

## 岐阜県社会保障推進協議会

# 第17回定期総会議案



◆日時：2016年7月17日（日）9時30分～12時

◆会場：すこやか透析センター2Fホール

### 《議案目次》

第1章	情勢の特徴	・・・	1-10
第2章	2015年度活動総括(案)	・・・	10-14
	2015年度会計報告(案)・監査報告	・・・	15
第3章	2016年度活動方針	・・・	16-17
	2016年度自治体キャラバン日程案	・・・	18
	21市統一要請書(案)	・・・	19-23
	42市町村統一アンケート(案)	・・・	24-37
	岐阜県への要請書(案)	・・・	38-41
	2016年度活動予算	・・・	42
第4章	2016年度役員体制	・・・	43
	岐阜県社保協規約	・・・	44-45

《資料目次》	・2015年度自治体キャラバンのまとめ	・・・	46-52
	・介護事業所実態調査まとめ	・・・	53-62 ※別紙
	・介護労働者実態調査まとめ	・・・	63-70 ※別紙

## タイムテーブル

9:00 受付（新婦人）

30 開会挨拶・基調報告（高田会長）

10:00 質疑応答

05 議長（岐商連）・書記（医労連）

10 議案提案（渡辺事務局長）

40 休憩

45 質疑応答・討議

- 団体、地域社保協からの活動報告、新年度の取り組み
- キャラバン、介護アンケート、街頭署名宣伝行動
- 地域社保協設立

11:45 まとめ（渡辺事務局長）

50 採 決

55 閉会挨拶（副会長）

12:00 閉会

## ■第1章 情勢の特徴（岐阜県的情勢も含めて）

### 第1節 「平和・政治・医療・社会保障をめぐる動向と国民生活」

#### ① 政治情勢の特徴

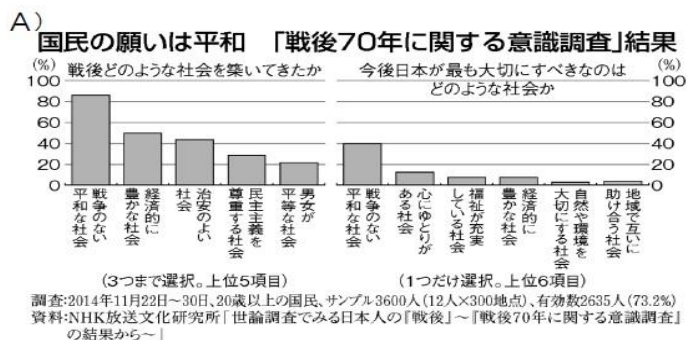
\*2015年9月19日、安倍政権は、国民多数の反対を無視し、国会でのまともな議論を避け、戦争法（平和安全法制2法）を強行採決し、16年3月26日に施行がされました。この法律は、日本が海外で戦争するための法律です。これまでの歯止めをなくし、自衛隊が地球上のどこでもアメリカ軍の戦争に参加し、武力行使が可能となります。世界では、いまの瞬間にもテロとその報復、暴力と憎悪の連鎖が続いています。安倍政権は、この連鎖に「積極的平和主義」と称して参加をもくろんでいます。

政府と防衛省は、日米新ガイドライン実践のために戦争法で可能となった準備と訓練を着実にすすめており、自衛隊が海外で武力行使する可能性は高く切迫したものとなってきました。

いま日本は、戦後一貫して守り続けてきた平和主義の危機にあり、戦後最大の岐路に立っています。

これに対し、全ての都道府県弁護士会や多くの学者が反対表明や行動を起こし、これまで平和と民主主義を求めてきた運動団体も共闘し、総がかり行動も生まれ大同団結を実現しました。また、これまで政治に無関心と言われてきた学生や若いママ、女性たちが次々と立ち上がり、国会前で、街頭で、「民主主義ってなんだ」、「勝手に決めるな」の大きな声を上げ、戦争法反対の大きな流れを作り出しました。これらの動きの中で戦争法反対、立憲主義守れの一致点で五野党も国民的運動に合流し、史上空前のたたかいを築きあげました。そして、戦争法成立後も国民の行動は止まらず、平和と民主主義を求める国民の声が政党を動かし、戦争法廃止、立憲主義を取り戻す政府を作る国民運動が開始されました。

こうした共同や行動の根源には、戦後70年間築いてきた平和を求める確固とした国民意識があります。NHKが実施した「戦後70年に関する意識調査」（2014年）では、戦後70年、築いてきた日本社会のイメージとして「戦争のない平和な社会」との回答が87%を占めました（資料A）。

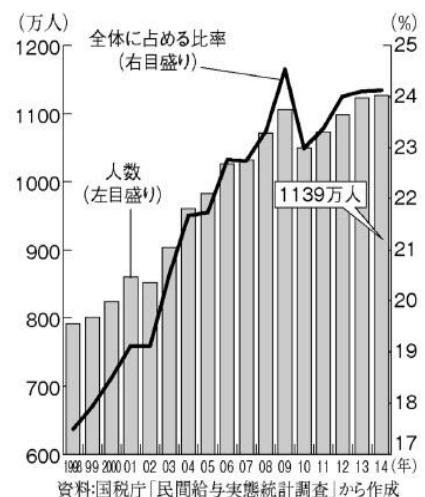


そして何よりも注目すべきことは、3.11 以後の原発再稼働反対の運動の頃から始まった個人が主権者として考え行動する、そして政治も変える、こうした自発的で新しい民主主義の形とその発展です。日々、いのちに向きあい、医療や介護を実践する私たちは、戦争政策を拒否します。戦争法の廃止を求める2000万人統一署名は1300万人弱が集約されました。

7月10日投票の参議院選挙は、自公与党が改選議席の過半数61を上回る70議席を確保し、改憲勢力が参議院でも3分の2の議席を占める結果となりました。衆議院の3分の2を超える議席数と合わせて、改憲の発議も可能となる事態となりました。

選挙戦を通じて、自公与党は、改憲に関する争点隠しをはじめ野党批判に終始し、アベノミクス・消費税などまともな政策論争を徹底して避けてきました。世論調査では「改憲反対」が過半数を占め、「社会保障の拡充」が投票行動の一番のポイントになるなどと与党の政策と国民の要求との矛盾も顕在化して

#### B) ワーキングプア1100万人超



います。安倍政権を追い詰め、力関係の劇的な変化をつくりだす状況が強まっているともいえます。

参議院選挙では32の一人区のうち11選挙区で、広範な市民と野党の共同により野党共闘の「統一候補」が勝利し、他の多くの選挙区でも得票数を伸ばしました。マスメディアの出口調査結果では、無党派層の6～8割が野党統一候補に投票したという結果も示されています。勝利した11選挙区は、東北地方、沖縄など、安倍政治の矛盾が集中し、住民の前に悪政の中身が顕在化した地域です。参議院選挙と同時に行われた鹿児島県知事選挙でも、「反原発」を掲げ野党共闘の流れで立候補した候補者が現職を破り当選しています。

市民と野党の共同が「暴走」政治を打破する道であり、さらに、矛盾と要求の可視化（見える化）が重要であることを示すものです。

安倍政権は、衆参両院で3分の2の議席を得たことにより、憲法を変え戦争する国づくりを加速させようとしています。

同時に、憲法25条の生存権における国の責任を投げ捨て、「自己責任」と「営利化」を基本に捉えた「社会保障制度解体」を押し進めています。

その結果、「格差」は広がり「貧困」が深刻化、医療難民、介護難民、保育難民などが大きな社会問題になっています。

社会保障・社会福祉は国の責任で実施させなければなりません。

その財源は社会保障に最も不適切な消費税ではなく、大企業や富裕層への応分の税負担で賄う、憲法に基づく所得の再分配機能を生かすことです。

今こそ、あらゆる分野の怒りと要求を共有し、平和に生存する権利を守るため立ち上がるべきです。

改憲を阻止し、戦争への道をストップさせ、社会保障を拡充し、いのちと暮らしを守る共同をさらに広げましょう。

## ②国民生活の現状

### (1)生存権を脅かす格差と貧困の拡大

自民党・公明党政権のもとで続く社会保障抑制の中、子ども、若者、働き盛り、高齢者すべての世代で広範に貧困が拡大し、生存権まで脅かされています。

年収200万円以下の働く貧困層（ワーキングプア）は、増加し、1139万人（2014年）、全労働者の24%に達しました（資料B）。労働者の賃金は減少しています。これらの背景には大企業が世界一活躍しやすくする国をめざす雇用制度の改悪があります。正規雇用は1997年から2013年までに518万人減少し、不安定な非正規雇用は増加し、1962万人に達し雇用労働者の4割近くを占めています。貯蓄ゼロ世帯は30%に上っています。非正規雇用が拡大した世代はすでに40代の働き盛りとなり、就職氷河期と言われた人たちは45歳を迎えています。この世代が現状のまま65歳を迎えるなら20年後の日本社会は深刻な事態となります。

子どもの貧困も深刻です。貧困率は2008年に14.3%から2012年16.3%と悪化しています。2014年の子育て世帯全国調査では、ひとり親世帯のうち年収300万円以下が59.9%に達し、無職の母子世帯の母親の2人に1人が抑うつ傾向にあります。

高齢者の貧困も深刻です。実質的な生活保護基準（高齢者単身世帯で年収160万円、高齢夫婦世帯で同230万円）からみると、2013年の貧困率は34.3%、397.9万世帯、貧困高齢者数は

13.8万人となっています。

総務省の家計調査年報から無職の高齢夫婦世帯（夫 65 歳以上、妻 60 歳以上）を例に、2014 年の収入は、月 20 万 7347 円、支出は、月 26 万 8907 円。直接税と社会保険料（主に介護保険料増）は増加し、その他で節約しても収支は 61,560 円の赤字、預貯金の取り崩しや家族の支援で生活しています。

一方で、年金収入だけでは生活できない実態があります。国民年金は年金保険料を 40 年間納付した場合の満額支給でも月額 66,000 円弱にすぎず、平均の支給額は 44000 円にとどまります。家賃を支払ったらほとんど残らない水準です（資料 C）。現在 65 歳以上の年金受給者 3031 万人の 3 分の 1 にあたる 1047 万人がこの国民年金の収入だけで生活しています。特養待機者が 2009 年から 2014 年のわずか 5 年で約 10 万人も増えていますが、その背景には施設の不足とあわせて、高齢者の中での貧困の広がりが反映していると考えられます。月額 10 数万円から 20 万円前後の費用負担を要する有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅は、国民年金しか収入がない高齢者にとって「終の棲家」の選択肢には到底なり得ないからです。さらに無年金高齢者は 93 万人にのぼると推計されています。

