

守 広 第 22 号 の 2
平成 26 年 7 月 8 日

大阪社会保障推進協議会
会長 井上 賢二 様

守口市長 西端 勝樹

2014年度自治体キャラバン行動・要望書（回答）

1. 職員問題について

自治体職員の非正規化、委託化、外注などにより、自治体職員が安心して本来の責務を果たす労働条件が保障されず、結果として住民の権利保障などに支障をきたす状況にあります。

特に社会保障関連職場、教育関連職場では住民のくらしやいのちに直結するため、専門性の向上は不可欠であり、本体正規職員を配置すべきです。仮に、正規職員以外の場合であっても「均等待遇」による賃金・労働条件の確保と研修の拡充により、住民の権利保障と職員の生きがいにつながるように制度構築を行うとともに、対象者に安心して助言できる職員数の確保を強く要望します。

（人事課）

正規職員が本来担うべき業務場所については、非正規化、委託化等を行わないよう努めています。今後も業務内容を見極めて職員の配置を行ってまいります。

また、職員数の確保については、住民サービスの低下を招かないように適正な人数を確保してまいります。

2. 国民健康保険・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子ども減免（こどもの均等割は0にするなど）、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。いずれもこれら減免制度については住民の多くは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。(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。)なお、生活保護基準引き下げによる保険料減免と利用料減免での影響について具体的にお答えください。

(保険課)

保険料は、各保険制度における医療需要によって決定されます。国民健康保険については、保険制度間における財政負担を緩和させるため、後期高齢者医療制度や前期高齢者の財政調整などが実施されており、また、本市においては、国保財政の健全化を図るため、平成22年度より一般会計からの繰入金による支援を実施しているところです。

平成25年度は、総額で約7億1千万円の基準外繰入れを実施いたしました。しかしながら国民健康保険が、特別会計として位置付けられており、その歳入財源は国庫負担等と国保加入者の保険料で賄われる制度であることを踏まえ、今後は、プログラム法案による制度改正が国保財政に与える影響を見極めつつ、保険料引き下げのための繰入金については、慎重に対応してまいりますので、ご理解をお願いします。

減免制度につきましては、その一つとして生活保護基準に基づき算定した額との比較により減免を適用しているところです。なお、生活保護基準については平成25年8月から3年程度かけての段階的な引き下げによる影響は受けておりますが、平成26年4月からの消費税率引き上げによる影響も盛り込んだものとなっております。また、その他の減免についても被保険者の生活実態、健康状態、就労状況など個々の実情をよく確認した上で、要綱に基づき適切な対応を実施しております。

一部負担金については、平成22年9月の厚生労働省通知により平成24年4月から見直しを図ったところでございます。今後は、これらの基準を基に公平性を図る観点から、慎重に取り扱ってまいりたいと考えております。

- ②「給付と収納は別」であることを徹底し、たとえ滞納をし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。財産調査・差押については法令を順守し、きめ細かく面談し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ただちに滞納処分の停止を行うこと。特に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。また昨年11月の鳥取県児童手当差押事件(広島高裁松江支部)判決の趣旨を理解し、預貯金に入った場合でも差押禁止財産については差し押さえないこと。

(保険収納課)

滞納処分の実施については法令遵守することは基より、強制徴収よりも自主納付の方が望ましいという観点から、むやみに実施することのないように、過去の納付相談記録等を十分に勘案し、面談の機会を得た場合は、詳細な生活実態の把握に努め、生活困窮に陥らせることのないように細心の注意を払って実施しております。

無財産・生活困窮状態が明らかである場合は、滞納処分の停止を視野に入れて、生活保護受給者につきましても、適切に対応するように心掛けております。

- ③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。

(保険課)

国や府から発出されている通知につきましては、本市の文書取扱規定等に基づき適切に整理・保管をしており、全ての係員が閲覧できるようにしております。また、年度初めに担当者に変更があった場合でも、速やかに引き継ぎを行い、法令・通知等に基づいて、事務事業を執行しております。なお、特に重要な制度改正等の通知につきましては、通知内容を課内で回覧に付すなど、周知の徹底に努めております。

- ④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。生活保護受給者に対しては滞納処分の停止の対象となることを生活保護担当課にも周知徹底すること。

(保険収納課)

滞納世帯との納付相談の際、生活困窮が顕著である世帯につきましては、生活保護担当課への相談を促すように心掛けております。

また、滞納処分に関わっての通知等の情報については、必要の範囲内で共有していくよう努めてまいります。

- ⑤国民健康保険運営協議会は住民参加・住民代表の公募・全面公開とし、会議公開はもちろん資料提供、議事録作成しホームページで公開とすること。

(保険課)

