

東大阪公市第 891 号  
平成 25 年 7 月 9 日

大阪社会保障推進協議会  
会長 井上 賢二 様

東大阪市長 野田 義和

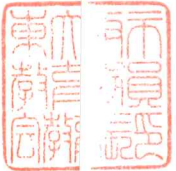


東大阪市教育局教育委員会  
教育長 西村 保



2013 年度自治体キャラバン行動・要望書(回答)

平成 25 年 6 月 5 日付で提出のありました標記の件につきまして、別紙のとおり回答いたします。



## 2013年度自治体キャラバン行動・要望書

### 1. 国民健康保険・救急医療について

①国民健康保険会計にこれまで以上に一般会計独自繰り入れを行い、保険料そのものを引き下げる。保険料については、ワーキングプア世代やこどもの多い現役世代に配慮した低所得者減免、多子世帯・母子世帯・障害者減免などを創設・拡充すること。一部負担金減免を実際に使える制度とし、国基準のように「一時的な困窮」「入院」に限定しないこと。減免制度については住民の多くが知らないことを前提としホームページや広報に掲載することはもちろん、チラシ・パンフレットなどを作成しあらゆる機会に住民に周知すること。(今年度の減免制度に関するチラシ、パンフなど今年度の広報物の今年度版の現物を当日参加全員にお渡しください。)

(回答)

国民健康保険料の引き下げにつきましては、引き続き国保事業全般の軽減に努めることにより、平均保険料の引き下げに繋がるよう努力してまいります。

保険料の減免につきましては、ひとり親世帯(母子・父子)、障害者世帯、高齢者世帯など一定の減免制度を構築し、運営してまいりました。また、緊急経済対策として、失業者特別減免も実施しています。しかしながら、現状での新たな減免創設・拡充につきましては、一般会計をもって財源確保することから、負担の公平性の観点、また財政再建途上の本市国保事業として大変困難なところがあります。

減免制度の広報等につきましては、市政だよりへの掲載、決定通知書パンフレットへの掲載を行っておりますが、今後も引き続き制度周知に努めてまいります。

②「給付と収納は別」であることを徹底し、滞納があっても施行規則第一条「特別な事情」であることを申し出れば保険証を即時発行すること。資格証明書発行や短期保険証の未交付をやめること。子どもの保険証は1年以上とし、絶対に無保険状態をつくらないこと。

(回答)

政令で定める特別な事情がある場合を除き、保険料負担の公平性を確保する観点から、納付期間を一定期間経過した滞納がある世帯に対しては、国民健康保険法に基づき資格証明書・短期保険証を交付しなければならないものです。ただし、資格証明書の機械的な交付は行っておらず、再三再四、納付折衝等を続ける中でどうしても理解を得られない世帯を対象として慎重に交付しています。今後も、納付相談等により出来る限り生活実態などを把握し、きめ細やかな対応に努めてまいります。

また、短期保険証につきましては、通常の相談期間経過後、約2週間のうちには全て簡易書留にて郵送しています。

高校世代までの保険証の無条件交付につきましても、短期証の郵送交付を行っており、今後も継続して郵送交付してまいります。

③滞納処分については法令を順守し、主文前には必ずく面談し生活全般の相談に乗ること。滞納処分をしたことによってよもや生活困窮に陥らせることがないようにすること。地方税法 15 条・国税徴収法 153 条にもとずき無財産・生活困窮状態の場合は滞納処分の停止を行うこと。生活保護受給者については大阪府 2012 年 3 月 27 日付通知にもとづきただちに滞納処分の停止を行うこと。

(回答)

滞納処分につきましては、十分な折衝を経た上で、負担能力があるにもかかわらず、制度的不満などで支払を拒む悪質と判断される世帯についてのみ、預貯金等を中心に行っています。滞納処分の執行停止につきましても、個別訪問・納付相談等を通じて世帯の状況把握に努め、法令を遵守し、適切に実施してまいります。

④国や大阪府から出されているこれまでの通知は、毎年担当者が変わることを踏まえ、必ず年度初めには係員全員が目を通し、認識しておくよう努めること。

(回答)

人事異動や担当者交代の際には、業務に関連する通知等も含め、十分な研修・引継ぎ等を行うよう努めております。

⑤国保滞納者は生活困窮の場合が多々あるので、生活保護担当課とは常時連携をとるとともに、滞納処分に関わっての通知等情報の共有もしておくこと。

(回答)

