

泉大秘広第11号
平成25年7月18日

大阪社会保障推進協議会
会長 井上 賢二様

泉大津市長 伊藤 晴彦
(公印省略)

2013年度自治体キャラバン行動・要望書について(回答)

標平素は、本市行政に対し多大なるご協力をいただき、誠にありがとうございます。

平成25年6月6日付けで依頼のありました標記の件について、別紙のとおり回答申し上げます。

なお、懇談につきましては、健康福祉部にて対応をさせていただきますので、よろしくお願いたします。



泉大津市マスコット
キャラクター「おづみん」

《担当》

〒595-8686

大阪府泉大津市東雲町9番12号

泉大津市 総合政策部秘書広報課 亀山

TEL 0725-33-9415

FAX 0725-21-0412

E-mail his yokouhou@city.izumiotsu.osaka.jp

「2013年度自治体キャラバン行動・要望書」について（回答）

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こと。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。

（回答）

一般会計繰り入れにつきましては、平成17年度から条例減免等に対する繰入がなされています。また、医療費が年々増加するなかでは、給付と負担の均衡を図るため一定の保険料は必要であると考えています。

なお、保険料の引き下げのための財政措置については、毎年度、市長会等を通じて要望を行なっているところです。

条例減免につきましては、災害等により損害を受けたとき、失業等により所得が著しく減少したとき、特別障害者がいる世帯などに減免を行っており、平成18年度、平成25年度において減免基準の拡充を行いました。

一部負担金の減免につきましては、平成18年度から取扱要綱を策定しており、平成23年度から国基準に基づき一部見直しを行ったものであります。

また、これら減免制度につきましては、「ホームページ」、「すこやかこくほ」などのチラシなどに掲載し、周知に努めています。

- 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）

資格証明書発行につきましては、保険料滞納者と完納者との負担の公平性の確保を目的とするものであり、個々の滞納世帯の実情を充分把握して対応しています。

短期保険証の留め置きにつきましては、高校生世代以下の子どもに対しては、1年証を郵送により発行しています。

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条にもとづき無財産・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)

財産の差押につきましては、保険料滞納者と完納者との公平性の確保を図るため、納付相談等に応じない悪質な滞納者について、預金・資産等の財産調査を行い、差押事前通知書により予告を行った上で滞納処分を実施しています。

前年度以前分の保険料に滞納があり、一括納付が困難な世帯が、計画的な滞納額の解消を申出られた場合は、現年分の年間保険料以上の納付を行うことにより、現年保険料に加えて過去の滞納保険料も解消する「分割納付」を認めております。

このような「分割納付」を履行中の世帯につきましては、差押を執行することはありません。

国民健康保険料を滞納された場合、法令に基づき督促状を送付しております。滞納処分の執行停止については、督促状の納期限経過後、財産調査により納付資力がないと認められる場合に行うものです。生活保護世帯については滞納処分の執行停止を行うこととしております。

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、認識しておくように努めること。

(回答)

国・府からの通知については、係員全員に供覧し、認識しております。

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、滞納処分に関わったの通知等情報の共有もしておくこと。

(回答)

以前から、保険料滞納者に対しては、納付相談、納付指導を行う中で個々の事情の把握に努め、日頃からきめ細やかで丁寧な対応を行っております。生活保護担当課をはじめ必要に応じて対応しております。

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とすること。

(回答)

国民健康保険運営協議会公開については、平成25年度第1回目の会議で、公開についてを案件としております。

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)

国保制度下における不公平状態をつくるなど絶対にあってはならないよう、府に対し強く要望していきます。

⑧福祉医療助成にたい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)

福祉医療助成に対するペナルティ分については、国に要望してまいります。ペナルティ分につきましては、一般会計からの繰入がなされています。

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)

本地域における救急医療につきましては、「大阪府保健医療計画」における「泉州医療圏」の方針に基づき、泉州地域を一つの集合体と考え、各医療機関が可能な範囲で救急診療を提供し、各医療機関が不足を補完しあうことによる医療提供体制の安定化に向けた取組が進められています。

こうした中で、泉大津市立病院では、現在、平日8:30から20:30までの内科二次救急医療をはじめ、泉州医療圏の病院の輪番制による吐下血救急及び小児科救急等に取り組んでおりますが、今後もその拡充に努めてまいりたいと考えております。

