

暇政秘第727号
平成26年6月30日

大阪社会保障推進協議会
会長 井上 賢二 様

四條暇市長 土井 一憲



2014年度自治体キャラバン行動・要望書について（回答）

2014年6月3日付で要望のありました標記の件につきまして、下記のとおり回答いたします。

記

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、本来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。

【回答】

国における大幅な制度改革や地方分権の進展による大阪府からの権限移譲など、基礎自治体を取り巻く状況が大きく変化していることから、本市では、自治体として責任ある対応ができる職員体制を維持する必要があると考えます。

このことから、本市においては、多様な市民ニーズに対応すべく、常勤職員以外にもさまざまな任用・勤務形態の職員を活用し、行政サービスの維持・向上に努めているところであり、今後も関係法令を順守した中で適切な運用を図ってまいります。

なお、非正規職員の賃金については、これまでも賃金水準の引上げを行ってきており、その他の労働条件についても、一定整備ができていると考えます。

また、非正規職員の研修参加については、職務との関連性や必要性などを勘案し、参加できる体制にも努めているところでございます。

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。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にして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。

【回答】

一般会計からの繰り入れにつきましては、現在、本市の財政状況を踏まえ、可能な範囲での対応を行っております。また、医療費の適正化とより多くの国庫補助金を獲得するための努力を行うことで、保険料の引下げに努めております。

保険料の減免につきましては、被保険者の事情等を十分考慮しながら、減免規程（多子世帯・母子世帯・障がい者なども適用あり）に基づき減免措置を行っております。

一部負担金減免につきましては、「四條畷市国民健康保険条例施行規則」及び「四條畷市国民健康保険一部負担金の減免及び徴収猶予取扱要綱」を定め、市ホームページに掲載するなど、周知啓発を図っております。

また、納付書送付時に保険料減免制度等の案内を同封し、窓口ではチラシを配布しております。

なお、生活扶助基準の見直しによる保険料減免の影響はございません。

- 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条にもとずき無財産・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日付通知にもとず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。

【回答】

給付と納付とは切り離し、適正な事務の執行に努めております。

保険証の発行につきましては、法の趣旨に基づき、納付状況及び被保険者の事情等を十分考慮しながら対応しております。

資格証明書の発行は、保険料を滞納している世帯に対して、納付相談の機会の確保及び被保険者間の負担の公平と納付の促進を図ることを主旨としております。なお、短期証の留置きは行っておらず、高校生世代までの子どもについては、1年間有効の被保険者証を交付しております。

財産調査、滞納処分、その他徴収に関する手続き執行に当たっては、地方税法及び国税徴収法等の法令に基づき、事務を遂行しております。

本市におきましては、納税（付）義務者との接触を図り、世帯の生活状況等を聞き取るほか、提出いただく根拠資料や財産調査で得た内容などから、生活困窮等の総合的な判断を行っております。今後も納税（付）義務者との接触を図りながら徴収業務に取り組んでまいります。

また、財産調査や聞き取り調査により生活困窮等が判明した場合については、適宜、滞納処分の執行停止を実施しております。

生活保護受給者に関しましては、他市在住者には生活保護受給証明書の提出を依頼し、本市の生活保護受給者に対しては、担当課との連携により提出は不要として、地方税法第15条の7第1項各号の規定により、適宜、滞納処分の停止を行っております。

滞納処分による差押執行の際は、差押禁止財産の振込まれた口座かどうか十分に調査を行って適正な滞納処分の実施に努めてまいります。

- 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。

【回答】

国や大阪府からの通知につきましては、課内回覧及び課内会議等により、職員全員に周知し、制度改正等の内容等に関し共通認識を図っております。

- 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。

【回答】

生活福祉課と保険年金課、徴収対策課において常時連携を図っており、今後も、必要な情報の共有を図ってまいります。

- 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、議事録を作成しホームページで公開とすること。

【回答】

国民健康保険運営協議会の公開につきましては、「四條畷市国民健康保険運営協議会会議の傍聴要領」に基づき実施しております。

また、議事録につきましては、市ホームページの「審議会等開催情報」において掲載しております。

- ⑥ 2015年度「財政共同安定化事業」1円化にむけては、大阪府が一方的に算定方法を決め、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。

【回答】

医療保険制度の広域化は、将来にわたり安定的、継続的に維持していくことができることに効果が期待できることから、国の責任において医療保険制度を確立することを求め、従来から市長会等を通じて国に要望してきたところでございます。なお、共同安定化事業は広域化の基礎となるものですが、これにより市の負担増や被保険者の保険料負担増とならないように、今後とも国、大阪府に対して強く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。

