	1.7%	91	1.8%	72	1.4%	33	0.6%	397	7.8%	540	10.6%	大口町	40
169	2.0%	153	1.8%	124	1.5%	111	1.3%	783	9.3%	1,105	13.2%	扶桑町	41
171	2.8%	115	1.9%	91	1.5%	85	1.4%	647	10.7%	867	14.4%	大治町	45
286	3.4%	157	1.8%	127	1.5%	113	1.3%	925	10.9%	1,253	14.7%	蟹江町	46
48	3.8%	47	3.7%	22	1.7%	20	1.6%	184	14.6%	207	16.4%	飛島村	47
112	1.7%	114	1.7%	107	1.6%	70	1.0%	577	8.6%	762	11.3%	阿久比町	48
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	東浦町	49
174	2.8%	121	1.9%	168	2.7%	126	2.0%	758	12.1%	1,009	16.0%	南知多町	50
163	2.7%	141	2.3%	111	1.8%	70	1.1%	689	11.3%	888	14.5%	美浜町	51
230	2.4%	159	1.6%	154	1.6%	76	0.8%	900	9.3%	1,244	12.9%	武豊町	52
105	1.4%	93	1.2%	135	1.8%	81	1.1%	614	8.0%	846	11.1%	幸田町	56
62	2.6%	61	2.6%	68	2.9%	51	2.1%	347	14.5%	477	20.0%	設楽町	58
61	3.6%	33	2.0%	43	2.5%	39	2.3%	272	16.1%	366	21.7%	東栄町	59
22	3.8%	7	1.2%	21	3.6%	17	2.9%	99	17.1%	134	23.1%	豊根村	60
2,168	3.0%	1,547	2.2%	1,290	1.8%	1,103	1.5%	8,216	11.5%	10,943	15.3%	知多北部 広域連合	-

## 介護保険料額と保険料段階数

(2012年3月29日 愛知県保険医協会・愛知社保協調査)

※第4期計画及び第5期計画で単年度ごとに保険料基準額が決定している場合は3年度の平均保険料を掲載している。第3期以前は、前回のアンケート結果から転載

※「段階」欄は基準段階の特例措置(公的年金収入と合計所得金額が80万円以下の人は軽減)段階も1段階としている

※豊川市の第2期保険料は合併前の保険料額

※西尾市の第2期～第3期の保険料は合併した1市3町の単純平均

※あま市の第2期～第4期の保険料は合併した3町の単純平均

※保険料の値下げはなし、据え置きは1市(1.9%)、値上げは53市町村(98.1%)

市町村名	第2期 保険料額 (2003年度～)	第3期 保険料額 (2006年度～)	第4期 保険料額 (2009年度～)	第5期 保険料額 (2012年度～)	値上げ額	値上げ率	段階
愛知県平均 (加重平均)	2,946	3,993	3,941	4,768	827	21.0%	—
1 名古屋市	3,153	4,398	4,149	5,440	1,291	31.1%	12
2 豊橋市	2,650	3,760	3,960	4,300	340	8.6%	11
3 岡崎市	2,900	3,900	4,100	4,300	200	4.9%	10
4 一宮市	2,890	3,800	3,859	5,125	1,266	32.8%	10
5 瀬戸市	3,005	4,147	4,188	4,430	242	5.8%	11
6 半田市	3,567	4,050	3,945	4,980	1,035	26.2%	10
7 春日井市	2,996	4,087	4,106	4,649	543	13.2%	12
8 豊川市	2,653	3,616	3,944	4,590	646	16.4%	10
9 津島市	3,200	4,540	4,011	5,181	1,170	29.2%	14
10 碧南市	2,720	3,300	3,360	4,500	1,140	33.9%	11
11 刈谷市	2,700	3,700	3,700	4,440	740	20.0%	11
12 豊田市	2,885	3,838	3,838	4,280	442	11.5%	10
13 安城市	2,700	3,700	3,700	4,150	450	12.2%	12
14 西尾市	2,650	3,225	3,700	4,200	500	13.5%	12
15 蒲郡市	2,675	3,618	4,086	4,472	386	9.4%	10
16 犬山市	2,850	3,563	3,296	3,995	699	21.2%	10
17 常滑市	2,800	3,200	4,000	4,800	800	20.0%	10
18 江南市	2,924	3,752	3,778	4,177	399	10.6%	11
19 小牧市	2,897	3,587	3,587	3,647	60	1.7%	10
20 稲沢市	2,657	3,830	3,855	4,400	545	14.1%	10
21 新城市	2,496	3,560	3,560	4,450	890	25.0%	9
— 知多北部広域連合	2,990	3,941	4,030	4,934	904	22.4%	10
25 知立市	2,650	2,950	3,200	3,680	480	15.0%	11
26 尾張旭市	3,014	4,190	4,005	4,155	150	3.7%	12
27 高浜市	3,388	4,296	4,400	5,260	860	19.5%	12
28 岩倉市	2,916	3,785	3,495	4,100	605	17.3%	10
29 豊明市	2,750	4,550	3,845	4,529	684	17.8%	12
30 日進市	2,800	4,580	3,617	4,370	753	20.8%	11
31 田原市	2,473	3,540	3,540	4,216	676	19.1%	10
32 愛西市	2,910	3,850	3,850	4,350	500	13.0%	11
33 清須市	3,071	3,689	3,942	4,898	956	24.3%	8
34 北名古屋市	3,021	3,824	3,665	4,316	651	17.8%	8

市町村名		第2期 保険料額 (2003年度～)	第3期 保険料額 (2006年度～)	第4期 保険料額 (2009年度～)	第5期 保険料額 (2012年度～)	値上げ額	値上げ率	段階	
35	弥富市	2,679	3,500	3,450	4,550	1,100	31.9%	12	
36	みよし市	2,690	3,680	3,680	3,680	0	0.0%	10	
37	あま市	2,864	2,356	3,789	4,300	511	13.5%	10	
38	長久手市	3,183	4,355	4,002	4,283	281	7.0%	11	
39	東郷町	2,931	4,407	3,808	3,846	38	1.0%	11	
40	豊山町	2,516	3,694	3,899	4,382	483	12.4%	8	
41	大口町	2,941	3,450	3,450	3,750	300	8.7%	10	
42	扶桑町	2,726	3,345	3,454	3,969	515	14.9%	10	
43	大治町	2,800	4,000	4,000	4,500	500	12.5%	10	
44	蟹江町	2,700	3,000	3,500	4,750	1,250	35.7%	10	
45	飛島村	2,900	2,900	3,301	4,650	1,349	40.9%	10	
46	阿久比町	2,910	4,380	3,650	4,400	750	20.5%	10	
48	南知多町	2,650	3,400	3,400	4,400	1,000	29.4%	10	
49	美浜町	2,600	3,500	3,600	4,500	900	25.0%	12	
50	武豊町	3,000	3,700	3,980	4,780	800	20.1%	12	
51	幸田町	2,800	3,200	3,500	3,800	300	8.6%	11	
52	設楽町	2,700	3,400	3,700	4,400	700	18.9%	9	
53	東栄町	2,700	3,800	4,100	4,300	200	4.9%	9	
54	豊根村	2,700	3,600	3,560	4,500	940	26.4%	6	
								第6段階	1
値下げ		値下げ	0	第7段階		0			
据え置き		据え置き	1	第8段階		3			
値上げ		値上げ	53	第9段階		3			
								第10段階	25
								第11段階	11
								第12段階	10
								第13段階	0
								第14段階	1
								第15段階	0

## 第5期保険料段階と倍率と所得金額

(2012年3月29日 愛知県保険医協会・愛知社保協調査)

市町村名	第1段階	第2段階	第3段階	第4段階	第5段階	第6段階	第7段階		第8段階		第9段階	
							倍率	所得基準	倍率	所得基準	倍率	所得基準
1 名古屋市	0.45	0.45	0.65	0.75	0.85	1.00	1.10	125万未満	1.25	200万未満	1.50	400万未満
2 豊橋市	0.50	0.50	0.70	0.75	0.83	1.00	1.16	125万未満	1.25	200万未満	1.50	300万未満
3 岡崎市	0.45	0.45	0.70		0.90	1.00	1.10	125万未満	1.25	190万未満	1.50	400万未満
4 一宮市	0.50	0.50	0.60	0.75	0.90	1.00	1.10	125万未満	1.25	190万未満	1.50	500万未満
5 瀬戸市	0.45	0.45	0.62	0.75	0.88	1.00	1.13	125万未満	1.25	200万未満	1.50	400万未満
6 半田市	0.40	0.50	0.69	0.75	0.83	1.00	1.15	125万未満	1.35	200万未満	1.65	400万未満
7 春日井市	0.50	0.50	0.70	0.75	0.85	1.00	1.15	125万未満	1.25	190万未満	1.50	400万未満
8 豊川市	0.50	0.50	0.65	0.75	0.83	1.00	1.16	125万未満	1.25	190万未満	1.50	500万未満
9 津島市	0.40	0.50	0.57	0.60	0.70	1.00	1.20	125万未満	1.30	190万未満	1.60	350万未満
10 碧南市	0.45	0.45	0.70	0.75	0.85	1.00	1.15	125万未満	1.25	190万未満	1.50	400万未満
11 刈谷市	0.10	0.35	0.65		0.85	1.00	1.15	125万未満	1.25	200万未満	1.50	350万未満
12 豊田市	0.50	0.50	0.60	0.75	0.85	1.00	1.10	125万未満	1.25	200万未満	1.50	400万未満
13 安城市	0.35	0.45	0.60	0.65	0.80	1.00	1.10	125万未満	1.25	200万未満	1.50	300万未満
14 西尾市	0.50	0.50	0.70	0.75	0.85	1.00	1.15	125万未満	1.25	200万未満	1.50	350万未満
15 蒲郡市	0.50	0.50	0.65	0.75	0.90	1.00	1.20	125万未満	1.25	190万未満	1.50	500万未満
16 犬山市	0.40	0.50	0.60	0.70	0.85	1.00	1.15	125万未満	1.25	190万未満	1.50	500万未満
17 常滑市	0.50	0.50	0.70	0.75	0.90	1.00	1.15	125万未満	1.25	200万未満	1.50	400万未満
18 江南市	0.50	0.50	0.65	0.75	0.83	1.00	1.16	125万未満	1.25	190万未満	1.50	300万未満
19 小牧市	0.50	0.50	0.65	0.75	0.83	1.00	1.08	125万未満	1.25	190万未満	1.50	500万未満
20 稲沢市	0.50	0.50	0.65	0.75	0.90	1.00	1.15	125万未満	1.25	190万未満	1.50	500万未満
21 新城市	0.50	0.50	0.65	0.75	0.90	1.00	1.25	200万未満	1.50	500万未満	1.75	500万以上
— 知多北部広域連合	0.50	0.50	0.60	0.75	0.85	1.00	1.20	125万未満	1.35	200万未満	1.60	500万未満
25 知立市	0.50	0.50	0.70		0.85	1.00	1.15	125万未満	1.25	200万未満	1.50	500万未満
26 尾張旭市	0.45	0.45	0.65	0.75	0.85	1.00	1.10	125万未満	1.25	190万未満	1.40	250万未満
27 高浜市	0.50	0.50	0.65	0.75	0.85	1.00	1.15	125万未満	1.25	200万未満	1.50	350万未満
28 岩倉市	0.50	0.50	0.63	0.75	0.88	1.00	1.13	125万未満	1.25	190万未満	1.50	500万未満
29 豊明市	0.20	0.30	0.60		0.90	1.00	1.10	125万未満	1.20	190万未満	1.35	340万未満
30 日進市	0.30	0.50	0.70	0.75	0.90	1.00	1.13	125万未満	1.25	190万未満	1.50	400万未満
31 田原市	0.50	0.50	0.70	0.75	0.83	1.00	1.16	125万未満	1.25	190万未満	1.50	500万未満
32 愛西市	0.50	0.50	0.60	0.65	0.85	1.00	1.20	125万未満	1.25	190万未満	1.50	500万未満
33 清須市	0.50	0.50	0.70	0.75	0.88	1.00	1.25	190万未満	1.50	190万以上		
34 北名古屋市	0.50	0.50	0.65	0.75	0.83	1.00	1.25	190万未満	1.50	190万以上		
35 弥富市	0.40	0.40	0.70	0.75	0.90	1.00	1.25	190万未満	1.50	350万未満	1.75	500万未満
36 みよし市	0.45	0.45	0.65	0.75	0.85	1.00	1.10	125万未満	1.25	200万未満	1.50	500万未満
37 あま市	0.50	0.50	0.65	0.75	0.80	1.00	1.15	125万未満	1.25	190万未満	1.50	400万未満
38 長久手市	0.45	0.45	0.65	0.75	0.88	1.00	1.15	125万未満	1.40	190万未満	1.60	300万未満
39 東郷町	0.300	0.300	0.625	0.750	0.875	1.000	1.125	125万未満	1.250	190万未満	1.500	400万未満
40 豊山町	0.50	0.50	0.63	0.75	0.88	1.00	1.25	190万未満	1.50	190万以上		
41 大口町	0.40	0.40	0.65	0.70	0.80	1.00	1.20	125万未満	1.25	190万未満	1.50	500万未満
42 扶桑町	0.50	0.50	0.63	0.75	0.83	1.00	1.16	125万未満	1.25	190万未満	1.50	500万未満
43 大治町	0.50	0.50	0.70	0.75	0.85	1.00	1.20	125万未満	1.25	190万未満	1.50	300万未満
44 蟹江町	0.50	0.50	0.70	0.75	0.85	1.00	1.20	190万未満	1.40	300万未満	1.55	500万未満
45 飛島村	0.40	0.50	0.63	0.75	0.90	1.00	1.25	250万未満	1.50	500万未満	1.75	750万未満
46 阿久比町	0.50	0.50	0.70	0.75	0.83	1.00	1.08	125万未満	1.25	200万未満	1.50	400万未満
48 南知多町	0.50	0.50	0.62	0.75	0.87	1.00	1.12	125万未満	1.25	200万未満	1.50	500万未満
49 美浜町	0.50	0.50	0.70	0.75	0.85	1.00	1.10	125万未満	1.25	200万未満	1.50	400万未満
50 武豊町	0.50	0.50	0.62	0.75	0.87	1.00	1.12	125万未満	1.25	200万未満	1.50	450万未満
51 幸田町	0.45	0.45	0.70	0.75	0.85	1.00	1.15	125万未満	1.25	200万未満	1.50	400万未満
52 設楽町	0.45	0.45	0.60	0.70	0.85	1.00	1.25	190万未満	1.50	380万未満	1.70	380万以上
53 東栄町	0.45	0.45	0.68	0.70	0.97	1.00	1.25	190万未満	1.50	500万未満	1.52	500万以上
54 豊根村	0.50	0.50	0.75		1.00	1.25	190万未満	1.50	190万以上			

国の示す保険料段階の対象者及び所得基準は下記の通り

第1段階	生活保護世帯及び世帯非課税で老齢福祉年金受給者
第2段階	世帯非課税で課税年金収入と合計所得金額が80万円以下
第3段階	世帯非課税で課税年金収入と合計所得金額が80万円超～120万円以下 ※旧第3段階特例
第4段階	世帯非課税で課税年金収入と合計所得金額が120万円超
第5段階	世帯課税で本人非課税で課税年金収入と合計所得金額が80万円以下 ※基準段階特例
第6段階	世帯課税で本人非課税で課税年金収入と合計所得金額が80万円超 ※基準段階

第10段階		第11段階		第12段階		第13段階		第14段階		市町村名	
倍率	所得基準	倍率	所得基準	倍率	所得基準	倍率	所得基準	倍率	所得基準		
1.85	700万未満	2.10	1000万未満	2.30	1000万以上					名古屋市	1
1.60	500万未満	1.70	500万以上							豊橋市	2
1.75	600万未満	1.85	600万以上							岡崎市	3
1.75	500万以上									一宮市	4
1.75	600万未満	1.85	600万以上							瀬戸市	5
1.90	600万未満	2.00	1000万未満	2.20	1000万以上					半田市	6
1.60	600万未満	1.70	800万未満	1.75	800万以上	※第9段階で200万未満の者は緩和措置あり				春日井市	7
1.75	500万以上									豊川市	8
1.85	500万未満	2.15	650万未満	2.20	800万未満	2.25	1000万未満	2.30	1000万以上	津島市	9
1.75	700万未満	1.85	700万以上							碧南市	10
1.55	500万未満	1.80	700万未満	1.85	700万以上					刈谷市	11
1.75	400万以上									豊田市	12
1.60	500万未満	1.70	700万未満	1.80	700万以上					安城市	13
1.60	500万未満	1.75	800万未満	1.85	800万以上					西尾市	14
1.60	500万以上									蒲郡市	15
1.60	500万以上									犬山市	16
1.75	400万以上									常滑市	17
1.75	500万未満	1.80	500万以上							江南市	18
1.60	500万以上									小牧市	19
1.75	500万以上									稲沢市	20
										新城市	21
1.85	500万以上										—
1.65	750万未満	1.80	1000万未満	2.00	1000万以上					知立市	25
1.50	400万未満	1.65	600万未満	1.75	600万以上					尾張旭市	26
1.55	500万未満	1.75	700万未満	1.85	700万以上					高浜市	27
1.75	500万以上									岩倉市	28
1.50	500万未満	1.65	800万未満	1.80	1000万未満	2.00	1000万以上			豊明市	29
1.75	700万未満	2.00	700万以上							日進市	30
1.60	500万以上									田原市	31
1.75	800万未満	1.85	800万以上							愛西市	32
										清須市	33
										北名古屋市	34
1.90	700万未満	2.00	1000万未満	2.10	1000万以上					弥富市	35
1.70	500万以上									みよし市	36
1.75	400万以上									あま市	37
1.80	500万未満	2.00	500万以上							長久手市	38
1.750	700万未満	2.000	700万以上							東郷町	39
										豊山町	40
1.75	500万以上									大口町	41
1.75	500万以上									扶桑町	42
1.65	300万以上									大治町	43
1.75	500万以上									蟹江町	44
1.80	750万以上									飛島村	45
1.75	400万以上									阿久比町	46
1.75	500万以上									南知多町	48
1.70	600万未満	1.80	800万未満	1.90	800万以上					美浜町	49
1.62	700万未満	1.90	1000万未満	2.00	1000万以上					武豊町	50
1.75	600万未満	1.85	600万以上							幸田町	51
										設楽町	52
										東栄町	53
										豊根村	54

※第1段階を低く設定しているのは、刈谷市(0.1倍)、豊明市(0.2倍)、日進市・東郷町(0.3倍)、安城市(0.35倍)など

※第2段階を低く設定しているのは、豊明市・東郷町(0.3倍)、刈谷市(0.35倍)がある

※段階を最も増やしているのは、津島市(14段階)、段階が最も少ないのは豊根村(6段階)

※最高倍率が高いのは名古屋市・津島市(2.3倍)、半田市(2.2倍)、知立市・豊明市・日進市・長久手市・東郷町・武豊町(2.0倍)などがある

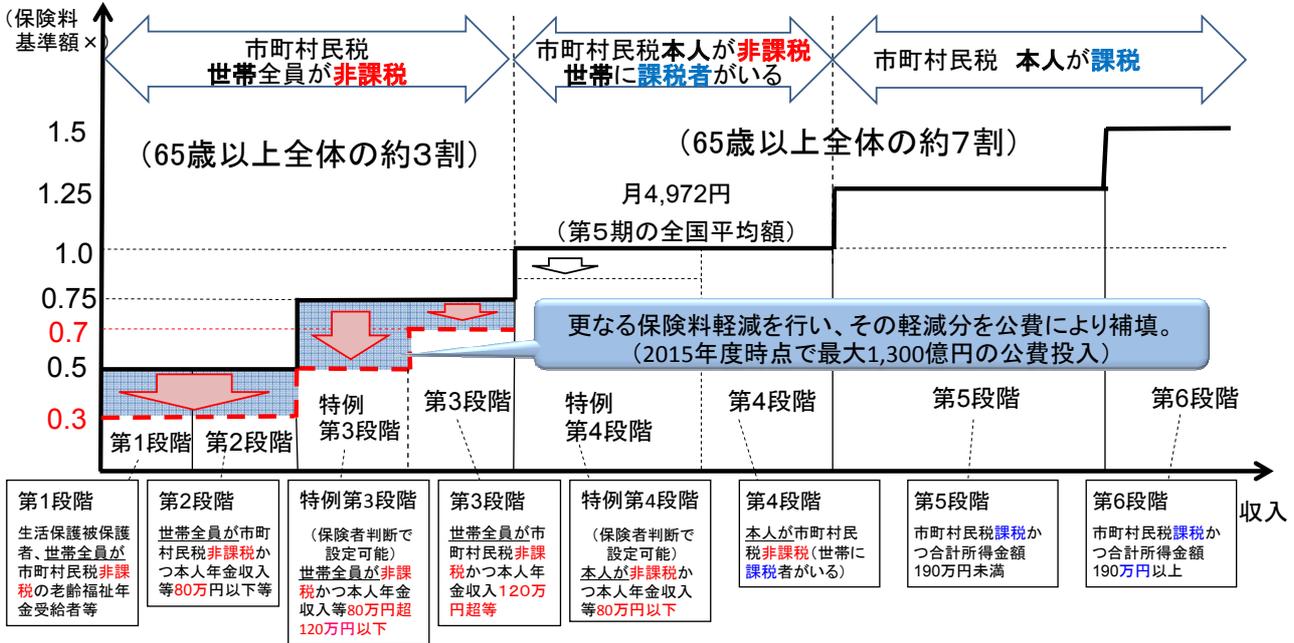
# 低所得者の一号保険料の軽減強化

〔見直し案〕

- 給付費の5割の公費とは別枠で公費を投入し、低所得の高齢者の保険料の軽減を強化。  
(公費負担割合 国1/2、都道府県1/4、市町村1/4)
- 平成27年度(第6期介護保険事業計画)から実施。

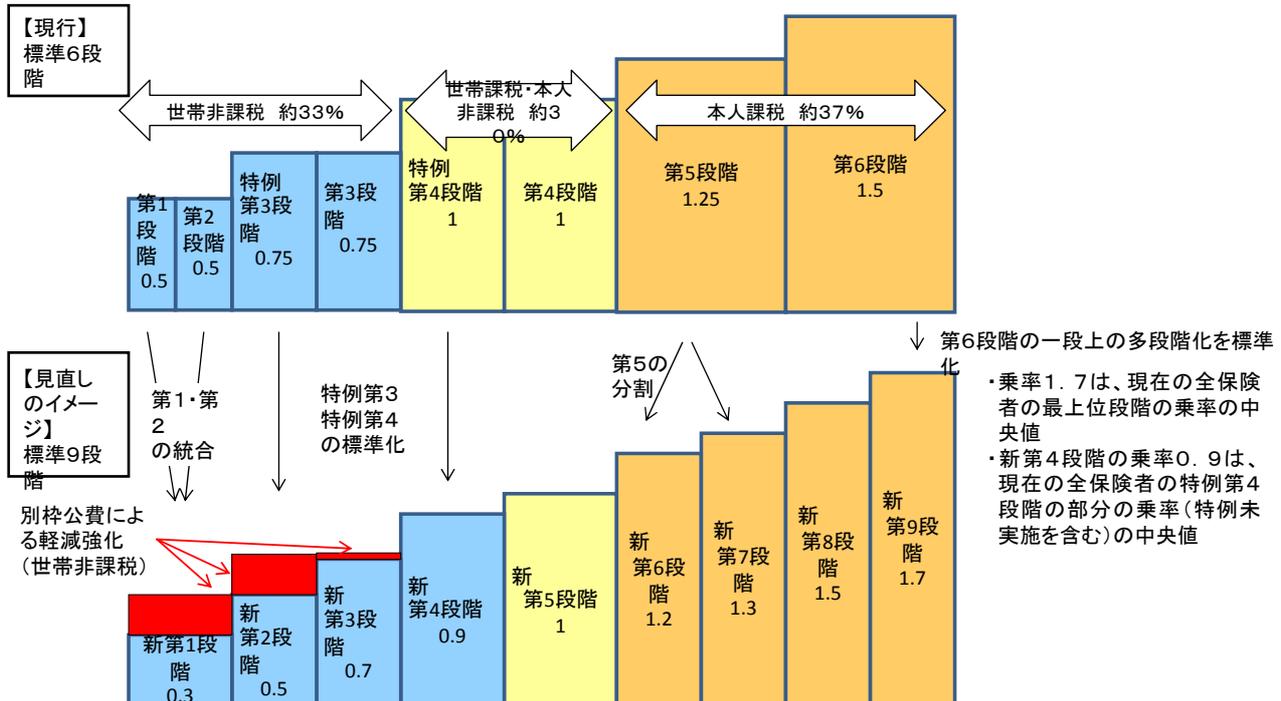
現行 27年度～

第1・第2段階	0.5	→	0.3
特例第3段階	0.75	→	0.5
第3段階	0.75	→	0.7



## 保険料の標準6段階から標準9段階への見直し

- 所得水準に応じてきめ細かな保険料設定を行うため、また、多くの自治体で特例第3・特例第4段階の設置や、本人課税所得層の多段階化をしている現状を踏まえ、標準の段階設定を、現行の6段階から9段階に見直す。
- なお、現在と同様、引き続き保険者の判断による弾力化を可能とする。
- 世帯非課税(第1～第3段階)については、新たに公費による軽減の仕組みを導入し、更なる負担軽減を図る。



# 介護保険料の低所得者減免実施市町村一覧

(2013年愛知自治体キャラバンまとめ)

※減免実施市町村数は、29市町村。

実施市町村の割合は、53.7%

※「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。

※2012年度の減免実績は、3,528件、3,403万円。

※2012年度実績も「件数」欄を人数で回答している市町村があると想定される。

【実施割合の推移】2000年 5% → 2001年14%

→ 2002年18% → 2003年44% → 2004年47% → 2005年54% → 2006年48%

→ 2007年56% → 2008年54% → 2009年53% → 2010年55% → 2011年57%

→ 2012年54% → 2013年54%

**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

市町村名	減免対象となる所得段階区分等	3原則項目			申請不要	2012年度実績		
		資産制限なし	全額免除	一般会計		件数	金額	
合計	減免実施市町村数:29	8	0	0	1	3,528	34,026,415	
2	豊橋市	所得80万円以下の内、一定条件の人	×	×	×	×	16	76,970
3	岡崎市	第1・3段階(収入による制限あり)	×	×	×	×	126	1,466,160
4	一宮市	第1・3段階(収入による制限あり)	○	×	×	○	2,501	22,268,400
5	瀬戸市	特例第3、第3段階(生活保護基準以下)	×	×	×	×	5	60,700
6	半田市	第1-3段階(収入による制限あり)	×	×	×	×	7	136,100
8	豊川市	第1-4段階(収入による制限あり)	×	×	×	×	33	251,865
9	津島市	第1段階	×	×	×	×	1	12,430
10	碧南市	第1段階-第3段階(収入による制限あり)	×	×	×	×	14	143,212
12	豊田市	生活保護基準以下など	×	×	×	×	26	401,200
14	西尾市	第1-特例3段階(収入による制限あり)	×	×	×	×	12	155,100
15	蒲郡市	第3段階(収入による制限あり)	×	×	×	×	90	745,923
16	犬山市	第2段階(生活保護基準以下)	×	×	×	×	0	0
19	小牧市	特例第3段階(収入による制限あり)	○	×	×	×	5	78,800
20	稲沢市	第1段階(生保は除く)	×	×	×	×	1	1,100
一	知多北部広域	第1-3段階(収入による制限あり)	×	×	×	×	51	689,700
25	知立市	第1段階(生保は除く)・第2・3段階(資産制限あり)	○	×	×	×	83	523,300
28	岩倉市	老齢福祉年金受給者(収入による制限あり)	×	×	×	×	1	12,300
30	日進市	第1段階(生保は除く)	○	×	×	×	0	0
31	田原市	第3段階(収入による制限あり)	×	×	×	×	18	181,800
34	北名古屋市	第1-3段階(資産等制限あり)	×	×	×	×	8	99,800
35	弥富市	第2-5段階(生活保護基準以下)	○	×	×	×	0	0
42	扶桑町	第1-4段階(生活保護基準以下)	○	×	×	×	0	0
44	蟹江町	第1・2段階(収入による制限あり)	×	×	×	×	433	5,848,385
46	阿久比町	第1・3段階(収入による制限あり)	○	×	×	×	0	0
50	武豊町	第1-3段階(収入による制限あり)	○	×	×	×	2	21,220
51	幸田町	第1-3段階(収入による制限あり)	×	×	×	×	95	851,950

# 介護保険料低所得者減免実施市町村の実施内容(抜粋)

(2013年愛知自治体キャラバンまとめ)

※介護保険料低所得者減免実施市町村は、愛知県内で29市町村(53.7%)が独自に実施しているが、本冊子では特徴的な3市町の内容だけ掲載した。その他の市町村の具体的な実施内容は、愛知県社会保障推進協議会(社保協)のホームページをご覧ください。

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・ 岡崎市介護保険料減免(生活困窮者減免)取扱要綱	
	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3人目から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・第2段階保険料を2分の1相当額に減額(年額23,880円を11,940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120万円(世帯員が3人以上の場合は、120万円に3人目から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3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)
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、書類は要綱)		
財源	保険料		

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18,200円に減免) 第3段階(年額34,200円を27,300円に減免)
	申請の有無	不要
	財源	介護保険特別会計

44 ・ 蟹江町	根拠法規	蟹江町介護保険条例・規則
	対象の所得段階区分	第1段階(生保除く)、第2段階
	対象者の条件	生活保護基準以下で、収入80万円以下でかつ固定資産や預金が基準以下のもの
	減免内容	保険料の2分の1を減額(要綱)
	申請の有無・内容	申請書に減免を受けようとする理由を証明する書類を添付し申請
	財源	介護保険特別会計

# 介護保険利用料の低所得者減免実施市町村一覧

(2013年愛知自治体キャラバンまとめ)