生活保護世帯は 2015 年 10 月で 216 万人、163 万世帯と過去最高を更新しており、高齢者世帯での増加が顕著になっています。

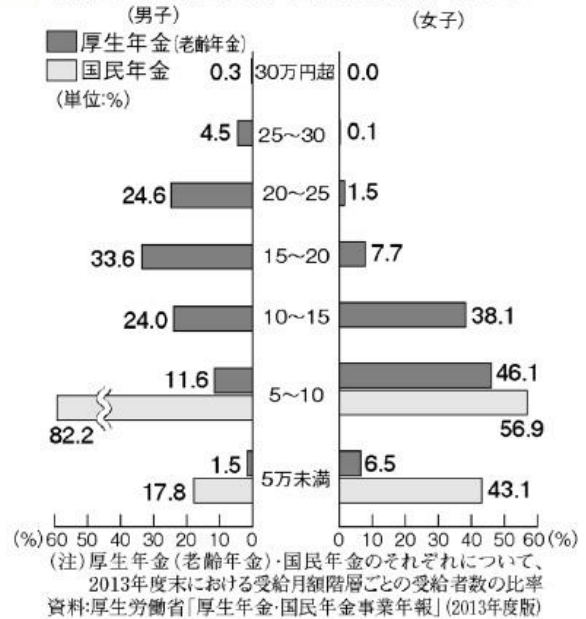
大多数の国民の貧困がすすむ中で、ひとにぎりの富裕層はますます裕福になっており、格差がさらに広がっています。2013 年 1 年間で日本の 100 万ドル（約 1 億 700 万円）以上の投資可能資産を持つ個人富裕層の純資産は前年比で 24% 増え 5 兆 5 千億ドル。日本の富裕層の数は 22% 増加し 230 万人となったことが報道されました（キャップジェミニ&RBS によるワールドウエルスレポート 2014）。

また大企業（資本金 10 億円以上）は、アベノミクスによって、空前の利益を上げ内部留保を急増させ、2014 年度だけで 14 兆円増やし、300 兆円近くとなっています。賃金の抑制、法人税の引き下げなどが行われた結果です。日本は、他国に比べて社会保障費の企業負担が極めて低い国でもあります。内部留保を活用すれば、国民生活、社会保障改善のための大きな財源が確保できます。

格差と貧困の広がりの中、日常の現場では、コンビニエンスストアで倒れ救急搬送され、経済的な理由ですべての介護サービスを拒否した高齢者（地域包括支援センター）や、搬入された高齢の女性で、生活保護申請が却下され、再申請の準備中に経済的困窮を理由に自死した（救急外来）などの事例も発生しています。

地域で孤立しじっと痛みを我慢している人がたくさんいます。今、事業所の中にいるだけでは、広がる貧困の実相は捉えきれません。共同組織とともに人権のアンテナを研ぎ澄まし、地域へ出る活動で格差と貧困に立ち向かいましょう。

### C) 厚生年金・国民年金受給月額分布



## 第2節 社会保障の解体と医療・介護の崩壊を招く安倍政権

### (1) 社会保障の解体と公的な医療・介護費の極端な抑制、市場化

2012 年に民主党・自民党・公明党の三党合意により成立した「社会保障制度改革推進法」は、社会保障の財源として主に消費税を充てるため税率を 8%、10%に引き上げることとあわせて、憲法 25 条にもとづく権利としての社会保障の理念を、「自助」「共助」を基本とし「公助」によ



る国の恩恵に変質させました。社会保障分野での解釈改憲です。2014年「医療・介護総合確保法」(※)、2015年「医療保険制度改革法」(※)と具体化をすすめています。

安倍政権は「骨太方針2015」の中で「経済・財政一体改革」を打ち出しました。「財政健全化」(歳出改革＝社会保障費削減)と「経済再生」(経済成長)を一体的にすすめようというものです。

第1に、今まで消費税増税を正当化する理由として掲げられていた「社会保障の機能強化」の方針を捨て去り、さらなる消費税増税の上に社会保障削減一辺倒の路線に切り替えました。

D) 今後の社会保障「改革」の工程表 (財政制度等審議会資料より)

分野	検討項目	工程
医療・介護	介護療養病床の廃止	17年度までに予定通り廃止
	一般病床の居住費(水道光熱費)の患者負担化	17年通常国会に法案提出
	かかりつけ医以外を受診した場合の定額負担	17年通常国会に法案提出
	高齢者の高額療養費・高額介護サービス費用の上限引き上げ	16年末までに結論・政令改正
	65歳～74歳の介護保険の利用者負担を2割負担	17年通常国会に法案提出
	75歳以上の医療・介護の原則2割負担	できるだけ早期に具体化
	介護保険軽度者の生活援助、福祉用具貸与・住宅改修自己負担化	17年通常国会に法案提出
	要介護1・2の通所介護の地域支援事業(自治体)への移行	17年通常国会に法案提出
	介護保険の補足給付と同様のしくみ(預貯金の保有)を入院時療養費用に適用	16年末までに結論・実施
	マイナンバー活用で金融資産の保有状況を考慮した負担の仕組み	預金口座への付番後3年を目途
年金	物価・賃金の低下の場合もマクロ経済スライドによる調整を実施	可及的速やかに制度改正
	年金支給開始年齢の更なる引き上げ	次期財政検証後、法案提出
	一定の水準以上の年金の支給停止	17年通常国会に法案提出
	公的年金控除を含めた年金課税のありかたの見直し	税制調査会で議論
生活保護	能力に応じた就労をしない生活保護受給者の保護費用減額	18年通常国会に法案提出
	雇用保険の国庫負担の停止	速やかに検討

資料:「骨太方針2015(経済財政運営と改革の基本方針2015)」にもとづく社会保障分野における44項目の検討事項についての「改革工程表」から抜粋(2015年10月9日・財政制度等審議会財政制度分科会提出の財務省資料より)

2016年からの3年間を「改革集中期間」に設定、毎年1兆円程度必要な社会保障の自然増を5000億円程度に圧縮する計画です。削減のほとんどを医療、介護分野で行うため、診療報酬・介護報酬の引き下げ、公的給付範囲の制限、患者申し出療養制度など混合診療の開始、患者・利用者の負担増、都道府県単位の医療費の抑制、地域医療構想による大幅な病床削減や医師数等の抑制と統制など公的な医療・介護費の極端な抑制と医療提供体制を縮小していくための改悪が方向づけられています(資料D)。第2に、医療・介護など公的サービスの産業化です。公的給付を削り、その部分を企業に委ねて市場化を図ることにとどまらず、「日本再興戦略改訂版」や規制改革方針などに沿って、医療・介護分野そのものを経済成長に役立つ内容に大きく切り替えていく点にこれまでの改革にない特徴があります。戦争する国づくり、企業が活躍しやすい国づくりと一体に従来にない規模と内容による社会保障の実質的な解体を推進する方向です。

2016年診療報酬改定は、診療報酬本体の引き上げを0.49%にとどめる一方、薬価▲1.22%、材料▲0.11%で▲1.33とマイナス改定となりました。さらに、薬価の市場拡大再算定、後発医薬品の薬価引き

下げや使用促進、大型門前薬局の調剤報酬の引き下げ、湿布薬の使用制限など外枠を設け、全体で▲1.43%という大幅なマイナス改定となりました。

2015年介護報酬マイナス改定、消費税率の引き上げに続き、このマイナス改定により、多くの医療機関の経営困難は拡大し、地域医療の崩壊が懸念されます。引き上げを求めて医療関係者、地域住民と共に運動を強める時です。

2014年6月、介護保険法「改正」が強行され、4つの切り捨て①予防給付の見直し(要支援者の訪問介護などを総合事業に移行)、②特養入所の重点化(原則要介護三以上に限定)、③一定以上所得者の利用料二割化、④補足給付の要件厳格化(資産要件の導入など)が行われました。特に「総合事業」では、「住民主体の支援」を制度化し、「介護サービスの取り上げ(卒業)」「水際作戦」のしくみが組み込みまれています。予防給付切り捨ての受け皿と同時に、地域包括ケアの柱とされている「互助」推進の突破口と位置づけられています。

介護報酬の2015年改定は、改定率マイナス2.27%のうち処遇改善・重度対応など以外の部分で、4.48%と最大規模のマイナス改定となり、基本報酬が軒並み引き下げられました。新規の加算を算定できない小規模の事業所では基本報酬の引き下げが経営を直撃し、廃業や休止が相次いでいます。岐阜県社保協の介護事業所アンケートでも57.7%の事業所で前年よりも収入が減少したと応えました。

介護現場での人手不足も深刻化しています。職員が集まらず特養をフルオープンできないなどの事態が起きています。介護福祉士養成校では入学定員割れが続いています。厚労省は人員の供給対策を発表しましたが、肝心の処遇改善策を欠き、中高年齢層などを担い手とする「安上がり」な対応策に終始しています。現行の技能実習制度を見直して外国人介護士の導入を狙っていることも重大です。

## (2) 国民皆保険制度を破壊し、医療営利化をすすめるTPP参加

2015年10月5日に環太平洋連携協定（TPP）（※）が大筋合意したと発表されました。

医療分野では、特許期間の延長や医薬品データの保護期間などに合意し、医薬品の承認データ保護期間が従来の米国12年、日本8年、途上国5年から8年に統一。これによって日本のメーカーも途上国に高い新薬を長期に販売できるようになります。また一貫して米国が反対してきている日本の薬価算定ルールである外国平均価格調整ルール、拡大再算定ルールをなくし、TPPの「透明性と公正手続き」を口実としてアメリカ製薬企業が参加し、決定権をもつ薬価決定機構に作り変える可能性も示唆されています。

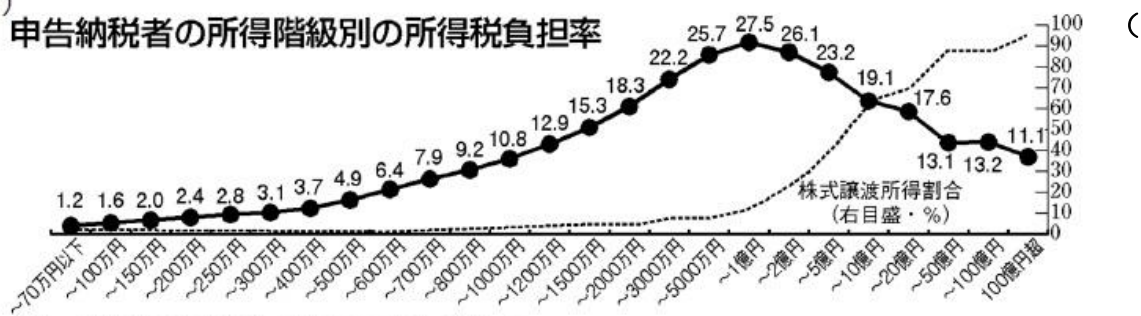
また「ISD条項」も盛り込まれています。国民皆保険制度について政府は交渉の対象ではないと繰り返し発言していますが、公的社会保険制度の文言しか記載されておらず、国民皆保険制度が守られる保証はありません。医薬品分野で企業による市場化が拡大するとともに国民皆保険制度が破壊されかねない事態です。協定文の作成や調印はこれからです。アメリカとの二国間協議と合わせて医療の営利化を促進するTPPの危険な内容を広く知らせ、協定文作成から撤退し、調印中止を求めています。

## (3) 社会保障充実に使われない消費税増税

全日本民医連の「人権としての医療・介護保障めざす提言」の財源提案では、異常に内部留保を増やした大企業や富裕層への応分の税負担などを求め、所得の再配分機能を強めていくこと、大企業を中心に社会保険の事業主負担をEU並みにし、応能負担の原則で社会保険料を見直すこと、過去最高規模となった軍事費を削減することなどで社会保障の費用を確保していくことを提案しています。この方向で国民的な合意をめざす運動を強め、消費税を社会保障の財源とすることをやめさせることこそ、日本の社会保障を憲法二五条にもとづき再生させていく道です。