本市におきましては、公益を代表する委員として市議会議員2名と、被保険者を代表する委員として4名の選出をお願いし、市民の代表という立場からもご意見を頂戴しているところです。また、新たに傍聴などの委員会の運営につきましては、協議会や委員長の裁量にもよるところでありますので、今後、近隣市の状況なども参考としながら検討してまいりたいと考えております。

- ⑥2015年度「財政共同安定化事業」一円化にむけては、大阪府が一方的に算出方法を決め、大規模自治体のみが一人勝ちをし、その他の自治体が交付により拠出が大幅に上回るために保険料値上げをしなければならないという事態を絶対に起こさないよう市町村として意見をだすこと。

(保険課)

市町村単位で国民健康保険事業を運営、継続していくことが困難である現状において、財政共同安定化事業の一層の拡大については、国民皆保険制度を堅持していくため、本市におきましても、非常に意義がある事業であると考えております。しかしながら、現在、市町村によっては大幅な交付金超過があるなど、市町村間に格差がある現状を踏まえ、より公平性が担保された事業となるよう国、府に要望してまいります。

- ⑦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。

(保険課)

大阪府の医療助成事業として、老人医療費、障がい者医療費、ひとり親医療費、乳幼児医療費への助成を実施していることにより、国から交付される療養給付費等負担金が減額されています。乳幼児医療費を除く負担金の減額分については、大阪府から、その2分の1が補助金として交付され、残り2分の1を市の一般会計から繰り入れることにより補填されております。今後は、国に対し負担金の減額措置の廃止及び福祉医療助成制度の創設を要望しているところです。

- ⑧無料低額診療事業を実施している最新の医療機関名簿を国保課等カウンターに常時配架すること。

(保険課)

現在、大阪府のホームページにおいて無料低額診療事業について案内されているところです。本市におきましても低所得者等で経済的な理由により適切な医療を受けることができない方々に対して、今後は、市ホームページや保険課窓口において無料低額診療事業の案内に努めてまいります。

3. 健診について

- ①特定健診は国基準に上乘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。

(健康推進課)

守口市では、従来の市民健診とほぼ同様の健診を実施するため、特定健診の内容だけでなく、市独自の検査項目も追加しており、胸部レントゲン検査も肺がん検診として同時実施しております。

その費用については、各医療保険者が設定している料金を負担していただいておりますが、守口市国民健康保険に加入されている方、15歳～40歳未満の方及び15歳以上の生活保護受給者の方は無料にて実施しております。

- 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。

(健康推進課)

守口市では、がん検診等のうち子宮・肺・前立腺・乳がん（超音波検査）及び肝炎ウイルス検診につきましては、特定健診と同時実施が可能となっています。また、

大腸がん検診の検体容器も特定健診受診時にお渡ししております。

がん検診負担額につきましては、受益と負担の面、府下各市の検診負担額との均衡及び多様な市民層に負担していただける範囲等を考慮して金額を設定しております。

③人間ドック助成を行うこと。

(健康推進課)

市民保健センターでの集団直営方式を基本に、高齢者の医療の確保法や健康増進法等の規定以上の各種健康診査事業を実施しておりますことから、人間ドック助成につきましては現在のところ実施の検討はしていません。

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。

(健康推進課)

守口市では、仕事等により平日の特定健診の受診が困難な方については、土日の予約健診も実施しております。

健診受診歴のデータ確認、胸部レントゲン装置を含む各種検査機器の管理及びがん検診の同時実施等の様々な条件を考慮しまして、現行の保健センターでの集団定点方式で実施してまいりたいと思います。

4. 障害者の65歳問題について

①介護保険第1号被保険者となった障害者に対し、一律に介護保険サービスを優先することなく厚生労働省通知（平成19年3月28日付）をふまえ、本人のニーズや状況を踏まえた柔軟な支給決定を行うこと。

(障害福祉課)

障害者自立支援法に基づく自立支援給付との適用関係につきましては、ご要望のとおり厚生労働省通知を踏まえ適切に対応してまいります。

②64歳までの障害者サービス利用時と同様に住民税非課税世帯には利用料無料とすること。

(高齢介護課)

国における社会保障制度に位置付けられている介護保険制度で、65歳以上の第1号被保険者は、介護保険を優先することとなっており、介護保険制度上、利用者様の1割負担分はやむを得ないと考えます。

5. 生活保護について

①ケースワーカーについては「福祉専門職」採用の正規職員で、最低でも国の基準どおりで配置し法令違反をしないこと。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を行わないこと。

(生活福祉課)

