

大阪社会保障推進協議会
会長 井上 賢二 様

大阪狭山市長 吉田 友好

2013 年度自治体キャラバン行動・要望書について (回答)

2013 年 6 月 6 日付け大阪社会保障推進協議会会長から要望のありました標記について、下記のとおり回答します。

記

要望項目

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：保険年金グループ】

国民健康保険特別会計には、従来から法定ルール分以上に一般会計から繰り入れを行っているところであり、減免制度についても、国保財政の状況から見て、制度拡充は困難であると考えています。国保法第 44 条に基づく一部負担金減免については、平成 23 年 4 月 1 日から要綱を改正し、国基準としています。また、一部負担金減免についての問い合わせの際は、無料低額診療事業の内容についても案内しています。保険料の納付相談などは、本算定通知の際や広報誌に掲載しているところであり、ホームページにも掲載しています。

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：保険年金グループ】

資格証明書の発行については、原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律等の公費負担医療受給者は要綱で発行対象外としています。また、各種福祉医療受給者にあっても要綱記載の公費負担医療受給者と同様に取り扱っています。高校生以下の子どもについては、その世帯の滞納の有無に関係なく平成 23 年 11 月更新時から有効期間 1 年の被保険者証を交付しています。

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：保険年金グループ】

滞納者に対しては、納付相談などの機会を多く設け、慎重な対応をしていますが、悪質な滞納者については、負担の公平性の観点から資産調査に基づき差押えを行うことはやむを得ない措置であると考えています。

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：保険年金グループ】

国や大阪府から出されている制度改正通知等については、職員間において情報の共有を図っています。

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：保険年金グループ】

生活困窮世帯等からの納付相談等があれば、生活保護担当課と連携しながら、生活実態の把握等、個々の事情に応じた対応に努めています。

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：保険年金グループ】

国民健康保険運営協議会は、公開とし、傍聴される場合は資料配布を行うこととしています。また、議事録の公開については、他市の実施状況を踏まえ、今後検討してまいります。

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しよう大阪府に強く意見をだすこと。

【回答・保険年金グループ】

保険者において、保険料負担の軽減を図る観点から新たな負担が生じることがないよう、国庫負担の拡充等必要な財源措置を講じるよう、引き続き市長会等を通じて強く国に要望しています。また、大阪府特別調整交付金についても、地域の特別事情に対応する交付金としての本来の趣旨に戻すよう、市長会を通じて要望しています。

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：保険年金グループ】

福祉医療費助成制度の実施に伴う、国庫負担金の減額措置の撤廃については、従前より、近畿都市協議会や市長会を通じて要望してきたところです。また、減額分は一般会計から繰り入れを行っています。

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、医薬材料、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：健康推進グループ・消防総務グループ・危機管理グループ】

地域防災計画では、市が災害医療センターにしている2病院を拠点とし医療救護活動を行い、大阪府の災害拠点病院、災害医療協力病院とも連携、協力することとなっていますので、今後も災害時の救急医療体制について、関係機関と連携し、整備、充実してまいります。医薬品、医療材料が、市の備蓄する物資で不足する場合は、災害時に大阪狭山市薬剤師会、市内医薬店、及び大阪府に応援を要請することになっていますので、今後も関係機関と連携、協力し、情報収集を図ってまいります。大阪府重要物資備蓄目標量に基づき、アルファ米や毛布など必要物資を備蓄し賞味期限等の管理及び更新を行い、耐震性貯水槽（150 t）等で飲料水を備蓄しています。平成23年度から、市内の指定避難所（市立総合体育館・市立池尻体育館・市立南中学校・市立第三中学校）に資機材等（毛布・簡易トイレ・ガス発電機等）の分散備蓄を順次進め、今年度は、市立北小学校及び市立南第一小学校へ分散備蓄を行う予定です。消防職員を増員することについては、最近における消防職員の退職者の増加に伴い、消防力が低下することのないよう、職員採用を計画的に進めてきたところであり、今後も条例定数を基本に人員管理に努めてまいります。地域の救急医療に責任を果たすことについては、南河内の近隣市町村と協力し、二次救急の医療体制の整備や、南河内南部小児急病診療体制を整備しています。また、救急医療体制のさらなる充実をめざし、体制整備等について、国・府に対して要望しています。