E)

### 申告納税者の所得階級別の所得税負担率



資料：国税庁「申告所得税の実態」2013年分。単位：%

## (4) 共同の力で医療、介護の崩壊は食い止められる

社会保障を自己責任に変質させ、解体し、市場化へとすすめる暴走は安心して暮らしたいという住民の要求と大きくかい離するものです。医療難民、介護難民を生み出した小泉構造改革を、多くの医療団体、個人、住民が連帯し、運動の力でストップさせ、政権交代にまで追いやり、医師増員、診療報酬の引き上げ、生活保護母子加算復活（※）など社会保障の機能強化へ転換させてきました。国民皆保険制度と医療の公共性を守る点では日本の医療界は、大同団結しています。

一体改革のもとで社会保障の充実のための消費税増税の根拠も崩れてきています。こうした条件も生かし、社会保障を守る国民的な総がかりの行動を作り上げ安倍政権のすすめる社会保障解体、医療・介護市場化を押し返し、権利としての社会保障の充実へ転換させましょう。

### 第3節 岐阜県内をめぐる情勢

#### ○岐阜県人口・世帯数(平成27年国勢調査速報)

\* 岐阜県の人口は、203万2533人(平成27年10月1日現在)。前回(平成22年)以降の5年間で、約4万8千人が減少しました。

\* 世帯数は75万2574世帯と増加を続け、過去最高です。1世帯当たり人員は2.70人とさらに減少し、過去最低です。平成22年と比べ1万5423世帯、2.09%増加。なお、県の世帯数は多いほうから全国20位です。

#### ○平成27年度岐阜県世論調査

\* 暮らし向きについては楽になった3.3%(カッコ内は前年3.0%)、苦しくなった44.9%(43.2%)、同じようなもの50.1%(51.2%)のようにこの1年で更に生活が悪化していることがわかります。年代別では30歳代から40歳代が増加しています。

将来の生活面での不安については収入・貯蓄が64.4%と最も高く、次いで健康・体力57.6%、仕事30.1%、介護26.8%となっています。昨年と同じ順番です。

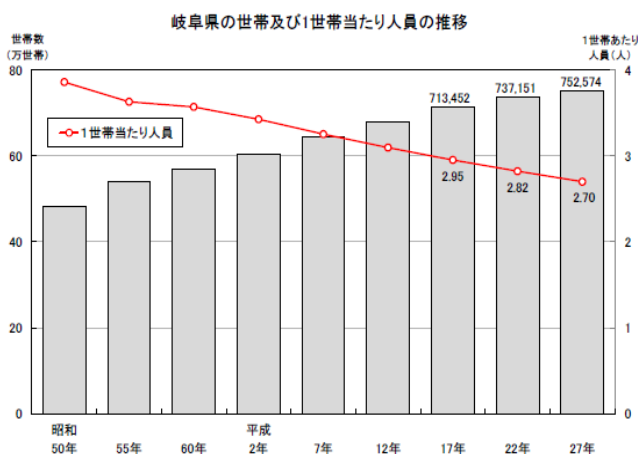
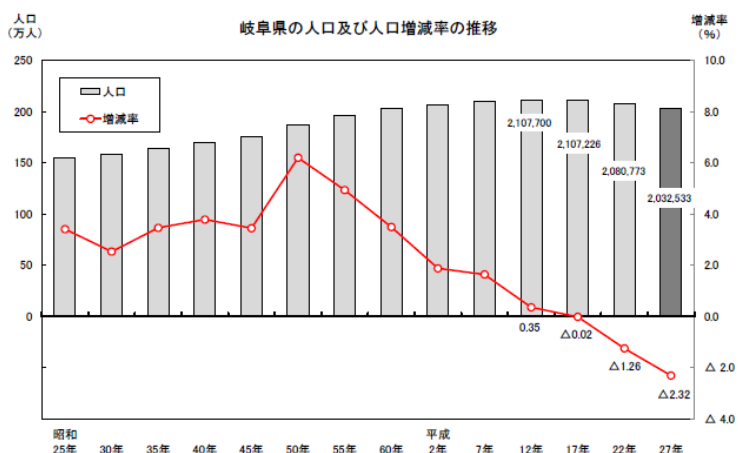
\* 住みやすい点としては、食事・買い物が便利56.0%(41.9%)自然が豊か45.9%(52.2%)、災害が少ない45.9%(災害の面で安心できる25.4%)が上位3位を占め、医療・福祉が充実しているは14.4%(医療18.9%、福祉4.7%)となっています。住みにくい点としては交通の便が良くない60.4%(公共交通機関が発達していない60.8%)、買い物・食事が不便55.0%(48.1%)、働く場所が少ない38.5%(36.5%)が上位3位を占め、医療・福祉が充実していないは26.6%(医療29.1%、福祉16.4%)となっています。自然や環境が良い面、働く場所や医療・福祉が弱いことが浮き彫りとなっています。

\* 特に重要だと思う県の施策(昨年は特に力を入れてほしい県の施策)として第1位防災55.1%(防犯交通事故対策35.4%、河川土砂災害対策18.9%)第2位)、第2位高齢者福祉35.4%(31.5%)、第3位地域医療の確保32.8%(36.7%)次いで{学校教育の充実}「子育て支援」の順となっています。質問項目が多少異なりますが岐阜県民は、引き続き、医療や福祉の充実を強く求めています。

\* 2015年岐阜県経済指標によると、H25年度の岐阜県経済は、製造業が△6.0%と大きく減少したことが影響し、県内総生産は7兆1198億円、経済成長率は名目で△0.3%と4年ぶりのマイナス成長となった。景況は111.6%(H22年度比)、出荷額97.2%(H22年度比)平均賃金は平成25年度319,800円(H22年度比100.7%)個人消費額272,926円(前年度比100.6%)、倒産件数123件(負債額1000万円以上前年比32.4%減)、負債総額は28.9%減の259億円でした。雇用は少し改善し、賃金や個人消費は前年よりは少し改善していますが出荷額は増えていません。

\* 岐阜労働局職業安定課が発表した2014年の県内有効求人倍率(学卒を除きパートを含む)は、前

◆前回の平成22年調査(H17に比べ△26,453人、△1.26%)よりも減少幅は拡大。県の人口は多いほうから全国17位と順位は変わらず。





年を0.26ポイント上回り1.36倍となり5年連続して上昇しました。製造業が回復しつつあり、医療・福祉、サービス業、卸売・小売業も増加しています。しかし、派遣職員も多く、求人者にとって必ずしも十分な状況ではありません。

\*岐阜県の完全失業率は2015年平均で2.4%となりました(全国3.4%)。昨年比で0.1%より、やや悪化しています。

\*岐阜県主な指標の全国順位一覧表、

統計でみる都道府県の姿(数値は2013年度実績)		単位		
指標	数値		順位	前年順位
財政力指数	0.499		18位	18位
民生費/1人	166.0	千円	44位	44位
社会福祉費/1人	48.4	千円	35位	34位
老人福祉費/1人	185.1	千円	40位	36位
衛生費/1人	53.4	千円	33位	29位
児童福祉費/1人	337.4	千円	42位	43位
生活保護被保護実人数/千人	5.87	千円	44位	44位
国民医療費/1人	295	千円	32位	33位
一般病院数/10万人	4.4	力所	41位	41位
一般病床数/10万人	844.5	床	43位	41位
一般診療所数/10万人	77.4	力所	27位	28位
歯科診療所数/10万人	46.0	力所	35位	33位
薬局数/10万人	49.3	力所	13位	17位
従事医師数/10万人	195.4	人	38位	38位
従事歯科医師数/10万人	77.4	人	11位	13位
従事看護職員数/10万人	884.4	人	35位	36位
一般病院1日平均外来患者数/10万人	1024.3	人	30位	31位
一般病院1日平均外来数/常勤医師1人	9.7	人	12位	10位
一般病院1日平均在院患者数/10万人	629.9	人	43位	44位
一般病院1日平均在院患者数/常勤医師1人	6.0	人	42位	42位
一般病院病床利用率	74.6	%	42位	46位
一般病院在院日数	20.9	日	45位	46位
救急車出動件数/千人	40.1	件	38位	38位
生活習慣病による死亡率/10万人	584.7	人	31位	32位
悪性新生物による死亡率/10万人	299.7	人	31位	25位
糖尿病による死亡率/10万人	10.4	人	36位	44位
心疾患による死亡率/10万人	175.0	人	25位	25位
脳血管疾患による死亡率/10万人	96.5	人	32位	33位
介護療養型医療施設数/65以上10万人	4.3	力所	27位	28位
生活保護被保護人数/千人	5.87	人	44位	44位
身障手帳交付数/千人	44.8	人	28位	28位
老人ホーム数/65以上10万人	49.4	力所	32位	39位
介護老人福祉施設数/65以上10万人	19.5	力所	35位	35位
児童福祉施設数/10万人	1.51	力所	33位	28位

全体として低い数字となっていますが、歯科医師数、薬局数が全国平均以上となっています。また、均1日外来数は多く、在院日数が非常に短く、病床がかなり空いている状況となっています。

\*岐阜県内の国保世帯数は299,319世帯(2015年度社保協自治体アンケート8/1時点38自治体から回収)全世帯に対する加入割合は38.6%、国保料滞納世帯は46,935世帯、滞納率15.7%

です。保険料を下げた自治体が32/38自治体ありました。4方式(所得割、資産割、均等割、平等割)が35自治体3方式(所得割、均等割、平等割)が5自治体、2方式(所得割、均等割)が2自治体、資格証明書発行世帯は、2,204世帯(前年比-1,591世帯)、短期保険証は13,519世帯(前年比-2,967世帯)といずれも減少しました。差し押さえは件数が6,714件、金額は2億5235万円と増加しています。留め置き世帯は1,854世帯、未交付世帯は732世帯です。国保一部負担金減免制度要綱を持つ自治体が26ですが利用件数は

は全県で3件です。住民への周知徹底と実績が課題です。社保協の自治体キャラバンで県の国保年金課長は「全住民が対象だ」と発言されたので周知徹底を促進したいと考えます。

\*75歳以上の方が加入する後期高齢者医療制度(2008年4月開始)の保険料は2016・17年度は4.3%の値上げとなります。岐阜県内では滞納者に対し短期保険証が発行されています。2017年度には保険料の軽減特例が廃止されます。後期高齢者の受療権を守る取り組みが重要です。

\*岐阜県の2010年度高齢者人口は65歳以上が501,791人(高齢化率24.1%)、75歳以上が245,109人(後期高齢化率11.8%)となっています。今後2020年