※今回、新たに実施した市町村はなかった  
 ※減免実施市町村数は21で、実施市町村の割合は38.9%  
 ※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  
 ※2012年度の減免実績は、7,897件、7,248万  
 【実施割合の推移】2000年 8% → 2001年15% → 2002年25% → 2003年32%  
 → 2004年36% → 2005年35% → 2006年37% → 2007年40% → 2008年41%  
 → 2009年40% → 2010年44% → 2011年41% → 2012年39% → 2013年39%

市町村名	対象者	減免内容				一般会計からの繰入	給付方法	2012年度実績		
		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(円)	
合計	減免実施市町村数:21	11	—	—	—	16	—	7,897	72,480,208	
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	699	22,982,000	
3	岡崎市	第1-2段階(収入による制限あり)	×	—	1/2	—	○	償還	75	426,390
6	半田市	住民税非課税世帯	○	—	1/2	—	○	償還	294	13,129,456
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	4	199,137
11	刈谷市	住民税非課税世帯(生保世帯除く)	×	—	1/2	—	○	償還	219	825,973
12	豊田市	住民税非課税世帯	○	—	1/5	—	○	償還	389	1,093,758
13	安城市	住民税非課税世帯等(生保世帯除く)	×	—	1/2	—	○	償還	95	718,800
14	西尾市	第1段階	○	—	1/2	—	○	償還	586	4,692,811
		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	○	5%	—	—	○	現物	3,251	7,124,257
—	知多北部広域連合	第1-3段階(収入による制限あり)	×	—	3/4	3/4	×	償還(特別会計)	15	1,454,500
		第3段階(収入による制限あり)			1/2	1/2				
25	知立市	住民税非課税世帯(生保世帯除く)	○	—	1/2	—	○	償還	25	60,000
26	尾張旭市	生活保護基準以下	×	6%	—	—	○	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	1	90,000
30	日進市	国の訪問介護特別対策対象者	○	5%	—	—	○	償還	6	93,566
35	弥富市	生活保護基準以下	○	5%	1/2	1/2	×	現物	0	0
46	阿久比町	住民税非課税世帯	○	3%	—	—	○	償還※	500	1,688,374
50	武豊町	住民税非課税世帯	○	—	1/2	—	○	償還	1,571	17,265,263
		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		
51	幸田町	住民税非課税世帯(収入の制限あり)	×	—	1/2	—	○	償還	167	635,923

※安城市は他に社会福祉法人減免が10数名あり。  
 ※阿久比町の給付方法は、受領委任払い契約をすれば現物給付。  
 ※大口町は通所系施設の食費に一部助成を行っている。

# 介護保険利用料低所得者減免実施市町村の実施内容(抜粋)

(2013年愛知自治体キャラバンまとめ)

※介護保険利用料低所得者減免実施市町村は、愛知県内で21市町村(38.9%)が独自に実施しているが、本冊子では特徴的な3市町の内容だけ掲載した。その他の市町村の具体的な実施内容は、愛知県社会保障推進協議会(社保協)のホームページをご覧ください。

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	居宅サービス(認知症対応型共同生活介護、特定施設入居者生活介護を除く)			
	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「在宅サービス負担軽減事業補助金」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+課税年金収入 80万円以下の者…8,000円			
交付申請と支払い	(解説)				
財源	一般会計				

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)	15,000	→	8,000
上記①の方(第1段階)	15,000	→	8,000

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%)		
	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		

46 阿久比町	事業名・根拠法規等	阿久比町在宅介護サービス利用者負担額助成事業実施要綱		
	対象サービス	訪問介護		
	助成額	利用者負担額の70%(利用者負担3%)		
	助成額の支払	「介護サービス費等支給申請書」に「介護サービス費等支払証明書」を添付して申請し償還払い。ただし、事業者と町との間で受療委任払い契約を締結すれば現物給付		
	対象者	住民税非課税世帯のもの(生保除く)		
	資格の申請	「受給者証兼介護サービス等支払証明書交付申請書」を町長に申請。該当者には「受給者証兼介護サービス費等支払証明書」を交付する		
	減免期間	申請のあった月から最初に到達する6月30日まで		
	財源	一般会計		

## 特別養護老人ホームの待機者数

(2013年愛知自治体キャラバンまとめ)

※特別養護老人ホームの待機者数は、2010年の26,472人をピークに減少を続け、2012年は21,544人  
 ※名寄せを行って正確な数字を出した自治体や待機者の定義を変更した自治体が含まれているため  
 と思われる。いずれにせよ、特別養護老人ホームの増設が求められている

市町村名	2011年 9月1日 調査	2012年 9月1日 調査	2013年 9月1日 調査	年月現在
合計	21,852	21,544	22,041	—
1 名古屋市	6,228	6,228	6,554	13/4
2 豊橋市	1,171	771	785	12/10
3 岡崎市	1,831	1,886	1,998	13/5
4 一宮市	899	591	591	11/4
5 瀬戸市	267	144	144	11/4
6 半田市	509	625	654	13/8
7 春日井市	377	377	377	11/4
8 豊川市	222	111	111	12/4
9 津島市	938	1,037	991	13/3
10 碧南市	51	51	51	11/4
11 刈谷市	163	163	178	13/8
12 豊田市	814	863	908	12/9
13 安城市	108	118	118	13/4
14 西尾市	282	1,853	1,861	13/6
15 蒲郡市	527	520	520	12/7
16 犬山市	228	270	195	13/4
17 常滑市	441	441	不明	
18 江南市	796	247	247	11/4
19 小牧市	201	204	272	13/8
20 稲沢市	1,188	217	578	11/4
21 新城市	198	342	342	11/4
22 東海市	274	265	228	13/4
23 大府市	248	218	178	13/4
24 知多市	198	176	138	13/4
25 知立市	197	50	134	13/8
26 尾張旭市	100	100	60	11/4
27 高浜市	135	128	128	13/2

市町村名	2011年 9月1日 調査	2012年 9月1日 調査	2013年 9月1日 調査	年月現在
28 岩倉市	297	335	321	13/7
29 豊明市	91	91	91	12/4
30 日進市	47	47	38	12/8
31 田原市	256	256	403	13/8
32 愛西市	199	226	218	13/8
33 清須市	143	207	186	13/5
34 北名古屋市	130	172	150	13/4
35 弥富市	71	227	316	13/8
36 みよし市	91	92	115	13/8
37 あま市	110	110	110	11/4
38 東郷町	319	326	302	13/8
39 長久手市	300	290	270	13/9
40 豊山町	14	34	不明	
41 大口町	56	43	31	13/9
42 扶桑町	94	33	64	13/8
43 大治町	17	17	17	13/4
44 蟹江町	214	211	179	13/8
45 飛島村	23	29	27	13/8
46 阿久比町	51	34	34	12/4
47 東浦町	120	139	145	13/4
48 南知多町	85	85	85	11/4
49 美浜町	31	31	31	11/4
50 武豊町	244	243	260	13/7
51 幸田町	89	89	89	11/4
52 設楽町	45	65	77	13/9
53 東栄町	116	109	123	13/8
54 豊根村	8	7	18	13/9

※尾張旭市の2013年は要介護3以上待機者数

平成26年3月25日(火)  
老健局高齢者支援課  
課長 高橋 謙司  
課長補佐 中井 和博  
電話 03(5253)1111(内線)3966  
03(3595)2888(直通)

報道関係者 各位

## 特別養護老人ホームの入所申込者の状況

特別養護老人ホームの入所申込者の状況について以下のとおり取りまとめましたので、お知らせいたします。

特別養護老人ホームの入所申込者は、約52.4万人であり、そのうち入所の必要性が高い要介護4及び5で在宅の入所申込者は、約8.7万人でした。

### 【特別養護老人ホームの入所申込者の概況】

	単位:万人			
	要介護1～2	要介護3	要介護4～5	計
全体	17.8 (34.1%)	12.6 (24.1%)	21.9 (41.8%)	52.4 (100%)
うち在宅の方	10.7 (20.4%)	6.6 (12.7%)	<b>8.7 (16.5%)</b>	26.0 (49.6%)
うち在宅でない方	7.1 (13.6%)	6.0 (11.4%)	13.2 (25.3%)	26.4 (50.4%)

\* 上記は、次頁の特別養護老人ホームの入所申込者の状況の概況である。

\* 要介護1～2の人数には、要支援等で入所申込みをされている方の人数を含む。

\* 千人未満四捨五入のため、合計に一致しないものがある。

(注) 一部都道府県から報告された入所申込者数に誤りがあったため、平成26年3月26日付で資料を訂正しました。

### 【特別養護老人ホームの入所申込者の状況】

単位	要支援等	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	合計
全体	人 9,425	67,052	101,874	126,168	121,756	97,309	523,584
	% 1.8	12.8	19.5	24.1	23.3	18.6	100.0
うち在宅の方	人 5,302	41,860	59,769	66,262	51,473	35,164	259,830
	% 1.0	8.0	11.4	12.7	9.8	6.7	49.6
うち在宅でない方	人 4,123	25,192	42,105	59,906	70,283	62,145	263,754
	% 0.8	4.8	8.0	11.4	13.4	11.9	50.4

※ 入所申込者は、各都道府県で把握している状況を集計したものの、(平成26年3月集計。調査時点は都道府県によって異なる。)

※ 各都道府県に対しては、平成25年度における特別養護老人ホームに入所申し込みを行っている入所申込者について、重複等(注)を排除して集計するよう依頼したものの、一部の都道府県では独自の調査等に基づき、時点が異なったり、重複等を含んだものとなっている。

(注) ①1人で複数の施設に申し込んでいる場合、②他の特別養護老人ホームに既に入所している場合、③申し込んだままお亡くなりになる場合 等

※ 要介護度別に把握できていない4府県(神奈川県、京都府、大阪府、鳥取県)は、前回調査時(平成21年度)の要介護度別の割合等を基に推計。

【入所申込者の都道府県別の状況】

都道府県名	入所申込者数	都道府県名	入所申込者数
北海道	27,547	滋賀県	8,277
青森県	6,322	京都府	6,541
岩手県	6,576	大阪府	12,269
宮城県	38,885	兵庫県	28,044
秋田県	5,339	奈良県	6,975
山形県	8,358	和歌山県	7,008
福島県	12,495	鳥取県	2,975
茨城県	9,869	島根県	6,068
栃木県	9,253	岡山県	6,952
群馬県	8,651	広島県	20,683
埼玉県	16,937	山口県	8,398
千葉県	18,593	徳島県	1,986
東京都	43,384	香川県	7,814
神奈川県	28,536	愛媛県	2,589
新潟県	19,369	高知県	3,121
富山県	2,135	福岡県	18,255
石川県	3,742	佐賀県	4,304
福井県	3,721	長崎県	5,284
山梨県	8,255	熊本県	7,440
長野県	4,936	大分県	6,227
岐阜県	16,794	宮崎県	3,983
静岡県	14,258	鹿児島県	7,782
愛知県	11,261	沖縄県	5,153
三重県	10,240	<b>合計</b>	<b>523,584</b>

【入所申込者の集計方法】

(原則)  
各都道府県管内の特別養護老人ホームに入所申し込みを行っている各々の都道府県の住民分について、適宜の方法で重複等を排除(名寄せした数値ベース。死亡者及び既入所者は除外。)した数値(平成25年10月1日時点)  
(原則以外)

府県名	内容	県名	内容
宮城県	重複等有り	奈良県	重複等有り
栃木県	重複等有り	岡山県	在宅のみ
神奈川県	一部保険者未集計	広島県	一部保険者未集計
富山県	要介護3以上のみ	愛媛県	一年以上以内入所希望者のうち、介護3施設以外で特に必要な者
長野県	在宅のみ	高知県	要介護3以上のみ
愛知県	在宅のみ	宮崎県	介護3施設、GH含まず
大阪府	一年以上以内入所希望者のうち、介護3施設含まず	鹿児島県	重複等有り

※ 各都道府県において、各々の基準により集計しているため、都道府県間の単純な比較はできないことにご留意願います。

参考

【平成21年度特別養護老人ホームの入所申込者の状況】

単位:万人

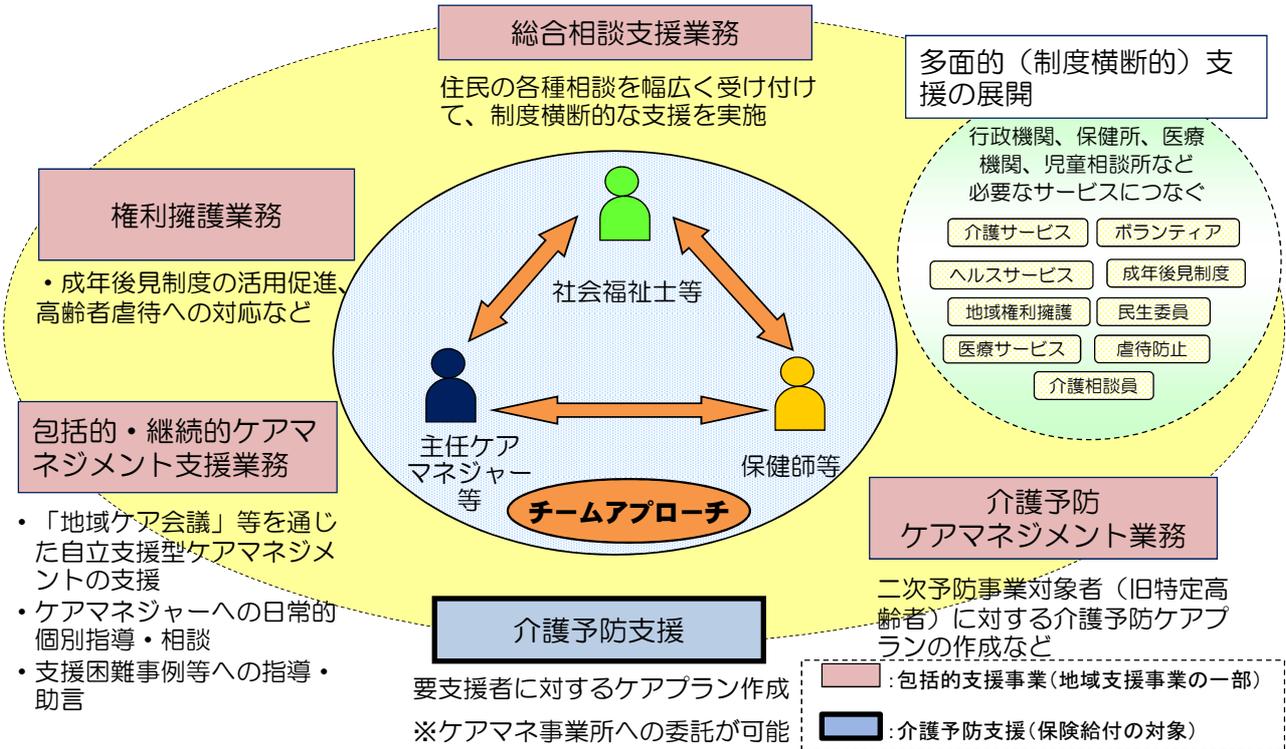
	要介護1~2	要介護3	要介護4~5	計
全体	13.2 (31.2%)	11.0 (26.2%)	17.9 (42.4%)	42.1 (100%)
うち在宅の方	7.7 (18.2%)	5.4 (12.9%)	6.7 (16.0%)	19.9 (47.2%)
うち在宅でない方	5.5 (13.0%)	5.6 (13.3%)	11.1 (26.4%)	22.3 (52.8%)

\* 千人未満四捨五入のため、合計に一致しないものがある。

※入所申込者は、各都道府県で把握している状況を集計したものの。  
(平成21年12月集計。調査時点は都道府県によって異なる。)

# 地域包括支援センターの業務

地域包括支援センターは、市町村が設置主体となり、保健師・社会福祉士・主任介護支援専門員等を配置して、3職種のチームアプローチにより、住民の健康の保持及び生活の安定のために必要な援助を行うことにより、その保健医療の向上及び福祉の増進を包括的に支援することを目的とする施設である。（介護保険法第115条の46第1項）  
 主な業務は、介護予防支援及び包括的支援事業（①介護予防ケアマネジメント業務、②総合相談支援業務、③権利擁護業務、④包括的・継続的ケアマネジメント支援業務）で、制度横断的な連携ネットワークを構築して実施する。

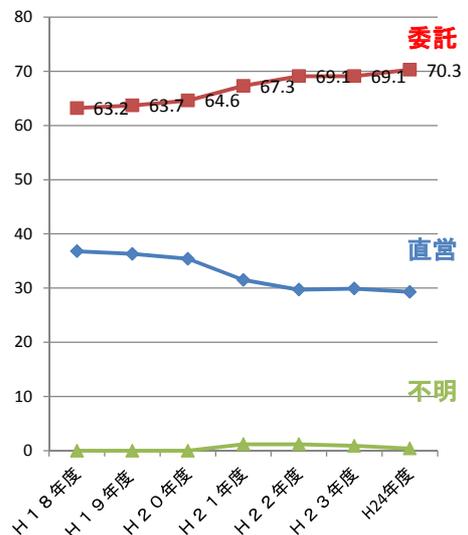


# 地域包括支援センターの設置状況

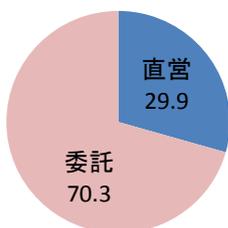
- 地域包括支援センターはすべての保険者に設置されており、全国に4,328カ所
- ブランチ・サブセンターを合わせると設置数は7,072カ所となる。
- 前年比で、センターは104カ所増え、ブランチ・サブセンターが205カ所減ったため、全体で104カ所減少
- 地域包括支援センターの設置主体は、直営が約3割、委託が約7割で、委託が増加している。

## ◎地域包括支援センターの設置数

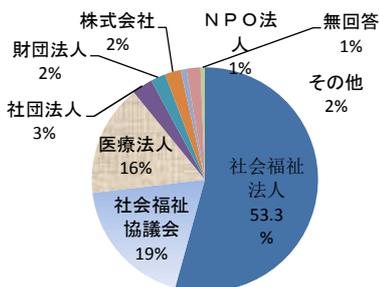
地域包括センター設置数	4,328カ所
ブランチ設置数	2,391カ所
サブセンター設置数	353カ所
センター・ブランチ・サブセンター合計	7,072カ所



## ◎委託割合 (%)



## ◎委託法人の構成割合



— 平成25年度 介護労働実態調査結果について —

(事業所における介護労働実態調査及び介護労働者の就業実態と就業意識調査)

公益財団法人介護労働安定センターでは、平成25年度に実施した「事業所における介護労働実態調査」、「介護労働者の就業実態と就業意識調査」の結果を以下のとおり取りまとめました。結果は、当センターのH/P (<http://www.kaigo-center.or.jp/report/>) にも掲載しております。

<平成25年度実態調査の概要>

( )内は前年度を表わす。

- (1) 1年間[平成24年10月1日から平成25年9月30日]の離職率の状況は、全体では16.6%(17.0%)であった。また、採用率の状況は全体では21.7%(23.3%)であった。
- (2) ・介護サービスに従事する従業員の過不足状況を見ると、全体では不足感(「大いに不足」+「不足」+「やや不足」)は56.5%(57.4%)であった。「適当」が43.0%(42.0%)であった。  
・不足している理由については、「採用が困難である」が68.3%(70.2%)、「事業拡大をしたいが人材が確保できない」が19.3%(27.9%)であった。  
・採用が困難である原因は、「賃金が低い」が55.4%、「仕事がきつい(身体的・精神的)」が48.6%であった。  
(注) 本調査項目は平成25年度調査で新設。
- (3) 介護サービスを運営する上での問題点を見ると、全体では「良質な人材の確保が難しい」が54.0%(53.0%)、「今の介護報酬では人材の確保・定着のために十分な賃金を払えない」が46.9%(46.4%)であった。
- (4) 介護職員処遇改善加算に伴う経営面での対応状況を見ると、「一時金の支給」が60.9%(55.6%)、「諸手当の導入・引き上げ」が48.6%(44.1%)、「基本給の引き上げ」が29.4%(26.5%)、「教育研修の充実」が20.3%(20.9%)であった。
- (5) 労働者の所定内賃金[月給の者]は212,972円(211,900円)であった。  
(注) 労働者:事業所管理者(施設長)を除く。
- (6) 仕事を選んだ理由のうち、「働きがいのある仕事だから」が54.0%(54.9%)となっている。
- (7) 労働条件等の不満では、「人手が足りない」45.0%(42.4%)、「仕事内容のわりに賃金が低い」43.6%(43.3%)、「有給休暇が取りにくい」34.5%(35.6%)、「身体的負担が大きい(腰痛や体力に不安がある)」31.3%(30.0%)となっている。

## 平成26年度

# 名古屋市福祉人材育成支援助成事業

～福祉人材育成のための助成金のご案内～

### 1 対象となる事業(対象経費)

入所者(利用者)に対して、直接的な介護に従事している方(法人役員を除く)が、事業所の指定を受けているサービスに関係する研修に参加する等、その方の介護サービスの質の向上に資する、次のとおりの事業が対象となります。

- 「事業所外研修等への従業者の派遣」(受講料、教材費、交通費、宿泊費等)
  - 「事業所内研修の開催」(講師謝礼、資料・書籍代、会場借り上げ代、交通費等) 職員が自由に利用できる書籍等、教材を購入する費用も対象となります。
  - 「従業者の資格取得支援」(試験受験料、講座受講料、交通費等) 社会福祉士、介護福祉士、介護支援専門員、介護職員初任者研修課程、実務者研修、健康福祉士、行動援護従業者養成研修、同行援護従業者養成研修
- 注) その他の資格は、「事業所外研修等への従業者の派遣」の対象となります。

※上記対象経費に飲食費は含みません。

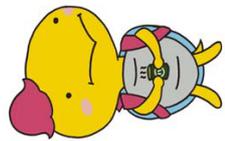
※詳しくは、NAGOYAかいごネット

(<http://www.kaigo-wel.city.nagoya.jp/view/kaigo/top/>) をご覧ください。

### 2 助成金額

事業所が負担した対象経費に以下の助成比率を掛けた金額を助成します。  
なお、事業所の規模に応じて助成限度額があります。→「3 助成限度額」参照

対象事業区分	助成比率
事業所外研修等への従業者の派遣	1/2
事業所内研修の開催	3/4
従業者の資格取得支援	3/4



### 3 助成限度額

事業所の規模に応じて最大15万円まで助成します。

従業者数(常勤換算)	助成限度額
10名未満	50,000円
10名以上30名未満	100,000円
30名以上	150,000円

※「従業者」とは、入所者(利用者)に対して、直接的な介護に従事している方(法人役員を除く)です。



### 4 注意事項

- 事業を実施する(経費の支払いをする)1週間から10日前には提出してください。(申請を受理し交付を決定するまで、事務手続きに1週間から10日程度必要であり、交付決定後に行なった事業のみが、助成の対象です。)
- 平成27年3月31日までに事業が完了し、経費の支払いが完了するものについて申請ができます。
- 申請書は、事業所ごとで作成してください。
- 助成限度額に達するまでは、何度でも申請できます。
- ★平成26年度の申請書類等の様式は、昨年度の様式から変更しております。新様式をご申請ください。
- ★申請書類のダウンロード、記入例については、NAGOYAかいごネット (<http://www.kaigo-wel.city.nagoya.jp/view/kaigo/top/>) をご覧ください。

### 5 申請書提出先・問い合わせ先

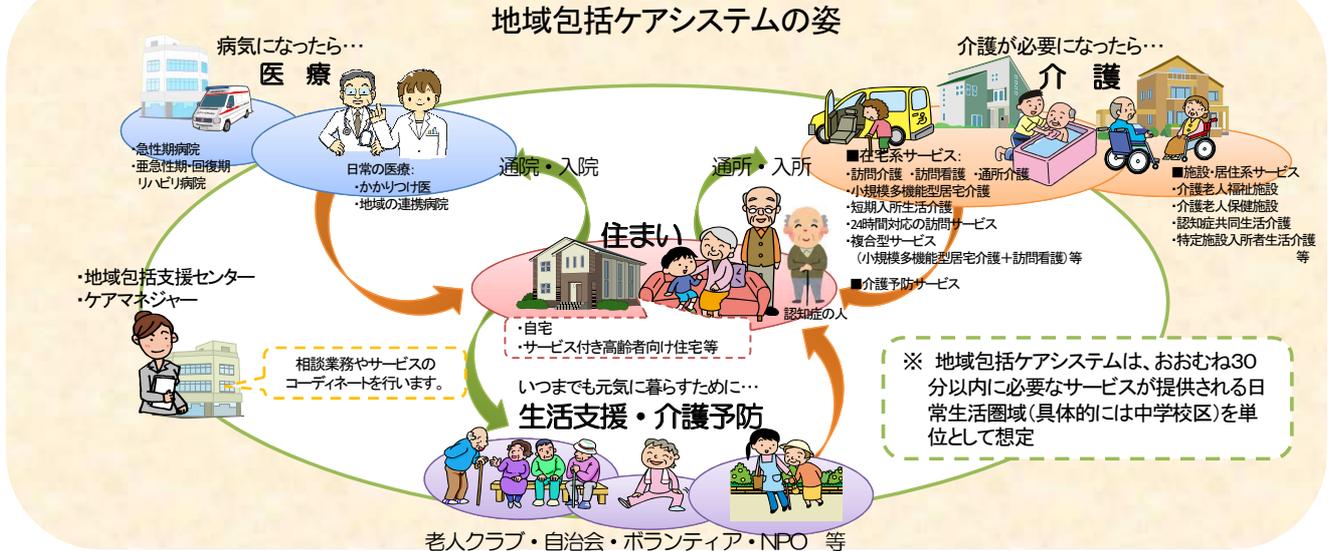
サービス種別	申請書提出先 問い合わせ先
訪問介護・訪問入浴介護・訪問看護・訪問リハビリテーション・居宅介護支援・介護予防支援・地域密着型サービス・介護老人福祉施設・介護老人保健施設・介護療養型医療施設・通所介護・通所リハビリテーション・短期入所生活介護・短期入所療養介護・特定施設入居者生活介護	健康福祉局介護保険課 電話：972-2537
居宅介護(重度訪問介護・同行援護・行動援護を含む) ※障害福祉サービス単独で指定を受けている事業所のみ	健康福祉局障害者支援課 電話：972-2560

〔このチラシは、古紙/リップを含む再生紙を使用しています〕

# 地域包括ケアシステム

- 団塊の世代が75歳以上となる2025年を目途に、重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、**住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築を実現**していきます。
- 今後、認知症高齢者の増加が見込まれることから、認知症高齢者の地域での生活を支えるためにも、地域包括ケアシステムの構築が重要です。
- 人口が横ばいで75歳以上人口が急増する大都市部、75歳以上人口の増加は緩やかだが人口は減少する町村部等、**高齢化の進展状況には大きな地域差**が生じています。  
地域包括ケアシステムは、**保険者である市町村や都道府県が、地域の自主性や主体性に基づき、地域の特性に応じて作り上げていく**必要があります。

