

大阪社会保障推進協議会  
会 長 井 上 賢 二 様

富田林市長 多 田 利 喜

2013年度自治体キャラバン行動・要望書について(回答)

標記の件について、下記のとおり回答いたします。

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】**

**国民健康保険事業特別会計への一般会計からの繰入につきましては、繰入の基準に添って行い、保険料が大幅な改定とならないよう努めております。**

**保険料の減免制度につきましては、前年度中の世帯の所得額が生活保護基準の1.25倍以下の世帯を対象として行っております。また、生活保護基準につきましては、一類と二類だけではなく住宅加算・母子加算・障害者加算・小学生から大学生までの教育加算も行っております。**

**一部負担金の減免につきましては、厚生労働省による基準を参考に「入院」に限定して平成23年4月から実施しております。**

- 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ぬこと。

**【回答】**

出産一時金や葬祭費等の給付については、保険料の納付状況にかかわらず支給するものであることは職員に周知徹底しております。資格証明書や短期保険証は、負担能力があるにもかかわらず、保険料が未納（いわゆる滞納繰越保険料）となっている人に対して交付しているもので、その発行にあたっては、一律に行うのではなく、滞納となっている事由により判断し行なっております。

本人や家族の方が「病気で病院へ行きたい。」等の相談が窓口や電話であれば、納付相談を行い、保険証をお渡ししております。

高校生までの子どものいる世帯には、留め置くことなく国保証を郵送しております。

- 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】**

財産調査・差押については、法令を順守し行っております。また、保険料が未納となっている方と直に面談をし、生活の状況をきめ細かく把握するための手段として短期保険証の呼び出しや、臨戸訪問を行っております。このため、資格証明書の発行は現在数件のみとなっています。

生活困窮状態が判明した場合は、納付誓約を取り交わし、分納による納付や支払いを先延ばしする方策もとっております。

国保加入者が生活保護受給者となった場合は、速やかに滞納処分の執行停止の処理を行っております。

- 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】**

国や大阪府からの通知につきましては、回覧により担当者に周知しております。

- 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】**

国保の窓口で納付相談を受け、収入も資産もなく生活が苦しくて保険料が支払できない等の相談を受けた場合は、生活保護担当課へ案内しております。

なお、全般的な生活相談に応じられるよう市民相談窓口をはじめ、各相談窓口と連携し対応しております。

- 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】**

運営協議会は公開で開催し、議事録も作成しており、傍聴もすでにされております。しかし、ホームページでの公開については、現在のところ考えておりません。

- 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】**

共同安定化事業は、保険者間の再保険制度であり、市町村国保財政の安定化に寄与する制度です。ご指摘のとおり共同安定化事業につきましては、従来医療実績と被保険者数を基に算定していましたが、平成23年度から医療実績と被保険者数に加え所得を基に算定することになりました。所得を算定根拠に加えたことにより、一部の大都市のみが恩恵を受け、ほとんどの市町村が交付より拠出が上回る不利な状況になっています。

平成27年からすべてのレセプトについて、共同安定事業化することが決まっていますが、実施にあたっては、すべての市町村が公平に恩恵を享受できる事業になるよう要望していきます。

- 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】**

障害医療等福祉医療助成に対するペナルティーについては、市長会を通じて国に要望していきます。また、一般会計からの繰り入れも一部行っています。

- 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、二次救急医療体制の整備充実に向けて、救急告示病院（現在19医療機関）や初期医療体制の当番病院（現在9医療機関）に対して引き続き助成を行ってまいります。

休日・夜間における小児救急医療につきましては、引き続き3市2町1村の広域による診療体制を実施してまいります。

また、救急医療体制の整備充実を図るために、国並びに大阪府に対して引き続き要望を行ってまいります。

尚、本市地域防災計画では、災害の状況に応じ、医師会、歯科医師会、薬剤師会等との連携のもとに医療救護活動を実施し、医薬品や医療材料についても協力を得ることになっています。また、富田林病院が医療拠点として患者の受け入れをすることになっています。

備蓄物資については、被害想定に応じて資機材や生活必需品の在庫を把握し、定期的に更新しています。

また、近年の救急需要は災害や事故、疾病など複雑多岐にわたる上、市民の高齢化が進み、救急件数は年々増加しております。

その中で、本市の昨年の救急出場件数は過去最多の6,000件を超える事態となり、今後ますます市民の高齢化が進み、救急需要の増大が予想される状況において、現行の救急体制では救急業務に支障を来すおそれがありますことから、本年4月1日

付で消防職員の定数を改正し、消防職員10名を増員することにより、救急体制の充実強化を図ることとしました。

## 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】

特定健診については、追加項目健診を同時に実施することによって、従来の一般健診における検査項目と同様の検査を無料で受けることができます。

特定健診の受診率を引き上げるため、健康推進部の女性職員が「けんこう小町」隊を結成し、市のイベントや駅頭等で広報活動を行っています。また、平成25年度に受診促進活動の一環として、15分～20程度のDVDを作成し医療機関等に配布する予定です。