医療保険室において国民健康保険料滞納等についてご相談いただく方には、納付方法等以外にも生活状況等の聴き取りもおこない、生活困窮がある場合には福祉事務所での相談もご案内しております。

電話や窓口等における納付相談の際には、世帯の状況に応じ、生活保護等の制度案内や窓口となる部署の案内を行っております。また生活保護担当部署との連携により、生活困窮世帯の情報を把握し、個々の事情に応じた適切な対応に努めております。

⑥国民健康保険運営協議会は住民参加・全面公開とし、会議公開はもちろん資料提供、議事録作成などをしたうえでホームページでも公開すること。

(回答)

国民健康保険運営協議会は、被保険者の代表も含めた委員により構成されています。なお、会議の公開等につきましては、協議会会長が決定するものとしています。

⑦広域化支援方針で大阪府が「共同安定化事業」の算定方法を一方的に決めたことにより多くの自治体が交付より拠出が大幅に上回る事態となり保険料値上げにつながっている。また、府の調



整交付金の配分方法も小規模自治体に不利になる。2015年からの共同安定化事業の全医療費への拡大を前に市町村と十分に調整するよう大阪府に強く意見をだすこと。

(回答)

国保広域化を含めた、高齢者医療制度の今後の動向に注意してまいりますとともに、必要な財政支援を国に要望してまいります。また、都道府県特別調整交付金の配分方法を含め、制度改正にあたっては市町村と十分に意見交換するよう、大阪府に要望してまいります。

⑧福祉医療助成に対するペナルティ分については国にやめるよう強く要請するとともに当面は一般会計繰入で補填すること。

(回答)

地方単独事業にかかる国庫負担金の減額分については、府補助金及び一般会計繰入金により補填している状況です。地方負担の軽減を図るため、国に対し制度化を要望してまいります。

⑨救急医療の充実を図ること。災害拠点及び公立病院の災害時医療体制の充実を図ること。また、防災対策として、災害時の医薬品、医療材料、水、食料、燃料等の備蓄など現状を把握すること。消防職員を増員すること。基礎自治体として補助金等の措置により、地域の救急医療に責任を果たすことに、国・府に対しても要望すること。

(回答)

府立中河内救命救急センターと連携し、二次救急医療機関および災害拠点病院として体制の充実に努めてまいります。

職員配置については、各部局における業務執行体制の整備確保を念頭に行なっているところであり、今後も引き続き適正配置に努めてまいります。

本市が所管する災害時の備蓄品としましては、大阪府自然災害総合防災対策（地震被害想定）報告書（平成18年度）により、本市で想定される避難所生活者数（97,444人）に基づき、飲料水や食料等を備蓄しています。

## 2. 健診について

①特定健診は国基準に上乗せして以前の一般健診並みの内容とし糖尿病、脳や心臓の血管障害等、生活習慣病とあわせ結核など病気も発見できるようにすること。費用は無料とし受診しやすいものとする。近隣自治体だけでなく、大阪府内、さらに近畿管内で受診率の高い自治体から取り組み経験などを学ぶ機会をつくること。

(回答)

特定健診は、生活習慣病の発症や重症化を予防することを目的として行うもので、40歳以上75歳未満の国保加入者は無料で受けていただけます。検査項目については目的に沿ったものが設定

されていますが、本市の国保加入者が本市内の医療機関で受診した場合には、血清クレアチニンと血清尿酸の2項目が追加されます。今後、新たな項目の追加等、健診内容のより一層の充実に努めてまいります。また、引き続き近隣自治体からの情報収集を行い、受診率の向上に努めてまいります。

②がん検診等の内容を充実させ特定健診と同時に受診できるようにし、費用は無料とすること。

(回答)

特定健診とがん検診を同時受診しやすくなるよう、医師会の協力を求めてまいります。

がん検診につきましては、肺がん検診は無料で、また大腸がん検診は40歳から60歳までの5歳刻みの年齢の市民に、子宮がん検診は20歳から40歳までの5歳刻み、乳がん検診は40歳から60歳までの5歳刻みの年齢の女性に無料クーポン券を送付し無料で受けていただいております。がん検診の内容につきましては国が定める指針に沿った検診の提供ができるよう努めております。