## 地域包括ケアシステムの姿



## 【参考】介護予防・日常生活支援総合事業(新しい総合事業)の構成

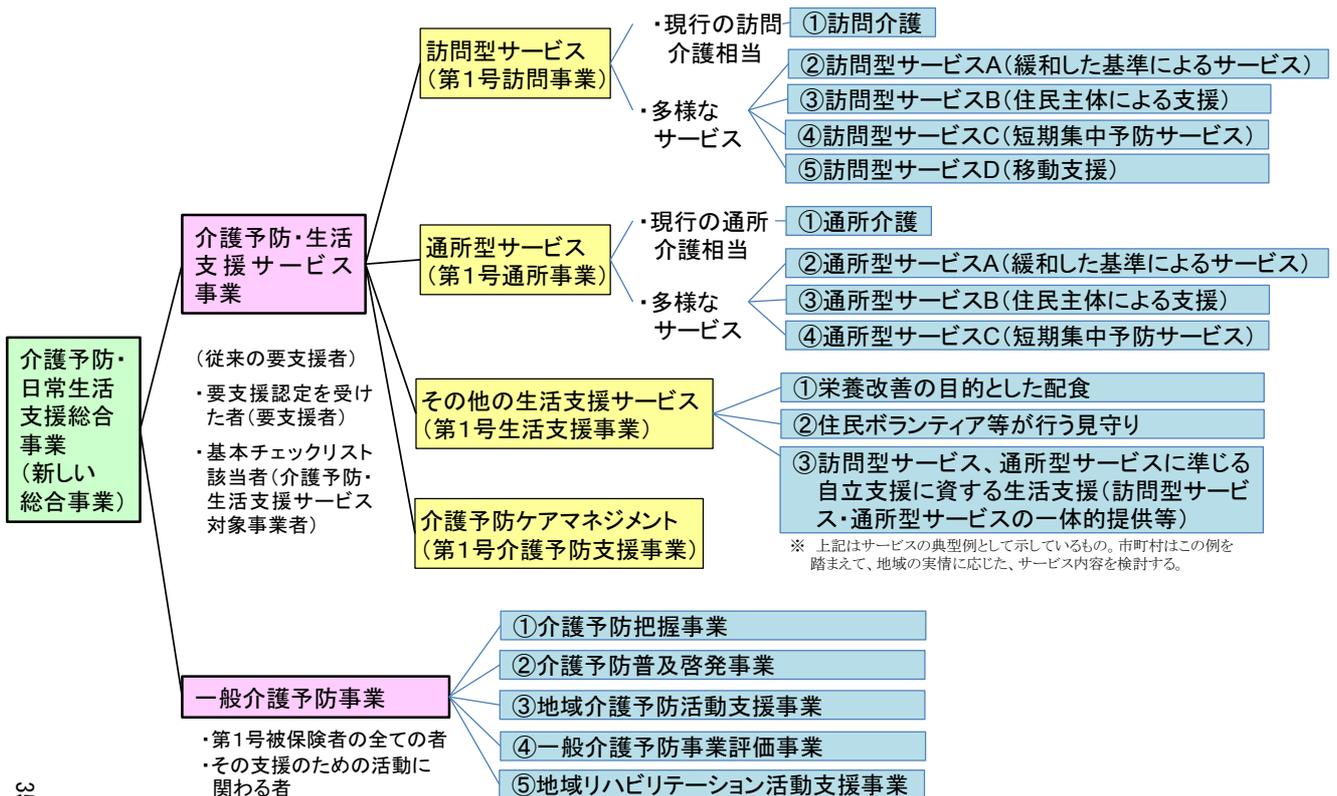


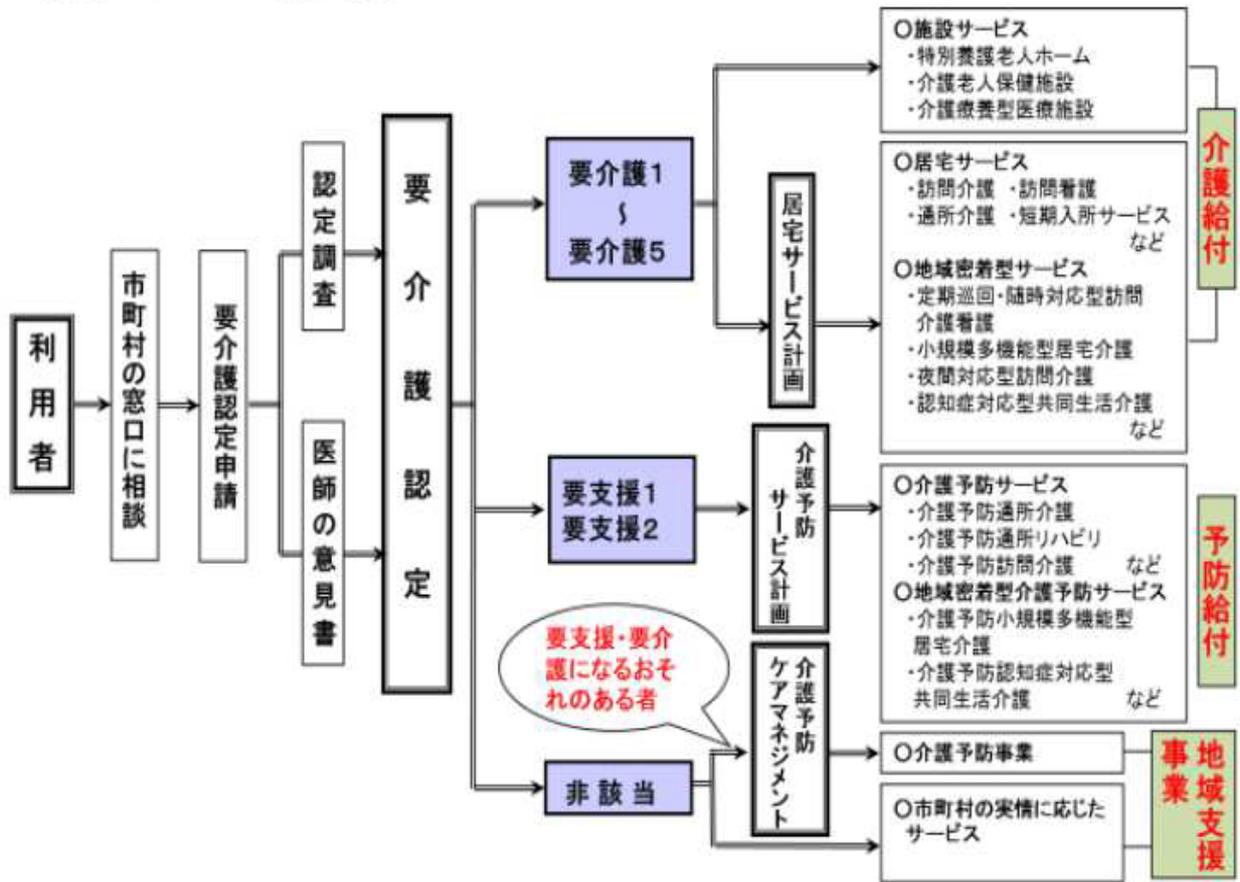
表3 訪問型サービス

基準	現行の訪問介護相当	多様なサービス				
サービス種別	①訪問介護	②訪問型サービスA (緩和した基準によるサービス)	③訪問型サービスB (住民主体による支援)	④訪問型サービスC (短期集中予防サービス)	⑤訪問型サービスD (移動支援)	
サービス内容	訪問介護員による身体介護、生活援助	生活援助等	住民主体の自主活動として行う生活援助等	保健師等による居宅での相談指導等	移送前後の生活支援	
対象者とサービス提供の考え方	○既にサービスを利用しているケースで、サービスの利用の継続が必要なケース ○以下のような訪問介護員によるサービスが必要なケース (例) ・認知機能の低下により日常生活に支障がある症状・行動を伴う者 ・退院直後で状態が変化しやすく、専門的サービスが特に必要な者等 ※状態等を踏まえながら、多様なサービスの利用を促進していくことが重要。	○状態等を踏まえながら、住民主体による支援等「多様なサービス」の利用を促進			・体力の改善に向けた支援が必要なケース ・ADL・IADLの改善に向けた支援が必要なケース  ※3～6ヶ月の短期間で行う	訪問型サービスBに準じる
実施方法	事業者指定	事業者指定／委託	補助(助成)	直接実施／委託		
基準	予防給付の基準を基本	人員等を緩和した基準	個人情報の保護等の最低限の基準	内容に応じた独自の基準		
サービス提供者(例)	訪問介護員(訪問介護事業者)	主に雇用労働者	ボランティア主体	保健・医療の専門職(市町村)		

表4 通所型サービス

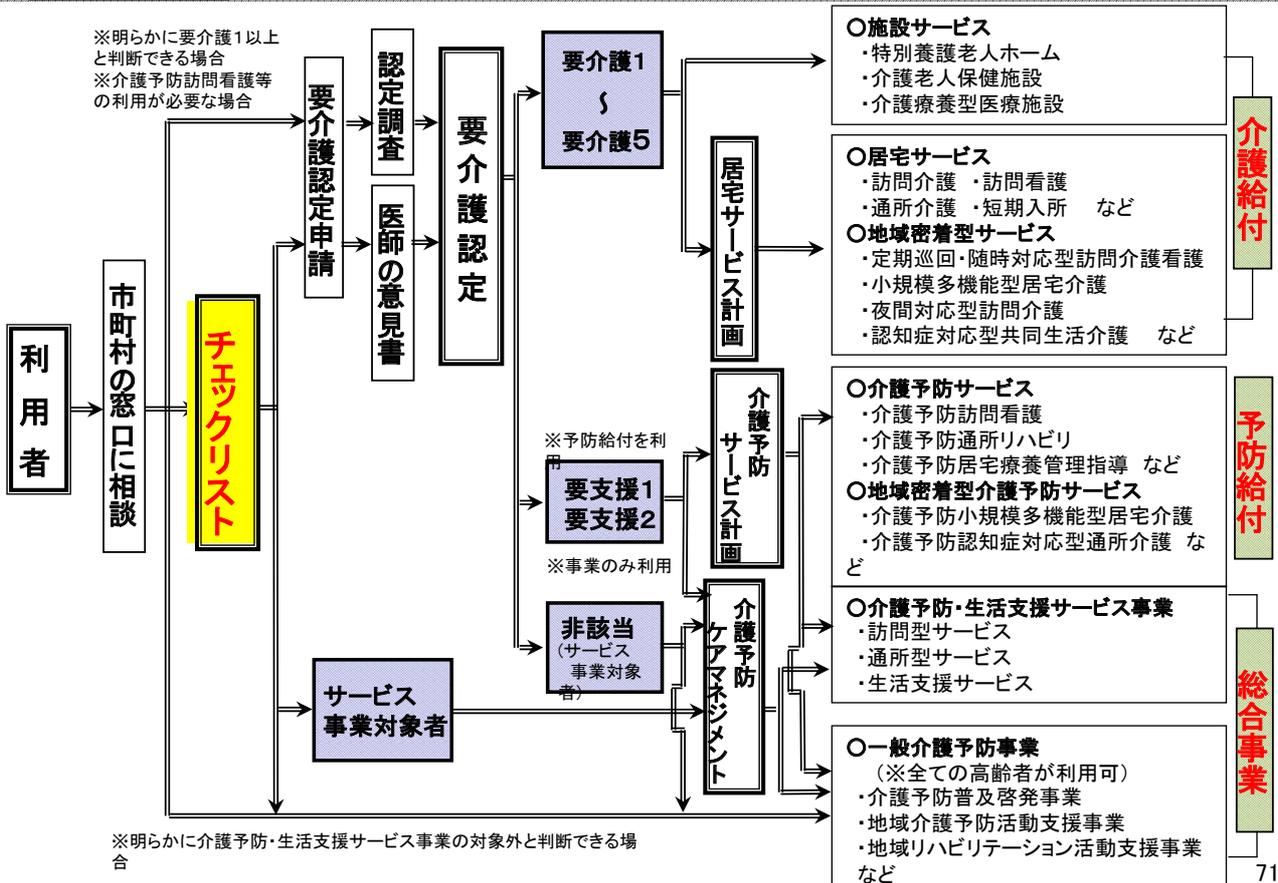
基準	現行の通所介護相当	多様なサービス		
サービス種別	①通所介護	②通所型サービスA (緩和した基準によるサービス)	③通所型サービスB (住民主体による支援)	④通所型サービスC (短期集中予防サービス)
サービス内容	通所介護と同様のサービス 生活機能の向上のための機能訓練	ミニデイサービス 運動・レクリエーション等	体操、運動等の活動など、自主的な通いの場	生活機能を改善するための運動器の機能向上や栄養改善等のプログラム
対象者とサービス提供の考え方	○既にサービスを利用しており、サービスの利用の継続が必要なケース ○「多様なサービス」の利用が難しいケース ○集中的に生活機能の向上のトレーニングを行うことで改善・維持が見込まれるケース ※状態等を踏まえながら、多様なサービスの利用を促進していくことが重要。	○状態等を踏まえながら、住民主体による支援等「多様なサービス」の利用を促進		・ADLやIADLの改善に向けた支援が必要なケース等  ※3～6ヶ月の短期間で実施
実施方法	事業者指定	事業者指定／委託	補助(助成)	直接実施／委託
基準	予防給付の基準を基本	人員等を緩和した基準	個人情報の保護等の最低限の基準	内容に応じた独自の基準
サービス提供者(例)	通所介護事業者の従事者	主に雇用労働者 +ボランティア	ボランティア主体	保健・医療の専門職(市町村)

< 現行のサービス利用手続 >



第4 サービスの利用の流れ

【参考】介護サービスの利用の手続き



# 高齢者や障害者の外出支援

(2013年愛知自治体キャラバンまとめ)

【バス】実施は41市町村(75.9%)。豊根村は無料乗車券の発行  
 【タクシー】未実施は、瀬戸市、津島市、みよし市、あま市、長久手市、大治町、設楽町、豊根村  
 障害の程度や要介護度の基準にも開きがある  
 【両方無し】津島市

市町村名	巡回バス・福祉バスの実施状況					タクシー代助成		
	実施	高齢者の年齢	利用料			備考	実施	内容
			高齢者	障害者	一般			
合計	41	—	—	—	—	—	46	—
1 名古屋市	○	65	一部負担		200	敬老バスの交付	○	障がい者のみ実施
2 豊橋市	×						○	70～79歳:2,000円の電車・バス利用券とタクシー利用券の選択 80歳以上4,000円の電車・バス利用券とタクシー利用券の選択(組合せも可) 身障、療育、精神障害手帳所持の6歳以上の人にバス・電車・タクシー用の乗車券(2000円分)を年1回配布 身体障がい者手帳1～3級、療育手帳A・B判定、精神手帳1・2級の人で自動車税・軽自動車税の減免を受けていない人にタクシー助成券(15000円分)、車いす利用者にはさらに介護サービス券(2400円分)を年1回配布
3 岡崎市	×						○	身体障がい者手帳1～3級、療育手帳A・B判定、精神手帳1・2級の方で自動車税、軽自動車税の減免を受けていない方に、年間18,000円分のタクシー利用券を交付。
4 一宮市	○		100	100	100	iーバス、就学前無料 生活交通、就学前無料、小学生100円	○	満90歳以上の高齢者や身体障がい者手帳3級以上、療育手帳B以上、精神手帳2級以上の方が、一宮市と契約するタクシー会社等のタクシーやリフト付きタクシーを利用の場合に基本料金分を年間30回までタクシー券で助成。
5 瀬戸市	○					老人福祉センター利用時の送迎	×	
6 半田市	×						○	初乗り金額の9割を助成するタクシー券(24枚/年)を下記高齢者と障がい者に交付。高齢者:市民税非課税世帯で要介護認定の日常生活自立度A以上の方、又は認知症高齢者の日常生活自立度がⅡ上の方。障がい者:身障1・2級、療育A、精神1級の方。また、要介護4・5の高齢者と障がい者の身障1・2級で非課税世帯にはさらに24枚追加交付可。
7 春日井市	○	75	100	0	200		○	身体1～3級、療育A・B、精神1・2級の方(所得等支給制限あり)に月6枚年間72枚(1枚につき630円以内)のタクシー利用券を助成 身体障がい者手帳1・2級、下肢機能障がい1・2級の人に月4枚年間48枚(1枚に付1250円以内)のリフト付タクシー利用券を助成
8 豊川市	×						○	下記対象者に1人1年度20枚(1枚が初乗り料金分割引)配布。対象:身障1・2級(身障手帳の視覚・下肢・体幹の場合は1～3級)、療育手帳AまたはB、精神手帳1・2級 下記対象者に1人1年度60枚(60,000円分)助成。身体1・2級かつ療育Aでストレッチャーを使用しなければ外出が困難な方
9 津島市	×						×	
10 碧南市	○						○	身体1～3級、療育A・B、精神1・2級の方に対し、月2枚のチケット(初乗り料金分が対象)を交付。所持している手帳の障害に関係して週に1回以上通院している場合は4枚、週に3回以上通院している場合は8枚となる。

市町村名		巡回バス・福祉バスの実施状況					タクシー代助成		
		実施	高齢者の年齢	利用料			備考	実施	内容
				高齢者	障害者	一般			
11	刈谷市	○		0	0	0		○	<p>高齢者タクシー: 要支援2又は要介護1以上で市民税非課税世帯に属する65歳以上の在宅の人。当該タクシーの初乗り運賃(最大680円)を上限とした利用券を月に3枚。</p> <p>介護タクシー: 要介護1以上で特殊車両が必要な65歳以上の在宅の人。車いす用昇降機付車両3,280円、寝台付車両3,640円を上限とした利用券を月に3枚。</p> <p>福祉タクシー: 市内在住の身体障害者手帳1～3級所持者、療育手帳A・B判定所持者、精神保健福祉手帳1・2級保持者のうち、自動車税、軽自動車税の減免を受けている人。一般タクシー430円～680円、車いす用昇降機付車両2,950円～3,280円、寝台付車両3,270円～3,640円を上限とした利用券を月に3枚。</p>
12	豊田市	○	65	100	100			○	<p>料金の半額(100円未満切り上げ)を支払うことができるタクシー料金助成券を交付。高齢者と障がい者の双方の基準に該当する場合は両方合わせて16,000円相当/年を上限とする。</p> <p>高齢者: 下記該当者に16,000円相当/年。介護保険の認定を受けている65歳以上の方で単身世帯又は世帯の構成者が次のいずれかに該当する方のみである在宅の方。①介護保険の認定を受けている方、②障がい者タクシー料金助成の対象者、③満18歳未満の方。</p> <p>障害者: 障がい者タクシー料金助成、身体障がい1・2級、療育A判定、精神障がい1級は16,000円相当/年、身体障がい3級、療育B、精神障がい2級は12,000円相当/年、下肢障がい4級、視覚障がい4～6級は4,000円相当/年。</p>
13	安城市	○		100	100	100	あんくるバス	○	<p>高齢者については、要介護1以上の人(障がい者福祉タクシーを利用している人及び自動車税等減免を受けている人を除く)が、医療機関や介護保険施設等へ通院、通所をする時に、車椅子用昇降機やストレッチャー用昇降機を装備した福祉タクシーを利用すると料金の一部を助成。助成は利用券を月3枚交付。</p>
14	西尾市	○	75	0	0	100	※運転免許証を自主返納した75歳以上	○	
15	蒲郡市	×						○	<p>70歳以上の方が市内で利用する場合、3割(タクシー会社1割、市2割)負担の助成。1回1,000円、年間100回が限度。</p> <p>体幹・下肢・内部・視覚の身体障がい3級以上、知的障がいB判定以上、及び精神障がい2級以上の方(自動車税減免者は除く)にタクシー券(運賃680円・迎車代110円)の助成(24回分)</p>
16	犬山市	○				200		○	<p>85歳以上の高齢者及び84歳以下の身体障がい1・2級、療育手帳A判定、精神障がい1級の方で希望者に月4枚のタクシー利用券を交付し、相当額(上限680円)を助成。</p>
17	常滑市	×						○	<p>対象者は、身体障がい1・2級及び視覚、下肢又は体幹機能障がい3級、療育A判定、精神障がい1級の方。タクシーの年間利用券(基本料金)を24枚交付。</p>
18	江南市	×						○	<p>85歳以上の方に基本料金を補助するチケット48枚を交付。</p>
19	小牧市	○	65	0	0	200		○	<p>要介護3以上で居宅と医療機関又は在宅福祉サービス等の実施場所までの移動をリフト車もしくは寝台装着車により行った場合に1時間又は20kmを上限に利用料(運賃)を年間12回まで助成。</p> <p>身体障がい1～3級、療育A・B判定、精神障がい1・2級の方にタクシーの基本+料金のタクシー券を年間48枚交付。</p>

市町村名		巡回バス・福祉バスの実施状況					タクシー代助成		
		実施	高齢者の年齢	利用料			備考	実施	内容
				高齢者	障害者	一般			
20	稲沢市	○		200	200	200	要介護3以上の在宅高齢者の移送用車両月2回まで無料で利用可能	○	タクシーの料金の一部(基本料金、年間最大24枚の利用券)を助成。対象は、身体障がい1～3級、療育A・B、精神障がい1・2級等。
21	新城市	○	65	350	350	—		○	80歳以上のひとり暮らしや70才以上の世帯員のみ家庭の80歳以上の方に1回700円のチケットを24枚支給。
22	東海市	○		100	0	100		○	福祉タクシー: 身体障がい1・2級、又は3級で視覚、下肢、体幹機能障害のある方、療育手帳交付の方に年間24枚の助成券を交付(利用1回に付初乗り料金分) リフト付き福祉タクシー: 車椅子、リフト付福祉タクシーを利用することが適当と認められる方、介護認定3～5の方に年間24枚の助成券を交付(利用1回に付初乗り料金分)
23	大府市	○	70	0		100		○	要介護3・4・5の方にリフト付福祉タクシー助成券を交付。月に2枚(年間24枚、1回当たり3,670円)。
24	知多市	×						○	福祉タクシー助成(75歳以上に基本料金部のタクシー利用券12枚/年)。 リフト付タクシー助成(要介護3以上の寝たきりと常時車椅子使用の方に24枚/年)
25	知立市	○			0	100		○	高齢者1年につき36回、1回3,000円(身体障がい者手帳、療育手帳、精神障がい者手帳の交付を受けている人は2700円)
26	尾張旭市	○		100	0	100		○	80歳以上に基本料金相当分(500円以内)のチケット24枚/年。要支援1以上で市民税非課税世帯の方には年間12枚を追加交付。
27	高浜市	○		100	100	100		○	身障手帳1～3級、療育手帳A・B、精神障害福祉保健福祉手帳1・2級所持者に基本料金およびお迎え料金を助成。自動車税、軽自動車税の減免を受けている場合は対象外
28	岩倉市	○	65	300	300			○	高齢者タクシー助成: 基本料金と送迎料金を月2回助成 高齢者リフトタクシー助成: 1回5,000円を月1回助成 障がい者タクシー助成: 基本料金と送迎料金を月3回助成
29	豊明市	○	65	500				○	障がい者、介護保険認定者(非課税世帯)に年間48回分初乗り運賃助成
30	日進市	○	65			0	コースにより100円又は200円若しくは高齢者バス月1,000円	○	身体障がい1～3級、療育A・B、精神障がい1・2級の方に1乗車820円まで、48枚交付
31	田原市	○				100		○	70歳以上: 500円券を12枚。 1・2級の下肢・体幹・視覚障がい者及び1級の内部障がい者、A判定の知的障がい者、1・2級の精神障がい者の方に500円券12枚を2回。
32	愛西市	○	65	0	0	0		○	65歳以上でひとり暮らし又は高齢者のみ世帯に初乗り運賃と迎車回送料金を助成。
33	清須市	○				100		○	障がい者の方(身体障がい1～3級、療育A・B、精神障がい1・2級)に1乗車650円を助成、年120回が限度
34	北名古屋市	○						○	85歳以上の在宅の方にタクシー利用券で助成
35	弥富市	○	75	0	100	200		○	高齢者は介護認定者及び要支援者にチケット24枚(年間)を交付。 身体障がい1～3級、療育A・B、精神障がい1・2級の方にチケット48枚(年間)を交付。
36	みよし市	○		100	100	100		×	
37	あま市	○						×	

市町村名		巡回バス・福祉バスの実施状況					タクシー代助成		
		実施	高齢者の年齢	利用料			備考	実施	内容
				高齢者	障害者	一般			
38	長久手市	○	65				65歳以上高齢者に1,000円分のリノモカードを交付	×	
39	東郷町	○	65	0	0	100		○	75歳以上のひとり暮らしと75歳以上のみ世帯で交通に支障のある方にタクシー料金助成利用券1回500円限度を24枚/年。障がい者は36枚/年。
40	豊山町	○					豊山タウンバスに対して赤字補填助成	○	高齢者:要介護認定者に基本料金分24枚/年 障がい者:年間最大48枚(初乗り運賃及び送車料金)
41	大口町	×				100		○	80歳以上の住民税非課税者、75歳以上の単身・高齢者世帯・要支援要介護の認定者に初乗り運賃分48枚/年 障がい者で前年度の住民税が200万円未満の方に48枚/年
42	扶桑町	×						○	80歳以上高齢者。40～79歳介護保険要介護要支援認定者。基本料金助成36回/年。80歳以上で要介護要支援者には24回/年を追加。
43	大治町	○		0	0	0		×	
44	蟹江町	○						○	障がい者対象に基本料金と迎車料金。36枚/年
45	飛島村	○	60	0	—	—		○	高齢者:65歳以上でひとり暮らし、高齢者のみ世帯。1500円+迎車料金チケットを36枚/年。 障がい者:1500円+迎車料金。36枚/年。リフト付きタクシーは初乗り運賃相当額+迎車料金。
46	阿久比町	○		0	0	0		○	70歳以上の高齢者対象に初乗り料金相当30枚/年
47	東浦町	○		100	0	100	身障1・2級随行者無料	○	要介護3以上高齢者。リフト付きタクシー(3,640円)24枚/年。身障1・2級には、お迎え料金24枚/年、リフト付きタクシー24枚/年
48	南知多町	×						○	重度障がい者に年間24枚基本料金を助成
49	美浜町	○						○	障害者対象に基本料金分24回/年。高齢者は運転免許証を持っていない70歳以上の方に年間12回のタクシー基本料金を助成
50	武豊町	○		100	100	100		○	身障手帳1～2級、療育手帳A・B、精神障害福祉保健福祉手帳1・2級所持者に基本料金を助成
51	幸田町	○		0	0	0		○	高齢者無し。障がい者対象にタクシー利用券35000円分。自動車税もしくは軽自動車税減免者は除く。
52	設楽町	○	65	0	0	0		×	
53	東栄町	×						○	要介護認定者や身体障がい者手帳所持者等へ、庁内医療機関受診時のタクシー代を助成
54	豊根村	○		0	0		村営バス運行。65歳以上高齢者、障がい者は全額補助	×	

# 食事(配食・会食)サービスの実施状況

(2013年愛知自治体キャラバンまとめ)

※配食は、全市町村で実施。毎日実施は20市町村(37.0%)  
 ※会食実施は14市町村(25.9%)  
 【実施市町村割合】2003年14% → 2004年17% → 2005年19% → 2006年24%  
 → 2007年24% → 2008年26% → 2009年26% → 2010年32% → 2011年33%  
 → 2012年37% → 2013年37%

※配食方式の実施欄 ◎週7回配食を実施、○週1～6回配食を実施

市町村名	配食方式					会食方式			
	実施	実施回数	利用者数 (12年度)	助成金	利用者負担	実施	実施回数	利用者数 (12年度)	利用者負担
合計	54	毎日実施:20	11165.83			14		2,018	
1 名古屋市	◎	1日1食、昼又は夕	4968	180円	20円+食事代	×			
2 豊橋市	○	週5回以内昼	344	250円	300～450円	×			
3 岡崎市	◎	毎日1食(昼又は夕)	606	250円	350円	×			
4 一宮市	◎	週7回 昼	1040	380円	250円	×			
5 瀬戸市	○	週6日・回 昼又は夕	139	150円	350円～650円	×			
6 半田市	○	週6日	87.03	市民税非課税者:252～309円 市民税課税者:199～259円	通常食400円。 特別食450円 (非課税通常食350円、特別食500円)	×			
7 春日井市	○	週4回(月～金のうち)昼	282	300円	260～500円	×			
8 豊川市	○	週5回 昼	54.1	200円	300円	×			
9 津島市	○	週6回 昼	76	200円or300円	300円or400円	×			
10 碧南市	◎	毎日又は週3回(月・水・金か火・木・土)の夕	60.6	普通食400円 治療食480円 検査食700円	300円	○	まちかどいきいきサロン週1回(2箇所) 昼 ふれあいきいきサロン【社協】年5回(6地区)	まちかど 103/月 ふれあいきいきサロン 200/1回	まちかど:実費相当(400円程) ふれあいきいき:0円
11 刈谷市	○	一般食(昼週1回、夕週2回)、治療食(夕週5回)	173	一般食380円 治療食430円	一般食300円 治療食350円	×			
12 豊田市	◎	週7回昼・夕(一部地域は週5回昼または6回昼夕・土曜昼のみ)	763	280円～700円(地区により異なる)	300円	○	年間86回(11地区のコミュニティ会議がそれぞれ実施)	53人/回	概ね300円
13 安城市	○	週4回以内 昼	77,253/年	300円	普通食300円、特別食450円	×			
14 西尾市	○	月～金曜日の週5回以内 昼	42.2	450円または350円	300円または400円	×			
15 蒲郡市	○	週3回 昼	114	470円	300円	×			
16 犬山市	○	昼のみ週5日まで	34	200円	400円	×			
17 常滑市	○		16	150円	500円	×			
18 江南市	○	週5回、昼・夕選択	152	210円	300円	×			
19 小牧市	○	週5回 昼	113	275円	300円	×			
20 稲沢市	○	週5回 昼	223	250円	250円	×			
21 新城市	○	週3回 昼または夕	143	300円	300円	×			

市町村名	配食方式				会食方式				
	実施	実施回数	利用者数 (12年度)	助成金	利用者負担	実施	実施回数	利用者数 (12年度)	利用者負担
22 東海市	◎	毎日昼・夕 (夕:H23～ 助成は1日1 食)	106.3	370円又は200円	300円…世帯全 員が市町村税 非課税で、合 計所得と課税 年金収入の合 計が80万円以 下 470円…上記以 外の方	×			
23 大府市	◎	週7日 夕	47	250円	300円または 550円	×			
24 知多市	◎	夕食のみ36 5日対応	34	350円(市民税 非課税者) 250円(市民税 課税者)	300円(市民税 非課税者) 400円(市民税 課税者)	×			
25 知立市	◎	週7回 昼又 は夜 365日	110	300円(治療食 は350円)	300円	×			
26 尾張旭市	○	週5回を限度、昼	22.9	400円	400円	×			
27 高浜市	◎	週7回まで 夕	59	200円/100円	350円/450円	○	宅老所5ヵ所 にて週11 回、昼食	477人	100円 ～300 円
28 岩倉市	◎	週7回 夕 年末年始除	107	310円	340円	×			
29 豊明市	○	週6回	60	200円	370～600円	×			
30 日進市	◎	週7回上限 夕	82	350円/600円	300円	○	277回(週1 回昼、月4 回、6ヵ所)	386人	600円
31 田原市	○	週5回 昼	49	210円	弁当代実費	△	(検討中)		
32 愛西市	○	週5回 昼 (月～金 祝)	69	150円	350円	×			
33 清須市	○	週5回(昼・ 夕)	189.8	190円	400円	×			
34 北名古屋市	◎	アセスメントを 実施し、回数を 決定	116.6	200円	1食の料金から 200円を引いた 額	×			
35 弥富市	◎	週7回 昼	91.9	360円	300円	○	福祉セン ター喫茶室 の利用、月5 回分までの 利用分を助 成 ふれあい昼 食会(年3 回)	524.6枚	チケット助 成 額 (200円) の 差 額 分 ふれあ い0円
36 みよし市	◎	週7食(昼又 は夕)	42	310円	300円	×			
37 あま市	○	週2回 昼	24	350円	300円	○	旧七宝地区 月2回昼/ 旧甚目寺地 区年1回昼	旧七宝地区28人 旧甚目寺地 区44人	300円
38 長久手市	○	週5回 昼	58	350円	300円	○	月2回 昼	25人	850円
39 東郷町	◎	週7回 夕	45.6	350円(業者によ っては300円)	300円	×			
40 豊山町	◎	昼・夕 365日	15	140円	利用者の選択 業者・選択メ ニューにより異 なる。	×			
41 大口町	◎	週7回 昼ま たは夕 年末 年始休み	10	150円	弁当代 650円、 510円	×			
42 扶桑町	○	週6回 夕	9	249.9円	400円	×			
43 大治町	○	週1回 昼	52	150円	500円	○	月1回 昼	15人	300円