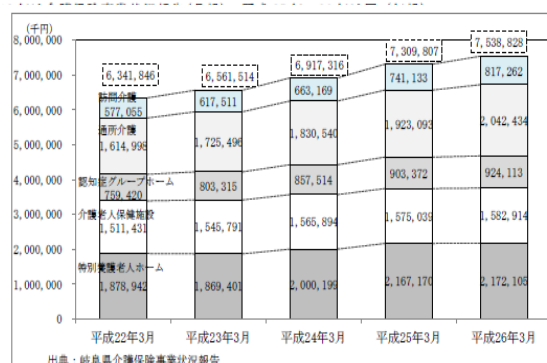
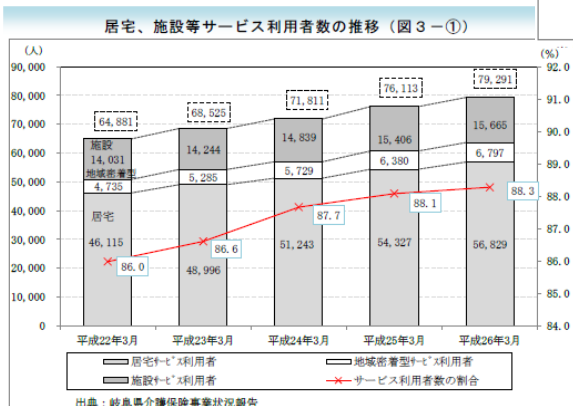
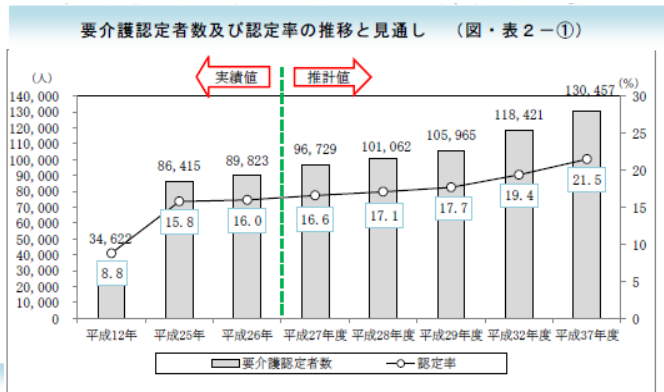
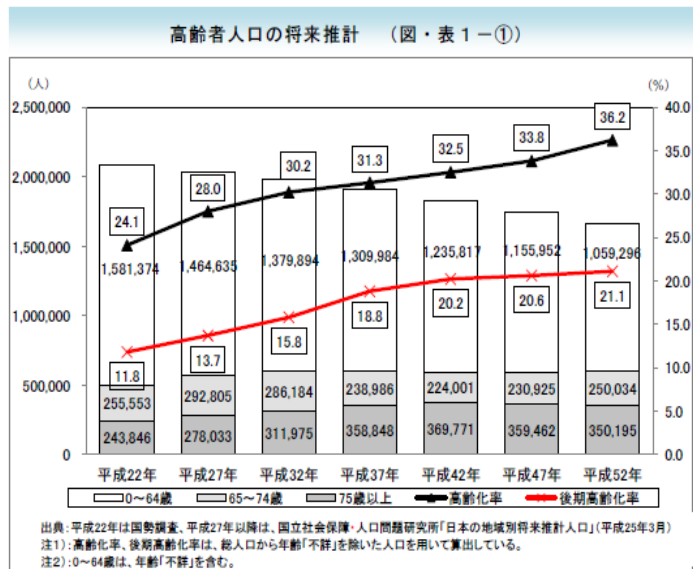
ピークを迎え59.8万人(高齢化率

30.2%)に達すると見込まれ、その後横ばいに推移すると予測されています。65歳以上の高齢者のいる世帯の割合は、44.4%(2010年/全国37.3%)、高齢者夫婦のみの世帯の割合は、11.1%(2010年/全国10.1%)、高齢者単身世帯の割合は、7.8%(2010年/全国9.2%)となっています。県内では全国より高齢者との同居世帯が多いという状況です。

\*3年に一度改定される65歳以上の介護保険料は、第6期全国平均が5514円となっています。

2012-14年度に比べ10.9%の増です。最低は東白川村の2860円、最高は揖斐川町の6000円です。岐阜市は2番目で5780円です。住民の負担は増大しています。

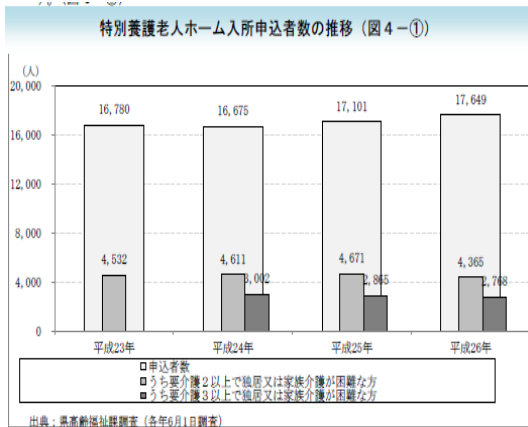
\*2014年11月現在の県下の要支援認定者は22,863名、要介護認定者数は71,386名、合計で94,255名です。2000年介護保険スタート時は県内で34,622人から約2.72倍増加しています。65歳以上の高齢者の17.0%(前年16.1%)が要支援・



要介護認定者です。

\*介護保険サービスの利用状況は増加し続けており、2014年3月には79,291人が利用しています。介護給付費は2014年度7,538,828千円/月額となっています。

\*岐阜県内の特別養護老人ホーム申込待機者数は、2014年の速報値では、17,649人で昨年度から538人増加しました。うち原則対象となる要介護3以上の高齢者は2768名となっています。要介護2以下でも入所希望者が多数いる状況となっており、自己責任にまかせるという事態が進行します。県内の特養の定員数は2015年度末見込みで10755床と増えましたが、まだ不足しています。こうした中、介護療養型医療施設は23施設578床に減少しました。有料老人ホーム（サービス付き高齢者住宅含む）は、138施設、3,834人（2015年4月現在）に増加しています。1年間で28施設、710人増加しました。介護老人保健施設（老健）は、75施設、6,584人（2015年4月現在）となりました。昨年より7施設、309人増加しました。高齢者施設づくりの取り組みは引き続き高齢者の要求となっています。



\*子どもの医療費助成制度は、社保協はじめ多くの県民の要求と運動で長年の要求が実り2014年度から、県下全42自治体で



中学校卒業までの医療費助成制度が実施されました。高校生への助成は美濃市が増えて9自治体（大垣市、山県市、郡上市、美濃市、神戸町、輪之内町、揖斐川町、池田町、東白川村）となっています。高校生世代への助成は着実に広がって

います。瑞穂市は10月から実施予定です。

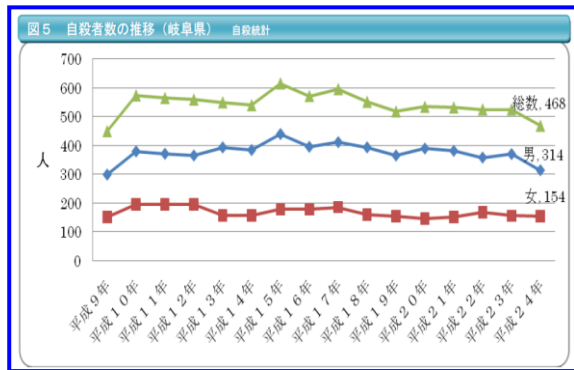
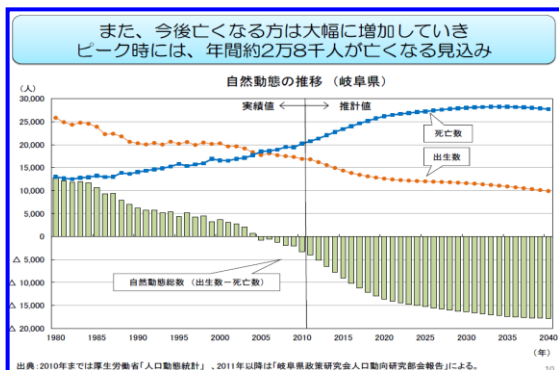
岐阜県の制度（入院、外来とも就学前まで）を上回る分は各市町村が負担しており、早急に岐阜県として、または国の制度として中学校卒業までの制度に拡充させる必要があります。

\*予防接種の実施は。おたふくかぜワクチン（6～8千円程度）への助成は、12自治体で助成されています。高齢者を対象にした肺炎球菌ワクチン公費接種となっていますが補助額は自治体ごとに違い、引き続き改善を求めていくことが必要です。

\*県内の病院数は、85年には151病院でしたが、102病院（2015年3月末）へと減少しています。有床診療所も含めた病床数は96年の25,098床から18,300床に減少しています。一般診療所数（歯科を除く）は、84年1,102診療所でしたが、1,430診療所となっています。

\*2015年の死亡数は、22,169名となりました。死亡場所の2011年岐阜県統計から推計すると県内では、人口一万人当たり、病院での死亡数は80.0人、自宅死亡数は13.0人、施設を含めると20.0人の看取りが病院外で行われています。今後も病院外での看取りが増加していく見込みです。

\*県内の孤独死は、65歳以上の孤独死者数が急増しており、2010年には411人で、65歳以上の孤独死者数のおよそ3倍となっています。



\*出生率（人口千人当たりの出生数の割合 7.7%（2014年）となり、低下傾向が続いています。死亡率（人口千人当たりの死亡数の割合）は10.6%となり、長期的に上昇傾向にあります前年と同じ率となりました。

\*岐阜県の自殺者数は、500名以上が続いていましたが、2012年には、425名となり、徐々に減少しています。男性と女性の割合は約2：1です。40歳代～50歳代の働き盛りが多いですが、高齢者が増加しています。自殺の原因・動機が推計された中では、健康問題、経済・生活問題、家庭問題でした。

#### \*岐阜県地域医療構想について

2014年4月に施行された改正医療法に基づき、岐阜県でも地域医療構想が決められました。一番大きな問題点としては国ガイドラインに基づき、2025年の必要病床数を現在の18000床から15000床と3000床も削減した事です。また、病床の機能区分については、高度急性期、急性期病床を大幅に縮小し、回復期や在宅に誘導した事です。問題点としては、①人口は減少するが高齢者人口は漸増する中で病床を減らしてよいのか。②高度急性期、急性期病床を減らし、地域の医療要求に応えられるのか。③自主的な取り組みと協議で進めるとしつつ、知事に指示、要請の権限を与え、強引にすすめられる可能性がある。今後の進捗に注視が必要です。

## ■第2章 2015年度の活動総括（案）

【活動年鑑】※青字は今年度新たな取り組み

6月27日（土）	第16回県社保協定期総会 学習企画「生活保護制度の歴史・現状・課題」（高木博史氏）	30名
7月 2日（木）	中央社保協定期総会（東京）	河村
15日（水）	高山市社保協準備会会合（飛騨地区労連事務所）	6名
17日（金）	第1回幹事会	8名
30日（木）	中津川市社保協準備会打ち合わせ	5名
8月 5日（水）	42市町村自治体アンケート・21市要請書郵送	
20日（木）	岐阜市国保課懇談「国保44条要綱改訂・市民向け案内」井深議員・河村	4名
21日（金）	第2回幹事会	8名
30日（日）	中央社保協東海ブロック会議・学習会（愛労会館）	2名
31日（月）	県内5市通所・訪問介護事業所介護保険改定影響調査集計	117事業所
9月 5日（土）	高山市介護保険制度改正内容の学習会	8名
19日（金）	第3回幹事会	8名
10月 3日（土）	・高山市事前学習会（高山市文化会館）	16名
6日（火）	・瑞穂市事前学習会（総合センター1F）	3名
7日（水）	・山県市事前学習会（地区委員会事務所）	7名
8日（木）	・美濃市事前学習会（喫茶「鶴」）	5名
9日（金）	・羽島市事前学習会（南民商会館） ・郡上市事前学習会（ING事務所）	5名 9名
	・岐阜県への要請書提出	
10日（土）	1）下呂市懇談会（青雲会館/岐阜健康友の会）	7名
13日（火）	2）郡上市懇談会（庁舎4F会議室/新婦人） 3）美濃市懇談会（防災会館2F/新婦人）	10名 8名
14日（水）	4）山県市懇談会（庁舎303/岐商連）	7名
15日（木）	5）飛騨市懇談会（西庁舎大会議室/県労連） 6）高山市懇談会（庁舎203/準備会）	5名 11名
	第43回中央社保学校（横浜）～17日（土） 岐商連北民商会長	1名
16日（金）	7）瑞穂市懇談会（総合センター地域福祉ルーム/岐商連） ・美濃加茂市事前学習会（上古井公民館）	6名 5名
19日（月）	8）羽島市懇談会（市長公室/岐商連） ・土岐市事前学習会（東濃西教育会館）	7名 6名



