

2016年愛知自治体キャラバン(2016年10月25~28日)

陳情項目と参考資料

1. 陳情書	1
2. アンケート	5
3. 要請項目のポイント	14
4. 介護保障に関する資料	32
各市町村別人口・高齢者人口・要介護認定者数	32
介護保険料額と保険料段階数	36
第6期介護保険料段階と倍率と所得金額	38
介護保険料の減免実施市町村一覧	40
介護保険利用料の減免実施市町村一覧	41
特別養護老人ホームの待機者数	42
高齢者や障害者の外出支援	44
介護認定者の障害者控除の認定について	46
5. 国保の改善に関する資料	52
国保被保険者数・平均保険料(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	52
国保資格証明書等の交付状況一覧(2015年6月1日)	53
6. 税の徴収、滞納問題に関する資料	56
愛知県地方税滞納整理機構の平成27年度徴収実績について	56
7. 生活保護に関する資料	58
生活保護の相談件数・申請件数・保護開始件数と受給件数について	58
生活保護担当職員数および担当受給者数について	59
8. 福祉医療制度に関する資料	62
子ども医療費助成制度の実施状況	62
福祉医療制度市町村実施状況一覧(愛知県・2016年4月現在)	64
9. 子育て支援に関する資料	68
ひとり親世帯等に対する自立支援計画など	68
就学援助の基準・申請・支給などについて	69
就学援助の支給項目	72
給食費補助制度実施市町村一覧	77
10. 後期高齢者医療制度に関する資料	78
後期高齢者医療制度保険料率など	78
後期高齢者医療制度滞納被保険者数・資格証明書などについて	79
11. 障害者・児施策の拡充に関する資料	80
障害福祉サービスとは	80
12. 任意予防接種に関する資料	82
高齢者用肺炎球菌ワクチン接種助成実施状況(2016年4月)	82
任意予防接種費用助成実施状況(2016年4月)	84
13. 愛知県地域医療構想に関する資料	85
14. 意見書(案)	91
15. 要望事項の実施状況チェックシート	100
16. コース表	101
17. 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	102

(愛知自治体キャラバン実行委員会)

2016年愛知自治体キャラバン 実施要領

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

キャラバン参加者のみなさんへ

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

団長・事務局長のみなさんへ

1. 参加者への依頼
 - ①「参加者受付名簿」の空欄に市町村名を記入して、参加者の受付をしてください。
 - ②記録係を決めて「記録用紙」を記入してもらうように依頼してください。
2. 陳情書と請願書の取り扱い
 - ①正式な陳情書又は請願書を、当局と議会にそれぞれ提出してください。
 - ②提出前に、印字した首長名と議長名に間違いがないか確認し、間違っている場合は、予備の陳情書・請願書に正しい名前を記入して提出してください。
 - ③議会提出分の陳情書か請願書の区分(P101参照)は、昨年と同じ形式で準備しています。請願書の場合は、紹介議員となつていただく共産党議員に手渡ししてください。なお、昨年と異なる提出をする場合は、予備の陳情書・請願書をご利用ください。
3. 配布資料
 - ①当日の配布資料(冊子)は、当局(議会)と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。

2016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】

参議院選挙の結果、安倍自公政権は改憲に賛成する各党の議席と合わせて改憲発議に必要な3分の2を超える議席を確保し、「すでに憲法改正案は提示している。憲法審議会の中で議論を進め、改憲を進める」と公言しています。選挙中は、一言も触れずに、「アベノミクスの好循環」を強調し多数を確保した自公政権が、自民党の憲法改正案にもあるように、社会保障は「自立・自助」、「自己責任」、「家族的責任」を強調し、耐え難い負担増を押し付ける計画が、選挙直後から再開した各種委員会で検討されています。

すでにこれまでの3年間に社会保障関係費予算の自然増が1兆3500億円圧縮され、骨太方針2015を受け、今後3年間に「集中改革期間」として位置づけさらに1兆5000億円の削減にむけ、制度の改悪と国民負担増が強行されようとしています。

私たちは、今年37年目を迎えるキャラバン要請行動の中で、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。地域住民の実情や要望を踏まえ、国の制度改悪について自治体からのご意見をうかがいながら、地域住民の命と暮らしを守る共通の課題を一致させ、本来の自治体の役割を発揮していただくことを要望してまいりました。

ひきつづき住民の命と暮らしを守るため、以下の要望事項について、実現いただきますよう要請します。

記

【陳情事項】 —★印が懇談の重点項目です—

【1】県民の要望である福祉施策を充実してください。

1. 安心できる介護保障について

★(1)介護保険料・利用料について

①介護保険料を一般会計からの繰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。

③補足給付の見直しで介護保険施設の居住費・食費補助が対象外となった方であっても、やむを得ない事由のある方に対しては措置制度を活用して救済してください。

(2)介護保険利用の際の手続き

★①介護保険利用の相談があった場合、これまでと同様に要介護認定申請の案内を行い、「基本チェックリスト」による振り分けを行わず、要介護認定申請を受け付けた上で、地域包括支援センターへつなぐようにしてください。

②ケアマネジメントについては、現行の予防給付と同様に居宅介護支援事業所への委託を可能とし、現行額以上の委託料を保障してください。

★(3)基盤整備について

特別養護老人ホームや小規模多機能施設等、福祉系サービスを大幅に増やし、待機者を早

急に解消してください。

(4) 総合事業について

① 総合事業移行にあたって

★ア) 総合事業への移行にあたっては、必要な介護予防の訪問と通所介護は継続して利用できるようにし、期間を区切って「卒業」を押し付けることはしないでください。

★イ) 指定事業者の「緩和した基準によるサービス」は導入しないでください。

ウ) 総合事業への移行に当たっては、現行サービスの利用を維持したうえで、上乘せして新たなサービス・資源を作るという基本方向を堅持してください。

② サービスの提供について

サービスの提供に必要な総事業費の確保と必要な助成をしてください。

(5) 高齢者福祉施策の充実にむけ

① 宅老所・街角サロンなど高齢者のたまり場事業への助成を実施・拡充してください。

② 住宅改修、福祉用具、高額介護サービスの受領委任払い制度を実施してください。

★(6) 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。

2. 国保の改善について

★① 保険料(税)は減免制度を拡充する等で払える保険料(税)に引き下げてください。

★② 18歳未満の子どもについては、子育て支援の観点から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制度を実施してください。

★③ 資格証明書の発行は止めてください。保険料(税)を継続し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。

④ 保険料(税)を払えない加入者の生活実態把握に努め、むやみに短期保険証の発行や差押えなどの制裁は行わないでください。短期保険証を発行する場合は、最低6カ月にしてください。

⑤ 一部負担金の減免制度については、活用できる基準にしてください。また、制度について行政や医療機関の窓口にわかりやすい案内ポスター、チラシを置くなど周知してください。

3. 税の徴収、滞納問題への対応等

★① 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でください。

★② 税の滞納については、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。

4. 生活保護について

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

★② ケースワーカーなど専門職を含む正規職員を増やしてください。また担当者の研修を充実させ、就労支援や生活指導を個別に丁寧に行ってください。

③ 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。

④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。

★⑤冬季加算引下げへの独自補填、夏季の冷房費相当の独自手当など新設してください。

⑥外国人への生活保護制度および手続きに関する説明文書(ポルトガル語やタガログ語)を整備してください。

5. 福祉医療制度について

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

★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精神障害者医療費助成の対象を、一般の病気にも広げてください。

6. 子育て支援などについて

★①「子どもの貧困対策推進法」および「子どもの貧困対策に対する大綱」を受け、ひとり親世帯等に対する自立支援計画を策定し、自立支援(教育・高等教育職業訓練)給付金事業、日常生活支援事業等を実施してください。

ア)子どもの貧困率(等価可処分所得の中央値の50%以下の所得で暮らす相対的貧困の18歳未満の子どもの比率)を調査してください。

イ)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。

ウ)教育・学習支援への取り組みを行うとともに、児童・生徒の「居場所づくり」としても、NPOなどで取り組まれている、「無料塾」や「こども食堂」のとりくみを支援してください。

★②小中学校の給食費を無償にしてください。当面一般財源繰り入れによる減額や多子世帯に対する支援などを行い、未納者が生じないようにしてください。

★③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。また、0歳から6歳まで通える認可保育園を増やしてください。

④保育環境や保育士の配置基準等の規制緩和をせず、拡充してください。保育料の軽減や、保育士の処遇改善を直ちに実施してください。

⑤児童虐待や“いじめ”の早期発見に努め、重大事故とならないよう、防止対策を強めてください。そのためにカウンセラーなど専門職を配置してください。

⑥子育て・ひとり親世帯に家賃補助等の支援策を実現してください。

7. 障害者・児施策の拡充について

①障害者が24時間365日、地域で安心して生活できる「暮らしの場」が選択できるよう、グループホームや入所施設・通所施設などの社会資源を拡充し、福祉人材を確保してください。

②移動支援を、障害者・児が必要とする通園・通学・通所・通勤に利用できるようにしてください。

③障害者(児)の福祉サービスの利用料、給食費などの利用料を無償にしてください。

★④40歳以上の特定疾患・65歳以上障害者について、「介護保険利用を優先」と一律にすることなく、本人意向にもとづき障害福祉サービスが利用できるようにしてください。

ア)65歳到達前に障害者本人の利用(意向状況)聴き取り調査を障害福祉と介護保険担当で行うとともに、障害者本人に制度の説明をおこなってください。

イ)介護保険の利用申請を行わない障害福祉サービス利用者に、障害福祉サービスを打ち切らないでください。

- ⑤入院中のヘルパー派遣を認めてください。
- ⑥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重度の障害者が生活するグループホームの夜勤職員は、必ず複数配置にするよう基準を定め、報酬単価を改善するよう、国に要望し、自治体でも補助してください。

8. 予防接種について

- ①流行性耳下腺炎(おたふくかぜ)、ロタウィルスワクチン、子どもや障害者のインフルエンザ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。

【2】国および愛知県に、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

- ①「経済・財政再生アクション・プログラム」による、社会保障制度の国民負担増や給付削減をやめてください。また社会保障改善は、消費税増税に頼らず予算を確保し実施してください。
- ②マクロ経済スライドによる年金切り下げをやめてください。若い人も高齢者も安心できる年金制度をつくってください。
- ③介護保険への国庫負担を増やして、負担の軽減と給付の改善をすすめてください。さらなる軽度者外しはやめてください。介護・福祉労働者の安定雇用のために処遇を改善してください。
- ④子どもの医療費無料制度を18歳年度末まで現物給付(窓口無料)で創設してください。また、福祉医療助成に対する国民健康保険の国庫負担金の削減はやめてください。
- ⑤後期高齢者の保険料軽減特例見直しを行わず、国による財源確保のうえ、恒久的な制度としてください。
- ⑥障害者・児が24時間365日、地域で安心して生活できる「くらしの場」が選択できるよう、グループホームや入所施設・通所施設などの社会資源を拡充し、福祉人材を確保してください。

2. 愛知県に対する意見書・要望書

(1) 福祉医療制度について

- ①子どもの医療費無料制度を18歳年度末まで現物給付(窓口無料)で実施してください。
- ②障害者医療の精神障害者への補助対象を、一般の病気にも広げてください。
- ③後期高齢者福祉医療費給付制度の対象を拡大してください。

(2) 市町村国民健康保険への県独自の補助金を復活してください。

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。

2016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. 介護保険・高齢者福祉 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)2015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。実施年月、2015年度実績
 ()ない ()ある→実施年月(年 月)2015年度実績()件()円
- ③特別養護老人ホームの待機者について
 1)特別養護老人ホームの待機者(要介護3以上)は、何人ですか。()人(年 月現在)
 2)要介護1、2で待機状態にある人を把握していますか。
 ()把握していない ()把握している→()人(年 月現在)
- ④介護給付費準備基金について
 2014年度末の残高()千円 2015年度末の残高()千円 ※決算前の場合は見込額
- ⑤地域包括支援センター設置数()カ所 直営()カ所、委託()カ所
 職員配置人数()人 正職員()人、非正規職員()人
 地域包括支援センターの設置圏域の基準をご記入ください

- ⑥施設入所前健康診断費用の助成について ()助成している 2015年度実績()件
 ()助成していない
- ⑦紙おむつ、衛生用品の費用助成について ()助成している 2015年度実績()件
 ()助成していない
- ⑧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
- ⑨介護保険における入院中のヘルパー派遣について ()認めている ()認めていない
- ⑩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) 2015年度実績()件
 ()検討中である ()実施の予定がない
- ⑪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) 2015年度実績()件
 ()検討中である ()実施の予定がない
- ⑫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) 2015年度実績()件
 ()検討中である ()実施の予定がない
- ⑬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
	実施の回数(週○回昼・夕などと記入)	
	1日平均利用者数(2015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
	実施の回数(週○回昼・夕などと記入)	
	1日平均利用者数(2015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	

⑭独居・高齢者世帯へのゴミ出し援助について

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(2015年度)	

⑮住宅改修の独自の助成制度について、該当項目に○印を付し、必要事項をご記入ください。

助成制度の有無	()助成制度がある ()助成制度はない ()検討中である		
制度内容	()介護保険に上乗せして実施している		
	上乗せの助成額		利用者実数(2015年度)
	()介護保険利用者以外の助成制度がある		
	対象者と、その要件		
	助成額		利用者実数(2015年度)

⑯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。

--

⑰高齢者や障害者への、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	()実施している ()していない ()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、障害者()円 一般()円、子ども()歳～()歳()円	
	その他特記事項		
	2015年度の運行実績		
タクシー代助成	実施の有無	()実施している ()していない ()検討中である	
	各対象者の要件及び助成内容		
	対象者	助成要件	2015年度の助成実績
	高齢者		()人
	障害者		()人
要介護認定者		()人	

⑱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	()実施している ()していない ()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	

⑲介護認定者の障害者控除の認定について

1)認定書の発行枚数(2015年度実績)は ()枚

2)介護認定者に障害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 → 2015年度()件

()認定書を送付している → 2015年度()件

()自動的には送付していない

3)認定書の発行の条件

()介護認定者のうち、要支援2以上は基本的に発行している

()介護認定者のうち、要介護 1以上は基本的に発行している

()医師の証明書(意見書)の提出の上、判断している

()介護認定時の認定調査票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()

2. 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	2014年度	2015年度	2016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

※2016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(2015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。また資産割があ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 ※2016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

()障害者・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 ※2016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()

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(2015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。

※2016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)実施している場合、

・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

・生活保護基準を目安にした減免基準を満たしている場合、災害や事業・業務の休廃止、失業などによる収入の減少などに該当しなくても減免の対象となりますか。

()生活保護基準を目安にした減免基準を満たしていれば、減免の対象となる。

()生活保護基準を目安にした減免基準に加え、災害や事業・業務の休廃止、失業などによる収入の減少などの要件を満たす必要がある。

()その他()

3)相談・申請の実績(2015年度)

・自治体窓口(電話相談なども含む)への相談件数()件

・申請件数()件 ・減免件数()件 減免金額()円

⑨高額療養費について

1)申請勧奨

()自動払いしている ()申請書を送付している ()通知ハガキを送付している

2)支給件数(2015年度)

・高額療養費支給件数()件、金額()円

・高額療養費該当者の内、未申請件数()件、金額()円

⑩葬祭費について

1)申請勧奨

()実施していない ()申請書を送付している ()通知ハガキを送付している

()その他()

2)支給件数(2015年度)

・葬祭費支給件数()件、金額()円

・葬祭費支給該当者の内、未申請件数()件、金額()円

⑪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

3. 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滞納者のうち地方税法第15条(納税緩和措置)の適用について(2015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)滞納処分の停止の適用件数()件
- ③地方税滞納整理機構に引き継いだ件数(2015年度内に引き継いだ件数)()件
- ④地方税滞納整理機構に引き継ぎをする基準

- ⑤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ぎますか
()引き継ぐ ()引き継がない

4. 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
2015年度相談件数 ()件、申請件数 ()件、そのうち保護開始件数 ()件
- ②2016年4月現在の受給世帯数と人数 ()世帯 ()人

※以下は市のみお答えください

- ③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
2015年4月現在	人	年 月	人	世帯	人
2016年4月現在	人	年 月	人	世帯	人

- ④生活保護窓口等への警察官OBの配置について
警察官OBの配置はありますか ()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

- ⑤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、運営形態と委託の場合は委託先を記入してください。
 - ()自立相談支援事業 ()直営 ()委託 → 委託先()
 - ()住宅確保給付金の支給 ()直営 ()委託 → 委託先()
 - ()就労準備支援事業 ()直営 ()委託 → 委託先()
 - ()一時生活支援事業 ()直営 ()委託 → 委託先()
 - ()家計相談支援事業 ()直営 ()委託 → 委託先()
 - ()子どもの学習支援事業 ()直営 ()委託 → 委託先()
 - ()その他(記述:)
- 2)就労訓練事業(中間的就労)の実施箇所数 ()カ所

5. 子育て支援策 担当課()電話()FAX()

①「子どもの貧困対策大綱」を受けた、自立支援計画について

- 1) 自立支援計画の有無について ()ある(年 月策定) ()ない
- 2) 自立支援給付金事業について ()実施(年 月実施) ()未実施
 2015年度実績 ()件 給付額()円
 2016年度予算 ()件 給付額()円
- 3) 日常生活支援事業について ()実施(年 月実施) ()未実施
 2015年度実績 ()件 給付額()円
 2016年度予算 ()件 給付額()円
- 4) 教育・学習支援について ()実施(年 月実施) ()未実施
 2015年度実績 ()カ所()人 実施時期()
 2016年度予算 ()カ所()人 実施時期()
- 5) NPOなどが取り組む「無料塾」や「こども食堂」への支援について
 - ・「無料塾」への支援について ()実施(年 月実施) ()未実施
 2015年度実績 ()カ所()人、2016年度予算 ()カ所()人
 支援方法()
 - ・「こども食堂」への支援について ()実施(年 月実施) ()未実施
 2015年度実績 ()カ所()人、2016年度予算 ()カ所()人
 支援方法()

②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)
 ※2016年9月1日現在、または今後変更を予定している場合は実施時期と内容をご記入ください。

③子どもの医療費助成制度で、入院時食事療養費の自己負担部分の助成を

実施の有無	()実施している ()していない ()検討中である
助成対象者	()子ども医療費助成制度の対象年齢と同じ ()上記と異なる → (具体的に)
患者自己負担額	()無料 ()その他()
助成方法	()現物給付 ()償還払い

④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・金額()円

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 → 【2015年度 倍 → 2016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。

	2015年度	2016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。
 ※2016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()

⑤ 学校給食について(2016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

⑥ 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(2015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 () 教員 () 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

⑦ 児童のいじめに対する対応策はどのようにしていますか。

(例) 学校にカウンセラー等、専門職を配置

⑧ 保育について

1) 国が2月18日に出した、朝夕の保育士配置の緩和、小学校教諭・幼稚園教諭などを保育士と見なす緩和等々の「保育所等における保育士配置に係わる特例について」について、愛知県は条例に盛り込みました。

- () 積極的に活用する () 活用しない () わからない
 その理由()

2) 待機児童()人 (0歳児 人1歳児 人2歳児 人3歳児 人4歳児 人5歳児 人)
 利用保留児童(隠れ待機児童)()人

(0歳児 人1歳児 人2歳児 人3歳児 人4歳児 人5歳児 人)

具体的な解消方法()

6. 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。

- ③2016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(2015年度)件数()件、金額()円

7. 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)	昨年同月比(%)	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
 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介護保険サービスと障害福祉サービスの併給について
- 併給をしている人の人数()人(年 月 日現在) ・対昨年同月比()%
 - 併給している障害福祉サービスの居宅介護について
 平均何時間支給していますか()時間
 - 介護保険の被保険者が障害福祉サービスを上乗せ利用する場合の条件(いずれかに○)
 ()介護保険サービスのみで、必要なサービスを確保できない状況であれば、障害福祉サービスの上乗せが可能としている。
 ()上記に加え、何らかの条件を設けている。
 ※どのような条件があるか、できるだけ詳しく記入してください。
 (例)・要支援の該当者は、上乗せができない。
 ・障害者手帳所持者(肢体不自由の身体障害者手帳1級所持者に限る)
 ・介護保険の要介護度が要介護5の者(ただし区分変更しても要介護5にならない場合は、要介護4以下でも検討可能)
 ・介護保険サービスの約半分以上を訪問介護が占めていること 等

- ⑥65歳以上の障害者で障害福祉サービスのみの利用者について
 介護給付支給決定者数()人(年 月 日現在)
 訓練等給付支給決定者数()人(年 月 日現在)

8. 健診事業 担当課()電話()FAX()

※2016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	X線	個別・集団	可・不可		可・不可	
		内視鏡	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(マンモグラフィ)	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乳がん検診時の視触診について

()実施している ()実施していない

③乳がん検診時に超音波検査の実施を

()対象としている【対象年齢

()対象としていない

④40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()

【2】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。

※2015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消費税率の10%引き上げ中止を求める意見書・要望書	年 月 日
	②若者も高齢者も安心の年金制度の確立を求める意見書・要望書	年 月 日
	③介護保険制度の改善を求める意見書・要望書	年 月 日
	④18歳年度末までの医療費無料制度創設を求める意見書・要望書	年 月 日
	⑤福祉医療助成に対する国庫負担金削減措置の廃止を求める意見書・要望書	年 月 日
	⑥後期高齢者の保険料軽減特例の恒久化を求める意見書・要望書	年 月 日
県	①福祉医療制度を守り、拡充を求める意見書・要望書	年 月 日
	②県民の医療を守り、医療提供体制の充実を求める意見書・要望書	年 月 日

【3】次の資料(各1部)の添付をお願いします。

①介護保険に関する条例・要綱(昨年と同じ場合は結構です)

②介護保険の補足給付申請時に利用者が提出する、申請書の様式及び同意書や資産内訳書等の関連文書

③アンケート【1】1の⑨の「障害者控除の申請」に関する広報の写し・案内文書

④アンケート【1】3の①の「滞納整理マニュアル」(昨年と同じ場合は結構です)

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)

⑦アンケート【2】に関する国または県に提出した意見書・要望書の写し(2015年9月以降の提出分)

☆ご協力ありがとうございました

2016年愛知自治体キャラバン 要請項目のポイント

※四角で囲んだ部分が、要請項目です。

【1】県民の要望である福祉施策を充実してください。

1. 安心できる介護保障について

★（1）介護保険料・利用料について

- ①介護保険料を一般会計からの繰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。
- ③補足給付の見直しで介護保険施設の居住費・食費補助が対象外となった方であっても、やむを得ない事由のある方に対しては措置制度を活用して救済してください。

（P36～41、P48 参照）

①介護保険料は3年ごとに見直されるが引き上げが続き、第6期（2015～2017年度）の愛知県の保険料平均額（加重平均）は5,191円と第5期（2012～2014年度）と比べ423円（8.9%）引き上がった。

保険料の値下げは半田市のみ、据え置きも大口町のみ。特に値上がり額・率が高いのは飛島村（1,870円・40.2%増）、東栄町（1,600円・37.2%増）、設楽町（1,300円・29.5%増）の順である。

保険料段階は、国が第6期計画で示している基準は9段階。東栄町・豊根村を除く52市町村がこれを超えた段階を設定しており、最多は高浜市の16段階である。次いで、14段階＝3市、13段階＝4市、12段階＝15市町村、11段階＝20市町と1広域連合などとなっている。

また、第1段階が基準より低いのは4市（弥富市0.3倍、刈谷市・尾張旭市・みよし市0.35倍）、最高倍率が基準の2倍を超えているのは23市町村（名古屋市・刈谷市2.5倍、津島市・武豊町2.3倍、日進市2.25倍、半田市・豊明市2.2倍など）である。

第6期では給付費の5割とは別枠で公費を投入し低所得段階の保険料軽減を強化している。しかし、これは消費税増税の「財源」で行われるものであり、上がり続ける保険料の抜本的な解決策にはならない。高齢者の介護保険料負担は限界を超えている。自治体として低所得段階の保険料軽減のために独自の財政投入を求めたい。

介護保険料は一般会計からの繰り入れや基金の取り崩しによる繰入による引き下げ、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、一層の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ことが大切である。

②介護保険料減免は24市町村（44%）で実施され、減免実績は3710件、3,527万円である。介護保険料は住民税非課税でも払わなければならない、月5万円程度の年金で暮らす高齢者には大きな負担となっており、減免制度の意義は大きい。とくに2015年8月からの利用料2割負担が利用者・家族に重くのしかかっているもとの、一層の拡充が求められる。

介護利用料減免は21市町村（39%）、減免実績は7,581件、8,240万円である。残念ながら対象が狭く、制度の利用実績は少数である。保険料は払っても利用料が払えずサービスが受けられない実態もあるもとの、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。

③「補足給付」の要件に2015年8月から配偶者の所得、一定額超の預貯金等の保有状況が加えられ、さらに今年8月からは非課税年金（遺族年金・障害者年金）も収入として区分判定の要件に加えられた。これにより、収入が少なくても、一定額以上の資産がある人は食費と居住費の全額を

自己負担することになり、施設を退所せざるを得ないケースも生まれている。

市町村は制度の見直しによって対象外となった方について、個別の詳しい状況を積極的に把握し、必要な方に対しては措置制度も活用して救済を行うことが求められる。

(事例紹介) 特養入居者(妻・要介護3)のケースでの負担増

	改正前 (2015年7月まで)	改正後 (2015年8月から)	負担増の月額
介護サービス	2万5000円 (1割負担)	5万円 (2割負担)	+2万5000円
居住費	2万4600円 (1日820円×30日)	5万9100円 (1日1970円×30日)	+3万4500円
食費	1万1700円 (1日390円×30日)	4万1400円 (1日1380円×30日)	+2万9700円
合計	6万1300円	15万5000円	+8万9200円

・夫の年金収入が年間280万円以上で、妻が年金収入70万円程度
 ・夫が改正後の制度で第9段階、妻が第2段階にあたる。

(2) 介護保険利用の際の手続き

- ★①介護保険利用の相談があった場合、これまでと同様に要介護認定申請の案内を行い、「基本チェックリスト」による振り分けを行わず、要介護認定申請を受け付けた上で、地域包括支援センターへつなぐようにしてください。
- ②ケアマネジメントについては、現行の予防給付と同様に居宅介護支援事業所への委託を可能とし、現行額以上の委託料を保障してください。

窓口へ相談に行く人は要支援・要介護該当者が少なくない。たとえば、住宅改修や福祉用具貸与・購入の制度は介護保険のサービスであって、総合事業では提供されない。しかし専門職でない職員が「基本チェックリスト」だけで対応した場合、本来必要だったはずの要介護認定が手続きされないことになりかねない。相談者にはこれまで同様に要介護申請の案内をし、「基本チェックリスト」は地域包括支援センターの専門職による活用とすることが必要である。

また、新しい総合事業のケアマネジメントが、自治体から統制されて簡略化された内容や初回のみプラン作成となることを防ぐことも重要である。現行と同様に居宅介護支援事業所への委託と委託料の保障を求める。

★ (3) 基盤整備について

特別養護老人ホームや小規模多機能施設等、福祉系サービスを大幅に増やし、待機者を早急に解消してください。
 (P42～43、P48参照)

特別養護老人ホームの県内の待機者は、社保協の調査では17,277人(2015年9月調査・岡崎市「集計中」、常滑市・新城市「無回答」は集計外)であるが、その1年前には20,857人(2014年9月調査)にもものぼっている。これは2015年介護保険制度改定で入所基準が「原則要介護度3以上」とされたことによるものであり、決して画期的に解消されたという状況にはない。入所基準が限定されたことにより、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に苦しみが生まれている。参議院の付帯決議は「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」としている。市町村の対応が求められている。

また、愛知県は「要介護度3以上の1年以内入所希望者は7,285人」とし、「第6期での特養の計画である広域型(定員30人以上)2,276人、地域密着型(定員29人以下)841人の合計3,117人と第5期の積み残しを合わせれば解消できる」と回答している(2015年11月社保協懇談)。

この計画の早急な実現とともに、市町村が回答する17, 277人の待機者解消にふさわしい計画補正をただちに取り組むべきである。

(4) 総合事業について

①総合事業移行にあたって

★ア)総合事業への移行にあたっては、必要な介護予防の訪問と通所介護は継続して利用できるようにし、期間を区切って「卒業」を押し付けることはしないでください。

★イ)指定事業者の「緩和した基準によるサービス」は導入しないでください。

ウ)総合事業への移行に当たっては、現行サービスの利用を維持したうえで、上乗せして新たなサービス・資源を作るという基本方向を堅持してください。

②サービスの提供について

サービスの提供に必要な総事業費の確保と必要な助成をしてください。

改定介護保険法により、すべての市町村は2017年4月までに「介護予防・日常生活支援総合事業」(総合事業)をスタートさせる。要支援1・2の人たちの利用する訪問介護(ホームヘルプサービス)、通所介護(デイサービス)は、介護保険から外され市町村の事業(総合事業)へ移行する。ところが、国はその事業費に「前年度実績×後期高齢者の伸び」という上限を設けているため、現行相当サービスの利用が抑制されることが危惧される。総合事業への移行にあたっては、現行相当サービスを継続して利用できるにすること、利用者に自己努力を求めて「サービスからの卒業」という利用抑制を押し付けないことが必要である。居宅での能力に応じた日常生活に必要なサービス提供こそが介護保険の責務である。

また厚労省は、住民に「支えあい」「助け合い」によって総合事業を担わせることを思い描いているが実現性に乏しく、今なお多くの自治体の実施に苦慮している。いくつかの市町村では介護事業所(指定事業所)に緩和した基準でのサービスを担わせ、無資格の担い手を短期養成で確保する形で専門性の低いサービスを提供する計画を立てている。しかし、緩和した基準での質の低いサービスは地域の介護を崩壊させかねない。市町村が介護の質を守ることが求められている。

住民が参加して提供される多様なサービス・資源は、新しく上乗せするサービス＝プラスαとして位置づけるべきである。そして、そのために必要な予算の確保と活動場所や活動経費の保障が求められる。

(5) 高齢者福祉施策の充実にむけ

①宅老所・街角サロンなど高齢者のたまり場事業への助成を実施・拡充してください。

(P44~45参照)

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て病院に依存せず、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。巡回バス・福祉バスなどの外出支援は43市町村(79.6%)で実施。無料乗車券もある(豊根村)。

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・街角サロンなどのたまり場事業への助成は23市町村(42.6%)となっている。

②住宅改修、福祉用具、高額介護サービスの受領委任払い制度を実施してください。

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。

2014年では、住宅改修費の受領委任制度は新たにみよし市が実施し、42市町村(78%)で行われている。実施件数は前年と比べ206件増加し、16,456件となった。

福祉用具購入費は35市町村(65%)、実施件数は前年と比べ222件増加し、12,129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。

★(6) 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。

(P46~47参照)

障害者控除認定書の発行枚数は毎年増加を続け、2002年スタート時3,768枚から、2006年度10,466枚、2014年度45,136枚と増加している。近年では、大口町が交渉の場で「自治体キャラバンの要望を受け、認定証の自動送付を開始した」と説明するなど、ねばり強く働きかけてきた成果も出ている。しかし、介護認定者数からみるとまだまだ少ない。「介護認定者(要支援または要介護1以上)」を実質的に障害者控除の対象者に行っているのは38市町村(70%)に広がっている。