市町村名	配食方式					会食方式			
	実施	実施回数	利用者数 (12年度)	助成金	利用者負担	実施	実施回数	利用者数 (12年度)	利用者 負担
44 蟹江町	○	週1回	23	200円	200円	○	月1回 昼	48人	200円
45 飛島村	○	週5回(月～金)昼	7.8	200円	300円	○	3回/年 昼		0円
46 阿久比町	○	週6回(月～土)夕	55	290円	400円	×			
47 東浦町	◎	365日 夕	47	330円	300円	×			
48 南知多町	◎	週7回 昼	11.6	100円(配達・見守り代)	実費負担	○	年33回(半島25回、離島8回)	26人	100円(助成額500円)
49 美浜町	○	週5回 昼	32.2	150円(住民税非課税世帯は350円)	500円(住民税非課税世帯は300円)	○	年9回昼	250人	500円(助成額874円)
50 武豊町	○	週5回 昼	8.2	配食ボランティアに100円支給	400円(ご飯付き) 300円(おかずのみ)	×			
51 幸田町	○	週5回 夕	51	290円	250円	×			
52 設楽町	○	週1回昼(要 援護者) 年2回昼(高 齢者)	19	300円	200円	○	年3回 5地 区 昼 延べ 16回	21人	100円 (助成額 400円)
53 東栄町	○	週3回 昼	36	230円	400円	△	(検討中)		
54 豊根村	○	年4回	45		400円	○	年3回 昼	20人/回	400円

# 介護保険利用の住宅改修

# 立て替え払い不要に

## 自治体が支払い

厚生労働省は、在宅介護のために手すりを付けるなどの住宅改修事業で、施工業者の登録制度をつくる。不適切な工事や費用請求を排除する狙い。自治体の研修を受けることを登録の条件とする。登録業者が工事すれば、介護保険で賄う改修費の9割は自治体が業者に直接支払い、利用者は立て替え払いが必要なくなる。住宅改修の質を担保し、在宅介護の普及を後押しする。

## 優良業者に登録制度

2014年度から、厚労省の指針や、業者向け研修内容などを市町村に提供とする。厚労省は制度とする。当面は政令指定

都市など大規模な自治体での導入を見込む。その成果を踏まえて3年後にも法制化に着手する。

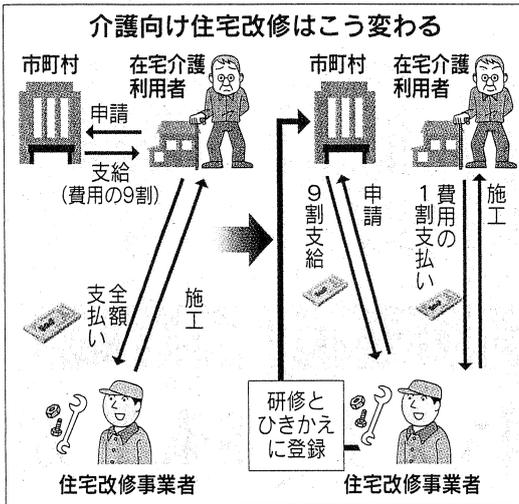
店のほか建設業許可を取っていない個人でも工事できる。

厚労省の外郭団体の昨年の調べでは市町村の57%が「事業者により技術施工水準のバラツキが多い」と回答。手すりの取り付け位置の間違いや強度不足といった施工不良、工期の遅れや「介護保険の給付対象でない風呂の改修と抱き合わせを求める強引な勧誘など下ラブルが後を絶たない」(国民生活センター)。

厚労省は住宅改修費の申請時に工事実態や見積書を点検するよう各市町村に求めている。だが実

施率は約8割で、点検できない事例も一部の高額請求などに限られる。業者を選別する制度を求める声が政令指定都市などから増えたのを受け、登録制度による市町村の研修で業者の質向上を促す。

登録した業者は「受領委任払い」という仕組みで改修費の9割を市町村から直接受け取れるようにする。介護利用者は1割の自己負担を用意すれば済む。市町村に登録



介護保険制度での住宅改修の対象は手すり設置、段差解消、滑り防止などでの床材変更、引き戸への交換、洋式便器への交換など。現在は在宅介護の利用者が施工業者にいったん全額を支払った後、利用者本人が市町村に申請して自己負担分の1割を除いた9割を受け取っている。支給上限は18万円だ。業者の基準はなく、工務

厚労省は住宅改修費の申請時に工事実態や見積書を点検するよう各市町村に求めている。だが実

施率は約8割で、点検できない事例も一部の高額請求などに限られる。業者を選別する制度を求める声

が政令指定都市などから増えたのを受け、登録制度による市町村の研修で業者の質向上を促す。

登録した業者は「受領委任払い」という仕組みで改修費の9割を市町村から直接受け取れるようにする。介護利用者は1割の自己負担を用意すれば済む。市町村に登録

しない業者へも引き続き住宅改修を依頼できるが、登録業者を使えば立て替え払いや申請手続きなどが不要になる。利用者が登録業者を選ぶ動機づけとなる見込みだ。11年度の介護保険での住宅改修は44万件、利用者の自己負担を除いた給付費は410億円だった。厚労省の推計では、介護保険全体の給付費は14年度に9・3兆円と前年度比約7%増える。団塊の世代が75歳以上になる25年度には約20兆円へ倍増する見通しだ。給付費を抑えるため特別養護老人ホームなどの施設介護から、在宅介護への移行を目指している。

# 介護認定者の障害者控除の認定について

(2013年愛知自治体キャラバンまとめ)

※原則として要支援または要介護1以上を認定しているのが、合計39市町村(72.2%)となっている。  
 ※自動的に要介護者に認定書を送付したのが15市町(27.8%)、申請書を送付したのが14市町村(25.9%)、合わせて29市町村(53.7%)が認定書または申請書を個別に送付している。こうした市町村では、認定書の発行が多い。  
 ※認定書を毎年発行しているのは47市町村(87.0%)である。  
 ※認定書発行数の愛知県合計は年々増加している。この間のねばり強い働きかけが果たした役割は大きい。  
 (発行枚数推移)2002年: 3,769枚 → 2003年: 5,848枚 → 2004年: 5,114枚 → 2005年: 7,155枚  
 → 2006年:10,466枚 → 2007年:13,171枚 → 2008年:18,544枚 → 2009年:22,712枚  
 → 2010年:29,955枚 → 2011年:32,736枚 → 2012年:34,778枚

市町村名	認定書 2011年 発行数	認定書 2012年 発行数	認定書 の毎年 発行	認定書発行 の条件				備考 (発行条件の詳細等)	障害者控除の 認定書・申請書の送付			
				要 支 援 2 以 上	要 介 護 1 以 上	医 師 の 証 明	調 査 票 ・ 主 治 医 意 見 書		要 介 護 者 に 認 定 書 送 付	要 介 護 者 に 申 請 書 送 付	送 付 数 ・ 申 請 書 の	送 付 し な い
合計	32,736	34,778	47	9	30	4	35	—	15	14	41,677	25
1 名古屋市	1,456	1,233					○	又は職員の聞き取りによる状況確認				○
2 豊橋市	795	550					○			○	1,583	
3 岡崎市	145	183	○				○	認定調査情報を参考				○
4 一宮市	6,294	6,239	○		○				○		6,039	
5 瀬戸市	68	43			○		○					○
6 半田市	241	249	○				○					○
7 春日井市	6,436	7,002	○		○		○	要介護1以上かつ障害高齢者自立度・認知症高齢者自立度が一定の基準を満たす方	○		6,858	
8 豊川市	1,040	1,139	○		○		○	要介護度および主治医意見書		○	4,773	
9 津島市	1,065	950	○		○		○	要介護1以上かつ障害高齢者自立度J1以上または認知症高齢者自立度I以上		○	1,595	
10 碧南市	197	208	○				○	介護度のみではなく障害高齢者自立度又は認知症高齢者自立度を合わせて把握				○
11 刈谷市	361	336	○		○		○	要介護1～5対象。認定基準に基づいて審査発行。前年の申請実績がある方に申請書送付		○	216	
12 豊田市	75	119			○		○	要介護1以上で、認知症高齢者自立度IIa以上または障害高齢者自立度A1以上				○
13 安城市	186	183	○		○		○	要介護1以上の者について日常生活自立度も参考に発行				○
14 西尾市	343	354	○				○			○	1,495	
15 蒲郡市	88	118			○		○					○
16 犬山市	542	517	○		○	○		要介護1以上で認定資料による。対象者に勧奨通知を送付		○	1,965	
17 常滑市	119	127	○				○					○
18 江南市	88	89	○	○			○	今年度から認定書を毎年自動発行する	○			
19 小牧市	1,251	1,332	○		○		○	要介護1以上で認定調査票及び主治医の意見書で判断	○		1,329	
20 稲沢市	1,142	1,198	○		○			要介護1以上が6カ月以上継続しているなど	○		1,147	

市町村名	認定書 2011年 発行数	認定書 2012年 発行数	認定書 の毎年 発行	認定書発行 の条件				備考 (発行条件の詳細等)	障害者控除の 認定書・申請書の送付			
				要 支 援 2 以 上	要 介 護 1 以 上	医 師 の 証 明	調 査 票 ・ 主 治 医 意 見 書		要 介 護 者 に 認 定 書 送 付	要 介 護 者 に 申 請 書 送 付	送 付 数 認 定 書 ・ 申 請 書 の	送 付 し な い
21	新城市	74	72	○	○	○	○	要介護1以上				○
22	東海市	192	199	○	○	○	○	要介護1以上				○
23	大府市	171	171	○	○			要介護1以上				○
24	知多市	248	295	○	○			要介護1以上				○
25	知立市	1,238	1,344	○	○			要介護1以上	○		1,344	
26	尾張旭市	351	303	○	○	○	○	要介護1以上ほとんどが該当		○	1,997	
27	高浜市	99	142	○		○	○					○
28	岩倉市	963	1,023	○	○				○		1,023	
29	豊明市	379	415	○	○			障害者控除対象者認定に関する取扱要領に基づき判断		○	1,572	
30	日進市	528	523		○		○	要支援2以上かつ障害者高齢者自立度A以上または認知症高齢者自立度Ⅱa以上	○		523	
31	田原市	47	60	○			○					○
32	愛西市	653	1,380	○	○			案内ハガキを送付(1,128件)				○
33	清須市	250	277	○	○			要介護1以上				○
34	北名古屋	172	143	○	○			要介護1以上				○
35	弥富市	449	450	○	○		○	要介護1以上かつ、障害者高齢者自立度A以上または認知症高齢者自立度Ⅱ以上		○	702	
36	みよし市	148	140	○	○			要支援2以上		○	763	
37	あま市	638	657	○	○			要介護1から5までを対象。認定書は窓口で即日交付		○	1,713	
38	長久手市	203	392	○	○		○			○	707	
39	東郷町	223	682	○	○		○			○	670	
40	豊山町	351	301	○	○			要介護1以上		○	301	
41	大口町	25	30	○	○		○	要介護1以上				○
42	扶桑町	557	613	○	○		○	要支援2以上で意見書、調査票から判断	○		613	
43	大治町	8	19	○	○			自立度を併せて判定				○
44	蟹江町	18	30	○			○					○
45	飛島村	123	134	○	○					○	211	
46	阿久比町	623	655	○	○		○	介護度より認定	○		655	
47	東浦町	168	187	○	○			要介護1以上				○
48	南知多町	30	60	○			○					○
49	美浜町	45	49				○	障害者認定と同レベル以上を認定		○	58	
50	武豊町	1,135	1,186	○			○		○		1,182	
51	幸田町	564	557	○	○		○	要支援1以上かつ障害者高齢者自立度・認知症高齢者自立度が一定の基準を満たす方	○		557	
52	設楽町	19	16	○			○					○
53	東栄町	11	18	○			○	医師の意見書による判断が必				○
54	豊根村	101	86	○	○		○		○		86	

要介護認定を受けている方へ  
**障害者控除対象者認定書を送付**

高年福祉課  
☎(28)9020

12月31日現在、原則65歳以上で、介護保険の認定を受けていて、一定以上の障害があると認められる方は、所得税・市県民税の申告で、本人または扶養者の障害者控除の対象になる場合があります。

該当する方には、認定書を1月中旬に送付しますので、申告にご利用ください。

要介護等認定高齢者の  
**障害者控除について**

納税者本人または控除対象配偶者や扶養親族の方が障害者などに当たる場合、確定申告などの所得申告をするときに、障害者控除を受けることができます。

身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳、戦傷病者手帳の交付を受けていない方でも、65歳以上の方で、障害者などに準ずる者として市長の認定を受けた場合は、障害者控除の対象となります。

これまでは、認定申請した方に、「障害者控除対象者認定書」を発行していましたが、今年度からは、毎年、対象となる方に市から郵送する方法に変更します。

なお、認定の基準日は毎年12月31日現在であることから、今年度については、平成26年1月末ごろに発送する予定です。

問合せ 高齢者生きがい課(内線434)

要介護認定を受けている人は  
**障がい者控除が受けられる  
場合があります**

平成25年12月31日現在、要介護認定を受けている人は、障がい者控除が受けられる場合があります。

※要介護認定を受けていても、身体等の状態により、対象外となる場合があります  
認定書の送付について

対象者には、「障害者控除対象者認定書」を1月中旬に郵送します。

※事前に必要な人、再発行が必要な人は、役場福祉課で発行します。認定書発行等の詳細は、役場福祉課へお問合せください

# 子ども医療費助成制度の実施状況

(2014年4月現在・愛知県保険医協会調査)

※愛知県制度は通院で義務教育就学前、入院で中学校卒業まで(2008年4月実施)  
 ※特に断りのない場合は、現物給付で実施している。また実施年月は償還払いの学齢変更を含む  
 ※市町村名が**白抜き**:通院・入院とも中学校卒業まで自己負担・所得制限なしで実施(42市町村)  
 ※★印:東郷町・飛島村・設楽町は入通院とも、安城市・南知多町は入院で、自己負担なしで18歳年度末まで拡大している  
 ※◆印:豊橋市・一宮市・半田市・犬山市・常滑市・江南市・稲沢市・北名古屋市のあま市・南知多町は自己負担あり  
 ※▲印:津島市・北名古屋市は自己負担無料に所得制限あり  
 ※2013年4月と2014年4月の実施数・割合の変化(実施予定含む)  
 ・通院での「中学校卒業」以上を無料:42(77.8%)→42(77.8%)  
 ・入院での「18歳年度末」まで無料:3(5.6%)→5(9.3%)  
 ※ゴチックは昨年同月調査以降の変更部分

市町村名	通院	入院
県基準を拡大	<b>54(100%)</b>	<b>7(13.0%)</b>
小卒まで無料	<b>48(88.9%)</b>	—
中卒まで無料	<b>42(77.8%)</b>	—
18歳年度末まで無料	<b>3(5.6%)</b>	<b>5(9.3%)</b>
0 愛知県	義務教育就学前	中学校卒業
1 <b>名古屋市</b>	中学校卒業	中学校卒業
2 豊橋市	中学校卒業(中学生は1.5割の自己負担あり、1.5割を償還払い)◆	中学校卒業(中学生は償還払い)
3 <b>岡崎市</b>	中学校卒業	中学校卒業
4 一宮市	中学校卒業(小中学生は1割の自己負担あり、2割を償還払い(市内医療機関に限り現物給付))◆	中学校卒業(小中学生は償還払い(市内医療機関に限り現物給付))
5 <b>瀬戸市</b>	中学校卒業	中学校卒業
6 半田市	中学校卒業(中学生は1割の自己負担あり、2割を償還払い)◆(2014年4月実施)	中学校卒業(中学生は償還払い)
7 <b>春日井市</b>	中学校卒業	中学校卒業
8 <b>豊川市</b>	中学校卒業	中学校卒業
9 津島市	義務教育就学前(市民税所得割が5万円以下の世帯は18歳年度末まで)▲	中学校卒業(小中学生は償還払い)(市民税所得割が5万円以下の世帯は18歳年度末まで)▲
10 <b>碧南市</b>	中学校卒業	中学校卒業
11 <b>刈谷市</b>	中学校卒業	中学校卒業
12 <b>豊田市</b>	中学校卒業	中学校卒業
13 <b>安城市</b>	中学校卒業	<b>18歳年度末(中学卒業後は償還払い)★(2014年4月実施)</b>
14 <b>西尾市</b>	中学校卒業	中学校卒業
15 <b>蒲郡市</b>	中学校卒業	中学校卒業
16 犬山市	18歳年度末(小学校4年生以上は1割の自己負担あり、2割を償還払い)◆	18歳年度末(小学校4年生以上は償還払い、中学校卒業後は1割の自己負担あり、2割を償還払い)◆

市町村名		通院	入院
17	常滑市	中学校卒業(小学校4年生以上は1割の自己負担あり、2割を償還払い)◆	中学校卒業(小学校4年生以上は償還払い)
18	江南市	小学校卒業(小学校4年生以上は1割の自己負担あり、2割を償還払い)◆	中学校卒業(小学校4年生以上は償還払い)
19	<b>小牧市</b>	中学校卒業	中学校卒業
20	稲沢市	中学校卒業(中学生は1割の自己負担あり、2割を償還払い)◆(2014年4月実施)	中学校卒業(中学生は償還払い)
21	<b>新城市</b>	中学校卒業	中学校卒業
22	<b>東海市</b>	中学校卒業	中学校卒業
23	<b>大府市</b>	中学校卒業	中学校卒業
24	<b>知多市</b>	中学校卒業	中学校卒業
25	<b>知立市</b>	中学校卒業	中学校卒業
26	<b>尾張旭市</b>	中学校卒業	中学校卒業
27	<b>高浜市</b>	中学校卒業	中学校卒業
28	<b>岩倉市</b>	中学校卒業	中学校卒業
29	<b>豊明市</b>	中学校卒業	中学校卒業
30	<b>日進市</b>	中学校卒業	中学校卒業
31	<b>田原市</b>	中学校卒業	中学校卒業
32	愛西市	小学校卒業	中学校卒業(中学生は償還払い)
33	<b>清須市</b>	中学校卒業	中学校卒業
34	北名古屋市	中学校卒業(小学生以上は1割の自己負担あり、2割を償還払い、市民税非課税世帯は全額償還払い)◆▲ [市内医療機関に限り現物給付化、2014年8月実施予定]	中学校卒業(小中学生は償還払い) [市内医療機関に限り現物給付化、2014年8月実施予定]
35	<b>弥富市</b>	中学校卒業	中学校卒業
36	<b>みよし市</b>	中学校卒業	中学校卒業
37	あま市	中学校卒業(中学生は1割の自己負担あり、2割を償還払い)◆(2014年4月実施)	中学校卒業(中学生は償還払い)
38	<b>長久手市</b>	中学校卒業	中学校卒業
39	<b>東郷町</b>	18歳年度末★	18歳年度末★
40	<b>豊山町</b>	中学校卒業	中学校卒業
41	<b>大口町</b>	中学校卒業	中学校卒業
42	<b>扶桑町</b>	中学校卒業	中学校卒業
43	<b>大治町</b>	中学校卒業	中学校卒業
44	<b>蟹江町</b>	中学校卒業	中学校卒業
45	<b>飛鳥村</b>	18歳年度末★	18歳年度末★
46	<b>阿久比町</b>	中学校卒業	中学校卒業
47	<b>東浦町</b>	中学校卒業	中学校卒業
48	南知多町	18歳年度末(中学生以上は1.5割の自己負担あり、1.5割を償還払い)◆	18歳年度末(中学生以上は償還払い)★
49	<b>美浜町</b>	中学校卒業	中学校卒業
50	<b>武豊町</b>	中学校卒業	中学校卒業
51	<b>幸田町</b>	中学校卒業	中学校卒業
52	<b>設楽町</b>	18歳年度末(中学校卒業後は償還払い)★	18歳年度末(中学校卒業後は償還払い)★
53	<b>東栄町</b>	中学校卒業	中学校卒業
54	<b>豊根村</b>	中学校卒業(小中学生は償還払い)	中学校卒業(小中学生は償還払い)

## 子ども医療制度 市町村拡大実施状況一覧表

(H26.4.1現在)

市町村名	通院												入院			備考
	小学校						中学校			高等学校			高等学校			
	小1	小2	小3	小4	小5	小6	中1	中2	中3	高1	高2	高3	高1	高2	高3	
名古屋市	○	○	○	○	○	○	○	○	○							
豊橋市	○	○	○	○	○	○	※2	※2	※2							
岡崎市	○	○	○	○	○	○	○	○	○							
一宮市	※1	※1	※1	※1	※1	※1	※1	※1	※1							
瀬戸市	○	○	○	○	○	○	○	○	○							
半田市	○	○	○	○	○	○	※1	※1	※1							
春日井市	○	○	○	○	○	○	○	○	○							
豊川市	○	○	○	○	○	○	○	○	○							
津島市	※3	※3	※3	※3	※3	※3	※3	※3	※3	※3	※3	※3	※3	※3	※3	※3
碧南市	○	○	○	○	○	○	○	○	○							
刈谷市	○	○	○	○	○	○	○	○	○							
豊田市	○	○	○	○	○	○	○	○	○							
安城市	○	○	○	○	○	○	○	○	○				○	○	○	
西尾市	○	○	○	○	○	○	○	○	○							
蒲郡市	○	○	○	○	○	○	○	○	○							
犬山市	○	○	○	※1	※1	※1	※1	※1	※1	※1	※1	※1	※1	※1	※1	※1
常滑市	○	○	○	※1	※1	※1	※1	※1	※1							
江南市	○	○	○	※1	※1	※1										
小牧市	○	○	○	○	○	○	○	○	○							
稲沢市	○	○	○	○	○	○	※1	※1	※1							
新城市	○	○	○	○	○	○	○	○	○							
東海市	○	○	○	○	○	○	○	○	○							
大府市	○	○	○	○	○	○	○	○	○							
知多市	○	○	○	○	○	○	○	○	○							
知立市	○	○	○	○	○	○	○	○	○							
尾張旭市	○	○	○	○	○	○	○	○	○							
高浜市	○	○	○	○	○	○	○	○	○							
岩倉市	○	○	○	○	○	○	○	○	○							
豊明市	○	○	○	○	○	○	○	○	○							
日進市	○	○	○	○	○	○	○	○	○							
田原市	○	○	○	○	○	○	○	○	○							
愛西市	○	○	○	○	○	○										
清須市	○	○	○	○	○	○	○	○	○							
北名古屋市	※4	※4	※4	※4	※4	※4	※4	※4	※4							未就学児に 食事療養費
弥富市	○	○	○	○	○	○	○	○	○							
みよし市	○	○	○	○	○	○	○	○	○							
あま市	○	○	○	○	○	○	※1	※1	※1							
長久手市	○	○	○	○	○	○	○	○	○							
東郷町	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
豊山町	○	○	○	○	○	○	○	○	○							
大口町	○	○	○	○	○	○	○	○	○							
扶桑町	○	○	○	○	○	○	○	○	○							
大治町	○	○	○	○	○	○	○	○	○							
蟹江町	○	○	○	○	○	○	○	○	○							
飛島村	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
阿久比町	○	○	○	○	○	○	○	○	○							
東浦町	○	○	○	○	○	○	○	○	○							
南知多町	○	○	○	○	○	○	○	※2	※2	※2	※2	※2	※2	○	○	○
美浜町	○	○	○	○	○	○	○	○	○							
武豊町	○	○	○	○	○	○	○	○	○							
幸田町	○	○	○	○	○	○	○	○	○							
設楽町	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
東栄町	○	○	○	○	○	○	○	○	○							
豊根村	○	○	○	○	○	○	○	○	○							
計	54	54	54	54	54	54	52	52	52	6	6	6	7	7	7	

※1 医療保険自己負担額(3割)のうち、2/3を助成する。(本人負担は1割相当分)

※2 医療保険自己負担額(3割)のうち、1/2を助成する。(本人負担は1.5割相当分)

※3(津島市)保護者の市民税所得割が5万円以下。

※4(北名古屋市)市民税非課税または均等割のみ世帯の通院については、全額助成。

市民税課税(均等割のみを除く)世帯の通院については、医療保険自己負担額(3割)のうち、2/3を助成する。(本人負担は1割相当分)

## 障害者医療費給付制度 市町村実施状況一覧表

(H26.4.1現在)

市町村	県に同じ	拡大・縮小の内容
愛知県	身障手帳1～3級 4級(腎機能障害) 4～6級(進行性筋萎縮症) IQ50以下 自閉症状群	
名古屋市		特別障害者手当(本人)の所得制限を準用 本人のみの場合、限度額3,604千円
豊橋市	○	
岡崎市	○	
一宮市	○	
瀬戸市	○	
半田市		知的障害者IQ51以上IQ75以下(市民税非課税世帯のみ)
春日井市	○	
豊川市	○	
津島市	○	
碧南市	○	
刈谷市	○	
豊田市	○	
安城市	○	
西尾市	○	
蒲郡市	○	
犬山市	○	
常滑市	○	
江南市	○	
小牧市	○	
稲沢市	○	
新城市	○	
東海市	○	
大府市	○	
知多市	○	
知立市	○	
尾張旭市		国、県の特定疾患治療研究事業対象者 (特定疾患以外の診療に限る)
高浜市	○	
岩倉市	○	
豊明市	○	
日進市	○	
田原市	○	
愛西市	○	
清須市	○	
北名古屋市	○	
弥富市	○	
みよし市	○	
あま市	○	
長久手市	○	
東郷町	○	
豊山町		知的障害者IQ51以上IQ75以下
大口町	○	
扶桑町	○	
大治町	○	
蟹江町	○	
飛島村	○	
阿久比町	○	
東浦町	○	
南知多町	○	
美浜町	○	
武豊町	○	
幸田町	○	
設楽町	○	
東栄町	○	
豊根村	○	
計	50	4

## 精神障害者医療制度 市町村実施状況一覧表

(H26.4.1現在)

市町村	拡 大				縮 小
	通院		入院		
	精神疾患のみ	全疾患(精神以外)	精神疾患のみ	全疾患(精神以外)	
愛知県	全額(1・2級かつ自立支援)		全額(1・2級)		
名古屋市		(1・2級)		(1・2級)	特別障害者手当(本人)の所得制限を準用 本人のみの場合、限度額3,604千円
豊橋市	(自立支援)				
岡崎市	(3級かつ自立支援)	(1~3級かつ自立支援)	(3級)	(1~3級)	
一宮市	(自立支援)	(1・2級)		(1・2級)	
瀬戸市	(自立支援)		8割(精神病診断者)	(1・2級)	
半田市	(自立支援)	2/3(1・2級)		2/3(1・2級)	
春日井市	(自立支援)	1/2(1・2級)		(1・2級)	
豊川市	(自立支援)	1/2(1・2級)		1/2(1・2級)	
津島市	(自立支援)				
碧南市	(自立支援)	(1・2級)	1/2(精神病診断者)	(1・2級)	
刈谷市	(自立支援)	(1・2級)	1/2(精神病診断者)	(1・2級)	
豊田市		(1・2級かつ自立支援)	1/2(精神病診断者)		
安城市	(自立支援)	(1・2級)	1/2(手帳1・2級以外の精神病診断者)	(1・2級)	
西尾市	(自立支援)	(1・2級)	1/2(精神病診断者)	(1・2級)	
蒲郡市	(自立支援)	(1・2級)		(1・2級)	
犬山市	(自立支援)	(1・2級)	1/2(精神病診断者)	(1・2級)	
常滑市	(自立支援)				
江南市	(自立支援)	1/2(1・2級)	1/2(精神病診断者)	1/2(1・2級)	
小牧市	(自立支援)		1/2(精神病診断者)	(1・2級)	
稲沢市	(自立支援)			(1・2級)	
新城市	(自立支援)	1/2(1・2級)	1/2(3級)	1/2(1・2級)	
東海市	(自立支援)	(1・2級)	(3級)	(1・2級)	
大府市	(自立支援)	(1・2級, 3級非課税者)	(3級)	(1・2級, 3級非課税者)	
知多市	(自立支援)	(1・2級)	(3級)	(1・2級)	
知立市	(自立支援)	(1・2級)	1/2(精神病診断者)	(1・2級)	
尾張旭市	(自立支援)	(1・2級かつ自立支援)	1/2(精神病診断者)	(1・2級)	
高浜市	(自立支援)		1/2(精神病診断者)		
岩倉市	(自立支援)	(1・2級)	(精神病診断者)	(1・2級)	
豊明市	(3級, 自立支援)	(1~3級)		1/2(1~3級)	
日進市	(自立支援)	(1・2級)			
田原市	(自立支援)	(1・2級)	1/2(精神病診断者)	(1・2級)	
愛西市	(3級), 1/2(自立支援)	(1~3級)	(3級), 1/2(診断書, 自立支援)	(1~3級)	
清須市	(3級)	(1~3級)	(3級)	(1~3級)	
北名古屋市	(自立支援)	(1・2級)		(1・2級)	
弥富市	(自立支援)		(精神病診断者)		
みよし市	(精神病診断者)	(1・2級)	(精神病診断者)	(1・2級)	
あま市	(3級かつ自立支援)		(3級)		
長久手市	(自立支援)	(1・2級)	(精神病診断者)	(1・2級)	
東郷町	(自立支援)		1/2(精神病診断者)	(1・2級)	
豊山町	(3級, 自立支援)	(1~3級)	(3級)	(1~3級)	
大口町	(自立支援)	(1・2級)	(精神病診断者)	(1・2級)	
扶桑町	(自立支援)	(1・2級)	1/2(精神病診断者)	(1・2級)	
大治町	1/2(3級かつ自立支援)		1/2(3級)		
蟹江町	(3級かつ自立支援)		(3級)		
飛鳥村	(3級)	(1~3級)	(3級)	(1~3級)	
阿久比町	(自立支援)	(1・2級)		(1・2級)	
東浦町	(自立支援)	(1・2級)	(3級)	(1・2級)	
南知多町	(自立支援)	(1・2級)		(1・2級)	
美浜町	(自立支援)	(1・2級)		(1・2級)	
武豊町	(自立支援)	(1・2級)		(1・2級)	
幸田町	(自立支援)	(1・2級)	1/2(3級, 自立支援)	(1・2級)	
設楽町	(自立支援)		1/2(自立支援)		
東栄町	(自立支援)		1/2(精神病診断者)		
豊根村	(精神病診断者)		1/2(精神病診断者) ※食事療養費を支援対象に含む。		
計	52	39	37	41	1

(表の見方)

1/2(1・2級) .....精神保健福祉手帳1・2級を対象者とし、医療費の自己負担相当額の1/2を助成する。

自立支援医療 .....自立支援医療の認定を受けた者

精神病診断者 .....精神病と診断された者で、市町村に診断書を提出することにより医療費の助成対象とする。

## 母子父子家庭医療費給付制度 市町村実施状況一覧表

(H26.4.1現在)