また、特定健診との同時実施につきましては、がん検診の種類によっては対応可能な医療機関もあり、保険管理課と共同で啓発を進めてまいります。がん検診の中で集団で実施している肺がん検診及び乳がん検診につきましては、休日検診の実施や乳がん検診においては自治会等地域に出向いての検診を実施するなど、市民が受けやすい環境整備にも努めているところです。

③人間ドック助成を行うこと。

(回答)

人間ドック助成につきましては、現在、市内6箇所の指定医療機関における受診者に対し、保険料の完納を条件として、受診費用の半額を助成しています。

④日曜健診、出張健診を積極的に行うとともに、委託事業所への補助を行うこと。

(回答)

平成23年度より、年1回、日曜日に集団健診を実施しており、今後も積極的な実施を検討してまいります。新たな補助制度の創設につきましては、一般会計をもって財源確保することから、負担の公平性の観点、また財政再建途上の本市国保事業として大変困難なところがあります。

### 3. 介護保険について

①一般会計からの繰り入れで介護保険料(基準額)を引き下げること。第1,2段階を引き下げること(基準額の0.3程度以下とすること)。国負担で低所得者の介護保険料軽減を行うよう求めること。

(回答)

介護保険事業は、市町村の特別会計として運営されており、一般会計から繰入することは被保

険者以外の方への負担転嫁となり、納税者の不公平感を招く懸念があるため導入の予定はありません。

被保険者の負担能力に応じて保険料段階を設定しており、今後も低所得者の負担軽減に努めます。

保険者間において低所得者対策に差が生じないように、保険料の軽減については国の制度として法令で明確に位置づけ、全国統一の基準を決定するよう要望しています。

## ②国庫負担割合の引上げを国に求めること

(回答)

公費負担のあり方も含め、国に対しては制度改善・改革について提言・要望しています。

③給付範囲の縮小（軽度者等の保険給付範囲縮小）及び利用者負担増を行わないよう国に求めること。軽度者受け入れのための介護予防生活支援総合事業は今後も導入しないこと。

(回答)

5月6日付の新聞報道で、厚生労働省は「要支援を将来的には介護保険制度から切り離すことも含めて見直す検討を行う。」という報道があったところですが、具体的には何も示されておりませんので、今後も国の動向に留意していきたいと考えております。

また、介護予防・生活支援総合事業につきましては、その必要性や効果等について第5期介護保険事業計画期間において引き続き検討してまいります。

④国負担で低所得者の介護保険利用料軽減を行うよう求めるとともに、資産要件を盛り込まないよう国にもとめること。

(回答)

利用料の軽減制度の制度化・拡充については、これまでも国に対し抜本的な対策を要望しておりますが、制度化については今後も検討課題とします。

⑤行き場のない高齢者をなくすために、特別養護老人ホームなど施設系・居住系サービスを大幅に拡充すること。大阪府に対してサービス付き高齢者向け住宅をはじめ、府内で急増している高齢者住宅について実態を把握して、悪質なものについてはきびしく規制するよう要請すること。

(回答)

第5期介護保険事業計画において、大規模特別養護老人ホーム1施設、地域密着型特別養護老人ホーム4施設、認知症対応型共同生活介護9施設の整備を予定し、現在、整備を進めているところでございます。今後も計画達成に向け整備を進めてまいります。

サービス付き高齢者向け住宅については、今後住宅部局と連携をはかり実態把握に努めてまいります。



東大阪市内の登録物件については、市が登録することになっていきますので、高齢者の居住の安定確保に関する法律に基づき登録事業者に対し適切に指導いたします。

⑥不当にサービスを制限する「ローカルルール」を解消し、必要な援助ができるようにすること。

(回答)

本市はこれまでより法令以上の制限は行っておりませんが、今後も適切に運用して参ります。

⑦監査指導の権限移譲をうけた自治体については人員を確保しきめ細かく懇切丁寧な指導ができるようにすること。指導の内容は形式的・行政的な締めつけや報酬返還を目的にしたものではなく事業者を育成しよりよいケアをすることを目的とすること。

(回答)

東大阪市の指導監査は利用者の自立支援及び尊厳を保持し、もって介護給付等対象サービスの質の確保及び保険給付の適正化を図ることを目的において実施しております。今後も、指導の内容につきましても、画一的、平板的な指導監査に終始することなく、事業者のサービスの質の向上に資する指導監査となるよう努めてまいります。