認定書などの送付状況は、20市町村(37%)が要介護者に直接認定書を送付している。また13市町村(24%)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33市町村(61%)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もとに、自動的に対象とし個別送付すべきである。

(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 → 2013年度: 42,322枚 →
2014年度: 45,136枚

(原則要支援又は要介護1以上を発行条件としている市町村の推移)

2004年度: — → 2005年度: 27% → 2006年度: 24% → 2007年度: 30% →
2008年度: 51% → 2009年度: 51% → 2010年度: 69% → 2011年度: 72% →
2012年度: 72% → 2013年度: 72% → 2014年度: 70%

(認定書又は申請書を送付している市町村の推移)

2004年度:— → 2005年度:19% → 2006年度:21% → 2007年度:28% →
2008年度:43% → 2009年度:42% → 2010年度:48% → 2011年度:52% →
2012年度:54% → 2013年度:57% → 2014年度:61%

2. 国保の改善について

★①保険料(税)は減免制度を拡充する等で払える保険料(税)に引き下げてください。

(P52～54参照)

国は、国保制度改革(2015年)のなかで、今年度は低所得者の保険料負担軽減などのために市町村に「保険者支援制度」として1,700億円の公費を投入した。しかし、国庫負担の定率負担を引き上げるのではないことと、市町村が現状で実施している一般会計法定外繰入(3,900億円)と比べると少ないことなど不十分なものとなっている。国保には「所得水準が低い」「保険料負担が重い」などの「構造的問題」が数多くあるが、国の財政支援を定率負担部分で拡充するなどの対策が不可欠である。

1,700億円の「保険者支援制度」の財政改善効果について、政府は被保険者一人あたり年額約5,000円(引き下げられる)としている。しかし、一般会計法定外繰入を実施している市町村は、法定外繰入を減らすために活用し自動的に保険料(税)引き下げにはならないことに留意が必要である。名古屋市は保険者支援制度を活用し、2015年度の一人あたり平均保険料を3,213円引き下げた。

その他、32市町村が一人当たり調停額を引き下げた。また、35の市町村が一般会計からの一人あたり法定外繰入額を増額した。法定外繰入額を増額し保険料(税)を引き下げた市町村は、20市町村あった。

2015年の国保法改正で「都道府県は、当該都道府県内の市町村とともに、国民健康保険を行う」とされた。市町村は、保険者として被保険者の資格取得・喪失に関する事項、保険料の徴収、個々の事情に応じた窓口負担減免などは継続する。

高すぎる保険料(税)の引き下げにむけ、一般会計からの繰り入れや独自減免制度の拡充を求める。

モデルケースでの国保料(税)のアンケートを行った。①現役40歳代夫婦と未成年の子ども2人の4人世帯、②65歳以上74歳以下で年金生活高齢者夫婦のみ2人世帯、③65歳以上74歳以下で年金生活者・独居世帯一の3つで、世帯所得100万、200万、300万をモデルにおこなった。①のケースに世帯所得100万で保険料(税)が10万円を超える市町村が51市町村であるなど、とても払える保険料(税)ではないことがよくわかった。国に対し国庫負担を元の45%に戻すよう要望するとともに、保険料(税)の引き下げ、市町村独自の低所得者減免の拡充などが求められる。

「低所得者向けの減免」は、23市町村(42.5%)が実施している。新規は江南市、資産割廃止に伴う激変緩和を知立市が行った。また、「収入減の減免要件」は引き続き阿久比町を除く53市町村(98%)で実施しているが、要件の緩和が必要である。

また、各市町村で「子ども・低所得者減免」や「収入減の減免」など情勢に対応した減免制度の実施・拡充が求められる。国の制度改善と合わせ、自治体の努力で保険料(税)の引き下げ等の改善を求めたい。

★②18歳未満の子どもについては、子育て支援の観点から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制度を実施してください。

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。

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。

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。

【保険税(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(税)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、障害者・寡婦(夫)・65歳以上の高齢者(世帯所得が多くても本人所得が35万円以下)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資格証明書の発行は止めてください。保険料(税)を継続し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。(P53参照)

2015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1,083,652世帯で、そのうち157,352世帯(14.5%)が保険料(税)を滞納し、短期保険証が47,399件、資格証明書が4,994件発行されている。

資格証明書の発行は、名古屋市が3,764件と突出している。名古屋市を除く愛知県合計は、前年の1,442件から1,230件へ減少した。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47,690件からは291件減少している。滞納世帯数に対して、大治町(90.2%)、大府市(78.6%)、北名古屋市(74.9%)と多すぎる発行をしている。

④保険料(税)を払えない加入者の生活実態把握に努め、むやみに短期保険証の発行や差押えなどの制裁は行わないでください。短期保険証を発行する場合は、最低6カ月にしてください。(P53参照)

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。

滞納者の差押え件数は、2011年度は10,871件・6億円、2012年度は12,727件・7億円、2013年度は12,048件・3億6千万円、2014年度は12,735件・4億8千万円となっている。「悪質」のみの差押えか、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条にそっ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。

また、資格証明書世帯であっても、「病気などで一時的に支払いが困難」「受診の必要がある」場合は申し出によって短期保険証を交付することが2009年1月20日付事務連絡で示されている。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、子ども以外も最低6カ月とすべきである。

⑤一部負担金の減免制度については、活用できる基準にしてください。また、制度について行政や医療機関の窓口にわかりやすい案内ポスター、チラシを置くなど周知してください。

医療費一部負担金の減免制度を設けているのは50市町村(93%)となった。未整備は新城市、豊根村の2市村であり設楽町、東栄町は検討中である。生活保護基準を基にした減免は、安城市・小牧市・岩倉市が新規参加で49市町村(91%)となった。また、減免実績は、2012年14市398件から2013年14市278件、2014年度10市126件と減少しているが金額14,186,463円である。各市町村で「子ども・低所得者減免」や「収入減の減免」など情勢に対応した減免制度の実施・改善、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。

3. 税の徴収、滞納問題への対応等

★①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でください。

★②税の滞納については、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。

(P56~57参照)

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る。

滞納者世帯数157,322に対し差押え件数・金額は、12,735件(前年▲687件)4億8千万(前年1億2千万増)。

差押え物件は、不動産1,360件と預貯金8,513件、生命保険983件、その他1,929件。なかでも名古屋市の差押えは2008年164件から増加し2014年3,286件となっている。

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と考えられるが、収納率アップのための差押えを含めた徴収強化というのは、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。

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。憲法25条、国保法1条の精神にそった対応が強く求められる。

4. 生活保護について

★①生活保護の相談・申請にあたっては、憲法第25条および生活保護法第1条・第2条に基づいて行い、「申請書を渡さない」「就労支援を口実にする」「親族の扶養について問いただす」など、相談者・申請者を追い返すような違法な「水際作戦」を行わないでください。生活保護が必要な人には早急に支給してください。(P58 参照)

年収200万円以下のワーキングプア(働く貧困層)が1,140万人(労働者の4人に1人)を超え、国民年金平均受給額が5万円、3世帯に1世帯が貯蓄ゼロ世帯となるなど国民の貧困化がますます深刻になっている。その結果、生活保護受給世帯は過去最高の163万5393世帯となり、受給者数は216万4154人(共に2016年3月)で、アベノミクスによる効果は無い。

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59年ぶりに200万人を突破し、同年7月に戦後混乱余波で過去最多だった1951年度204万6646人(月平均)を超えた。以降、右肩上がりが増えていく。生活保護、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内15.3%しか受給していないことがわかっている。

生活保護申請者が増える中で、福祉事務所窓口で申請をさせない「水際作戦」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」なのに「要求する書類を一式全てそろえなければ申請受け付けません」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。趣旨を踏まえ、こうした「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ケースワーカーなど専門職を含む正規職員を増やしてください。また担当者の研修を充実させ、就労支援や生活指導を個別に丁寧に行ってください。(P59 参照)

ケースワーカーの数は社会福祉法によって規定され、ケースワーカー1人あたりの生活保護受給世帯数は「市部で80世帯」・「郡部で65世帯」を受け持つことを標準的なケースとしている。自治体キャラバンでのアンケート調査結果によれば、県下では、2015年4月段階で春日井市の113世帯や名古屋市の109世帯など市部で12市が基準を超え、郡部では尾張福祉事務所が66世帯、海部福祉事務所が65.5世帯で基準を上回っている。受給世帯が増加しているもとでケースワーカーを増員している自治体が多いが、基準を上回る事態を解消するには至っていない。

国は福祉職員の配置基準を2013年より改め、「人口10万人の市では15人(2人増)」・「人口20万人の郡部では22人(3人増)」に増員するとした。これに伴う経費は地方交付税により捻出されるが、交付税の用途は各自治体で決められることができるため、ケースワーカーの増員は各地方自治体の判断次第となっている。財政がひっ迫している自治体での実現は困難となる。

また、受給後の就労支援や自立に向けたきめ細かな支援には、ケースワーカーの数だけでなく、豊富な経験と知識を持つ職員が必要だが、平均在任年数が3年を超えるのは3市、2福祉事務所(郡部)しかなく、経験豊かな職員の配置や研修の充実が必要である。

全国的に職員不足は深刻で1347カ所の福祉事務所を対象にした「生活保護の実施体制に係る調査」の結果は以下のようになっている。

「福祉事務所における生活保護の実施体制に係る調査」結果(自治労連)

- ・回答 757実施機関(57.6%、政令指定都市からの回答はなし)
- ・過去2年間で新規の相談件数は80%の増加に対して職員の増加は6%
- ・実務経験3年未満が66%
- ・年齢20～30代が68%
- ・80基準の2倍以上の実施機関も

こうした職員不足を背景に、受給後の就労支援や自立に向けたきめ細かな支援ができない実態が浮き彫りになってきており、専門的な知識のある職員を早急に配置することが必要になっている。

③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等を福祉事務所内に配置すること」を積極的に検討す

るよう指示。2014年のアンケート結果では、県下13自治体・1福祉事務所に23人が配置されており、一昨年から5人増となっている。

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ことは、市民の生存権行使を阻害する事態をもたらす危険性がある。社会福祉主事の資格を有しない警察官OB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。

④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。

生活困窮者自立支援事業については、2015年のアンケート結果では、実施事業数の違いはあるがすべての事業を直営で実施しているのが18市、直営と委託両方が17市、委託のみが3市となっている。事業を委託している自治体の多くが社会福祉協議会を委託先としているが、NPO法人などを委託先としているところもある。自治体が庁内連携を強め、住民の福祉要求を把握し満たした制度設計を行うためにも自立支援事業等は直営で行うのが望ましい。

また、この事業が水際にも近づけないための「沖合作戦」とならないように就業支援に偏らず生存権保障を求めたことについては、「適切に対応」「生活相談窓口に繋ぐ」としており、不当な扱いが発生しないように注視していく必要がある。

★⑤冬季加算引下げへの独自補填、夏季の冷房費相当の独自手当など新設してください。

冬季加算については、2015年11月から下記の内容で引き下げが実施され、一部地域では支給月数が増やされる一方、各月の支給金額は大幅に減らされ、単年度で30億円の削減効果が見込まれました。特に寒冷地では暖房費を削らざるを得ず、高齢者や傷病者等の健康に悪影響が出るのが懸念されている。愛知では、単身世帯で500円の引き下げとされた。愛知県内でも、地域間格差が大きく、山間部の寒冷地域への対応など制度の改善ならびに当該自治体の対応など求められている。

(地区) (支給月) (見直し幅)

I区 10～4月 △19% 北海道、青森、秋田

II区 10～4月 △20% 岩手、山形、新潟

III区 11～4月 △17% 宮城、福島、富山、長野

IV区 11～4月 △ 1% 石川、福井

V区 11～3月 △17% 栃木、群馬、山梨、岐阜、鳥取、島根

VI区 11～3月 △ 6% 愛知など、その他

昨今の「猛暑」続きで熱中症患者が続出する状況において、夏季手当を緊急に求めたい。生活保護受給者では、エアコン等は電気代の負担が増えることから利用を控えている。手遅れにならないために、少なくとも電気代相当の夏季手当が必要である。

厚生労働省社会・援護局保護課長は、平成27年5月14日付けで『生活保護法による保護の実施要領の取扱いについて』の一部改正について」という通知を出して、実施要領を改正・新設し、設例のようなケースを含め、以下のような場合に地区別冬季加算額の1.3倍の額を認定してよい、とする例外措置を認めている。

- (1) 重度障害者加算を算定している者又は要介護度が3、4若しくは5である者であって、日常生活において常時の介護を必要とするため、外出が著しく困難であり、常時在宅している生活実態にある者(介護人の支援を受けて、通院等のために外出することがある者を含む)。
- (2) 医師の診断書等により、傷病、障害等による療養のため外出が著しく困難であり、常時在宅せざるを得ない状態にある者。
- (3) 傷病、障害等による療養のため外出が著しく困難であり、常時在宅せざるを得ない者又は乳児が世帯員にいる場合。

⑥外国人への生活保護制度および手続きに関する説明文書(ポルトガル語やタガログ語)を整備してください。

外国人用の説明文書を対象となる言語の拡大、内容の充実など求めたい。とりわけ、子どものアルバイト収入については、丁寧な説明を求めたい。

5. 福祉医療制度について

★①福祉医療制度(子ども・障害者・母子家庭等・高齢者医療)を縮小せず、存続・拡充してください。(P62～67参照)

愛知県は「福祉医療制度(子ども・障害者・ひとり親家庭・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が、市町村や県民の猛反発により、2013年大村知事は「当面、一部負担金を導入することはしない」と実質的に見直しを断念した。

しかし、所得制限については「研究は引き続き深める」としており、今後、県が再び検討・提案することがないよう、監視していく必要がある。

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、これらは全国と比較しても優れた制度となっている。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」などの声も出されている。

子ども医療費助成制度等の福祉医療制度を現物給付で実施している市町村に対する国保の国庫補助金削減(ペナルティ)廃止を求める声を受けて、安倍内閣の「1億総活躍プラン」では「見直しを含め検討し、年末までに結論を出す」との表現になっている。しかし、2016年3月に開催された検討会では「政府全体として少子化対策を推進する中で、地方自治体の取組を支援する観点から、早急に見直すべき」との意見が大勢を占めたように、見直しを求める声は国民・自治体関係者を含め多数を占めている。

国が医療制度改悪を推し進める中、県民の命と健康を守る防波堤の役割を果たすため、今後も引き続き自治体へ福祉医療制度の存続・拡充を求めることが重要である。

★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。(P62～63参照)

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、8割を超え46市町村(85%)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・東栄町は入院・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。

しかし一方で、津島市と北名古屋市で所得制限が導入されている。親の所得により、受けられる医療に差が出かねないことは問題である。

また、愛知県の補助基準を超える部分への自己負担については、豊橋市、半田市、犬山市、常滑市、北名古屋市、あま市、南知多町が導入している。従前まで自己負担を導入していた一宮市・江南市は2016年4月に廃止している。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。

【「中学校卒業まで入院とも医療費無料」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% → 2015年: 80% → 2016年: 85%

【通院・入院とも「中学校卒業まで医療費無料」を実施していない8市町村】

豊橋市・半田市・津島市・常滑市・愛西市・北名古屋市・あま市・南知多町

③精神障害者医療費助成の対象を、一般の病気にも広げてください。

(P65参照)

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入・通院のみを対象としており、一般の病気に広げる必要がある。

2016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49市町村(91%)、入院で47市町村(87%)ある。

4月以降も対象拡大を予定している自治体が複数あり、残る市町村においても助成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。

6. 子育て支援などについて

★①「子どもの貧困対策推進法」および「子どもの貧困対策に対する大綱」を受け、ひとり親世帯等に対する自立支援計画を策定し、自立支援(教育・高等教育職業訓練)給付金事業、日常生活支援事業等を実施してください。

ア)子どもの貧困率(等価可処分所得の中央値の50%以下の所得で暮らす相対的貧困の18歳未満の子どもの比率)を調査してください。

イ)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。

ウ)教育・学習支援への取り組みを行うとともに、児童・生徒の「居場所づくり」としても、NPOなどで取り組まれている、「無料塾」や「こども食堂」のとりくみを支援してください。

(P68~76 参照)

2013年に「子どもの貧困対策推進法」が成立し、2014年に「子どもの貧困対策に対する大綱」が決定され、2015年はこれにもとづき地方自治体で具体化が推進されている。直近の2012年の調査で日本の貧困率は、全体16.1%に対し子ども16.3%で、1985年の統計開始以来で初めて、子どもの貧困率が上回った。なかでもひとり親世帯は54.6%となっている。子どもの貧困率

は2003年の13.7%から2.6ポイントも上昇、その数は305万人にもなる。しかし厚生労働省の「国民生活基礎調査」に基づく国全体の平均のみの公表では、自治体ごとの実態に迫ることが不十分で、さらに自治体ごとに生活保護費の受給対象となる、最低生活費以下の収入しかない世帯を基礎とするなど、都道府県や市町村ごとの実態に迫ることの必要性が生まれている。

2013年調査でとりわけ就労母子家庭の就労は、非正規が47%にのぼり母自身の平均年収は223万円(就労収入は181万円)となっている。世代間での「貧困の連鎖」は、特に母子世帯で顕著であり、これをいかに断ち切るかが優先すべき課題となっている。「大綱」では貧困対策の当面の重点施策として、教育の支援、生活の支援、保護者の就労の支援、経済的支援を掲げ、「貧困世帯」について、高校等進学率、大学等進学率、就職率などの低い現実の指標を示し、その克服を課題とし、ひとり親家庭等の自立支援策の拡充を求めている。厚生労働省の2014年度実績のまとめで愛知県内では、市を対象とする自立促進計画を持ったのは18/38市(47%)、全市町村を対象とする生活向上事業を実施しているのは10/54市(19%)に止まっている。(昨年はアンケート項目に入れていないため、その後増加は見込まれる)。

自治体キャラバンへの愛知県の文書回答では、これまでの自立促進計画の推進に加えて、教育・学習支援について市町村へ取り組みを促すと答えている。学習支援は豊橋市、半田市、常滑市で実施され、春日井市では実施に向けて検討中と文書回答で記している。また多くの市町で児童クラブの負担金減免が行われているが、児童・生徒の「居場所づくり」が必要である。NPOなどで取り組まれている、「無料塾」や「こども食堂」のとりくみと、自治体がどうタイアップするかが課題である。

県内の就学援助の認定制度は、生活保護基準の1.5倍以上としているのが4市町(7.4%)、1.4倍以上が8市町(15%)、1.3倍以上が21市町村(39%)。2013年以降生活保護引き下げへの対応もあって、岡崎市、半田市、豊川市、碧南市、東海市、大府市、知多市で基準を引き上げた。半数以上が1.0~1.27倍となっているが、これでは支給対象となるのが、生活保護家庭よりも可処分所得が低い家庭となる事態がでてくる。就学援助の2015年度見込みは63,064件(受給割合7.89%)と、前年の2014年度の7.93%を下回っている。最も高いのは豊橋市で5,479件(16.9%)、名古屋市24,360件(14.8%)、津島市687件(12.6%)などだが、10%を超えているのはわずか8市町である。愛知県7.93%は全国15.64%に対し、その半分に過ぎない。これまでの受給者が引き続き受給できるように、生活保護基準引き下げ後も、引き下げ以前の基準や児童扶養手当の基準で対応するなどの自治体も多いが、「何もしない」と言う自治体もあり、一層の改善が求められる。

★②小中学校の給食費を無償にしてください。当面一般財源繰り入れによる減額や多子世帯に対する支援などを行い、未納者が生じないようにしてください。(P77参照)

子どもの「貧困」が社会問題となっているなかで給食費が払えず食べられない事態が生まれており、貧困がすすむなか、給食が子どもの命綱となっている例もみられる。消費税増税の影響などで、2013年度比で給食費の値上げが、2014年度の19自治体から2015年度は23自治体に広がり、一食当たり全県平均小学校で5.56円、中学校で6.5円値上がりしている。消費税増税分公費で負担との自治体も増えている。給食費未納者が増えているなか、就学援助をすすめる自治体は増えているが、児童手当からの天引きや、督促状の発送に加え、法的措置もとっている自治体もある。名古屋市では2014年度から保護者に対し、給食費を期日までに納入することを約束する「申込書」を入学時に提出させているところもある。

給食費無償に向けては、岡崎市では「意義、目的を整理し、どのような手法が考えられるか」検

討を進めているとし、2016年度は4月分を無償にした。大口町は給食費半額補助、大治町は1人月額200円補助、飛島村は1人月額600円補助、長久手市は1食21円補助、愛西市は1食10円補助と、補助する自治体も増えている。岩倉市では義務教育の第3子以降を無料にしている。

全日本教職員組合の2015年度調査では、給食費の無料化を実施する自治体は、45自治体あり、またそれ以外の一部補助も含めると199市区町村で実施されていると報告している。学校給食の助成については、学校給食法第11条で保護者負担を規定しているが、施行にあたっての通達では給食費の自治体の補助を「禁止する意図ではない」としており、給食費への自治体の補助もここを根拠として広がっている。

また2013年度比で給食のセンター方式が小学校58.8%から60.4%へ、中学校62.8%から62.9%へ増加。なかでもセンター方式での委託は小学校30.1%から37.7%へ、中学校32.6%から38.5%へ、急速に増加している。こうした中で名古屋市の小学校が自校直営を守ってきたが委託化に踏み切り、そこで新たな問題も生じている。

★③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。また、0歳から6歳まで通える認可保育園を増やしてください。

保育を必要とする・保育所を希望する児童に保育所に入所させることで市町村が24条1項の保育実施義務を果たしているとする回答もあった。24条1項を形骸化させないためにも、「保育所」での保育を希望する保護者には、自治体の保育責任として「保育所」での保育を受けさせることが必要という認識に立つよう、引き続き自治体に求め続けることは重要。

昨年、ほとんどの自治体が、施設形態の違いによる保育格差が生じないように努めるとの回答をしているが、実現するための内容として、国の基準どおりだから、市の条例で定めたから、格差は生じないとする市町村が多い中、犬山市は「地域型保育事業も公立の基準に合わせた」、江南市は「一部国より上乗せして条例に」、岩倉市は「事業所内保育で一部国を上回る基準」等と具体的に回答があった、ので、他市ではこれを紹介しさらに上乗せする努力を要請することも大切。

本来は、保育を希望するすべての子どもが認可保育所で保育される権利がある。どの子も格差がない子どもの権利保障のために、認可保育所との同等の基準を求め続ける必要がある。

④保育環境や保育士の配置基準等の規制緩和をせず、拡充してください。保育料の軽減や、保育士の処遇改善を直ちに実施してください。

愛知県は、国が2月18日に出した、朝夕の保育士配置の緩和や小学校教諭・幼稚園教諭などを保育士として見なす緩和等々について、そのまま条例化した。しかし、緩和によって保育士不足を解決しようとするのは、保育の専門性を軽んじた策である。一人一人の保育士への責任や労働の過重はいつそう進みむしろ離職が懸念される。待機児童解消は、保育士が安心して働き続けられる保育環境や処遇で保障することが重要だ。

⑤児童虐待や“いじめ”の早期発見に努め、重大事故とならないよう、防止対策を強めてください。そのためにカウンセラーなど専門職を配置してください。

児童虐待についてはケースが多様化・複雑化し増加傾向にあり、専門知識を持ち経験ある職員の配置や関係機関との連携が引き続き課題となっている。早期発見、未然防止対策としては、ほとんどの市町村で要保護児童対策地域協議会が設置され、毎月の会議が開催されている。ま

た、職員研修、ホームページ・広報での啓発、保健センターや民生委員による赤ちゃん訪問、保育所・幼稚園・小中学校・学童保育等との連携が実施されている。今後とも、虐待を増やさないよう対応強化が求められる。

小中学校へのカウンセラーや相談員の配置は、多くの自治体で実施されている。また、いじめ防止のための基本方針も半数近くの自治体で策定され、学校・教育委員会等との連携が図られている。学期毎にアンケートを実施する、「一日観察日」を設ける、「いじめ対策人権サポート委員会」を年2回開催するなど、より踏み込んだ対応策を実施している自治体もあり、今後とも、早期発見・早期対応のための様々な対策が求められる。

⑥子育て・ひとり親世帯に家賃補助等の支援策を実現してください。

若者の定着に向け、「子育て世代家賃補助」などの工夫が全国各地でも行われ成果を上げている。さらに、「一人親世帯家賃補助」など若い世代の生活を援助するために、生活費の中で負担の大きい「家賃」負担を軽減することは効果的施策であり、実行されたい。

7. 障害者・児施策の拡充について

①障害者が24時間365日、地域で安心して生活できる「暮らしの場」が選択できるよう、グループホームや入所施設・通所施設などの社会資源を拡充し、福祉人材を確保してください。
(P80～81 参照)

愛知県の第4期障害福祉計画(2015～2017年)では、「施設入所等から地域生活への移行を推進」が中心課題となっている。

そして「高齢化・障害の重度化が進んだ方であっても、地域での継続した生活が可能となるように」として、グループホーム、短期入所(ショートステイ)を様々な形態により量的な整備を促進するとしているが、入所施設の建設は重症心身障害者施設など限られたものにし、従来の入所施設の定員縮小をすすめている。

移行実績は、3期で地域移行587人、退所者1,738人。退所をみると死亡514人、入院246人となっており、数字からは退所すると二度と戻れない状況がみえる。

(参考1) 第1期計画から第3期計画までの実績

		地域移行①	他施設 (障害) ②	他施設 (高齢) ③	入院 ④	死亡 ⑤	退所者 合計 (①～⑤合計)
		地域生活 移行者合計					
第1期 (H18～H20)	人数	288	112	52	82	161	695
	割合	41.4%	16.1%	7.5%	11.8%	23.2%	100%
第2期 (H21～H23)	人数	175	63	69	62	183	552
	割合	31.7%	11.4%	12.5%	11.2%	33.2%	100%
第3期 (H24～H26)	人数	124	40	55	102	170	491
	割合	25.3%	8.1%	11.2%	20.8%	34.6%	100%
合計	人数	587	215	176	246	514	1,738
	割合	33.8%	12.4%	10.1%	14.2%	29.6%	100%

い。この中、グループホームの設置はまだまだ少ない。特に、重度の知的や肢体障害対応のホームは、職員配置を手厚くする必要があるので、職員確保も困難なことからほとんど設置されて

いない。

障害者権利条約19条「自立した生活及び地域社会への包容」で「(a)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」としているように、県・市町村においても、家族依存ではない、障害者が選択できる社会資源一住まいの場の整備がもとめられている。

福祉人材は、有効求人倍率が4.5倍となっているが、退職者の補充さえも困難になっているところが多いのが現状であり、まず報酬への補助がなによりも必要である。

②移動支援を、障害者・児が必要とする通園・通学・通所・通勤に利用できるようにしてください。

自治体によっては、家庭状況によって通園・通学・通所を認めている場合があるが、支給時間では、月に1～2回余暇を楽しむ時間があるかどうか。通園・通学・通所は障害者・児にとって必要不可欠なものとなっている。加えて通勤に利用できるようにすることで就労の機会が増えることになる。

③障害者（児）の福祉サービスの利用料、給食費などの利用料を無償にしてください。

障害児の福祉サービス利用では、市町村民税課税世帯(所得割28万円)の通所施設利用で上限額4,600円、給食費5,060円が必要となっている。障害者の場合は世帯分離を行った場合、通所施設やホームヘルパーの利用料は0円、食費は食材費のみとなっている。しかしこの費用の基本的考え方は「応益負担」だ。風呂に入る、トイレに行く、食事する、人として当たり前のことへの支援に費用がいるのであろうか。利用料は無くすべきである。

★④40歳以上の特定疾患・65歳以上障害者について、「介護保険利用を優先」と一律にすることなく、本人意向にもとづき障害福祉サービスが利用できるようにしてください。

ア)65歳到達前に障害者本人の利用(意向状況)聴き取り調査を障害福祉と介護保険担当で行うとともに、障害者本人に制度の説明をおこなってください。

イ)介護保険の利用申請を行わない障害福祉サービス利用者に、障害福祉サービスを打ち切らないでください。

65歳以上の障害者も障害福祉サービスを受けることができるが、要介護認定を受けて介護保険サービスを受けることもできる。障害者総合支援法7条は、介護保険サービスに同じものがあれば、介護保険サービスを優先することを定めたものとなっている。

厚生労働省が65歳問題で出した通知では、介護保険サービスを一律に優先することはせず、その人の利用意向を介護保険サービスで実現できるかどうかを、個別の状況に応じて判断しなければならないとしている。

介護保険サービスの利用申請をしないからといって、障害福祉サービスの利用を打ち切るのは、違法行為である。

⑤入院中のヘルパー派遣を認めてください。

一人暮らしの障害者の場合、入院すると、日頃生活を支えてくれているヘルパーに、着替えなどをもってきてもらうことができない。外泊の許可が出て家に一時帰宅しても、入院中の扱いでヘルパーは実費負担でしか利用できない。

重症の重度障害者の場合、ナースコールをおすこともできず常時の介護が必要となる。また、障害によっては付添いを求められるが、日頃接しているヘルパーが介護に入ることができれば安心である。

⑥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。

100件近い相談件数を抱え、十分な相談に応えきれないのが現状である。件数制限と報酬引き上げを自治体単独でも考える必要がある。

★⑦重度の障害者が生活するグループホームの夜勤職員は、必ず複数配置にするよう基準を定め、報酬単価を改善するよう、国に要望し、自治体でも補助してください。

対応できる事業者が圧倒的に不足している。報酬単価の引き上げなど独自助成を行い、せめてサービス支給決定時間数が確保できるよう求める。また、ほとんどのグループホームではひとりの職員で夜勤の対応をしているため、仮眠や場を離れた休憩も取れていない。発作や突発の事故等の時にどう対応できるのか、その責任の重さにメンタルを病んでしまう職員も多く離職が早い実態がある。早急に改善策をうたねばグループホームで働く職員が確保できず、場所を作っても開所できない事態になるのは目に見えている。夜勤職員の複数配置ができるよう、国に報酬改定を求めると同時に自治体としても何らかの補助を行って欲しい。

8. 予防接種について

①流行性耳下腺炎(おたふくかぜ)、ロタウィルスワクチン、子どもや障害者のインフルエンザワクチンの任意予防接種に助成制度を設けてください。(P84参照)

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(世界保健機関)が接種を勧告している。また、B型肝炎もWHO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。この情勢を受け、国は2016年10月からB型肝炎ワクチンの定期接種を開始する。

流行性耳下腺炎ワクチンは、小牧市、飛島村、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、豊橋市、豊田市、みよし市で助成が実施されており、8市町村となっている。

2016年1月から7月末までの流行性耳下腺炎の患者数は88,120人と、昨年一年間の累積数を超えて流行している(中日新聞8月16日)。髄膜炎や脳炎、難聴などのリスクもあるため、助成による予防の取り組みが求められる。

ロタウィルスワクチンも飛島村と東栄町、豊根村が自己負担無料で実施しており、名古屋市、豊橋市、岡崎市、刈谷市、豊田市、安城市、田原市、北名古屋市、みよし市、幸田町、設楽町が助成を実施し、こちらも14市町村に拡大している。

