

八人ふ第168号

平成25年7月29日

(25-13)

八尾社会保障推進協議会  
会長 矢部 あづさ 様

八尾市長 田中 誠太

平素は、八尾市政に多大のご支援・ご協力を賜り厚く御礼を申し上げます。  
さて、先日貴団体より提出のありました要望書につきまして、別紙のとおり  
回答いたします。

**要望項目**

**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) 健康福祉部 (健康保険課)**

国民健康保険事業は、特別会計を設け、独立採算で経理する制度であり、基本的には、国庫支出金等と保険料によって賄われる相互扶助共済制度となっております。保険料負担の緩和を図るための一般会計からの繰入金につきましては、繰り入れ項目のルール化を図りながら、漸次繰り入れの増額について努力しているところでありますが、既に多額の繰り入れを行っており、また低所得者の保険料軽減のため法定軽減に加え3割・1割の市独自軽減を実施しているところであり、これ以上の一般会計独自繰り入れの増額は困難な状況にあります。

ご指摘の減免については、まず法定軽減について、低所得者の負担緩和を図るため、7割・5割・2割軽減が設けられており、さらに、本市では独自の3割・1割軽減を実施しており、これ以上の減免の創設・拡充等は困難であります。

一部負担金減免につきましては、これまで市独自の規定で運用してきましたが、平成22年9月に国基準が示され、国基準との整合性等、総合的な観点で見直しを予定しています。

国民健康保険における負担軽減等の制度につきましては、広く一般的な適用が可能なものではなく、対象となる場合を、その条件等も含め詳細に周知を行うことは、かえって被保険者の方々にとってわかりにくいものとなることも考えられるため、納付が困難な場合等については、個別にご相談いただく形をお願いしたいと考えており、その旨について、制度案内冊子やホームページに掲載しております。

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) 健康福祉部 (健康保険課)**

被保険者が特別な事情がないにもかかわらず、一定期間保険料を滞納している場合、被保険者証の返還を求め、資格証明書を交付することが義務化されております。

本市といたしましては、法を遵守しながらも、保険料を滞納した場合、いきなり資格証明書を交付するのではなく、まずは短期被保険者証を交付し、再度、納付を促し、それでもなお、特別な事情もなく、ご納付いただけない場合には、資格証明書を交付せざるを得

ないものと考えております。

また、短期被保険者証の留め置きについては、現在、実施しておりません。資格証明書の方から相談をいただき、病気で受診の必要があるような場合は、短期被保険者証を交付しております。

高校生世代までは、有効期間を6ヶ月とする被保険者証を交付しております。また、対象世帯に対しては書留郵便で送付しており、それでも届かない場合は、特定記録郵便で再度送付しております。

③滞納処分については法令を遵守し、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) 健康福祉部 (健康保険課)**

財産調査や差押については、関係法令に基づき実施しております。またこれら滞納処分については、保険料の納付は自主納付が望ましいことから、競売事件等の強制換価手続きが開始された場合や、保険料滞納が悪質なものでない限り、一律に納付期限経過後直ちに滞納処分を実施しているものではありません。

また財産調査等の結果により、無財産・生活困窮（生活保護受給も含む）状態が判明した場合は、関係法令に基づき滞納処分の執行停止を行います。

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) 健康福祉部 (健康保険課)**

人事異動等により、職員間において年度当初の研修会の開催や随時の会議を通じ、制度等の確認周知を行っております。

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) 健康福祉部 (健康保険課)**

窓口でご相談をいただく際は、まずは納付相談をさせていただき、状況によっては、生活保護など他の社会保障制度を紹介するなど、市民の方々の生活を守る立場での取り組みをさせていただいております。

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) 健康福祉部 (健康保険課)**

国民健康保険運営協議会については公開しており、傍聴席で資料をご覧いただけます。

会議録につきましては、情報公開室に配架しております。

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) 健康福祉部 (健康保険課)**

国民健康保険制度は、その構造的な課題により非常に厳しい運営が続いている中で、財政の安定化、負担の公平性の確保を図り、制度の持続性を高めるために、広域化が進められていると認識しております。広域化に際しましては、自治体の財政運営に過度な負担を招かぬよう、国に対し十分な財政支援を講じられるよう要望しております。

