

和泉アピール第 9 号
平成25年6月25日

大阪社会保障推進協議会
会長 井上賢二様

和泉市長 辻 宏 康

平素は、本市の行政各般にわたり、ご理解とご協力をいただき誠にありがとうございます。

さて、平成25年6月6日付けでご要望のありました「2013年度自治体キャラバン行動」に関する要望について下記のとおり回答します。

記

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子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】

一般会計繰入金については、平成24年度については現在調査中ですが、平成23年度実績では、和泉市は阪南8市のなかでも法定外の繰入額は、最高額になっております。

保険料の賦課総額は医療費によって決まるもので、被保険者が使う医療費が多ければ保険料が高くなる仕組みになっており、近年、医療費が増加する中、保険料を引き下げることは困難です。

また、保険料の減免につきましては、各世帯の状況がそれぞれ異なるため、

納付義務者の負担能力に着目し、納付義務者の申請により職員が実態調査を行い、条例及び和泉市国民健康保険料減免取扱要綱の定めるところにより減免を行っております。減免制度については、国民健康保険加入の全世帯に通知する国民健康保険料納額通知書に同封しているチラシ内にて周知を行っております。医療費の「一部負担金」の減免制度につきましては、近隣市町村との調整を図り、要綱の改正も含め慎重に検討しております。

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】

資格証明書発行につきましては、国民健康保険法において交付が義務づけられており、本市におきましても国民健康保険法及び和泉市国民健康保険短期被保険者証及び被保険者資格証明書の取扱いに関する要綱に基づき対応しております。滞納状態が改善されない場合、短期証を交付することで、接触の機会の確保を図り、納付相談に努めておりますが、特別の事情がなく長期にわたって滞納している場合は、資格証明書の交付を行っております。

短期証の未交付（留置き）は行っておりません。短期証が未更新の世帯につきましては、来庁を促し生活状況等の聞き取り、納付相談を行い保険証を交付しております。

短期証該当世帯の高校生世代以下の子どもについては、無条件に1年間の保険者証を郵送しています。

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】

国民健康保険料等の市が保有する債権の徴収につきまして、差押等の滞納処分を行うことがあります。国税徴収法や地方税法には、滞納処分を執行することができる財産がないときや、滞納処分をすることによってその生活

を著しく窮迫させるおそれがあるときは、滞納処分の執行停止をすることができる旨の規定があります。

本市としましては、これらの法令に従い、財産調査や面談等により滞納者の実情を把握し、滞納処分を行うのか、執行停止を行うのかを適切に判断し、適正な滞納債権の回収に努めております。

- 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、認識しておくよう努めること。

【回答】

国や大阪府からの通知等は、周知のため、職員全員に回覧しております。

- 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、滞納処分に関わっての通知等情報の共有もしておくこと。

【回答】

できる限り生活状況の把握に努め、個々の事情に応じた納付相談を行うとともに生活困窮と判断できる場合には、生活保護担当等への案内に努めております。

- 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とすること。

【回答】

運営協議会は公開しており、開催日はホームページでお知らせしております。会議資料、議事録については申請に基づき情報公開しております。

- 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】

国保広域化は、国保財政の安定化、負担の公平化を図り、国保制度の持続性を高めていくものであります。

本市においても、平成23年度以降、保険財政共同安定化事業の拠出金が交付金を上回っております。2015年からの共同安定化事業の全医療費への拡大を控え、保険料負担が増加する市町村に激変緩和を行うため十分な財政支援を行うなどの方策を講じるよう大阪府に対して要望しております。

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】

福祉医療助成に対するペナルティ取りやめについては、国に対して要望しております。また、国の対策があるまでは府において財政措置を講じるよう大阪府に対して要望しております。

なお、本市においては、ペナルティ分を一般会計繰入で補填しております。

⑨緊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、地域の緊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】