子どもに対するインフルエンザワクチンの助成については、安城市、蒲郡市、北名古屋市、あま市、飛島村、設楽町、豊根村の7市町村(13%)が実施している。自己負担無料で中学生まで受けられるのは豊根村のみであった。昨シーズン名古屋市内で、集団風邪による学年または学級閉鎖校(園)数は760に達した。子どもや障害者の健康を守るためにも、すべての自治体でインフルエンザの予防接種助成制度があることが望ましい。

2014年10月にワクチンが定期接種となった水痘の患者数が、過去10年で最も低い水準で推

移しているとのまとめを国立感染症研究所が公表した。今後の定期接種化を見据えた助成制度の拡大が見られるが、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。（P82～83参照）

高齢者用肺炎球菌ワクチン助成事業は、昨年まではほぼ全ての市町村で任意接種として実施されていた。2014年10月に定期接種化されたが、対象者は原則65歳以上で5歳刻み（上限100歳）となっており、対象から外れた年齢層は、最長で4年間接種機会がなくなることとなる。

自治体では「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」と、41市町村（76%）が対象から漏れた人を対象に任意接種の助成事業を継続している。

ワクチン接種により、高齢者の肺炎による重篤化を防ぎ、医療費を5,000億円削減できるとの厚労省の試算もある。任意予防接種の継続とともに、助成額を引き上げ、接種者を増やすことを求めたい。

【2】国および愛知県に、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 （P91～97 参照）

- ①「経済・財政再生アクション・プログラム」による、社会保障制度の国民負担増や給付削減をやめてください。また社会保障改善は、消費税増税に頼らず予算を確保し実施してください。
- ②マクロ経済スライドによる年金切り下げをやめてください。若い人も高齢者も安心できる年金制度をつくってください。
- ③介護保険への国庫負担を増やして、負担の軽減と給付の改善をすすめてください。さらなる軽度者外しはやめてください。介護・福祉労働者の安定雇用のために処遇を改善してください。
- ④子どもの医療費無料制度を18歳年度末まで現物給付（窓口無料）で創設してください。また、福祉医療助成に対する国民健康保険の国庫負担金の削減はやめてください。
- ⑤後期高齢者の保険料軽減特例見直しを行わず、国による財源確保のうえ、恒久的な制度としてください。
- ⑥障害者・児が24時間365日、地域で安心して生活できる「くらしの場」が選択できるよう、グループホームや入所施設・通所施設などの社会資源を拡充し、福祉人材を確保してください。

2. 愛知県に対する意見書・要望書 （P98～99 参照）

(1)福祉医療制度について

- ①子どもの医療費無料制度を18歳年度末まで現物給付（窓口無料）で実施してください。
- ②障害者医療の精神障害者への補助対象を、一般の病気にも広げてください。
- ③後期高齢者福祉医療費給付制度の対象を拡大してください。

(2)市町村国民健康保険への県独自の補助金を復活してください。

各市町村別人口・高齢者人口・要介護認定者数

(2015年8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
 ・2015年に国勢調査が行われたため、市町村別65歳以上人口などが判明していないため、昨年のキャラバンの数値を掲載している
 ・人口は4月1日現在、要支援・要介護者数は2014年10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	7,457,516	1,754,526	23.5%	792,765	10.6%	80,943	4.6%	50,377	2.9%
1 名古屋市	2,282,444	542,616	23.8%	256,461	11.2%	31,834	5.9%	13,874	2.6%
2 豊橋市	372,635	89,329	24.0%	40,584	10.9%	4,029	4.5%	2,205	2.5%
3 岡崎市	377,535	81,136	21.5%	35,654	9.4%	4,041	5.0%	3,072	3.8%
4 一宮市	378,834	96,893	25.6%	44,150	11.7%	3,389	3.5%	3,051	3.1%
5 瀬戸市	129,723	36,125	27.8%	16,053	12.4%	1,713	4.7%	1,193	3.3%
6 半田市	117,107	26,793	22.9%	12,140	10.4%	1,248	4.7%	1,070	4.0%
7 春日井市	309,078	74,805	24.2%	31,724	10.3%	3,043	4.1%	2,117	2.8%
8 豊川市	181,302	44,832	24.7%	20,179	11.1%	1,300	2.9%	1,616	3.6%
9 津島市	62,886	17,410	27.7%	8,000	12.7%	704	4.0%	588	3.4%
10 碧南市	70,532	16,129	22.9%	7,847	11.1%	759	4.7%	384	2.4%
11 刈谷市	149,064	28,110	18.9%	12,116	8.1%	1,116	4.0%	1,027	3.7%
12 豊田市	420,413	87,196	20.7%	35,154	8.4%	3,638	4.2%	2,850	3.3%
13 安城市	183,469	35,835	19.5%	15,502	8.4%	1,617	4.5%	1,090	3.0%
14 西尾市	166,259	39,925	24.0%	18,594	11.2%	1,246	3.1%	1,234	3.1%
15 蒲郡市	80,460	22,623	28.1%	11,000	13.7%	988	4.4%	730	3.2%
16 犬山市	74,243	20,601	27.7%	9,143	12.3%	1,027	5.0%	690	3.3%
17 常滑市	57,079	14,288	25.0%	6,989	12.2%	611	4.3%	487	3.4%
18 江南市	99,043	25,919	26.2%	11,497	11.6%	949	3.7%	666	2.6%
19 小牧市	147,233	33,837	23.0%	13,817	9.4%	1,591	4.7%	468	1.4%
20 稲沢市	136,586	34,555	25.3%	15,246	11.2%	1,571	4.5%	934	2.7%
21 新城市	46,967	15,371	32.7%	8,061	17.2%	855	5.6%	695	4.5%
22 東海市	112,138	23,674	21.1%	10,618	9.5%	-	-	-	-
23 大府市	89,009	18,293	20.6%	7,692	8.6%	-	-	-	-
24 知多市	83,952	21,146	25.2%	8,789	10.5%	-	-	-	-
25 知立市	69,739	13,446	19.3%	6,102	8.7%	442	3.3%	430	3.2%
26 尾張旭市	82,029	19,964	24.3%	8,662	10.6%	816	4.1%	372	1.9%
27 高浜市	45,357	8,702	19.2%	4,204	9.3%	413	4.7%	338	3.9%
28 岩倉市	46,426	11,261	24.3%	4,833	10.4%	456	4.0%	368	3.3%

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		
49,863	2.8%	35,300	2.0%	31,993	1.8%	25,252	1.4%	192,785	11.0%	273,728	15.6%	合計	
19,446	3.6%	13,172	2.4%	10,647	2.0%	8,896	1.6%	66,035	12.2%	97,869	18.0%	名古屋市	1
2,187	2.4%	1,620	1.8%	1,687	1.9%	1,310	1.5%	9,009	10.1%	13,038	14.6%	豊橋市	2
1,881	2.3%	1,534	1.9%	1,440	1.8%	1,098	1.4%	9,025	11.1%	13,066	16.1%	岡崎市	3
2,866	3.0%	1,935	2.0%	1,791	1.8%	1,309	1.4%	10,952	11.3%	14,341	14.8%	一宮市	4
939	2.6%	653	1.8%	628	1.7%	553	1.5%	3,966	11.0%	5,679	15.7%	瀬戸市	5
561	2.1%	399	1.5%	503	1.9%	326	1.2%	2,859	10.7%	4,107	15.3%	半田市	6
2,093	2.8%	1,339	1.8%	1,296	1.7%	1,047	1.4%	7,892	10.6%	10,935	14.6%	春日井市	7
1,185	2.6%	1,004	2.2%	829	1.8%	656	1.5%	5,290	11.8%	6,590	14.7%	豊川市	8
556	3.2%	338	1.9%	283	1.6%	236	1.4%	2,001	11.5%	2,705	15.5%	津島市	9
391	2.4%	343	2.1%	300	1.9%	176	1.1%	1,594	9.9%	2,353	14.6%	碧南市	10
661	2.4%	497	1.8%	532	1.9%	355	1.3%	3,072	10.9%	4,188	14.9%	刈谷市	11
1,992	2.3%	1,346	1.5%	1,455	1.7%	1,339	1.5%	8,982	10.3%	12,620	14.5%	豊田市	12
738	2.1%	551	1.5%	577	1.6%	495	1.4%	3,451	9.6%	5,068	14.1%	安城市	13
1,145	2.9%	724	1.8%	821	2.1%	548	1.4%	4,472	11.2%	5,718	14.3%	西尾市	14
560	2.5%	377	1.7%	408	1.8%	269	1.2%	2,344	10.4%	3,332	14.7%	蒲郡市	15
317	1.5%	359	1.7%	279	1.4%	207	1.0%	1,852	9.0%	2,879	14.0%	犬山市	16
498	3.5%	335	2.3%	265	1.9%	193	1.4%	1,778	12.4%	2,389	16.7%	常滑市	17
634	2.4%	461	1.8%	439	1.7%	331	1.3%	2,531	9.8%	3,480	13.4%	江南市	18
492	1.5%	453	1.3%	519	1.5%	347	1.0%	2,279	6.7%	3,870	11.4%	小牧市	19
833	2.4%	600	1.7%	604	1.7%	394	1.1%	3,365	9.7%	4,936	14.3%	稲沢市	20
415	2.7%	317	2.1%	378	2.5%	242	1.6%	2,047	13.3%	2,902	18.9%	新城市	21
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	東海市	22
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	大府市	23
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	知多市	24
322	2.4%	208	1.5%	183	1.4%	189	1.4%	1,332	9.9%	1,774	13.2%	知立市	25
508	2.5%	328	1.6%	327	1.6%	262	1.3%	1,797	9.0%	2,613	13.1%	尾張旭市	26
265	3.0%	184	2.1%	183	2.1%	124	1.4%	1,094	12.6%	1,507	17.3%	高浜市	27
234	2.1%	176	1.6%	187	1.7%	137	1.2%	1,102	9.8%	1,558	13.8%	岩倉市	28

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
29 豊明市	69,580	17,181	24.7%	7,483	10.8%	484	2.8%	452	2.6%
30 日進市	89,551	17,363	19.4%	7,760	8.7%	803	4.6%	465	2.7%
31 田原市	62,062	15,913	25.6%	7,961	12.8%	435	2.7%	398	2.5%
32 愛西市	63,127	18,327	29.0%	8,087	12.8%	664	3.6%	459	2.5%
33 清須市	66,635	15,383	23.1%	7,047	10.6%	681	4.4%	448	2.9%
34 北名古屋市	84,022	19,706	23.5%	8,079	9.6%	669	3.4%	486	2.5%
35 弥富市	43,373	10,654	24.6%	4,784	11.0%	500	4.7%	335	3.1%
36 みよし市	62,217	10,481	16.8%	4,169	6.7%	355	3.4%	231	2.2%
37 あま市	86,965	22,141	25.5%	9,073	10.4%	782	3.5%	610	2.8%
38 長久手市	57,955	8,663	14.9%	3,614	6.2%	308	3.6%	261	3.0%
39 東郷町	42,827	9,356	21.8%	3,742	8.7%	343	3.7%	256	2.7%
40 豊山町	15,175	3,339	22.0%	1,324	8.7%	95	2.8%	67	2.0%
41 大口町	23,132	5,330	23.0%	2,393	10.3%	146	2.7%	115	2.2%
42 扶桑町	33,962	8,722	25.7%	3,926	11.6%	332	3.8%	236	2.7%
43 大治町	31,278	6,279	20.1%	2,458	7.9%	247	3.9%	180	2.9%
44 蟹江町	36,766	8,868	24.1%	3,883	10.6%	321	3.6%	255	2.9%
45 飛島村	4,453	1,305	29.3%	689	15.5%	24	1.8%	56	4.3%
46 阿久比町	27,863	7,064	25.4%	3,208	11.5%	195	2.8%	193	2.7%
47 東浦町	49,897	11,925	23.9%	5,280	10.6%	-	-	-	-
48 南知多町	18,711	6,454	34.5%	3,357	17.9%	277	4.3%	165	2.6%
49 美浜町	24,248	6,407	26.4%	3,057	12.6%	202	3.2%	227	3.5%
50 武豊町	42,862	10,101	23.6%	4,114	9.6%	410	4.1%	320	3.2%
51 幸田町	39,844	8,107	20.3%	3,547	8.9%	235	2.9%	196	2.4%
52 設楽町	4,996	2,402	48.1%	1,486	29.7%	122	5.1%	120	5.0%
53 東栄町	3,341	1,683	50.4%	1,071	32.1%	100	5.9%	106	6.3%
54 豊根村	1,132	558	49.3%	362	32.0%	39	7.0%	29	5.2%
- 知多北部 広域連合	334,996	75,038	22.4%	32,379	9.7%	2,778	3.7%	2,162	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		
444	2.6%	370	2.2%	268	1.6%	188	1.1%	1,722	10.0%	2,206	12.8%	豊明市	29
368	2.1%	274	1.6%	296	1.7%	220	1.3%	1,623	9.3%	2,426	14.0%	日進市	30
429	2.7%	376	2.4%	383	2.4%	271	1.7%	1,857	11.7%	2,292	14.4%	田原市	31
529	2.9%	350	1.9%	323	1.8%	260	1.4%	1,921	10.5%	2,585	14.1%	愛西市	32
373	2.4%	327	2.1%	291	1.9%	261	1.7%	1,700	11.1%	2,381	15.5%	清須市	33
429	2.2%	278	1.4%	292	1.5%	226	1.1%	1,711	8.7%	2,380	12.1%	北名古屋市	34
288	2.7%	191	1.8%	207	1.9%	128	1.2%	1,149	10.8%	1,649	15.5%	弥富市	35
198	1.9%	135	1.3%	116	1.1%	93	0.9%	773	7.4%	1,128	10.8%	みよし市	36
567	2.6%	398	1.8%	345	1.6%	305	1.4%	2,225	10.0%	3,007	13.6%	あま市	37
205	2.4%	140	1.6%	123	1.4%	116	1.3%	845	9.8%	1,153	13.3%	長久手市	38
179	1.9%	157	1.7%	149	1.6%	122	1.3%	863	9.2%	1,206	12.9%	東郷町	39
83	2.5%	59	1.8%	59	1.8%	31	0.9%	299	9.0%	394	11.8%	豊山町	40
98	1.8%	87	1.6%	71	1.3%	30	0.6%	401	7.5%	547	10.3%	大口町	41
199	2.3%	165	1.9%	133	1.5%	107	1.2%	840	9.6%	1,172	13.4%	扶桑町	42
171	2.7%	120	1.9%	100	1.6%	80	1.3%	651	10.4%	898	14.3%	大治町	43
304	3.4%	162	1.8%	144	1.6%	101	1.1%	966	10.9%	1,287	14.5%	蟹江町	44
53	4.1%	40	3.1%	24	1.8%	18	1.4%	191	14.6%	215	16.5%	飛島村	45
113	1.6%	107	1.5%	128	1.8%	81	1.1%	622	8.8%	817	11.6%	阿久比町	46
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	東浦町	47
179	2.8%	134	2.1%	170	2.6%	126	2.0%	774	12.0%	1,051	16.3%	南知多町	48
174	2.7%	155	2.4%	108	1.7%	69	1.1%	733	11.4%	935	14.6%	美浜町	49
219	2.2%	158	1.6%	155	1.5%	73	0.7%	925	9.2%	1,335	13.2%	武豊町	50
119	1.5%	97	1.2%	133	1.6%	88	1.1%	633	7.8%	868	10.7%	幸田町	51
70	2.9%	59	2.5%	53	2.2%	57	2.4%	359	14.9%	481	20.0%	設楽町	52
57	3.4%	32	1.9%	39	2.3%	39	2.3%	273	16.2%	373	22.2%	東栄町	53
21	3.8%	9	1.6%	19	3.4%	14	2.5%	92	16.5%	131	23.5%	豊根村	54
2,275	3.0%	1,667	2.2%	1,303	1.7%	1,109	1.5%	8,516	11.3%	11,294	15.1%	知多北部 広域連合	-

介護保険料額と保険料段階数

(2015年6月22日 愛知県保険医協会・愛知社保協調査)

- 第6期(2015～2017年度)の愛知県内の保険料額平均(加重平均)は5,191円
- 第5期(2012～2014年度)と比べ、423円の値上げとなった(値上げ率は8.9%)
- 保険料の値下げは半田市のみ(1.9%)、据え置きは大口町のみ(1.9%)、52市町村(96.3%)が値上げしている
- 値上げ率は高い順で①40.2%(飛島村)、②37.2%(東栄町)、③29.5%(設楽町)
- 平均(加重平均)の値上げ額は423円、値上げ率は8.9%
- 国の基準段階は9段階だが、東栄町・豊根村を除く全市町村がこれを超えた段階を設定している
- 最多は16段階で高浜市、最少は9段階で東栄町と豊根村

※第5期以前は前回のアンケート結果から転載

※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

市町村名	第2期 保険料額 (2003年度 ～2005年度)	第3期 保険料額 (2006年度 ～2008年度)	第4期 保険料額 (2009年度 ～2011年度)	第5期 保険料額 (2012年度 ～2014年度)	第6期 保険料額 (2015年度 ～2017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	5,191	423	8.9%	—
1 名古屋市	3,153	4,398	4,149	5,440	5,894	454	8.3%	14
2 豊橋市	2,650	3,760	3,960	4,300	4,800	500	11.6%	11
3 岡崎市	2,900	3,900	4,100	4,300	4,770	470	10.9%	14
4 一宮市	2,890	3,800	3,859	5,125	5,200	75	1.5%	12
5 瀬戸市	3,005	4,147	4,188	4,430	4,945	515	11.6%	13
6 半田市	3,567	4,050	3,945	4,980	4,930	-50	-1.0%	11
7 春日井市	2,996	4,087	4,106	4,649	5,047	398	8.6%	11
8 豊川市	2,653	3,616	3,944	4,590	5,180	590	12.9%	11
9 津島市	3,200	4,540	4,011	5,181	5,300	119	2.3%	14
10 碧南市	2,720	3,300	3,360	4,500	4,600	100	2.2%	12
11 刈谷市	2,700	3,700	3,700	4,440	4,940	500	11.3%	13
12 豊田市	2,885	3,838	3,838	4,280	4,800	520	12.1%	10
13 安城市	2,700	3,700	3,700	4,150	4,800	650	15.7%	12
14 西尾市	2,650	3,225	3,700	4,200	4,800	600	14.3%	13
15 蒲郡市	2,675	3,618	4,086	4,472	4,900	428	9.6%	11
16 犬山市	2,850	3,563	3,296	3,992	4,558	566	14.2%	11
17 常滑市	2,800	3,200	4,000	4,800	4,950	150	3.1%	12
18 江南市	2,924	3,752	3,778	4,177	4,945	768	18.4%	10
19 小牧市	2,897	3,587	3,587	3,647	4,163	516	14.1%	11
20 稲沢市	2,657	3,830	3,855	4,400	4,600	200	4.5%	10
21 新城市	2,496	3,560	3,560	4,450	4,950	500	11.2%	11
25 知立市	2,650	2,950	3,200	3,680	4,250	570	15.5%	12
26 尾張旭市	3,014	4,190	4,005	4,155	4,820	665	16.0%	11
27 高浜市	3,388	4,296	4,400	5,260	5,480	220	4.2%	16
28 岩倉市	2,916	3,785	3,495	4,100	4,814	714	17.4%	11
29 豊明市	2,750	4,550	3,845	4,529	5,475	946	20.9%	13
30 日進市	2,800	4,580	3,617	4,370	5,190	820	18.8%	12
31 田原市	2,473	3,540	3,540	4,216	4,750	534	12.7%	11
32 愛西市	2,910	3,850	3,850	4,350	4,800	450	10.3%	11

市町村名		第2期 保険料額 (2003年度 ～2005年度)	第3期 保険料額 (2006年度 ～2008年度)	第4期 保険料額 (2009年度 ～2011年度)	第5期 保険料額 (2012年度 ～2014年度)	第6期 保険料額 (2015年度 ～2017年度)	値上げ額	値上げ率	段階
33	清須市	3,071	3,689	3,942	4,898	4,984	86	1.8%	10
34	北名古屋市	3,021	3,824	3,665	4,316	4,650	334	7.7%	10
35	弥富市	2,679	3,500	3,450	4,550	4,760	210	4.6%	12
36	みよし市	2,690	3,680	3,680	3,680	4,040	360	9.8%	10
37	あま市	2,864	2,356	3,789	4,300	4,700	400	9.3%	12
38	長久手市	3,183	4,355	4,002	4,283	5,045	762	17.8%	10
39	東郷町	2,931	4,407	3,808	3,846	4,664	818	21.3%	11
40	豊山町	2,516	3,694	3,899	4,382	5,300	918	20.9%	10
41	大口町	2,941	3,450	3,450	3,750	3,750	0	0.0%	11
42	扶桑町	2,726	3,345	3,454	3,969	4,381	412	10.4%	12
43	大治町	2,800	4,000	4,000	4,500	4,900	400	8.9%	12
44	蟹江町	2,700	3,000	3,500	4,750	5,100	350	7.4%	11
45	飛島村	2,900	2,900	3,301	4,650	6,520	1,870	40.2%	12
46	阿久比町	2,910	4,380	3,650	4,400	4,780	380	8.6%	12
48	南知多町	2,650	3,400	3,400	4,400	5,100	700	15.9%	12
49	美浜町	2,600	3,500	3,600	4,500	5,100	600	13.3%	12
50	武豊町	3,000	3,700	3,980	4,780	4,850	70	1.5%	12
51	幸田町	2,800	3,200	3,500	3,800	4,100	300	7.9%	11
52	設楽町	2,700	3,400	3,700	4,400	5,700	1,300	29.5%	11
53	東栄町	2,700	3,800	4,100	4,300	5,900	1,600	37.2%	9
54	豊根村	2,700	3,600	3,560	4,500	5,300	800	17.8%	9
—	知多北部広域連合	2,990	3,941	4,030	4,934	5,073	139	2.8%	11

		第9段階	2
値下げ	1	第10段階	8
据え置き	1	第11段階	21
値上げ	52	第12段階	15
		第13段階	4
		第14段階	3
		第15段階	0
		第16段階	1

第6期保険料段階と倍率と所得金額

(2015年6月22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 (基準額)	第6段階		第7段階		第8段階		第9段階	
	世帯全員が住民税非課税				世帯課税・本人非課税	倍率	所得基準	倍率	所得基準	倍率	所得基準	倍率	所得基準
	本人が住民税課税												
1 名古屋市	0.40	0.65	0.75	0.85	1.00	1.05	80万未満	1.10	125万未満	1.25	200万未満	1.50	290万未満
2 豊橋市	0.50	0.70	0.75	0.83	1.00	1.20	120万未満	1.30	190万未満	1.50	290万未満	1.70	500万未満
3 岡崎市	0.45	0.70	0.70	0.90	1.00	1.05	80万未満	1.10	120万未満	1.25	190万未満	1.50	290万未満
4 一宮市	0.45	0.60	0.75	0.90	1.00	1.10	125万未満	1.25	190万未満	1.50	290万未満	1.70	500万未満
5 瀬戸市	0.45	0.62	0.75	0.88	1.00	1.10	120万未満	1.23	190万未満	1.35	290万未満	1.50	400万未満
6 半田市	0.40	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	1.90	600万未満
7 春日井市	0.50	0.70	0.75	0.85	1.00	1.15	120万未満	1.25	190万未満	1.50	400万未満	1.60	600万未満
8 豊川市	0.45	0.70	0.75	0.90	1.00	1.20	120万未満	1.30	190万未満	1.50	290万未満	1.70	500万未満
9 津島市	0.45	0.57	0.60	0.70	1.00	1.20	120万未満	1.30	190万未満	1.60	290万未満	1.70	350万未満
10 碧南市	0.40	0.70	0.75	0.85	1.00	1.20	120万未満	1.30	190万未満	1.50	290万未満	1.70	400万未満
11 刈谷市	0.35	0.65	0.65	0.85	1.00	1.20	125万未満	1.30	200万未満	1.50	290万未満	1.70	400万未満
12 豊田市	0.45	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	1.75	800万未満
13 安城市	0.40	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	1.60	500万未満
14 西尾市	0.45	0.70	0.75	0.90	1.00	1.15	120万未満	1.25	190万未満	1.50	290万未満	1.60	350万未満
15 蒲郡市	0.50	0.65	0.75	0.90	1.00	1.20	120万未満	1.30	190万未満	1.50	290万未満	1.70	500万未満
16 犬山市	0.50	0.65	0.75	0.85	1.00	1.15	120万未満	1.25	190万未満	1.50	290万未満	1.70	500万未満
17 常滑市	0.50	0.75	0.75	0.90	1.00	1.20	120万未満	1.30	190万未満	1.50	290万未満	1.70	400万未満
18 江南市	0.45	0.75	0.75	0.90	1.00	1.20	120万未満	1.30	190万未満	1.50	290万未満	1.70	500万未満
19 小牧市	0.45	0.65	0.75	0.83	1.00	1.10	120万未満	1.30	190万未満	1.50	290万未満	1.60	500万未満
20 稲沢市	0.50	0.65	0.75	0.90	1.00	1.15	120万未満	1.25	190万未満	1.50	290万未満	1.70	500万未満
21 新城市	0.50	0.65	0.75	0.90	1.00	1.20	120万未満	1.30	190万未満	1.50	290万未満	1.70	500万未満
25 知立市	0.50	0.70	0.70	0.80	1.00	1.20	120万未満	1.30	190万未満	1.50	290万未満	1.70	400万未満
26 尾張旭市	0.35	0.60	0.70	0.85	1.00	1.15	120万未満	1.30	190万未満	1.50	290万未満	1.60	400万未満
27 高浜市	0.45	0.65	0.70	0.85	1.00	1.15	120万未満	1.20	125万未満	1.30	190万未満	1.40	200万未満
28 岩倉市	0.45	0.63	0.75	0.88	1.00	1.13	120万未満	1.25	190万未満	1.50	290万未満	1.65	500万未満
29 豊明市	0.40	0.65	0.70	0.90	1.00	1.20	120万未満	1.30	190万未満	1.40	290万未満	1.50	340万未満
30 日進市	0.40	0.65	0.75	0.90	1.00	1.13	120万未満	1.25	190万未満	1.50	290万未満	1.63	400万未満
31 田原市	0.50	0.70	0.75	0.90	1.00	1.20	120万未満	1.30	190万未満	1.50	290万未満	1.70	500万未満
32 愛西市	0.45	0.60	0.65	0.85	1.00	1.20	120万未満	1.30	190万未満	1.50	290万未満	1.60	500万未満
33 清須市	0.45	0.70	0.75	0.88	1.00	1.25	120万未満	1.30	190万未満	1.50	290万未満	1.60	400万未満
34 北名古屋市	0.45	0.65	0.75	0.83	1.00	1.25	120万未満	1.30	190万未満	1.50	290万未満	1.70	500万未満
35 弥富市	0.30	0.50	0.70	0.90	1.00	1.20	120万未満	1.30	190万未満	1.50	290万未満	1.70	500万未満
36 みよし市	0.35	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	1.70	800万未満
37 あま市	0.45	0.65	0.75	0.80	1.00	1.20	120万未満	1.30	190万未満	1.50	290万未満	1.70	400万未満
38 長久手市	0.40	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	1.80	500万未満
39 東郷町	0.45	0.75	0.75	0.90	1.00	1.10	120万未満	1.30	190万未満	1.50	290万未満	1.70	400万未満
40 豊山町	0.45	0.58	0.70	0.90	1.00	1.20	120万未満	1.30	190万未満	1.50	290万未満	1.60	500万未満
41 大口町	0.40	0.65	0.70	0.80	1.00	1.20	125万未満	1.25	190万未満	1.50	290万未満	1.60	500万未満
42 扶桑町	0.50	0.65	0.75	0.85	1.00	1.20	120万未満	1.30	190万未満	1.50	290万未満	1.60	400万未満
43 大治町	0.50	0.70	0.75	0.85	1.00	1.20	120万未満	1.25	190万未満	1.50	290万未満	1.63	500万未満
44 蟹江町	0.45	0.70	0.75	0.85	1.00	1.20	120万未満	1.25	190万未満	1.45	290万未満	1.65	500万未満
45 飛島村	0.45	0.75	0.75	0.90	1.00	1.20	120万未満	1.30	190万未満	1.50	290万未満	1.70	500万未満
46 阿久比町	0.45	0.75	0.75	0.90	1.00	1.20	120万未満	1.30	190万未満	1.50	290万未満	1.70	400万未満
48 南知多町	0.45	0.75	0.75	0.90	1.00	1.20	120万未満	1.30	190万未満	1.50	290万未満	1.70	400万未満
49 美浜町	0.45	0.75	0.75	0.90	1.00	1.20	120万未満	1.30	190万未満	1.50	290万未満	1.70	400万未満
50 武豊町	0.45	0.75	0.75	0.87	1.00	1.20	120万未満	1.30	190万未満	1.50	290万未満	1.70	450万未満
51 幸田町	0.40	0.70	0.75	0.85	1.00	1.15	120万未満	1.30	190万未満	1.50	290万未満	1.55	400万未満
52 設楽町	0.45	0.75	0.75	0.90	1.00	1.20	120万未満	1.30	190万未満	1.50	290万未満	1.70	500万未満
53 東栄町	0.50	0.75	0.75	0.90	1.00	1.20	120万未満	1.30	190万未満	1.50	290万未満	1.70	290万以上
54 豊根村	0.50	0.75	0.75	0.90	1.00	1.20	120万未満	1.30	190万未満	1.50	290万未満	1.70	290万以上
— 知多北部広域連合	0.50	0.75	0.75	0.90	1.00	1.20	120万未満	1.30	190万未満	1.50	290万未満	1.70	400万未満

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	生活保護世帯または世帯非課税で老齢福祉年金受給者及び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80万円超～120万円以下
第3段階	世帯非課税で課税年金収入と合計所得金額が120万円超
第4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
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80万円超 ※基準段階