20日(火)	9) 本巣市懇談会(真正庁舎3F/岐商連)	5名
	・可児市事前学習会(可児新婦人事務所)	6名
	・各務原市事前学習会(桜の丘)	17名
21日(水)	・恵那市事前学習会(恵那教育会館)	12名
22日(木)	・多治見市事前学習会(精華公民館)	4名
	・瑞浪市事前学習会(交流センター)	3名
23日(金)	・中津川市事前学習会(東労協2F)	6名
26日(月)	10) 美濃加茂市懇談会(生涯教育会館203/新婦人)	11名
	11) 可児市懇談会(庁舎4F第1会議室/新婦人)	7名
27日(火)	・岐阜市事前学習会(岐阜民医連ホール)	14名
	・関市事前学習会(こがねだ診療所/関市の社会保障を良くする会)	7名
28日(水)	12) 多治見市懇談会(駅前庁舎/年金者組合)	13名
	13) 土岐市懇談会(庁舎3F第2会議室/年金者組合)	6名
	14) 瑞浪市懇談会(新保健センター3F-1/年金者組合)	4名
29日(木)	15) 恵那市懇談会(会議棟大会議室/準備会)	12名
30日(金)	16) 中津川市懇談会(健康福祉会館3F/年金者組合)	11名
	17) 各務原市懇談会(庁舎内/岐阜健康友の会)	20名
11月10日(火)	18) 岐阜県懇談会(議会棟2F/岐阜民医連)	26名
	19) 池田町懇談会(庁舎内/西濃社保協)	8名
11日(水)	20) 養老町懇談会(庁舎内/西濃社保協)	3名
	21) 海津市懇談会(庁舎内/西濃社保協)	8名
12日(木)	22) 関市懇談会(1F会議室/関市の社会保障を良くする会)	21名
	23) 神戸町懇談会(庁舎内/西濃社保協)	5名
13日(金)	24) 関ヶ原町懇談会(庁舎内/西濃社保協)	6名
16日(月)	25) 安八町懇談会(庁舎内/西濃社保協)	6名
17日(火)	26) 岐阜市懇談会(4F全員協議会室/岐阜民医連)	31名
	27) 揖斐川町懇談会(庁舎内/西濃社保協)	6名
20日(金)	28) 大野町懇談会(庁舎内/西濃社保協)	3名
	第4回幹事会	7名
26日(木)	29) 輪之内町懇談会(庁舎内/西濃社保協)	5名
12月 8日(火)	中央社保協東海ブロック会議(愛労会館)	河村
9日(水)	郡上市社会保障推進協議会結成総会	8名
16日(水)	30) 垂井町懇談会(庁舎内/西濃社保協)	4名
18日(金)	第5回幹事会	6名
	中津川市内介護事業所集約が加わり、6市149事業所アンケート集計	
20日(日)	中央社保協学習交流会①	事務局 渡辺
21日(月)	〃 ②	事務局 河村
25日(金)	31) 大垣市懇談会(庁舎内/西濃社保協)	9名
1月29日(金)	第6回幹事会	7名
	『社会保障は国の責任です』1万人署名運動提起	
2月 8日(月)	恵那市社保協準備会主催「介護保険制度改定影響に関する当局懇談会」	12名
16日(火)	中央社保協全国代表者活動交流集会(東京)	河村
18日(金)	「社会保障は国の責任です」名鉄前街頭署名宣伝行動①(8筆)	4名
	第7回幹事会	8名
3月14日(月)	介護労働者実態調査事務局会議	4名
18日(木)	「社会保障は国の責任で」名鉄前街頭署名宣伝行動②(13筆)	5名
	第8回幹事会	5名
28日(月)	県内介護労働者実態アンケート調査発送作業(2,804事業所)	8名

4月 2日(土)	第2回滞納処分・差し押さえ問題西日本交流集会	岐商連北民商事務局長	1名
15日(金)	「社会保障は国の責任で」名鉄前街頭署名宣伝行動③(14筆)		7名
5月 1日(日)	メーデー後JR岐阜駅前「社会保障は国の責任」署名宣伝行動④(35筆)		21名
17日(火)	介護実態調査事務局会議		4名
20日(金)	社会保障は国の責任で」名鉄前街頭署名宣伝行動⑤(6筆)		4名
	第9回幹事会		6名
26日(木)	第1回岐阜市社保協再結成準備会(市役所)		6名
27日(金)	郡上市社保協第1回運営会議(八幡町喫茶チロル)		8名
6月 7日(火)	介護実態調査事務局会議		4名
9日(木)	第10回幹事会		7名
13日(月)	第2回岐阜市社保協準備会(北民商)		6名
21日(火)	岐阜県内介護労働者実態調査記者発表(3社)		8名
7月 4日(月)	第3回岐阜市社保協再結成準備会(北民商)		5名
15日(金)	第11回幹事会		

- 中央社保協定期総会、全国代表者活動交流会、東海ブロック事務局長会議に事務局2名が参加しました。
- 中央社保学校へ岐商連・北民商会長1名が参加しました。
- 西日本滞納処分・差し押さえ問題交流集会(岡山)へ北民商事務局長1名が参加しました。
- 2016年2月～6月第3金曜日(30分)とメーデー後(1時間)、名鉄岐阜駅前とJR岐阜駅前前で「社会保障は国の責任です」街頭署名井宣伝行動を6回取り組みました。

《延参加者数： 名・弁士： 名、署名集約数：83筆》

「必要な医療と介護は国の責任で」2万筆署名運動の中間報告

幹事団体	目標	6月末現在	幹事団体	目標	6月末現在
民医連(友の会)	10,000	1,278筆	岐商連	300	0筆
県労連	2,000	30筆	共産党	2,500	110筆
新婦人	2,500	622筆	医労連	100	130筆
年金者組合	2,500	219筆	街頭署名行動	100	83筆
			計	20,000	2472筆

- 社会保障を学ぶ場としての「社保学習会」は、全体としては前総会時の学習企画「生活保護制度の歴史・現状・課題」(講師：副会長 高木博史氏)、地域レベルでは、高山市社保協準備会主催による「介護保険制度改定の影響」(講師：渡辺事務局長)を取り組みました。
- 地域社保協設立支援では、恵那市社保協準備会・中津川市社保協準備会検討会・高山市社保協準備会が始動しています。
- 郡上市社保協が結成され、県内3つの地域社保協となりました。
- 「介護保険制度改定の影響調査」(6市660の通所・訪問介護事業所を対象に139事業所回答)と「介護労働者実態調査」(県内2804事業所対象211事業所331人回答)6月21日に教育会館で新聞社3社の記者へ「調査発表」行った。7月6日岐阜新聞に記事掲載された。

★資料1・・・「介護事業所」「介護労働実態調査」報告書、7月6日岐阜新聞記事

## 8. 2015年度自治体キャラバンの取り組み

21市9町1県との自治体懇談会を開催した。事前学習会開催は16市(前年13市)まで広がり、社会保障問題への理解と関心が高まり、行政への要望や意見を出し合い、懇談会運営を地域支部のみなさんが担える自治体が増えています。県社保協事務局は、他市町状況報告と全市での統一質問にとどめ住民受胎の懇談会運営へと移行しています。

県社保協としての自治体懇談会は18市開催で、西濃社保協は、西濃圏域2市9町との懇談。関

市の社会保障を良くする会は要望書を提出して関市と懇談を行った。

《概要》

- ① 42市町村中アンケート回答は38市町村（回答無：白川村、富加町、笠松町、御嵩町）
- ② 統一要請書に対する文書回答は19市となり郡上市・大垣市のみ文書回答はありませんでした。
- ③ 事前学習会未開催地は3市（下呂市、本巣市、飛騨市）のみとなりました。
- ④ 自治体キャラバン（懇談会・事前学習会）参加者は457名でした。（内訳は資料参照下さい）
- ⑤ 西濃社保協は、昨年度（介護保険について）より2市9町との懇談会を実施。今年度は国民健康保険についての重点懇談でした。
- ⑥ 関市の社会保障を良くする会では、県社保協集計資料（アンケート集計、要請書回答）による事前学習会を開催し、今年度も独自要望書に基づく懇談会を開催しました。
- ⑦ 岐阜県との懇談会席上、初めて要請書に対する文書回答と配布がされました。

《分野ごとの特徴》

【基礎データ】（人口・世帯数・65歳以上人口・75歳以上人口等）

1. 高齢化率が低い市町村上位 [有効回答 17市町村]  
1位 瑞穂市 (19.4%)・2位 岐南町 (21.2%)・3位 美濃加茂市、北方町 (21.70%)
2. 高齢者がいる世帯中の高齢者独居率 [有効回答 21市町村]  
1位 下呂市 (52.4%)・2位 本巣市 (50.3%)・3位 各務原市 (47.4%)
3. 高齢者夫婦のみ世帯数割合 [有効回答 30市町村]  
1位 多治見市 (26%)・2位 東白川村 (18%)・3位 恵那市 (16%)

【国民健康保険】

◎国民健康保険料（税）滞納世帯率 [有効回答 36市町村]

- 1位 瑞穂市 (31.3%)・2位 輪之内町 (27.2%)・3位 北方町 (26%)  
[20市中]

- 1位 瑞穂市 (31.3%)・2位 羽島市 (25.7%)・3位 美濃加茂市 (23.8%)

◎独自の低所得者減免を実施していない市 6市/21市中

関市・羽島市・美濃加茂市・山県市・下呂市・海津市

◎国保税（料）滞納に対する対応・一部負担金減免制度の実施状況

- ① 資格証明書発行数は対前年度比で 1591 件減少しているにも係らず、短期保険証発行数は 3,960 件減少。差し押さえ件数も 63 件減少。年金、児童手当支給日の差し押さえは 14 自治体。しかし生活保護開始件数が前年度比 120 件減少していることから、後期高齢者医療保険に移行していることが想定される。

② 国保法 44 条窓口一部負担金減免制度

38 市町村中 24 市町村に要綱・規則・条例が整備されてはいる。前年度回答から各務原市が整備している。しかし、市民への周知に関しては「HP(13)」「窓口チラシ(7)」「広報(5)」「医療機関窓口(1):中津川市」とあり、岐阜市を含めて申請様式が未整備自治体もあり、市民向けに申請・相談し易い仕組みとはなっていない。2014 年度実績は 2 市（岐阜市・飛騨市）1 町（北方町）で 63 件の相談に対して減免 3 件でした。岐阜県との懇談では、担当課長より「相談者のみに詳細説明ではなく広く市民に周知してもらわなくてはなりません。との回答を得ました。下呂市では 10 月より市内医療機関窓口以案内チラシを設置。