市町村	県に同じ	拡大・縮小の内容	備考
愛知県		児童扶養手当準用	
名古屋市	○		
豊橋市	○		
岡崎市	○		
一宮市	○		
瀬戸市	○		
半田市	○		
春日井市	○		
豊川市	○		
津島市	○		
碧南市	○		
刈谷市	○		
豊田市	○		
安城市	○		
西尾市	○		
蒲郡市	○		
犬山市	○		
常滑市	○		
江南市	○		
小牧市	○		
稲沢市	○		
新城市	○		
東海市	○		
大府市	○		
知多市	○		
知立市	○		
尾張旭市	○		
高浜市	○		
岩倉市	○		
豊明市	○		
日進市	○		
田原市	○		
愛西市	○		
清須市		所得制限なし	
北名古屋市		所得制限なし	
弥富市	○		
みよし市	○		
あま市	○		
長久手市	○		
東郷町	○		
豊山町	○		
大口町	○		
扶桑町		所得制限なし	
大治町	○		
蟹江町	○		
飛島村		所得制限なし	
阿久比町	○		
東浦町	○		
南知多町	○		
美浜町	○		
武豊町	○		
幸田町	○		
設楽町	○		
東栄町	○		
豊根村	○		
計	50	4	

市 町 村	拡大			縮小		
	独り暮らし高齢者(県は平成20年3月廃止)			寝たきり、 認知症	戦傷病者	その他
	県に同じ	実施	実施内容			
名古屋市	○			70～74歳の者を 拡大 特別障害者手当 (所得制限は年齢 に係らず適用)	70～74歳の者を 拡大	
豊橋市		○	低所得Ⅰのみ、税被扶養者対象外			
岡崎市		○				
一宮市		○	税被扶養者対象外		所得制限なし	
瀬戸市	○				所得制限なし	
半田市		○	市内扶養義務者なし、 施設入所者、税被扶養者対象外			
春日井市		○	市内親族なしを条件に加える、 税被扶養者対象外			
豊川市		○	1/2助成		所得制限なし	
津島市	○					
碧南市		○	税被扶養者対象外			
刈谷市		○	税被扶養者対象外			
豊田市		○	税被扶養者対象外			
安城市		○				
西尾市		○	税被扶養者対象外		所得制限なし	
蒲郡市		○	税被扶養者対象外			
犬山市		○	税被扶養者対象外			
常滑市		○	施設入所者、税被扶養者対象外			
江南市	○					
小牧市		○	市内親族なしを条件に加える			
稲沢市		○	施設入所者、税被扶養者対象外		所得制限なし	
新城市		○	1/2助成			
東海市		○	施設入所者対象外			
大府市		○	親族なしを条件に加える			
知多市		○	市内親族なしを条件に加える、 施設入所者、税被扶養者対象外			
知立市		○	税被扶養者対象外			
尾張旭市		○	市内親族なしを条件に加える			
高浜市		○	税被扶養者対象外		所得制限なし	
岩倉市		○				
豊明市		○	施設入所者対象外			
日進市		○	施設入所者、税被扶養者対象外、 遺族年金を所得判定に含む			
田原市		○	税被扶養者対象外			
愛西市		○	税被扶養者対象外			
清須市		○	隣地に親族なしを条件に加える			
北名古屋市		○	市内親族なしを条件に加える、 税被扶養者対象外			
弥富市		○				
みよし市		○				
あま市	○					
長久手市	○					
東郷町	○					
豊山町		○	税被扶養者対象外			
大口町		○			所得制限なし	
扶桑町		○			所得制限なし	
大治町		○				
蟹江町	○					
飛島村		○				
阿久比町		○				
東浦町		○	施設入所者対象外			
南知多町		○	市内親族なしを条件に加える、 施設入所者対象外、1/2助成			
美浜町		○	施設入所者、税被扶養者対象外			
武豊町		○	施設入所者、税被扶養者対象外			
幸田町		○	施設入所者、税被扶養者対象外		所得制限なし	
設楽町		○	低所得Ⅰのみ、 施設入所者、税被扶養者対象外			
東栄町	○					
豊根村		○	低所得Ⅰのみ、 施設入所者対象外1/2助成		所得制限なし	
計	9	45		1	11	0

## 後期高齢者福祉医療費給付制度 市町村実施状況一覧表

(ひとり暮らし高齢者を除く)

(H26.4.1現在)

市町村	県に 同じ	県より拡大・縮小							
		障害者	精神障害者			母子等	高齢者	食事 療養費	備考
			通院	入院	備考				
愛知県		身障手帳1～3級 4級(腎機能障害) 4～6級(進行性筋 萎縮症) IQ50以下 自閉症状群	全額(1・2級)	全額(1・2級)		児童扶養手 当準用	寝たきり・認知症 の 非課税世帯	---	
名古屋市		特別障害者手当 所得制限	特別障害者手当 所得制限	特別障害者手当 所得制限			70～74歳の者を 拡大 特別障害者手当 (所得制限は年齢 に関係なく適用)		名称は 福祉給付金
豊橋市			(自立支援)		精神のみ				
岡崎市			(3級かつ自立支援)	(3級)					
一宮市			(自立支援)		精神のみ				
瀬戸市									
半田市		知的障害者 IQ51以上IQ75以下 市民税非課税世帯 のみ	(自立支援)						
春日井市			(自立支援)						
豊川市			(自立支援)						
津島市			(自立支援)						
碧南市			(自立支援)	1/2(精神病診断者)					
刈谷市			(自立支援)	1/2(精神病診断者)					
豊田市				1/2(精神病診断者)					
安城市			(自立支援)	1/2 (手帳1・2級以外の 精神病診断者)					
西尾市			(自立支援)	(精神病診断者)					
蒲郡市			(自立支援)						
犬山市									
常滑市									
江南市			(自立支援)	1/2(精神病診断者)					
小牧市			(自立支援)	1/2(精神病診断者)					
稲沢市			(自立支援)						
新城市			(自立支援)	1/2(3級)					
東海市			(自立支援)	(3級)					
大府市			(3級非課税者、自立支援)	(3級)					
知多市			(自立支援)	(3級)					
知立市			(自立支援)	1/2(精神病診断者)					
尾張旭市		特定疾患対象	(自立支援)	1/2(精神病診断者)					特定疾患以外 の療養のみ対象
高浜市			(自立支援)	(精神病診断者)					
岩倉市			(自立支援)	(精神病診断者)					
豊明市			(3級、自立支援)	1/2(3級)					
日進市			(自立支援)						
田原市			(自立支援)	1/2(精神病診断者)	精神のみ				
愛西市			(3級)	(3級)					
清須市			(3級)	(3級)					
北名古屋市			(自立支援)		所得制限なし				
弥富市			(自立支援)	(精神病診断者)	所得制限なし				
みよし市			(精神病診断者)	(精神病診断者)					
あま市	○								
長久手市			(自立支援)	(精神病診断者)					
東郷町			(自立支援)	1/2(精神病診断者)					
豊山町		知的障害者 IQ75以下	(3級)	(3級)					
大口町			(自立支援)	(精神病診断者)					
扶桑町			(自立支援)	1/2(精神病診断者)	所得制限なし				
大治町			(3級かつ自立支援)	(3級)					
蟹江町			(3級かつ自立支援)	(3級)					
飛島村			(3級)	(3級)	所得制限なし				
阿久比町			(自立支援)						
東浦町			(自立支援)	(3級)	精神のみ				
南知多町			(自立支援)		精神のみ				
美浜町			(自立支援)		精神のみ				
武豊町			(自立支援)		精神のみ				
幸田町			(自立支援)	1/2(3級、自立支援)					
設楽町									
東栄町	○								
豊根村									
計	2	4	45	33	7	4	1	0	2

※「県に同じ」は、ひとり暮らし、寝たきり、認知症、戦傷病者等も県制度と同様のものに限る。

## 平成26年度 妊婦・乳児健康診査委託単価について

平成26年4月1日以降、愛知県内（名古屋市・豊橋市を除く）の妊婦健康診査公費負担の実施分単価が下記のとおりとなりました。なお、回数は愛知県内一律14回です。

（名古屋市・豊橋市を除く）※本単価表はあくまでも補助額です。

（愛知県医師会作成）

回数	週数(約)	基本健診	超音波	初回血液検査	血算	血糖	GBS	HTLV-1 抗体検査	性器クラミジア 感染検査	子宮頸がん	健診料	助産所
1	8週	3,770	5,300	11,600							20,670	
										※	3,360	
2	12週	4,290									4,290	○
3	16週	4,290									4,290	○
4	20週	3,770	5,300								9,070	
5	24週	4,290									4,290	○
6	26週	4,290									4,290	○
7	28週	4,290									4,290	○
8	30週	3,770	5,300		1,580	1,550		2,290	2,500		16,990	
9	32週	4,290									4,290	○
10	34週	4,290					3,100				7,390	
11	36週	4,290									4,290	○
12	37週	3,770	5,300		1,580						10,650	
13	38週	4,290									4,290	○
14	39週	4,290									4,290	○
合計											106,740	

※ 産後健康診査.....5,000円（非課税）

※名古屋市 104,160円  
豊橋市 108,500円

※ 乳児健康診査（税込み）

①平成26年3月31日以前に交付された受診票.....第1回・第2回 1件5,350円

②平成26年4月1日以降に交付された受診票.....第1回 5,180円、第2回 5,990円

### 基本的な妊婦健康診査（第1回～第14回）

- ・健康状態の把握
- ・子宮底長、腹囲、血圧、浮腫、尿検査（糖、蛋白）、体重、身長（第1回のみ）の測定
- ・保健指導（食事指導、生活指導、保健・福祉サービスの支援）

### 初回血液検査（1回目のみ）

血液型（ABO、Rh）、末梢血液一般、血糖、梅毒トレポネーマ抗体定性、梅毒血清反応（STS）  
HBs抗原、HCV抗体定性・定量、不規則抗体、HIV-1・2抗体価、ウイルス抗体価（風疹）

### 子宮頸がん

- ①クーポン券扱いとします。
- ②16週頃までに実施して下さい。
- ③1年以内に子宮頸がんの検査を受けている場合は施行されなくても可とします。

### HTLV-1抗体検査・性器クラミジア感染検査

- ①原則は第8回としますが、主治医の判断でそれ以前に行うことも可とします。
- ②ただし、国保連合会へ請求するのは第8回としますが、第7回までに検査をし、妊婦の諸事情により他の医療機関へ移り、やむを得ず第7回以前に請求する場合、最終診察の際に請求して下さい。
- ③第8回の健診票には検査実施日等を明記して下さい。

上記の単価での市町村は、『名古屋市、豊橋市以外の52市町村』です。

一宮市、瀬戸市、尾張旭市、半田市、春日井市、津島市、小牧市、東海市、岩倉市、長久手市、豊明市、日進市、東郷町、清須市、北名古屋市、豊山町、犬山市、江南市、大口町、扶桑町、稲沢市、愛西市、弥富市、あま市、大治町、蟹江町、飛島村、阿久比町、東浦町、武豊町、南知多町、美浜町、常滑市、大府市、知多市、岡崎市、幸田町、豊川市、碧南市、刈谷市、高浜市、知立市、豊田市、みよし市、蒲郡市、安城市、西尾市、設楽町、東栄町、豊根村、新城市、田原市

### 産後健診（23）

半田市、東海市、江南市、大口町、飛島村、阿久比町、東浦町、武豊町、南知多町、美浜町、常滑市、大府市、知多市、碧南市、刈谷市、知立市、豊田市、みよし市、安城市、西尾市、設楽町、東栄町、豊根村。

妊婦健康診査公費負担が、厚労省の言う望ましい内容を下回る場合は、妊婦さんにその旨明示され、医療機関でも「無料券ではなく、補助券であること」を理解していただくよう十分なご説明をお願いします。

# 就学援助の基準・申請・支給等について

(2013年愛知自治体キャラバンまとめ)

※認定基準を生活保護基準の1.5倍以上としているのが5市町村(9.3%)、1.3~1.4倍としているのが12市町村(22.2%)。大府市で1.0→1.2倍に改善。

※民生委員の証明が必要な自治体が9→6に。2013年度より、刈谷、安城、知立で必要なしに改善。

※生活保護基準引き下げで、今まで就学援助を受けていた世帯にも影響(尾張旭)。一方、豊明市のように現行前の世帯が引き続き受けられるように、就学援助基準を改訂する予定の自治体もある。

※就学援助認定基準の「その他」欄は次の通り。

①生活保護受給者、②生活保護を停止または廃止された者、③市民税非課税または減免された者、④個人事業税または固定資産税が減免された者、⑤国民年金保険料が減免された者、⑥国民健康保険料(税)が減免もしくは減額賦課された者、⑦児童扶養手当が支給された者、⑧生活福祉資金貸付または世帯更正貸付を受けた者、⑨失業対策事業適格者手帳所持者または職業安定登録日雇労働者、⑩その他経済的に困窮している者

市町村名	就学援助認定対象基準		認定基準額または所得基準額		申請書の受付			民生委員証明
	生活保護の基準	その他・生活保護基準引き下げについての影響など	2人家族 ※母30歳代、子ども小学生の場合(年額)	4人家族 ※父母は30歳代、子ども小学生と4歳児の場合(年額)	市町村窓口	学校	両方可	
合計	—	—	—	—	15	9	32	6
1 名古屋市	1.0	①②③⑤⑥⑦⑩	2,460,000	3,131,000		○		—
2 豊橋市	1.3	①②③④⑤⑥⑦	2,110,000	3,334,000	○			—
3 岡崎市	1.1	生保基準見直しによる影響がないよう対応する	2,040,324	2,933,040		○		—
4 一宮市	1.2	②③④⑤⑥⑦⑧⑨⑩昨年度から生活保護基準額による認定基準設置	1,730,000	2,650,000			○	—
5 瀬戸市	1.25	①②③⑥⑦⑩	1,850,000	3,000,000			○	—
6 半田市	1.0	①②③⑤⑥⑦⑧⑨⑩別紙「就学援助制度のお知らせ」とおり	約200万	約280万			○	—
7 春日井市	1.2	①②③④⑤⑦⑧⑨⑩今年度は生保基準引き下げ以前の基準により認定	約175万	約275万		○		—
8 豊川市	1.23	②③④⑤⑦⑧⑨⑩基準引き下げによる影響には注視しながら判断	192万程度	255万程度			○	—
9 津島市	1.0	①②③④⑤⑥⑦⑨⑩基準引き下げで対象者は縮小となる			○			求める場合あり
10 碧南市	1.0	①②③④⑤⑥⑦⑧⑨⑩かつ、生保家庭に準ずる程度に困窮していると教育委員会が認める場合	1,529,352	2,020,188			○	意見を考慮
11 刈谷市		⑦の認定基準。収入状況の急変等により困窮している世帯については、申請理由等を確認の上審査	2,300,000	3,060,000			○	原則廃止に
12 豊田市	1.3	①②③④⑤⑥⑦⑧⑨⑩1.3倍以上であっても民生委員の現状確認に基づいて判定している	2,095,000	3,185,000		○		必要に応じて
13 安城市	およそ1.0	①②③④⑤⑥⑦⑧⑨⑩現受給者に影響がでないように	2,380,000	2,420,348		原則○	○	H25より省略
14 西尾市	1.05で検討中	定めていません・校長、民生委員の所見で判断	直近3ヶ月の収入を参考に認定			○		所見必要
15 蒲郡市	1.3	①②③④⑤⑥⑦⑩今後国の状況をみて就学に支障がないようにする	社会保険料・生命保険料等の控除分が加算されるため、この条件だけでは所得基準額を算出できない				○	—
16 犬山市	1.2	①②③④⑥⑦⑧⑨⑩影響がないよう対応	1,699,804	2,605,003			○	—
17 常滑市	1.3	②③④⑤⑦⑩					○	—
18 江南市	1.2	詳細は別紙のとおり	約220万	約300万			○	—
19 小牧市	1.3	※生活保護基準+市単独基準の1.3倍 25年度は同じ基準。26年度	年齢、居住状況等の情報がなければ金額は算出できない。				○	—
20 稲沢市		①②③④⑤⑥⑦⑧⑩	校長の意見、民生委員助言で個別対応		○	継続のみ		必要
21 新城市	1.5	③⑦			○			—
22 東海市	1.2	③④⑤⑥⑦⑧⑨	1,851,379	2,806,156	○			—
23 大府市	1.2	①②③④⑤⑥⑦⑧⑨ 25年度より1.0→1.2へ改善	約1,853,639	約2,808,417			○	—
24 知多市	1.0	②③④⑤⑥⑦⑧⑨	1,416,504	2,170,836			○	—

市町村名	就学援助認定対象基準		認定基準額または所得基準額		申請書の受付			民生委員証	
	生活保護の基準	その他・生活保護基準引き下げについての影響など	2人家族 ※母30歳代、子ども小学生の場合(年額)	4人家族 ※父母は30歳代、子ども小学生と4歳児の場合(年額)	市町村窓口	学校	両方可		
25	知立市	1.4 1.6	愛知県の児童扶養手当の所得制限の1.1倍を目安としている	(1.6) 253万	(1.4)336.6万			○	H25より不要
26	尾張旭市	1.25	①②③④⑤⑥⑦⑧⑨基準引き下げによる対象外1世帯あり	算出不可	算出不可			○	—
27	高浜市	1.0	①②③⑤⑥⑦⑧⑨⑩ 母子・父子家庭は1.5倍。25年度認定に際しては影響なし	2,130,000	2,180,000			○	—
28	岩倉市	1.1	①②③④⑤⑥⑦⑧⑨⑩			○			—
29	豊明市	1.2	26年度からの審査内容を現在の受給者と同等になりよう基準を見直す	約165,000	約219,000	○			—
30	日進市	1.5	①②③④⑤⑥⑦⑧⑨	約207万(控除なし)	約322万(控除なし)			○	
31	田原市	1.25	基準引き下げで対象者に影響でないよう対応	1,771,065	2,713,980		○		意見踏まえ
32	愛西市	1.2	①②③④⑤⑥⑦⑧⑨⑩	概ね1,958,000	概ね3,303,000	○			—
33	清須市	1.3	②③④⑤⑥⑦⑧	※家賃など詳細が不明なため回答不可				○	—
34	北名古屋	1.2	①②③⑤⑥⑦⑩派遣切り等急激な収入の減少、解雇により無職になった方	※生活保護基準の1.3倍未満				○	—
35	弥富市	1.2	②③④⑤⑥⑦⑧⑨	1,970,000(持ち家)	2,580,000(持ち家)			○	—
36	みよし市	1.5	①②③④⑤⑥⑦⑧⑨⑩	2,123,000	3,223,000		○		必要
37	あま市		①②③④⑤⑥⑦⑧⑩参考基準を超えている世帯についても現在の状況等を把握して決定。生保見直し以前の基準で措置			○			—
38	東郷町	1.3		153,000/月	249,000/月	○			—
39	長久手市		面談により、収入状況等を聞きとり、教育委員会で審議。生保基準は参考にすが認定基準にはしない			○			—
40	豊山町	1.2	②③④⑤⑥⑦⑧⑩	1,824,840	2,489,808	○			—
41	大口町		①②③④⑤⑥⑦⑧⑨⑩					○	—
42	扶桑町		国の基準に準ずる					○	—
43	大治町	1.2	①⑦⑩罹災・失業等特別な事情により生活が急変した者、または経済的に困窮した者	算出していません				○	—
44	蟹江町	1.1		約240万	約300万	○			—
45	飛島村		国の認定基準にあたっての目安に添って認定。現在の対象者が縮小することはない。	所得基準は設けてない。申請した家庭のヒアリングをして決定				○	—
46	阿久比町	1.4超	児童扶養手当の所得制限を準用	2,300,000	3,060,000			○	—
47	東浦町	1.4超	①②③④⑤⑥⑦⑧⑨⑩ 児童扶養手当の所得制限各基準	2,380,000	3,140,000			○	—
48	南知多町	1.3		1,963,338	2,631,668			○	—
49	美浜町	1.3	①②③④⑤⑥⑦⑧⑨⑩	持ち家 1,651,026	持ち家 2,631,668			○	—
50	武豊町	1.3		持ち家1,955,642 借家2,682,602	持ち家2,617,940 借家3,344,900			○	—
51	幸田町	概ね1.5		約184万	約432万			○	必要
52	設楽町							○	—
53	東栄町		①要保護に準ずる程度に困窮しており、教育委員会で認めた者			○			—
54	豊根村	個別対応	①②③④⑤⑥⑦⑧⑨⑩保護者の職業が不安定で、生活状態が悪いと認められる者・学校の納付金減免者・納付状況の悪い者、昼食、被服等が悪い者、または学用品、通学用品等に不自由している者で保護者の生活が極めて悪いと認められる者、経済てきな理由による欠席日数が多い者			○			—

誰でも申請できます

# 知っていますか？ 就学援助

【表1】こんな支給項目があります  
2014年度就学援助の支給内容と金額(年額)案 (単位:円)

支給項目	小学校	中学校
学用品費	11,420	22,320
体育実技用具費	スキー(小) 26,020、(中) 37,340、 柔道(中) 7,510、剣道(中) 51,940	
入学準備金 (新入学児童生徒学用品費等)	20,470	23,550
通学用品費	2,230	2,230
通学費	39,290	79,410
クラブ活動費	2,710	29,600
修学旅行費	21,190	57,290
生徒会費	4,570	5,450
PTA会費	3,380	4,190
校外活動費	宿泊を伴わないもの 1,550 宿泊を伴うもの 3,570	2,240 6,010
給食費	実費	
医療費	トラコーマや中耳炎、虫歯などの6つの学校病の治療費	
日本スポーツ振興センター掛金	小中学校の掛金の2分の1	

(注)国の基準で実際には自治体や学年によって金額が変わる。体育実技用具費にスケート予算はないが自治体執行は認める。

就学援助制度をご存じですか？消費税や雇用の問題などくらしの大変さが子育て世代に広がるなか、制度を知らせて活用しましょう。

**就学援助って？**  
「義務教育は無償」とした憲法26条などとの関係法に基づき、小学生のいる家庭に学用品をはじめ、入学準備金(新入学児童生徒の学用品など)、給食費、医療費などを補助する制度です。

**どんな援助が？**  
国が補助を出す項目は「表1」の通りです。2010年度から、新たに支給項目にクラブ活動費、生徒会費、PTA会費が加わりまし

「就学援助」を受ける小中学生が2012年度は15・64%と過去最高になり、95年度の調査開始以来、17年連続上昇しています。(文科省調査、2014年2月12日発表)

【表2】自治体独自の上乗せの例 2013年度

東京・中野区	中学3年生までの修学旅行費は上限65,000円まで支給 小中学校卒業アルバム代は上限11,000円まで支給
神奈川・茅ヶ崎市	修学旅行準備金(小学生3,000円、中学生5,000円)、卒業時学用品費(小学6年生4,000円、中学3年生5,000円)、メガネ購入費(18,000円・検眼料3,500円)
福岡市	卒業記念品費小学6年生・中学3年生4,200円 社会科見学費小学5年生実費、災害給付金(火災、水災などの被災児で、学用品や通学用品などの再購入費)

(「くらしに役立つ制度のあらし」より)

自治体によっては独自に補助項目をふやしたり、支給額を国の補助額に上乗せしているところもあります「表2」。

**受けられるのは**  
小中学生のいる家庭はいつでも申請ができます。実際に受給できるかどうかの適用基準は市区町村で異なります「表3」。就学援助のお知らせの配布方法や取り扱い窓口も市区

町村で違いますので、問い合わせをみましょう。

## 申請方法は二つ

教育委員会へ直接申請するか、学校を通すかの二つの方法があります。新婦人では、みんな教育委員会に「集団申請」をしています。

「書類への記入がむずかしい」など不安な人は近くの支部や班に相談してみましょう。

## 改善を要求しよう

これまで新婦人の運動で、入学準備金の支給を7月から5月に早めたところや、適用基

準を生活保護基準の1・5倍にするなどの改善もしてきました。しかし、政府は昨年8月から生活保護基準を1・5%引き下げまし

た。文科省も就学援助に影響があることを認めています。

自治体によっては、所得基準の引き下げや、独自で実施してきた支給項目の減額や廃止、対象者を狭めるなどの変更をするところもあります。またクラブ活動費、生徒会費、PTA会費を実施していない自治体もまだまだあります。

就学援助制度の後退を許さず、拡充を求めて自治体に要請しましょう。

【表3】自治体でこんなにちがう適用基準と適用率事例(4人世帯)

2013年度

自治体名	収入(円以下)	所得(円以下)	適用率%(2012年度)	備考
札幌市	369万9000	241万6000	小中 22.77 25.04	◎持ち家・自家用車保有の世帯は若干低い基準 ◎個別事情により配慮(適用率は速報値)
新潟市	520万 287万	362万 183万	小中 29.3 29.9	◎生活保護基準の1.3倍までを対象とし、倍率によって4区分をし、1.0倍までは全額支給、1.0倍超~1.1倍以下は75%、1.1倍超~1.2倍以下は50%支給、1.2倍超~1.3倍以下は25% ◎借家住まいの場合は家賃額(限度額)を加算
八尾市(大阪府)	475万6000	326万	小中 29.7 33.7	◎生活保護基準(1・2類、冬季加算、期末、教育、住宅扶助)の1.1倍。住宅扶助は市独自の計算額
徳島市	401万5,999 (一次審査)	267万	小中 15.16 19.99	◎一次審査では、住宅扶助を除く生活保護基準の1.2倍まで
大分市	借家の場合 434万	293万	小中 14.35 18.40	◎持ち家の場合、収入は374万円、所得245万円 ◎生活保護基準の1.25倍(両親と小・中学生)

※「収入」自営業の場合は売上額、雇用者の場合は給与の総支給額。  
「所得」収入から必要経費を差し引いた額、雇用者の場合「給与所得控除」を差し引いたもの  
(「くらしに役立つ制度のあらし」より)

# 就学援助の縮小 自治体6割回避

## 生活保護減額に対応

生活保護の基準額を参考に自治体が支給対象の枠を決める「就学援助」について、毎日新聞が全国の主要市区にアンケートを行ったところ、約6割が生活保護の減額に伴う支給枠の縮小を特別措置によって回避していることがわかった。一方で支給枠を縮小させる市区が約1割を占めた。

就学援助の対象は低所得世帯の小・中学生で2012年度は155万人が受給した。支給枠は国が定める生活保護基準額を参考に各自治体が独自に算定する。生活保護は昨年から段階的な減額が始まり、就学援助への影響が指摘されている。アンケートはその実態を調べるため道府県庁所

在地と政令市、東京23区の計74市区を行った。残り23市区は「例年、1年以上前の生活保護基準額を基礎としている」などの理由で特別措置がなくても支給枠は維持されるとした。来年度以降の対応については63市区が「未定」と回答した。

### 地方に押し付け

生活保護を減額する一方で低所得世帯への手厚い支援を地方に求める国の姿勢に、自治体の担当者は困惑。自治体にはより負担を求めるのは無責任」との批判も出ている。

政府は昨年8月から「生活保護切り下げで生活扶助」という項目の支給を来年4月までに平均6・5%減らす方針だ。生活保護を参考とする生活支援制度は多数あるが、政府はそれらに影響が及ばないように「適切な対応を

一方、横浜市など8市区は支給枠を縮小した。同市の場合「小学生2人、父親40歳、母親36歳」のモデル世帯で、受給できる所得の上限が358万円から344万円に下がった。8市区のうち富山、浜松、相模原の3市は「現在受給している世帯で打ち切りはない」などと今年度からの影響を否定している。

生活保護の基準額を参考に自治体が支給対象の枠を決める「就学援助」について、毎日新聞が全国の主要市区にアンケートを行ったところ、約6割が生活保護の減額に伴う支給枠の縮小を特別措置によって回避していることがわかった。一方で支給枠を縮小させる市区が約1割を占めた。

就学援助の対象は低所得世帯の小・中学生で2012年度は155万人が受給した。支給枠は国が定める生活保護基準額を参考に各自治体が独自に算定する。生活保護は昨年から段階的な減額が始まり、就学援助への影響が指摘されている。アンケートはその実態を調べるため道府県庁所

生活保護を減額する一方で低所得世帯への手厚い支援を地方に求める国の姿勢に、自治体の担当者は困惑。自治体にはより負担を求めるのは無責任」との批判も出ている。

自治体に求めている。アンケートから浮かび上がる自治体の受け止めは――。特別措置を講じて就学援助の縮小を回避した水戸市は「自治体に負担を求めようという言い回しや、配慮の要求は酷」と回答した。甲府市は「影響が他制度に及ばないよう自治体に求める国の方針はいつまで続くのか、明確に示してほしい」と訴える。【遠藤拓

2014.6.27 朝日(三重版)

## 就学援助基準が下落 生活保護減額に連動の3市町

### 対象外れる世帯も

生活困窮世帯に学用品や給食などの費用を市町村が補助する「就学援助」について、県内の5市町は今年度、引き下げられた生活保護基準を用いて対象世帯を算定していた。うち3市町では実際に就学援助の基準額が下がり、2市町は補助的に算定倍率(係数)を引き上げて対応した。

県保険医療協会などで作る県社会保険推進協議会が4、5月、県内29市町を対象に実施したアンケートで明らかになった。28市町が回答した。就学援助の基準額が下がったのは津市、桑名市、川越町。津、桑名市はそれぞれ、生活保護の1・3倍未満と1・4倍以下を就学援助の対象にしている。昨年度支給対象だったのに、新基準で対象から外れた世帯については「経過措置」として対象に含めたが、来年度以降の対応は今後検討するとしている。川越町(同

1・1倍以内)は「影響する世帯はなかった」としている。

一方、四日市市と朝日町は新基準に依拠しつつ、就学援助の対象をそれぞれ、1・1倍以下から1・2倍以下、1倍以下から1・1倍以下に引き上げて対応した。四日市市の担当者は「生活保護基準は3年間にわたって引き下げられるため、2013年度を基準にし続けるのはわかりにくい」と話している。

この問題をめぐり、文部科学省と厚生労働省は各自自治体に対し、他の制度に影響が及ばないように配慮することを、通知などを通じて求めている。協議会の藤井新一さんは「引き下げ前の基準に依拠した自治体が今後も、同じ対応を続けるかは未知数。基準引き下げは、生活保護利用者だけの問題ではない」と話している。