- 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】

平成25年度より、がん検診（胃がん、肺がん、大腸がん）と特定健診の同時受診を市内2箇所の医療機関で実施しております。

費用については、富田林市国民健康保険に加入の方は無料、その他の健康保険組合に加入の方は、特定健康診査の分において有料となる場合があります。

- ③人間ドック助成を行うこと。

### 【回答】

国民健康保険では、人間ドック受診費用の半額助成を行っています。

後期高齢者医療では、平成22年4月より人間ドック受診に係る費用につきまして、26,000円を上限として費用の一部助成を実施しております。

- 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】

市民健診は、職場等で健診を受ける機会のない人を対象に行っています。

したがって、日曜日に健診を受けようという人は、主として平日に仕事をされている方だと考えられますので、その場合は勤務先での健診をお願いします。

出張健診については、健診委託先が限られており、各自治体との間においても健診日の増加が難しい状態です。

委託事業所への補助については、市と委託事業所との間で健診事業の委託契約を結んでいるので、その委託契約（契約金額）の中で検討すべきものと考えます。

## 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1号被保険者の保険料は、介護保険事業にかかる給付費と被保険者数を基に算出します。この介護保険の給付にかかる費用の財源は保険料が50パーセント、公費負担が50パーセントと定められており、その公費負担50パーセントのうち国が25%、府、市が各12.5パーセント（居宅給付の場合）と定められております。しかしながら、保険料については、本人の所得のみにより賦課徴収する方式に改めることや保険料基準額が高額な設定とならないように、抜本的な制度設計をするよう、また、低所得者対策については抜本的な見直しを検討し国庫負担による恒久的な措置を講じるように市長会を通じて引き続き国へ要望しております。

②国庫負担割合の引上げを国に求めること

**【回答】**

介護給付における国庫負担割合については、現状は施設給付施設給付費が15パーセント、居宅給付費20パーセントの定率で、本市における調整交付金の交付率は3.65パーセントと5パーセントに達しておりません。このことから施設給付費を20パーセント、居宅給付費を25パーセントの定率とし、調整交付金は別枠で財政を確保されるよう市長会を通じて引き続き要望しております。

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】**

今後も高齢者人口の増加、介護給付費の増加が続くなか、現制度の賦課方式では保険料負担がますます大きくなる一方であることから、高齢者の負担がこれ以上大きくならないよう抜本的な制度改革の実施を市長会を通じて国へ働きかけております。

また、介護予防・日常生活支援総合事業については、現在のところ実施を予定しておりませんが、引き続き、国・府の動向を注視しながら実施自治体の情報収集を行いつつ事業のメリット、デメリットを十分に研究・検証してまいります。

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】**

本市では、平成13年度より独自の利用料減免を行っており、住民税非課税世帯に属する者のうち所得要件等を満たす者については、居宅サービスにかかる自己負担分の1/2を助成しています。また、市長会において、国に対し国庫負担による恒久的な措置を講じられるよう要望を行っております。

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5期介護保険事業計画策定段階で高齢者に実施したアンケート調査と第4期計画策定時のアンケート調査と比較すると介護サービスを受けながら在宅生活を継続することを希望する高齢者の割合が増加し、逆に施設への入所を希望する高齢者の割合が減少

しています。

しかしながら、入所施設待機者は、慢性的に存在していることから、昨年度、小規模特別養護老人ホームを新たに1施設整備いたしました。

今後も、高齢者ニーズの把握を行いながら、必要性を見極め高齢者が安心して生活できる体制構築に向け、計画的な整備に努めてまいります。

また、今後ますます増加することが見込まれるサービス付き高齢者住宅につきましては、提供される介護サービスにおいて、ケアプラン検証などを行い給付費の適正化を図り、入居者においては生活状況や身体状況の把握を通じて権利侵害などを受けていないかを、注意深く確認しているところです。今後も引き続き注視しながらサービスの提供状況や入居者の状態等の把握に向けて取り組んでまいります

- 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】

本市では、利用者にとって真に適切な介護保険サービスが提供されるよう、国や府の示す基準に従いながら、必要に応じて介護支援専門員等からの情報を得るなどして、個々の利用者の状況等に応じた対応をしております。

- 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】

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共に、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】

本市では、事業所を訪問する方式を採用しており、居宅サービス計画等が、利用者の自立につながるか、真に必要なサービスが適切に位置づけられているかの確認を行っております。

事業所を訪問することにより、事業所からも気軽に相談が出来て良かったとの声も頂いており、必要に応じて、誤りの多い点や留意すべき点を地域の介護支援専門員等に研修会等でフィードバックを行っております。