当市の防災対策につきましては、平成23年度に各小中学校に防災備蓄倉庫を完備し、アルファ化米や毛布、災害時用トイレなどを備蓄しております。飲料水に関しましては、市内の小中学校の5校に耐震性貯水槽（100^m）を設置し災害時に備えています。また、備蓄倉庫内にもウォーターバルーン（1^m）を設置しており、避難所生活での給水に役立っています。

災害時の医薬品、医療材料につきましては、現在、市立病院での備蓄のみとなっておりますが、昨年度に当市の医師会・歯科医師会・薬剤師会と災害時協定を締結したことから、発災時での医療救護活動及び医薬品や医療材料のできる限りの確保をお願いしているところです。

なお、燃料の備蓄につきましては備蓄可能な施設がないことから、現在、災害時の支援協定を検討しているところです。

救急医療及び災害時医療体制の確立は公立病院の重要な責務であると認識

しています。これまでも、救急医療体制の確立や災害拠点病院としての機能・体制確保に向け、医師確保等に取り組んできたところですが十分な体制整備はできていません。しかし、現在市立病院では、将来に亘って地域医療の中核病院として役割を担うため医師確保と救急再開、患者・市民・職員にとって安全で災害時に機能を発揮できる新病院の建設、持続ある健全な経営の確立を目標に鋭意取り組んでいます。

防災対策の医薬品等の在庫については災害発生から外部の援助が来るまでは、施設内での対応が必要との認識で取り組んでいます。とりわけ、医薬品につきましては、入院患者用に1週間程度、外来患者についても3日分を常備しております。また、それ以外のものにつきましては災害発生後3日間の対応が可能な備蓄をしています。さらに、長期間にわたる薬品確保につきましては、医薬品の各卸会社や備蓄センターとの連携により、自動二輪車での配送や道路状況の回復次第ではありますが、「緊急車両」を配備し対応する準備があります。

また、救急医療の要望については、「救急医療に対する補助制度の充実や財政支援」等、毎年、公立病院開設者協議会及び大阪府公立病院協議会と連携し大阪府に行っているところです。

2. 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を学ぶ機会をつくること。

【回答】

和泉市の特定健診につきましては、和泉市医師会の協力により希望者に特定健診と同時に受けられる追加検査を実施しており、以前の一般健診並みの内容となっております。国基準の検査項目については無料で行っており、追加検査については一部負担金500円で行っております。年間8回の集団健診では、希望者に結核・肺がん健診を無料で実施しております。

大阪府や大阪府国民健康保険団体連合会からの情報による受診率の高い自治体の取り組みを元に、受診率向上のために取り組んでおります。

- ②がん検診等の内容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】

がん検診は高度な技術と精度管理が必要なため、本市では、国の「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」に基づき実施しております。また、国が推進する5大がん検診（胃・大腸・肺・子宮・乳がん）に加え、前立腺がん腫瘍マーカー検査、肝炎ウィルス検診を実施しております。

特定健診と同時に受診できる体制として、個別方式では大腸がん検診、前立腺がん腫瘍マーカー検査、肝炎ウィルス検診が、受診医療機関によっては子宮がん検診、乳がん検診の同時受診が可能です。また、集団方式では、肺がん検診、前立腺がん腫瘍マーカー検査、肝炎ウィルス検診の同時受診が可能です。

費用につきましては、和泉師医師会にご協力いただき、平成24年度から大腸がん検診の一部負担金を廃止し無料で実施しております。大腸がん検診以外については、受益と負担の均衡を図ることを目的として、受診者には健診費用の概ね1割程度の負担をお願いしております。大阪府下のほとんどの市町村においても同様の検診費用の一部負担を導入されており、本市においても、この制度を維持・推進していくためには、一部自己負担はやむを得ないことと考えておりますので、ご理解いただきますようお願いいたします。

③人間ドック助成を行うこと。

【回 答】

国民健康保険被保険者のかたを対象に、和泉市内の3病院と委託契約を交わし、人間ドック助成を行っております。

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】

和泉市の特定健診につきましては、年5回、日曜日に集団健診を実施しております。

3. 介護保険について

①一般会計からの繰入で介護保険料（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】

介護保険法により、一般会計からの繰り入れは、介護保険料給付費の12.5%となっており、それ以上の投入はできないことになっております。保険料について、本人のみにより賦課するなど、抜本的な制度設計を市長会を通じ要望しています

