



太 総 第 150 号  
平成 25 年 7 月 12 日

大阪社会保障推進協議会  
会長 井 上 賢 二 様

太子町長 浅 野 克 己



「2013年度自治体キャラバン行動・要望書」に対する回答について

平成 25 年 6 月 4 日付けの標記要望書につきまして、別紙のとおり回答させていただきますので、ご査収のほど、よろしく願いいたします。

# 「2013年度自治体キャラバン行動・要望書」に対する回答

【 太子町 】

## 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)

保険料の減免については、太子町国民健康保険条例第25条に規定しています。独自減免については、町の減免取扱要綱に基づき個々の状況を踏まえ、適切に対応しています。

また、一部負担金の減免は、太子町国民健康保険条例施行規則第29条に規定しています。なお、一部負担金減免については、原則国基準を基本に要綱を定め実施しています。

減免制度の広報については、ホームページやパンフレットをはじめ、納付通知書に同封する保険料算定の説明書に掲載するとともに、納付相談において周知しています。

- 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)

被保険者資格証明書及び短期被保険者証の交付については、国通知（平成20年10月30日・平成21年12月16日）を踏まえて適切に対応してまいります。

短期被保険者証は、公平負担の観点から窓口交付を原則としており、納付相談を受けていない世帯に対して郵送する方法は考えておりません。しかしながら、窓口にくられない方につきましては、電話や訪問等により相談の機会を設け、速やかに交付できるよう努めます。

なお、現在、高校生以下の子どもの保険証は1年証として郵送しています。

- 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)

再三の納付相談にも応じず、数年にわたり滞納がある被保険者に対して財産調査を行います。安易に滞納処分はしていません。

また納付相談の機会を通じて、生活状況を詳しく聞きとり、生活困窮状態が確認できた場合は、保険料の減免申請や分割納付を勧奨しています。

生活保護受給者については、生活実態を聞き取り保険料の納付ができるかを判断しています。

- 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)

異動は毎年行われること、また事務分担の担当替えも行うことから、各通知は年度当初に限らず年間を通じて、全員が目を通し、内容を理解するよう取り組んでいるところです。

- 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)

納付相談において、生活困窮が確認できた場合は、生活保護担当部署（福祉室 福祉グループ）と連携しています。

また、税担当部署を中心に公共料金担当部署が情報を共有し、滞納処分に関わる通知等情報も共有しています。今後においても連携を密にして情報共有に努めます。

- 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)

同協議会の内容については、原則公開が適当であると考えており、全庁的な課題として認識しています。

また議事録のホームページの掲載についても、全庁的な議論の下で検討したいと考えています。

- 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)

国保の広域化は、制度の持続的な安定運営に有効な手段であると考えます。

しかしながら、年々医療費が高騰している中、療養給付費等の国庫負担金が減額されている現状と、平成 27 年度からの全医療費を対象とした共同安定化事業の実施を見据えると、今後被保険者の保険料負担増も懸念されることから、既に町村長会を通じ大阪府及び国に要望しているところです。

- 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)

福祉医療助成の実施に伴う国庫については、減額しないよう町村長会や大阪府を通じ国に要望しているところです。一般会計からの繰入については、税金の安易な投入と取られかねないよう慎重に議論してまいります。

- 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)

災害用備蓄品につきましては、常時把握しております。災害時医療体制につきましては、太子町地域防災計画の修正にあわせ、医師会等と協議してまいります。

消防職員を増員に関しましては、本町の消防業務（救急業務を含む）は、富田林市に業務委託を行っており、本町の消防職員はおりません。

## 2. 健診について

- ① 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)

特定健診に加えて従来の基本検診と同様の項目を追加項目として無料で実施しています。今年度は、住民の方の利便性と受診率の向上を図るため、新しく、8月に4日間、町立万葉ホールで集団検診として実施します。

- 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)

がん検診等については、これまでの水準を保持し実施しています。今年度は、8月に4日間、集団健診として「特定健診」を実施します。この中で、胃がん検診は1日、肺がん検診と大腸がん検診は4日間、セットで受診できます。費用は、従来どおりに1つのがん検診項目につき、500円の自己負担で実施しています。ただし、大腸がん、乳がん、子宮がん検診については、節目年齢(5歳きざみ)時にクーポンを送付し、無料としています。

