

岸市広第39号  
平成25年7月16日

大阪社会保障推進協議会  
会長 井上 賢二 様

岸和田市長 野口 聖

### 2013年度自治体キャラバン行動・要望書に対する回答

平成25年6月12日付にて要請のありました標記の要望に対し、以下のとおり回答します。

#### 【要望項目及び回答】

##### 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)

高騰する医療費抑制のため予防に注力中であり、市の一般会計からの繰入については、今後も努力してまいります。

保険料の減免については、市民税が非課税あるいは均等割世帯については医療分の所得割60%軽減、また、失業・収入減及び障害者(1級～6級)や寡婦(夫)減免並びに当市独自の未成年を養育している世帯に考慮した子育て世帯のための減免制度を設けています。

一部負担金減免については、厚生労働省が示した内容に合わせて、「岸和田市国民健康保険一部負担金の免除及び徴収猶予に関する規則」を制定し、具体的に定めています。

減免についてはホームページ及び広報紙掲載にてお知らせしています。

- 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)

被保険者の方々に納めていただく保険料は、国民健康保険事業を運営するための貴重な財源です。

国民健康保険の被保険者には保険証交付請求権があり、保険証の交付には条件をつけることはできません。

しかし、保険料を滞納している世帯につきましては、一定の条件のもとに短期被保険者証を交付しており、その中で1年以上の滞納者や分納不履行者などを対象に納付相談の機会を設け、資格証明書の交付は最小限に留めております。

また、18歳未満の未成年者のいる世帯については、これら短期証及び資格証については交付しておらず、長期証を交付しております。

- ③滞納処分については法令を順守し、処分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)

滞納処分に関し、被保険者の資産状況調査を通じて、現状の納付資力を判定し、その上で差押を執行しています。

差押処分については、予告等を行い、滞納者との接触をとる機会を持ちながら慎重に執行しています。

生活保護受給決定までに賦課された保険料については、未納分があっても請求せず、執行停止処分としております。

- 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)

当該通知については、業務遂行上不可欠なものであり、常に組織全体で情報の共有・研修等に努めております。

- 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)

個々のケースで滞納原因を調査するとともに、生活保護担当部局とは必要に応じて連携を取っております。

また、滞納処分に係わる国及び府からの通達・通知等には常に注意を払っております。

- 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、開催日はその都度ホームページでお知らせしています。傍聴は可能で、資料も閲覧していただけます。議事録はホームページでご覧いただけます。

- 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)

共同安定化の趣旨は、府下各市町村保険者の財政面のフラット化を狙いとするものでありますが、過度に負担が重くなるようなことがないように、保険者として十分に注視し、必要な対応を行います。

- 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)

平成25年度、阪南ブロック8市保険者において、府への要望事項としております。

なお、平成 24 年度の一般会計繰入については、同項目による繰入が実現しました。

- 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、現在、365 日、24 時間体制で行っており、災害時には市の災害拠点病院にもなっています。今後も引き続き体制の維持を図って参ります。

また、救急医療の補助については、大阪府自治体病院協議会及び全国自治体病院協議会や全国公立病院連盟等を通じ、引き続き大阪府や国の関係機関へ要望して参ります。

災害時の医薬品、医療材料については岸和田市医師会、岸和田市薬剤師会の協力を得て、医療救護活動に必要な医薬品、医療用資機材の調達、供給活動を実施します。

水、食料、燃料等の備蓄については、備蓄物資は地域防災計画により数量等目標設定し、市内 9 ヶ所の備蓄倉庫に備蓄しています。適時数量・消費期限等を確認、把握し、データベース化しています。

災害時備蓄物資に不足が生じた際は、大阪府や近隣市町村に対して応援要請を行うとともに、災害時の応援協定締結先に随時応援要請を行い、必要量の確保に努めます。さらに家庭内備蓄への啓発も合わせて行い、災害時に対応できるようにしたいと思います。

## 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)

国民健康保険の被保険者(40 歳以上 75 歳未満)については、特定健診を無料で受診いただけます。平成 24 年度から、市内の医療機関及び集団健診で受診されたときは、血液検査項目に「クレアチニン値」と「尿酸値」を追加し、腎機能のチェックもできるようにしました。

また、他保険者の事例等を研究しつつ、地域・関係医療機関との連携を強化し、よ

り一層、受診しやすい環境の整備を行ってまいります。

- 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)

がん検診等の内容につきましては、現在、国の法律等で定められている検診につきましては、実施しています。その他、国の法律等で定められていない検診につきましては、国の動向や他市の状況を考慮し、検討してまいります。

また現在、保健センターで実施する集団特定健診では、がん検診等と同時に受診できる日程を29日間設けています。市内の医療機関で受診できる個別がん検診におきましては、いくつかのがん検診と同時に特定検診が受診できる医療機関があります。また、今年度6月より肺がん検診の個別検診も開始しました。