※名古屋市は「生保又は老齢福祉年金受給者」と「本人の公的年金等の収入金額と合計所得金額が80万円以下の方」の段階を分けているが、この表では合わせて1段階とした

第10段階		第11段階		第12段階		第13段階		第14段階		第15段階		第16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	倍率	所得基準	倍率	所得基準		
本人が住民税課税															
1.70	400万未満	1.90	540万未満	2.10	700万未満	2.30	1000万未満	2.50	1000万以上					名古屋	1
1.80	800万未満	1.90	800万以上											豊橋市	2
1.70	400万未満	1.85	600万未満	1.90	800万未満	1.95	1000万未満	2.00	1000万以上					岡崎市	3
1.80	700万未満	1.90	1000万未満	2.00	1000万以上									一宮市	4
1.75	600万未満	1.85	800万未満	1.95	1000万未満	2.05	1000万以上							瀬戸市	5
2.00	1000万未満	2.20	1000万以上											半田市	6
1.70	800万未満	1.75	800万以上											春日井市	7
1.80	750万未満	1.90	750万以上											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
1.80	700万未満	1.90	1000万未満	2.00	1000万以上									碧南市	10
1.90	500万未満	2.10	700万未満	2.30	1000万未満	2.50	1000万以上							刈谷市	11
2.00	800万以上													豊田市	12
1.70	700万未満	1.80	900万未満	1.90	900万以上									安城市	13
1.70	500万未満	1.80	800万未満	1.90	1000万未満	2.00	1000万以上							西尾市	14
1.80	750万未満	1.90	750万以上											蒲郡市	15
1.75	1000万未満	1.80	1000万以上											大山市	16
1.80	600万未満	1.90	800万未満	2.00	800万以上									常滑市	17
1.80	500万以上													江南市	18
1.70	1000万未満	1.80	1000万以上											小牧市	19
1.75	500万以上													稲沢市	20
1.80	750万未満	1.90	750万以上											新城市	21
1.80	600万未満	1.90	1000万未満	2.00	1000万以上									知立市	25
1.75	600万未満	1.85	600万以上											尾張旭市	26
1.50	290万未満	1.70	350万未満	1.75	500万未満	1.80	600万未満	1.85	700万未満	1.95	850万未満	2.00	850万以上	高浜市	27
1.75	800万未満	1.85	800万以上											岩倉市	28
1.60	500万未満	1.80	800万未満	2.00	1000万未満	2.20	1000万以上							豊明市	29
1.75	700万未満	2.00	1000万未満	2.25	1000万以上									日進市	30
1.80	800万未満	1.90	800万以上											田原市	31
1.75	800万未満	1.85	800万以上											愛西市	32
1.70	400万以上													清須市	33
1.85	500万以上													北名古屋	34
1.90	700万未満	2.00	1000万未満	2.10	1000万以上									弥富市	35
1.80	800万以上													みよし市	36
1.80	800万未満	1.90	1000万未満	2.00	1000万以上									あま市	37
2.00	500万以上													長久手市	38
1.90	700万未満	2.00	700万以上											東郷町	39
1.70	500万以上													豊山町	40
1.75	1000万未満	1.85	1000万以上											大口町	41
1.70	500万未満	1.80	1000万未満	1.90	1000万以上									扶桑町	42
1.75	800万未満	1.85	1000万未満	1.95	1000万以上									大治町	43
1.75	1000万未満	1.90	1000万以上											蟹江町	44
1.90	750万未満	2.10	1000万未満	2.30	1000万以上									飛島村	45
1.80	600万未満	1.90	800万未満	2.00	800万以上									阿久比町	46
1.80	600万未満	1.90	800万未満	2.00	800万以上									南知多町	48
1.80	600万未満	1.90	800万未満	2.00	800万以上									美浜町	49
1.84	700万未満	2.15	1000万未満	2.30	1000万以上									武豊町	50
1.80	600万未満	1.90	600万以上											幸田町	51
1.80	800万未満	1.90	800万以上											設楽町	52
														東栄町	53
														豊根村	54
1.80	600万未満	1.90	600万以上											知多北部広域連合	—

※第1段階は公費による軽減を含む自治体もある
 ※2017年度に低所得者段階のさらなる軽減を予定している自治体もあるがこの表では記載しない
 ※第1段階を低く設定しているのは、弥富市(0.3倍)、刈谷市・尾張旭市・みよし市(0.35倍)など
 ※段階を最も増やしているのは、高浜市(16段階)、段階が最も少ないのは東栄町・豊根村(9段階)
 ※最高倍率が高いのは名古屋市・刈谷市(2.5倍)、津島市・飛島村・武豊町(2.3倍)、日進市(2.25倍)、
 半田市・豊明市(2.2倍)、瀬戸市(2.05倍)、岡崎市・一宮市・碧南市・豊田市・西尾市・常滑市・知立市・高浜市・
 あま市・長久手市・東郷町・阿久比町・南知多町・美浜町(2.0倍)などがある

介護保険料の低所得者減免実施市町村一覧

(2015年愛知自治体キャラバンまとめ)

※減免実施市町村数は、24市町村。

実施市町村の割合は、44.4%。

※「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。

※2014年度の減免実績は、3,710件、3,527万円。

※2014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% → 2014年54% → 2015年44%

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	2014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	6	0	0	1	3,709	35,259,302	
2	豊橋市	所得80万円以下の内、一定条件の人	×	×	×	×	24	116,530
3	岡崎市	第1・3段階(収入による制限あり)	×	×	×	×	105	1,214,380
4	一宮市	第1・3段階(収入による制限あり)	○	×	×	○	2,729	24,301,400
5	瀬戸市	特例第3、第3段階(生活保護基準以下)	×	×	×	×	0	0
6	半田市	第1-3段階(収入による制限あり)	×	×	×	×	1	14,940
8	豊川市	第1-4段階(収入による制限あり)	×	×	×	×	51	294,678
9	津島市	第1段階	×	×	×	×	0	0
10	碧南市	第1段階-第3段階(収入による制限あり)	×	×	×	×	9	89,550
12	豊田市	生活保護基準以下など	×	×	×	×	22	328,380
14	西尾市	第1-特例3段階(収入による制限あり)	×	×	×	×	13	200,520
15	蒲郡市	第3段階(収入による制限あり)	×	×	×	×	99	806,244
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)	○	×	×	×	0	0
25	知立市	第1段階(生保は除く)・第2・3段階(資産制限あり)	○	×	×	×	92	558,000
28	岩倉市	高齢福祉年金受給者(収入による制限あり)	×	×	×	×	1	22,400
30	日進市	第1段階(生保は除く)	○	×	×	×	1	10,700
31	田原市	第3段階(収入による制限あり)	×	×	×	×	17	171,700
34	北名古屋	第1-3段階(資産等制限あり)	×	×	×	×	14	172,100
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)	×	×	×	×	466	6,412,440
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)	×	×	×	×	63	524,120

介護保険利用料の低所得者減免実施市町村一覧

(2015年愛知自治体キャラバンまとめ)

※大口町が新たに実施した。
 ※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
 ※2014年度の減免実績は、7,581件、8,240万円。
 【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%
 → 2014年39% → 2015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	2014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	9	—	—	—	16	—	7,581	82,406,333	
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	1,038	35,499,399	
3	岡崎市	第1-2段階(収入による制限あり)	×	—	1/2	—	○	償還	37	252,898
6	半田市	住民税非課税世帯	○	—	1/2	—	○	償還	61	2,638,849
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	3	210,749
11	刈谷市	住民税非課税世帯(生保世帯除く)	×	—	1/2	—	○	償還	215	878,487
12	豊田市	住民税非課税世帯	○	—	1/5	—	○	償還	999	1,840,008
13	安城市	住民税非課税世帯等(生保世帯除く)	×	—	1/2	—	○	償還	89	528,581
14	西尾市	第1段階	○	—	1/2	—	○	償還	841	6,578,217
		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	3,598	9,979,540
—	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)	35	3,009,920
		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	1	3,584
28	岩倉市	第1段階(高齢福祉年金受給者)	○	—	1/2	1/2	○	償還	0	0
30	日進市	国の訪問介護特別対策対象者	○	5%	—	—	○	償還	0	0
35	弥富市	生活保護基準以下	○	5%	1/2	1/2	×	現物	0	0
41	大口町	非課税世帯のデイサービス食事代支援	○	—	—	—	○	現物	0	0
46	阿久比町	住民税非課税世帯	×	3%	—	—	○	償還※	527	1,590,399
50	武豊町	住民税非課税世帯	×	—	1/2	—	○	償還		18,913,738
		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	137	481,964

特別養護老人ホームの待機者数

(2015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2014年20,857人であったが、2015年17,277人となっている。
 ※名寄せでの正確な数字を出した自治体があるほか、入所基準が要介護3以上に限定されたことが反映している。
 ※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	2013年 9月1日 調査	2014年 9月1日 調査	2015年 9月1日 調査	年月現在
合計	22,041	20,857	17,277	—
1 名古屋市	6,554	6,236	5,336	15/4
2 豊橋市	785	795	799	14/8
3 岡崎市	1,998	2,112	集計中	15/5
4 一宮市	591	539	539	14/4
5 瀬戸市	144	183	183	14/3
6 半田市	654	595	597	15/7
7 春日井市	377	529	1,060	15/3
8 豊川市	111	373	373	14/4
9 津島市	991	980	725	15/3
10 碧南市	51	92	92	14/4
11 刈谷市	178	198	82	15/8
12 豊田市	908	876	788	15/3
13 安城市	118	128	113	15/4
14 西尾市	1,861	415	415	14/4
15 蒲郡市	520	581	325	15/6
16 犬山市	195	208	220	14/4
17 常滑市	不明		—	
18 江南市	247	744	761	15/6
19 小牧市	272	250	150	15/8
20 稲沢市	578	373	232	14/4
21 新城市	342	200	—	
22 東海市	228	242	212	15/4
23 大府市	178	186	184	15/4
24 知多市	138	137	137	15/4
25 知立市	134	102	102	14/4
26 尾張旭市	60	41	41	14/4
27 高浜市	128	153	164	15/8

市町村名	2013年 9月1日 調査	2014年 9月1日 調査	2015年 9月1日 調査	年月現在
28 岩倉市	321	197	94	—
29 豊明市	91	90	90	14/4
30 日進市	38	36	37	14/8
31 田原市	403	171	171	14/8
32 愛西市	218	491	415	15/8
33 清須市	186	200	184	15/4
34 北名古屋市	150	146	137	15/4
35 弥富市	316	210	374	15/8
36 みよし市	115	108	97	15/8
37 あま市	110	101	101	14/4
38 東郷町	302	251	40	14/7
39 長久手市	270	380	354	15/7
40 豊山町	不明	6	26	15/9
41 大口町	31	29	22	15/8
42 扶桑町	64	94	79	15/8
43 大治町	17	12	12	14/4
44 蟹江町	179	102	85	15/6
45 飛島村	27	33	22	15/9
46 阿久比町	34	28	28	14/4
47 東浦町	145	159	150	15/4
48 南知多町	85	129	568	15/3
49 美浜町	31	69	69	14/4
50 武豊町	260	299	187	15/7
51 幸田町	89	87	87	14/4
52 設楽町	77	24	111	15/9
53 東栄町	123	121	94	15/9
54 豊根村	18	16	13	15/9

毎日

特養待機者急減

「軽度」除外策 介護難民増加か

10自治体調査

52万人が入所待ちしている「特別養護老人ホーム」の待機者が、各地で大幅に減ったことがわかった。埼玉県で4割、北九州市で3割、東京都で2割弱など毎日新聞が取材した10自治体ですべて減っていた。軽度の要介護者の入所制限や利

用者負担の引き上げなど、政府の介護費抑制策が原因とみられる。一方、要介護度が低くても徘徊がある人らが宙に浮いており、施設関係者らは「介護難民」が増えたと指摘している。

(22面に関連記事)

特養ホームは建設時に公

的支援があるため公共性が強く、低所得者や家族のいない人を優先的に受け入れている。希望者が多く、入所まで数年待つことも多い。だが特養ホームで作る東京都高齢者福祉施設協議会が今年1〜2月、457施設に調査したところ(24

2施設回答、回収率53%)、2013年と15年で1施設あたりの平均待機者数は17.7%減っていた。

都の待機者減が明らかにするのは初めて。待機者数を調べている自治体に毎日新聞が聞き取ると、13〜16年ごろにかけ埼玉県42%▽北九州市30%▽神戸市27%▽横浜市16%▽岡山市13%▽兵庫県姫路市11%▽高松市11%▽広島市9%▽長崎県5%と減っていた。

▽有料老人ホームやサービス付き高齢者住宅が激増した▽特養の自己負担額が高くなった▽を挙げる。西岡修会長は「要介護度が低くても世話の大変な人の行き場がなくなった」という。中部地方の女性(60)の母(84)は認知症だが要介護2で、特養に入れる見込みはない。一切家事ができず1人にはしておけない母を「どこに入れるというのか」と悩む。厚生労働省高齢者支援課は「要介護3以上に(入所を)『重点化』したのは限られた資源を真に必

要な人に使ってもらった」と説明した。

【斎藤義彦、榊真理子】

公費負担増やせ

伊藤周平・鹿児島大学法科大学院教授(社会保険法)の話 待機者減は深刻な実態を示している。自己負担の引き上げで家族の負担は重くなり、無届け施設に行かざるを得ない人も増えるだろう。介護ニーズがある人の切り捨てで、「介護棄民」を生む。厚生省は介護サービスの抑制を繰り返しており、国は公費負担を増やす必要がある。

高齢者や障害者の外出支援

(2015年愛知自治体キャラバンまとめ)

【バス】実施は43市町村(79.6%)。豊根村は無料乗車券の発行
 【タクシー】実施は50市町村(92.6%)。未実施は、瀬戸市、あま市、大治町、設楽町

市町村名	巡回バス・福祉バスの実施状況						備考	タクシー代助成 実施
	実施	高齢者の年齢	利用料					
			高齢者	障害者	一般	子ども		
合計	43	—	—	—	—	—	50	
1 名古屋市	○	注1	注1	注2	210	注3	○	
2 豊橋市	×						○	
3 岡崎市	×						○	
4 一宮市	○		200	100	200	100	○	
			200	100	200	100	○	
5 瀬戸市	○	65	0	—	—		×	
6 半田市	×						○	
7 春日井市	○	75	100	0	200	100	○	
8 豊川市	×						○	
9 津島市	○				100		○	
10 碧南市	○						○	
11 刈谷市	○		0	0	0		○	
12 豊田市	○	65	100	50	100	50	○	
13 安城市	○	75	0	100	100		○	
14 西尾市	○	75	100	0	100	小学生以下無料	○	
15 蒲郡市	○				100	50	○	
16 犬山市	○		200	0	200	100	○	
17 常滑市	○		0	0	0	0	○	
18 江南市	×						○	
19 小牧市	○	65	0	0	200	100	○	
20 稲沢市	○		200	100	200	100	○	
21 新城市	×						○	

市町村名		巡回バス・福祉バスの実施状況						備考	タクシー代助成 実施
		実施	高齢者の年齢	利用料					
				高齢者	障害者	一般	子ども		
22	東海市	○		100	0	100	100	障害者手帳所持者の介護人(一人に限る)が介護のために乗車する場合無料	○
23	大府市	○	70	0		100			○
24	知多市	○				200	100	未就学児と身障、療育、精神手帳所持と介助1名は無料。回数券、定期券あり	○
25	知立市	○			0			付き添いの方1名も無料	○
26	尾張旭市	○		100	0	100	0		○
27	高浜市	○				100		小学生以上100円	○
28	岩倉市	○	65	300	300	—	0	運行日:月～金(祝日、年末年始除く) 運行時間:8:30～15:00 乗降場所:①登録者の自宅前②公共的機関 運行区域:市内全域 運行車両:ワンボックスカー2台(定員8人)	○
29	豊明市	○	65	100	0	100	0	65歳以上の方には1月500円の定期券を販売	○
30	日進市	○	65	※	0			※コースにより100円又は200円若しくは高齢者パス月1,000円。要介護・要支援認定者と介助者1名は無料	○
31	田原市	○				100			○
32	愛西市	○							○
33	清須市	○		100	100	100	100	未就学児は無料	○
34	北名古屋	○		100	0	100	100	子ども料金は16歳以上	○
35	弥富市	○	75	0	100	200	100	未就学児(無料)、障害者同伴介助者(100円)	○
36	みよし市	○		100	100	100	100	未就学児・車いすの介助者は無料	○
37	あま市	○						無料	×
38	長久手市	○	65	0	0	100	0		○
39	東郷町	○	65	0	0	100	0	身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳を携帯している人と、付き添いの人1名は利用料無料	○
40	豊山町	×							○
41	大口町	×				100			○
42	扶桑町	×							○
43	大治町	○		0	0	0	0		×
44	蟹江町	○		0	0	0	0	27年7月からコースを見直した	○
45	飛島村	○		0					○
46	阿久比町	○		0	0	0	0		○
47	東浦町	○		100	0	100	0		○
48	南知多町	×							○
49	美浜町	○		0	0	0	0		○
50	武豊町	○		—	—	100	—	障害者の介助者、未就学児は無料	○
51	幸田町	○		0	0	0	0	4路線4台	○
52	設楽町	○	65	0	0	0			無記入
53	東栄町	×						路線バスとして運行	○
54	豊根村	○		0	0			村内バスの高齢者及び障害者の無料乗車券発行	○

介護認定者の障害者控除の認定について

(2015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38市町村(70.3%)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20市町(37.0%)、申請書を送付したのが13市町村(24.1%)、合わせて33市町村(61.1%)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昨年同様47市町村(87.0%)である。

(発行枚数推移)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 → 2013年:42,322枚 → 2014年:45,136枚

市町村名	認定書 2013年 発行数	認定書 2014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	42,322	45,136	47	8	30	1	40	—	20	13	51,813	21
1 名古屋市	1,251	1,123					○	又は職員の聞き取りによる状況確認				○
2 豊橋市	743	765					○			○	1,702	
3 岡崎市	202	190	○				○					○
4 一宮市	6,726	7,248	○		○				○		7,041	
5 瀬戸市	4,114	2,439					○	6カ月以上寝たきりで日常生活に支障がある方、及び知的障害者・身体障害者と同程度の障害のある方	○		2,437	
6 半田市	296	265	○				○					○
7 春日井市	7,396	7,678	○		○		○	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	○		7,517	
8 豊川市	1,176	1,127	○		○		○			○	5,306	
9 津島市	874	709	○		○		○	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		○	1,964	
10 碧南市	202	215	○		○		○					○
11 刈谷市	430	399	○		○		○	要介護1以上で、申請があれば状況を確認後原則発行。		○	297	
12 豊田市	190	201			○		○	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	231	256	○		○							○
14 西尾市	419	434	○				○	要介護認定区分、認知症高齢者自立度及び障害高齢者自立度により判断		○	1,537	
15 蒲郡市	149	101					○					○
16 犬山市	512	2,157	○		○		○	2014年度から認定書を自動送付	○		2,115	
17 常滑市	115	110	○				○					○
18 江南市	2,199	2,595	○	○			○		○		2,580	
19 小牧市	1,332	1,430	○		○		○	要介護1以上で認定調査票及び主治医の意見書で判断	○		1,413	
20 稲沢市	1,358	1,305	○		○			要介護1以上が6カ月以上継続しているなど	○		1,263	
21 新城市	96	105	○		○		○					○
22 東海市	196	261	○		○		○					○

市町村名	認定書 2013年 発行数	認定書 2014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
23 大府市	198	236	○		○							○
24 知多市	283	363	○		○			普通障害者は要介護1以上、 特別障害者は要介護3以上で 日常生活自立度B1～C2又は IV～M				○
25 知立市	1,367	1,448	○		○				○		1,448	
26 尾張旭市	321	297	○		○		○			○	1,930	
27 高浜市	135	114	○				○			○	252	
28 岩倉市	1,107	1,519	○	○			○		○		1,519	
29 豊明市	399	481	○		○		○			○	1,911	
30 日進市	551	554		○			○	要支援2以上かつ障害者高齢 自立度A以上または認知症高 齢者自立度Ⅱa以上	○		554	
31 田原市	51	63	○				○					○
32 愛西市	634	773	○		○							○
33 清須市	289	304	○		○							○
34 北名古屋市	138	166	○		○							○
35 弥富市	493	938	○	○			○	要支援1以上で自立度により判断	○		905	
36 みよし市	208	258	○				○			○	886	
37 あま市	677	728	○		○			要介護1以上を対象。認定書は 窓口で即日交付		○	1,728	
38 長久手市	388	671	○	○			○	2014年度から認定書を自動送付	○		657	
39 東郷町	751	784	○	○			○		○		777	
40 豊山町	217	230	○		○				○		230	
41 大口町	38	34	○		○		○	2015年度から認定書自動送付 を開始した	○			
42 扶桑町	697	826	○	○			○	要支援2以上で意見書、調査 票・主治医意見書から判断	○		826	
43 大治町	39	36	○		○							○
44 蟹江町	28	34	○				○					○
45 飛島村	140	134	○		○					○	213	
46 阿久比町	695	735	○		○		○		○		735	
47 東浦町	184	166	○		○		○					○
48 南知多町	43	58	○				○					○
49 美浜町	74	78					○	障害者認定と同レベル以上を 認定		○	128	
50 武豊町	1,246	1,243	○		○		○		○		1,231	
51 幸田町	589	601	○	○		○			○		601	
52 設楽町	16	21	○				○					○
53 東栄町	38	58	○				○			○	38	
54 豊根村	81	72	○		○		○		○		72	

「補足給付」改悪の影響 - 入所困難の広がり・待機者になれない

2016 病院選
アベノクスをめぐり

介護費行き詰まる「中流」

「痛み」の分配 老後破綻の不安

「軽減」の介護負担が倍

朝日新聞 2016-6-19

低所得の施設設入所者を対象とする
居住費と食費の負担軽減制度(補足給付)の
改悪で入所の継続が困難に

2015年8月～

■ 全国で30万人が対象外に (件)

7月分	8月分	増減
1,200,174	897,523	▲ 302,651 ▲ 25.2%

- 石川・やすらぎ福祉会(民医連)の2つの特養ホームでは、計144人の入居者の3割が軽減制度(補足給付)の対象外になり、負担が増加。
- 事例=88歳女性(認知症あり)
 - ・ 夫(80歳)と「世帯分離」をしているが、夫の年金の収入で軽減の対象外となり、施設利用料は、月約7万円値上がりして約14万円に。
 - ・ 合計月23万円余りの夫婦の年金だけでは足りず、貯金を取り崩すように、「離婚しないと、入所をこれ以上続けられない」と話している。

2016年8月からは、収入認定の対象に
障害年金、遺族年金を追加、影響が拡大

「いくら財政が厳しいと言っても、利用料が
いきなり2倍になるなんて尋常じゃない！」

Y-HAYASHI @ 全日本民医連

特養ホームの待機者が激減 - 様変わりする介護事情

特養待機者急減

「軽度除外介護難民増加か」
東京・埼玉など

埼玉県 4割減
北九州市 3割減
東京都 2割減
(毎日新聞調査)

朝日新聞 2016-6-19

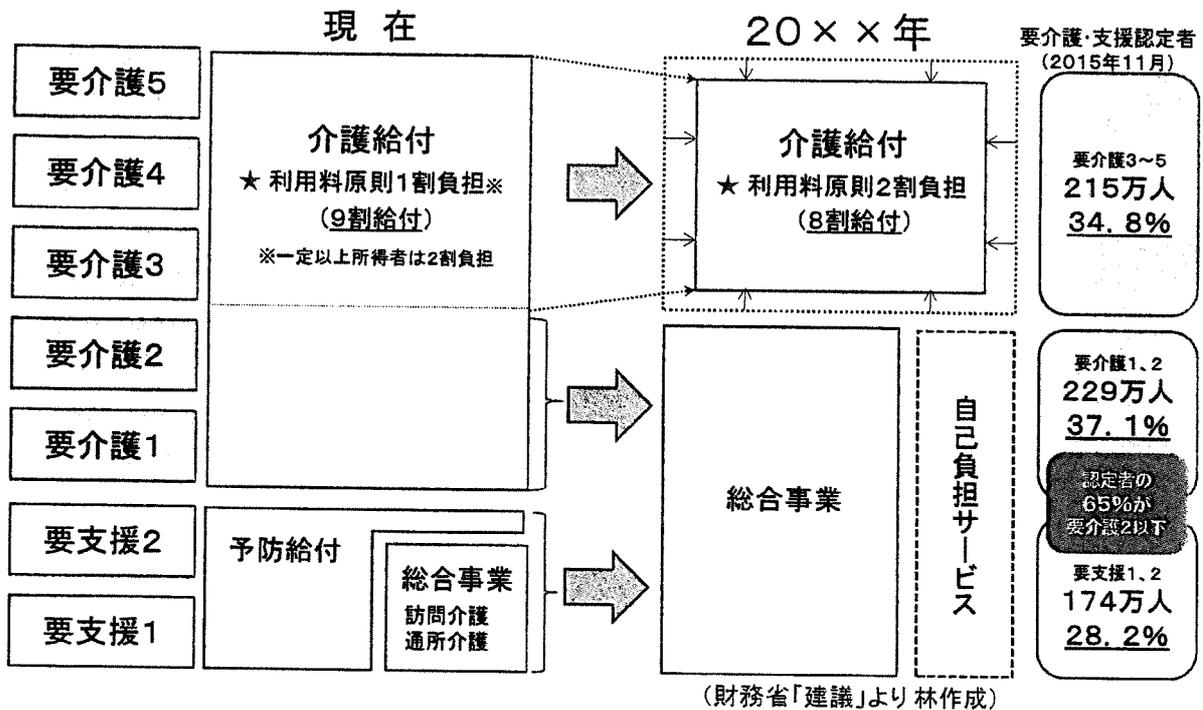
- 待機者激減の背景
- ・ 入所対象の限定(要介護1、2は原則対象外)
 - ・ 補足給付の改悪(申し込みの辞退)
- 待機者増の背景(52万人-5年間で10万人増)
- ・ 高齢者の中での貧困の広がり
 - 国年金平均受給額: 月4.9万円
 - 厚生年金でも女性の平均受給額: 月11万円
 - 生保基準以下収入の世帯、この5年で60万世帯増加
- 特養不足? - 特養が「埋まらない」事態も!
- ・ 補足給付の改悪(順番が来ても入所断念)
 - ・ 介護職員の人手不足で全室をオープンできない
 - ・ サービス付き高齢者住宅が受け皿に??

★ 低所得者+軽度者の「終の棲家」は?

	2000年	(2012年)	2013年	
特養定員数	29.8万人	-	51.6万人	1.7倍
特養待機者数	10.4万人	-	52.1万人	5.0倍
有料老人ホーム	3.6万人	-	34.8万人	9.5倍
サ高住	-	1.8万戸	14.5万戸	7.8倍

◆ 貧困ビジネスの横行 - 基準違反のお泊まりデイサービス
入居施設... Y-HAYASHI @ 全日本民医連

財務省が描く介護保険の将来像



- 介護給付は、要介護3以上に限定 + 利用料は原則2割 (=8割給付に切り下げ)
- 要介護2以下は、市町村の「総合事業」へ移し替え、一部のサービスは「自己負担サービス」へ
- ケアプランは有料に

Y-HAYASHI @ 全日本民医連

介護保険部会での委員の発言 (7月20日、8月20日)

【生活援助の見直しに対して】

- 「(生活援助の縮小、総合事業への移行に対して) 介護度だけで判断するのは性急。サービスを外せば重度化がすすみ、命に関わる」(認知症の人と家族の会)
- 「軽度者に生活援助サービスを提供し自立し続けてもらうことで、結果的に給付の抑制につながる」(民間介護事業推進委員会)
- 「独居、老々介護、認認介護などの家庭で生活援助サービスは必要。総合事業への移行が検証できていない状況で、生活援助サービスを見直すのは時期尚早」(日本介護クラフトユニオン)
- 「総合事業に移行した自治体はまだ3分の1。検証もできない段階で次のステップに進むのには危惧を感じる」(老人クラブ連合会)
- 「(総合事業で)どの自治体も四苦八苦している。新たな給付の見直しは、とてもじゃないが対応しかねる」(全国市長会)

【利用者負担の見直しに対して】

- 「生活保護を受ける高齢者がふえるなか、2割負担で必要なサービスが遠ざかり、重度化が進んで結局、介護離職を増やすことになる」(全国老人クラブ連合会)
- 「昨年行われた補足給付の見直しはあまりに過酷で、負担が倍になってサービスを控えるなどの重大な影響が出ている。さらに負担増とは受け入れがたい」(認知症の人と家族の会)

Y-HAYASHI @ 全日本民医連

次期介護保険制度改正における福祉用具、住宅改修、生活援助全般に関する自己負担化への見直しの撤回を求める意見書

平成27年6月30日に閣議決定された「骨太の方針」の中で、次期介護保険制度改正に向けて、軽度者に対する福祉用具貸与等に関する自己負担化への見直しを検討することが盛り込まれた。現行の介護保険制度による福祉用具、住宅改修、生活援助のサービスは、高齢者自身の自立意欲を高め、介護者の負担軽減を図るという極めて重要な役割を果たしている。

例えば、手すりや歩行器などの軽度者向けの福祉用具は、転倒、骨折予防や自立した生活の継続を実現し、重度化を防ぎ遅らせることに役立っている。生活援助は、安全な外出機会を保障することによって、特に一人暮らしの高齢者の閉じこもりを防ぎ、社会生活の維持につながっている。

仮に軽度者に対する福祉用具、住宅改修、生活援助の利用が原則自己負担になれば、特に低所得世帯等弱者の切り捨てになりかねず、また、福祉用具、住宅改修、生活援助の利用が抑制され重度化が進展し、結果として介護保険給付の適正化という目的に反して高齢者の自立的な生活を阻害し給付費が増大するおそれがある。

よって貴職におかれては、次期介護保険制度改正における福祉用具、住宅改修、生活援助に関する自己負担化への見直しにあたり、高齢者の自立を支援し、介護の重度化を防ぐといった介護保険の理念に沿って介護が必要な方の生活を支える観点から、見直しの撤回を強く要望する。

以上、地方自治法第99条の規定により意見書を提出する。

2016年09月01日 中日新聞 朝刊福井中日 22頁

福祉用具レンタル
「現行通り継続を」
近畿県議会議長
会議で仲倉氏

近畿二府八県議会議
長会議が三十一日、兵
庫県淡路市の県立淡路
夢舞台国際会議場であ

り、福井県議会からは
仲倉典克、畑孝幸の正
副議長が出席した。仲
倉議長は政府内で要介
護度が軽い人への介護
保険を使った福祉用具
レンタルサービスの縮
小が検討されているこ
とに「現行通り継続す
べきだ」と主張。国に実
現を訴える十七項目の
要望に盛り込まれた。
国への要望には、福
井県側から提案した▽
舞鶴若狭自動車道の四

車線化や中部縦貫自動
車道の早期開通▽北陸
新幹線の整備促進▽一
八年以降のコメ政策の
説明も含まれた。兵
庫県議会が取りまと
め、政府や省庁に届け
る。
(尾嶋隆宏)