- ③ 人間ドック助成を行うこと。

(回答)

町と契約している4医療機関で人間ドックを受診した場合に費用の半額を助成しています。30歳以上の被保険者であれば受診することができます。

- 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)

8月に実施する集団健診の中で、日曜日及び土曜日を設定しています。

### 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）

介護保険の財源は、国・府・町及び被保険者の負担割合が明確に定められた制度となっており、国においても定められた負担割合以外に一般財源を繰り入れることは適当でないとの原則が示されており、町としても制度上、一般会計からの繰り入れで保険料を引き下げることとは適当でないと考えます。

また、国庫負担による低所得者の保険料の軽減等低所得者対策の充実を図るよう引き続き国に対し、町村長会等を通じて働きかけていきます。

- ② 国庫負担割合の引上げを国に求めること

（回答）

国庫負担割合の引上げについて、引き続き国に対し、町村長会等を通じて働きかけていきます。

- 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）

介護保険制度については、現在、国の社会保障制度改革国民会議において見直しを検討されているところであり、その動向を注視し、必要に応じ要望していきます。

介護予防・日常生活支援総合事業は、これまで実施してきました介護予防事業や配食・見守り等の高齢者サービスの実施状況を踏まえ、予想される事業効果や影響などを考慮し、第5期計画では実施しないこととしています。

- 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）

国庫負担による低所得者の介護保険利用料の軽減等低所得者対策の充実を図るよう引き続き国に対し、町村長会等を通じて働きかけていきます。

また、介護保険制度については、現在、国の社会保障制度改革国民会議において見直しを検討されているところであり、その動向を注視し、必要に応じ要望していきます。

- 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では、計画期間中、新たに地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護：1箇所（地域密着型特養：29床）、認知症対応型通所介護：実人員9名（年間108人／年）を見込んでおります。

また、現在、本町域内においてサービス付き高齢者向け住宅の整備は見られません。

大阪府、庁内の開発・建築確認申請の関係部署などと連携し、サービス付き高齢者向け住宅の整備情報の収集に努めるとともに、今後、必要に応じ、大阪府に向け事業者へ適切な指導・監督について要請してまいります。

- 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)

本町においては、大阪府からの指導を基本としており、本町独自の「ローカルルール」はございません。

- 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)

近隣市町村との広域連携により適正な人員を確保するとともに、国が示す「介護保険施設等指導指針」に基づき、介護サービスの質の向上と給付の適正化に努めてまいります。また、事業者に対しても身近な自治体として、今後ともきめ細かい対応に努めてまいります。

- 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、ケアマネジャーの育成・支援を念頭に、ケアプランに記載された目標等に添ったサービス提供がなされているか等をチェックし、指導・助言を行い、適正なサービスの提供を目的として実施しています。

- 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)

障がい者及び高齢者の非課税世帯の利用者負担の無料化について、町独自の助成を行うことは現在考えておりません。



#### 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。
- 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）。
- 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を確保すること。
- 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。
- 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。
- 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。
- 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）①～⑦まで共通

生活保護の事務については、大阪府（富田林子ども家庭センター）が実施機関となります。

申請書、しおりについては、役場窓口に備えています。申請者から相談があった場合は、大阪府（富田林子ども家庭センター）への連絡事務等を行っています。

## 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)

「子ども医療費助成制度」については、平成 24 年 11 月 1 日から外来・入院とも中学校卒業までに対象者を拡大しているところです。

府内でも市町村によって制度が様々であることから、大阪府に対して制度の拡充を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)

昨年度(8月)から、14 回、最高 116,840 円の公費助成となっています。

- 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。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ない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)

就学援助の適用につきましては、生活保護基準の 1.25 倍とし所得額を基準としています。

申請手続きは、従前より教育委員会の窓口において随時受付を行っております。

認定判定は、6 月上旬に課税所得額等を確認し、6 月下旬に行いますことから、第 1 回支給月は 8 月末になりますことをご理解願います。

生活保護基準の引き下げによる対策につきましては、府内自治体の動向を踏まえ検討してまいります。

- 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)

現在のところ子育て支援策として、医療費助成や妊婦健診等の充実を図っているところであり、家賃補助の制度化は考えていません。