がん検診等の費用につきましては、本市の財政状況が厳しいことによりすべての方を無料にすることはできませんが、生活保護世帯、市民税非課税世帯、ひとり親家庭医療証所持、身体障害者手帳1・2級所持、後期高齢者医療証所持、中国残留邦人等支援法による支援給付を受けている人につきましては、無料で検診を行っております。

- 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で満30歳以上の方には一定条件の下、事前申請により3万円までの助成を行っています。

- 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)

「健康寿命を延ばそう」のスローガンの下、市内各所における「移動特定健診」を平成24年度は4カ所で行いました。

うち、1カ所については、地元要望に応じて、土曜日健診・日曜日結果説明会も実現しています。

平成25年度も引き続き4カ所での実施を予定しており、1人でも多くの方に受診して頂けるよう、体制を整えています。

### 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）

第5期介護保険事業計画の保険料は、平成24年度から平成26年度までの3年間に必要な介護給付費を推計し、それを基に決定しておりますので、計画期間内での保険料額及び所得段階の変更はできません。また介護保険の費用は、その負担割合が決められておりますので、一般会計からの繰り入れはできません。

低所得者の保険料について、国負担による軽減については、機会があれば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）

機会があれば、要望してまいります。

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に国に求めること。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）

介護予防・日常生活支援総合事業の導入につきましては、制度改正の趣旨を踏まえ、利用者へのサービス内容の検証等を含め、メリット・デメリット等を調査・研究し、適切にサービスが提供されるよう現在検討会議を定期的に開催しています。

要支援者や認定をお持ちでない方、また、介護従事者へのアンケートを実施し、現在の介護保険でのサービスや保険外での必要なサービス等の評価や要望の把握に努めています。現在の予防サービスの低下にならないよう、今後はモデル事業等も含め検討し、導入の有無を決定してまいります。

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）

利用料軽減については、低所得の方に対して社会福祉法人等利用者負担軽減を実施しています。今後も、当制度の周知に努めるとともに、社会福祉法人以外においても同内容の軽減が国の責任において実施されるよう要望してまいります。資産要件について

は、公平性の観点を基に検討されるよう、要望してまいります。

- 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4期介護保険事業計画におきまして、2箇所5ユニットのグループホームの整備を推進しました。また、H24年度からH26年度における第5期計画では、特養待機者数も考慮のうえ、地域に根ざした地域密着型介護老人福祉施設3ヶ所の整備を位置づけ、現在公募のうえ3法人が決定しH26年度開設の予定です。

高齢者住宅については、地域包括ケア推進の中で住まいの整備が位置づけられています。認可については大阪府や広域事業者指導課で対応し、給付内容については、ケアプランチェック等の給付適正化を実施していますが、居住系施設におきましては、今後もサービスの重複や医療面との連携等サービス内容の適正化をより推進します。また、指定基準等につきましても、広域事業者指導課と連携し実地指導の実施に努めてまいります。

- 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)

適切なアセスメントやケアプランに基づき、厚生労働省等のQ&Aや介護保険法の解釈等を参考に、必要なサービスを適切に提供できるよう努めています。

- 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)

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)

介護給付適正化計画にケアプランチェックを位置づけ実施していますが、給付削減やサービス抑制を目的としたものではなく、本人様の身体状況や適切なアセスメントにより適切なケアプランが作成されているかを確認するものであり、今後のケアマネージャーの質の向上を目指したものです。

- ⑨障害者の65歳問題が深刻である。利用者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対策を講じること。

(回答)

障害福祉サービスと介護保険サービスでは、要介護認定者は介護保険優先の原則があるため、介護保険制度の中での運用となります。サービスの縮小がないようまた、それぞれの制度をご理解いただけるよう障害者支援課との連携を強めてまいります。

#### 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員配置を行うこと。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)

生活保護の実施体制を整えるには、「標準数」に基づく正規職員の配置は必要と認識しています。市財政の問題もありますが、今後も引き続き有資格で経験や熟練を重視した人事配置を検討してまいります。

ケースワーカーの研修を重視しており、年間通して、研修を実施しており、法令遵守に努めております。

窓口で申請者に対しては懇切丁寧な対応が必要であり、人権無視の言動はおこなってはならないと考えています。

- ②埼玉県三郷（みさと）市での裁判判決をふまえ、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)

岸和田市においても「生活保護のしおり」を作成し、生活保護の権利義務についてお知らせしています。生活保護制度についてわかりやすいものにしていくために、今後も引き続き適宜見直しは必要と考えております。

生活保護の申請にあたっては、申請者が落ち着いて事情を話でき、生活保護について十分説明を受けることが必要であると考えています。本市ではプライバシーを守る面接室において、面接担当員が懇切丁寧に対応し、申請の意思のある方にはまず申請書を交付、受理した上で事情をお聞きするようにしています。