- 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】

障がい者の方で、65歳以上の人は、介護保険制度が優先されます。しかし、障がい福祉サービス固有のものや、介護保険の区分支給限度額の制約から確保することができないもので、障がい者本人の置かれている環境や状況を勘案の上、本人の個別ニーズに沿ったものについて、必要な障がい福祉サービスの支給に努めております。

また、本市では、ホームヘルプサービス事業を利用されていた境界層該当の方について

て、介護保険制度の適用を受けることになっても、利用者負担の軽減措置を講じることにより、訪問介護、介護予防訪問介護又は夜間対応型訪問介護のサービスの継続的な利用の促進を図っております。

#### 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】

平成24年4月にケースワーカーを正職員で2名増員、生活指導員と就労支援員を嘱託職員で各1名増員配置、平成25年4月にケースワーカーを正職員で1名増員、就労支援員、年金調査・指導員、総合支援員をそれぞれ嘱託職員で1名ずつ増員配置いたしましたが、引き続き実施体制の整備に努めてまいります。

ケースワーカーの職員研修は、全国研修・大阪府研修に積極的に出席するとともに、毎月1回職場研修会を実施しておりますが、引き続き法令遵守に努めてまいります。

窓口での対応では、申請権の保障を念頭に置きながら、常に公平を守り、相談者の立場を理解し、そのよき相談相手となるよう努めてまいります

- 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(申請者用)」「生活保護のてびき(受給者用)」につきましては、生活保護の制度をわかりやすく説明するよう努めていますが、常に改善に努めてまいります。「申請用紙」「しおり」「てびき」は、カウンターに配しております。

- 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】

申請時に助言・指導は、行っておりません。就労支援にあたり、まず支援対象者の年齢、学歴や資格等からなる能力を検証するとともに、傷病、障害、育児、介護をはじめとする就労阻害要因を把握することで具体的な稼働能力を確認し、その上で稼働能力の活用状況に対して適切な評価を行い、それに基づき就労阻害要因を取り除く支援を行いつつ、家庭及び生活環境状況をよく把握し、就労支援を行っております。

- 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】

通院や就職活動などのためにおける移送の給付については、国の要領に基づき支出しているところですが、受給者間で不公平が生じないよう厚生労働省通知に基づき周知してまいります。なお「生活保護のてびき(受給者用)」には、一時扶助(移送費)について明記しております。

- 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】**

医療扶助が決定され、医療が必要なとき発行される医療券は、月単位で発行されており、医療機関に毎月提示する保険証と同じ効力を持っております。

また休日、夜間等の福祉事務所の閉庁時は、医療機関で生活保護を受給中であることを告げて受診し、すぐに医療券を取り来てもらっています。急病時は、担当員に連絡するか、医療機関で生活保護を受給中であることを告げて受診し、すぐに医療券を取り来てもらっています。子どものキャンプや修学旅行時などの場合は、旅行先の医療機関を指定いただき、事前に「医療券」を発行するなど対応しております。

- 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】**

自動車の保有については、「しおり」に明記されており、自立のために必要に応じ、保有も認めております。

- 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】**

現在本市では、生活指導員として2名の警察OBを配置しております。その職務は、対象者の状況により、ケースワーカーの補助として同席・同行するもので、単独でケースワークを行うことはありません。

また、市民相互監視させる「適正化」ホットライン等を実施する予定はありません。

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】**

本市では、助成制度の創設以来、これまで対象年齢の拡充に努めており、平成23年9月より、外来、入院ともに所得制限なしで小学校6年生まで助成を拡大し、更に平成24年6月には、子育て支援のより一層の充実を図るため、入院医療費の助成対象年齢を中学校3年生までに拡充しました。

更なる拡充につきましては、厳しい財政状況が続く中、安定した財源確保が必要であり、国や大阪府の財政支援が重要でありますことから、引き続き国へは子ども医療費助

**成制度の創設、大阪府へは子ども医療費助成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】**

**妊婦健診につきましては、平成25年度より14回の健診に対し、5万9,000円から11万6,800円の助成に増額いたしました。**

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にならないよう対策をとること。

**【回答】**

**就学援助の適用条件は生活保護基準の1.3倍とし、所得を基に認定しております。また、申請については従前より途中申請も含めて、学校以外に市役所や金剛連絡所においても受け付けさせていただいております。なお、認定手続き終了後、速やかな支給に向けて、引き続き努めて参ります。**

**また、来年度の適用条件については国からの指示、あるいは他市町村の動向も踏まえた上で検討して参ります。**

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】**

**子育て世代支援と自治体の活性化のための家賃補助制度としての「新婚家賃補助」「子育て世代家賃」は、若者が住みやすいまち、これからの世代の担い手となる新婚世帯や子供の多い世帯の住みやすいまちを形成する有効な施策の一つと考えられますが、各種家賃補助制度につきましては、本市の厳しい財政状況のもと、さらなる負担を伴うこととなりますことから、本市にとって有効な施策の実施に向け、引き続き調査、研究を行ってまいりたいと考えております。**