国保被保険者数・平均保険料・一般会計繰入金など一覧(2014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	医療分十 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	1,855,323	66,970	20,297	87,266	—	93.3%	19,184,649	10,340	—	
1 名古屋市	567,256	69,422	22,845	92,267	13	96.0%	5,938,101	10,468	21	
2 豊橋市	92,875	68,325	24,168	92,493	12	89.1%	684,908	7,375	32	
3 岡崎市	88,062	68,859	23,209	92,068	15	90.6%	809,910	9,197	26	
4 一宮市	102,892	57,364	19,740	77,104	52	90.4%	793,946	7,716	31	
5 瀬戸市	31,728	64,964	20,349	85,313	31	91.1%	132,966	4,191	43	
6 半田市	28,582	76,040	17,006	93,046	11	95.1%	0	0	49	
7 春日井市	79,546	71,766	24,975	96,741	6	91.5%	1,087,335	13,669	15	
8 豊川市	45,449	66,296	20,716	87,012	27	92.6%	88,568	1,949	46	
9 津島市	17,523	67,783	21,030	88,813	24	91.1%	23,042	1,315	47	
10 碧南市	17,198	70,559	19,227	89,786	21	94.6%	0	0	49	
11 刈谷市	30,371	72,850	18,581	91,431	16	93.4%	300,000	9,878	24	
12 豊田市	94,610	68,374	21,312	89,686	22	93.9%	633,077	6,691	34	
13 安城市	41,507	72,539	18,563	91,102	17	92.8%	545,297	13,137	16	
14 西尾市	44,991	73,206	24,036	97,242	5	93.2%	300,000	6,668	36	
15 蒲郡市	22,046	63,821	20,647	84,468	34	91.8%	63,589	2,884	44	
16 犬山市	19,234	55,136	22,551	77,687	51	93.0%	247,949	12,891	17	
17 常滑市	14,054	72,873	22,455	95,328	8	95.2%	0	0	49	
18 江南市	26,476	58,809	18,897	77,706	50	92.1%	409,533	15,468	13	
19 小牧市	39,011	65,534	16,880	82,414	42	90.3%	795,000	20,379	7	
20 稲沢市	35,042	67,616	20,308	87,924	26	93.4%	233,866	6,674	35	
21 新城市	12,398	78,847	26,509	105,356	2	94.9%	15,049	1,214	48	
22 東海市	26,825	62,796	21,841	84,637	33	88.8%	461,874	17,218	11	
23 大府市	20,179	72,713	14,171	86,884	29	94.9%	186,800	9,257	25	
24 知多市	22,715	61,668	21,579	83,247	40	91.5%	318,004	14,000	14	
25 知立市	14,419	70,504	18,330	88,834	23	91.5%	86,862	6,024	39	
26 尾張旭市	19,813	71,370	19,093	90,463	18	93.8%	117,943	5,953	40	
27 高浜市	9,667	77,920	23,952	101,872	3	88.9%	59,623	6,168	38	
28 岩倉市	12,245	72,943	22,541	95,484	7	90.5%	103,677	8,467	29	
29 豊明市	17,282	67,253	17,065	84,318	35	92.4%	499,958	28,929	5	
30 日進市	17,984	61,393	18,819	80,212	47	94.7%	314,300	17,477	9	
31 田原市	23,811	83,510	25,350	108,860	1	95.6%	173,621	7,292	33	
32 愛西市	18,674	66,171	20,732	86,903	28	93.6%	237,350	12,710	18	
33 清須市	16,911	61,743	17,035	78,778	48	92.3%	682,267	40,345	1	
34 北名古屋市	23,047	59,906	20,737	80,643	46	90.7%	714,243	30,991	4	
35 弥富市	11,251	69,351	22,884	92,235	14	93.7%	100,000	8,888	27	
36 みよし市	11,279	69,669	13,257	82,926	41	94.1%	430,832	38,198	2	
37 あま市	25,025	63,406	20,365	83,771	37	91.4%	299,000	11,948	20	
38 長久手市	10,494	65,287	17,997	83,284	39	94.6%	224,000	21,346	6	
39 東郷町	9,661	71,604	18,404	90,008	20	94.6%	60,000	6,211	37	
40 豊山町	4,485	58,445	20,242	78,687	49	89.1%	167,067	37,250	3	
41 大口町	5,332	61,687	21,609	83,296	38	95.3%	53,675	10,067	23	
42 扶桑町	8,360	65,105	18,994	84,099	36	94.0%	100,613	12,035	19	
43 大治町	8,673	71,431	18,585	90,016	19	89.8%	150,267	17,326	10	
44 蟹江町	9,679	64,726	16,595	81,321	44	94.3%	100,000	10,332	22	
45 飛島村	1,302	64,528	16,565	81,093	45	98.8%	24,300	18,664	8	
46 阿久比町	6,677	65,920	22,502	88,422	25	96.5%	17,226	2,580	45	
47 東浦町	12,357	71,162	23,195	94,357	10	93.4%	69,000	5,584	42	
48 南知多町	7,605	79,560	18,283	97,843	4	95.7%	44,411	5,840	41	
49 美浜町	6,175	65,081	21,249	86,330	30	96.2%	54,734	8,864	28	
50 武豊町	10,878	62,940	22,089	85,029	32	93.9%	90,000	8,274	30	
51 幸田町	8,843	73,615	20,781	94,396	9	93.8%	140,866	15,930	12	
52 設楽町	1,523	57,965	23,932	81,897	43	97.7%	0	0	49	
53 東栄町	1,032	44,951	18,621	63,572	54	96.0%	0	0	49	
54 豊根村	269	49,071	14,613	63,684	53	98.4%	0	0	49	

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) (2015/6/1)	滞納世帯数			短期保険証			資格証明書		
		2014/6/1		2015/6/1		2014/6/1		2015/6/1		
		件数	件数 (B)	割合 (B/A)	件数	件数 (C)	割合 (C/B)	件数	件数 (D)	割合 (D/B)
全体合計	1,053,032	166,140	144,676	13.7%	47,690	33,313	23.0%	5,577	4,951	3.4%
発行市町村割合	-	-	-	-	98.1%	88.9%	-	44.4%	40.7%	-
1 名古屋市	343,374	56,914	47,351	13.8%	13,281	8,719	18.4%	4,135	3,864	8.2%
2 豊橋市	51,027	7,060	4,133	8.1%	4,431	3,959	95.8%	124	89	2.2%
3 岡崎市	49,889	7,312	5,931	11.9%	2,158	2,172	36.6%	643	453	7.6%
4 一宮市	56,485	13,071	8,743	15.5%	1,794	1,837	21.0%	228	171	2.0%
5 瀬戸市	18,237	3,731	1,870	10.3%	846	717	38.3%		1	0.1%
6 半田市	15,929	2,924	2,206	13.8%	272	180	8.2%	25	16	0.7%
7 春日井市	44,480	7,593	6,987	15.7%	1,530	688	9.8%	9	2	0.0%
8 豊川市	25,000	3,992	4,942	19.8%	1,088	900	18.2%	46	45	0.9%
9 津島市	9,530	1,273	1,244	13.1%	615	491	39.5%			0.0%
10 碧南市	9,246	787	689	7.5%	288	147	21.3%			0.0%
11 刈谷市	17,463	1,910	1,777	10.2%	688	539	30.3%	1		0.0%
12 豊田市	53,348	5,266	5,469	10.3%	3,228	2,369	43.3%	5	3	0.1%
13 安城市	23,093	3,468	6,240	27.0%	2,571	1,087	17.4%	22	12	0.2%
14 西尾市	23,757	2,937	2,115	8.9%	1,357	1,185	56.0%	82	70	3.3%
15 蒲郡市	12,034	1,510	1,432	11.9%	846	766	53.5%	2	2	0.1%
16 犬山市	10,983	860	2,241	20.4%	124	100	4.5%			0.0%
17 常滑市	7,713	1,534	788	10.2%	30	20	2.5%			0.0%
18 江南市	14,448	1,850	2,137	14.8%	443	423	19.8%			0.0%
19 小牧市	21,588	2,849	2,928	13.6%	1,045	994	33.9%	62	57	1.9%
20 稲沢市	19,026	1,578	1,817	9.6%	596	466	25.6%	47	50	2.8%
21 新城市	6,916	567	910	13.2%	152	174	19.1%			0.0%
22 東海市	14,824	4,667	4,069	27.4%	633	911	22.4%	77	51	1.3%
23 大府市	11,219	910	937	8.4%	352	310	33.1%			0.0%
24 知多市	12,681	2,917	2,527	19.9%	839	506	20.0%			0.0%
25 知立市	8,446	1,129	1,143	13.5%	311	296	25.9%			0.0%
26 尾張旭市	11,321	926	792	7.0%	421	220	27.8%		1	0.1%
27 高浜市	5,319	1,417	1,329	25.0%	606	536	40.3%	1		0.0%
28 岩倉市	7,102	1,311	1,184	16.7%	157	211	17.8%	2	18	1.5%
29 豊明市	9,775	1,407	1,818	18.6%	183	173	9.5%			0.0%
30 日進市	10,158	1,878	1,767	17.4%	175	91	5.1%		2	0.1%
31 田原市	10,303	1,039	978	9.5%	381		0.0%	2		0.0%
32 愛西市	9,432	1,931	873	9.3%	252		0.0%			0.0%
33 清須市	9,320	1,695	2,291	24.6%	1,268		0.0%			0.0%
34 北名古屋市	12,528	3,272	1,899	15.2%	1,060		0.0%			0.0%
35 弥富市	5,874	1,195	1,131	19.3%	241		0.0%			0.0%
36 みよし市	6,347	1,168	1,211	19.1%	141	71	5.9%			0.0%
37 あま市	13,284	2,145	2,190	16.5%	708		0.0%	4		0.0%
38 長久手市	5,983	488	594	9.9%	225	185	31.1%	1		0.0%
39 東郷町	5,301	467	502	9.5%	155	125	24.9%			0.0%
40 豊山町	2,396	312	615	25.7%	234	123	20.0%			0.0%
41 大口町	2,888	148	142	4.9%	122	35	24.6%	24	15	10.6%
42 扶桑町	4,558	542	436	9.6%	213	202	46.3%			0.0%
43 大治町	4,736	787	454	9.6%	466	344	75.8%			0.0%
44 蟹江町	5,362	976	630	11.7%	212	231	36.7%		1	0.0%
45 飛島村	615	38	29	4.7%	2	4	13.8%			0.0%
46 阿久比町	3,619	410	355	9.8%	68	69	19.4%	9		0.0%
47 東浦町	6,816	1,172	693	10.2%	120	163	23.5%		5	0.0%
48 南知多町	3,518	584	544	15.5%	60	48	8.8%	24	23	4.2%
49 美浜町	3,310	283	241	7.3%	135	94	39.0%	2		0.0%
50 武豊町	6,053	1,368	924	15.3%	323	159	17.2%			0.0%
51 幸田町	4,771	492	322	6.7%	231	259	80.4%			0.0%
52 設楽町	868	30	60	6.9%	5	6	10.0%			0.0%
53 東栄町	580	50	44	7.6%	8	8	18.2%			0.0%
54 豊根村	159		2	1.3%		0	0.0%			0.0%

国保 平均保険料の増減 (愛知自治体キャラバンのアンケート回答から作成)

	2014年		2015年			保険料増減 (2015年- 2014年) A-B	
	平均保険料 A	順位	平均保険料 B	順位	一般会計か らの1人あた り繰入(自治 体単費分)		
合計・平均	86,641		87,016	—	12,193	375	
1 名古屋市	91,471	15	88,262	25	17,122	15	-3,209
2 豊橋市	90,606	16	93,202	11	7,803	37	2,596
3 岡崎市	92,322	14	95,049	8	20,783	9	2,727
4 一宮市	76,441	51	76,490	50	10,000	28	49
5 瀬戸市	84,476	33	84,747	33	3,251	45	271
6 半田市	92,523	13	91,956	15	0	49	-567
7 春日井市	95,585	7	95,102	7	14,525	19	-483
8 豊川市	87,551	27	90,346	18	1,825	46	2,795
9 津島市	89,106	23	85,995	28	3,686	44	-3,111
10 碧南市	97,559	5	94,486	9	5,012	43	-3,073
11 刈谷市	86,674	30	85,464	30	13,325	20	-1,210
12 豊田市	89,309	22	92,392	14	10,859	25	3,083
13 安城市	90,497	17	89,817	21	14,949	18	-680
14 西尾市	96,036	6	97,037	6	0	49	1,001
15 蒲郡市	83,902	34	84,495	34	5,733	42	593
16 犬山市	79,678	45	85,238	31	8,584	35	5,560
17 常滑市	95,010	9	92,814	12	0	49	-2,196
18 江南市	77,294	49	76,398	51	16,105	17	-896
19 小牧市	82,785	38	82,668	41	24,030	7	-117
20 稲沢市	86,729	29	86,118	27	6,998	39	-611
21 新城市	104,551	1	104,532	3	1,279	47	-19
22 東海市	84,571	32	84,178	35	18,554	12	-393
23 大府市	81,506	41	82,671	40	8,706	33	1,165
24 知多市	82,338	39	83,614	37	16,279	16	1,276
25 知立市	88,552	25	84,774	32	9,752	29	-3,778
26 尾張旭市	90,351	18	98,608	5	11,557	21	8,257
27 高浜市	99,558	3	101,841	4	6,451	40	2,283
28 岩倉市	95,484	8	92,759	13	9,025	32	-2,725
29 豊明市	83,597	37	83,885	36	11,134	23	288
30 日進市	80,147	44	79,360	47	17,771	13	-787
31 田原市	102,075	2	104,839	2	8,443	36	2,764
32 愛西市	93,216	12	91,938	16	9,699	30	-1,278
33 清須市	78,361	47	82,802	38	26,520	5	4,441
34 北名古屋市	77,052	50	72,642	52	26,070	6	-4,410
35 弥富市	87,228	28	89,789	22	8,643	34	2,561
36 みよし市	80,644	43	91,858	17	49,847	1	11,214
37 あま市	83,721	36	82,220	42	10,093	27	-1,501
38 長久手市	86,488	31	88,986	23	27,058	4	2,498
39 東郷町	88,644	24	88,482	24	470	48	-162
40 豊山町	78,169	48	80,870	44	28,408	3	2,701
41 大口町	89,568	20	90,221	20	11,422	22	653
42 扶桑町	81,750	40	79,790	46	10,719	26	-1,960
43 大治町	89,546	20	77,199	48	19,600	10	-12,347
44 蟹江町	79,330	46	80,676	45	9,369	31	1,346
45 飛島村	75,594	52	77,199	48	33,212	2	1,605
46 阿久比町	87,575	26	86,171	26	18,702	11	-1,404
47 東浦町	93,513	10	93,273	10	23,376	8	-240
48 南知多町	98,088	4	106,747	1	5,944	41	8,659
49 美浜町	89,906	19	85,547	29	7,114	38	-4,359
50 武豊町	83,846	35	82,714	39	10,877	24	-1,132
51 幸田町	93,243	11	90,299	19	17,724	14	-2,944
52 設楽町	81,125	42	81,440	43	0	49	315
53 東栄町	63,740	53	70,391	53	0	49	6,651
54 豊根村	59,989	54	58,452	54	0	49	-1,537

※保険料は、医療分+支援分。

※保険料増減は、「国の保険者支援を反映」「基金取り崩し」「毎年度料率を変えるわけではないので、前年の医療費があまりかからなかった場合に保険料が下がることがある」等の事情。

国保料(税)の滞納差し押さえ状況

2015年愛知自治体キャラバン実行委員会が自治体から集めたアンケートを集約したもの。滞納世帯数は2015年6月1日現在。

自治体名	滞納世帯数	2014年度実績		
		差押件数	現金化件数	金額
名古屋市	52,579	3,286	4,388	330,119,872
豊橋市	8,021	922	22	290,000
岡崎市	6,201	240	0	0
一宮市	12,433	1,023	12	1,793,617
瀬戸市	3,855	4	0	0
半田市	2,606	448	0	0
春日井市	7,260	685	0	0
豊川市	4,129	175	1	323,050
津島市	1,318	90	32	2,769,901
碧南市	729	334	1	382,900
刈谷市	1,974	432	1	12,290
豊田市	5,467	484	3	6,307,105
安城市	3,336	497	不明	不明
西尾市	2,845	499	0	0
蒲郡市	784	93	2	57,999
犬山市	780	151	1	9,970
常滑市	838	190	325	33,089,809
江南市	1,922	0	未記入	未記入
小牧市	2,874	-	内訳不明	内訳不明
稲沢市	1,904	322	5	9,741,684
新城市	631	10	0	0
東海市	4,377	347	482	19,704,860
大府市	617	0	148	12,000,000
知多市	2,798	248	0	5,600
知立市	1,186	446	1	69,005
尾張旭市	848	218	3	0
高浜市	1,457	11	0	0
岩倉市	1,475	113	0	0
豊明市	1,810	144	0	0
日進市	1,869	35	0	0
田原市	1,059	60	0	0
愛西市	882	11	0	0
清須市	2,427	20	0	0
北名古屋市	1,806	196	0	0
弥富市	1,261	-	0	0
みよし市	1,693	23	0	0
あま市	2,364	5	0	0
長久手市	468	40	0	0
東郷町	446	156	0	0
豊山町	337	6	6	439,700
大口町	157	0	0	0
扶桑町	495	57	0	0
大治町	715	0	0	0
蟹江町	658	342	775	47,788,798
飛島村	23	0	未記入	未記入
阿久比町	336	63	40	4,974,636
東浦町	829	131	0	0
南知多町	508	9	0	0
美浜町	255	17	0	0
武豊町	1,063	136	0	0
幸田町	487	15	0	0
設楽町	78	0	未記入	未記入
東栄町	51	0	0	0
豊根村	1	1	0	0
県計	157,322	12,735	6,248	486,130,796

国民健康保険料(税)

差し押さえ続出

国民皆保険制度の根幹である国民健康保険(国保)で生活資産が差し押さえられ、生活に困窮する事態が発生しています。保険者の市町村は払いたくても払えない世帯にも徴収を強化しています。

加入世帯の15%

県内のすべての市町村を訪問し、医療・介護・福祉の充実を求めている「愛知自治体キャラバン」の調べによれば、2015年6月1日現在、国民健康保険料(税)の滞納世帯は15万7322世帯。県内の国保加入世帯約112万世帯の15%にのぼります。

強制的に現金化

被保険者が納期限を越えても保険料(税)を納めない場合、市町村は財産を差し押さえます。現金・預金の場合は直接取り立てますが、不動産(土地や建物)、動産の場合は売却してお金に換えます。

2014年の差し押さえは、全県で1万2735件。金額は約4億8000万円。内訳は、預貯金が約8500件、不動産が約1300件、生命保険が約900件。名古屋市の差し押さえ件数は約3200件。金額は3億円を超えます。

徴収強化許すな

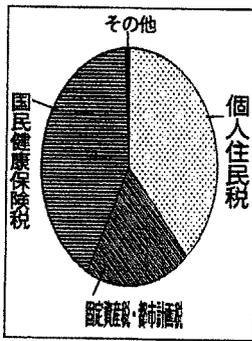
地方税法第15条7項は「生活を著しく窮迫させるおそれがあるときは差し押さえを解除する」ことを定めています。キャラバン実行委員会は「滞納世帯の多くは払いたくても払えない世帯。徴収強化は許されないと主張しています。」

国保税 10億円超取り立て

愛知県地方税滞納整理機構

愛知県は2011年、市町村税の未収金の縮減を図るとして、「愛知県地方税滞納整理機構」を設置しました。設置期間は14年3月までの3年間でしたが、17年3月まで延長されています。15年度は54市町村のうち47市町村が参加。同機構は約43億6600万円の滞納金額を市町村から引き継ぎ、約25億3000万円を徴収しました。

滞納整理の約4割が国保税



愛知県は2011年、市町村税の未収金の縮減を図るとして、「愛知県地方税滞納整理機構」を設置しました。設置期間は14年3月までの3年間でしたが、17年3月まで延長されています。15年度は54市町村のうち47市町村が参加。同機構は約43億6600万円の滞納金額を市町村から引き継ぎ、約25億3000万円を徴収しました。税目別では、国民健康保険料が約10億3700万円、市町村税約9億6000万円、固定資産税約9億6000万円、固定資産税・都市計画税約4億8000万円と続きます。

同機構は、県と市町村の徴税吏員が相互兼任する任意組織で事務権限は市町村に残されています。服部守延愛知県商工団体連合会副会長は「営業と生活を脅かす強権的な取り立てがおこなわれていきます。機構は解散して、市町村が直接納税相談をするべきです」と話しています。

◇国保改善運動交流集会 9月10日(土)午後1時半。愛知県保険医協会 伏見会議室。講演「橋本一井 弁護士」の差し押さえ、違法です」。問い合わせ 愛知県社会保険推進協議会(052-8806) 6921

愛知県地方税滞納整理機構の平成27年度徴収実績について

平成28年4月22日（金曜日）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。

5年目となった平成27年度は、47市町村が参加し、約43億6,600万円の滞納金額の引き継ぎを受け、約25億300万円を徴収しました。

なお、徴収率は57.3%で、5年連続で50%を超える高い徴収率となりました。

1 平成27年度 実績

区分	平成27年度実績	平成28年度実績	平成29年度実績
引継額	43億66百万円	47億41百万円	52億31百万円
徴収率	57.3%	52.5%	52.4%
徴収額	25億3百万円	24億88百万円	27億40百万円

2 平成27年度 参加市町村

ブロック名	参加市町村(47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・北名古屋市・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	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

3 ブロック別 平成27年度 徴収実績

ブロック名	引継予告額等①※1 (千円)	予告物果額②※2 (千円)	当初引継額③①-② (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÷③×100
東尾張	939,596	39,567	900,029	△51,426	499,741	58.9
西尾張	586,554	49,910	536,644	△7,760	274,571	51.9
知多	1,043,026	40,199	1,002,827	45,144	598,630	57.1
豊田尾張東部	259,227	16,860	242,367	△10,163	142,658	61.4
西三河	1,027,184	15,598	1,011,586	32,247	558,987	53.6
東三河	674,069	7,858	666,211	△2,126	428,284	64.5
合計	4,529,656	169,992	4,359,664	5,916	2,502,871	57.3

4 税目別 平成27年度 徴収実績

税目	引継予告額等①※1 (千円)	予告物果額②※2 (千円)	当初引継額③①-② (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÷③×100
個人住民税	1,693,657	63,382	1,630,275	5,891	960,846	58.7
固定資産税 ・都市計画税			724,996	9,380	481,776	65.6
国民健康保険(料)	2,835,999	106,610	1,966,136	△11,050	1,037,586	53.1
その他			38,257	1,695	22,663	56.7
合計	4,529,656	169,992	4,359,664	5,916	2,502,871	57.3

※1 引継予告額に、昨年度から引き続き滞納整理を行う延滞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。

生活保護の相談・申請・保護開始件数と受給件数について

(2015年愛知自治体キャラバンまとめ)

市町村名		2013年度			2014年度			2014年4月		2015年4月		
		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	世帯数	人数	世帯数	人数	
愛知県合計		38,044	12,251	11,573	35,442	11,614	10,871	60,030	79,011	60,483	79,171	
1	名古屋市	24,889	8,015	7,681	22,784	7,693	7,323	37,893	49,180	38,199	49,123	
2	豊橋市	989	298	255	1,015	232	215	1,908	2,435	1,877	2,367	
3	岡崎市	1,401	281	264	1,348	264	225	1,601	2,117	1,588	2,093	
4	一宮市	610	407	372	641	411	375	2,393	3,194	2,470	3,295	
5	瀬戸市	334	81	62	241	72	65	432	613	435	621	
6	半田市	169	119	111	155	102	96	603	790	622	816	
7	春日井市	1,503	394	375	1,437	352	311	2,205	3,152	2,268	3,232	
8	豊川市	764	171	165	695	159	150	781	1,073	828	1,144	
9	津島市	147	84	79	171	93	76	302	400	305	417	
10	碧南市	132	81	76	110	69	62	362	264	263	366	
11	刈谷市	538	111	97	458	98	82	629	870	605	822	
12	豊田市	1,509	346	322	1,319	358	339	1,613	2,360	1,641	2,318	
13	安城市	387	132	115	350	123	115	597	799	614	824	
14	西尾市	607	63	58	323	63	55	424	606	416	579	
15	蒲郡市	208	46	46	245	58	55	419	507	425	503	
16	犬山市	83	41	39	78	32	29	238	320	239	326	
17	常滑市	165	39	34	143	42	42	170	232	182	244	
18	江南市	129	59	56	182	53	48	429	557	435	560	
19	小牧市	512	140	123	460	111	104	824	1,249	791	1,175	
20	稲沢市	327	113	92	289	99	73	489	645	484	640	
21	新城市	66	30	29	52	20	17	108	139	113	151	
22	東海市	261	98	89	253	104	100	573	783	592	790	
23	大府市	169	71	60	176	47	37	281	401	270	374	
24	知多市	182	59	55	205	70	63	375	538	394	566	
25	知立市	173	86	83	200	66	57	423	598	392	547	
26	尾張旭市	133	37	37	133	39	36	138	176	150	195	
27	高浜市	91	40	40	66	26	25	125	182	133	196	
28	岩倉市	111	49	47	109	53	48	306	388	330	418	
29	豊明市	75	58	57	83	58	58	224	286	242	312	
30	日進市	72	19	18	44	24	23	53	66	55	72	
31	田原市	68	36	30	31	26	22	108	161	115	171	
32	愛西市	89	34	31	70	37	34	176	240	183	241	
33	清須市	161	81	77	186	89	83	313	399	344	458	
34	北名古屋市	152	74	68	131	51	48	422	569	397	544	
35	弥富市	99	52	45	100	40	35	186	262	178	254	
36	みよし市	131	26	24	166	25	13	95	119	91	114	
37	あま市	240	96	93	237	88	78	561	760	554	705	
38	長久手市	73	19	19	69	19	18	90	113	92	116	
39	尾張	東郷町	63	57	54	69	19	18	282	364	82	99
40		豊山町				36	10	10			63	76
41		大口町				20	6	6			47	56
42		扶桑町				47	16	14			72	99
43	海部	大治町	76	74	70	86	58	54	361	464	190	251
44		蟹江町				145	42	42			192	244
45		飛島村				2	2	2			6	6
46	知多	阿久比町	125	108	99	8	3	3	443	537	35	44
47		東浦町				46	30	27			122	149
48		南知多町				40	10	10			57	60
49		美浜町				26	18	16			95	122
50		武豊町				43	19	19			128	169
51	西三河	幸田町	21	21	21	110	12	12	54	79	62	85
52	新城 設楽	設楽町	10	5	5	6	2	2	21	24	9	10
53		東栄町				2	1	1			8	9
54		豊根村				1	0				3	3

子ども医療費助成制度の実施状況

(2016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(2016年4月現在、46市町村)
 ※★印:東郷町・飛鳥村・設楽町・東栄町は入通院とも、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
 ※◆印は自己負担あり ※▲印は自己負担無料に所得制限あり
 ※2015年4月と2016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:43(79.6%)→46(85.1%)
 ・入院での「18歳年度末」まで無料:5(9.3%)→6(11.1%)
 ※ゴチックは2015年4月調査以降の変更部分
 ※尾北医師会管内とは犬山市、江南市、大口町、扶桑町の医療機関

0	愛知県	義務教育就学前	中学校卒業
1	名古屋市	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	岡崎市	中学校卒業	中学校卒業
4	一宮市	中学校卒業(2016年4月実施)	中学校卒業(2016年4月実施)
5	瀬戸市	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)◆市内は現物給付(2016年4月実施)	中学校卒業(中学生は償還払い) 市内は現物給付(2016年4月実施)
7	春日井市	中学校卒業	中学校卒業
8	豊川市	中学校卒業	中学校卒業
9	津島市	小学校3年生まで(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(小学校4年生以上は償還払い。市民税所得割が5万円以下の世帯は18歳年度末まで)▲
10	碧南市	中学校卒業	中学校卒業
11	刈谷市	中学校卒業	中学校卒業
12	豊田市	中学校卒業	中学校卒業
13	安城市	中学校卒業	18歳年度末(中学卒業後は償還払い)★
14	西尾市	中学校卒業	中学校卒業
15	蒲郡市	中学校卒業	中学校卒業
16	犬山市	18歳年度末(中学卒業後は1割の自己負担あり、2割を償還払い(尾北医師会管内は現物給付))(2016年4月実施)	18歳年度末(中学卒業後は1割の自己負担あり、2割を償還払い(尾北医師会管内は現物給付))(2016年4月実施)
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)◆ →中学生は1割の自己負担あり、市内に限り現物給付(2016年10月実施)	中学校卒業(小学校4年生以上は償還払い) →中学校卒業(中学生は市内に限り現物給付)(2016年10月実施)
18	江南市	中学校卒業(2016年4月実施)	中学校卒業(2016年4月実施)
19	小牧市	中学校卒業	中学校卒業
20	稲沢市	中学校卒業	中学校卒業
21	新城市	中学校卒業	中学校卒業
22	東海市	中学校卒業	中学校卒業
23	大府市	中学校卒業	中学校卒業
24	知多市	中学校卒業	中学校卒業
25	知立市	中学校卒業	中学校卒業
26	尾張旭市	中学校卒業	中学校卒業

27	高浜市	中学校卒業	中学校卒業
28	岩倉市	中学校卒業	中学校卒業
29	豊明市	中学校卒業	中学校卒業
30	日進市	中学校卒業	中学校卒業
31	田原市	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	清須市	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)(市内医療機関は現物給付)◆▲ ※対象に世帯の合計所得が192万円に子一人につき38万円を加算した額未満の世帯を追加。(2016年8月実施)	中学校卒業(小中学生は償還払い(市内医療機関は現物給付)) ※未就学児の入院時食事代助成(償還払い)
35	弥富市	中学校卒業	中学校卒業
36	みよし市	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)◆	中学校卒業(中学生は償還払い)
38	長久手市	中学校卒業	中学校卒業
39	東郷町	18歳年度末★	18歳年度末★
40	豊山町	中学校卒業	中学校卒業
41	大口町	中学校卒業	中学校卒業
42	扶桑町	中学校卒業	中学校卒業
43	大治町	中学校卒業	中学校卒業
44	蟹江町	中学校卒業	中学校卒業
45	飛鳥村	18歳年度末★	18歳年度末★
46	阿久比町	中学校卒業	中学校卒業
47	東浦町	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	美浜町	中学校卒業	中学校卒業
50	武豊町	中学校卒業	中学校卒業
51	幸田町	中学校卒業	中学校卒業
52	設楽町	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	東栄町	18歳年度末(中学校卒業後は償還払い)★(2016年4月実施)	18歳年度末(中学校卒業後は償還払い)★(2016年4月実施)
54	豊根村	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 市町村実施状況一覧表 (愛知県医務国保課)

(H28. 4. 1 現在)

市町村名	通院															備考
	小学校						中学校			高等学校			入院 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	○	○	○	○	○	○	○	○	○							
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	
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	
常滑市	○	○	○	※1	※1	※1	※1	※1	※1							
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	○	○	○	○	○	○	○	○	○							
北名古屋市	※4	※4	※4	※4	※4	※4	※4	※4	※4							
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	○	○	○	○	○	○	○	○	○							
大治町	○	○	○	○	○	○	○	○	○							
蟹江町	○	○	○	○	○	○	○	○	○							
飛島村	○	○	○	○	○	○	○	○	○							
阿久比町	○	○	○	○	○	○	○	○	○							
東浦町	○	○	○	○	○	○	○	○	○							
南知多町	○	○	○	○	○	○	○	○	○							
美浜町	○	○	○	○	○	○	○	○	○	※2	※2	※2	○	○	○	
武豊町	○	○	○	○	○	○	○	○	○							
幸田町	○	○	○	○	○	○	○	○	○							
段々町	○	○	○	○	○	○	○	○	○							
東栄町	○	○	○	○	○	○	○	○	○							
豊根村	○	○	○	○	○	○	○	○	○							
計	54	54	54	54	54	54	53	53	53	7	7	7	8	8	8	

※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)小4以上18歳年度末までは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)

精神障害者医療制度 市町村実施状況一覧表

(愛知県医師会国保課)