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：保険年金グループ・健康推進グループ】

健診項目は一部追加し、受診費用については既に無料としています。また、結核の早期発見にはX線撮影が欠かせないことから、本市では肺がん・結核検診として実施しており、必要に応じて喀痰検査も実施しています。なお、肺がん・結核検診は一部負担金（500円）が必要となりますが、市内の医療機関であれば、特定健診と肺がん・結核検診は同時に受診することは可能です。本市の特定健診では、従来の老人保健法による一般健康診査と健診項目に差が生じないように、健診項目を追加し、受診費用についても既に無料としています。

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：健康推進グループ】

胃・肺・大腸がん検診は特定健診との同時実施も可能としています。検診に係る費用については、従来どおり受益者負担の観点から一部負担をいただき、市民の健康づくりの有効な方策への一助としてまいります。

③人間ドック助成を行うこと。

【回答：保険年金グループ】

国民健康保険の被保険者に対し、疾病の予防、早期発見、早期治療を推進するため、平成7年6月から、人間ドック費用の一部助成を行っています。その後、平成13年4月からは脳ドック検診、平成14年7月からは肺がんドック検診を加え、内容の充実に努め、平成25年4月からは近隣市の5医療機関と契約を行い、人間ドック検診の受診機会の拡充を図っています。

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：健康推進グループ】

現在、がん検診は医療機関での個別検診と保健センターの集団検診との併用で実施していますが、他市の医療機関への委託検診も実施していますので、今後も市民の受けやすい検診となるよう、本市の実態に応じた取組みを進めてまいります。

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：高齢介護グループ】

介護保険制度は高齢者の介護に係る費用を社会全体で支える制度で、国や府、市が負担する割合や、被保険者（第1号・第2号）の負担割合が明確に定められ運営しており、負担の公平性、受益者負担などの観点から、一般会計からの繰り入れによる保険料の引き下げは、適切でないと考えています。また、第1・2段階の保険料の調整率につま

しては、介護保険法施行令の国の標準や府内市町村の状況等を勘案し、介護保険事業計画推進委員会に諮り決定しています。保険料や低所得者対策などについては、国等に対し抜本的な見直しをするよう要望しており、今後も市長会等を通じ要望してまいります。

②国庫負担割合の引上げを国に求めること

【回答：高齢介護グループ】

現行の介護給付費負担金の国庫負担率は施設等給付費15%、居宅給付費20%となっており、従前の国庫負担割合である施設等給付費20%、居宅給付費25%を定率とし、調整交付金は別枠で5%の財政を確保するようなど、市長会を通じ、国・府に対して強く要望しています。

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：高齢介護グループ】

軽度者向けサービスの見直しについては、政府の社会保障制度改革国民会議の医療・介護分野の論点整理においても「保険給付から市町村事業に移行すべき」と提案されており、厚生労働省は、将来は介護保険制度から切り離して市町村の事業として提供することも含めて見直す方針を決定しました。しかしながら、市町村間でサービス内容に大きな地域格差が生じる懸念があるとの慎重な姿勢も示していますので、今後の動向に十分注意しながら慎重に対応していく必要があると考えており、国の責任に基づき必要なサービスが公平に受けられるよう、市長会等を通じ要望してまいります。また、介護予防・日常生活総合支援事業につきましても、保険給付費の3%枠という財政的な制約などもあることから、他市等の状況などを確認しながら、慎重に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求めること。

【回答：高齢介護グループ】

低所得者対策については、社会福祉法人の協力による利用者負担の軽減や、社会福祉法人が実施する軽減の対象とならない居宅サービスについても、平成13年度から、非課税世帯であって収入・資産が一定額以下の方を対象に、市独自で助成しています。また、低所得者対策については、以前から市長会を通じて抜本的な見直しや、国庫負担による恒久的な措置を講じるよう要望しています。

