

2013年度自治体キャラバン行動

要望に対する回答書

摂津市

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）国保年金課

本市は財政状況が厳しい中、従来からも一般会計の繰入を行っているところでございます。特に、平成20年秋以降の厳しい経済状況を勘案し、医療費の増加する中、平成21年度から平成25年度まで緊急措置として保険料率の据置きを行っております。

また、国民健康保険料の減免制度につきましては、本市国民健康保険条例・条例施行規則に明記し、災害被災者・身体障害者・生活困窮者等に対し実施しております。

一部負担金減免につきましても、本市国民健康保険条例・条例施行規則に基づき、通院も含めて実施しております。

なお、減免制度や一部負担金減免制度については、保険料決定通知に一部制度内容を記載した「摂津市国民健康保険のてびき」を同封したり、年2回広報紙で掲載したり、市ホームページにおいて周知しております。

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）国保年金課

資格証明書の発行は法律で義務付けられておりますが、発行に際しては公費負担医療対象者を除外し、「特別な事情」のある方につきましては、個々に事情をお聞かせいただき対応しております。

また、短期証の更新に際しては有効期限前に郵送しております。

なお、高校生世代までの子どもに対しては、平成22年1月から、資格証明書の発行はいたしておりません。

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) 国保年金課

滞納処分については法令を遵守し、納付相談を経たうえで十分な猶予期間を設けて実施しております。

また、生活困窮状態が判明した場合は滞納処分をいたしておりません。なお、生活保護受給者に対しては、滞納処分の停止に準じた対応をしております。

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) 国保年金課

毎年、新たに配属された職員は、府並びに国保連合会が開催する研修会等に参加し、また、保険料決定通知を送る時期に合わせて、課内で減免等の勉強会を開催するなど、担当者の変更による市民サービスの低下に影響しないように努めております。

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) 国保年金課

国保窓口での納付相談において、生活困窮等の相談がなされた場合は、保険料減免や一部負担金減免の案内を行うとともに、生活支援課をはじめ庁内各課並びに各種団体と連携しながら対応に努めております。また、多重債務の相談についての弁護士及び行政書士による多重債務相談窓口を消費生活相談ルームと連携し開設しております。

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) 国保年金課

協議会の委員は14名の委員で構成され、4名は市民(被保険者)からの選出となっており、そのうち2名の委員は公募にて選出されております。市民(被保険者)の方も含んだ構成となっていることもあり、自由な意見を発言してもらう環境を会議では心がけており非公開としております。

ただし、会議の内容につきましては請求があれば従来から議事録を公開してきているところでございます。

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) 国保年金課

現在の国保の仕組みは、全国又は府内国保保険者間で、又、国保と社会保険との間で医療費の財源調整措置が行われており、本市もこのような仕組みの中で多額の財源調整措置を受けております。国保広域化により、本市の場合、共同事業の拠出金におきまして、従来に比べ拠出額が増加するとの試算もございますが、増加した額については都道府県の特別調整交付金での補てんが検討されており、逆に、低所得者に対する保険料軽減措置の拡充が図られることとなっております。

このように現行制度は様々な財源調整の仕組みで支えられており、また、医療費が増加する中、将来にわたって持続可能な医療制度の構築がなされなければならないことを考えますと、国保広域化は避けられないのではないかと考えますが、今後とも、国民会議の動向や国・府における検討を見守りつつ、必要に応じて大阪府市長会を通じて要望を行ってまいります。

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) 国保年金課

地方単独事業にかかる医療費波及分について、府へ国に国庫補助対象費用として含むよう大阪府市長会を通じて要望しているところでございます。今後も引き続き、府への要望を行ってまいります。

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) 保健福祉課・消防本部総務課

市内での救急医療につきましては、市内各医療機関の診療時間内は各医院で対応していただいておりますとともに、空白となる夜間・早朝の時間帯につきましては、三島医療圏の3市1町で行政間協定を結び、高槻島本夜間休日応急診療所が初期救急医療を担う体制を確保しているところでございます。本市だけではなく、近隣市も含めた広域的な視点に立って一層の充実が図られるよう、三島保健医療協議会などで検討するとともに、国・府へも要望しております。