### 就学援助

学校教育法は、生活が苦しい世帯に小中学生の学用品費や通学費、医療費などを支給するよう定めている。生活保護利用者や自治体が認める生活困窮世帯が対象で、「所得が生活保護基準の1.2倍以内」などと各自治体で定める。津市の場合、両親と子ども2人のモデル世帯で、年間所得合計の基準は約28万円引き上げられた。新入生1人あたり8万5千円程度という。



流れてきたみかんをパクリ。紫藤さん親子

# 高3までの医療費 給食費無料

## 子育て応援の町



なめ がわ まち  
埼玉・滑川町

子ども医療費は高校3年生まで無料、給食費は保育園、幼稚園から小・中学校まですべて無償…という町があります。20代、30代の子育て世代が移り住んで、この12年間で人口が38%も増加した埼玉県比企郡滑川町を訪ねました。

### 3人目が生まれます！

「医療費は、引越してきたときは小学校卒業まで無料だったのが、中学卒業まで、高校卒業までと、下の子はこれからは無料、本当に助かります。環境もいいし、町がみんなで子どもを育てようというのがいい」と話すのは小6と大学生の子どもがいる渡邊由香さん。10年前に滑川に越してきました。

紫藤直美さんは小4と4歳の子どものお母さん。「滑川町には結婚してから任んでいて、12月に3人目が生まれる予定です。医療費もかからないし給食も無料で子育て



そうめん、きて！



「よくこねてまるめて、近所の直売所で買った粉でおたんとつくり。後ろは岡久さん。白い馬保育園で」

しやすい。

この日、谷津の里のイベント「森のそうめん流し大会」が開かれて、親子連れがいっぱい。谷津の里は、かつて桑畑だった遊休農地を利用した貸し農園で、農園で、町の補助

も受け、地元の農家が管理組合をつくり運営しています。里山の自然を生かした季節のイベントは農園利用者、町内外の家族連れでにぎわいます。

町政が変わった！



子どもたちは虫取りに夢中。谷津の里ふれあい農園(貸し農園)で

た遊休農地を利用した貸し農園で、町の補助

滑川町は埼玉県中部の人口1万8千人の町。北

部は丘陵地が広がる美しい農村地帯で、南部は、土地区画整理で住宅の建設がすすんでいます。子育て支援が本格的に始まったのは12年前の吉田町政の誕生から。町の将来の担い手を育てるつもりくみとして、若い世代の負担を少しでも軽く、町として応援しようとして転換したのです。以来、高校卒業までの医療費無料化と、学校給食の無償化など子育て支援にとりくんできました。背景には、村だった時代からずっと続いてきた人口増が2000年以降横ばいとなり、放置すれば人口減少が始まるという危機感がありました。給食費の無償化は、子どもの貧困が深刻となるなか、全国的に注目されています。

「滑川町では給食費を滞納する家庭が増えるなか、2010年の町議会でも問題になり、払いたくても払えない家庭があること、すべての子どもが笑顔で給食が食べられるようにするには無償化が必要。本来なら国がやる制度だけれど、先取りして実施に踏み切りました」と町議会議員の上野憲子さん(共産)。初の女性議員として6期目です。

〈2面〉

子育て応援の町 埼玉・滑川町

1面から

# 子育てしやすい町は みんなが住みやすい

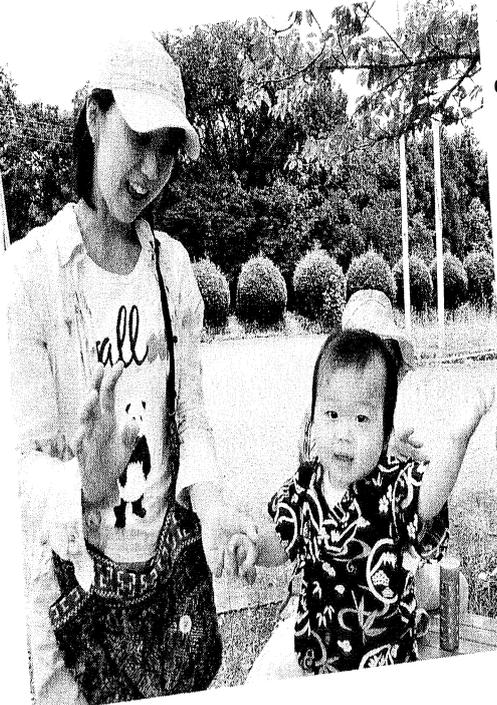
## 保育・学童も待機児ゼロ

認可保育園は1園から4園に、学童保育所も1カ所から6カ所(うち公設5カ所)に増え、どちらも待機児はゼロです。

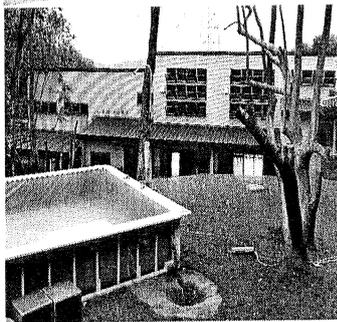
町の北部にあり、丘の上に建つ白い馬保育園を訪ねまし



「町の補助で森林公園の年間パスポートが半額なのよ」と 費田さん



「おしいちゃんがつくるミニトマト大好き」東京から遊びにきた親子



プールも準備OK! 雑木林の中の白い馬保育園

た。「古民家を借りて家庭保育室から出発しました。何の補助もないところから、父母と一緒に町長や町と懇談し、無認可保育所への補助が実現。どの子にも同じ保育を、子どもは町の宝」という町長はじめ町の後押しもあり、2年前に認可されました。保育園の行事にも参加してくれ、気軽に声をかけたり話を聞いてくれたり、町長や町政が近

いところがいいなと思います」と話す副園長の岡久千春さんは、5歳と小2の子どものお母さんです。町では現在、きょうだい2人目以降の保育料の減免があり、独自の

## まず住民の意見を聞いて



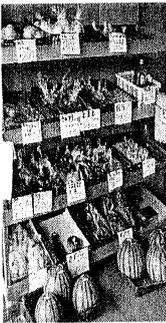
吉田昇町長

吉田昇町長は、町政に「環境」「教育」「福祉」「平和」「健康」の5本の柱をすえています。まず住民アンケートで住民の意見を聞き、要望の多いもの、緊急性の高いものから実現してきました。

中学校の建て替え、小・中学校の耐震補強大改修、公共施設に太陽光パネル設置…。人口の増えている南部地域は、全国的な学校統廃合の流れのなかで、2010年に町で3校目の小学校が開校しま

## どの世代にも居場所が

町は、町づくりで女性の視点を生かそうと審議会や各種委員会の40%に女性を登用、役場の職員も「できるだけ男女半々に」とすすめています。結婚して3人の子育てをし35年間滑川町に暮らす費田三枝子さんは新婦人しんぶんの読者です。



谷津の里の直売所

運営費補助も続けています。白い馬保育園では地元のお米や野菜を食材に給食をついています。町の補助も得て学童保育も併設し、職員も増え、雇用の場も広がっています。

「首長にやる気があれば予算の使い道は住民のために変えられる」と吉田町長。隣の市との境にある工業団地の税収もあり、同時に子育て支援に力を入れてきて勤労世帯が増加、税収が増え、さらに住民のための仕事ができる好循環が生まれています。

「滑川が財政的にやっていると聞くと、それは大きいホールなど無駄につくっていいないから。ハコモノ」がないこともあると思います」と上野町議。

「今は退職して、野菜と花を育てながら暮らしています。町の活動に参加するようになって、公民館の講座もいろいろあって、それぞれの世代の居場所があり楽しいです」

滑川町を訪ねて、女性も男性も子育て世代もお年寄りも、すべての住民と職員の現場の声、意見を傾け、みんなの合意を大事にすることが町政に徹底されていると感じます。子育て支援に力を入れる町は、どの世代にも暮らしやすい町だと実感しました。

# どうなる 子育て制度

②

子ども子育て新制度では、施設による保育の基準や環境が大きく異なることになりま

## 配置基準緩く

小規模保育など「地域型保育事業」は一部を除き保育士資格が不要で研修だけでよいとなっています。保育士配置基準の緩和は、保育の質の低下、子どもの命にも直結する問題です。給食も「未成熟児が対象なのに外部搬入を認めており、面積基準も低く」「参酌基準」でしかありません。駅前シルのワンフロアを使うなど企業

参入を進める狙いで、多くの自治体が国の省令基準を進めています。省令のままでは、これまで自治体が独自に国の制度に上乗せしてつくってきた制度や水準が後退する危険もあります。

## 上乗せ事例も

保育を受ける権利と平等を保障するため、市町村の条例で基準を引き上げざるを得ない。全ての子どもの保育条件を整備することを求められています。

## 保育基準・環境

# 後退させず引き上げを

6月議会で条例化した政令市で、国基準に上乗せする自治体が出ています。さいたま市は、幼保連携型認定子ども園の0歳1人あたりの面積を3.3平方メートルとしました。神戸市は、小規模保育は「保育の質を確保するため、原則としてA型(分園)を実施」として基本的に保育士で実施する姿勢です。政府は、新制度発足に「1兆138億円の必要としながら、消費税増分のうち700億円の確保できないとして、職員配置・給与引き上げなど質の改善を先送りしました。消費税増税に頼らず、財政的保障をしっかりとるよう政府に責任を求めたと迫られています。(つづく)

## 大きく異なる保育基準

職員数	保育者	小規模保育事業 (6~19人)			事業所内保育	居宅訪問型
		保育所 0歳 3:1 1:2 6:1	A(分園型) 保育所基準 +1人	B(中間) 保育所基準 +1人		
1人あたり面積	保育士 0.1歳 乳幼児室 1.65㎡ ほふく室 3.3㎡以上 2歳以上 1.98㎡	保育士 0.1歳 3.3㎡ 2歳 1.98㎡	保育士 0.1歳 3.3㎡ 2歳 1.98㎡	0~2歳 3:1	20人以上は 保育所の基準 19人以下は 小規模A・B 型の基準	0~2歳 1:1
給食の外部搬入	×○	○	○	○	○	—

# どうなる 子育て制度

①

来年度から実施が予定される「子ども・子育て支援新制度(新制度)」。多くの自治体で実施に向けた条例が市議会に提案される予定です。新制度と子育て施策のあり方を見とみる。

新制度は、公的保育を押し、企業参入を促すものです。2012年に提出された新制度法案では、市町村の保育実施責任をうたった児童福祉法24条1項が削除されていました。「保育の公的責任をなす」と保育関係者や保護者からの批判が広がり、同項が復活。認可保育所での子ども入所と保育所での保育に市町村が直接責任を負うことが堅持されました。市町村は、保育を必

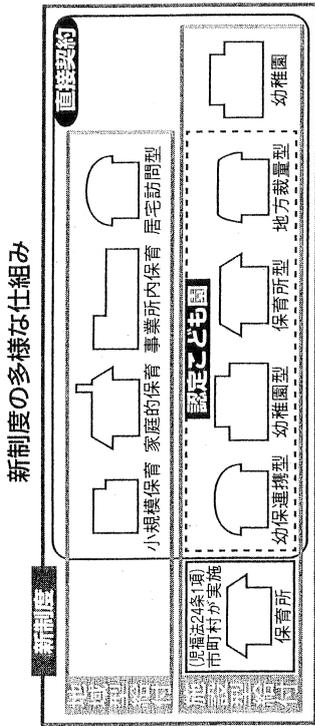
要とする保護者が認可保育所を希望すれば、それに対応しなければならない義務が課されています。

## 環境など格差

幼保連携型認定子ども園(保育所と幼稚園の機能を兼ねる)に加え、従来の認可外保育施設が新制度の枠内に入ることになります。各施設には

## 市町村の実施責任

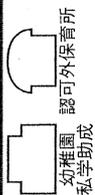
# 義務はたさせ拡充を



それぞれの基準がつけられ、職員の配置基準や保育室の面積も違うなど保育の環境や条件に格差が生まれます。認定子ども園や従来の認可外保育園などに

ついて、市町村の責任は受け皿の「確保」にとまっています。しかし、公的責任を問う運動に押されて「当面の間」は市町村が保護者からの希望を受け

児童福祉法24条1項「市町村は、保護者の労働又は疾病その他の事由で定める基準に従い条例で定める事由により、その監護すべき乳児、幼児又は第三十九条第二項に規定する児童の保育に欠けるところがある場合において、保護者から申込みがあつたときは、これらの児童を保育所において保育しなければならない」



付け、各施設への「あつせん」や受け入れ「要請」という利用調整を行うことになりました。

## 権利の保障を

児童福祉法24条1項を定かりに、認可保育所の増設と待機児童解消を進めることも、保育所以外の施設でも国や市町村の責任で質を引き上げ、すべての子どもが等しく保育を受け権利を保障していくことが焦点になっています。(つづく)

# 国保基盤強化協議会の中間整理(案)のポイント

平成26年8月8日

国民健康保険制度の基盤強化に関する  
国と地方の協議(国保基盤強化協議会)

## 1. はじめに

### (1) 中間整理の位置づけ

○ 平成26年1月以降、厚生労働省と地方との協議を開催し、プログラム法や国民会議報告書の方向性に沿って、以下の協議事項について議論。

- ① 国民健康保険の財政上の構造問題の分析とその解決に向けた方策
- ② 国民健康保険の運営に関する都道府県と市町村の役割分担の在り方
- ③ その他、地方からの提案事項

○ 事務レベルワーキンググループでの7回にわたる議論を踏まえ、国民健康保険の見直しについて、課題や見直しの方向性等について整理を行うもの。

### (2) 今後の進め方

○引き続き検討することとしている事項については、地方の理解が得られるよう、更に議論を深めることとし、年末までを目途に結論を得て、必要な法律案を平成27年に開会される国会の常会に提出することを目指す。

## 2. 財政上の構造問題の解決に向けた方向性

⇒国民健康保険の将来にわたる安定的な制度運営が可能となるよう、  
以下のような観点に立ち、引き続き検討

### (1) 保険料負担の軽減・伸びの抑制

- ① 一体改革において方針の決まっている低所得者対策のうち、未だ実現していない保険者支援制度の拡充(1,700億円)の早期・確実な実施
- ② ①に加え、更なる追加公費投入の実現  
赤字の原因等の分析を踏まえ、財政上の構造問題の解決のための効果的・効率的な公費投入の方法を検討・実施
- ③ 予期せぬ給付増や保険料収納不足といった財政リスクを分散・軽減するための制度的対応として、例えば、財政安定化基金の創設などを検討 等

### (2) 財源等

- ① 後期高齢者支援金への全面総報酬割を導入した場合に生ずる国費の活用の検討を含め、予算編成過程を通じて財源確保に努力
- ② 地方の最終判断に支障をきたさないよう、できる限り早期に、追加公費の規模・財政基盤強化策を提示
- ③ 厚生労働省が、引き続き、国民健康保険が抱える財政上の構造問題の解決に責任を持って取り組む。

2

### 3. 国保の運営に関する都道府県と市町村の役割分担の方向性

⇒財政上の構造問題の解決が図られることを前提に、以下のような仕組みに見直すことが考えられ、引き続き検討

#### (1) 財政運営と保険料の賦課・徴収の基本的な仕組み

- **財政運営… 都道府県**
- **市町村は、**
  - ・ 都道府県が定める「**分賦金**」(※)を納付 ※ 市町村ごとの医療費水準等を考慮することが基本
  - ・ 分賦金を納めるために必要な**保険料率を定め、保険料を賦課・徴収**

#### (2) 保険料水準の平準化に向けた仕組み等

- **都道府県は、市町村ごとの保険料率の算出方法 (※1)を示す**
  - ※1 市町村規模別の収納率目標、都道府県として考える算定方式 等
  - ※2 「算出方法」のみならず、市町村ごとの標準保険料率を示すことについて、引き続き検討
- 保険料水準が急激に変化することのないよう、**必要な経過措置を相当程度の期間設ける**ことを検討

#### (3) 保険給付・資格管理・保健事業についての役割分担

- **保険給付の決定、資格管理… 引き続き検討** (注)「**窓口業務**」(申請・届出の受付等)は、**市町村で概ね一致**
- **保健事業… 市町村**

3

### 市町村国保が抱える構造的な課題と 社会保障制度改革プログラム法における対応の方向性

#### 1. 年齢構成

##### ① 年齢構成が高く、医療費水準が高い

- ・ 65～74歳の割合:国保(32.9%)、健保組合(2.5%)
- ・ 一人あたり医療費:国保(30.9万円)、健保組合(14.2万円)

#### 2. 財政基盤

##### ② 所得水準が低い

- ・ 加入者一人当たり平均所得:国保(83万円)、健保組合(198万円(推計))
- ・ 無所得世帯割合:23.7%

##### ③ 保険料負担が重い

- ・ 加入者一人当たり保険料/加入者一人当たり所得  
市町村国保(9.9%)、健保組合(5.0%) ※健保は本人負担分のみの推計値

##### ④ 保険料(税)の収納率低下

- ・ 収納率:平成11年度 91.38% → 平成24年度 89.86%
- ・ 最高収納率:94.76%(島根県) 最低収納率:85.63%(東京都)

##### ⑤ 一般会計繰入・繰上充用

- ・ 市町村による法定外繰入額:約3,900億円 うち決算補てん等の目的:約3,500億円、繰上充用額:約1,200億円(平成24年度速報値)

#### 3. 財政の安定性・市町村格差

##### ⑥ 財政運営が不安定になるリスクの高い小規模保険者の存在

- ・ 1717保険者中3000人未満の小規模保険者 430 (全体の1/4)

##### ⑦ 市町村間の格差

- ・ 一人あたり医療費の都道府県内格差 最大:2.6倍(沖縄県) 最小:1.2倍(栃木県)
- ・ 一人あたり所得の都道府県内格差 最大:8.0倍(北海道) 最小:1.3倍(富山県)
- ・ 一人当たり保険料の都道府県内格差 最大:2.9倍(東京都) 最小:1.3倍(富山県)

##### ① 国保に対する財政支援の拡充

##### ② 国保の運営について、財政支援の拡充等により、国保の財政上の構造的な問題を解決することとした上で、

- ・ **財政運営を始めとして都道府県が担うことを基本としつつ、**
- ・ **保険料の賦課徴収、保健事業の実施等に関する市町村の役割が積極的に果たされるよう、都道府県と市町村との適切な役割分担について検討**

##### ③ 低所得者に対する保険料軽減措置の拡充

1

# 国保被保険者数・平均保険料・一般会計繰入金など一覧(2012年度)

(愛知県医務国保課のデータから作成)

市町村名	被保険者数 (年度平均) (A)	被保険者1人あたり調定額(平均保険料)				保険料 収納率	一般会計からの繰入 (自治体単費分)			
		医療給付 分	後期高齢 支援分	医療分+ 支援分	順位		繰入金額 (D)	1人あたり (D/A)		順位
								千円	円	
合計・平均	1,918,737	66,112	19,477	85,590	—	92.3%	23,714,414	12,359	—	
1 名古屋市	591,165	68,816	21,575	90,392	16	94.4%	7,181,951	12,149	28	
2 豊橋市	95,590	71,212	25,143	96,355	6	87.3%	623,608	6,524	39	
3 岡崎市	90,115	70,024	21,229	91,253	13	89.9%	1,249,075	13,861	21	
4 一宮市	107,728	56,933	19,615	76,547	50	89.1%	948,706	8,806	37	
5 瀬戸市	32,963	65,174	20,146	85,320	31	91.4%	117,902	3,577	44	
6 半田市	29,366	80,418	16,760	97,179	4	94.2%	79,136	2,695	45	
7 春日井市	79,752	68,465	24,592	93,056	10	91.1%	819,277	10,273	35	
8 豊川市	47,113	68,580	21,328	89,908	17	92.7%	82,848	1,758	48	
9 津島市	18,487	66,759	20,405	87,164	23	90.0%	24,871	1,345	49	
10 碧南市	17,630	70,215	18,753	88,968	22	92.7%	474,763	26,929	4	
11 刈谷市	31,349	71,747	18,157	89,904	18	91.7%	580,000	18,501	11	
12 豊田市	96,404	67,621	19,088	86,709	26	92.8%	1,722,404	17,867	13	
13 安城市	42,462	67,536	17,021	84,557	35	92.4%	532,875	12,549	27	
14 西尾市	46,174	72,111	22,765	94,877	7	91.9%	796,070	17,241	15	
15 蒲郡市	22,933	63,417	20,226	83,643	38	91.0%	44,172	1,926	46	
16 犬山市	19,926	62,456	22,982	85,437	30	92.1%	323,100	16,215	19	
17 常滑市	14,519	71,890	21,836	93,726	8	93.3%	0	0	52	
18 江南市	27,529	58,500	18,418	76,918	49	91.1%	353,165	12,829	23	
19 小牧市	40,489	65,243	16,586	81,830	43	89.6%	700,000	17,289	14	
20 稲沢市	36,757	72,675	19,449	92,124	11	93.0%	441,041	11,999	29	
21 新城市	12,893	75,981	20,741	96,722	5	94.8%	98,566	7,645	38	
22 東海市	27,898	63,230	21,929	85,159	33	88.1%	704,160	25,241	7	
23 大府市	20,677	70,688	14,066	84,754	34	93.3%	403,955	19,536	9	
24 知多市	23,521	61,721	21,603	83,325	40	90.1%	324,127	13,780	22	
25 知立市	14,816	71,386	18,123	89,509	19	90.7%	157,248	10,613	33	
26 尾張旭市	20,528	72,050	19,059	91,109	14	92.4%	104,972	5,114	42	
27 高浜市	9,906	73,638	24,311	97,949	3	88.0%	12,052	1,217	50	
28 岩倉市	12,872	71,057	22,302	93,359	9	89.0%	75,964	5,901	40	
29 豊明市	17,755	66,821	16,802	83,623	39	91.9%	295,513	16,644	18	
30 日進市	18,369	62,063	18,663	80,726	45	93.8%	314,300	17,110	16	
31 田原市	24,545	77,304	20,651	97,954	2	95.9%	289,277	11,786	30	
32 愛西市	19,601	65,724	20,411	86,135	29	93.5%	183,019	9,337	36	
33 清須市	17,584	60,526	16,548	77,074	48	90.9%	762,517	43,364	1	
34 北名古屋市	24,022	56,034	19,441	75,475	51	90.1%	633,308	26,364	6	
35 弥富市	11,731	67,381	22,035	89,415	21	92.9%	200,000	17,049	17	
36 みよし市	11,621	68,368	13,029	81,397	44	92.8%	0	0	52	
37 あま市	25,940	64,103	20,294	84,397	36	91.5%	330,000	12,722	25	
38 長久手市	10,467	64,487	17,642	82,129	42	93.5%	278,267	26,585	5	
39 東郷町	9,790	72,180	18,455	90,635	15	93.7%	180,000	18,386	12	
40 豊山町	4,653	57,518	19,982	77,499	47	88.4%	166,658	35,817	3	
41 大口町	5,386	64,510	21,643	86,153	28	95.1%	56,190	10,433	34	
42 扶桑町	8,717	66,191	19,086	85,277	32	93.0%	99,827	11,452	31	
43 大治町	8,945	71,122	18,332	89,453	20	89.1%	173,217	19,365	10	
44 蟹江町	10,117	65,656	16,608	82,264	41	92.6%	140,942	13,931	20	
45 飛鳥村	1,366	62,937	15,939	78,876	46	98.6%	49,843	36,488	2	
46 阿久比町	6,768	64,846	22,264	87,109	24	96.0%	134,991	19,945	8	
47 東浦町	12,689	67,202	19,194	86,396	27	92.9%	161,600	12,735	24	
48 南知多町	7,833	81,385	18,665	100,050	1	94.7%	43,543	5,559	41	
49 美浜町	6,295	63,469	20,540	84,009	37	96.3%	11,392	1,810	47	
50 武豊町	11,045	64,224	22,515	86,739	25	92.3%	120,000	10,865	32	
51 幸田町	8,895	71,820	19,846	91,666	12	93.0%	112,089	12,601	26	
52 設楽町	1,628	50,672	18,596	69,268	52	98.6%	0	0	52	
53 東栄町	1,119	32,991	16,737	49,728	54	97.5%	800	715	51	
54 豊根村	294	40,997	9,639	50,636	53	99.1%	1,112	3,782	43	

## 2012年度分 保険者別保険料(税)減免実施状況

(愛知県医務国保課資料より作成)

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と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、著しく負担能力がなくなったとき
  - (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

市町村名	条例有無	減免事由										免除規定有	失業者に対する減免	2012年度	
		(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)大震災	(9)その他	減免			減免総額	
														世帯数	(千円)
合計	54	45	38	34	35	35	35	34	54	48	33	44	155,402	2,527,492	
1 名古屋市	○	○			○	○			○	○		○	58,891	1,160,681	
2 豊橋市	○	○	○	○		○	○		○	○		○	11,316	218,448	
3 岡崎市	○	○	○	○	○	○	○		○	○	○	○	4,311	109,661	
4 一宮市	○	○	○		○	○	○	○	○	○		○	47,023	696,505	
5 瀬戸市	○	○	○	○	○					○	○	○	221	5,880	
6 半田市	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	383	7,942	
7 春日井市	○	○	○		○	○		○	○	○		○	298	13,638	
8 豊川市	○				○	○	○			○			7,821	63,082	
9 津島市	○	○			○	○				○		○	2,229	25,581	
10 碧南市	○	○	○	○		○	○	○		○		○	1,637	10,498	
11 刈谷市	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	167	3,337	
12 豊田市	○	○	○	○		○	○	○	○	○	○	○	919	21,081	
13 安城市	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○		324	5,152	
14 西尾市	○	○	○	○	○	○	○	○		○	○	○	2,407	16,919	
15 蒲郡市	○	○	○	○	○	○		○	○	○		○	2,187	18,195	
16 犬山市	○	○	○	○	○	○	○	○		○	○	○	118	5,527	
17 常滑市	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○		○	65	1,172	
18 江南市	○	○	○		○	○	○	○		○	○	○	686	8,524	
19 小牧市	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	706	17,877	
20 稲沢市	○	○	○		○	○	○	○					854	14,209	
21 新城市	○	○	○	○	○	○	○	○		○	○	○	1,560	8,424	
22 東海市	○	○	○	○	○			○		○	○	○	46	1,662	
23 大府市	○		○							○			37	1,007	

市町村名	条例有無	減免事由										免除規定有	失業者に対する減免	2012年度	
		(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)大震災	(9)その他	減免			減免総額	
											世帯数			(千円)	
24	知多市	○	○			○	○	○		○	○	○	○	80	1,937
25	知立市	○			○		○	○			○		○	110	2,274
26	尾張旭市	○	○	○	○				○	○	○	○	○	124	6,530
27	高浜市	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○		○	94	2,813
28	岩倉市	○	○	○	○	○			○		○	○		51	1,995
29	豊明市	○	○	○	○	○	○	○	○		○	○	○	159	6,148
30	日進市	○	○	○	○		○	○	○		○	○	○	108	3,117
31	田原市	○	○		○		○	○			○	○	○	3,758	12,304
32	愛西市	○	○	○	○			○	○	○	○	○	○	53	1,500
33	清須市	○	○											44	1,346
34	北名古屋	○	○			○	○	○				○	○	5,256	29,497
35	弥富市	○	○	○	○	○	○	○	○		○	○	○	534	6,408
36	みよし市	○	○	○	○	○		○	○	○	○	○	○	25	1,703
37	あま市	○	○	○	○		○	○			○	○	○	47	1,493
38	長久手市	○	○	○	○				○		○		○	19	336
39	東郷町	○	○	○	○	○	○	○	○		○	○	○	32	1,249
40	豊山町	○	○			○					○		○	7	261
41	大口町	○	○	○	○	○			○		○	○	○	15	211
42	扶桑町	○	○	○		○	○	○	○		○			58	2,347
43	大治町	○	○	○	○	○		○	○	○	○	○	○	18	870
44	蟹江町	○	○	○	○	○	○	○	○		○	○	○	447	3,910
45	飛島村	○	○	○	○	○			○				○	0	0
46	阿久比町	○	○	○				○	○		○	○	○	14	612
47	東浦町	○	○	○	○		○	○			○	○	○	43	1,472
48	南知多町	○					○	○			○		○	16	345
49	美浜町	○									○	○	○	18	422
50	武豊町	○				○					○			9	430
51	幸田町	○	○		○		○				○	○	○	56	918
52	設楽町	○												0	0
53	東栄町	○							○				○	0	0
54	豊根村	○								○				1	42

# 2014 年度 名古屋市国民健康保険 保険料減免制度

減免を受けるには、申請が必要です

	減免の要件	減免される額	申請に必要なもの
①	「均等割減額が2割」 「均等割減額が5割」 「均等割減額が7割」の世帯	「特別軽減」 被保険者 1 人につき年間 2,000 円	・保険証
②	全員の前年中の所得が「66 万円 + (35 万円 × 加入者数)」以下の世帯	均等割額の 2 割 (12,950 円) ※40-64 歳は 13,640 円	・保険証
③	障害者の方・寡婦(夫)の方のうち、次のいずれかに該当 ア) 「均等割減額が2割」 イ) 所得が 125 万円以下	均等割額の 3 割 (15,730 円) ※40-64 歳は 20,460 円	・保険証 ・障害者の方は障害者手帳など
④	65 歳以上の方のうち、次のいずれかに該当 ア) 「均等割減額が2割」 イ) 所得が 35 万円以下 ※夫に収入があっても均等割減額対象でなくても妻が所得 35 万円以下なら対象		・保険証
⑤	平成 25 年中の所得が 1,000 万円以下の世帯で、今年の見込所得が 264 万円以下、かつ平成 25 年中の所得の 8/10 以下に減少した世帯	世帯の所得割額の 3 割～7 割	・世帯全員の今年の収入がわかる資料 (給与明細、帳簿など) ・保険証
⑥	事業を休廃止したことで、世帯の今年の見込所得が赤字となる世帯	世帯の保険料額の 7 割	・世帯全員の今年の収入がわかる資料 (帳簿など) ・保険証
⑦	災害で、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 か月以内の保険料額全額または 5 割	・り災証明書または被災証明書 ・保険証
⑧	刑務所等に入っているため、月初めから月末を通して医療の給付が受けられない方	該当期間の保険料額	・拘留期間などの証明書 ・保険証
⑨	職場の健康保険の本人だった人が後期高齢者医療に加入したことに伴い、その家族が国保に加入した 65 歳以上	均等割の 5 割 (26,217 円) と所得割の全額免除	・被用者保険の喪失証明書 ・保険証