③ 国民健康保険税（料）の条例減免 1 世帯当たりの減免金額上位

- 1位 多治見市 (73,166 円) 2位 下呂市 (67,780 円) 3位 岐阜市 (49,538 円)

④ 国民健康保険税（料）の条例減免世帯数上位

- 1位 本巣市 (2,208) 2位 大垣市 (122) 3位 中津川市 (116)

【介護保険】

◎認定者数と特養待機者数

介護保険認定者数は昨年度比 11,550 人増加し、94,250 人でした。介護保険制度改悪により

特養入所対象から除外された要介護 1・2 の方は 35,416 人で、特養待機者数（延べ）10,723 人中、除外されるには 2,672 人となります。（特例措置入所含む）

地域総合支援事業（H30）に完全移行する要支援 1・2 対象者は 23,125 人。

◎保険料滞納によるペナルティー（3割負担）、介護保険利用料助成制度

県内 38 市町村中 105 名で、岐阜市が 46 名となっています。利用料助成制度は 2 市（関市・海津市）のみでした。介護保険料滞納率は平均 2.4%。

1 位 岐南町（5.8%） 2 位 羽島市（3.9%） 3 位 北方町（3.8%）

介護保険料滞納率 1 位の岐南町で、全国初となる要支援 1・2 の通所・訪問利用者負担無料化を実施を決定した意義は大きい（年間 400 億予算見込）。

◎第 6 期介護保険事業計画では、特養 19 施設 813 床の整備が進行中ですが、介護労働者不足は深刻なためオープンできないユニットが多く、介護保険料に跳ね返らない介護報酬への国庫負担増が求められています。

◎日常生活総合支援事業の実施状況では、岐阜市のみが実施。大垣市は昨年 10 月より、恵那市では今年 4 月から開始。他 33 市町村で未定状態だった。介護事業所アンケートでも、要支援者受け入れを制限あるいは中止を利益確保のために選択する事業所もあり、また 6～7 割が要支援者である事業所も存在する。人材確保は収益と人件費支出の点からも困難な状況であり住民型支援事業に移行される対象者増加が懸念される。また移行時期についても 35 市町村で未定。

◎住宅改修受領委任払い（16 市町/+6）・福祉用具受領委任払い（8 市町/+2）ともに昨年度比で増加。

◎介護慰労金制度でも 3 市町増えて 25 市町で実施。しかし要介護 4・5 寝たきり在宅介護 6 ケ月以上や非課税世帯など条件が厳しい自治体が目立つ。

◎介護保険利用料 2 割負担となった利用者は全体で 7761 人（前年度見込み比 3,755 人増）となった。特養入居者の補足給付対象外は 450 人（前年度見込み人数不明）となった。今後、利用料支払い困難者や保険料滞納と併せて、退所者や利用抑制数が増加する懸念がある。

◎高齢者等の移動支援や買い物支援は、市町村合併をすすめた自治体ほど対応を迫られています。高山市では、市内全地区で買い物送迎と通院送迎を別々に運行している。瑞穂市では高齢化が特に進んでいる団地地区から市社協独自事業として 1 回 100 円で最寄りのスーパーへの買い物送迎をボランティアで運行しています。中津川市では全地区で営業する移動販売車があるため買い物送迎等の支援を必要としない稀なケースもありました。

## 【子育て支援】

◎子ども医療費助成

県内 42 市町村の中学卒業までの外来・入院窓口負担金が無料（現物給付）となり 2 年が経ちましたが、18 歳年度末までの医療費無料（一部所得制限有）が広がりつつあります。

現在 4 市 4 町 1 村で実施。今年 10 月より瑞穂市（市長公約）で開始されます。

◎保育料無料化

昨年 10 月、山県市が 3 歳～6 歳未満の保育料を無料化しました。人口減少と少子化対策を兼ねた施行ですが、白川町でも保育料無料化が実現しました。今後、18 歳年度末までの医療費窓口自己負担無料化とともに県内で広がるようにしていきたいと思います。

◎就学援助

県内の認定対象基準は、回答のあった 32 市町村中保護基準の 1.3 倍（13 市町）・1.5 倍（14 市町村）・2.5 倍（輪之内町）。そして坂祝町が 1.0 倍でした。こうした中、生保基準額切り下げ基準が 13 自治体・従前の基準を摂っているのは 19 自治体。受給者数は前年度比 502 名減少し、受給割合は平均で 6.5%、前年度比で -0.57% と減少している。金額的には 2 億 5 千万円の減少。子どもの貧困問題が取り出される中で、こうした減少傾向は保護基準引き下げと申請手続きにおける問題が考えられます。また自治体によって支給内容に格差があります。支給項目が最もすくないのは山県市（学用品・修学旅行・給食）でした。

◎学童保育と保育所待機児童

子育て支援法施行により、学童保育対象年齢が小学 6 年生までの引き上げが広がっており、午後



7時までの受け入れに時間延長される傾向にある。保育所待機児童問題は、昨年度調査で37名とあまりに少ない結でした。可児市懇談会の場で、「統計上は保護者都合で断った児童は待機児童にカウントされない」ことを初めて知り、そこで今年度「保護者都合による未入所児童数」を調査した結果154名。国会で取り上げられる問題にもなりましたが、保育所数と保母さんの待遇改善なしには解決が難しい問題であることが広く知れ渡りました。

#### ◎障がい者施策について

介護認定者の障がい者控除認定書の個別送付は、3市3町（瑞浪市・郡上市・海津市・白川町・北方町・笠松町）で実施されていますが、郡上市では全介護認定者の81%に個別送付を行っています。申請手続き作業が一般的に理解されにくいいため担当課連携で実施しているとの回答でした。こうした申請内容によっては「待たず」に行政主導で送付する取り組みは他の自治体で広がることを期待します。

#### ◎住民の健康管理、健診について

国保都道府県化に際しての、保険料率算定基礎の要件には「高額療養費割合」「健診受診率」などが含まれています。恵那市では「健康都市宣言」を出し、胃がん検診を隔年で胃カメラ健診を導入しました。また飛騨・東濃・本巣圏域での特定健診受診率が21市中のベスト10を占めています。高山市では、合併症を伴う糖尿病対策を重点に10年に渡り全地区での栄養指導を続け罹患率減少を実現している自治体もありました。恵那市懇談会で担当課長は「現役時代に十分な予防・治療をすすめていける環境づくりをしないと、退職後に国保加入となった後から疾患や合併症が悪化して高額医療給付が増加する傾向があります」と医療費抑制への対応に苦慮していました。ほとんどの自治体が特定健診項目に必須項目として糖尿病や腎機能、心電図などを加えている状況からもうかがえます。人間ドック助成に関しては国保加入者や後期高齢者医療加入者を対象に22市町で実施されています。

#### ◎任意予防接種への助成

肺炎球菌ワクチン・風疹は法定接種となり、2人以上の子どもさんを持つ家庭では「インフルエンザ」への助成要望が強い状況です。現在18市町村で独自助成が実施されており拡充が求められています。また、独自助成無しと回答した自治体が3市4町あり、要請を強めるh津用があります。

#### ◎生活保護と生活困窮者自立支援事業

担当職員数は全体としては増加していますが、相談件数・相談件数・保護開始件数は昨年度比で減少。元警察官の配置は2市増となりました。生活困窮者自立支援事業の相談事業をNPOや市社協に委託する市では、「まず、自立支援相談窓口で対応」し必要と判断されれば生保申請相談にまわすことが解りました。しかし「医療を必要とする困窮者に関しては生保申請相談で受け付ける」と回答する自治体もありました。自立支援相談事業は自治体の人口比で月当たりのノルマが課せられていることが岐阜生活と健康を守る会による当局との懇談席上判明しました。

1. 収入の部

科目	予算	決算	備考
前年度繰越金	27,969	27,969	
加盟団体会費	166,000	189,000	15団体
社保学習会資料代	30,000	0	社保協主催学習会開催なし
利息	3	4	
計	223,972	216,973	

2. 支出の部

科目	予算	決算	備考
総会	15,000	15,000	講師料+交通費
活動費・事務通信費	20,000	22,836	署名行動、地域社保協設立、介護保険学習会
自治体キャラバン	75,000	86,006	資料送付、高速、GS、昼食
教育・宣伝費	10,000	0	
交通費	30,000	43,800	GS、駐車代、高速料金
中央社保協総会参加費	30,000	25,070	新幹線含交通費、駐車代、GS、昼食
中央社保協年会費	24,000	24,000	2015年度分
社保学習会開催費	15,000	0	
予備費	4,972	0	
	223,972	216,712	

補足) 10月30日時点でマイナスとなったため、民医連より8,000円助成金をいただき対応しました。  
 全国代表者交流集会への参加費用は民医連経費により事務局1名が参加しました。

●収入216,973円—支出216,712円=261円は次年度に繰り越しました。

※会計監査報告

会計監査の結果、2015年4月11日～2016年3月31日を会計期間として、適性に処理されていることを確認いたしました。

2016年4月 日

会計監査

### ■第3章 2016年度活動方針（案）

#### ●憲法改悪を阻止し、国の社会保障制度改悪に反対し、権利としての社会保障の充実をめざします

- ・日本を戦争する国にしないため、平和憲法を守ります
- ・自己責任、助け合いの社会保障でなく、一人一人の人権が尊重され、国など公的責任を明確にした社会保障の充実をめざします
- ・国の制度を補完するため、地方自治体の諸制度充実をめざします
- ・貧困と格差の拡大を許さず、生活保障確保の運動、裁判闘争などの共同、連携を強めます

#### 1. 地域社保協設立を推進し、岐阜県内での社会保障を守り発展させる社保協を広げます

- 岐阜市社保協再結成（総会9/10）と岐阜市への単独要望書提出による懇談会を開催します。
- 恵那市社保協準備会、高山市社保協準備会が正式に設立総会を開催できるよう援助します。
- 新たな地域社保協設立の動きには積極的に支援を行います。

#### 2. 中央社保協方針と提起に連帯し、全国的な運動課題に取り組みます

- 中央社保協定期総会、全国代表者活動交流集會に派遣して全国の活動経験から学び、岐阜県内の活動状況を共有します。
- 東・西日本滞納処分差し押さえ問題交流集會に加盟団体からの参加をすすめます。
- 中央社保学校への派遣を各団体で検討します。
- 社会保障改悪問題を知らせ、改善拡充のための街頭宣伝署名行動に取り組みます。

#### 3. 県や市との分野別懇談会、議会請願行動に取り組みます。

加盟団体や地域社保協と連携して、学習懇談会や議会会派訪問を通じて社会保障諸問題についての共通認識をはかります。

#### 4. 岐阜県社保協として「国保都道府県化問題」公開学習会を開催します。

#### 5. 自治体キャラバンの取り組みについて

- ①昨年度の事前学習会 16市に下呂市を加えた 17市での事前学習会を開催し、各責任団体を中心に懇談会運営と中身を決めていきます。
- ②岐阜市・関市・大垣市・海津市・西濃圏域 9町との懇談会は、各地域社保協が担います。岐阜市・関市へは「要望書」を提出し懇談を行います。また郡上市懇談会日程は郡上市社保協が調整して申し入れを行います。
- ③事前学習会は、各対象自治体の要請書回答とアンケート回答で行います。