災害時の医療体制については、府が整備する基幹災害医療センターや地域医療センター、

特定診療災害医療センターの他、市の医療救護活動の拠点とする摂津市災害医療センターや災害医療協力病院等の診療体制の整備を図っております。救急活動が迅速かつ連続して適切に行えるよう、大阪府や医師会と連携しながら体制を整備してまいります。

消防職員につきましては、適宜、退職補充を行い、消防力の維持に努めております。

また、救急業務に関しましては、救急救命士の計画的養成をはじめ消防職員の技能向上を図るとともに、消防車と救急車の乗換運用等を行うことにより、増加する救急需要に対応しております。

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) 国保年金課・保健福祉課

平成20年度から始まった特定健診制度では、40歳以上の方について保険者の責任において特定健診を実施することになったため、国保の被保険者については一般会計からの繰入を増額し、無料で特定健診を受けられるようにしております。

また、基準日以降に保険者が変更になり制度の谷間となった方等や40歳未満の特定健診対象外の方につきましては、保健福祉課で市民健診として健診を実施しており、全ての市民が受診できるようにしております。その他平成23年度から特定健診における心電図、眼底検査の対象者について、国の定める基準によらず、医師の判断で受診できるよう緩和し充実した健診項目としているところでございます。

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) 国保年金課・保健福祉課

がん検診では、特定の年齢に達した方の乳がん、子宮がん検診の無料化を21年度から実施しており、平成23年度からは、特定健診の受診券とがん検診のクーポン券を一体化し、より受診しやすくなるよう改善を図っております。

また、検診車の配車回数の増加による受診機会の拡大を図っており、胃、大腸、肺がんにつきましては、22年度から土曜日に受診日を設けましたほか、今年度から特定健診とのセット健診を、土曜日3回を含む年間67回に増やすなどして検診の促進に取り組んでいるところでございます。

③人間ドック助成を行うこと。

(回答) 保健福祉課

本市では、摂津市立保健センターにおいて、通常の特設健診よりも充実した特設健診を実施しており、原則無料で受診できるため人間ドック助成はいたしていません。

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。

(回答) 保健福祉課

個別健診においては、土曜日、夜間に受診できる医療機関の周知を行うとともに、集団健診の委託先でもある摂津市立保健センターでも今年度から、土曜日の健診を実施しているところがございます。

また、胃・大腸がん検診については、公民館や小学校で出張検診を実施しており、平成25年度から乳がん・子宮がん検診については、土曜日の設定に加え日曜日も設定しており、個別健診と組み合わせてご利用できるようにしております。

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) 高齢介護課

保険料につきましては、第5期事業計画を策定するにあたり、保険給付実績等から保険給付見込みを算出し、かがやきプラン推進会議に諮り、適正な保険料の設定を行っております。

第1, 2段階の引下げにつきましては、第6期事業計画に向けて、国の動向を注視しながら検討してまいります。

低所得者の負担のあり方につきましては、制度の根幹に関わるものであり、引き続き、国に対して抜本的な対策を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) 高齢介護課

介護給付費負担金(施設等給付費20%・居宅給付費25%)を定率とし、財政調整交付金は別枠で財源を確保されるよう、引き続き、国に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) 高齢介護課

第5期事業計画では、介護予防生活支援総合事業のサービスの導入について盛り込んでおりません。今後も、軽度者等の保険給付範囲縮小を含め、国・府等の動向を注視しながら、慎重に対応してまいります。

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もとめること。

(回答) 高齢介護課

低所得者の負担のあり方につきましては、制度の根幹に関わるものであり、引き続き、国に対して抜本的な対策を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) 高齢介護課

第5期事業計画の中で、地域密着型老人介護福祉施設等の整備目標を掲げており、これに基づき整備を進めてまいります。

サービス付き高齢者向け住宅については、大阪府との連携のもと状況把握と適正化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) 高齢介護課