②国庫負担金割合の引き上げを国に求めること。

【回 答】

介護給付費負担金（施設分、居宅分）の負担率の引き上げや、調整交付金は別枠で財源を確保されるよう、市長会を通じ要望しております。

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】

国の動向を注視していきたい。
介護予防生活支援総合事業は、第5期計画では実施しません。

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もとめること。

【回 答】

低所得者対策の利用者負担軽減として、抜本的な見直しの検討を市長会を通じ要望しています。

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】

第5期介護保険事業計画期間内に、特別養護老人ホーム30床、地域密着型特別養護老人ホーム29床を整備します。
サービス付き高齢者向け住宅については、指定、指導権限を明確にするなど、

国への働きかけを含め大阪府に市長会を通じ要望しております。

- 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】

大阪府の集団指導等と同様の内容で指導します。

- 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】

事業者に対する指導については、介護保険法及び関係法令等に基づき、適正な事業の運営及び利用者の尊厳が守られ、身体や生命の安全の確保に向けた取り組みなど、介護サービスの質の確保、向上を図ることを目的として、実施しています。

- ⑧ケアプランチェックはケアマネと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、介護支援相談員等からケアプランの策定方針や内容をヒアリングにより、適切なケアプラン作成の指導を行っているもので、介護支援相談員等の質の向上を図っています。

- 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】

利用料負担については、これまで同様に国の低所得者対策や制度を最大限に活用し、利用料の負担緩和に努めます。

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。窓口で保護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】

生活保護世帯数が増加していることから、正規職員の増員など体制の充実を図るとともに、非常勤職員や臨時職員を効果的に配置するなど、ケースワーカーの負担軽減にも努めています。限られた職員数の中で、適材適所や組織活性化などを勘案し人員配置を行っており、無資格者が生活保護担当課に異動した場合等は随時資格取得を行っています。また、研修について、上司や先輩などによるOJT（業務を通じての継続的な指導・育成）はもとより、研修機関等の外部の研修に積極的に参加するとともに、その成果を内部で共有するなど、職員のレベルアップを図っています。

本市では、保護申請者の方に対して人権無視の対応は行っておりません。

- ②埼玉県三郷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。

【回 答】

しおりにつきましては、法改正等により内容変更が必要となった場合は、わかりやすい表現に配慮し改善しており、今回基準改正変更後に改訂版を作成する予定です。

生活保護制度は、被保護者に義務も生じることから、「しおり」等をカウンターに配架せずに、相談者等に対して当制度や他法他施策等の説明を十分行った後、保護申請の意志がある方について保護申請書を交付しております。

- 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】

本市では、申請時に違法な助言指導書を行うことはありません。

続きまして就労指導を行う場合がございますが、被保護者から希望職種や

条件等を聴取した上で行ってありますが、求職活動期間が長期間となった場合は生活保護の停廃止になることもあり、それらを避けるため、希望条件を変更する等により就労に繋がると判断すれば、本人の意向とは異なる就労指導を行うことはあります。ただし、その場合でも被保護者には、担当者から説明を行い、理解が得られるよう努めております。

また、本市では、生活保護自立促進事業実施要綱を定め、生活保護世帯を対象に市の臨時職員としての雇用機会を一定確保しています。

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】

通院や就職活動などのための移送費の取扱いにつきましては、生活保護実施要領に基づき支給の可否を行っております。生活保護制度では、移送費以外にも様々な扶助費を支給できるものがあります。このことから、「しおり」等に明記するのではなく、各被保護者の状況に応じて必要な扶助等については、担当者から説明することが最良であると考えております。

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、また子どものキャンプや修学旅行時などに「医療券」、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】