#### 6. 国保都道府県化と国民健康保険について

- 都道府県化により保険料（税）の値上がりを抑制するために一般会計からの法定外繰り入れを求めていく。
- 2016年度より前倒し実施される「保険者努力支援制度」により、目標収納率の達成度、滞納繰越分の達成度、滞納処分の実施などの指標で自治体ごとの実績を点数化し、調整交付金（～2018年度）の差別的交付が行われる。自治体が保険料（税）収納のために滞納処分などにひた走る恐れがあります。差し押さえ禁止財産を含めて、自治体対応を監視していく。
- 国保 44 条窓口一部負担金減免制度の要綱整備を更にすすめさせ、市民に分かりやすい案内を広く周知させていく。要綱のある自治体には申請書式整備を要求し、自治体内医療機関窓口への設置を要請していく。
- 分納誓約が不履行な場合でも、医療機関への受診が必要な場合にはすみやかに保険証を発行させていく。
- 短期保険証や分納誓約時においても医療費の受療委任払いを認めさせていく。

## 7. 介護保険制度改悪に伴う介護サービス低下への対応

- 年間所得による保険料段階を広げて、高額所得者には応分の保険料負担を求めていく。
- 認知症やその他の事情により保険料滞納によるペナルティー（3割負担）を減らすべく、電話や督促状だけでなく本人や家族との訪問面談を通じてペナルティー（滞納者）を減らす対応を求めていく。
- 特養入所対象から外された要介護1・2の対応と特例入所のケースを把握します。
- 地域支援事業（地域総合支援事業）の進捗状況から、2018年度の完全移行に伴う要支援1・2利用者の受け入れ事業所の整備状況と、問題点をつかみ従前サービスを維持するよう求めていく。
- 2016年8月から特養入所者の補足給付対象所得に非課税年金分も加えられることとなります。更に、退所や入所断念を余儀なくされる介護難民の発生が懸念されます。「理由」を問わず退所、入所辞退となる実態把握をおこないます。
- 深刻な介護労働者確保に向けて、住宅助成制度など給与所得が他産業より低い介護従事者が安心して生活できる基盤整備など、具体性のある施策の実施を求めます。

## 8. 高齢者医療について

- 後期高齢者医療保険料が軽減特例措置廃止により大幅な負担増となることが予想されます。保険料の減免制度の拡充とともに、「垣老」のような医療費助成制度の実施を他の自治体に求めていきます。

## 9. 年金問題について

- 県下の高齢者運動組織や年金者組合と共同して、「無拠出での最低保障年金制度」実現目指して取り組みをすすめます。

## 10. 子育て支援

- 18歳年度末までの医療費助成を求めます。
- 少子化対策を含め保育料無料化を求めます。
- 待機児童解消に向けた、仕事と育児が両立できる合理的な保育所増設と保育しの確保を求めます。
- インフルエンザ予防接種への独自助成の創設・拡充を求めます。
- 就学援助に係り、基準以下でありながら申請にいたっていない世帯数と事由を可能な限り把握し、貧困の連鎖を生まないよう改善について要請していきます。

## 11. 障がい者施策の推進

- 「自立支援医療に係る利用者負担」の低所得者無償化を求めます。
- 配偶者や親の収入を除外し、障がい者本人だけの収入で認定することを求めます。
- 障がい程度区分は使わずに支給決定をすることを求めます。
- 市町村民税非課税世帯の利用者負担をなくすことを求めます。
- 65歳になる障がい者の介護保険優先原則を廃止し、障がい者の特性を配慮した選択制等の導入を求めます。

## 12. 生活保護と生活困窮者自立支援事業

- 自立支援相談事業は人口比による月当たりの相談件数ノルマが課せられています。生活保護相談・申請件数減少における「水際作戦」に利用されないよう状況把握をします。
- 自立支援事業における1年間の実績と、生活の自立につながったケースを把握し、有効な事業運営になっているか、とりわけ就労支援契約事業所における賃金や労働条件に基準にない差別待遇がないか確認し、異常があれば是正を要請していきます。

## 13. 国民皆保険制度を崩壊させるTPP参加反対の運動に取り組みます。



## ■2016 年度活動予算（案）

### 1. 収入の部

科目	予算	備考
前年度繰越金	261	
加盟団体会費	181,000	17団体
学習会資料代	8,000	資料代200円×40人
利息	3	
計	189,264	

### 2. 支出の部

科目	予算	備考
総会	2,500	
自治体キャラバン	30,000	切手・はがき・封筒（資料郵送+結果郵送）
中央社保協会費	24,000	2016年度分
社保協総会経費	25,000	総会交通費・食事代（昼・夕）
全国代表者活動集会	25,000	交通費・食事代（昼・夕）
交通費	30,000	地域社保協設立支援を含む事務局交通費
教育・宣伝費	30,000	広告料・書籍購入・企画参加費・学習会講師謝礼
事務通信費	10,000	郵送料・振り込み手数料・実務経費
予備費	12,746	
計	189,264	

自治体キャラバンでの事前学習会開催地増と地域社保協設立支援でGS・高速代が増加し、他の活動財政を圧迫しているため、事務局がキャラバン期間中自家用車で移動する経費と食事代は、所属団体の岐阜民医連が負担していただけることになりました。

他の幹事団体からのキャラバン交通費等も同様に、所属団体からの支出をお願いします。尚、事務局車両に同乗移動時には交通費は必要ありません。よろしくお願いします。

## 2016年度 役員体制

- : 会 長 高田 一朗（岐阜県民主医療機関連合会）
- : 副会長 高木 博史（岐阜経済大学准教授／生存権アクションぎふ代表）  
鈴木 敏史（全日本年金者組合岐阜県本部）  
篠田久美子（新日本婦人の会岐阜県本部）  
河嶋 伸友（岐阜県労働組合総連合）
- : 事務局長 渡辺 憲司（岐阜県民主医療機関連合会）
- : 事務局次長 河村 彰英（岐阜県民主医療機関連合会）
- : 幹 事 会
- ・岐阜県商工団体連合会
  - ・岐阜県労働組合総連合
  - ・全日本年金者組合岐阜県本部
  - ・岐阜県医療・福祉労働組合連合会
  - ・岐阜県民主医療機関連合会
  - ・新日本婦人の会岐阜県本部
  - ・日本共産党岐阜県委員会
  - ・岐阜健康友の会
- : 加盟団体 (17団体)
- 岐阜県医療・福祉労働組合連合会**
  - 岐阜県教職員組合
  - 岐阜健康友の会**
  - 岐阜県国家公務関連労働組合共闘会議
  - 岐阜県視聴覚障がい者問題研究会
  - 岐阜県母親大会連絡会
  - 岐阜県商工団体連合会**
  - 岐阜県保険医協会
  - 岐阜県民主医療機関連合会**
  - 岐阜県労働組合総連合**
  - きょうされん岐阜支部
  - ぎふ自治体一般労働組合
  - 新日本婦人の会岐阜県本部**
  - 日本共産党岐阜県委員会**
  - 全厚生労働組合中部社会保険支部岐阜県協議会
  - 全日本建設交運一般労働組合岐阜県本部
  - 全日本年金者組合岐阜県本部**
  - 岐阜生活と健康を守る会→9/10岐阜市社会保障推進協議会へ移行
  - [西濃社会保障推進協議会](#)
  - [関市の社会保障を良くする会](#)
  - [郡上市社会保障推進協議会](#)
- : 会計監査 岐阜県教職員組合

# 岐阜県社会保障推進協議会 規約

## (総則)

第1条 この会は、岐阜県社会保障推進協議会（略称：県社保協） といひ、事務所を岐阜県内に置きます。

第2条 この会は、会の目的に賛同する団体・地域社保協・個人で構成します。正式加盟に至らない団体は、幹事会の承認によりオブザーバーとして参加することが出来るものとなります。

第3条 この会は、中央社会保障推進協議会（中央社保協） に加盟し、各県の社保協および社会保障拡充にとりくむ団体、地域社保協、個人と協力・共同して運動を進めます。

## (目的)

第4条 この会は、日本および岐阜県の社会保障の拡充のための諸活動を推進します。

第5条 前条の目的達成のため、次の活動を行います。

- (1) 加盟団体・個人の運動交流を行います。
- (2) 学習、調査、研究活動を行います。
- (3) 共通の目的を持つ他の団体との関係、協力・共同の活動を行います。
- (4) 中央社保協が提起する運動を検討、具体化します。
- (5) 県社保協の組織拡大のための活動を推進します。
- (6) 県内の地域社保協結成を援助し、情報共有と学習活動を協同して取り組みます。
- (7) 目的達成に必要な活動を行います。

## (運営)

第6条 この会に、次の機関を置くことが出来ます。

- (1) 総会
- (2) 幹事会
- (3) 加盟団体代表者会議（追加）

第7条 各機関の構成、役割・運営は、次の通りとします。

- (1) 総会は、この会の最高決議機関で、加盟団体・地域社保協構成員と個人会員、および役員で構成します。
- (2) 総会は、年1回幹事会が招集し、活動報告・方針、予算・決算、役員を選出等を行います。また、幹事会が認めた時は、臨時に開催することが出来ます。
- (3) 幹事会は、総会にて選出された団体・地域社保協および個人で構成します。
- (4) 幹事会は、必要の都度、会長が召集し、執行機関として日常執行にあたり、そのために必要な事項を協議します。
- (5) 幹事会は、必要に応じ、専門部会を設けます。
- (6) 幹事会のもとに事務局を置き、日常業務を行います。
- (7) 各加盟団体による、加盟団体代表者会議を設けます。加盟団体代表者会議は総会と総会との間の決定機関とします。開催を通じて、県社保協の各種とりくみ報告、意見交換、意思統一などを実施します。召集は幹事会とします。

第8条 この会の運営は、原則として満場一致とします。会の円滑な運営を行うため、規約の範囲内に限り、幹事会の承認のもとで、内規を設けることが出来ます。

第9条 この会に以下の役員を置き、次の役割を担います。役員の任期は1年とし、総会で選出します。ただし、再選を妨げません。

- |               |                              |
|---------------|------------------------------|
| (1) 会長 1名     | 会を代表します。                     |
| (2) 副会長 若干名   | 会長を補佐します。                    |
| (3) 事務局長 1名   | 事務局を統括し、日常活動に責任を負います。        |
| (4) 事務局次長 若干名 | 事務局長を補佐します。                  |
| (5) 幹事会       | 総会で選出された団体・地域社保協および個人で構成します。 |
| (6) 会計監査      | 会計を監査し、その結果を総会に報告します。        |

#### **(財政)**

第10条 この会の財政は、会費、寄付金、その他でまかないます。会計年度は毎年4月1日から翌年3月31日とします。

第11条 会費は、以下の通りとします。

- |              |        |
|--------------|--------|
| (1) 団体 年額 一口 | 5,000円 |
| (2) 個人 年額 一口 | 1,000円 |
| (3) 地域社保協 一口 | 2,000円 |

#### **(付則)**

- \* この規約の改廃は、総会で行います。
- \* この規約は、1998年3月21日から実施します。
- \* 一部変更 2010年7月25日（第11回定期総会）
- \* 一部変更 2014年7月6日（第15回定期総会）