- 同時に複数の減免に該当する場合は、減免額の大きいもののみを適用することがあります。

一宮市国保の保険税減免制度

	減免の理由	減免額	備考
1	世帯が生活保護法の適用を受けた場合	適用を受けることとなった日以降到来する納期限に係る納付額	申請の必要なし
2	賦課期日である4月1日現在、次のいずれかに該当する場合	該当する者に係る被保険者均等割額の100分の30に相当する額	申請の必要なし  ※世帯主が国の制度により国民健康保険税を軽減された場合については適用できません
	ア 70歳以上の者		
	イ 要介護認定4以上の者		
	ウ 18歳未満の者		
	エ 身体障害者手帳の交付を受けている者(1級から4級)		
	エ 進行性筋萎縮症者(5級から6級)		
	エ 戦傷病者手帳の交付を受けている者のうち、重度障害若しくは障害の程度が第5款症までのもの		
オ 知的障害者でIQ50以下のもの			
カ 自閉症状群と診断された者			
キ 精神障害者保健福祉手帳の交付を受けている者のうち、1級又は2級の者			
3	前年の合計所得金額が250万円以下で、本年の合計所得金額の見込み額が前年の1/2以下に減少すると認められる場合	該当する者に係る所得割額の100分の50に相当する額	申請が必要 ※未到来納期分のみ該当
4	世帯主が国の制度により国民健康保険税を軽減された場合	被保険者均等割額及び世帯平等割額に規定する額の100分の10に相当する額	申請の必要なし
5	世帯主及び被保険者の総所得金額等が200万円以下である場合	被保険者均等割額及び世帯平等割額に規定する額の100分の30に相当する額	申請の必要なし
6	世帯主又は主たる生計者が長期療養を要する者(現に継続して6か月以上入院中の者又は要介護認定4以上の者)となった世帯のうち、当該世帯の前年の総所得金額等が150万円以下の場合	療養期間中に到来する納期限に係る税額の100分の50に相当する額	申請が必要
		※診断書等の証明できる書類の添付が必要となります。療養期間終了後1か月以内であれば遡及して減額することもできます。	
7	賦課期日である4月1日現在、障害者又は18歳未満の扶養親族を有する寡婦(夫)で前年の総所得金額等が125万円以下の場合	該当する者に係る所得割額の100分の50に相当する額	申請が必要 ※未到来納期分のみ該当
8	社会保険などの被保険者本人が後期高齢者医療制度に移行したために、国民健康保険に加入することになった65歳以上の旧被扶養者	ア 該当する者に係る所得割額の全額	申請が必要  ※イ、ウは、6・8割軽減に該当する世帯については適用できません。
		イ 該当する者に係る被保険者均等割額の100分の50(国の2割減額に該当する場合は100分の30)に相当する額	
		ウ 該当する者に係る世帯平等割の100分の50(国の2割減額に該当する場合は100分の30)に相当する額(旧被扶養者だけが1人で国民健康保険に加入する世帯に限る)	

# 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) (2012/6/1)	滞納世帯数			短期保険証			資格証明書			
		2012/6/1		2013/6/1		2012/6/1		2013/6/1		2013/6/1	
		件数	割合 (B/A)	件数 (B)	割合 (B/A)	件数	割合 (C/B)	件数 (C)	割合 (C/B)	件数 (D)	割合 (D/B)
全体合計	1,093,756	185,517	163,570	15.0%	54,425	58,046	35.5%	5,404	6,044	3.7%	
発行市町村割合	-	-	-	-	96.3%	98.1%	-	51.9%	48.1%	-	
1 名古屋市	356,969	45,343	40,932	11.5%	16,624	15,861	38.7%	4,338	4,347	10.6%	
2 豊橋市	52,740	8,150	7,928	15.0%	3,428	5,769	72.8%	232	147	1.9%	
3 岡崎市	51,076	10,794	7,935	15.5%	1,818	2,620	33.0%	151	840	10.6%	
4 一宮市	59,413	14,641	11,074	18.6%	2,271	2,481	22.4%	93	75	0.7%	
5 瀬戸市	19,388	3,955	3,701	19.1%	919	1,043	28.2%	6	4	0.1%	
6 半田市	16,525	3,826	3,359	20.3%	455	348	10.4%	51	31	0.9%	
7 春日井市	47,004	9,045	9,103	19.4%	2,397	2,548	28.0%	25	20	0.2%	
8 豊川市	26,190	4,955	4,602	17.6%	1,139	1,396	30.3%	62	45	1.0%	
9 津島市	10,121	1,637	1,561	15.4%	721	787	50.4%				
10 碧南市	9,416	927	995	10.6%	580	554	55.7%				
11 刈谷市	17,811	5,427	2,442	13.7%	2,026	1,387	56.8%	1	1	0.0%	
12 豊田市	54,426	6,250	6,836	12.6%	3,840	4,219	61.7%	14	9	0.1%	
13 安城市	23,590	3,761	3,643	15.4%	1,945	2,008	55.1%	36	26	0.7%	
14 西尾市	23,947	5,510	2,527	10.6%	1,406	1,659	65.7%	92	69	2.7%	
15 蒲郡市	12,632	1,772	1,661	13.1%	882	1,012	60.9%	1	3	0.2%	
16 犬山市	11,246	2,640	2,640	23.5%	144	135	5.1%				
17 常滑市	8,018	2,070	1,903	23.7%	33	32	1.7%				
18 江南市	15,207	2,284	1,992	13.1%	454	533	26.8%				
19 小牧市	22,629	3,917	3,185	14.1%	731	1,214	38.1%	15	90	2.8%	
20 稲沢市	19,886	2,892	2,061	10.4%	1,052	916	44.4%	5	50	2.4%	
21 新城市	7,231	594	511	7.1%	101	151	29.5%				
22 東海市	15,604	5,191	4,917	31.5%	425	363	7.4%	143	76	1.5%	
23 大府市	11,694	2,864	742	6.3%	509	537	72.4%				
24 知多市	13,059	3,347	3,123	23.9%	533	624	20.0%				
25 知立市	8,780	841	1,104	12.6%	344	327	29.6%				
26 尾張旭市	11,695	1,164	1,213	10.4%	592	529	43.6%	3	4	0.3%	
27 高浜市	5,473	1,897	1,970	36.0%	933	716	36.3%	1	1	0.1%	
28 岩倉市	7,513	3,291	1,560	20.8%	384	472	30.3%	28	25	1.6%	
29 豊明市	10,158	1,694	2,896	28.5%	177	213	7.4%				
30 日進市	10,403	2,342	2,240	21.5%	171	176	7.9%				
31 田原市	10,520	1,393	1,323	12.6%	348	333	25.2%	3	3	0.2%	
32 愛西市	10,057	962	1,508	15.0%	325	312	20.7%				
33 清須市	9,787	1,683	1,782	18.2%	1,586	1,268	71.2%				
34 北名古屋市	13,310	3,803	4,631	34.8%	1,061	1,159	25.0%				
35 弥富市	6,242	1,413	1,321	21.2%	230	206	15.6%				
36 みよし市	6,357	791	1,328	20.9%	163	183	13.8%				
37 あま市	14,101	2,545	2,403	17.0%	880	853	35.5%	17	11	0.5%	
38 長久手市	5,941	849	636	10.7%	352	197	31.0%	2	1	0.2%	
39 東郷町	5,421	605	528	9.7%	193	210	39.8%				
40 豊山町	2,476	424	473	19.1%	217	123	26.0%				
41 大口町	3,008	147	218	7.2%	90	208	95.4%	19	10	4.6%	
42 扶桑町	4,915	601	549	11.2%	154	191	34.8%				
43 大治町	4,828	1,136	1,007	20.9%	591	691	68.6%				
44 蟹江町	5,685	927	807	14.2%	176	227	28.1%				
45 飛島村	653	33	43	6.6%	12	7	16.3%				
46 阿久比町	3,664	531	469	12.8%	135	158	33.7%	11	8	1.7%	
47 東浦町	7,098	1,612	1,345	18.9%	102	125	9.3%	2			
48 南知多町	3,580	626	598	16.7%	89	88	14.7%	47	33	5.5%	
49 美浜町	3,421	382	314	9.2%	75	117	37.3%	5			
50 武豊町	6,246	1,417	1,270	20.3%	354	446	35.1%		115	9.1%	
51 幸田町	4,811	479	511	10.6%	252	298	58.3%				
52 設楽町	947	82	91	9.6%	6	6	6.6%				
53 東栄町	667	49	52	7.8%		10	19.2%				
54 豊根村	177	6	7	4.0%				1		0.0%	

# 「生きる権利の否定」

## 65歳以上障がい者への介護保険強制

障がい者が65歳になると障害者総合支援制度から介護保険制度に半ば強制的に移行させられ、すべての介護に1割の応益負担が課せられます。一宮市の重度障がい者・舟橋一男さん(65)は「障害者(児)の生活と権利を守る尾張地域懇談会」会長として、妻の瑞枝さん(69)は、「生きる権利の否定で日本国憲法に反する」と、国を相手にした裁判を準備しています。(本紙・村瀬和弘)

### 国を相手に 裁判起こす 舟橋一男、瑞枝 夫妻

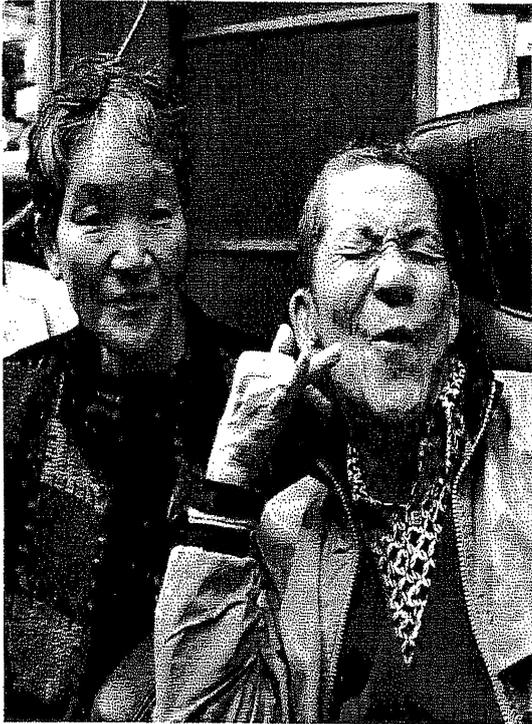
「着替え、移動、食事、お風呂、日々命がけの『大闘争』です」。夫妻は口をそろえます。一男さんは肢体障害に脳性まひによる障がいがあり、身体障害者

1級です。住居の1階は自身が経営する印刷工場で、寝室は2階です。1階に移動するまでがひと苦労。瑞枝さんが一男さんの体を支えながら

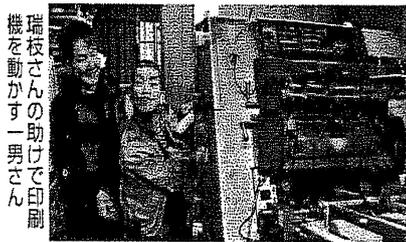
1段ずつ下ります。体の踏ん張りが効かず椅子に座るのも大変。入浴では衣服を脱ぎ着て入れ、出るときも足を一本ずつ引きだす

状況です。一男さんは「60歳くらいまでは自力で歩けたのに、急に体力が落ちて動けなくなった」と言います。

これまで、一男さんは、障害者年金や福祉医療、公共交通の割引などの福祉施策を受けてきました。障がい



「いつも行動と思いを共有してきた」と話す舟橋夫妻



瑞枝さんの助けで印刷機を動かす一男さん

舟橋さんの家業は印刷業。自宅兼用の仕事場に印刷機、製版機、原稿編集用のパソコンが並びます。

養護学校で身につけた和文タイプライターの技術を生かし、舟橋印刷所を創業しました。またワープロもなかった時代。文字盤

を見ながら1文字ずつ打ち込みました。不自由な体でしたが、がんばってききました」と振り返ります。

### 不自由な体で印刷

「障がい者だからと特別扱いされたことありません。でも一度だけ『気の毒だから』とキャンセルされ、複雑な思いがしました」

今では障がい者が重くなり、印刷機を自力で操作することが難しくなりました。それでもパソコンの前に座り、労働組合や民主体などの機関紙やTVの編集作業を行っています。



毎朝の目覚めは障がい者の闘争、から始まる

を打ち切られ、介護保険加入を強制されました。

介護保険では「要介護5」に。一男さんは1日3時間程度のヘルパー利用が必要で、介護保険では一律1割負担が発生し、負担金は月数万円に達します。通院介護などは全額自己負担です。

一男さんは「生きることに負担を強いる」とは差別。差別をなくすことは私と妻の毎日の『闘争』を和らげ、社会の中で生き、人と交わり続ける保障です」といいます。

一男さんは、昨年1月の65歳の誕生日前日に障害者福祉サービス

舟橋訴訟を支援する会結成総会 19日(回)午後1時半。尾張一宮駅前ビル2階。

# 任意予防接種費用助成実施状況

(2014年4月現在・愛知県保険医協会調査)

※おたふくかぜ・ロタウイルスは6市町村(11. 1%)で実施している。  
 ※高齢者用肺炎球菌は52市町村(96. 3%)で助成している。対象者に個別通知をするのは7市町(実施市町村のうちの13. 5%)  
 ※B型肝炎ウイルスを実施している市町村はなかった。

記号はそれぞれ次の通り。◎:自己負担無料で実施、○:助成を実施、△:実施予定  
 実施予定で、実施年月・対象者・助成額等の詳細な記載がある場合は「○:助成を実施」とした

	高齢者用肺炎球菌	個別通知	おたふくかぜ	ロタウイルス	B型肝炎ウイルス
合計(予定含む)	52	7	6	6	0
無料実施	0	—	3	2	0
1 名古屋市	○	×	○	○	—
2 豊橋市	○	×	○	○	—
3 岡崎市	△	未定	—	—	—
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	○	×	—	—	—
22 東海市	○	×	—	—	—
23 大府市	○	×	—	—	—
24 知多市	○	×	—	—	—
25 知立市	○	×	—	—	—
26 尾張旭市	○	×	—	—	—

	高齢者用肺炎球菌	個別通知	おたふくかぜ	ロタウイルス	B型肝炎ウイルス
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 みよし市	○	×	—	—	—
37 あま市	○	×	—	—	—
38 長久手市	○	×	—	—	—
39 東郷町	—	—	—	—	—
40 豊山町	○	○	—	—	—
41 大口町	○	○	—	—	—
42 扶桑町	○	×	—	—	—
43 大治町	○	×	—	—	—
44 蟹江町	○	×	—	—	—
45 飛島村	○	×	○	—	—
46 阿久比町	○	×	—	—	—
47 東浦町	○	×	—	—	—
48 南知多町	○	×	—	—	—
49 美浜町	○	×	—	—	—
50 武豊町	○	×	—	—	—
51 幸田町	—	—	—	—	—
52 設楽町	○	○	—	—	—
53 東栄町	○	×	◎	◎	—
54 豊根村	○	×	◎	◎	—

## 任意予防接種費用補助詳細

(2014年4月現在・愛知県保険医協会調査)

【おたふくかぜ】豊橋市が新たに実施し、名古屋市・小牧市・飛島村・東栄町・豊根村の6市町村(11.1%)、無料実施は小牧市・東栄町・豊根村のみ

【ロタ】安城市が新たに実施し、名古屋市・豊橋市・北名古屋市・東栄町・豊根村の6市町村(11.1%)、無料実施は東栄町・豊根村のみ

【B型肝炎ウイルス】実施している市町村は今回もなかった

【高齢者用23価肺炎球菌】豊田市・安城市・常滑市で新たに実施したが、東郷町が廃止し、2013年度実施予定だった幸田町が予定なしとしたため、予定を含み52市町村(96.3%)。一部で低所得者を無料としている市町村があるが、対象者を全員無料としている市町村はない。対象者に個別通知をしているのは碧南市・安城市・西尾市・小牧市。豊山町・大口町・設楽町の7市町(13.0%)のみ

### 【おたふくかぜ】

対象は豊橋市(1歳～2歳未満)を除き「1歳～義務教育就学前」となっている

市町村名	対象人数	助成額	自己負担	助成開始または開始予定年月
1 名古屋市	約20,000人	3,177円	3,000円	2010年8月
2 豊橋市	3,800人	2,000円	医療機関による	2014年4月
19 小牧市	8,888人	全額	無料	2011年10月
45 飛島村	—	2,000円	医療機関による	2010年4月
53 東栄町	60人	9,223円(全額)	無料	2013年4月
54 豊根村	—	2,700円	無料	2011年4月

### 【ロタ】

市町村名	対象者	対象人数	助成額	自己負担	助成開始または開始予定年月
1 名古屋市	ロタリックス 生後6週～24週	年間 約2万人	6,867円/回	6,400円	2012年10月
	ロタテック 生後6週～32週		4,524円/回	4,100円	
2 豊橋市	ロタリックス 生後6週～24週0日	2,500人	4,500円/回	医療機関による	2012年10月
	ロタテック 生後6週～32週0日		3,000円/回		
13 安城市	2014年4月1日以降生まれの児	—	9,000円	医療機関による	2014年4月
34 北名古屋市	ロタリックス 生後6～24週未満 ※2回接種	—	4,500円/回	9,400円/回	2012年10月
	ロタテック 生後6～32週未満 ※3回接種		3,000円/回	5,900円/回	
53 東栄町	生後6週～24週	20人	17,388円(全額)	無料	2013年4月
54 豊根村	生後6週～24週	—	21,600円(全額)	無料	2012年4月

### 【高齢者用肺炎球菌】

市町村名	対象者	対象人数	助成額	自己負担	助成開始または開始予定年月
1 名古屋市	65歳以上	約51万人	4,332円	4,000円	2010年10月
2 豊橋市	接種日に満75歳以上で過去5年以内に肺炎球菌の予防接種を受けていない人	2,100人	3,000円	医療機関による	2013年4月
3 岡崎市	定期予防接種に該当しない65歳以上の人	21,900人	未定	未定	2014年10月 実施予定

市町村名		対象者	対象人数	助成額	自己負担	助成開始または開始予定年月
4	一宮市	①満75歳以上 ②満60歳から満74歳までの方で、心臓、じん臓もしくは呼吸器の機能障害またはヒト免疫不全ウイルスによる免疫の機能障害で、身体障害者1級をお持ちの方、またはそれに該当する方	約40,000人	〈一般〉4,010円 〈生保〉8,010円(全額)	〈一般〉4,000円 〈生保〉無料	2010年4月
5	瀬戸市	過去5年間肺炎球菌の予防摂取を受けていない者で、下記の①②に該当する者 ①70歳以上の者 ②60～69歳の者で特定の身体状況があり、医師が必要と判断した者	2,398人	3,331円	5,000円	2012年4月
6	半田市	①75歳以上の市民 ②65～74歳の特定疾患のある方	365人	3,000円	医療機関による	2012年4月
7	春日井市	①満75歳以上の人 ②満60歳以上75歳未満で心臓、じん臓若しくは呼吸器の機能はまたはヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能障害を有し身体障害者手帳1級または1級相当の者	29,037人	3,000円 〈生保〉7,500円	医療機関による	2010年9月
8	豊川市	①75歳以上 ②心臓・腎臓・呼吸器の機能又はヒト免疫不全ウイルスにより免疫の機能に1級相当の障害がある65歳以上75歳未満	4,535人	3,000円	医療機関による	2012年4月
9	津島市	市に住民登録のある70歳以上の方で市の助成による接種をしていない者	8,608人	3,000円	医療機関による	2012年10月
10	碧南市	①後期高齢者 ②生活保護受給者で①相当の者	760人	3,000円	医療機関による	2013年7月
11	刈谷市	①満75歳以上の人 ②満75歳未満で後期高齢者医療保険加入している人	9,421人	3,000円 〈市民税非課税世帯・生保〉8,000円	医療機関による	2013年度
12	豊田市	接種時点で豊田市に住民登録があり、以下の①又は②に該当する者 ①75歳以上 ②65歳以上74歳の後期高齢者医療被保険者	40,400人	3,000円 〈生保〉8,000円	医療機関による	2013年8月
13	安城市	①75歳以上の者 ②①以外の後期高齢者医療被保険者	17,843人	3,000円	医療機関による	2013年6月
14	西尾市	①後期高齢者医療被保険者 ②生活保護世帯及び中国残留邦人等支援給付受給世帯で75歳以上の者と65歳以上で一定の障害のある者	13,480人	3,000円 〈生保・非課税世帯〉8,000円	医療機関による	2013年7月 開始予定
15	蒲郡市	①75歳以上の方 ②65歳以上74歳で医師が必要と認めた方	500人	3,000円	医療機関による	2014年4月

市町村名		対象者	対象人数	助成額	自己負担	助成開始または開始予定年月
16	犬山市	以下に該当する人で今までに助成を受けたことがない人 ①接種日に満75歳以上の人 ②接種日に満60歳から74歳までの人のうち心臓・腎臓又は呼吸器の機能に自己の身の日常生活が極度に制限される程度の障害を有する人及びヒト免疫不全ウイルスにより免疫の機能に日常生活がほとんど不可能な程度の障害を有する人	550人	4,000円 〈生保・非課税世帯〉全額	医療機関による	2011年6月
17	常滑市	①満75歳以上 ②特例満65歳以上75歳未満	7,172人	4,000円	4,000円	2013年10月
18	江南市	①75歳以上 ②60～74歳で心臓・腎臓・呼吸器の機能の障害を有する方で、それぞれの障害1級相当の方	—	〈一般〉 4,000円 〈非課税世帯〉 8,000円(全額)	〈一般〉 4,000円 〈非課税世帯〉 無料	2011年6月
19	小牧市	今年度中に70歳になる方及び70歳以上の方。呼吸器もしくは心臓の慢性病、糖尿病、腎機能不全、脾臓摘出もしくは肝臓障害のある満60歳以上の方で医師が必要と判断した方	7,144人	5,000円	医療機関による	2009年6月
20	稲沢市	70歳以上で過去5年以内に肺炎球菌ワクチンを接種していない方	500人	3,700円	3,800円	2011年4月
21	新城市	①70歳以上 ②65歳以上70歳未満で心臓・腎臓・呼吸器・ヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能障害のある方 ※過去5年に未接種の人に限り	500人	3,000円	5,000円	2012年4月
22	東海市	市内在住の満70歳以上で市税を滞納していない方	467人	6,500円	医療機関による	2008年11月
23	大府市	65歳以上	13,000人	8,000円	1,000円	2010年11月
24	知多市	75歳以上	610人	4,000円	4,240円	2012年1月
25	知立市	①愛知県後期高齢者医療被保険者 ②生活保護法による被保護世帯に属する75歳以上の者及び65歳以上で一定の障害のある者	385人	3,000円 〈生保・非課税世帯者〉8,000円(上限)	医療機関による	2014年10月 実施予定
26	尾張旭市	①70歳以上の方 ②60歳以上で心臓・腎臓・呼吸器の機能低下や糖尿病・慢性肝炎疾患等の基礎疾患がある方	500人	3,331円	5,000円	2011年9月
27	高浜市	後期高齢者医療被保険者	4,080人	3,000円 〈生保・非課税世帯〉8,000円	医療機関による	2013年5月
28	岩倉市	70歳以上で過去5年以内に接種していない人	6,595人	3,000円 〈低所得世帯〉 8,220円(上限・全額)	5,000円 〈低所得世帯〉無料	2011年4月

市町村名	対象者	対象人数	助成額	自己負担	助成開始または開始予定年月
29 豊明市	65歳以上の高齢者	—	3,000円	医療機関による	2012年4月
30 日進市	①70歳以上の人 ②60歳以上70歳未満の者で、医師が必要と判断した人	約10,000人	3,000円	医療機関による	2007年10月
31 田原市	田原市内に住所を有する満70歳以上の方で過去5年間に予防接種を受けていない方	210人	3,000円	医療機関による	2010年4月
32 愛西市	愛西市に住所を有する満70歳以上の方(生涯1回助成)	400人	3,000円	医療機関による	2012年5月
33 清須市	①65歳以上 ②60歳以上64歳までの者で心臓・じん臓もしくは呼吸器の機能障害またはヒト免疫不全ウイルスによる免疫の機能障害で、身体障害者手帳1級の所持者又はそれに相当する者	13,466人	4,000円	4,000円	2012年4月
34 北名古屋市	①満65歳以上 ②60歳から65歳未満の者で心臓・腎臓・呼吸器の機能または免疫機能障害があり、身体障害者手帳1級の方	732人	4,000円	4,000円	2012年4月
35 弥富市	70歳以上	200人	3,000円	医療機関による	2012年5月
36 みよし市	①75歳以上の者 ②65～75歳未満までの後期高齢者医療被保険者	3,194人	3,000円 (生保)8,000円	医療機関による	2013年8月
37 あま市	70歳以上	800人	3,000円	医療機関による	2012年5月
38 長久手市	市内に住所を有する者のうち年内に到達する年齢が ①70歳以上の者 ②60歳以上70歳未満の者かつ特定の身体状況にあり、医師が予防接種を受けることが必要と認めた者	440人	3,000円	医療機関による	2014年4月
40 豊山町	満75歳以上	150人	4,000円	4,000円	2012年4月
41 大口町	①75歳以上の者 ②60歳以上75歳未満の者で心臓・じん臓または呼吸器の機能に自己の身の日常生活が極度に制限される程度の障害を有する者、ヒト免疫不全ウイルスにより日常生活がほとんど不可能な程度の障害を有する者	110人	4,000円 (低所得者)8,000円(全額)	4,000円 (低所得者)無料	2011年6月
42 扶桑町	①75歳以上の者 ②60歳以上75歳未満の者で心臓・じん臓又は呼吸器の機能に自己の身の日常生活が極度に制限される程度の障害を有する者及びヒト免疫不全ウイルスにより免疫の機能に日常生活がほとんど不可能な程度の障害を有する者	243人	4,000円 (生保・非課税世帯)8,000円(全額)	医療機関による (生保・非課税世帯)無料	2011年6月
43 大治町	満70歳以上で、過去5年間に肺炎球菌ワクチン未接種で、住民登録のある方	350人	3,000円	医療機関による	2012年5月

市町村名	対象者	対象人数	助成額	自己負担	助成開始または開始予定年月
44 蟹江町	70歳以上の者	6,504人	3,000円	医療機関による	2012年5月
45 飛島村	65歳以上の者のうち ①過去に高齢者用肺炎球菌ワクチンの接種を受けていない者 ②前回接種から5年以上経過し再接種を希望する者	60人	3,000円	医療機関による	2010年4月
46 阿久比町	接種日において満70歳以上の方(補助を今までに受けたことのない方)	—	4,000円	4,000円	2011年2月
47 東浦町	①後期高齢者医療に加入の方(4月～9月まで) ②75歳以上の生活保護の方 ※過去に助成を受けていない方	267人	5,000円 (生保)全額	医療機関による (生保)無料	2014年4月
48 南知多町	70歳以上で過去5年以内に実施していない方	432人	4,000円	4,000円	2014年4月
49 美浜町	美浜町に住所を有し、満70歳以上の者(過去に受けた方で接種から5年間は対象外)	200人	4,000円	4,000円	2014年4月
50 武豊町	①75歳以上 ②65歳～75歳未満で心臓・腎臓・呼吸器に重い病気のある者	—	4,100円	4,000円	2012年10月
52 設楽町	①75歳以上の住民 ②65～74歳の医師が必要と認める人	150人	3,500円	医療機関による	2012年4月
53 東栄町	①65歳以上の高齢者 ②主治医の判断により接種した場合	約1,200人	3,500円	医療機関による	2013年4月
54 豊根村	65歳以上で住所のある人	476人	5,000円	0円	2013年4月

# 高齢者の肺炎球菌ワクチン 10月に定期接種化

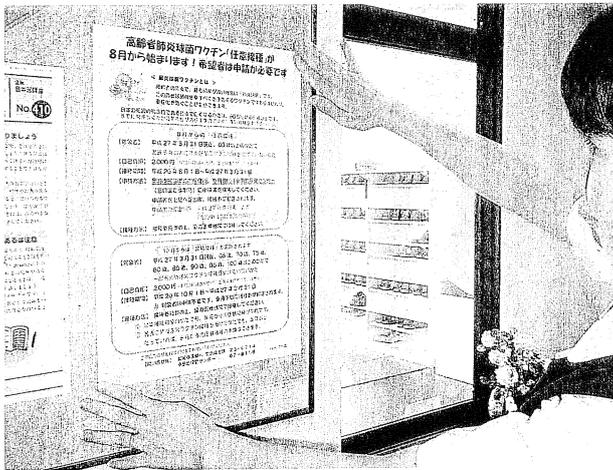
## 対象者、5歳刻みで制限

高齢者の肺炎球菌と、幼児の水痘(水ぼうそう)のワクチンが、10月から定期接種化される。このうち肺炎球菌ワクチンは年度ごとに5歳刻みで対象者が制限されるため、多くの人が接種待ちとなりそうだ。そこで独自に制度を設け、接種待ちを減らすとする自治体もある。

(佐橋大)

愛知県岡崎市は今年、新たに高齢者の肺炎球菌ワクチンの助成制度を設け、過去五年間に接種していない六十五歳以上の人に、活用を呼び掛けている。同市の担当者は「定期接種の枠組みだと、人によっては四年間も待っていたらしくことになる」と、制度化した理由

8月から独自に岡崎市が始めた助成制度についての掲示物を張る医療機関の職員＝愛知県岡崎市の医療機関で



高齢者用肺炎球菌ワクチンの各年度の定期接種対象者

2014年10月～ 15年3月	既に100歳以上の人 2014年度中に65、70、75、80、85、90、95、100歳となる人
15年度	65、70、75、80、85、90、95、100歳となる人