また、保険財政共同安定化事業の実施にかかる拠出超過に関し、大阪府に対しましても府の調整交付金で補填するよう要望しております。

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) 健康福祉部 (健康保険課)**

地方単独事業にかかる医療費波及分についても国庫補助対象費用額に含まれるよう国に働きかけるとともに、波及分については、現在その一部を一般会計から繰入しております。

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、食糧、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) 市立病院 (企画運営課)**

救急医療については、八尾市立病院は、内科・外科の24時間365日、小児科の中河内医療圏における輪番制による救急医療を実施しており、今後も引き続き、公立病院に求められる役割を果たしてまいります。

災害時の医療体制については、八尾市立病院は、被災患者の受入れ訓練の実施や災害時に必要な医薬品や患者給食等の確保等、災害時医療体制の整備と充実に努めており、今後も、市災害医療センターとしての役割を果たしてまいります。

**(回答) 人権文化ふれあい部 (地域安全課)**

災害時の医薬品等につきましては、八尾市立病院の倉庫で一括備蓄しているほか、水、食糧、燃料、その他活動資器材につきましては、避難所となる市内の各小中学校等に防災倉庫等を設置し備蓄物資の分散配置を進め適正に管理しているところです。

**(回答) 消防本部 (消防総務課)**

平成25年4月1日現在、消防職員数は254名ですが、条例定数260名の確保を当面の目標としまして、今後も計画的に増員を図り、消防体制の充実・強化に努めてまいります。

**(回答) 健康福祉部 (保健推進課)**

休日急病診療所等の初期救急医療施設及び救急搬送機関との円滑な連携体制のもとに、重病救急患者の医療を確保するとともに、小児初期救急医療を確保し、もって救急医療の充実を図るため、中河内二次医療圏内の二次救急医療機関及び中河内医療圏小児初期救急広域運営事業への補助を今後も継続して実施してまいります。

併せて、中河内医療圏、特に市内医療機関での二次救急医療機関の確保に努めるよう引き続き大阪府等に要請をしてまいります。

**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) 健康福祉部 (保健推進課・健康保険課)**

平成25年度から、特定健診の対象者(八尾市国民健康保険加入者)すべての自己負担額を無料にしており、結核健診については感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律に基づき、65歳以上の市民に対し実施しておりますが、検査項目の追加につきましては、費用対効果も含めましてさらなる受診率向上策を考える上で検討してまいります。今後も先進事例の研究や府下の状況把握に努めるとともに関係機関と連携し、受診率の向上に取り組んでまいります。

②健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) 健康福祉部 (保健推進課・健康保険課)**

肺がん検診、大腸がん検診については、保健センターで実施する集団健診において、大腸がん検診、乳がん検診、子宮がん検診については市内の委託医療機関での個別健診において、特定健診と同時に実施しております。費用に関しましては、平成25年度から、すべてのがん検診において自己負担額を無料にしております。

なお、国民健康保険においては、特定健診及びがん検診につき、平成25年度から自己負担を無料とし、それぞれ同時受診もできるようになっています。

③人間ドック助成を行うこと。

**(回答) 健康福祉部 (保健推進課・健康保険課)**

人間ドック事業の公費助成につきましては、各医療保険者において取り組んでいるとこ

るであり、本市としましては、国の指針に基づいたがん検診（胃、肺、大腸、子宮、乳）及び特定健診・特定保健指導を着実に実施することが重要と考えております。

なお、国民健康保険においては、人間ドックにつき、30歳以上の被保険者を対象に費用助成を行っております。

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) 健康福祉部（保健推進課）**

集団検診におきましては、現在、保健センター実施分では夜間も実施しており、地区実施分では、土日も実施しております。今後とも、受診の機会の拡充については検討してまいります。委託事業所に対しては、契約に基づき健診業務の委託料を支払っております。

### 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) 健康福祉部（介護保険課）**

介護保険制度は負担と給付を明確にした社会保険制度であり、保険給付費の50%を公費で負担し、残りの50%を保険料で負担する仕組みとなっており、第5期介護保険料の設定に際しても、国から一般財源の投入を行うことのないよう強く要請されたところでございます。また、低所得者対策については、引き続き、国に対して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) 健康福祉部（介護保険課）**

国庫負担割合の引き上げについては、引き続き、国に対して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) 健康福祉部（介護保険課）**