本市におきましては、平成16年以降は社会福祉士、精神保健福祉士及び手話通訳士等の有資格者を配置して、資質の向上を図り本制度の適正な運営に努めております。

また、生活保護の実務を担当する職員が、利用者の立場に立って相談援助を行えるよう定期的にケース研究会を開催し意識の高揚を図り対応しております。

また「対人援助のあり方」について、外部から講師を招き研修を実施しております。併せて所外で実施される研修にも積極的に参加するよう努めております。

- ②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すること。「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)。

(生活福祉課)

従来より面接相談時に利用者に対し「保護のしおり」を活用し丁寧に説明しているところです。

また、相談時には内容を十分お伺いしたうえで、制度の内容を説明し、保護が必要と思われる方に対しては申請書と併せて「保護のしおり」もお渡しし、制度の利用に供しているところです。

「しおり」・申請書については、常時配架はしておりませんが、申し出ていただいた際は、お渡ししております。

- ③申請時に違法な助言・指導はしないこと。2013年11月13日に確定した岸和田市生活保護訴訟をふまえ、要保護者の実態を無視した一方的な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。

(生活福祉課)

申請前の指導は、従前よりいたしておりません。就労支援につきましても、就労阻害要因を総合的に把握し無理な経済的自立だけでなく、日常生活自立・社会的自立の観点からも戸別に支援プログラムを策定し、就労支援員によるカウンセリングを中心に被保険者の就労を阻害する問題の解決やスキルアップに向けた支援の援助・強化を図り、支援対象者一人一人の特性・要望・事情等を踏まえた支援を実施しており、就労指導の強要行っておりません。

また、就労支援の一環として、求人開拓員を配置し、求人情報収集を行うことでニーズを積極的に開拓しています。

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

(生活福祉課)

交通費の支給は、法及び実施要領の趣旨に沿った内容で吟味し、適正な運用を行

っております。

- ⑤国民健康保険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に利用できる医療証を発行すること。以上のことを実施し生活保護利用者の医療権を保障すること。西成区のような「通院医療機関等確認制度」は導入せず、健康悪化を招く事態をつくらないこと。

(生活福祉課)

医療機関等の理解と協力を得、緊急時の救急体制と連絡体制の改善を図り、休日、夜間等の緊急時に対応しております。「医療券」等の発行においては今後とも関係機関とも協議し、検討を重ねてまいりたいと考えています。

- ⑥自動車の保有を認めること。枚方生活保護自動車保有訴訟の判決内容を実施機関に徹底すること。

(生活福祉課)

本市は公共交通機関が利用しやすい立地条件にあることから、一定の要件のもと保有を認められる障害者以外の自動車の保有は認めておりません。

しかしながら、保有を容認しなければならない事情等がある場合は、法及び実施要領に従い保有の可否を検討しますが、画一的な取扱いにならないよう努めてまいります。

- 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。

(生活福祉課)

暴力団員等による不正受給をはじめとする不正受給の防止、貧困ビジネスなどによる受給者の被害の防止、また緊急に支援を要する人の早期発見を目的に「生活保護適正化情報ダイヤル」を設置しております。生活保護制度実施の適正化の為に実施しているものです。

- ⑧介助扶助の自弁を強要しないこと。ケースワーカーがケアプランへの不当な介入を行ったり指導をしないこと。

(生活福祉課)

介護扶助につきましては、介護扶助運営要領に基づき適正に取り扱っております。また、ケースワーカーがケアプランに不当に介入したり、指導を行うようなことは、従来より行っておりません。

6. 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、2013年4月段階で1)全国1742自治体中984自治体(56.4%)が完全無料、2)1349自治体(77.4%)が所得制限なし、3)831自治体(47.7%)が通院中学校卒業まで、155自治体(8.9%)が高校卒業までであり、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要件を全てクリアーしている自治体は1つもなく、全国最低レベルである。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。さらに大阪府に対して全国並み(通院中学校卒業まで・完全無料・一部負担無し)拡充をすすめるよう強く要望すること。

(子育て支援課)

対象年齢拡大、所得制限撤廃及び無料化につきましては、従前より、大阪府に対しては、制度の拡充、国に対しては、制度の制定を要望しているところです。

今年度におきましても、引き続き、大阪府及び国に対し、制度の拡充や制度の制定を強く要望するとともに、国の子ども・子育て支援新制度の動向や本市財政状況等を総合的に勘案し、子育て支援事業全体の中で検討して参りたいと考えます。

②妊婦検診を全国並み(14回、11万円程度)の補助とすること。

(健康推進課)

妊婦検診の助成金につきましては、妊婦1人あたり、平成25年度の77,000円(5.500円の14回分)から平成26年度は91,000円(14回分)へと増額いたしました。