市立病院の災害時医療体制につきましては、泉大津市地域防災計画に基づき、市災害医療センターとして、市の医療拠点としての患者の受け入れ及び災害拠点病院等と連携した患者受け入れに係る地域の医療機関間の調整に努めてまいります。

また、本市では上町断層帯による地震被害想定を基にして、避難所生活者数を11,226人と想定しています。災害時の食料の確保として、平成25年度末までに、アルファ化米12,600食、高齢者用食（人口比2%で算出）250食の備蓄予定です。（平成25年4月現在 アルファ化米8,100食・高齢者用食150食備蓄）

本市の消防職員は、現行の消防職員数で消防活動の対応が可能と考えています。

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)

特定健診の追加項目につきましては、これまでの、住民健診との整合性を考慮しつつ、また、追加健診費用の保険料への転嫁ということもあって、市医師会との協議を踏まえ決定したものであります。

また、費用負担についても同様に、基本健診との整合性を図るとともに、無料化による保険料への転嫁ということも考慮し、基本健診と同じ1,000円としたものです。

- 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)

がん検診の内容につきましては、「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」に基づいて、検診の種類や項目に従い実施しているところです。

また、がん検診と特定健診との同時受診につきましては、平成20年度より実施していますが、費用の無料化は予定していません。

- ③人間ドック助成も行うこと。

(回答)

人間ドック助成の内容につきましては、上限3万円の助成をしています。

- 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)

保険年金課で実施している40歳～75歳の特定健康診査における日曜健診につきましては、今年度は、3日間の実施予定をしています。また、特定健康診査における公民館等に向いた出張健診につきましても、昨年度は9日間の実施でしたが、今年度は10日間の実施予定をしています。

健康推進課で実施している16歳～39歳の健康診査における日曜健診は、がん検診同日実施と併せ3日間の実施予定をしています。また、出張健診につきましても、保険年金課が実施しているホテル健診と合同で、日曜日開催1日を含め6日間の実施予定をしております。今後も、より受診しやすい環境づくりに努めていきます。

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）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）

介護保険料については、国の示す保険料単独減免の三原則にもあるように一般会計からの繰り入れは適当でないと考えています。

また、本市の保険料段階等は、介護保険施行令に基づき算定していますので、第1・2段階は基準額の2分の1の負担となっています。国負担での介護保険料軽減については、国及び大阪府に要望してまいります。

- ②国負担割合の引き上げを国に求めること。

（回答）

国庫負担割合の引き上げについては、すでに国への要望を提出しているところです。

- 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）

給付範囲の縮小等については、単に保険料上昇を抑えるための策として講じるということではなく、介護保険制度を持続可能な制度とするための全体的な制度見直しの中で検討していくべきものと考えていますので、制度全体の見直しを早急に行い、保険者の意見も反映するよう国に対して要望しているところです。

また、介護予防生活支援総合事業については、5期計画中は実施いたしません。

- 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求めること。

（回答）

ご意見として受け止めてさせていただきます。

- 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・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、府内での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厳しく規制するように要請すること。

（回答）

施設・居住系サービスについては、次期計画の中で検討してまいります。高齢者住宅については、住宅担当と福祉担当の連携した指導グループ等を立ち上げるなど、大阪府独自の取

組を再三要望しているところです。

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)

本市における「ローカルルール」はないものと考えております。

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・行政的な締め付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)

権限移譲事務については、近隣5市1町（岸和田市・泉大津市・和泉市・貝塚市・高石市・忠岡町）の広域事業者指導課において事務を実施しているところです。

指導については、本市高齢介護課と連携を取りながら進めております。

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は、介護給付費の適正化を目的に実施しており、ケアマネジャーの資質向上も目的のひとつです。

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)

障がい福祉サービスの利用に係る利用者負担につきましては、平成22年4月から、低所得（市町村民税非課税）の障がい者及び障がい児の保護者につき、利用者負担を無料とする措置が講じられている一方で、障害者自立支援法改め障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（障害者総合支援法）第7条の規定等による介護保険サービス優先の原則から、65歳以上の障がい者については、介護保険制度に基づく利用者負担を余儀なくされているのが実情です。