## 岐阜県社会保障推進協議会

## 2015年度自治体キャラバンのまとめ（西濃2市9町除く）・5年間の前進点

## 【懇談会参加状況】

団体名	2011年度参加数	2015年度参加数
年金者組合	45名	102名
新日本婦人の会	21名	88名
岐阜県労連	17名	6名
岐阜民医連	57名	77名
共同組織	12名	11名
岐商連	6名	38名
共産党	41名	49名
保険医協会	1名	2名
生健会	0名	6名
その他	11名	30名
法律事務所	不明	7名
社保協事務局	26名	41名
計	240名	457名

県+21市

県+21市9町

## 【自治体キャラバン運営と参加者推移の特徴】

- ①自治体懇談会は、社保協加盟団体が支部を通じて当日参加動員を行い開会30分前に事前打合せ後、事務局司会進行での懇談が中心でした。また統一要請書への事前文書回答はなく、懇談会時間の半分近い時間を行政側からの回答説明で潰れる状況でした。
- ②2012年度以降より「統一要請書」に対する文書回答を要請し、郡上市・大垣市を除く19市から事前に文書回答が届くようになりました。
- ③地元参加者からの要望・意見がないことに一部の自治体側から『不満』の声があがったことを受けて、2013年度より東濃5市での事前学習会を開始。多治見市では年金者組合支部が中心となり、事前学習会から懇談会当日までに発言組織を準備して臨むことができました。
- ④それまで、21市を幹事団体で分担し「責任団体」としていましたが懇談会開会時の「挨拶」のみでしたが、事前学習会開催と共に司会・進行役を担う自治体が増えてきました。
- ⑤事前学習会を開催することで、動員されて座っているだけ・・・の地元参加者のみなさんが「社会保障」の意味がわかり、自分でも質問や要望が出せる事が良かったと評価されている。

## 【地域社保協建設支援】

- ①2014年度のキャラバンを受けて、2015年7月に恵那市社保協準備会が発足。高山市では2015年7月に準備会を発足し、9月には学習会「介護保険制度改定の影響」を開催。代表世話人が決まり、飛騨法律事務所弁護士も加盟。
- ②2015年郡上市で事前学習会を初開催。12月には郡上市社保協結成総会とキャラバンまとめ学習会を開催予定。
- ③2015年美濃市事前学習会に参加した「明るい美濃市をつくる会」の無所属議員（元県教組加盟女性教師）さんが社保協をぜひつくりたいと表明。地元支部との協議が必要。
- ④事前学習会と友の会による懇談会運営3年目に入った、各務原市では「地域社保協結成」機運は高まっているが、事務局団体を決める段階で難航。
- ⑤2015年恵那市社保協準備会は市内介護事業所宛てに「介護保険制度改定影響アンケート」送付、中津川市でも年内に市内事業所宛てにアンケート送付。
- ⑥可児市社保協準備会は昼間の会合開催が困難なため、詰めの協議が開けていない状況。
- ⑦岐阜市社保協再開の必要性が大きい。民医連3法人の事業所が集中する自治体であることからイニシアチ



ブの発揮が求められている。

【自治体キャラバン事前学習会開催推移と地域社保協設立の動き】

	2011 年度	2012 年度	2013 年度	2014 年度	2015 年度
事前学習会開催自治体	①岐阜県	①岐阜県	①東濃西部 ②東濃東部 ③岐阜市 ④各務原市	①東濃西部 ②恵那市 ③中津川市 ④飛騨圏域 ⑤美濃市 ⑥各務原市 ⑦可茂圏域 ⑧岐阜市	①多治見市 ②土岐市 ③瑞浪市 ④恵那市 ⑤中津川市 ⑥美濃加茂市 ⑦可児市 ⑧関市 ⑨各務原市 ⑩山県市 ⑪美濃市 ⑫郡上市 ⑬高山市 ⑭瑞穂市 ⑮羽島市 ⑯岐阜市
懇談会運営			<ul style="list-style-type: none"> <li>多治見市で発言組織の上懇談会司会進行を地元支部が担当。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>多治見市、恵那市、高山市、各務原市、本巣市、山県市、瑞穂市、美濃市、郡上市で発言組織や司会進行を各団体支部が担当。</li> <li>高山市では飛騨法律事務所弁護士が参加。事前学習会に参加組織。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>恵那市準備会と中津川市準備会が「介護保険制度改定影響アンケート」を市内事業所に発送。</li> <li>赤字自治体で司会進行を各幹事団体が担当。</li> </ul>
地域社保協設立				<ul style="list-style-type: none"> <li>恵那市社保協準備会発足</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>12月郡上市社保協が結成総会。</li> <li>2016 高山市社保協結成総会。</li> <li>中津川市社保協準備会発足予定</li> <li>恵那市社保協 2016 発足</li> <li>美濃市無所属議員「明るい美濃市をつくる会」が社保協設立発起人希望。</li> </ul>
文書回答	0	0	15市	18市	県+19市

【社会保障拡充の前進点】：2015年初めて県要請書に対して文書回答を受けとる。

(1) 国民健康保険

項目	2011年度	2015年度
資格証明書発行数	4,025件	2,205件
資格証明書を発行していない自治体	4市2町1村	2市6町1村
18歳未満への資格証明書発行	9市6町	0
差し押さえ件数（世帯数ではない）	853件	6,714件
短期保険証	23,579件	16,745件
保険料市町村独自減免制度	17市町	37市町村
国保44条窓口一部負担金減免要綱	17市	25市町村

- 2015年度岐阜県懇談会の場で、「窓口一部負担金減免制度」周知は「市民全てが対象」でありHPや窓口相談時のみではだめです。減免分の50%は国から交付されます。市内医療機関窓口での案内実施は中津川市のみ。2016年度から下呂市も実施する。
- H30岐阜県国保移行に向けて、収納率アップが加速しており（保険料率に反映）差し押さえ件数が増加している。また、高額療養費削減のために予防医療や健康推進事業の重点化が進行。
- 資格証明書発行は「支払い能力あるのに納付相談に応じない」（悪質滞納者）と限定され、分納誓約による短期証へ移行している。
- ほとんどの自治体で国保加入者減少が続いている。後期高齢者医療への移行増加によるものが大きい。後期高齢者医療保険・短期保険証発行数748件（2014年度）
- 国保人間ドック助成制度実施自治体：12市10町

(2) 介護保険と高齢者施策

制度	2011年度	2015年度
住宅改修受領委任払い制度	1市（検討中4）	16市町（検討中7）
福祉用具受領委任払い制度	0（検討中3）	8市町（検討中4）
独居・高齢者ゴミだし援助	4市2町	8市2町
介護保険利用料減免助成制度	高山・飛騨（2市）	高山・多治見・関・瑞穂・海津・八百津（5市1町）
障がい者控除認定書個別送付	郡上市1市	羽島市・郡上市・海津市 笠松町・関ヶ原町・北方町・白川町（3市4町）

- 2015年度自治体アンケートで初めて「介護保険料の段階・倍率・金額・人数」を調査。1号保険者の最も高い段階の所得額設定が290万以上・400万以上が9割。可児市・美濃加茂市のみが1000万以上設定（16-17段階）有。各市の懇談会で要望として「高額段階設定」があった。
  - 介護保険制度改定により利用料が2割負担となった人数：7,761人（回答35市町村）
  - 補足給付除外となった人数：450人（回答14市町）
  - 介護保険料滞納によりペナルティーを課せられた人数：105人（回答35市町村）  
ペナルティー数0人の自治体は6市11町村/38市町村保険料滞納率平均2.4%
  - 中津川（2.8%）恵那（2.2%）可児（2.0%）飛騨（1.0%）下呂（1.2%）海津（1.8%）  
上記6市での行政対応の共通事項は、訪問等による分納収納による回避。市内在住親族を通じて保険料納付及び相談対応をしている。岐阜市では郵送対応のみ。
  - 介護慰労金制度を実施する自治体：25町村
  - 買い物難民への対応実施自治体の特徴（2015年度）
- ①高山市：全6地区で「医療機関通院送迎」「買い物送迎」事業を実施。
  - ②瑞穂市：高齢化が特に進む6地区で社協独自事業として「買い物送迎」を地区ボランティアで運営。
  - ③中津川市：全地区で個人事業者が「移動販売」を運行。

### (3) 子育て支援

制度項目	2011 年度	2015 年度
子ども医療費（中学卒）	18 市 5 町村現物給付	42 市町村で外来・入院窓口負担現物給付
（18 歳迄）	1 市（大垣市）	4 市 5 町（山口市・郡上市は振興券等に換券）

- ・要請、アンケート項目の変化により比較できる項目が少ない。2013 年度以降「学童保育」「病後・病児保育」が加わる。
- ・2015 年度は「待機児童数（29 名）」・「保護者都合による未入所数（154 名）」を把握した。
- ・指定管理体制により保育園運営会社が見直されるたびに変更や運営条件が厳しくなることが問題に。

### (4) 健診・健康づくり

- ・特定健診受診率 21 市ベスト 3

順位	2011 年度	受診率	2015 年度	受診率
1 位	飛騨市	62.9%	飛騨市	60.9%
2 位	高山市	54.2%	高山市	55.3%
3 位	下呂市	52.2%	郡上市	52.7%

- ・医療給付費を抑制するための「受けやすい健診・がん検診」に自治体が努力している。とりわけ高額療養費が占める割合が H30 県国保から出される保険料率に影響。
  - ・県の医療整備計画では、ベッド数が増やせるエリアは東濃圏域のみで、他の圏域ではベッド数削減対象となっている。
  - ・高山市ではこの 10 年間、糖尿病患者減を目標に「特定管理指導 90.6%」を達成し、23 名の保健師による「栄養・食事指導（献立等）」を全地区で展開し、罹患率を減少させたと担当課長が答弁。
  - ・関市や中津川市での土日健診・早朝健診、女性対象のがん検診と特定健診のセット健診など、食事・運動を中心に健康推進事業に力を入れている。
- （協会健保等の市民が現役時代に健診や結果への対応が不十分で、退職後国保にかわると、様々な疾患発症や重症化が目立つ～瑞浪市の保健センター長弁～）

### (5) 生活保護

	2011 年度 (29 市町村)	2015 年度 (42 市町村)
相談件数	5,092 件	4,347 件
申請件数	2,264 件	1,503 件
保護開始件数	2,047 件	1,342 件
担当職員数	124 人	166 人
元警察官配置数	5 人	10 人

- ・相談件数に対して申請件数が減少。2015 年度キャラバンでは、「生活困窮者自立支援法」施行により「生活自立相談事業」を開始されており、生活相談はまずこの事業窓口を経て、生活保護申請対象者を絞っていることが伺えました。としわけ 65 歳未満です。

「住宅確保支給事業」の支給期間では、中津川市の 9 ヶ月を除き、3 ヶ月原則の回答。

- ・元警察官配置については今年度より配置が 4 件あり、理由共通は「交番勤務の元警察官で、地域住民の実情に詳しく、対話もうまい。」「市民相談窓口からの異動です。」

岐阜県社会保険推進協議会

〒501-3113

岐阜市北山 1-13-18

すこやか透析センター 2F

岐阜民医連事務局内

代表 (058) 244-3551