※16年度以降も上記の年齢になる人が対象

を説明する。

肺炎球菌は高齢者の肺炎による死亡のうち、四分の一から三分の一の原因とされる。接種費用は七千～八千円程度で、重症化の予防

## 自治体「待ち」減らす助成策も

国は10月以降、各年度ごとに定期接種できる人を規則で定めている。原則、五歳刻みの誕生日を迎える人

が期待される。過去五年間の接種者を除外したのは、その期間内の再接種は、副作用の頻度が高いためだ。岡崎市の制度は自己負担が二千円(低所得者は無料)。定期接種化した10月以降も同額で、来年三月までは市の制度も使えるようにする。

中部地方でも、助成制度を設けている自治体は多いが、対応はばらばらだ。同県豊橋市の助成制度は七十五歳以上が対象で、助成額は三千円。この制度は九月末までで、10月からは定期

を中心、早期の接種を呼び掛けている。「肺炎が重症化するリスクのある人は、特に早く接種するのが望ましい。他の自治体も工夫する余地はあるのでは」と話す。

しかし、九月に五歳になる幼児は、わずかの差で対象にならず、自治体の助成制度がなければ、全額自己負担となる。

肺炎球菌は一回、水ぼうそうは二回、接種している人は、定期接種の対象にならない。

を対象に、順番に実施していく。表。対象者以外は補助が受けられず、費用は全額自己負担になる。厚生労働省では「ワクチンの安定供給と、接種する医療機関の混乱を避けるため、年度ごとに対象者を決めた。予算確保の制約もある」という。

接種で対応する。自己負担額は二千円になる。名古屋市中では現在、六十五歳以上の人は自己負担四千円で接種できるよう、費用の一部を助成している。ただ、10月以降については「自己負担額は検討中」という。

「早く接種したい」という人は、自治体が出す情報に注意し、10月前に接種した場合と、それ以後での自己負担額、自身の接種時期なども考えた上で、判断する必要がありそうだ。

肺炎球菌と水ぼうそうのワクチンは現在、原則として全額自己負担の「任意接種」のため、費用を補助する自治体もある。

これに対し、岡崎市の担当者は「肺炎が生命に関わる持病の人もある。早めに接種できるようにすることが、市民のためになる」と話す。愛知県医師会理事で、同市で吉田医院を開く吉田貴さん(66)は、かかりつけ医として持病のある人

水ぼうそうは毎年百万人以上が感染するとされ、か

は、高齢者用のインフルエンザワクチンと同様、個人の予防を重視するB類に入り、国の実質負担は三割にとどまる。残りの費用を、どれだけ自治体が負担するかは、自治体の判断に任されている。

## 消費税率の10%引き上げ中止を求める意見書（案）

本年4月より消費税率が8%となり、国民の生活と景気に大変な影響を与えています。

内閣府が8月13日に発表した4月～6月期の国内総生産（GDP、季節調整済み）速報値は、物価変動の影響を除いた実質で前期比1.7%減、年率換算で6.8%減の大幅な落ち込みとなりました。特に個人消費は統計上で比較可能な1994年以来20年間で最大の悪化となり、増税による深刻な影響は誰の目にも明らかです。それにも関わらず政府は、12月初旬にも来年10月からの消費税10%を決定するとしています。

そもそも消費税増税の原点は、「社会保障と税の一体改革」であり、社会保障費の財源が目的でした。にもかかわらず消費税の使い道を公共事業など何でもありに変更した上に、増税だけを先行させ、社会保障の改革は見送るところか、年金の引き下げ、介護保険の改悪など安心できる制度からは、ますます遠くなっています。

経済対策をしなければならぬような増税ではなく、増税中止こそが最大の景気対策です。そもそも低所得者ほど負担が重い税金です。この不況下で税率を引き上げれば、国民の消費はさらに落ち込み、自治体内の地域経済は大打撃を受けます。価格に消費税分を転嫁できず身銭を切ることになる中小業者の経営を追い込み、消費税倒産や廃業が増えることは必死です。それは、働く人々の賃金抑制と雇用不安にもつながります。多くの国民が消費税の増税に反対しています。

以上の主旨から政府におかれては、消費税率の引き上げは中止するよう強く求めるものです。

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

衆議院議長、参議院議長、内閣総理大臣、財務大臣、総務大臣、厚生労働大臣 宛て

## 安心して暮らせる年金制度の確立を求める意見書（案）

2012年度の政府統計によれば日本の重複しない年金受給者は3942万人である。厚労省は無年金者を118万人としている。国民年金のみの受給者は1047万人で平均月額4万9千円である。自公政権は国民の強い反対を押し切り、消費税増税（8%）を強行した。更に一旦、支給を継続するとした2000年度からの3年間の保留分2.5%の年金を三段階に分けて引下げを強行している。

今日、国民生活は「老いも若きも」賃金を下げる事と年金をはじめとする社会保障の削減と負担増によって苦しめられ、日本経済は低迷している。東日本大災害の復興は進んでいない。今こそ、国民生活の向上に政治転換を図るときである。自治体の責任と果たす役割に、国民の多くが期待を寄せている。

以上から、消費税10%への値上げを中止し、低年金の底上げと最低保障年金の創設を急ぐべきである。憲法に保障された国民が幸福に暮らす権利や生きる権利が保障され、住民の福祉を守る自治体の役割が発揮できるよう、以下の要求を実現するよう強く要望する。

### 記

1. 特例水準解消と称する2.5%年金の削減をやめること。自動年金削減装置である「マクロ経済スライド」を廃止すること。
2. 国の責任で「消えた年金」問題を早急に解決すること。
3. 税金でまかなわれている基礎年金の3.3万円をすべての高齢者に支給すること。
4. 受給資格年限10年を消費税法関連法と切り離して実施し、安心の年金制度とすること。
5. 全額国庫負担による「最低保障年金制度」を創設し、今の無年金者や低年金者もなくするため検討を急ぐこと。
6. 社会保険庁の解体はやめ、分限解雇者を再雇用し、民営化は凍結すること。
7. 検討されている「デフレ」下の「マクロ経済スライド」の実施、70～75歳への受給年齢の先延ばしを止めること。

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

衆議院議長、参議院議長、内閣総理大臣、財務大臣、総務大臣、厚生労働大臣 宛て

## 介護保険制度の改善を求める意見書（案）

2014年6月18日に医療・介護総合法が成立した。そして、その中の介護保険法改正では、要支援者の訪問介護と通所介護が、市町村の地域支援事業として2017年4月までに移行することとした。また、一定所得以上の方の利用料負担を1割から2割に引き上げること、特別養護老人ホームの入所者を要介護3以上に限定することとした。

これらは、介護保険でのサービス利用や施設入所を制限するものであり、また、少ない年金で暮らしている高齢者により一層の負担を強いるものとなる。これらにより、一人暮らし高齢者のひきこもり、認知症の進行、家族介護の負担増などが心配される。

また、「新しい総合事業」の市町村の実施にあたっては、地域でのボランティア確保を含め、市町村格差や地域格差が生ずることが危惧される。

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する。

### 記

1. 介護要支援者に対して介護予防給付から外さないこと。
2. 介護利用料2割負担をやめること。
3. 特別養護老人ホームへの入所者を要介護3以上に限定しないこと。

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

提出先

衆議院議長、参議院議長、内閣総理大臣、財務大臣、総務大臣、厚生労働大臣 宛て

## 子どもの医療費無料の国の制度をつくることを求める意見書（案）

子どもの人口が33年連続で減少しています（『15歳未満の推計人口』総務省2014年4月1日発表）。親世代の低賃金、長時間労働など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ことが要因にあります。

子育ての大きな不安の一つに、子どもの病気があります。子どもは病気にかかりやすく、抵抗力が弱いため重篤化することも多く、早期発見・早期治療を支える環境が非常に大切です。

「子どもが『歯が痛い』と言っているのに我慢しなさい、と言わなければならないのがつらい」「2人受診し1回約5000円。お金がかかるので1人分の薬を2人で飲んでいる」「アトピーでの通院をやめた。この先が不安」など必要な治療が受けられない状況です。

子どもの医療費の心配をなくすことは、大きな子育て支援になります。2001年6月参議院本会議で採択された「少子化対策推進に関する決議」では、「乳幼児医療制度の国庫助成」などを「重点的に取り組むべきである」と求めています。

また、各自治体で行っている現物給付による子どもの医療費助成に対し「ペナルティ」として、国民健康保険の国庫負担金が減額される仕組みとなっていますが、子ども医療費を無料にすることは、病気の早期発見・早期治療につながり、結果的に医療費削減につながります。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することはやめるべきです。

安心して子どもを産み、育てることのできる社会、全ての子どもが健康に生活できる環境をめざして、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. 子どもの医療費無料制度を18歳年度末まで現物給付で創設してください。
2. 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。

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

衆議院議長、参議院議長、内閣総理大臣、財務大臣、総務大臣、厚生労働大臣 宛て

## 新たな患者負担増の中止を求める意見書（案）

患者が、経済的理由で治療を中断したり、受診できなくなる事態が深刻化している。

ところが政府は、医療費の窓口負担を現行の1～3割の定率負担に加え、通院毎に追加で定額負担をさせたり、治療の一部として必要とされている入院給食の自己負担を増やすなど、新たな患者負担増を計画している。

特に入院給食費は、病院から在宅へ、医療から介護への流れを強める、地域包括ケアシステムの中で、病院と在宅との費用負担を公平化するとの名目で負担増が検討されている。しかし入院給食は、治療上の必要性から、栄養価・食材等が考えられ提供されるもので、健康な人が自宅で食べる食事と同じではない。

本来は、在宅においても病院と同じような栄養管理ができるように診療報酬・介護報酬を改善することが「公平」であり、入院給食費を増やすことは「公平」ではない。

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する。

### 記

1. 入院給食費の自己負担を増やすなど、新たな患者負担増はやめてください。

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

衆議院議長、参議院議長、内閣総理大臣、財務大臣、総務大臣、厚生労働大臣 宛て

## 「病棟転換型居住系施設」構想の撤回を求める意見書（案）

我が国は、本年1月に障害者権利条約を批准した。この条約では「他の者との平等を基礎」とすることが繰り返し述べられ、第19条では「障害者が、他の者との平等を基礎として、居住地を選択し、及びどこで誰と生活するかを選択する機会を有すること並びに特定の生活施設で生活する義務を負わないこと」としている。

現在、厚生労働省に設置されている「長期入院精神障害者の地域移行に向けた具体的方策に関する検討会」では、精神科病院の病棟を居住系施設に転換する「病棟転換型居住系施設」構想が論議されている。

「病棟転換型居住系施設」は、今ある精神科病院の精神病床を介護精神型施設、宿泊型の自立訓練施設などにしていくものである。言うまでもなく、精神科病院に入院している人が帰るべき場所は、「地域」であり、現在ある病棟に手を加え、それを「施設」としてもそこは「地域」ではない。

「病棟転換型居住系施設」は障害者権利条約、第19条の規定に反し、国際的な非難を浴びることになることは火を見るよりも明らかである。また、人権をないがしろにする「あってはならない施設」であり、日本の障害者施策、認知症施策全般の根幹を揺るがす愚策に他ならない。

障害者権利条約の精神を活かし、障害者を権利の主体者とするものに改めるべきで、必要なことは、この施設構想の検討をやめ、社会資源や地域サービスの構築を急ぎ、誰もが地域で普通に暮らすことができるような施策を進めることである。

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する。

### 記

1. 精神障害者を精神科病院に囲い込む「病棟転換型居住系施設」構想は撤回してください。

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

衆議院議長、参議院議長、内閣総理大臣、財務大臣、総務大臣、厚生労働大臣 宛て

## 福祉労働者の処遇改善・人材確保に関する意見書（案）

第186回国会において、与野党全会派の一致により「介護・障害福祉従事者の人材確保のための介護・障害福祉従事者の処遇改善に関する法律」が可決・成立した。

その内容は、介護又は障害福祉に関するサービスを担う優れた人材の確保を図るため、平成27年4月1日までに、介護・障害福祉従事者の賃金をはじめとする処遇の改善に必要な措置を講ずる」というものである。

2009年以降、政府が実施した介護処遇改善交付金や障害福祉での処遇改善助成金事業によって、介護・障害福祉労働者の賃金引き上げに一定の成果がみられた。これは、報酬とは別に全額国庫負担で財源を確保し、賃金引き上げを条件として罰則を規定したことが効果を生んだためといえる。しかし一方で、対象が直接処遇職員のみであったこと、定期昇給財源としての利用が可能であったために賃金の底上げには結びつかなかったこと、予算の積算基礎となる配置基準が現場の実態と著しく乖離して低いことなどの課題もあり、抜本的・継続的な処遇改善には不十分であったといわざるを得ない。さらに、2012年の報酬改定で交付金・助成金は廃止されて報酬加算となり、処遇改善が利用料引き上げにつながるという国民との矛盾を新たに生んで加算申請が抑制され、処遇改善の実効性が担保されない状況にある。

そもそも、福祉労働は専門性の高い労働であり、賃金引き上げ等による十分な処遇の保障と合わせて、人材育成や就労後の研修保障なども国の責任でおこなわれるべきである。また、産休・病休等の代替職員制度をはじめとする雇用の安定化施策の充実、さらには、福祉人材確保指針が「福祉・介護制度関連法規等の法令を遵守した適切な運営が確保されるよう、経営者に対する指導監督を行う」ことを地方公共団体や国の役割としていることもふまえて、福祉職場での法令遵守の徹底も図られなくてはならない。こうした総合的な施策こそが福祉人材確保指針が求めている対策であり、恒久的な人材確保施策がすすめられるためには、指針にとどめることなく国の責任を明記した『福祉人材確保法』として制定することが求められている。

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する。

### 記

1. 雇用形態・職種を問わず、すべての福祉労働者を対象に、利用料負担増を伴わずに全額国庫負担で、抜本的恒久的な賃金・処遇の引き上げを実施すること。
2. 処遇改善の基準を定め、国の責任を明記した「福祉人材確保法」を制定すること。

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

提出先

衆議院議長、参議院議長、内閣総理大臣、財務大臣、総務大臣、厚生労働大臣 宛て

## 福祉医療制度を守り、拡充を求める意見書（案）

住民の健康を保持するための医療行政への取り組みは、各種福祉施策の充実とともにますます重要となっている。

子ども医療費助成は、ひとり親世帯への医療費助成とあわせて、子育て支援の推進施策の大きな柱となっている。また、障害者医療費助成や、後期高齢者福祉医療費助成も、障害者や高齢期の医療を支える大切な施策となっている。

これらの福祉医療制度はいずれも、愛知県民にとってかけがえの無い優れた制度である。

しかしながら愛知県は、福祉医療制度の見直しによる一部負担金の導入は断念したものの、所得制限については今後も研究を続けるとしている。しかし、所得制限の導入は、各市町村が行っている医療費助成に大きな影響を与えるものであり、より慎重な検討が必要である。

よって、各市町村が今後も福祉医療制度が安定的に維持できるよう、愛知県の福祉医療制度の現行水準を存続するとともに、既に多くの市町村が独自に実施している子ども医療の対象年齢の拡大、精神障害者の対象疾病の拡大、ひとり暮らしの非課税高齢者の後期高齢者福祉医療費給付制度への適用など、愛知県の助成対象の拡充が求められている。

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要望する。

### 記

1. 福祉医療制度(子ども・障がい者・母子家庭等・高齢者医療)を縮小せず、存続・拡充すること。
2. 子どもの医療費無料制度を18歳年度末まで現物給付(窓口無料)で実施すること。
3. 障がい者医療の精神障がい者への補助対象を、一般の病気にも広げること。
4. 後期高齢者医療対象者のうち住民税非課税世帯の医療費負担を無料にすること。当面、ひとり暮らしの非課税高齢者など後期高齢者福祉医療費給付制度の対象を拡大すること。

以上

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

## 県民の医療を守り、医療提供体制の充実を求める意見書（案）

ここ数年にわた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。

とりわけ、国民健康保険制度の広域化がすすめられるなか、市町村からその財政を切り離して保険料徴収だけの運用となれば、国民健康保険制度そのものが破たんしかねない状況にあり、国や県がしっかり財政を確保していくことが不可欠である。それにも関わらず、県は今年度から補助金を打ち切った。

また、今後県が作成する医療機能ごとの医療の必要量を示す地域医療ビジョン策定にあたり、国が病床削減を前提としたガイドラインを策定すれば、愛知県の医療提供体制に影響が及ぶため、地域の実情をふまえたものにしていくことが不可欠である。

いまこそ、県民の不安をなくす医療提供体制の確保と、暮らしに安心・安全を保障するため、憲法第25条にもとづく医療・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. 国民健康保険の県の補助金を復活すること。
2. 県が今後すすめる地域医療ビジョン策定にあたっては、安易な病床削減を前提としないこと。また、策定委員会に医療提供者、地域住民、労働者の代表を入れるとともに、3者の意見を十分反映したものにすること。

以上

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

# 2014年・自治体キャラバン要望事項の実施状況チェックシート

※キャラバン要望事項の実施状況を今年のアンケート回答・冊子で事前にご記入してください。

要望項目\自治体名				
【1】 1. 税の滞納	①滞納整理マニュアル	( )ある ( )ない	( )ある ( )ない	( )ある ( )ない
	②滞納者の件数	件	件	件
	③愛知県地方税滞納整理機構滞納者件数と機構に引き継いだ件数	滞納者 件 引き継ぎ 件	滞納者 件 引き継ぎ 件	滞納者 件 引き継ぎ 件
【2】1. 生活保護		相談 件 申請 件 保護開始 件	相談 件 申請 件 保護開始 件	相談 件 申請 件 保護開始 件
2. 介護	①保険料減免の実施と実績	件	件	件
	②利用料減免の実施と実績	件	件	件
	③特養待機者数	人	人	人
	④障害者控除認定書発行数	11年 件 12年 件	11年 件 12年 件	11年 件 12年 件
	⑤障害者控除申請書又は認定書を 送付しているか	申請書 認定書	申請書 認定書	申請書 認定書
3. 高齢者医療	③福祉給付金「ひとり暮らし非課税者」の実施と実績	人	人	人
	④後期高齢者医療の滞納者・短期証	滞納 人 短期 人	滞納 人 短期 人	滞納 人 短期 人
4. 子育て支援	①子ども医療の対象範囲	通院: 入院:	通院: 入院:	通院: 入院:
	②就学援助・生保基準の倍数	生活保護基準額の ( )倍	生活保護基準額の ( )倍	生活保護基準額の ( )倍
	②生保基準引き下げへの対応			
5. 国保	①保険料(税)順位(高い順)	位	位	位
	①一般会計繰入順位(多い順)	位	位	位
	④国保資格証明書交付件数	12年 件 13年 件	12年 件 13年 件	12年 件 13年 件
	⑧一部負担金減免の生活保護基準に 基づいた減免の実施と実績	件	件	件
6. 障害者	⑦通院児の院内介助	( )認めている ( )認めていない	( )認めている ( )認めていない	( )認めている ( )認めていない
	⑧入院時のヘルパー派遣	( )認めている ( )認めていない	( )認めている ( )認めていない	( )認めている ( )認めていない
7. 予防接種	①おたふくかぜ・ロタウィルス・B型肝炎ウィルスワクチンの助成制度			
	①高齢者用肺炎球菌ワクチンの助成金額	円	円	円
	②成人用肺炎球菌ワクチンの定期接種化への対応			

# 2014年自治体キャラバン 参加者感想用紙

※キャラバン要請終了後、感想・ご意見などを記入して、団長または事務局長にお渡してください。

※後日提出する場合は、社保協あてFAXでお願いします。(FAX番号 052-889-6931)

要請自治体名		
感想記入者	団体名	氏名

1. キャラバン要請に参加されて、感想があればお書きください。

--

2. 今後の改善点など、ご意見があればお書きください。

--

# 2014年愛知自治体キャラバン日程表・参加者

2014年9月10日

コース	日程	自治体名	訪問時間	請願	修正	回答	アンケート	要請回数	当局	宣伝カー	団長	事務局長	会場・参加予定・備考	
第1	10/21 (火)	長久手市	10:30～11:30	○				14	10	名古屋ブロック	年金者組合 勝	年金者組合 藤田	保険医協会・井町	
		日進市	13:00～14:00					17	11		年金者組合 伊藤良	年金者組合 水野寿	保険医協会・加藤し	
	東郷町	14:45～15:45	○				14	12	年金者組合 伊藤良		年金者組合 水野寿	保険医協会・榊原		
	愛西市	10:30～11:30					17	18						
	10/22 (水)	津島市	13:00～14:00					17	12		一宮社保協 鈴木義	一宮社保協 村瀬	保険医協会・井上の	
		大治町	14:45～15:45	○				9	14					
	10/23 (木)	蟹江町	13:00～14:00					14	16		自治労連	自治労連	自治労連	自治労連
		飛島村	14:45～15:45					9	10					
	10/24 (金)	一宮市	10:00～11:30					40	15		自治労連	自治労連	自治労連	自治労連
		稲沢市	13:00～14:30	○				23	11					
10/21 (火)	あま市	15:15～16:15	○				14	18	自治労連	自治労連	自治労連	自治労連		
	清須市	10:30～11:30					19	13						
10/22 (水)	北名古屋	13:00～14:00		○			11	13	自治労連	自治労連	自治労連	自治労連		
	岩倉市	14:45～15:45	○				26	14						
10/23 (木)	江南市	10:30～11:30					17	14	自治労連	自治労連	自治労連	自治労連		
	扶桑町	13:00～14:00					11	11						
10/24 (金)	犬山市	14:45～15:45					24	9	自治労連	自治労連	自治労連	自治労連		
	豊山町	10:30～11:30					6	4						
10/21 (火)	小牧市	13:00～14:00					15	13	自治労連	自治労連	自治労連	自治労連		
	大口町	14:45～15:45	○				10	11						
10/22 (水)	瀬戸市	10:30～11:30					19	10	自治労連	自治労連	自治労連	自治労連		
	尾張旭市	13:00～14:00					18	16						
10/23 (木)	春日井市	15:15～16:15					29	14	自治労連	自治労連	自治労連	自治労連		
	東浦町	10:30～11:30					7	8						
10/24 (金)	大府市	13:00～14:00					16	16	自治労連	自治労連	自治労連	自治労連		
	豊明市	14:45～15:45	○				13	20						
10/21 (火)	東海市	13:00～14:30					13	20	自治労連	自治労連	自治労連	自治労連		
	知多市	15:15～16:15					14	5						
10/22 (水)	阿久比町	10:30～11:30					11	9	自治労連	自治労連	自治労連	自治労連		
	半田市	13:00～14:00					11	18						
10/23 (木)	武豊町	15:00～16:00					4	11	自治労連	自治労連	自治労連	自治労連		

コース	日程	自治体名	訪問時間	請願	修正	回答	アンケート	要請回数	当局	宣伝カー	団長	事務局長	会場・参加予定・備考	
第3	10/24 (金)	常滑市	10:00～11:00					13	17	愛労連	愛労連 渡辺	愛労連 竹内	保険医協会・伊藤	
		南知多町	13:00～14:00					8	7					
		美浜町	14:45～15:45					10	11					
第4	10/21 (火)	豊田市	10:00～11:30	○				20	22	保険医協会	新婦人 安藤	新婦人 五島	新婦人・梶原 保険医協会・田中	
		みよし市	13:00～14:00					9	12					
		知立市	15:15～16:15					19	15					
		刈谷市	10:30～11:30	○				13	29			社保協 久保田	社保協 澤田	保険医協会・永田・関
		高浜市	13:15～14:15					7	10					
第5	10/22 (水)	碧南市	15:00～16:00	○				9	8					
		安城市	10:30～11:30					12	12		社保協 西村	社保協 小川	保険医協会・前田	
		岡崎市	13:30～15:00					31	32					
		西尾市	10:30～12:00					21	25		社保協	社保協	保険医協会・田村・前島	
第5	10/21 (火)	幸田町	14:00～15:00					3	8					
		蒲郡市	10:00～11:00					8	25		東三河労連 来本	自治労連	保険医協会・服部	
		豊川市	13:00～14:00					19	14					
		新城市	15:00～16:00					10	13					
		豊橋市	10:30～12:00					16	14		自治労連	東三河労連 来本	保険医協会・東	
第5	10/22 (水)	田原市	14:00～15:00					10	17		4団体 来本	4団体	保険医協会・稲垣	
		東栄町	10:30～11:30					9	8					
		豊根村	13:00～14:00					9	1					
別枠	11/12(水)	愛知県	14:00～16:00	○				—	34	19	社保協・森谷	社保協・小松		
		名古屋	14:00～16:00	○				—	37	21	社保協・森谷	社保協・小松		
		弥富市	10:30～11:30					—	18	9	社保協・小松	保険医協会・小川		
		設楽町	15:00～16:00					—	—	—				

※一宮市・稲沢市・東海市・豊田市・岡崎市・西尾市・豊橋市の懇談時間は90分、愛知県・名古屋市の懇談時間は120分。

## 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、今回、35年目を迎えました。

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840人、当局と議会関係者が合計約750人にのぼります。

「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」(次ページ)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81年は、「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。82年は、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。
- ・主催団体は、社保協、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。
- ・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。
- ・2013年の文書回答は、96%の市町村から寄せられ、未回答は豊田市・みよし市の2自治体のみです。
- ・各市町村のアンケート回答および文書回答は、愛知県社会保障推進協議会(社保協)のホームページに掲載しています。

## 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	2006年	2007年	2008年	2009年	2010年	2011年	2012年	2013年
介護保険の保険料独自減免	48%	56%	54%	53%	55%	57%	54%	54%
介護保険の利用料独自減免	37%	40%	41%	40%	44%	41%	39%	39%
住宅改修の受領委任払い	29%	33%	52%	59%	67%	70%	76%	76%
高齢者への配食サービス(毎日実施)	24%	24%	26%	26%	32%	33%	37%	37%
障害者控除認定書の発行枚数	10,466	13,171	18,544	22,712	29,955	32,736	34,778	—
☆高齢者用肺炎球菌ワクチン助成	0%	0%	3%	7%	16%	37%	74%	100%
◎福祉給付金の現物給付・自動払い	65%	68%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
◎小学校卒業までの医療費無料制度	6%	14%	54%	70%	82%	85%	89%	89%
◎中学校卒業までの医療費無料制度	2%	8%	30%	36%	51%	67%	76%	78%
☆国保・高額療養費受領委任払い	33%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
国保一部負担金減免制度	54%	62%	72%	72%	75%	87%	91%	93%
文書回答	97%	97%	97%	97%	93%	94%	96%	96%
自治体数	63	63	61	61	57	54	54	54

(注) 1. 各項目の実施割合は、自治体キャラバンで回答を求めた10月1日(2008年から9月1日)の実施状況。

2. 「福祉給付金の現物給付・自動払い」は、2007年までは自動払いの推移。2008年からは、愛知県として現物給付に変更し、立替払い自体が不要となった。

3. 「国保・高額療養費受領委任払い」は、2007年から入院と在宅医療で現物給付が実現。2012年から外来も現物給付となった。

4. 「高齢者用肺炎球菌ワクチン」は2014年度に定期予防接種となる。

5. 上記要望項目のうち、◎印の制度は愛知県の制度を、☆印の制度は国の制度を大きく変化させた。

6. 2000年～2005年の推移は次ページ参照

## 要望事項を実施した市町村割合の推移 (愛知自治体キャラバン結果から)

(1%未満は四捨五入)

要望事項	要望開始年	2000年	2001年	2002年	2003年	2004年	2005年	2006年	2007年	2008年	2009年	2010年	2011年	2012年	2013年
介護保険の保険料独自減免	1998年	5%	14%	18%	44%	47%	54%	48%	56%	54%	53%	55%	57%	54%	54%
介護保険の利用料独自減免	1998年	8%	15%	25%	32%	36%	35%	37%	40%	41%	40%	44%	41%	39%	39%
住宅改修の受領委任払い	2003年	—	—	—	5%	6%	10%	29%	33%	52%	59%	67%	70%	76%	76%
高齢者への配食サービス(毎日実施)	1994年	2%	5%	13%	14%	17%	19%	24%	24%	26%	26%	32%	33%	37%	37%
障害者控除認定書の発行枚数	2002年	—	—	3,768	5,848	5,114	7,155	10,466	13,171	18,544	22,712	29,955	32,736	34,778	—
高齢者用肺炎球菌ワクチン助成	2009年	—	—	—	—	—	—	—	—	3%	7%	16%	37%	74%	100%
◎福祉給付金の現物給付・自動払い	現物給付1997年 自動払い2003年	1%	1%	5%	13%	30%	51%	65%	68%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
◎小学校卒業までの医療費無料制度	2005年	0%	1%	1%	2%	3%	4%	6%	14%	54%	70%	82%	85%	85%	87%
◎中学校卒業までの医療費無料制度	2007年	0%	0%	1%	1%	1%	1%	2%	8%	30%	36%	51%	67%	76%	80%
☆国保・高額療養費受領委任払い	2001年	10%	10%	10%	14%	18%	25%	33%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
国保一部負担金減免制度	2003年	—	—	—	18%	24%	34%	54%	62%	72%	72%	75%	87%	91%	93%
文書回答	—	13%	34%	50%	74%	79%	94%	97%	97%	97%	97%	93%	94%	96%	96%
自治体数	—	88	88	88	87	87	68	63	63	61	61	57	54	54	54

(注) 1. 各項目の実施割合は、自治体キャラバンで回答を求めた10月1日(2008年からは9月1日)現在の実施状況。

2. 「福祉給付金の現物給付・自動払い」は、2007年までは「現物給付＋自動払い」の推移。2008年に全県で現物給付に変更し、立替払いが不要となった。
3. 「国保・高額療養費受領委任払い」は、2007年から入院と在宅医療で現物給付が実現。2012年から外来も現物給付となった。
4. 「高齢者用肺炎球菌ワクチン」は2014年度に定期予防接種となる。
5. 「—」の年は、要望前などの理由で未集約。
6. 上記要望項目のうち、◎印の制度は愛知県の制度を、☆印の制度は国の制度を大きく変化させた。

発行：愛知自治体キャラバン実行委員会 代表者 森谷 光夫  
（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://syahokyo.airoren.gr.jp/>  
[syahokyo@airoren.gr.jp](mailto:syahokyo@airoren.gr.jp)  
発行日：2014年10月15日