(H28.4.1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)	(1・2級)			
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)	(1・2級かつ自立支援)	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級)		(1・2級)	
津島市	(自立支援)	(1・2級)		(1・2級)	
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	(自立支援)	(1・2級)	1/2(精神病診断者)	(1・2級)	
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級)	1/2(精神病診断者)	(1・2級)	
小牧市	(自立支援)	(1・2級)	1/2(精神病診断者)	(1・2級)	
稲沢市	(自立支援)	(1・2級)		(1・2級)	
新城市	(自立支援)	(1・2級)	1/2(3級)	(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級課税者)	(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(精神病診断者)	(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)	(1・2級)	(精神病診断者)	(1・2級)	
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級)	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)		
飛島村	(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級)	1/2(自立支援)	(1・2級)	
東栄町	(自立支援)	(1・2級)	1/2(精神病診断者)	(1・2級)	
豊根村	(自立支援)	(1・2級)	1/2(精神病診断者) 食費1/2(1・2級)	(1・2級)	
計	53	49	37	47	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。

後期高齢者福祉医療給付制度 市町村実施状況一覧表

(障害、精神障害者、母子家庭等医療を除く)

(愛知県医務国保課)

(H28.4.1現在)

市町村	拡大				拡大 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) 介護保険の要介護度が2以下の者について 医師証明を求める。	戦傷病者 70～74歳の者を拡大	縮小 その他
	ひとり暮らし高齢者		実施内容	拡大 70～74歳の者を拡大			
	県に同じ	実施					
名古屋市	○						
豊橋市		○	低所得Iのみ、税被扶養者対象外				
岡崎市		○					
一宮市		○	施設入所者、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			所得制限なし	
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			所得制限なし	
豊川市		○	1/2助成				
津島市	○					所得制限なし	
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			所得制限なし	
安城市		○				所得制限なし	
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			所得制限なし	
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				
新城市		○	1/2助成			所得制限なし	
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 (親族の範囲…三親等内の血族・姻族、配偶者)				
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、施設入所及び6ヶ月以上の長期入院対象外				
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				
岩倉市		○	施設入所者、税被扶養者対象外			所得制限なし	
豊明市		○	施設入所者対象外、同一町内金親族なし				
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		○	市内親族なし 税被扶養者対象外				
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		○	施設入所者、税被扶養者対象外				
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		○					
扶桑町		○				所得制限なし	
大治町		○				所得制限なし	
蟹江町	○						
飛鳥村		○					
阿久比町		○					
東浦町		○	施設入所者対象外、隣地親族なしを条件に加える				
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				
設楽町		○	低所得Iのみ、 施設入所者、税被扶養者対象外			所得制限なし	
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	16	0

後期高齢者福祉医療給付制度 市町村実施状況一覧表

(ひとり暮らし高齢者を除く)

(愛知県医務国保課)

(H28.4.1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・父子等	高齢者	食事療養費	備考
			通院	入院	備考				
愛知県		身体障害1～3級 4級(腎機能障害) 4～6級(進行性筋萎縮症)	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) 介護保険の要介護度が2 以下の者について医師証 明を求める。 (名称は福祉給付金)		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)						
瑞穂市			(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			(自立支援)	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			(自立支援)						
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級課税者)					
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		H26.12.31まで の指定難病 (特定疾患) 患者の経過推 置あり (難病以外の 疾患を助成)	(自立支援)	1/2(精神病診断者)					
高浜市			(自立支援)	(精神病診断者)					
稲沢市			(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)、1/2(自立支 援)	(3級)、1/2(精神病 診断者)					
津島市			(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)					
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、自立支援)	(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				
岡久比町			(自立支援)						
栗浦町			(自立支援)	(3級)	精神のみ				
南知多町			(自立支援)		精神のみ				
築港町			(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			(自立支援)	1/2(精神病診断者)					
豊根村			(自立支援)	1/2(精神病診断者)	精神のみ				
計	2	4	48	35	8	3	1	0	

※「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。

就学援助の基準・申請・支給等について

(2015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4市町村(7.4%)、1.4以上が8市町村(14.9%)、1.3以上が21市町村(38.9%)。岡崎、半田、豊川、碧南、東海、大府、知多で2013年以降基準引き上げ。民生委員の証明が必要な自治体は原則としてなくなった。

※就学援助認定基準の「その他」欄の○中数字は、次の基準。

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対応など	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	—	—	—	—	14	7	33	1
1 名古屋市	1.0	2013年4月の基準を用いた	2,457,000	3,124,000		○		—
2 豊橋市	1.3	②③④⑤⑥⑦ 改定前基準額	2,110,000	3,334,000	○			—
3 岡崎市	1.2	2013年度1.1倍→2014年度1.2倍へ	2,180,000	3,030,000		○		—
4 一宮市	1.2	②③④⑤⑥⑦⑧⑨⑩、改定前の基準を使用	1,730,000	2,650,000			○	—
5 瀬戸市	1.25	児童扶養手当受給者、市民税非課税、国保減免など。	1,850,000	3,000,000			○	—
6 半田市	1.3	2013年度1.0倍→2014年度1.3倍へ	約200万	約310万			○	—
7 春日井市	1.2	①②③④⑤⑦⑧⑨⑩、ひきつづき引き下げ前の生活保護基準を用い	約190万	約290万			○	—
8 豊川市	1.27	2015年度から1.23を1.27に引き上げ	2,011,832	2,762,859			○	—
9 津島市	1.0	①②③④⑤⑥⑦⑩ 2013年8月以前の基準利用	1,870,000	2,560,000	○			—
10 碧南市	1.2	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。学校納付金の納付状態の悪い者。基準引き上げ(1.0→1.2)	1,786,680	2,189,724			○	—
11 刈谷市	(1.4超)	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			○	—
12 豊田市	1.3	1.3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		○		—
13 安城市	およそ1.0	①②③④⑤⑥⑦⑧⑨⑩等要保護者に準ずる程度に困窮していると教育委員会が特に認める者。	2,380,000	2,490,000		○		—
14 西尾市		申請時の該当要件事由を認定基準としている。要件に該当しない場合は特別支援教育就学奨励費負担金の認定方法で判定。	1,570,000	2,350,000		○		—
15 蒲郡市	1.3	特別支援教育就学奨励費の支弁区分の算定に用いる基準額表を使用。基準を超えた場合でも、特別な事情があれば認定。	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	特別支援教育就学奨励費の早見表を用いて審査、生保引き下げ以前と変わっていない。	1,699,804	2,605,003			○	—
17 常滑市	1.3	以前から1.3倍を基準としていたため、知多半島自治体と比較した場合低い水準ではなかったのを見直しなかった。					○	—
18 江南市	1.2	2013年度当初の基準	約220万	約300万			○	—

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対応など	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	
19	小牧市	1.3					○	—
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		⑩のみ必要
21	新城市	1.5			○			—
22	東海市	1.3	③④⑤⑥⑦⑧⑨、昨年度引き上げを維持	1,990,233	3,016,619		○	—
23	大府市	1.2	生保引き下げによる影響を調査	1,448,532	2,043,648		○	—
24	知多市	1.3	保有する資産等は含めない。世帯内の前年所得で審査。②③④⑤⑥⑦⑧⑨。	1,756,898	2,497,482		○	—
25	知立市	1.4超	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		○	—
26	尾張旭市	1.25		2,100,000	2,850,000		○	—
27	高浜市	1.0	母子・父子家庭は1.5倍。	2,130,000	2,180,000		○	—
28	岩倉市	1.1	①②③④⑤⑥⑦⑧⑨⑩、引き下げ前の基準			○		—
29	豊明市	1.2	2012年度の基準年を使用し、対象者に不利にならないようにしている	1,982,000	2,625,000	○		—
30	日進市	1.5	①②③④⑤⑥⑦⑧⑨、認定基準のみならず、該当世帯の家計簿の状況を個別に判断し、認定する。	約207万(控除なし)	約322万(控除なし)		○	—
31	田原市	1.25	基準引き下げ前の基準を用いて認定	1,771,000	2,710,000		○	—
32	愛西市	1.2	基準引き下げ前の基準を用いて認定	2,255,000	3,077,000	○		—
33	清須市	1.3	②③④⑤⑥⑦⑧	所得基準は設けていない			○	—
34	北名古屋	1.2	①②③⑤⑥⑦⑩、派遣切りなど急激に収入が減少した方(生保基準の1.3倍)、生保基準見直し前を維持	社会保険料等が不明のため産出不可	社会保険料等が不明のため産出不可		○	—
35	弥富市	1.2	②③④⑤⑥⑦⑧⑨	1,648,000	2,701,000		○	—
36	みよし市	1.5	引き下げ前の生活保護基準を適用	約210万	約325万		○	—
37	あま市		①②③④⑤⑥⑦⑧⑩			○		—
38	長久手市		申請時に面談、収支入状況等を聞き、教育委員会で審議。生保基準を基準にしないため対応の必要なし。			○		—
39	東郷町	1.3		153,000/月	249,000/月	○		—
40	豊山町	1.2	②③④⑤⑥⑦⑧⑩「生活扶助(1類+2類+教育扶助)×1.2+住宅扶助(1.3倍認定額)+母子加算	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	認定は、新基準で行っているが、超過した場合は旧基準で再計算し認定(旧基準の限度内なら認定)	約180万(賃貸)	約240万(持ち家)	○		—
45	飛島村		国の認定基準にあたっての目安に添って認定。	申請者の生活困窮の状況を民生委員、学校長に聞き取りをし認定			○	—

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対応など	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	
46 阿久比町	1.4超	児童扶養手当での所得制限を準用	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	計算したところ、2013年度で認定された不認定世帯なし。	1,933,919	2,414,347			○	—
49 美浜町	1.3	①②③④⑤⑥⑦⑧⑨⑩ 生保は収入額認定によるが、就学援助は所得額で判定、引き上げ前の基準に変更。	持ち家 1,651,025 借家 2,377,985	持ち家 2,631,667 借家 3,358,627			○	—
50 武豊町	1.3		約193万	約276万			○	—
51 幸田町	概ね1.5	生保基準を参考に制度運用を行い、結果として認定に影響なし	約218万	約292万			○	—
52 設楽町							○	—
53 東栄町		個別対応			○			—
54 豊根村		個別対応			○			—

就学援助の支給項目

(2015年愛知自治体キャラバンまとめ)

※学用品日、修学旅行費、給食費は全市町村が対象に
 ※医療費は子ども医療費助成制度の入通院中学卒業まで完全無料を含む
 ※弥富市、武豊町・・・スポーツ掛け金は全保護者対象の全額公費または軽減措置
 ※2010年度からクラブ活動・生徒会・PTA会費も補助の対象に、しかし拡充している市町村はまだ少ない。

自治体名	学用品費		入学準備金／入学学用品費	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	校外活動費		給食費	医療費	日本スポーツ振興センター掛け金	メガネ・コンタクトレンズ代	その他・備考
	学用品費	体育実技用具費								宿泊を伴わないもの	宿泊を伴うもの					
合計	54	6	41	44	11	54	6	16	16	45	46	54	52	16	0	
1 名古屋市	○		○	○	○	○				○	○	○	○			食物アレルギー管理指導費
2 豊橋市	○		○	○	○	○				○		○	○			
3 岡崎市	○	○	○	○		○				○	○	○	○			
4 一宮市	○		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○		
5 瀬戸市	○		○		○	○				○	○	※	○			卒業記念品
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	○		○	○	○	○				○	○	○	○			自然教室
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	○			○		○				○	○	○	○			海外学習参加費
23 大府市	○		○			○					○	○	○	○		
24 知多市	○			○		○				○	○	○	○	○		
25 知立市	○	○	○	○		○				○	○	○	○			転入学用品費
26 尾張旭市	○		○			○				○	○	○	○			
27 高浜市	○	○		○	○	○				○	○	○	○			

自治体名	学用品費		入学準備金／入学学用品費	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	校外活動費		給食費	医療費	日本スポーツ振興センター掛け金	メガネ・コンタクトレンズ代	その他・備考
	学用品費	体育実技用具費								宿泊を伴わないもの	宿泊を伴うもの					
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	○		○	○		○	※	○	○	○	○	○	○			
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	○		○	○		○				○	○	○	○			卒業祝金
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 豊根町	○			○		○				○	○	○	○			

資料2 就学援助の支給内容と金額 (2016年度)

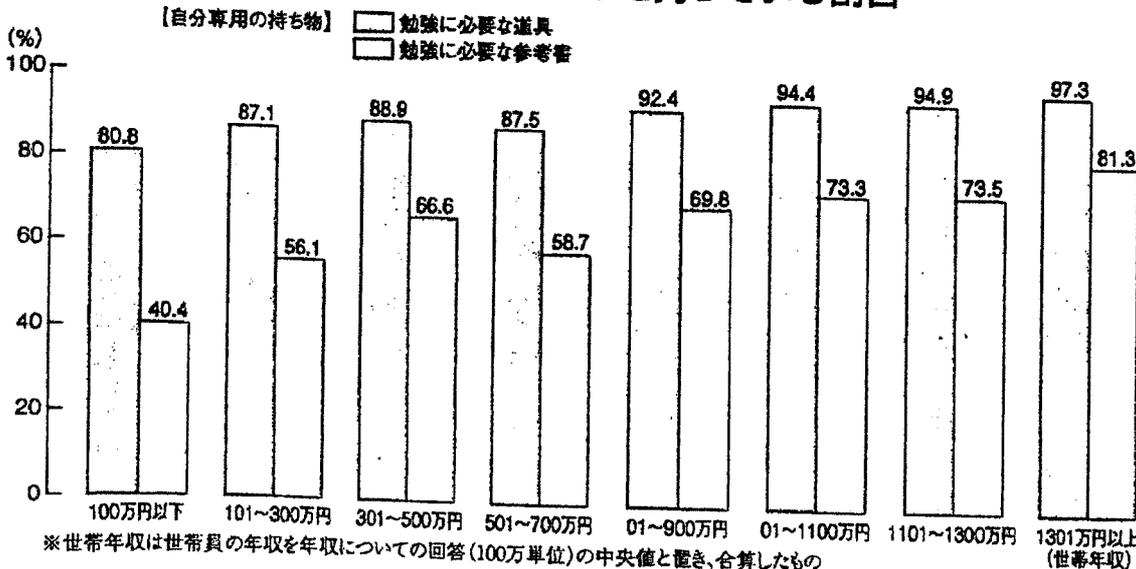
(要保護児童生徒に対する国庫補助金の予算単価。国庫補助限度単価はこの額の2分の1)

		内容	支給額(円)
1. 学用品費等	学用品費等	学用品	小学校: 11,420 中学校: 22,320
	通学用品費等	通学用品(第1学年を除く)	小学校: 2,230 中学校: 2,230
	校外活動費(泊なし)	校外活動(宿泊を伴わないもの)の参加費	小学校: 1,570 中学校: 2,270
	校外活動費(泊あり)	校外活動(宿泊を伴うもの)の参加費	小学校: 3,620 中学校: 6,100
	通学費	片道児童4km以上、生徒6km以上の者の交通費 ※1	小学校: 39,290 中学校: 79,410
	修学旅行費	修学旅行の参加費 ※2	小学校: 21,490 中学校: 57,590
	体育実技用具費	体育の授業の実施に必要な体育実技用具 小学校: スキー用具 中学校: 柔道用具・剣道用具・スキー用具	小学校 スキー: 26,020 中学校 柔道: 7,510 剣道: 51,940 スキー: 37,340
	新入生児童生徒学用品費等	新入生児童・生徒の学用品・通学用品	小学校: 20,470 中学校: 23,550
	クラブ活動費	クラブ活動費(部活動含む)に必要な道具で、活動を行う児童生徒全員が負担する用具、購入費、経費	小学校: 2,710 中学校: 29,600
	生徒会費	生徒会費、児童会費、学級費等	小学校: 4,570 中学校: 5,450
	PTA会費	PTA会費	小学校: 3,380 中学校: 4,190
	2. 医療費	児童生徒が学校保健安全法施行令第8条で定める疾病の治療にかかる経費 ◇トラコーマ及び結膜炎、白癬、疥癬及び膿疱疹、中耳炎、慢性副鼻腔炎及びアデノイド、むし菌、寄生虫病(虫卵保有含む)	治療費
3. 学校給食費	学校給食費	実費	

※1 市町村が支給した通学費の2分の1の額が、国庫補助限度単価

※2 市町村が支給した児童生徒一人あたりの平均支給額の2分の1の額が国庫補助限度単価

資料3 世帯年収と勉強に必要なものを持っている割合



(出典)名古屋市「平成25年度 子ども子育て家庭意識・生活実態調査報告書」

子ども食堂 300超に急増

貧困・孤食 民間発の支援

家で十分な食事が取れない地域の子どもらに無料か安価で食事を提供する「子ども食堂」が、5月末時点で少なくとも全国に319カ所あることが朝日新聞社の調査でわかった。子どもの貧困への関心が高まり、今年に入って開設が急増。6月以降の開設も相次いでおり、今後さらに増える見通しだ。

▼2面「支え合い」手探りに

都道府県別の子ども食堂の数
合計319カ所

10カ所以上	50
5~9カ所	29
1~4カ所	22

東京 22
京 22
神奈川 17
大阪 15
福岡 14
北海道 13
兵庫 10
愛知



(5月末現在)

デジタル版に全国の子ども食堂一覧

子ども食堂

民間発の取り組み。貧困家庭や孤食の子どもに食事を提供し、安心して過ごせる場所として始まった。「子ども食堂」という名前

が使用されたのは2012年。最近では対象を限定しない食堂が増えている。食堂という形を取らず、子どもが放課後に自宅以外で過ごす居場所の中で食事をしているところもある。

が使用されたのは2012年。最近では対象を限定しない食堂が増えている。食堂という形を取らず、子どもが放課後に自宅以外で過ごす居場所の中で食事をしているところもある。

が使用されたのは2012年。最近では対象を限定しない食堂が増えている。食堂という形を取らず、子どもが放課後に自宅以外で過ごす居場所の中で食事をしているところもある。

夜が目立つが、登校前の朝食のほか、給食がない土日の昼食や長期休暇中心に取り組むところもあった。

子どもの料金は、「お手伝い」などの条件付きを含めて無料が175カ所で55%を占めた。

運営はNPO法人や民間団体、住民有志、個人など。費用は、寄付や持ち出し、公的補助や民間企業の助成金などで賄われている。開催場所は公民館や児童館などの公的施設のほか、事務所、空き店舗、民家、飲食店などが使われていた。

宿題の時間を設けたり、自炊力を付けるため子どもも調理に参加したりと、食べた以外の活動を組み合わせているところもあった。

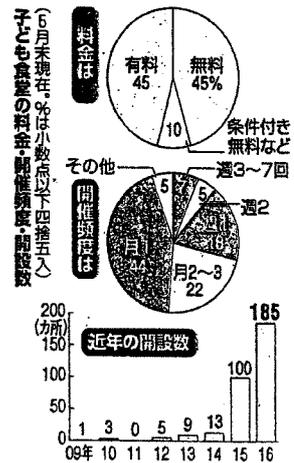
頻度の少ない子ども食堂の場合、保健所に相談して福祉活動やイベントでの食事提供と見なされるケースが多かった。厚生労働省によると食品衛生管理に関しては「ケースに応じ、各地の保健所が営業許可の必要性などを判断する」という。(中塚久美子、河合真美江、丑田滋)

子ども貧困

「食」の支え合い手探り

全国で開設が相次ぐ子ども食堂。朝日新聞の調査では、活動資金をどう確保するか、困っている子に足を運んでもらうにはどうすればいいかを課題に挙げるケースが多かった。貧困対策というイメージから抵抗感を持たれるケースもあり、各地で模索が続いている。

子ども食堂 急増



週3回無料「家族みたい」

新設

「ハラ減った。早く」。6月の土曜正午、沖縄県中部の公共施設。われ先に飛び込む小学生の声が響いた。3月から週3回開かれている無料の子ども食堂。この日は約60人が集まっていた。

た。メニューはそうめん。ボランティアの女性数人が鍋糸卵やキウイをのせ、つゆをかけていく。「朝ご飯食べてない」と、待ちきれず先に手をつける子どももいた。配膳を手伝い、最後に食

子ども食堂でグラタンを食べる子どもたち
＝大津市、内田光撮影



資金

食堂の継続には安定した財源の確保が欠かせない。子ども食堂の多い滋賀県。開設を後押ししているのが、県社会福祉協議会などである。滋賀の緑創造実践センターだ。モデル事業で昨年度から、食堂を運営する団体などに初年度20万円、その後2年間は10万円ずつ助成している。

5月現在で28団体が対象。今年度は県がこの事業を支援するため1222万円を計上した。センターは「小学校区に最低一つ、300カ所に増やしたい」。助成対象の一つ、大津市の「しらゆり子ども食堂」

助成や寄付でやりくり

は一口5千円の協賛金も募る。運営する歯科医の山元浩美さん(58)は「助成終了後も活動を続けるには資金集めの仕組みが必要」と話す。歯科医師会やロータリークラブで協賛を呼びかけ、半年で30万円集まった。ネットで資金を集めるクラウドファンディング(CF)の利用も目立つ。

埼玉県川口市の「川口子ども食堂」はCFで48万円を得た。食材は寄付でまかなえるが、公民館の使用料やチラシ代、給本などを保管する倉庫代がかさみ、月2千円余り足りないためだ。CFで目標の1.2倍を集めたが、佐藤国史代表

は「口5千円の協賛金も募る。運営する歯科医の山元浩美さん(58)は「助成終了後も活動を続けるには資金集めの仕組みが必要」と話す。歯科医師会やロータリークラブで協賛を呼びかけ、半年で30万円集まった。ネットで資金を集めるクラウドファンディング(CF)の利用も目立つ。

学校と連携を

桃山学院大の金沢ますみ准教授(スクールソーシャルワーク論)の「国の貧困対策とは別に、地域でできることとして子ども食堂のような場が始まった。つながりが薄れ、気になる子に声をかけにくい社会になっている。どの子も安心して過ごせる場が必要だと多くの人が感じ、活動が広がったのではないかと感じる。

困っている子に どう来てもらおう

呼びかけ

相模原市南区の元飲食店を使った「相南ハッピー子ども食堂」。6月23日夕、十数人の親子で満席となった。訪れたのは、つわりで調理が難しく娘を連れてきた女性。妻が妊娠中で息子が2人と来た男性ら。運営する富岡美智子さん(58)は利用を喜びつつ、「貧困や孤食などの子に来てもらえるかが課題」と話す。

支援を必要とする子にどうすれば来てもらえるか。誰かが利用できる形式の食堂に共通した悩んだ。「冬休み中、毎日開いたが、来てほしいと願っていた子は一回しか来なかった(兵庫)」「ママ仲間が誘い合って来る。コミュニティになっていいが、しんどい親子にも来てほしい」

後日、生活面で子ども食堂への多様な関わり方や支援の事例を紹介し、

地域にどんな子がいるのかを知り、何を目標するかを共有することが大切だ。大人の気持ちより、子どもが必要とすることを探してほしい。鍵になるのは学校との連携。事前に活動を丁寧に説明すれば、理解を得やすくなる。無理のない範囲で続けることが、子どもの安心・安全を支える。

給食費補助制度調査結果

(議会と自治体・2016年7月号)

表2 半額以上補助(全員対象)の自治体 (参考)2011年度調査(一部、2012年度)と2015年度調査の比較

都道府県	団体名	区分	実施年度	2015年度調査	2011年度(一部、2012年度)調査
北海道	木古内町	町	2015	(小中)全員・全額	未回答
北海道	上ノ国町	町	2014	(小中)全員・全額	未回答
北海道	美瑛町	町	2013	(小中)全員・全額	一部
北海道	小清水町	町	2015	(小中)全員・全額	なし
北海道	足寄町	町	2015	(小中)全員・全額	未回答
北海道	陸別町	町	2015	(小中)全員・全額	なし
北海道	浦幌町	町	2015	(小中)全員・全額	未回答
青森県	七戸町	町	2013	(小中)全員・全額	なし
青森県	六ヶ所村	村	2014	(小中)全員・全額	なし
青森県	南部町	町	2015	(小中)全員・全額	なし
青森県	新郷村	村	2013	(小中)全員・全額	なし
秋田県	八郎潟町	町	2012	(小中)全員・全額	なし
秋田県	東成瀬村	村	2014	(小中)全員・全額	なし
栃木県	大田原市	市	2012	(小中)全員・全額	一部
群馬県	上野村	村	2011	(小中)全員・全額	(小中)全員・全額
群馬県	神流町	町	2011	(小中)全員・全額	(小中)全員・全額
群馬県	南牧村	村	2010	(小中)全員・全額	未回答
埼玉県	滑川町	町	2011	(小中)全員・全額	(小中)全員・全額
埼玉県	小鹿野町	町	2015	(小中)全員・全額	一部
東京都	奥多摩町	町	2014	(小中)全員・全額	(小中)全員・半額
東京都	御蔵島村	村	—	(小中)全員・全額	未回答
福井県	永平寺町	町	2013	(小中)全員・全額	未回答
山梨県	早川町	町	2012	(小中)全員・全額	(小中)全員・全額
山梨県	丹波山村	村	2012	(小中)全員・全額	未回答
長野県	王滝村	村	2010	(小中)全員・全額	未回答
京都府	伊根町	町	2015	(小中)全員・全額	未回答
兵庫県	相生市	市	2011	(小中)全員・全額	(小中)全員・全額
奈良県	黒滝村	村	2012	(小中)全員・全額	(小中)全員・全額
奈良県	野迫川村	村	2013	(小中)全員・全額	一部
奈良県	上北山村	村	—	(小中)全員・全額	(小中)全員・全額
和歌山県	高野町	町	2013	(小中)全員・全額	未回答
和歌山県	北山村	村	2015	(小中)全員・全額	未回答
鳥取県	大山町	町	2015	(小中)全員・全額	一部
島根県	吉賀町	町	2015	(小中)全員・全額	一部
山口県	和木町	町	1952	(小中)全員・全額	(小中)全員・全額
佐賀県	太良町	町	2015	(小中)全員・全額	未回答
熊本県	水上村	村	2015	(小中)全員・全額	なし
熊本県	山江村	村	2014	(小中)全員・全額	未回答
宮崎県	諸塚村	村	2009	(小中)全員・全額	(小中)全員・全額
沖縄県	嘉手納町	町	2010	(小中)全員・全額	(小中)全員・全額
沖縄県	粟国村	村	2014	(小中)全員・全額	未回答
沖縄県	渡名喜村	村	2012	(小中)全員・全額	未回答
沖縄県	多良間村	村	2013	(小中)全員・全額	未回答
沖縄県	与那国町	町	2014	(小中)全員・全額	未回答
北海道	上砂川町	町	2012	(小中)全員・半額	未回答
秋田県	三種町	町	2015	(小中)全員・半額、第3子以降全額	なし
秋田県	八峰町	町	2015	(小中)全員・半額	なし
茨城県	大子町	町	2012	(小中)全員・半額	(小中)全員・半額
千葉県	神崎町	町	2012	(小中)全員・半額	未回答
東京都	檜原村	村	2011	(小中)全員・80%	(小中)全員・半額
長野県	泰阜村	村	2013	(小中)全員・半額	なし
長野県	大鹿村	村	2014	(小中)全員・半額	未回答
愛知県	大口町	町	2010	(小中)全員・半額	(小中)全員・半額
兵庫県	佐用町	町	2015	(小中)全員・半額	なし
奈良県	曾爾村	村	2011	(小中)全員・60%	(小中)全員・半額
奈良県	東吉野村	村	—	(小中)全員・半額	未回答
鳥取県	若桜町	町	2012	(小中)全員・半額	一部
山口県	上関町	町	2002	(小中)全員・半額	(小中)全員・半額
高知県	東洋町	町	2011	(小中)全員・80%	(小中)全員・全額
宮崎県	日之影町	町	2014	(小中)全員・半額	未回答
北海道	三笠市	市	2006	(小)全員・全額	(小)全員・全額
長野県	北相木村	村	2009	(小)全員・半額	(小)全員・半額
長野県	平谷村	村	2002	(小)全員・半額、(中)全員・一部	(小)全員・半額、(中)全員・一部
沖縄県	宜野湾市	市	2013	(小)全員・半額	未回答

