

大阪社会保障推進協議会
会長 井上 賢二 様

門真市長 園部 一成

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4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。（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】

一般会計から国民健康保険事業特別会計への繰入につきましては、平成20年3月に策定した「門真市国民健康保険事業特別会計収支改善計画」に基づき、平成19年度より一般会計から保険事業対策繰入金（市条例減免分、累積赤字解消分）を繰入し、単年度収支を黒字としてきたところであります。

また、保険料につきましては、収納率の向上対策や特定財源の確保などによる歳入の確保、ジェネリック医薬品の推奨事業等による歳出の抑制を積極的に行い、抑制に努めているほか、減免につきましては、従前より、所得割の50%のみを減免していたものを不況対策といたしまして、平成21年度より均等割、平等割も減免の対象とし、それぞれ30%、平成22年度には、それぞれ35%と拡充しております。

また、一部負担金減免につきましては、平成23年6月1日から、国基準による制度を実施しております。

なお、これらの減免制度につきましては、広報、ホームページなどに掲載し、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ぬこと。

【回 答】

資格証明書の発行につきましては、負担の公平性を確保する観点から、やむを得

ないものと考えております。

なお、納付相談後の分納世帯で、納付約束履行世帯に対しては資格証明書を発行することはありません。

また、資格証明書発行世帯であっても、やむを得ない事情により、緊急的・長期的入院等の場合や、しばらく就労も困難な状況である場合等については、資格証明書を解除し、短期被保険者証へ切り替えさせていただくなど、柔軟な措置も講じています。

短期被保険者証の交付につきましては、保険料の納付折衝の確保を目的として3カ月ごと年4回の更新手続きを行っており、更新手続きの呼びかけとして短期被保険者証更新通知を発送していますが、来庁や連絡が無い世帯につきましては夜間や休日訪問等により、できるだけ保険料の納付折衝の機会を確保し、長期未交付とならないよう努めております。

また、高校生以下の子どもに対しては、法の一部改正に伴い平成22年7月1日より有効期間が6ヶ月以上の短期被保険者証を交付することの厚生労働省通知に先駆け、本市では平成22年5月1日より有効期間が6ヶ月の短期被保険者証を簡易書留で郵送により交付し、6ヶ月後の有効期間が切れるまでに、次の有効期間が6ヶ月の短期被保険者証を簡易書留により交付することとしております。

- ③ 滞納処分については法令を順守し、主文前には必ずく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条にもとずき無財産・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】

滞納処分につきましては、特別な理由もなく支払える資力や財産があるにもかかわらず保険料の納付がない場合や、納付相談後の約束が不履行であった場合について負担の公平性を確保する観点から、法令に基づき滞納処分を行うことがあります。

なお、納付相談時の聞き取りによって生活困窮状態が判明した方に対しましては、慎重かつ柔軟に対応するよう努めており、生活保護受給者に対しましては、国からの通達や大阪府からの通達にもとづき地方税法第15条の規定により、適宜、滞納処分の停止を行っております。

- 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】

制度変更に伴う職員周知、研修につきましては、常時行い、市民サービスの向上に努めております。

- 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】

低所得者世帯並びに生活保護世帯の多い本市といたしましては、個人情報に十分配慮しつつ、できる限り生活保護担当課と連携を図っていきたいと考えております。

- 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】

国保運営協議会の委員は、国民健康保険法施行令第3条により、被保険者を代表する委員、保険医又は保険薬剤師を代表する委員、公益を代表する委員及び被用者保険を代表する委員（昭和59年6月制定）の四者で組織することが規定されており、本市では、被保険者を代表する委員について、住民代表の4人の方に就任いただいております。

なお、門真市国民健康保険運営協議会の開催にあたっては、会議公開要領及び傍聴要領に従い公開とし、資料配布を行うとともに、議事録のホームページによる公開も行っております。

- 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】

広域化等支援方針については、大阪府と大阪府内の各ブロック地域を代表する1～2市町村から構成される研究会が設置され、その下部組織である作業部会において、様々な検討がされた上、更に、研究会・作業部会に加わっていない市町村からも意見を求め、策定されたものです。

今後、予定されている共同安定化事業の全医療費対象への拡大にあたっては、必要に応じて、大阪府と協議調整していきたいと考えております。

- 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】

地方単独事業による医療費波及増の療養給付費負担金減額分につきましては、平成23年度より、一般会計から国保特会へ繰入を行っておりますが、いわゆるペナルティ分につきましては、必要に応じて、大阪府を通じ、国に働きかけていきたいと考えております。