【回答】

福祉医療助成に伴う療養給付費負担金及び普通調整交付金の減額措置につきましては、廃止するよう、今後とも国に対し強く要望してまいります。

なお、一般会計からの繰入れにつきましては、福祉医療実施波及分として一定のルール分について繰り入れております。

- 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。

【回答】

窓口対応の中で、個々の実情に応じて、生活相談の案内や大阪府ホームページ等を利用し案内を行っております。

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。

【回答】

健診項目につきましては、平成24年度から4項目（尿潜血・尿ウロビリノーゲン・尿酸値・血清クレアチニン）を追加し実施しております。

また、自己負担金につきましては、平成26年度から無料化いたしました。

受診率向上策につきましては、今後ともあらゆる方法を調査研究してまいります。

- 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】

がん検診につきましては、国において検診の有効性が確立されている検診（胃・大腸・肺・子宮・乳）及び前立腺がん検診を実施し、同時に複数の検診を受診できるセット検診の実施や女性総合がん検診・日曜検診を導入し、受診率の向上に努めているところでございます。

また、保健センター等での集団検診に加え、医療機関でも受診できる個別検診を実施し、受診機会の拡大に努めております。

特定健診との同時実施につきましては、前年度から5がん全ての検診を同時実施できる受診機関において前立腺がん検診も受診可能とし、特定健診との同時実施も可能となっております。また、今年度から胃・大腸・肺がん検診及び特定健診を同時実施できる受診機関において子宮及び乳がん検診も受診可能といたしました。がん検診の案内時、特定健診の案内時には、保険年金課と連携し、同時受診を勧奨しております。

自己負担金につきましては、①70歳以上の人②身体障がい者手帳1・2級、療育手帳A、精神障がい者保健福祉手帳1級を所持している人③市民税非課税世帯の人④生活保護世帯の方は免除しております。

また、平成21年度から、女性特有のがん検診推進事業を実施し、一定年齢に達した女性に対し、子宮頸がん検診及び乳がん検診の無料クーポンを配布するとともに、検診手帳の交付を実施しているほか、平成24年度からは、大腸がん検診の無料クーポン配付及び検診手帳の交付を行っております。

- ③ 人間ドック助成を行うこと。

【回答】

人間ドック及び脳ドックにつきましては、既に助成制度があり、指定の実施機関での受診に加え、平成26年度からは、人間ドックを実施している全ての医療機関等において受診した場合にも助成を行っております。（助成限度額：22,000円）

- 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】

日曜健診につきましては、集団健診において成人健診を年1回、がん検診を年2回受診できるようにしております。

なお、集団健診は、保健センターと田原支所で実施しております。

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なうこと。

【回答】

障害者総合支援法に基づく自立支援給付と介護保険制度との適用関係については、平成19年3月28日厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部企画課長通知に基づき対応を行っております。

具体的には、介護保険法第1号被保険者となった障がい者に対して、個別のケースに応じて障がい福祉サービスに相当する介護保険サービスにより適切な支援を受けることが可能か否か等について、介護保険担当課や居宅介護支援事業所等と必要に応じて連携したうえで把握し、支給決定を行っております。また、介護保険サービスには相当するものがない障がい福祉サービス固有のものと認められるもの、支給限度基準額の制約から介護保険サービスのみによって確保することができないもの、障がい福祉サービスに相当する介護保険サービスを利用することが困難と認める場合、介護保険法に基づく要介護認定を受けた結果、非該当と判定された場合などは、障がい福祉サービスの支給決定を行っております。

- ② 64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。

【回答】

障がい福祉サービスの利用に関して、65歳以上の障がい者については、障害者総合支援法に基づく利用者負担での利用であるため、市民税非課税世帯については、原則自己負担額を無料としております。

介護保険制度の利用については、介護保険制度に基づく自己負担額をお支払いいただくこととなります。

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に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は行わないこと。

【回答】

生活保護の実施体制については、本年度に社会福祉士1人の増員を図るなど、「標準数」に基づくケースワーカーの配置に努めているところでございます。今後とも、専門的知識や経験を重視した人事配置ができるよう、関係部局と調整を図ります。また、ケースワーカーの研修については、所外研修への出席や所内研修の実施等を適宜行います。

窓口対応につきましては、引き続き細心の注意を払い相談者への立場に立ち対応いたします。

- 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）。

【回答】

「生活保護のしおり」につきましては、平成23年4月から生活保護の制度をわかりやすく説明したものに改善するなど、随時見直しを行っているところでございます（最新H25.8改正）。保護決定時に本法主旨説明の補足として活用しております。