※2011まで全額

※2015から80%

※小学校のみ

※中学校は組合立

※2016から小で全額

2016・2017年度
後期高齢者医療制度の平成28・29年度の保険料率等

	均一保険料率（年額・率）				被保険者一人当たり平均保険料額（月額）						年金収入別の保険料額の例（月額）	
	26・27年度		28・29年度		20・21年度	22・23年度	24・25年度	26・27年度	28・29年度（見込）		基礎年金受給者 （年金収入78万円）	厚生年金受給者 標準的な年金額 （年金収入188万円）
	被保険者 均等割額 （円）	所得割率 （％）	被保険者 均等割額 （円）	所得割率 （％）	保険料額 （円）	保険料額 （円）	保険料額 （円）	保険料額 （円）	保険料額 （円）	対26・27年度増減 （円 / ％）	28・29年度 保険料額 （円）	28・29年度 保険料額 （円）
全国	44,980	8.88	45,289	9.09	5,283	5,249	5,569	5,632	5,659	+27 / +0.5	377	3,213
北海道	51,472	10.52	49,809	10.51	5,323	5,415	5,610	5,483	5,282	-201 / -3.7	408	3,600
青森県	40,514	7.41	40,514	7.41	3,433	3,322	3,331	3,195	3,197	+2 / +0.1	333	2,767
岩手県	38,000	7.36	38,000	7.36	3,260	3,147	3,142	3,310	3,256	-54 / -1.6	317	2,650
宮城県	42,960	8.56	42,480	8.54	4,445	4,435	4,742	4,910	4,784	-126 / -2.6	350	3,008
秋田県	39,710	8.07	39,710	8.07	3,168	3,101	3,319	3,130	2,963	-167 / -5.3	325	2,825
山形県	39,500	7.84	41,700	8.58	3,291	3,327	3,503	3,456	3,536	+80 / +2.3	342	2,983
福島県	41,700	8.19	41,700	8.19	3,833	3,747	3,808	4,010	4,007	-3 / -0.1	342	2,925
茨城県	39,500	8.00	39,500	8.00	4,226	4,173	4,484	4,498	4,510	+12 / +0.3	325	2,808
栃木県	43,200	8.54	43,200	8.54	4,173	4,080	4,691	4,641	4,484	-157 / -3.4	358	3,042
群馬県	43,600	8.60	43,600	8.60	4,413	4,289	4,762	4,726	4,666	-60 / -1.3	358	3,067
埼玉県	42,440	8.29	42,070	8.34	6,322	5,977	6,270	6,179	6,168	-11 / -0.2	350	2,968
千葉県	38,700	7.43	40,400	7.93	5,470	5,496	5,537	5,622	5,818	+196 / +3.5	333	2,833
東京都	42,200	8.98	42,400	9.07	7,223	7,214	7,746	8,097	7,958	-139 / -1.7	350	3,083
神奈川県	42,580	8.30	43,429	8.66	7,348	7,081	7,430	7,507	7,632	+125 / +1.7	362	3,072
新潟県	35,300	7.15	35,300	7.15	3,666	3,595	3,626	3,501	3,463	-38 / -1.1	292	2,508
富山県	43,800	8.60	43,800	8.60	4,681	4,528	5,041	4,866	4,857	-9 / -0.2	358	3,075
石川県	47,520	9.33	47,520	9.33	5,067	4,897	5,310	5,148	5,022	-126 / -2.4	396	3,341
福井県	43,700	7.90	43,700	7.90	4,631	4,509	4,619	4,487	4,497	+10 / +0.2	358	2,967
山梨県	40,490	7.86	40,490	7.86	3,973	3,873	4,097	4,078	4,069	-9 / -0.2	337	2,833
長野県	40,347	8.10	40,907	8.30	3,919	3,957	4,213	4,465	4,449	-16 / -0.4	333	2,908
岐阜県	41,840	7.99	42,690	8.55	4,659	4,520	4,723	4,737	4,939	+202 / +4.3	350	3,025
静岡県	38,500	7.57	39,500	7.85	5,037	4,964	5,091	5,075	5,175	+100 / +2.0	325	2,783
愛知県	45,761	9.00	46,984	9.54	6,317	6,315	6,664	6,845	7,003	+158 / +2.3	383	3,342
三重県	43,050	8.30	43,870	9.06	4,196	4,100	4,461	4,786	4,865	+79 / +1.7	366	3,149
滋賀県	44,886	8.73	45,242	8.94	4,614	4,671	5,180	5,443	5,518	+75 / +1.4	377	3,189
京都府	47,480	9.17	48,220	9.61	6,016	5,953	6,190	6,076	6,206	+130 / +2.1	402	3,411
大阪府	52,607	10.41	51,649	10.41	6,574	6,639	6,999	6,887	6,740	-147 / -2.1	430	3,670
兵庫県	47,603	9.70	48,297	10.17	5,984	5,892	6,321	6,451	6,426	-25 / -0.4	402	3,495
奈良県	44,700	8.57	44,800	8.92	5,308	5,351	5,746	5,916	5,960	+44 / +0.7	367	3,167
和歌山県	44,730	8.55	44,177	8.93	4,305	4,146	4,264	4,251	4,201	-50 / -1.2	367	3,142
鳥取県	42,480	8.07	42,480	8.07	4,100	3,976	3,989	4,004	4,086	+82 / +2.0	350	2,942
島根県	43,440	8.53	45,840	9.28	3,668	3,630	4,006	3,955	4,202	+247 / +6.2	382	3,263
岡山県	46,300	9.15	49,200	9.87	4,827	4,926	5,166	5,136	5,494	+358 / +7.0	408	3,483
広島県	44,032	8.43	44,795	8.97	5,143	5,220	5,641	5,504	5,597	+93 / +1.7	373	3,175
山口県	50,431	10.17	52,390	10.52	5,531	5,341	5,621	5,715	5,785	+70 / +1.2	437	3,717
徳島県	51,273	10.02	52,913	10.98	3,830	3,970	4,479	4,517	4,696	+179 / +4.0	433	3,800
香川県	47,200	8.81	47,300	9.26	5,435	5,226	5,226	5,123	5,198	+75 / +1.5	392	3,317
愛媛県	45,231	9.05	46,308	9.16	4,273	4,101	4,458	4,417	4,433	+16 / +0.4	386	3,265
高知県	51,793	10.35	54,394	11.42	4,471	4,409	4,879	4,748	4,932	+184 / +3.9	450	3,925
福岡県	56,584	11.47	56,085	11.17	6,139	6,194	6,566	6,560	6,376	-184 / -2.8	467	3,965
佐賀県	51,800	9.88	51,800	9.88	4,566	4,466	4,742	4,706	4,683	-23 / -0.5	425	3,592
長崎県	46,800	8.80	46,800	8.80	4,215	4,124	4,326	4,396	4,356	-40 / -0.9	383	3,233
熊本県	47,900	9.26	47,900	9.26	4,287	4,299	4,394	4,249	4,211	-38 / -0.9	392	3,342
大分県	48,500	9.52	48,500	9.52	4,479	4,385	4,641	4,491	4,489	-2 / +0.0	400	3,400
宮崎県	48,400	9.08	48,400	9.08	3,765	3,558	3,893	4,028	4,000	-28 / -0.7	400	3,333
鹿児島県	51,500	9.32	51,500	9.97	3,782	3,684	3,917	4,001	4,114	+113 / +2.8	425	3,592
沖縄県	48,440	8.80	48,440	8.80	4,450	4,590	4,884	5,026	5,105	+79 / +1.6	404	3,302

- 均一保険料率（被保険者均等割額及び所得割率）は、平成28年度・平成29年度とも同じであるが、被保険者一人当たり平均保険料額は、被保険者の所得水準の変更等の影響を受けることから、各年度において異なる額となる。このため、均一保険料率の据置き又は引下げを行った広域連合においても、被保険者一人当たり平均保険料額が増減する場合がある。
- 平成28・29年度の被保険者一人当たり平均保険料額は、保険料改定に係る各広域連合の条例改正時の見込額であり、各年度において実際に各被保険者に課される保険料額の平均値とは異なる。
- 平成20・21年度から平成26・27年度までの被保険者一人当たり平均保険料額（実績）は、後期高齢者医療制度被保険者実態調査より算出。
- 年金収入別保険料額の例（月額）については、単身世帯の保険料額である。
- 基礎年金受給者（年金収入78万円）については、均等割9割軽減に該当する。
- 厚生年金受給者の標準的な年金額（年金収入188万円）については、厚生年金（夫婦2人分の老齢基礎年金を含む標準的な年金額）から老齢基礎年金（満額）1人分を引いて算出。均等割5割軽減、所得割5割軽減に該当する。

都道府県後期高齢者医療広域連合別の滞納被保険者数等（速報値）

	被保険者数	滞納		短期被保険者証		資格証明書	
	A	被保険者数	割合	交付者数	割合	交付者数	割合
全国合計	15,817,155	235,731	1.49	25,572	0.16	0	-
北海道	749,771	9,771	1.30	380	0.05	0	-
青森県	198,362	4,002	2.02	602	0.30	0	-
岩手県	207,944	405	0.19	187	0.09	0	-
宮城県	287,689	6,031	2.10	81	0.03	0	-
秋田県	188,002	1,977	1.05	348	0.19	0	-
山形県	191,309	1,421	0.74	303	0.16	0	-
福島県	289,460	2,486	0.86	101	0.03	0	-
茨城県	361,833	4,556	1.26	1,010	0.28	0	-
栃木県	239,491	2,312	0.97	572	0.24	0	-
群馬県	259,202	2,660	1.03	383	0.15	0	-
埼玉県	731,357	12,246	1.67	44	0.01	0	-
千葉県	669,040	13,745	2.05	476	0.07	0	-
東京都	1,358,492	31,696	2.33	1,121	0.08	0	-
神奈川県	933,266	19,066	2.04	1,600	0.17	0	-
新潟県	357,981	3,644	1.02	153	0.04	0	-
富山県	164,823	1,342	0.81	25	0.02	0	-
石川県	152,769	1,550	1.01	418	0.27	0	-
福井県	114,468	1,269	1.11	270	0.24	0	-
山梨県	118,726	1,032	0.87	151	0.13	0	-
長野県	328,295	2,969	0.90	366	0.11	0	-
岐阜県	275,261	2,414	0.88	0	0.00	0	-
静岡県	487,766	8,236	1.69	240	0.05	0	-
愛知県	811,844	9,951	1.23	692	0.09	0	-
三重県	245,627	3,869	1.58	0	0.00	0	-
滋賀県	157,722	1,252	0.79	221	0.14	0	-
京都府	321,475	4,018	1.25	226	0.07	0	-
大阪府	965,881	21,890	2.27	2,997	0.31	0	-
兵庫県	684,184	8,100	1.18	4,238	0.62	0	-
奈良県	178,046	2,057	1.16	500	0.28	0	-
和歌山県	150,503	1,839	1.22	283	0.19	0	-
鳥取県	89,341	614	0.69	172	0.19	0	-
島根県	123,232	599	0.49	118	0.10	0	-
岡山県	267,259	3,533	1.32	144	0.05	0	-
広島県	374,487	3,733	1.00	1,160	0.31	0	-
山口県	226,346	2,185	0.97	488	0.22	0	-
徳島県	120,235	1,375	1.14	336	0.28	0	-
香川県	143,725	1,841	1.28	218	0.15	0	-
愛媛県	215,498	2,034	0.94	214	0.10	0	-
高知県	121,860	1,367	1.12	299	0.25	0	-
福岡県	615,111	11,193	1.82	2,514	0.41	0	-
佐賀県	118,841	1,133	0.95	77	0.06	0	-
長崎県	208,287	2,400	1.15	441	0.21	0	-
熊本県	270,732	2,442	0.90	625	0.23	0	-
大分県	178,022	3,905	2.19	190	0.11	0	-
宮崎県	167,923	2,592	1.54	5	0.00	0	-
鹿児島県	260,985	2,947	1.13	309	0.12	0	-
沖縄県	134,682	4,032	2.99	274	0.20	0	-

- (注1) 被保険者数は、平成27年5月31日現在である。（出所：後期高齢者医療事業月報）
(注2) 滞納被保険者数は、平成27年6月1日現在の被保険者のうち、平成26年度保険料に一部でも滞納がある被保険者数である。
(注3) 短期被保険者証交付者数及び資格証明書交付者数は、平成27年6月1日現在である。
(注4) 数値はいずれも速報値である。

障害福祉サービスとは

障害福祉サービスには、ホームヘルパーや入所施設の利用などの介護給付と働くことを中心にした作業所やグループホームなどの訓練等給付に加え、自治体の裁量でおこなう移動支援などの地域生活支援事業がある。

1. 介護給付

- ① 居宅介護(ホームヘルプ)
- ② 重度訪問介護 …重度の肢体障害、重度の知的障害、重度の精神障害により、常に介護を必要とする人に、自宅で、入浴、排せつ、食事の介護、外出時における移動支援などを総合的に行う
- ③ 同行援護 …視覚障害により、移動に著しい困難を有する人に、移動に必要な情報の提供(代筆・代読を含む)、移動の援護等の外出支援を行う
- ④ おもに重度の知的障害者を対象にした行動援護
- ⑤ 重度障害者等包括支援 …居宅介護等複数のサービスを包括的に行う
- ⑥ 短期入所(ショートステイ)
- ⑦ 療養介護 …医療と常時介護を必要とする人に、医療機関で機能訓練、療養上の管理、看護、介護及び日常生活の支援を行う
- ⑧ 生活介護 …常に介護を必要とする人に、昼間、入浴、排せつ、食事の介護等を行うとともに、創作的活動又は生産活動の機会を提供
- ⑨ 施設入所支援
施設に入所する人に、夜間や休日、入浴、排せつ、食事の介護等を行う

2. 訓練等給付

- ① 自立訓練 …自立した日常生活又は社会生活ができるよう、一定期間、身体機能又は生活能力の向上のために必要な訓練を行う。機能訓練と生活訓練がある。
- ② 就労移行支援 …一般企業等への就労を希望する人に、一定期間、就労に必要な知識及び能力の向上のために必要な訓練を行う。
- ③ 就労継続支援(A型＝雇用型、B型＝非雇用型) …一般企業等での就労が困難な人に、働く場を提供するとともに、知識及び能力の向上のために必要な訓練を行う。雇用契約を結ぶA型と、雇用契約を結ばないB型があります。
- ④ 共同生活援助(グループホーム) …共同生活を行う住居で、相談や日常生活上の援助を行う。また、入浴、排せつ、食事の介護等の必要性が認定されている方に介護サービスを提供。

3. 地域生活支援事業(主なもの)

- ① 移動支援 …円滑に外出できるよう、移動を支援。
- ② 地域活動支援センター …創作的活動又は生産活動の機会の提供、社会との交流等を行う施設。
- ③ 福祉ホーム …住居を必要としている人に、低額な料金で、居室等を提供するとともに、日常生

活に必要な支援を行う。

④相談支援

●相談支援

障害のある人、その保護者、介護者などからの相談に応じ、必要な情報提供等の支援を行うとともに、虐待の防止や権利擁護のために必要な援助などを行う。

●市町村に基幹相談支援センターの設置

地域における相談支援の中核的役割を担う機関として、総合的な相談業務の実施や地域の相談体制の強化の取り組み等を行う

⑤成年後見制度利用支援

補助を受けなければ成年後見制度の利用が困難である人を対象に、費用を助成。

⑥意思疎通支援

聴覚、言語機能、音声機能、視覚等の障害のため、意思疎通を図ることに支障がある人とその他の人の意思疎通を仲介するために、手話通訳や要約筆記、点訳等を行う者の派遣などを行う。

⑦日常生活用具給付等

重度障害のある人等に対し、自立生活支援用具等日常生活用具の給付又は貸与を行う。

利用料は「応益」負担。原則1割負担。

障害者福祉サービスでは、障害当事者の運動もあり負担上限額が設けられ、多くの障害者が0円になっている。

利用料について障害者の場合(通所、在宅、グループホーム利用者)

(注)所得を判断する際の世帯の範囲は、「本人+配偶者」です。

障害者の利用者負担の月額上限設定	
区分	月額負担上限額
市民税非課税世帯、生活保護世帯、中国残留邦人等の支援給付受給世帯	0円
市民税所得割16万円未満	9,300円
市民税所得割16万円以上	37,200円

通所施設では、低所得、一般1（グループホーム利用者（所得割16万円未満）を含む。）の場合、食材料費のみの負担となるため、実際にかかる額のおおよそ3分の1の負担となります（月22日利用の場合、約5,100円程度）。なお、食材料費は、施設ごとに額が設定される。

高齢者肺炎球菌ワクチン予防接種事業詳細

(2016年4月・愛知県保険医協会調査)

- 任意接種への独自の助成を行っているのは、予定を含め41市町村(75.9%)
- 自己負担無しで実施している市町村は定期接種、任意接種ともになかった。
- 定期接種対象者への個別通知を行っているのは47市町村(87.0%)
- 定期接種の対象者は下記の通り。ただし、現時点では平成30年度までに該当する方のみ。
 - ・過去にニューモバックス NP(23 価肺炎球菌莢膜ポリサッカライドワクチン)を接種したことがない方で、当該年度に65歳、70歳、75歳、80歳、85歳、90歳、95歳、100歳となる方。
 - ・60歳以上65歳未満の方で、心臓、腎臓、呼吸器の機能障害、HIVによる免疫機能障害があり、日常生活活動が極度に制限される方。
- ※任意接種・対象者の拡大欄で、①条件者とは『心臓、腎臓、呼吸器の機能障害、HIVによる免疫機能障害があり、身体障害者1級保持者、またはそれに相当する方』

市町村名	定期接種		任意接種		
	個別通知	自己負担	対象者	ワクチンの制限	自己負担
1 名古屋市	×	4,000	65歳以上の未接種者	ニューモバックス 23 のみ	4,000
2 豊橋市	○	2,000	なし		
3 岡崎市	○	2,000	平成28年度末までに65歳以上	ニューモバックス 23 のみ	2,000
4 一宮市	○	2,000	65歳以上の①条件者	ニューモバックス 23 のみ	2,000
5 瀬戸市	×(一部)	2,500	70歳以上	ニューモバックス 23 のみ	2,500
6 半田市	○	2,000	接種日現在75歳以上及び、65歳以上で特定疾患のある方	ニューモバックス 23 のみ	2,000
7 春日井市	○	2,400	65歳以上の未接種者及び、60歳以上の①条件者	制限無し	医療機関による
8 豊川市	○	2,000	75歳以上および、65歳以上の①条件者	制限無し	医療機関による
9 津島市	○	2,000	なし		
10 碧南市	○	2,500	なし		
11 刈谷市	○	2,500	満65歳以上	ニューモバックス 23 のみ	医療機関による
12 豊田市	○	2,000	65歳以上	ニューモバックス 23 のみ	2,000
13 安城市	○	2,500	65歳以上	制限無し	医療機関による
14 西尾市	○	2,500	65歳以上	ニューモバックス 23 のみ	医療機関による
15 蒲郡市	○	2,000	なし		
16 犬山市	○	2,000	75歳以上及び、65歳以上で障害のある方	ニューモバックス 23 のみ	4,000
17 常滑市	○	4,000	75歳以上及び、65歳以上75歳未満の①条件者	ニューモバックス 23 のみ	4,000
18 江南市	○	2,000	75歳以上及び、65歳以上の①条件者	ニューモバックス 23 のみ	医療機関による
19 小牧市	○	2,500	70歳以上の未接種者及び、60歳以上の①条件者	ニューモバックス 23 のみ	医療機関による
20 稲沢市	○	3,800	65歳以上の未接種者	ニューモバックス 23 のみ	3,800
21 新城市	○	2,000	なし		
22 東海市	×	1,080	65歳以上の未接種者	ニューモバックス 23 のみ	1,080
23 大府市	○	1,000	65歳以上の未接種者	ニューモバックス 23 のみ	1,000

市町村名	定期接種		任意接種		
	個別通知	自己負担	対象者	ワクチンの制限	自己負担
24 知多市	○	2,400	75歳以上	ニューモバックス 23 のみ	2,400
25 知立市	○	2,500	65歳以上	ニューモバックス 23 のみ	医療機関による
26 尾張旭市	○	2,500	70歳以上と60歳～69歳で医師が必要と判断した者	ニューモバックス 23 のみ	2,500
27 高浜市	○	2,500	後期高齢者医療被保険者および、生活保護世帯の65歳以上で①条件者(未接種者に限る)	制限無し	医療機関による
28 岩倉市	○	2,500	65歳以上の未接種者	ニューモバックス 23 のみ	5,220
29 豊明市	○	2,500	なし		
30 日進市	○	2,500	70歳以上	制限無し	医療機関による
31 田原市	○	2,000	なし		
32 愛西市	○	2,000	なし		
33 清須市	○	2,500		ニューモバックス 23 のみ	4,000
34 北名古屋市	○	2,500	65歳以上	ニューモバックス 23 のみ	4,140
35 弥富市	○	2,000	なし		
36 みよし市	○	2,000	65歳以上の未接種者	ニューモバックス 23 のみ	2,000
37 あま市	○	2,000	なし		
38 長久手市	○	2,500	65歳以上の未接種者	ニューモバックス 23 のみ	2,500
39 東郷町	○	2,500	平成 28 年 4 月 2 日～平成 29 年 4 月 1 日に67歳以上で、①条件者(未接種者に限る)	ニューモバックス 23 のみ	2,500
40 豊山町	○	2,500	75歳以上の未接種者	制限無し	4,140
41 大口町	○	2,000	60歳以上75歳未満で①条件者及び、75歳以上の未接種者	ニューモバックス 23 のみ	医療機関による
42 扶桑町	○	2,000	75歳以上及び、66歳以上74歳の①条件者	ニューモバックス 23 のみ	医療機関による
43 大治町	○	2,000	なし		
44 蟹江町	○	2,000	なし		
45 飛島村	○	2,000	なし		
46 阿久比町	×	2,000	65歳以上	制限無し	2,000
47 東浦町	○	2,000	75歳以上	ニューモバックス 23 のみ	2,000
48 南知多町	×	2,500	65歳以上の未接種者	制限無し	2,500
49 美浜町	×	3,000	65歳以上の5年以内未接種者	ニューモバックス 23 のみ	3,000
50 武豊町	○	2,500	75歳以上	ニューモバックス 23 のみ	4,000
51 幸田町	○	2,000	65歳以上の5年以内未接種者	ニューモバックス 23 のみ	2,000
52 設楽町	○	医療機関による	75歳以上	ニューモバックス 23 のみ	医療機関による
53 東栄町	×	医療機関による	65歳以上	制限無し	医療機関による
54 豊根村	○	医療機関による	65歳以上の5年以内未接種者	制限無し	医療機関による

任意予防接種事業 実施状況

(2016年4月・愛知県保険医協会調査)

【インフルエンザ】7市町村(12.9%)。無料実施は、豊根村のみ。

★蒲郡市は非課税世帯と生活保護は1,000円の助成(2016.10.15実施)

【おたふくかぜ】8市町村(14.8%)。無料実施は小牧市、飛島村、東栄町、豊根村のみ

【ロタ】刈谷市、飛島村、幸田町が新たに実施し、14市町村(25.9%)となった。無料実施は飛島村・東栄町・豊根村のみ

【B型肝炎】6市町村(11.1%)。安城市、飛島村が新たに実施し、無料実施は安城市、飛島村のみ

※津島市は、子育て応援事業での補助金で使用可能。ワクチン事業の助成金ではない

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
今年度より新たに実施が開始されたものはゴチックで表記した

	インフルエンザ	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)	7	8	14	6
無料実施	1	4	3	1
1 名古屋市	—	○	○	○
2 豊橋市	—	○	○	○
3 岡崎市	—	—	△	—
4 一宮市	—	—	—	—
5 瀬戸市	—	—	—	—
6 半田市	—	—	—	—
7 春日井市	—	—	—	—
8 豊川市	—	—	—	—
9 津島市	※	※	※	※
10 碧南市	—	—	—	—
11 刈谷市	—	—	◎	—
12 豊田市	—	○	○	○
13 安城市	○	—	○	△
14 西尾市	—	—	—	—
15 蒲郡市	★	—	—	—
16 犬山市	—	—	—	—
17 常滑市	—	—	—	—
18 江南市	—	—	—	—
19 小牧市	—	◎	—	—
20 稲沢市	—	—	—	—
21 新城市	—	—	—	—
22 東海市	—	—	—	—
23 大府市	—	—	—	—
24 知多市	—	—	—	—
25 知立市	—	—	—	—
26 尾張旭市	—	—	—	—

	インフルエンザ	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	◎	◎	◎	—

愛知県地域医療構想（案）〈概要版〉

1 策定の趣旨

- 急速に少子高齢化が進行する中、平成37年(2025年)にはいわゆる団塊の世代が75歳以上となり、**医療や介護を必要とする高齢者が大幅に増加**。
- 高齢化の進行に伴い、**医療ニーズの増加・慢性的な疾病や複数の疾病を抱える患者の増加による疾病構造の変化**が見込まれている。
- こうした状況に対応するため、平成26年6月に医療介護総合確保推進法が制定され、**都道府県は「地域医療構想」を策定し、平成37年(2025年)における地域の医療提供体制の姿を明らかにし、その地域にふさわしいバランスのとれた病床の機能の分化と連携を推進する**。

2 本県の人口見通し及び医療資源等の状況

(1)人口の見通し

- 本県の総人口は**、平成25年(2013年)を1とした場合、平成37年(2025年)には0.99、平成52年(2040年)には0.92に減少するが、**全国よりも緩やかな減少率**。
- 65歳以上人口は**、平成37年(2025年)には1.18、平成52年(2040年)には1.35に、また、**75歳以上人口は**、平成37年(2025年)には1.57、平成52年(2040年)には1.62に増加し、**全国を上回る増加率**。

区分	総人口		
	平成25年	平成37年	平成52年
全国	127,298,000 (1.00)	120,658,000 (0.95)	107,276,000 (0.84)
愛知県	7,434,996 (1.00)	7,348,135 (0.99)	6,855,632 (0.92)

区分	65歳以上人口			75歳以上人口		
	平成25年	平成37年	平成52年	平成25年	平成37年	平成52年
全国	31,898,000 (1.00)	36,573,000 (1.15)	38,678,000 (1.21)	15,603,000 (1.00)	21,786,000 (1.40)	22,230,000 (1.42)
愛知県	1,647,063 (1.00)	1,943,329 (1.18)	2,219,223 (1.35)	741,801 (1.00)	1,165,990 (1.57)	1,203,230 (1.62)

(2)医療資源の状況

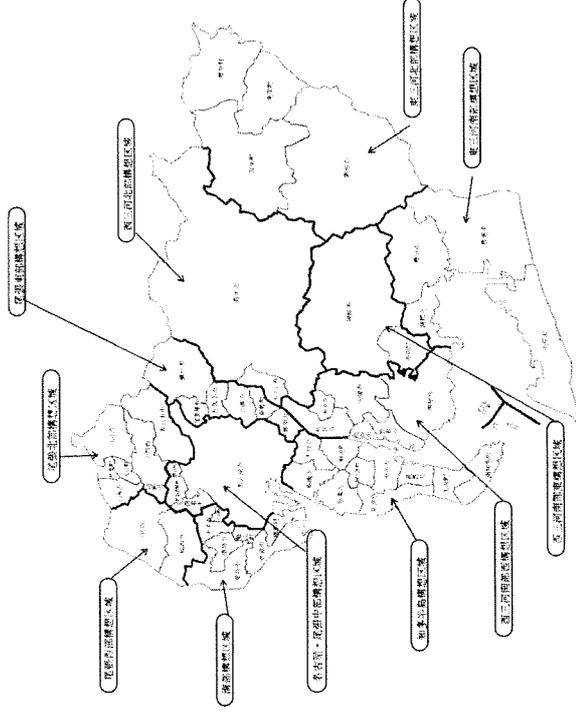
- 人口10万対の病院等の医療施設数、病床数及び医療施設従事者数は全国よりも低い水準**。
- 病床100床対の医療施設従事医師数及び病院従事看護師数は全国を上回る**。
- 救命救急センター数は全国で2番目の設置数。

区分	全国①	愛知県②	②/①
病院数	8,540	325	65.7%
人口10万対	6.7	4.4	65.7%
診療所数	100,528	5,259	—
有床診療所	9,249	408	—
人口10万対	7.3	5.5	75.3%
歯科診療所数	68,701	3,707	—
人口10万対	54.0	49.9	92.4%
診療床数	1,537,772	67,579	—
人口10万対	1,236.3	908.9	73.5%
一般病床数	897,380	40,437	—
人口10万対	704.9	543.9	77.2%
療養病床数	328,195	13,806	—
人口10万対	257.8	185.7	72.0%
精神病床数	339,780	13,010	—
人口10万対	266.9	175.0	65.6%
有床診療所病床数	121,342	4,801	—
人口10万対	95.3	64.6	67.8%

区分	全国①	愛知県②	②/①
医療施設従事医師数	288,850	14,712	—
人口10万対	226.5	197.9	87.4%
病床100床対	17.0	20.3	119.4%
医療施設従事看護師数	99,659	5,410	—
人口10万対	78.2	72.8	93.1%
医師・医療施設従事薬剤師数	205,716	10,525	—
人口10万対	161.3	141.6	87.8%
病院従事看護師数	747,009	36,145	—
人口10万対	586.8	486.1	82.8%
病床100床対	47.5	49.9	105.1%
特定機能病院	84	4	—
救命救急センター数	271	22	—
面積(km ²)	377,972.28	5,169.83	—

3 構想区域の設定

- 尾張中部医療圏**は面積が著しく小さく患者の多くが名古屋医療圏へ流出していることから**名古屋医療圏と統合して1つの構想区域とする**。
- 他は現状の2次医療圏をそれぞれ構想区域として設定**。



4 各構想区域の状況及び課題

(1) 名古屋・尾張中部構想区域

- 人口は県全体と同様に減少。65歳以上人口は増加し、**県全体より増加率は高い。**
- 病院数が多く、大学病院が2病院、救命救急センターが6か所ある。人口10万対の病院の一般病床数や医療従事者数は県平均を大きく上回っており、**医療資源が豊富。**
- 名古屋医病圏は入院患者の**自域依存率が高い**。また、他の2次医療圏や県外からの患者の**流入が多い**。
- 高度な医療を広域に支える役割**があり、他の構想区域との適切な連携体制を構築していく必要がある。

(2) 海部構想区域

- 人口は平成52年(2040年)に向け減少し、**減少率は県全体より高い**。
- 65歳以上人口は増加するが、**県全体より増加率は低い**。
- 人口10万対の病院の病床数について、**一般病床数は県平均より少なく、療養病床数は県平均より多い**。
- 入院患者の**自域依存率が低く**、名古屋医療圏へ多くの患者が流出。
- 緊急性の高い救急医療について、**名古屋・尾張中部構想区域との連携体制を維持していく必要がある**。

(3) 尾張東部構想区域

- 人口は平成37年(2025年)には**微増**し、平成52年(2040年)には**微減**する。
- 65歳以上人口は増加し、**県全体より増加率は高い**。
- 大学病院が2病院、救命救急センターが3か所ある。人口10万対の病院の一般病床数や精神病床数、医師数や看護士数は県平均を大きく上回っており、**医療資源が豊富**。
- 高度な医療を広域に支える役割**があり、他の構想区域との連携体制を維持していく必要がある。

(4) 尾張西部構想区域

- 人口は平成52年(2040年)に向け減少し、**減少率は県全体より高い**。
- 65歳以上人口は増加するが、**県全体より増加率は低い**。
- 人口10万対の**療養病床数は、県平均を大きく下回る**。
- 入院患者の**自域依存率は、慢性期がやや低いものの、他の機能区分は高い水準**にある。
- 診療制限をしている病院の割合が高いが、関係機関の連携でカバーされており、今後も見守っていく必要がある。

(5) 尾張北部構想区域

- 人口は県全体と同様に減少。
- 75歳以上人口は平成37年(2025年)には**大きく増加**し、その後、**平成52年(2040年)には減少**。
- 人口10万対の病院数は**県平均を下回る**が、**有床診療所数は県平均を大きく上回る**。
- 入院患者の**自域依存率が高い**。また、県外からの流入も多く見られる。
- 回復期機能の病床を確保する必要がある**。

(6) 知多半島構想区域

- 人口は県全体と同様に減少。
- 65歳以上人口は増加するが、**県全体より増加率は低い**。
- 人口10万対の**病院の病床数及び医療従事者は県平均を下回り**、特に**療養病床数が非常に少ない**。
- 入院患者の**自域依存率が低い**。名古屋医療圏や西三河南部西医療圏へ多くの患者が流出。
- 構想区域内で治療困難な特殊症例の対応等について、**他の区域との適切な連携体制を構築していく必要がある**。

(7) 西三河北部構想区域

- 人口は**平成37年(2025年)には微増**し、平成52年(2040年)には**微減**する。
- 65歳以上人口は**県全体の増加率を大きく上回って増加**。
- 人口10万対の**病院の病床数は県平均を下回り**、特に**療養病床数が少ない**。
- 入院患者の**自域依存率が高い**。
- 平成52年(2040年)まで見据えた医療提供体制を中・長期的に考えていく必要がある**。

(8) 西三河南部東構想区域

- 人口は**平成37年(2025年)までは横ばい**で推移し、平成52年(2040年)には**減少**する。
- 65歳以上人口は増加し、**県全体より増加率は高い**。
- 人口10万対の**病院の病床数及び医療従事者は県平均を下回り**、特に**一般病床数が少ない**。
- 入院患者の**自域依存率が低く**、主に西三河南部西医療圏へ患者が流出。
- 平成52年(2040年)まで見据えた医療提供体制を中・長期的に考えていく必要がある**。

(9) 西三河南部西構想区域

- 人口は**平成37年(2025年)には微増**し、平成52年(2040年)には**微減**する。
- 65歳以上人口は**県全体の増加率を上回って増加**。
- 人口10万対の病院の病床数について、**療養病床数は県平均より多く、精神病床数は県平均を大きく下回る**。
- 入院患者の**自域依存率が高く**、また、近隣の2次医療圏からの流入が多い。
- 平成52年(2040年)まで見据えた医療提供体制を中・長期的に考えていく必要がある**。