- 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】

救急医療につきましては、北河内の保健所が事務局となり開催されている救急医療体制検討懇話会において、小児救急医療体制や患者救急搬送・受入体制の検討、また、精神・身体合併事例救急医療体制等の検討を行い、救急搬送の受け入れ体制の充実を図っております。

災害時医療体制につきましては、守口保健所が開催している健康危機管理関係機関会議において、医薬品の備蓄についてや災害時における行政、市医師会、災害拠

点病院の役割等の検討が進められているところであります。

また、地域の救急医療の補助金等の措置につきましては、他市町村と協議の上、要望内容について検討いたします。

備蓄物資の現状につきましては、食料や飲料水、生活必需品などを市立門真市民プラザ、市水道局等で保管しております。また、医薬品、医薬材料につきましては、府が関係機関と協定を締結し、医薬品等を備蓄しており、災害時には府を通じて供給要請を行うことから、現在のところ市では備蓄しておりません。

消防事務につきましては、本市と守口市とで守口市門真市消防組合を設置しており、職員数につきましては、組合にて検討されるべきものであります。構成市としては、引続き、効率的・効果的な運営を進めていただきたいと思います。

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などを学ぶ機会をつくること。

【回答】

平成20年度から始まった特定健診は、以前の市民健診の内容とほぼ同等であります。また、費用は当初から無料で実施しております。今後も引き続き特定健診の周知と、より受診しやすい体制作りに取り組んでまいります。

- 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】

すべてのがん検診について、集団方式と個別方式のいずれかを選択して受診することができるよう受診環境の整備を図ったところであり、特定健診の中の集団健診において肺がん検診の同時実施も行ってきたところです。今年度は更に、乳がんと子宮がんの同日実施を1日設定しており、今後もさらに検討を重ね、市民の皆様が受診しやすい体制作り等に取り組んでまいりたいと考えております。

また、がん検診の費用は自己負担をいただいておりますが、70歳以上の方、市民税非課税または生活保護世帯の方は費用免除といたしております。また、子宮頸がん、乳がん、大腸がん検診については、特定の年齢の方を対象に、無料クーポン券を送付し、受診の促進を図っております。

- ③人間ドック助成を行うこと。

【回答】

国民健康保険の被保険者のうち、30歳以上で門真市国保の加入期間が1年以上及び保険料の滞納が無く、人間ドック助成を希望する方を対象に、年に1回人間ドック助成を行っています。健診に係る費用のうち、半額を助成しており、具体的には基本健診2万円、頭部CTスキャン5千円、頭部MRI検査8千5百円を助成しているところです。

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】

一般健診・特定健診の日曜健診につきましては、来年度の試行的実施に向けて研究中です。

また、特定健診の出張健診につきましては、平成24年度では、門真市立文化会館、門真市立青少年活動センターにて実施しました。

今後におきましても、出張健診実施可能な場所の確保に努め、受診しやすい体制を作ってまいりたいと考えております。

なお、本市における出張健診については、集団での委託方式であるため、補助制度は必要ないものと考えております。

3. 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】

生活保護受給世帯の増加に伴い、ケースワーカーの必要数も増加が必要となることから、本年度においても人事異動において正規職員をはじめ再任用職員や非常勤職員も活用した人員体制の強化を図り、1人あたりのケース数を減らすべく職員配置を行ったところであります。また、専門的知識を有する社会福祉士などの正規職員を採用・配属しており、引続き、生活保護行政の体制確保に努めていきたいと考えております。

平成24年度の課内研修については、新任ケースワーカーだけではなく、現任ケースワーカーや査察指導員に対しても実務的な研修を行いました。また、守口保健所との共催による研修や生活保護就労支援員全国研修会にも参加し、東大阪市のケースワーカーや査察指導員との合同研修会も行いました。今年度もケースワーク業務を円滑に行える研修体制を確立しており、窓口等では、懇切丁寧な態度で接するよう指導しております。

窓口等での対応に人権無視の対応はないものと認識しておりますが、今後も引き続き、接遇や人権に対する意識向上を図った研修や指導を行ってまいります。

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にすること。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」については、すべての文字にルビを付け、保護受給者の権利と義務関係等をわかりやすく明記しており、申請時に手渡しております。