ご要望の趣旨につきましては、障がい福祉及び介護保険の両制度の根幹に関わる問題であることから、本市独自にて検討を行うことはできませんが、利用者負担の軽減という観点から、今後とも国及び大阪府に要望してまいります。

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わないこと。

(回答)

今後もさらに被保護世帯数の増加が予想されるため、引き続き体制を整備すべく要望等を行って参ります。また、法定のケースワーカー数を配置するように要望して参ります。ケースワーカーの研修も、セーフティネット補助金を活用するなど、積極的に行い、窓口での傾聴を基本とした相手の立場に立った接遇に生かしていきたいと考えます。

- ②埼玉県三郷（みさと）市での裁判判決も踏まえ、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「しおり」などについては、より良いものを目指して適時修正を加えております。また、しおりと申請用紙についてはカウンターに置き、相談者にいつでも説明し渡せるようにしています。

- 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間を確保すること。

(回答)

申請時に違法な助言・指導は行っておりません。原則的に心身の疾患により、医療機関から就労を止められている場合を除き、65歳までの稼働年齢層に対しては就労指導をしています。なお、指導を行うに当たっては、希望する職種や就業時間、健康状態や世帯の状況等を踏まえ、稼働能力を慎重に検討したうえで行うようにしております。そのうえで、本人の希望を尊重しながら就労情報の提供やハローワークとの連携による支援を行うことにより、就労に結び付けていく体制をとっております。従って当所では実態を無視した就労指導を強要することはありません。

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「しおり」「手引き」に明記すること。

（回答）

通院移送費については、厚労省の通知に基づき、個々の被保護者の生活を圧迫することのないよう注意し、日々のケースワークを通じ説明するとともに、適宜支給通知書にその旨の記載し周知を図っております。就職活動の交通費も各ケースワーカーより就職活動中の保護者に説明しています。また、「移送費」についてもしおりに記載しております。

⑤国民健康保険証並の医療証を国でつくるように強く要望すること。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。医療機関を一か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）

生活保護法の医療扶助運営要領には、「医療扶助による診療の給付は、医療券を発行して行う。」と規定されています。当所では緊急時に受診した場合や医療券を持たずに受診した場合は、電話連絡をいただくことにより直接医療機関に医療券を発送しています。また、子どものキャンプや修学旅行時などは事前に被保護者からの請求により「生活保護受給者証明書」を発行しています。

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）

被保護者が自立のために必要と認められる場合など、保有の要件に該当する場合は自動車の保有を認めております。また、障害などで通院が著しく困難な場合についても保有を認めているケースもあります。

⑦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）

当所では窓口での暴力等違法行為に対応するため警察OBを配置しております。また、適正ホットライン等は実施しておりません。

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要件を全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並みに制度拡充をすすめるよう強く要望すること。

(回答)

子ども医療費助成制度を中学卒業まで無料とすることは、当市の財政状況では困難ですが、国に対して助成制度の創設について大阪府市長会を通じて要望しているところです。

なお、10月より通院につきましては小学校2年生修了まで、入院につきましては小学校修了まで引上げを行う予定をしております。

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

(回答)

妊婦健康診査の公費負担額につきましては、24年度に、53,390円に引き上げ、25年度は8月に10,000円増額し、63,390円に引き上げます。

妊婦健康診査の重要性は充分認識していますので、今後とも財政状況を勘案し検討してまいります。

③就学援助の適用条件については生活保護基準1.3倍以上とし所得でみることを。通年手続きが学校以外でもできるようにすること。第1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き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にならないよう対策をとること。

(回答)

生活保護基準1.1倍の総所得金額等に基づき判定しています。就学援助申請は、教育委員会事務局指導課で通年受付けています。市民税非課税を含む世帯構成員全員の所得状況は教育委員会で判断できないため、年明け早々から翌年度の就学援助申請は受けられません。判定に際し、市民税非課税その他の国基準を併用しています。

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)

本市では補助制度はございませんが、大阪府が新婚・子育て世代家賃補助を受けることができる特定優良賃貸住宅の入居者募集を行っておりますので、募集期間がございますが、大阪府の補助制度をご利用ください。

なお、補助制度はございませんが、大阪府営住宅の募集におきまして、「新婚・子育て世帯向け」の募集もございます。