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：高齢介護グループ】

入所施設の申込者については、毎年、特別養護老人ホーム入所申込者の状況調査により実態把握に努めているところであり、これらの状況等を勘案して介護保険事業計画に

において、施設整備を計画的に実施しています。第5期では、認知症対応型グループホームを2施設、また、特定施設介護専用型有料老人ホームを1施設の整備を計画し、入所施設待機者の減少に努めているところです。今後も、要介護者等が住み慣れた地域で暮らし続けられるよう、施設整備や居住系サービスの充実について、給付と負担等を総合的に判断し策定した介護保険事業計画に基づき実施してまいります。また、府内で急増している高齢者住宅等については、大阪府に対し悪質な事業者の実態把握や情報提供、指導等について、今後、要望してまいります。

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：高齢介護グループ】

大阪府の集団指導に基づき事業者からの相談に対応しており、ローカルルールは設けていません。また、適切なマネジメントにより介助が必要とされる場合は、その状況等を十分把握した上で、適正に処理しています。

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：高齢介護グループ】

近隣市町村との広域連携により、適正な人員を確保するとともに、国が示す「介護保険施設等指導方針」に基づき、介護サービスの質の向上と給付の適正化に努めています。また、事業者に対しても身近な自治体として、今後もきめ細かい対応に努めてまいります。

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ー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：高齢介護グループ】

ケアプラン点検は、介護保険利用者の実態やニーズ、社会資源の課題等の把握が行われているほか、自立支援に資する適切なサービスを提供しているかを保険者と介護支援専門員がともに検証・確認しながら、介護支援専門員の資質の向上を図ることを目的として実施しています。今後も、利用者に対する公平・公正かつ適切なサービスを確保し、制度の信頼性を高めていくよう努めてまいります。

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：高齢介護グループ】

障がい者の方が65歳に到達すると、今まで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（通称「障害者総合支援法」）によるサービス提供であったものが、原則として、介護保険法にもとづくサービス提供に変更となりますが、障がい者の

方が、障害給付を利用したサービスの利用を希望された場合は、個別相談などを行ったうえで、できる限り利用者の希望に添えるよう努めています。また、障がい者の方に関しましては、「大阪狭山市障害者ホームヘルプサービス利用者に対する支援措置事業」として、障がい者施策によるホームヘルプサービス事業を利用していた低所得者の障がいの方が、介護保険制度の適用を受けることになった場合、利用者負担（10%）の減額措置を講じています。高齢者の方に関しましても、市独自の施策として、「大阪狭山市居宅サービス等に係る利用者負担額の助成」として、非課税世帯で収入要件等一定の基準に該当する方に、利用者負担額の一部（25%）を助成しています。

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：生活援護グループ】

実施体制につきましては、毎年、正規職員のケースワーカー増員を行っており、ケースワーカー数は国基準を満たしていますが、今後も経験豊かな職員の配置と適正な実施体制の構築を目指してまいります。今年度は配置転換等の影響もあり、平均経験年数は3年未満ではありますが、熟練の再任用職員の活用により、複雑な生活課題を抱えるケースへの対応や支援体制の強化及びケースワーカーの相談援助技術の向上に努めています。また、社会福祉主事資格取得及び、ケースワーカー全国研修会・大阪府内新任職員研修・マッセ大阪専門実務研修等への受講を積極的に行い、専門知識の習得、資質の向上を図ってまいります。申請においては、口頭申請も含め申請の意思の有無を確認し、申請権を保障しています。特に窓口での面接相談では、申請権についても丁寧に説明しています。

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：生活援護グループ】

申請権については保障するとともに、権利については「生活保護のしおり」にも明記しています。「生活保護のしおり」は、面接時に面接相談員が項目ごとに説明して手渡しています。面接相談は、窮迫状態や要保護状態を確認する重要な業務であり、決して申請権等の権利性を脅かすものではありません。生活保護利用者の権利や利用できる制度の説明と共に、受給者となった場合の義務にも言及する必要があるため、来訪者への知る権利を保障し、福祉事務所として説明の義務を負うものです。また、申請の意思がなかったとしても、窓口での関わりは、その後の支援機関への照会や困窮状態の見守りへと繋がります。そのため、「しおり」や申請書をカウンターに常時配架することは行っていないですが、今後の課題として検討してまいります。