申請書については、多額の預貯金を保有している等、明らかに生活保護に該当しない場合や相談者が知人である等、申請権を有していない場合を除き、申請の意思を必ず確認の上、申請書を交付し、申請権を保障しております。

- 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・指導は行っておりません。

また、現在、本市においては、門真市就労支援プログラムとして、門真市就労支援促進事業、門真市就労意欲喚起事業及びハローワークとの連携による生活保護受給者等就労自立促進事業を展開しているところであり、今後も、保護受給者の稼働能力を的確に把握の上、保護受給者の状況に応じた適切な指導と就労支援を行うことで、自立を一層助長してまいりたいと考えております。

- 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】

通院時の移送費については、平成22年3月12日付にて改正された「生活保護法による医療扶助運営要領」に基づき、適切に支給しております。

求職活動時の移送費(交通費)については、ケースワーカーの指示又は指導を受けて、熱心かつ誠実に求職活動を行った場合、必要な交通費についての実費支給は可能であり、保護受給者に対しては、必要に応じて移送費の説明を行い、「生活保護のしおり」にも明記しております。

なお、生活保護法の一部改正により、平成25年8月からは、生活保護の開始後、早期に就労による保護脱却が可能と判断され、就労による自立に向け、自ら積極的に就労活動に取り組んでいると認められる保護受給者を対象に、就労活動に要する経費等も踏まえた就労活動促進費を支給する予定となっております。

- 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障すること。

【回答】

本市におきましては、保護受給者が指定医療機関へ受診の際の利便性を図るため、平成21年10月より「生活保護受給者証」を年に2回、発行し、市役所が閉庁している休日や夜間の時間帯に受診が必要となった場合には、同受給者証を医療機関に提示していただければ、速やかに診療が受けられることになっております。

また、医療機関に対しましても、本年2月に開催した門真市医師会との生活保護制度に関する勉強会の中で、再度、同受給者証の取扱いについて説明をさせていただいたところであります。

- 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】

自動車の保有については、原則として、認めることはできませんが(生活保護のしおりに記載しております)、自動車以外で通勤することがきわめて困難な場合や

障がい者の通院等のために定期的に利用され、障害の状況により利用し得る公共交通機関が全くないか又は公共交通機関を利用することが著しく困難であり、自動車以外で通院等を行うことがきわめて困難であることが明らかであって、自動車の処分価値が小さい場合等に限り、例外的に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」ホットライン等を実施しないこと。

【回 答】

近年、ケースワーカーに対する脅迫、暴力に及ぶ事例が全国的に多発していることから、ケースワーカーの精神的負担の軽減の為、警察OBの配置は必要であると考えております。

また、生活保護情報専用ダイヤルについては、生活保護行政の適正実施の取り組みの一環として、生活保護費の不正受給に関する情報だけではなく、貧困ビジネスに関する情報、真に生活に困窮している方の情報など、生活保護に関する市民の皆様からの情報提供窓口として、本年5月7日より設置しております。

なお、不正受給等の事案については、通常のケースワーク業務では発見が困難なことがあることから、専用ダイヤル等を通じて寄せられる市民の皆様からの貴重な情報を基に、ケースワーカーと適正化推進支援員が連携して、迅速かつ組織的に事実関係の確認調査を行うことが必要であるとと考えております。

4. 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】

本市においては、従来より所得制限は設けず、子育て家庭の経済的負担を軽減するために、段階的に対象年齢の拡充をはかり、昨年7月には入院・通院ともに小学校3年生まで、本年10月からは入院のみを小学校6年生までに拡充し、それに併せて制度名も「こども医療助成制度」と改称いたします。

今後もさまざまな機会を捉えて大阪府には制度拡充の要望を行うとともに、さらなる対象年齢の拡大につきましては、本市の財政状況及び国・府及び府内各市の動向を踏まえながら検討してまいります。

- 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】

妊婦健康診査におきましては、平成23年度から公費負担額を62,290円へ増額し現在に至っております。今後も国、府の動向を注視し検討してまいり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。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にならないよう対策をとること。

【回 答】

本市では、所得金額が生活保護基準ではなく、市独自の認定基準額以下の世帯に対して認定しております。

なお、第1回支給月を10月から9月に予定しております。

申請月については、4月8日から1月末日までの現状通りでお願いします。

また、申請の受け付けは教育委員会でも行っております。

- 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」及び「子育て世代家賃補助」の制度化につきましては、子育て世代支援と自治体の活性化として有効な方策かどうかも含め、調査研究してまいりたいと考えております。