⑧ケアプランチェックはケアマネとの双方向の気づきをうながしケアマネジャー育成を目的とし、報酬返還やサービス抑制を目的とした指導はしないこと。

(回答)

ケアプランチェックの内容をケアマネジャーにフィードバックし、留意点については周知して参ります。

⑨障害者の65歳問題が深刻である。利用料負担については障害者・高齢者とも非課税世帯は無料とする制度を検討し、それまでのサービスから縮小されないよう施策を講じること。

(回答)

利用料の軽減制度の制度化・拡充については、これまでも国に対し抜本的な対策を要望しておりますが、制度化については今後も検討課題とします。

#### 4. 生活保護について

①ケースワーカー増員分の交付税を使って正規職員の国の基準どおりで配置し、有資格で経験を重視した人事配置を行なうこと。ケースワーカーの研修を重視すること。窓口で申請者に対して申請権侵害など人権無視の対応は行なわないこと。

(回答)

職員配置については、各部局における業務執行体制の整備確保を念頭に行なっているところであり、今後も引き続き適正配置に努めてまいりたい。

生活保護世帯の急増に対応するために、任期付職員等による体制整備をおこなっておりますが、将来的には受給動向により、標準数にもとづく正規職員の配置を検討してまいります。また、資格や経験を活用できるよう、専門職等の採用や配置を行ってまいります。ケースワーカーに対する研修を徹底し、適法適切な支援の実施に努めてまいります。

②埼玉県三郷（みさと）市での裁判判決もふまえ、申請権を保障すること。自治体で作成している生活保にすること。護の「しおり」は生活保護利用者の権利性を明記し制度をわかりやすく説明したものにし、「しおり」と申請書はカウンターなどに常時配架すること。（懇談当日に「しおり」「手引き」など作成しているものの全てと申請用紙を参加者全員にご配布ください）。

(回答)

生活保護の申請相談時にはしおり等を活用し、制度についてじゅうぶんに説明し、申請意思を確認すればすみやかに申請書を交付いたします。

③申請時に違法な助言・指導はしないこと。実態を無視した就労指導の強要はしないこと。就労支援の一環として各自治体が仕事の場を確保すること。

(回答)

申請時には必要な場合に、適切な助言等をおこなってまいります。就労指導については稼働能力に応じて、また就労阻害要因をじゅうぶん見極めたうえで適切におこなってまいります。さまざまな事業を活用し、受給者の状況に応じた効果的な就労支援をおこなってまいります。

④通院や就職活動などのための移送費（交通費）を支給すること。移送費については「しおり」や「手引き」に明記すること。

(回答)

通院移送費については、医療扶助運営要領第3・医療扶助実施方式の9、平成22年3月12日付厚生労働省社会・援護局長通知にもとづき、必要な給付をおこないます。就職活動にともなう移送費については、厚生労働省社会・援護局長通知第7-2により要否検討のうえ、必要な給付をおこなってまいります。

⑤国民健康保険証なみの医療証を国で作るよう要望すること。当面、休日、夜間等の福祉事務所の閉庁時や急病時、また子どものキャンプや修学旅行時などに「医療証」、または「診療依頼書」を発行し、受診できるようにすること。医療機関を一ヶ所しか認めないなど健康悪化を招く事態をつくらないこと。子どものいる生活保護受給世帯には無条件で医療券を発行すること。以上のことを実施し生活保護利用者の医療権を保証すること。



(回答)

現在生活保護受給世帯に対しては、生活保護受給証を交付しておりますが、これはあくまでも生活保護を受給していることの確認証であり、いわゆる保険証に類するものとは異なります。急な受診時等の対応を含め、より円滑な受診の確保に向けた検討をすすめてまいります。

⑥枚方市自動車保有裁判判決を踏まえ、障害者の自動車保有は「通院」のみならず、生活全般において、自立のために必要であれば保有が認め、「しおり」などにも記載すること。生活および仕事上で自立のために必要な場合は保有を認めること。

(回答)

通勤用自動車および障害者が通院等のため自動車を必要としている場合の自動車保有については、しかるべき条件に該当し、その保有が社会的に相当と認められるときは、次官通知第3の5にいう「社会通念上処分させることを相当としないもの」としてその保有を認めてまいります。