(10) 東三河北部構想区域

- 人口は平成52年(2040年)に向け**大きく減少**。
- 65歳以上人口は平成37年(2025年)には**微増**し、**平成52年(2040年)には減少**する。
- 人口10万対の病院の病床数について、**療養病床数は県平均を大きく上回り**、**精神病床は未整備**である。
- 入院患者の**自域依存率が低く**、東三河南部医療圏へ多くの患者が流出。
- へき地医療、救急医療及び在宅医療の充実のため、医療従事者確保と区域内医療機関の連携を進める必要がある。

(11) 東三河南部構想区域

- 人口は平成52年(2040年)に向け**減少**し、**減少率は県全体より高い**。
- 65歳以上人口は増加するが、**県全体より増加率は低い**。
- 人口10万対の**病院の病床数は県平均を上回り**、特に**療養病床数が非常に多い**。
- 入院患者の**自域依存率が高い**。
- 療養病床が多い**ため、**不足する機能への転換を図るとともに、在宅医療への移行を進める必要がある**。

5 必要病床数の推計

(1) 構想区域ごとの医療需要の推計

- 高度急性期・急性期・回復期機能の医療需要については、平成25年度(2013年度)のレセプトデータや将来推計人口等に基づき、病床の機能区分ごとに1日当たりの入院患者数を推計する。機能区分ごとの医療需要は、患者に対して行われた診療報酬の出来高で換算した値により推計する。
- 慢性期機能の医療需要については、療養病床の入院受療率の全国格差が大きいことから、入院受療率の地域差を解消するための目標を定め、長期で療養を要する患者のうち一定割合を在宅医療等に移行する前提で算定する。
- 在宅医療等の体制の整備には一定程度の時間が必要と想定されるため、本県は入院受療率の全国最大値(県単位)が全国中央値(県単位)にまで低下する割合を用いる「パターンB」(東三河北部医療圏については目標年次を平成37年(2025年)から平成42年(2030年)にする「特例」)により慢性期機能の医療需要を推計する。
- (2) 都道府県間の医療需要の調整
 - 1日当たり10人以上の患者の流入・流出が見込まれる岐阜県、三重県、静岡県、東京都、福岡県と協議を行い、医療機関所在地の医療需要として算出することで調整。
- (3) 構想区域間における入院患者の流入・流出の調整
 - 本県においては、現在の医療提供体制が変わらないと仮定し、現在の流入・流出の状況が平成37年(2025年)も続くものとして、医療機関所在地ベースで必要病床数を推計する。
- (4) 必要病床数の推計
 - 平成37年(2025年)の医療機関所在地ベースの医療供給量を病床の稼働率で除して得た数を、各構想区域における病床の必要量とする。

構想区域	機能区分	平成37年における病床の必要量(必要病床数推計)
名古屋・尾張中部	高度急性期	2,885
	急性期	8,067
	回復期	7,509
	慢性期	3,578
	計	22,039
海部	高度急性期	192
	急性期	640
	回復期	772
	慢性期	377
	計	1,981
尾張東部	高度急性期	789
	急性期	2,309
	回復期	1,374
	慢性期	786
	計	5,258
尾張西部	高度急性期	407
	急性期	1,394
	回復期	1,508
	慢性期	613
	計	3,922
尾張北部	高度急性期	565
	急性期	1,822
	回復期	1,789
	慢性期	1,209
	計	5,385
知多半島	高度急性期	319
	急性期	1,108
	回復期	1,209
	慢性期	674
	計	3,310

構想区域	機能区分	平成37年における病床の必要量(必要病床数推計)
西三河北部	高度急性期	368
	急性期	1,128
	回復期	1,090
	慢性期	578
	計	3,164
西三河南部東	高度急性期	231
	急性期	706
	回復期	902
	慢性期	486
	計	2,325
西三河南部西	高度急性期	585
	急性期	1,703
	回復期	1,770
	慢性期	940
	計	4,998
東三河北部	高度急性期	19
	急性期	103
	回復期	70
	慢性期	75
	計	267
東三河南部	高度急性期	537
	急性期	1,633
	回復期	1,687
	慢性期	1,457
	計	5,214
愛知県合計		6,907
		20,613
		19,480
		10,773
		57,773

(5) 在宅医療等の必要量の推計

構想区域	区分	医療需要	
		平成25年度	平成37年
名古屋・尾張中部	在宅医療等	26,736	43,976
	(再掲)在宅医療等のうち訪問診療分	18,847	30,570
海部	在宅医療等	1,812	2,997
	(再掲)在宅医療等のうち訪問診療分	791	1,220
尾張東部	在宅医療等	1,021	7,092
	(再掲)在宅医療等のうち訪問診療分	2,745	4,630
尾張西部	在宅医療等	3,750	5,950
	(再掲)在宅医療等のうち訪問診療分	2,260	3,591
尾張北部	在宅医療等	4,999	8,522
	(再掲)在宅医療等のうち訪問診療分	3,026	5,000
知多半島	在宅医療等	1,345	6,542
	(再掲)在宅医療等のうち訪問診療分	2,622	3,955
愛知県合計		59,724	97,845
		37,095	59,011

6 本構想を実現するための方策

(1) 基本的な考え方

- 各構想区域ごとに設置する地域医療構想推進委員会(仮称)などの場を活用し、医療機関の自主的な取組を促すとともに、医療機関相互の協議を行う。
- 病床の機能の分化と連携等を推進するため、地域医療介護総合確保基金を積極的に活用する。

(2) 今後の主な方策

- ア 病床の機能の分化及び連携の推進
- 病床機能報告などを活用し、各医療機関が担っている病床機能を把握する。
 - 不足する病床機能が充足できるよう病床の転換等を支援する。
 - ICT(情報通信技術)を活用した地域医療ネットワーク基盤の整備を推進する。
 - 医療機関の機能分化と相互連携を推進するため、病診連携システムの整備を推進する。
- イ 在宅医療の充実
- 24時間365日対応可能な在宅医療提供体制の構築を推進する。
 - 市町村が行うICT(情報通信技術)による在宅医療連携システムの導入を支援する。
 - 市町村が主体となり、医療福祉事業者がチームとなって患者・家族をサポートする体制を支援する。
 - 地域包括ケアシステムの構築を図る。

ウ 医療従事者の確保・養成

- 大学と連携した医師の育成、医師不足の病院等への派遣強化を図り、医師の地域偏在の解消を図る。
- 医療勤務環境改善支援センターを設置し、働きやすい職場づくりに取り組む医療機関を支援する。
- 認知症サポート医の養成等を進め、認知症の対応に適切な医療・介護の提供を行う。
- 「チーム医療」に対応できるように資質の高い保健医療従事者の養成を推進する。

エ その他の取組

- 生活習慣病の発症予防等に取り組むとともに、適切な医療が受けられる体制づくりを進める。
- 国民皆保険を堅持し続けていくため、医療費適正化計画を着実に推進する。

<平成27年度病床機能報告結果と平成37年必要病床数との比較>

(単位：床)

構想区域	区分	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	計
名古屋 ・尾張中部	平成37年の必要病床数①	2,885	8,067	7,509	3,578	22,039
	平成27年病床機能報告	6,380	8,923	1,989	4,463	21,755
	平成27年の病床数②	6,605	9,238	2,059	4,620	22,522
	差引(①-②)	△ 3,720	△ 1,171	5,450	△ 1,042	△ 483
海部	平成37年の必要病床数①	192	640	772	377	1,981
	平成27年病床機能報告	31	1,179	301	538	2,049
	平成27年の病床数②	31	1,198	306	547	2,082
	差引(①-②)	161	△ 558	466	△ 170	△ 101
尾張東部	平成37年の必要病床数①	799	2,309	1,374	786	5,268
	平成27年病床機能報告	1,982	1,500	142	791	4,415
	平成27年の病床数②	2,111	1,597	151	842	4,701
	差引(①-②)	△ 1,312	712	1,223	△ 56	567
尾張西部	平成37年の必要病床数①	407	1,394	1,508	613	3,922
	平成27年病床機能報告	94	2,477	518	519	3,608
	平成27年の病床数②	99	2,605	545	546	3,795
	差引(①-②)	308	△ 1,211	963	67	127
尾張北部	平成37年の必要病床数①	565	1,822	1,789	1,209	5,385
	平成27年病床機能報告	679	2,663	510	1,406	5,258
	平成27年の病床数②	697	2,732	523	1,442	5,394
	差引(①-②)	△ 132	△ 910	1,266	△ 233	△ 9
知多半島	平成37年の必要病床数①	319	1,108	1,209	674	3,310
	平成27年病床機能報告	205	2,013	411	502	3,131
	平成27年の病床数②	221	2,165	442	540	3,368
	差引(①-②)	98	△ 1,057	767	134	△ 58
西三河北部	平成37年の必要病床数①	368	1,128	990	578	3,064
	平成27年病床機能報告	437	1,355	261	586	2,639
	平成27年の病床数②	441	1,368	264	592	2,665
	差引(①-②)	△ 73	△ 240	726	△ 14	399
西三河南部東	平成37年の必要病床数①	231	706	902	486	2,325
	平成27年病床機能報告	545	716	479	551	2,291
	平成27年の病床数②	582	765	512	589	2,448
	差引(①-②)	△ 351	△ 59	390	△ 103	△ 123
西三河南部西	平成37年の必要病床数①	585	1,703	1,770	940	4,998
	平成27年病床機能報告	1,523	1,360	753	1,122	4,758
	平成27年の病床数②	1,561	1,394	772	1,150	4,877
	差引(①-②)	△ 976	309	998	△ 210	121
東三河北部	平成37年の必要病床数①	19	103	70	75	267
	平成27年病床機能報告	0	225	13	255	493
	平成27年の病床数②	0	236	14	268	518
	差引(①-②)	19	△ 133	56	△ 193	△ 251
東三河南部	平成37年の必要病床数①	537	1,633	1,587	1,457	5,214
	平成27年病床機能報告	799	2,345	548	2,722	6,414
	平成27年の病床数②	823	2,415	564	2,803	6,605
	差引(①-②)	△ 286	△ 782	1,023	△ 1,346	△ 1,391
計	平成37年の必要病床数①	6,907	20,613	19,480	10,773	57,773
	平成27年病床機能報告	12,675	24,756	5,925	13,455	56,811
	平成27年の病床数②	13,171	25,713	6,152	13,939	58,975
	差引(①-②)	△ 6,264	△ 5,100	13,328	△ 3,166	△ 1,202

※ 「平成27年の病床数②」は、平成27年10月1日における一般及び療養病床数を、平成27年度病床機能報告結果の各機能区分の割合を乗じて算出した参考値。

今後の「社会保障改革」の工程(財務省案)

検討項目	工程
【医療】	
○高齢者の高額療養費を現役世代と同水準に	16年末までに結論、速やかに実施
○入院食費・居住費に患者の預貯金等にもとづく負担を導入	16年末までに結論、速やかに実施
○一般病床(難病のぞく)の居住費(光熱水費分)を患者負担に	検討のうえ、17年に法案提出(※)
○かかりつけ医以外を受診した場合の追加負担	検討のうえ、17年に法案提出(※)
○市販品類似医薬品の保険給付外し	検討のうえ、17年に法案提出(※)
○75歳以上の窓口負担を原則2割に	できる限り早期に具体化案まとめる
【介護】	
○高額介護サービス費の負担上限引き上げ	16年末までに結論、速やかに実施
○軽度者に対する生活援助を原則自己負担に	検討のうえ、17年に法案提出(※)
○軽度者の福祉用具・住宅改修を原則自己負担に	検討のうえ、17年に法案提出(※)
○要介護1・2への通所介護を地域支援事業に	検討のうえ、17年に法案提出(※)
○65～74歳の利用料負担を原則2割に	検討のうえ、17年に法案提出(※)
○75歳以上の利用料負担を原則2割に	できる限り早期に具体化案まとめる
【年金】	
○所得が一定以上の高齢者の年金一部支給停止	検討のうえ、17年に法案提出(※)
○支給開始年齢のさらなる引き上げ	次期の財政検証ふまえ、法案提出
○公的年金等控除を含めた年金課税の見直し	税制調査会で議論
【生活保護】	
○能力に応じた就労等を行わない受給者に対する保護費減額	18年に法案提出等の措置

(※)速やかに関係審議会において実現・具体化に向けた検討を開始し、16年末のできる限り早い時期に結論を得て、遅くとも17年通常国会に所要の法案を提出
出典:財務省資料より小池晃事務所が作成

社会保障制度の国民負担増や給付削減をやめ、 国の予算で改善を求める意見書(案)

安倍政府は、「経済・財政再生アクション・プログラム」による、社会保障制度の国民負担増や給付削減について検討し具体化を進めています。

アベノミクスの下で、老若男女、世代を問わず貧困が拡大し社会保障制度を充実し、安心の暮らしを求める声はますます強まっています。しかし、これに反するように、国民負担増や給付の削減が進められようとしており、これでは、国の制度による国民の健康や生活破壊が拡大することになります。このような、国民いじめの社会保障制度の改悪はやめてください。

また、消費税増税が延期されたことを口実に、数少ない制度の改善部分の実施が延期されています。命と暮らしに直結をする医療や介護、子育て支援などの社会保障改善を、消費税増税に頼らず、国の予算を確保し実施してください。

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

国への意見書②

若者も高齢者も安心の年金制度の確立を求める意見書（案）

安倍内閣は社会保障費の自然増さえ削減しています。一方、消費税は再値上げを延期していますが、8%でも消費財不況で国民は苦しくなるばかりです。年金では賃金上昇時にしか削減しないと約束した2.5%の特例水準を削減し、マクロ経済スライドを実施しました。また、積立金の株投入による損失は、2015年度5兆円、2016年度もすでに5兆にのぼることが公表されていますが、年金財源を賭博的に投資することは直ちに中止し、健全な財政運営と年金の給付内容の改善こそ努力されるべきではないでしょうか。

憲法と民主主義を蹂躪し強行した戦争法を裏付ける、軍事費については5兆円を上回る内容になっています。一方で医療、介護はじめとする社会保障関連予算も国の責任を縮小し、国民負担増と自治体への責任に押し付けています。自治体本来の公共の福祉増進のために下記要求を実現するよう意見を提出します。

記

1. マクロ経済スライドを廃止し、特例水準の削減をもとに戻すこと。
2. 積立金の株投入をやめて年金制度改善に使うこと。
3. 検討されている「年金支給年齢の引き上げ」「物価値下がり時のマクロ経済スライドの実施」などを止めること。

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）

平成27年6月30日閣議決定の「骨太方針」では、次期介護保険制度改革に向けて、「軽度者（要介護1・2）」に対するサービスの見直しと市町村事業への移行の検討、福祉用具貸与等の給付見直し、さらに65歳～74歳の利用料原則2割負担、マイナンバーを利用した金融資産保有状況による負担の検討という内容が盛り込まれた。

我が国の高齢化は急速に進行し、介護・介助を必要とする高齢者が増加し続けるもとの、一人ひとりの高齢者の能力に応じ自立した日常生活に必要なサービスを提供することは介護保険の責務である。高齢者と家族への負担が増大することで介護保険サービスの利用抑制を招き、ひいては重度化に進ませることはあってはならない。さらに、重度化に至らせることは介護保険給付費の増大につながるおそれすらある。

国におかれては、次期介護保険制度改革における見直しにおいて、高齢者の自立支援、介護の重度化の防止といった介護保険制度の理念に沿って、次の事項を早期に実現されるよう要望する。

1. 介護保険への国庫負担割合を引き上げ、保険料負担の軽減と給付の改善をすすめること。
2. 利用料の2割負担（年金収入280万円以上）は元に戻し、1割負担とすること。
3. 軽度者（要介護1・2）への介護保険サービスを継続すること。
4. 施設入所者の食費・部屋代補助（補足給付）の要件を2015年7月以前に戻すこと。
5. 特別養護老人ホームへの入所対象者を要介護1以上に戻すこと。
6. 地域の介護基盤の維持・向上と安定したサービス提供のために、介護・福祉労働者の処遇を改善すること。

以上、地方自治法第99条の規定により、意見書を提出する。

平成〇〇年〇〇月〇〇日

〇〇市町村議会

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

18歳年度末までの医療費無料制度創設を求める意見書（案）

現在、子ども医療費助成制度をめぐり、愛知県内では、通院で全市町村が県基準より拡大し、入院・通院とも「中学校卒業まで無料」は46市町村（85%）であり、6市町村では「18歳年度末まで」拡大している。

厚労省の全国の実施状況調査でも、中学校卒業以上の助成を行っている自治体は、入院で1,489市町村（86%）、通院で1,268市町村（73%）と、全国的にも中卒まで助成対象年齢を拡大している市町村は多数となっている（2015年4月1日時点）。

このような現状を鑑みれば、18歳年度末までを対象とした医療費助成制度を国の責任で創設することは全国民的な願いである。

子ども医療費助成に関し、全国知事会は「国の責任において全ての子どもの医療保険に伴う負担を軽減する支援制度の創設」を提言し、子育て世帯の経済的負担の軽減を求めている。

子育て支援の観点から、国の責任で18歳年度末までの医療費無料制度創設を求める。

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

国への意見書④

福祉医療助成に係る国民健康保険の国庫負担減額調整措置の 廃止を求める意見書(案)

子どもや高齢者、障害者などに対する福祉医療制度は、自治体独自事業として患者負担を軽減している。愛知県制度は全国的にもすぐれた制度として県民に喜ばれている。

しかし、国はこれら独自助成制度に伴う医療費波及増分には国民健康保険の国庫負担を減額調整する措置を科している。

これに関し、全国知事会・全国市長会・全国町村会が連名で「国庫負担減額調整措置を直ちに廃止する」よう要請書を提出（平成27年11月18日）したほか、総務省も国庫負担金減額措置廃止を求めており、各地の自治体からも廃止を求める声が挙がっている。厚労省の「どもの医療制度の在り方等に関する検討会」は、平成28年3月に議論のとりまとめを行い「地方単独事業に係る国保の公費減額調整措置を縮減・廃止すべき」との意見など「早急に見直すべきとの意見が大勢を占め」ている。

子育て支援の観点から、福祉医療助成に係る国民健康保険の国庫負担金削減措置の廃止を求める。

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

国への意見書⑤

後期高齢者の保険料軽減特例の恒久化を求める意見書（案）

政府は、「後期高齢者の保険料軽減特例（予算措置）については、段階的に縮小」し「平成29年度から原則的に本則に戻す」と表明している。

後期高齢者の保険料軽減特例は、政令本則に定められた軽減に加え、9割、8.5割軽減をするもので、後期高齢者医療制度の愛知県内被保険者数（83万人）のうち約半数が対象者となっている。

愛知県後期高齢者医療制度の保険料は、2016年4月の改定で2.3%値上げされた。

この特例が廃止されると、9割減額の方は7割減額となり、保険料は3倍に跳ね上がる例があるほか、健保の被扶養者から後期高齢者医療制度に移行した方は現在9割減額の適用を受けているが、特例措置がなくなると資格取得2年以内の方で保険料は5倍に、資格取得後3年を超える人はケースによっては10倍に増える例もある。

このような保険料負担の大幅引き上げは、高齢者の貧困を一層加速させることになりかねない。保険料軽減特例は縮小ではなく、国による財源確保のうえ、恒久的な制度とするよう求める。

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

家族介護はもう限界です！ 障害児者の生きる基盤となる「暮らしの場」の早急な整備を求める 意見書（案）

障害があるがゆえに、何らかの社会的支援がなければ生きていけない障害児者は年々増加している。現行の障害福祉施策は、居宅サービスはもちろん、グループホームや入所施設などの社会資源の絶対的不足が慢性化しており、結果として多くの障害児者が家族の介護に依存した生活を余儀なくされている。家族に依存した生活の長期化は、精神的にも経済的にも相互依存をより助長し、障害児者の自立をますます困難なものにしている。

2014年1月、わが国政府は国連・障害者権利条約の締約国に加わった。条約には、第19条(a)「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」が明記されているとともに、第28条では「障害者が、自己及びその家族の相当な生活水準(相当な食料、衣類及び住居を含む)についての権利並びに生活条件の不断の改善についての権利を有することを認める」ものとしている。

多くの障害児者と家族は、社会からの孤立と家族依存、老障介護等の現実の中で、生きる基盤となる「暮らしの場」の早急な整備を切実に望んでいる。とりわけ、緊急時や同性介護に対応するヘルパー等の福祉人材確保の問題、入所施設への希望者が増加する中で緊急度の高い待機者が「長期のショートステイ(いわゆる『ロングショート』)」を余儀なくされている問題などは早急に解決すべき課題であるといえる。

よって、こうした深刻な現状を打開するために、地域で安心して暮らすために必要な社会資源の拡充を図るとともに、「地域か、施設か」「グループホームか、施設か」の選択ではなく、地域の中の重要な社会資源として共存し、相互に連携した運営と拡充が図られ、利用者が体験的に選択できる状況を早期に実現するよう、下記の事項を強く要望する。

記

1. 障害児者が「暮らしの場」を選択できるよう、グループホームや入所施設・通所施設などの社会資源を拡充し、福祉人材を確保すること。
2. 入所機能を備えた地域生活支援拠点を国の責任で整備すること。
3. 前2項を実現するために、障害者関係予算を大幅に増額し、施策の重要な担い手になっている地方公共団体を財政的に支援すること。

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 厚生労働大臣 内閣官房長官

福祉医療制度を守り、拡充を求める意見書（案）

子ども医療費助成は、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・障害者・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

市町村国民健康保険への事業費補助金復活を求める意見書（案）

国の国民健康保険制度改革が2015年度から進められているが、この改革を通じて、「所得水準が低い」「保険料負担が重い」など、国保の「構造的問題」を解決することが求められている。

しかしながら、愛知県は、県独自にこれら構造的問題を解消する役割を果たしてきた市町村国民健康保険への事業費補助金を2014年度から廃止した。この事業は、県の2013年度事務事業評価調書で「必要性は高い」「休廃止の影響は大きい」と評価されている。当該事業費補助金の復活は市町村国保への支援として重要な意義を持つものである。

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

市町村国民健康保険への県の事業費補助金を復活すること。

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

2016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. 介護	①保険料減免の実施と実績	件	件	件	件
	②利用料減免の実施と実績	件	件	件	件
	③特養待機者数	人	人	人	人
	⑯障害者控除認定書発行数	14年 件 15年 件	14年 件 15年 件	14年 件 15年 件	14年 件 15年 件
	⑯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	申請書 認定書
2. 国保	①保険料(税)順位(高い順)	位	位	位	位
	①一般会計繰入順位(多い順)	位	位	位	位
	④国保資格証明書交付件数	15年 件 16年 件	15年 件 16年 件	15年 件 16年 件	15年 件 16年 件
	⑥保険料(税)滞納者への差押え件数	件	件	件	件
3. 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	()ある ()ない
	②徴収の猶予の申請件数・許可件数	申請 件 許可 件	申請 件 許可 件	申請 件 許可 件	申請 件 許可 件
4. 生活保護	①相談・申請・保護開始件数	相談 件 申請 件 保護開始 件			
5. 6. 子育て支援	②子ども医療費助成の対象範囲	通院: 入院:	通院: 入院:	通院: 入院:	通院: 入院:
	④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	生活保護基準額の ()倍
	⑤学校給食への自治体独自の補助	()ある ()ない	()ある ()ない	()ある ()ない	()ある ()ない
7. 障害者	⑤医療と介護を併給している人数	人数()人 昨年比()%	人数()人 昨年比()%	人数()人 昨年比()%	人数()人 昨年比()%
8. 予防接種	定期接種・成人用肺炎球菌ワクチンの自己負担金額(P82参照)	円	円	円	円
	子どものインフルエンザ・おたふく・ロタの助成制度の有無(P84参照)	()インフルエンザ ()おたふくかぜ ()ロタウイルス			

2016年愛知自治体キャラバン日程表・参加者(敬称略)

コース	責任団体	日程	自治体名	訪問時間	請願	要請団	当局	団長	事務局長	運転手	備考
第1	年金者組合	10/25 (火)	長久手市	10:30~11:30	○	17	11	年金者組合 勝	年金者組合 堀	名古屋 ブロック	
			日進市	13:00~14:00		20	11				
			東郷町	14:45~15:45	○	15	11				
	年金者組合	10/26 (水)	愛西市	10:30~11:30		17	13	年金者組合 伊藤	年金者組合 水野		
			津島市	13:00~14:00		16	13				
			大治町	14:45~15:45		10	12				
	年金者組合	10/27 (木)	弥富市	10:30~11:30		15	8	年金者組合 伊藤	年金者組合 水野		
			蟹江町	13:00~14:00		8	18				
			飛島村	14:45~15:45		8	8				
	一宮社保協	10/28 (金)	一宮市	10:00~11:30		43	13	一宮社保協 鈴木	一宮社保協 村瀬		
稲沢市			13:00~14:30	○	7	12					
あま市			15:15~16:15	○	10	17					
第2	自治労連	10/25 (火)	清須市	10:30~11:30		20	16	社保協 西村秀一	自治労連 永井	自治 労連	
			北名古屋市	13:00~14:00		20	13				
			岩倉市	14:45~15:45	○	23	19				
	自治労連	10/26 (水)	江南市	10:30~11:30		20	12	自治労連 鈴木	自治労連 林		
			扶桑町	13:00~14:00		15	9				
			犬山市	14:45~15:45	○	23	10				
	自治労連	10/27 (木)	豊山町	10:30~11:30		8	5	自治労連 林	自治労連 中村		
			小牧市	13:00~14:00		15	16				
			大口町	14:45~15:45	○	12	11				
	自治労連	10/28 (金)	瀬戸市	10:30~11:30		16	8	自治労連 伊藤	自治労連 吉良		
			尾張旭市	13:00~14:00		15	13				
			春日井市	15:15~16:15		24	13				
第3	愛労連	10/25 (火)	東浦町	10:30~11:30		7	9	愛労連 谷藤	愛労連 関	愛 労 連	
			大府市	13:00~14:00		18	15				
			豊明市	14:45~15:45	○	15	19				
	社保協	10/26 (水)	東海市	13:00~14:30		15	17	社保協 小松	社保協 井上		
			知多市	15:15~16:15		12	11				
			阿久比町	10:00~11:00		11	6				
	愛労連	10/27 (木)	半田市	13:00~14:00		19	14	愛労連 知崎	愛労連 龍尾		
			武豊町	15:00~16:00		5	11				
	愛労連	10/28 (金)	常滑市	10:00~11:00		9	14	愛労連 樽松	愛労連 竹内		
			南知多町	13:00~14:00		4	8				
美浜町			14:45~15:45		6	12					
第4	新婦人	10/25 (火)	豊田市	10:00~11:30	○	18	25	新婦人 小池	新婦人 津田	新婦 人 保 險 医 協 会	
			みよし市	13:00~14:00		16	10				
			知立市	15:15~16:15		16	12				
	社保協	10/26 (水)	刈谷市	10:30~11:30	○	17	31	社保協 武田	社保協 澤田		
			高浜市	13:15~14:15		8	11				
			碧南市	15:00~16:00	○	11	9				
	社保協	10/27 (木)	安城市	10:30~11:30	○	14	12	社保協 西村	社保協 日下		
			岡崎市	13:30~15:00	○	32	36				
社保協	10/28 (金)	西尾市	10:00~11:30		19	28	社保協 小松	社保協 夏目			
		幸田町	13:00~14:00		6	13					
第5	自治労連	10/25 (火)	蒲郡市	10:00~11:00		7	24	東三河労連 来本	自治労連 中村	豊橋 市 職 労	
			豊川市	13:00~14:00		20	15				
			新城市	15:00~16:00		8	12				
	自治労連	10/26 (水)	豊橋市	10:30~12:00		23	16	自治労連 伊藤	東三河労連 来本		
			田原市	14:00~15:00		8	12				
	自治労連	10/27 (木)	東栄町	10:30~11:30		9	7	4団体 東三河労連 来本	4団体 島崎		
			豊根村	13:00~14:00		9	1				
			設楽町	15:00~16:00		12	3				

※名古屋市は11月9日(水)14時～、愛知県は11月16日(水)14時～です。

※一宮市、稲沢市、東海市、豊田市、西尾市、岡崎市、豊橋市の懇談時間は90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、37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。
- ・2015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	2008年	2009年	2010年	2011年	2012年	2013年	2014年	2015年
介護保険の保険料独自減免	54%	53%	55%	57%	54%	54%	54%	44%
介護保険の利用料独自減免	41%	40%	44%	41%	39%	39%	39%	39%
住宅改修の受領委任払い	52%	59%	67%	70%	76%	76%	76%	80%
高齢者への配食サービス(毎日実施)	26%	26%	32%	33%	37%	37%	37%	43%
障害者控除認定書の発行枚数	18,544	22,712	29,955	32,736	34,778	42,322	45,136	—
障害者控除の対象者(要介護1以上)	51%	51%	69%	72%	72%	72%	70%	—
障害者控除認定書・申請書自動送付	43%	42%	48%	52%	54%	57%	61%	—
☆高齢者用肺炎球菌ワクチン助成	3%	7%	16%	37%	74%	100%	100%	100%
◎福祉給付金の現物給付・自動払い	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
◎小学校卒業までの医療費無料制度	54%	70%	82%	85%	85%	87%	89%	89%
◎中学校卒業までの医療費無料制度	30%	36%	51%	67%	76%	78%	78%	85%
☆国保・高額療養費受領委任払い	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
国保一部負担金減免制度	72%	72%	75%	87%	91%	93%	93%	93%
文書回答	97%	97%	93%	94%	96%	96%	96%	96%
自治体数	61	61	57	54	54	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っている。

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～2007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	2008年	2010年	2012年	2013年	2014年	2015年
介護保険の保険料独自減免	1998年	5%	14%	18%	44%	47%	54%	48%	54%	55%	54%	54%	54%	44%
介護保険の利用料独自減免	1998年	8%	15%	25%	32%	36%	35%	37%	41%	44%	39%	39%	39%	39%
住宅改修の受領委任払い	2003年	—	—	—	5%	6%	10%	29%	52%	67%	76%	76%	76%	80%
高齢者への配食サービス(毎日実施)	1994年	2%	5%	13%	14%	17%	19%	24%	26%	32%	37%	37%	37%	43%
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	18,544	29,955	34,778	42,322	45,136	—
障害者控除の対象者(要介護1以上)	2006年	—	—	—	—	—	—	24%	51%	69%	72%	72%	70%	—
障害者控除認定書・申請書自動送付	2006年	—	—	—	—	—	—	21%	43%	48%	54%	57%	61%	—
高齢者肺炎球菌ワクチン助成	2009年	—	—	—	—	—	—	—	3%	16%	74%	100%	100%	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%	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%	54%	82%	85%	87%	89%	89%
◎中学校卒業までの医療費無料制度	2007年	0%	0%	1%	1%	1%	1%	2%	30%	51%	76%	78%	78%	85%
☆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%
国保一部負担金減免制度	2003年	—	—	—	18%	24%	34%	54%	72%	75%	91%	93%	93%	93%
文書回答	—	13%	34%	50%	74%	79%	94%	97%	97%	93%	96%	96%	96%	96%
自治体数	—	88	88	88	87	87	68	63	61	57	54	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っている。

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、◎印の制度は愛知県独自の制度を大きく変化した。

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

発行日：2016年10月11日