介護サービスの提供について、判断に迷う場合や特殊なケース等で相談のあった場合につきましては、一律にルールを設けるのではなく、それぞれの心身の状態や介護環境等を考慮して、適切にケアマネジメントが行われているかの観点から、個々のケースに応じて個別に対応しております。

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) 高齢介護課

本市においては、監査指導の権限移譲は受けておりません。

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) 高齢介護課

ケアプラン点検は、利用者の方がより適した介護サービス等を受け、安心して暮らしていけるようマネジメントやケアプランの作成方法を学んでいただくことを目的としており、今後も、ケアマネの資質向上を図ってまいります。

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) 高齢介護課

低所得者の負担のあり方につきましては、制度の根幹に関わるものであり、引き続き、国に対して抜本的な対策を要望してまいります。

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を国の基準どおりに配置し、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) 生活支援課

生活保護のケースワーカーにつきましては、被保護世帯数の増加に伴い過去より増員を図っております。その配置につきましては、対人援助としての業務の性格上、専門職を含め有資格者で有る事、かつ適正も考慮しております。

また、その人材育成につきましては、職場内研修の活用、及び外部研修に積極的に参加できるように課内のバックアップ体制づくりに努めております。

窓口に来所された方につきましては、相手の心情等を十分考慮したうえで、丁寧な対応に努めております。また、申請権の侵害が無い様、面接担当の上司等が確認しております。

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) 生活支援課

「生活保護のしおり」につきましては、生活保護の制度がよく分かるよう改正を図ってお

ります。また、その説明につきましては、具体的な内容を丁寧に説明するよう努めております。

「生活保護のしおり」は、住民の目に届く窓口に常備しております。なお、申請書は窓口に配備しておりませんが、申請意思を確認する事で個々の申請権を保障し、保護を要する方の漏給が無いよう対応しております。

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場を確保すること。

(回答) 生活支援課

申請時の違法な助言・指導は行っておりません。

就労支援にあたりましては、対象者に支援内容の理解を得たうえで、個別の実情を考慮した中で、きめ細かな支援を進めており、実態を無視した就労指導の強要はしておりません。

また、支援にあたりまして、ハローワーク、産業振興課と連携を取りながら働く場の確保に努めております。

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) 生活支援課

移送費につきましては、個別の状況に応じて、実施要領に基づき支給しており、「生活保護のしおり」に載せております。

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証すること。

(回答) 生活支援課

継続的に通院されている方につきましては、利用者の便宜を考慮し、自動的に医療券を医療機関に送付する対応をとっております。なお、休日、夜間や子どものキャンプ等で必要な場合は、事後対応の処理を行っております。

また、主治医の判断により、別の医療機関との医療連携及びセカンドオピニオンの取扱いを、個別の状況で対応しております。

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) 生活支援課

自動車の保有につきましては、現状、実施要領通りの対応をしております。

⑥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) 生活支援課

現状では、警察官OBの配置、「適正化」ホットラインの実施の検討はしておりません。

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要件を全てクリアーしている自治体は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) 子育て支援課

乳幼児等医療費助成制度は、大阪府の制度に市単独分を上乗せして実施しております。通院は小学校就学前まで、入院及び入院中の食事代は中学校卒業までを助成対象としており、所得制限はいずれも設けておりません。

府の制度拡充については、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検診を全国並み(14回、11万円程度)の補助とすること。

(回答) 保健福祉課

摂津市における妊婦健診は、平成21年度からは国の補助制度を活用し、14回で57,000円の助成を開始し、平成23年度からは3,000円を上乗せして14回、60,000円の助成を実施しております。平成24年度からは、妊婦期間中に1回の歯科検診の公費助成を行っております。

また、経済的な支援にとどまらず、保健福祉課窓口での母子手帳交付時に、保健師による健康相談や受診勧奨を行うとともに、助産師による家庭訪問を実施し、未受診者による「かけこみ出産」等の解消に努めております。

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ならないよう対策をとること。

(回答) 子育て支援課

就学援助制度の認定基準額は、所得金額を用い、生活保基準の1.0倍としております。申請は一斉受付・随時受付ともに教育委員会事務局で実施しております。

第1回支給月は8月としております。

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)

現在のところ検討いたしておりません。