- 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)

就労指導について、被保護者の健康状態、職歴、家族の状況、雇用状況等を総合的に判断の上で、生活保護法第27条の趣旨を尊重し、指導及び指示をしています。

仕事の間を確保については、生活保護制度の枠組みでなく、雇用施策で対応すべきであると考えております。また、地域の雇用情勢の厳しい中、国の責任で雇用施策の充実を図るべきと考えます。

- 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)

通院のための移送費については、現に必要な最小限度の額を認め、必要な治療がうけられるよう、適切に対応してまいります。

求職活動のための移送費は、保護の実施要領に定める規定を満たせば認めています。

- 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障すること。

(回答)

生活保護法の医療扶助運営要領には、「医療扶助による診療の給付は、医療券を発行

して行うものとする。」と規定されています。医療券方式から改め、医療証方式を採用するよう、国に要望してまいります。

- 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)

原則として、自動車の保有は認めていません。例外的に、事業用品として必要な場合、障害者等が通勤のため必要とする場合や障害（児）者が通院、通所・通学のため必要とする場合等は保有がみとめられることがあります。なお、これらの要件に該当しない場合であっても、個別の事案に応じて検討し、保有を容認しなければならない事情がある場合は、厚生労働大臣に情報提供の上、保有の可否を判断していく必要があります。

- 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)

警察OBは、暴力団関係者や行政対象暴力等に対する警察との連携・協力を構築するために配置しております。警察OBは、日常、相談業務等の窓口対応はしていませんが、窓口での不当要求や暴行、威迫等の言動等がみられたときに、CWと同席で対応をおこなったりする等CWの支援をお願いしております。

## 5. 子育て支援・一人親家庭支援・子どもの貧困解消にむけて

- 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、現物支給で所得制限なし、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)

一部負担金については、大阪府の福祉医療助成に準じていますので、現状ではなく

すことは困難ですが、乳幼児医療費助成制度の対象年齢につきましては、通院は平成22年度から就学前に、入院は平成24年度から小学校卒業まで助成しております。今年度からは、所得制限を撤廃し、入院については中学校卒業までに拡大しております。

厳しい財政状況ですが、今後も制度の推進には努力してまいります。

また、大阪府に対して引き続き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)

妊婦健康診査の費用助成につきましては、毎年拡充に努めております。

今年度は妊婦健康診査公費助成回数14回のうち、1回目と10回目の妊婦健康診査費用助成額を増額し、また、超音波検査を2回から3回に増やし、妊婦一人あたりの公費負担総額を昨年度よりも15,900円分増額しました。

今後、更なる拡充に努めてまいります。

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)

就学援助の適用条件については、本市の財政状況を鑑み前年度生活保護基準の1.1倍とし、同居の家族全員の所得を合算するものとしております。

手続きにつきましては、申請期間を過ぎた場合でも、市役所においては受付可能ですが、認定された場合は申請月の翌月分からの援助となります。

受付、所得確認、認否決定、援助額算定等の事務処理につきましては、現状より大幅に早くすることは困難ですが、システムの見直し等努力してまいります。

生活保護基準引き下げに伴う対応については、まずは実態把握に努め、検討してまいり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)

新婚家賃補助は現在休止中であり、現在の厳しい財政状況の中、再制度化を図ることは困難です。また、子育て世代家賃補助についても同様に、厳しい財政状況の中、制度化を図ることは困難です。

## 6. 障害者施策

- ①大阪府の重度障害者医療費助成制度が後退することのないよう府に強く働きかけるとともに制度が見直されたとしても市において制度の維持・拡充をはかること。

(回答)

重度障害者医療費助成制度が、今後とも後退することなく継続されるように大阪府に強く要望してまいります。

しかし、大阪府の重度障害者医療費助成制度が見直された場合、市において現行の内容での制度維持・拡充は、現下の厳しい財政状況では大変困難と思われまます。

- ②岸和田市は福祉総合センター建て替え計画作成において、当事者団体とよく協議し、要求を反映させること。

(回答)

今年度の基本計画策定に当たり、当事者団体とは、アンケート調査などのニーズ把握を通じて、可能な限りご意見やご要望を反映できるよう努めてまいります。

- ③医療ケアが必要な障害児・者が安心して利用できるレスパイトケア（ショートステイなど）の施策を市の責任で確保すること。

(回答)

医療的ケアが必要な方の日中活動の場の確保を視野に入れた構想が必要であると考えますが、市単独でのレスパイトケア施設の基盤整備は、現下の厳しい財政状況では大変困難な状況です。

現在、市では大阪府知事重点事業「重症心身障がい児（者）地域ケアシステム整備事業」において、ヘルパーの身体介護技術研修実施等の連携をしているところです。

また、医療的ケアを必要とする障害児・者が、実体的に利用可能な制度構築が図られるよう国・府に対して要望しております。