本市としては今後も引き続き、他市の状況も見極めつつ対処していきたいと考えております。

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に。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。昨年8月、今年4月の生活保護基準引下げがどのように影響したかについて具体的な数値で説明すること。また影響が出ないようにどのような対策をとったのか明らかにすること。

(学校教育課)

就学援助費の適用条件ですが、本市における就学援助費認定基準額は、標準生計費を基に税金や社会保険料を加味し、認定していた同基準額を基礎とし、大阪市内における消費者物価の増減により算出しています。

このことから、その適用条件につきましても、それらを含めた収入額又は所得額で認定判定を行っています。従いまして、今般の生活保護基準引き下げの影響はありません。

この認定基準額ですが、毎年度見直しを行い、その額が確定するのが3月下旬となることから、申請書等を4月下旬に配付し、5月末までに提出いただいています。

しかし、その後の家族構成や所得の確認において、書類等の不備により認定判定ができない方があり、その方々について一定期間を設け、必要書類等を提出いただき、再度認定判定を行っています。

このように、より多くの方に対し、1回目に支給できるよう努めていることから、就学援助費の1回目の支給は9月の支給となっています。

この1回目の支給時期につきましては、出来る限り早い時期に支給できるよう研究したいと考えています。

なお、本市における就学援助費の手続きにつきましては、以前より学校以外に市

教育委員会でも手続きいただいているところです。

- 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」「一人親世帯家賃補助」など多彩な家賃補助の制度化を図ること。

(企画課)

本市の活力を維持し、将来に向けて成長するためには、次代を担う若い世代の定住、転入を促すことが不可欠であると考えております。第五次総合基本計画に基づき、住んでみたい、住み続けたい魅力的なまちとなるよう、教育、子育ての充実や総合的な住環境の整備に努めるとともに、子育て世代への有効な支援策についても引き続き研究してまいります。

- ⑤独自の「こども手当」など現金支給制度を実施し、子育て世代の生活支援を行うこと。

(子育て支援課)

本市の手当制度としましては、国の制度に基づく、児童手当や児童扶養手当などの事業を実施しており、その制度の中で、安定した実施に努めています。

これらの事業とは別に、市独自の手当制度を実施するとなれば、新たな財源の確保が必要となり、現在の本市財政状況を勘案しますと非常に厳しいと考えます。

しかしながら、現在、本市におきましては、子ども・子育て会議を設置し、子育て世代のニーズを踏まえた、今後の本市における子育て支援施策について、審議いただいております。

この会議における審議結果を踏まえ、現在実施している事業も含めた、子育て支援事業全体を総合的に勘案し、子育て世代のニーズに即した、事業を実施して参りたいと考えております。

- ⑥中学校給食は自校式・完全給食・全員喫食とすること。

(保健給食課)

中学校給食の導入につきましては、保護者及び学校関係者から「守口市立中学校給食懇話会」での議論あるいは保護者・生徒アンケートの結果を踏まえ、「守口市立中学校給食導入検討委員会」で検討を重ねてきました。

その検討結果を基に、教育委員会においてさらなる検討を加え、守口市中学校給食実施方針を策定いたしました。

実施方式については、選択制のデリバリー方式で、おかずを再加熱し、温かいものを提供し、また、喫食場所をランチルームとすることとして、平成26年1月から守口市立梶中学校で給食事業を開始しました。今後は残り8校についても早急に施設整備を行い、学校と連携してよりよい中学校給食の実施に努めてまいります。

- ⑦ここ10年間の人口流入・流出についての動向とその原因分析、さらに少子化対策、現役世代の定着のためにどのような施策を展開しているのかについてお知らせいただきたい。

(こども政策課)

近年の人口動態を見ますと、平成15年度から18年度までは転出件数が転入件数を上回る状況でしたが、平成19年度に逆転し転入件数が転出件数を上回りました。その後、平成21年度までは同様の状況が続き、その後は22年度以降再び転出件数が転入件数を上回り、この状態が平成25年度まで続いています。

個々の転入・転出の理由は把握していませんが、転出の理由には大都市の隣接都市としての地価や住宅事情も関連しているのではないかと考えています。

少子化対策及び現役世代の定着のための施策については、第5次守口市総合基本計画に「教育・子育ての充実」「総合的な住環境の整備」「まちのにぎわいと活力の創出」を政策の重点分野として規定し、さまざまな施策を展開していますが、今後は、子ども・子育て新制度の施行を見据え、現在開催中の子ども・子育て会議の議論を踏まえ、子育てがしやすい環境を整備することによって、現役世代にとっても魅力的なまちづくりに取り組んでまいります。