⑥警察官 OB の配置はやめること。尾行・張り込みや市民相互監視をさせる「適正化」ホットライン等を実施しないこと。

(回答)

警察官 OB の公安嘱託員については、福祉事務所窓口における暴力暴言等への対応をはじめ、不正受給案件に関する調査等においても、その専門的な知識手法を有効に活用しております。生活保護情報ホットラインについては、不正受給や生活困窮者の情報などが寄せられていますが、個人情報保護に配慮しながらそういった情報をさらに活用することによって、生活保護行政適正化を強力に推進してまいります。

## 5. 子育て支援・一人親家庭支援・子どもの貧困解決にむけて

①子ども医療費助成制度は、2012年4月段階で1) 全国1742自治体中950自治体(55%)が完全無料、2) 1293自治体(74%)が所得制限なし、3) 752自治体(43%)が通院中学校卒業までであり、現時点ではさらに進んでいることが予想される。一方、大阪ではこの3要件をすべてクリアしている自治体は1つもなく、これはいかに子どもたちが大事にされていないかという証拠である。一刻も早く、外来・入院とも中学校卒業まで、現物給付で所得制限なし、無料制度とすること。大阪府に対して全国なみに制度拡充をすすめるよう強く要望すること。

(回答)

本市の子ども医療費助成制度につきましては、入院は中学卒業まで、通院は小学校就学前まで所得制限を設けず、医療費の助成に取り組んでおります。

通院の助成対象年齢の更なる拡充につきましては、本市の財政状況において現時点では非常に厳しい状況と考えますが、他の市町村の動向に注視し、検討してまいります。

無料化につきましては、本市単独での改正は困難でありますので、大阪府市長会などを通じて

引き続き大阪府へ要望してまいります。

また、乳幼児医療費助成制度の対象年齢の拡充を、大阪府市長会を通じて引き続き大阪府へ要望し、国に対しては、国負担による公費助成制度の創設を要望してまいります。

②いまだ全国最低レベルの妊婦検診を全国並み（14回、11万円程度）の補助とすること。

（回答）

妊婦健康診査につきましては、平成23年度より助成の拡充を行い、助成回数を14回（助成金額10万円）としたところです。近年、出産年齢の上昇等により、健康管理がより重要となる妊婦が増加傾向にあり、母体や胎児の健康確保を図る上で、妊婦健康診査の重要性が高まっているところです。しかしながら、経済的な理由等で健康診査を受診しない妊婦もみられるところから、今後は、妊婦健康診査の受診の重要性について、妊婦等に積極的に周知してまいりたいと考えます。また、妊婦健康診査に係る費用については、平成25年度より一般交付税化されましたが、妊婦に負担がかからず、全国どこでも安心して妊娠・出産ができるよう、地域格差が生じない全国一律の恒久的な制度とするため、国に対し、全額国庫負担とすることを要望してまいります。

③就学援助の適用条件については生活保護基準1.3倍以上とし所得で見ること。通年手続きが学校以外でも出来るようにすること。第一回支給月は出費のかさむ4月にできるだけ近い月とするために保育料と同様に年末調整や確定申告書の写しを使い、年明け早々からの申請とすること。来年度は生活保護基準引下げが予想されるので、生活保護基準をもとにしている自治体は現在の対象者切り捨てとならないよう対策をとること。

（回答）

本市の就学援助に関しましては、東大阪市児童生徒就学援助条例に基づき支給しており第一回目の支給を7月に行っております。また手続きにつきましては、教育委員会学事課の窓口でも受け付けております。

基準等の変更に関しましては、財政状況、他市の状況等を勘案しながら、把握に努めたい。

④子育て世代支援と自治体の活性化のために「新婚家賃補助」「子育て世代家賃補助」など多彩な家賃補助の制度化を図ること。

（回答）

「新婚家賃補助」「子育て世代家賃補助」などは実施していませんが、住宅政策課としては、市営住宅の供給の中で子育て世帯向けの支援策として、35歳以下の世帯に対し、「期限付き若年世帯向け住宅」の優先入居枠を設けており、今後も、子育て世帯を支援し居住の安定を図るため、新たな整備を進めながら募集枠の一層の拡充に努めてまいります。