- 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間を確保すること。

【回答】

申請時においても、違法な助言・指導は行っておりません。

就労支援に関しましては、CW及び就労支援員並びにハローワークが連携し、各支援対象者の状況把握をしたのちに個々の対象者に応じた支援をしております。

また、就労支援員は就労に関する相談、助言などの支援を行い、個々にあった就労先を探すため、ハローワークの関係機関だけでなく、地域周辺の求人情報の情報収集などを行っております。

- 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。

【回答】

移送費の認定につきましては、経済的かつ合理的な経路及び交通手段での認定を行っており、「生活保護のしおり」においてもその旨明記しております。

- 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。

【回答】

休日、夜間等の福祉事務所の閉庁時や急病時につきましては、医療機関受診後、速やかに傷病届を提出していただき、当所から当該医療機関に医療券を送付するなど、ケースごとに臨機応変な対応をとっております。

なお、医療証の作成等につきましては国へ要望してまいります。

- 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。

【回答】

原則的に生活用品としての自動車は、単に日常生活の便利に用いられるのみであるならば、保有は認められませんが、厚生省社会局保護課長通知問（第3の12）の要件に該当する場合等など、個別具体的に検討し判断しております。

- 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】

本市では、警察官OBの配置及び市民通報制度等は実施しておりません。

- ⑧ 介護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。

【回答】

本市では、介護扶助の自弁を強要したり、ケースワーカーがケアプランへの不当介入や指導は行っておりません。

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。

【回答】

本市の乳幼児医療費助成制度につきましては、子育て家庭の経済的負担の軽減と安心できる子育て環境の整備を図るため、平成25年7月診療分から、子ども医療費助成制度として、入院、通院とも対象児童を小学校就学前から小学校3年生年度末までに拡充いたしました。

本制度は子育て家庭において重要な制度であり、制度の充実は行政の責務であると認識しておりますが、ご要望の中学校卒業まで拡充することにつきましては、現段階では本市の財政状況から困難であると考えております。

また、本制度は、国及び大阪府において一律に実施すべきであるという観点から、市長会を通じ、引き続き要望を行うとともに、現在、大阪府と府内市町村が共に、福祉医療費助成制度に関する研究会にて、制度の実態についての検証や今後のあり方について研究しております。

- 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。

【回答】

妊婦健康診査の費用助成額につきましては、段階的に引上げを行っており、平成26年4月からは30,000円を増額し、合計100,000円といたしました。

今後の増額につきましては、近隣の医療機関の一回あたりの受診費や妊婦健診受診状況等により判断してまいります。

- 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、影響が出ないようどのような対策をとったのか明らかにすること。

【回答】

適用条件につきましては、前年度世帯所得額と市独自認定基準額を比較して判定しております。よって、生活保護基準引下げが直接影響することはございません。

申請手続きは、2月末まで随時でき、学校以外でも市役所学校教育課と田原支所で手続き可能でございます。

また、課税所得額等は6月上旬に確定することから、認定は7月上旬に実施しております。よって、事務手続上、第1回支給月は9月末となります。年末調整やその他のデータによる早期認定、支給を実施しないのは、正確な世帯所得額でないことから、多くの認定取消、返金等の発生が予測されるためでございます。

- 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」「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。

【回答】

本市では、平成26年3月に策定した住生活基本計画（住宅マスタープラン）において、若年層や社会的弱者の方々の住まいの安定確保策の一つに、「新婚、子育て世帯の定住に向けた各種支援制度及び補助制度の検討」を掲げており、今後の取り組みとして進めてまいります。

しかしながら、本市の脆弱な財政基盤を考慮すれば、事前に制度導入に係る費用対効果を十分に吟味しておく必要があることから、中長期的な検討課題として捉え、まずは先進事例の調査研究に努めてまいります。

- 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。

【回答】

ご要望の本市独自の現金支給制度の実施につきましては、本市の財政状況から困難であり、まずは、子ども医療制度の拡充に向けての検討を進めてまいります。

⑥ 中学校給食は自校式・完全給食・全員喫食とすること。

【回答】

本市中学校給食は、1971年度からセンター方式により、完全給食・全員喫食を行い42年の実績がございます。今後もこれまで通りのセンター方式による中学校給食を続けてまいります。

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。

【回答】

本市の過去10年間の人口動態につきましては、平成18年度を除き、転出者が転入者を上回る傾向が続いており、全国的な動向と同じく、人口は減少傾向にあります。

こうしたなか、持続可能な市政運営を進めるためには、将来確実に到来する超少子高齢・人口減少社会に対応した施策を重点的に進める必要があるとの認識のもと、本年度から「子どもプロジェクト」を設定し、次代を担う子どもたちとその保護者が地域のなかでいきいきと自分らしく過ごせる環境整備に取り組んでおり、これらを通じ、人口の定住化に繋がってまいりたいと考えております。