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：生活援護グループ】

申請時において違法な助言や指導、申請者の実態を無視した就労指導の強要を行うことはありません。就労については、保護決定後、稼働能力の有無を医師意見書で確認し、受給者本人の働く意欲等を勘案し、本人の同意を得たうえで就労支援員がきめ細やかな就職活動のサポートを行います。

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」「手引き」に明記すること。

【回答：生活援護グループ】

通院のための移送費支給は、平成22年3月12日付厚生労働省社会・援護局長通知に基づき必要な給付が行われるよう徹底しています。就職活動に伴う移送費については、（生活保護法による保護の実施要領について）厚生労働省社会・援護局長通知第7-2により、必要な給付の検討を行います。

⑤国民健康保険証なみの医療証を国でつく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：生活援護グループ】

休日や夜間の急病時については、保護変更通知書を提示するか、口頭で保護受給者である旨を医療機関に申し出て受診するよう説明しています。子どもの宿泊学習や修学旅行においては、事前に申し出があれば「生活保護受給証明書」を発行し急な受診に対応できるようにしています。医療機関や薬局は、生活保護法等による指定医療機関等での受診や薬局の利用が可能です。「医療券」の発行には、基本的に被保護者の申告が必要です。被保護者の健康状態や心身の状況を担当ケースワーカーが十分に把握し、必要な支援を行うためにも、被保護者との意思疎通は重要であると考えています。しかしながら、急を要する事態も想定されるため、柔軟に対応しています。「医療券」の発行に際しては、生活保護法による医療扶助運営要領に基づき、適正に実施し、被保護者の医療権を保障するものです。

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：生活援護グループ】

自動車の保有については、生活保護受給者においては、車の保有・運転は基本的に禁じられていますが、障がいを抱える人の通勤や通学、通院に必要な場合や就労等での自立のために必要な場合は保有が認められ、生活保護実施要領等に基づき、適正な対応に努めています。

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：生活援護グループ】

現在、警察官OBは配置していません。また、「適正化」ホットラインも実施してい

ませんが、市民からの通報、特に不正に関する情報提供は寄せられます。担当グループとしては、守秘義務により傾聴主体での対応となりますが、通報内容によっては、事実確認を行います。善良な受給者を守るためにも、不正は許さない毅然とした姿勢で対応しています。

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こ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なみに制度拡充をすすめるよう強く要望すること。

【回答：保険年金グループ】

現在、国において議論されている「社会保障制度改革国民会議」での医療保険制度の取りまとめを踏まえ、福祉医療助成制度に関する研究会で制度の在り方等、検討することですので、今後の動向に注視してまいりたいと考えています。また、子どもの医療費助成制度は、国において制度化されるべきであると考えており、今後も引き続き市長会等を通じて制度化を強く要望してまいります。

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：健康推進グループ】

平成24年度から、妊婦健診助成額を116,840円としており、厚生労働省の示す標準的な健診費用の全額を助成しています。

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しないよう対策をとること。

【回答：学校教育グループ】

就学援助の適用については、前年中の合計所得金額を認定基準としており、現在のところ、生活保護基準の1.3倍で認定基準を設定しています。また、就学援助費支給申請は、学校だけでなく市役所(学校教育グループ)でも通年受付を行い、保護者にも周知しています。申請につきましては、前年中の合計所得金額を認定基準としていますので、年明け早々からの申請は考えていません。なお、生活保護基準の見直しに伴い、就学援助制度における認定基準についても見直します。

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：こども育成室】

家賃補助のような特定の個人への給付ではなく、すべての子育て家庭が安心して子育てができる環境づくりを進めたいと考えています。現在、市立子育て支援センターや保育所・幼稚園における子育て支援事業に加えて、市民が自らの経験を活かし地域の子育て家庭を支援する子育てサポーター事業や、親が主体となって共同で子育て支援を行うプレイセンター事業など市独自の取り組みも進めています。