原則自己負担がない医療扶助において、要望の医療証を発行した場合のメリットデメリットがあることから、国は医療証を発行しないと判断していると思われることから、本市においては、要望を行う予定はございません。

閉庁時等につきましては、被保護者の方が不便に感じているものとは理解しておりますが、要望のありました「診療依頼書」は、本来福祉事務所を持たない町村等において、保護変更申請書（傷病届）の提出があっても即時に医療券を発行できない場合に交付するものであり、閉庁時に対応するものではありません。

また、医療証等を発行したとしましても法的効力がなく、受診時点において生活保護受給者かどうか不明なことから、各医療機関が全額負担や一部負

担を求めることもあり得ます。

次に、医療機関については、基本的にはかかりつけの医療機関を決めるよう指導しておりますが、休診時に体調不良となるなどやむをえない場合は、他の医療機関への受診を妨げるものではございません。

- 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を認め、「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】

基本的に自動車の保有は認められておりませんが、保有の要件に該当する場合は、保有を認めております。

- 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」ホットライン等実施しないこと。

【回答】

現在、警察官OBを1名配置しておりますが、主な業務としましては、被保護世帯への同行訪問や、不正受給等の違法行為に対しての告訴を含めた処置の助言を求めるものです。

また、保護の適正化に向けては、今後も定期訪問等の日常業務で対応することが基本であると考えておりますが、今後はホットラインの開設等他市の事例を参考に検討する必要があると考えております。

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つも無く、これはいかにこ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】

大阪府の制度では通院医療費は3歳未満、入院医療費は小学校就学前まで助成しており、本市では、平成20年4月に通院医療費の助成対象年齢を引き上げ、通院、入院とも助成対象者を就学前までとし、平成22年度には所得制限を廃止し、平成23年度には入院医療費の助成対象者を小学校6年生まで拡充、平成24年度には通院におきまして小学校1年生まで拡充し、また、本年7月から通院助成を小学校3年生まで、入院助成を中学校3年生まで拡充し、毎年拡充に向け取り組んでおります。通院医療費助成の対象者を中学校3年生までとすることにつきましては、少子化対策、子育て支援の重要な施策のひとつであると認識するものであり、前向きに検討してまいりたいと考えております。また、児童部長会議を通じて大阪府、国に対して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】

本市では、妊婦の経済的負担を軽減することにより妊婦健康診査の受診促進を図るべく妊婦健康診査の公費負担を行い、妊婦が安心・安全に妊娠期間を過ごし出産にのぞめるよう支援しております。妊婦健診公費負担額については、平成20年度は3回・補助額14,980円、平成21年度は14回・35,000円、平成22・23年度は14回・51,290円、平成24年度以降は14回・61,790円と、拡充に努めております。

国は妊婦健康診査14回の無料化を表明しており、市区町村に対し、平成25年度から全額地方交付税措置による支援を講じられることとなりましたが、地域格差が生じない全国一律の恒久的な制度により実施されるよう、大阪市長会を通じて、国へ要望しているところです。

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ならないよう対策をとること。

【回 答】

本市では、就学援助の認定条件を生活保護基準の 1.1 倍を基準としていますが、1.3 倍以上の所得での判定を行うことになれば、就学援助本来の「要保護者に準ずる程度に困窮していると認めるもの」へ援助するという趣旨に則さないと考えています。

就学援助の申請は、通年手続きができ、学校・市教委で随時受け付けています。

認定判定は、前年中の所得等を基準にしており、所得状況は6月の所得確定を確認し、審査するため認定結果及び支給が7月になることをご理解願います。なお、本市では地方税法に基づき、最短の6月に税の確定となっているため年末調整や確定申告書（写）での判定作業は出来かねます。

また、生活保護基準引下げによる対策については、府下各市の状況をみて検討したいと考えています。

- 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】

「新婚家賃補助」「子育て世代家賃補助」など家賃補助の制度化につきましては、実施効果や費用対効果の観点及び本市を取り巻く厳しい行財政環境から実施は困難であると考えております。