現在、国において様々議論されており、その動向を注視しているところであります。また、介護予防・日常生活支援総合事業については、現在、実施しておりませんが、実施自治体の情報を収集し、実施の有無も含めて慎重に検討を行ってまいります。

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) 健康福祉部（介護保険課）**

利用料に対する低所得者対策については、社会福祉法人等による利用者負担額軽減制度だけでなく、抜本的な見直しを検討し、国庫負担による恒久的な制度とし、事務の簡素化

も含め、国に対して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) 健康福祉部 (高齢福祉課)**

第5期八尾市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画期間中(平成24年度から平成26年度)における施設整備につきましては、入所待機者の解消を図るとともに、地域バランスのとれた在宅生活支援の充実を図るため、久宝寺・志紀・曙川・中学校区を対象に施設の整備を行ってまいります。

サービス付き高齢者向き住宅の登録等の事務については、大阪府知事又は政令市・中核市の市長が行っています。また、登録住宅事業者又は住宅の管理や生活支援サービスの提供を委託された者に対し、必要に応じて報告を求めたり、立入検査をするなど、登録基準の規定を遵守するよう大阪府で指導しています。

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) 健康福祉部 (介護保険課)**

本市において、一律に給付制限を求めるローカルルールの規定はなく、適切なアセスメントを通じて、居宅介護支援計画及び訪問介護計画を確認する中で、適正なサービス提供に努めているところです。

⑦監査指導の権限委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) 健康福祉部 (福祉指導監査課)**

地方分権の趣旨に則り、大阪発“地方分権改革”ビジョン(「大阪府福祉行政事務に係る事務処理の特例に関する条例」)等により、許認可、指定、指導監督等の権限移譲を受けたところであり、法令・規則等を遵守しながら、地域の実情に合わせた助言・指導を行ってまいります。

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) 健康福祉部 (介護保険課)**

ケアプランの点検は、ケアマネジメントの視点を正しく踏まえ、検証しながらその「気づき」を促し、利用者の自立支援に繋がる適正なサービスを提供できるプラン作成を目指しております。

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) 健康福祉部 (介護保険課)**

介護保険制度は、負担と給付を明確にした社会保険制度となっており、一定の利用者負担をお願いしております。また、利用料が高額とならないよう所得区分に応じて利用者負担限度額が設けられており、一定、配慮されております。

**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) 健康福祉部 (生活福祉課)**

ケースワーカーの配置については、社会福祉法において、標準数が定められており、増加する生活保護世帯数に対応すべく体制の整備に努めてまいります。

現在、総世帯数に占める割合が高く、見守り支援が中心となる65歳以上の高齢者世帯については、社会福祉主事任用資格を有する嘱託職員を活用し、また、稼働能力を有する方に対する就労支援のため、ハローワークOBを嘱託職員として活用するなど、正規職員の負担軽減を図ることにより、保護の適正実施に努めております。

また、ケースワーカーのスキルアップのため、生活保護事務にかかる内部研修の充実と専門性を高める研修を行い、資質の向上に努めております。窓口対応についても、懇切丁寧な対応を心がけ、申請権侵害となるような対応は行っておりません。

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) 健康福祉部 (生活福祉課)**

要保護者の申請権を保障することは、生活保護行政の基本と考えており、「生活保護のしおり」についても、困窮した住民の目にいつでも触れるようカウンターなどに常時配架しております。

「生活保護のしおり」については、今後も引き続き、生活保護の制度をわかりやすく説明したものに改善していく努力を行ってまいります。

申請書については、まずは面接相談を行って、生活保護制度や他法他施策の説明をさせていただき、そのうえで申請意思が明らかな方については保護申請書を交付させていただくのが最善の方法であると考えております。

生活上のさまざまな悩みや課題を抱えた相談者からその実態やニーズ等を伺い、生活保護の適用がもっとも望ましい場合には、制度の趣旨を十分に説明の上、申請意思のある場合は保護申請書等関係書類を渡すとともに、記入方法等を説明し申請手続きがスムーズに



行われるよう配慮しているところであり、生活保護の実施要領に基づき対処しております。なお、その際には、申請権を侵害することのないように留意しております。

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) 健康福祉部 (生活福祉課)**

申請時において、法的根拠のない助言・指導は行っておりません。また、被保護者の就労支援に際しては、それぞれの世帯の状況にあわせて具体的内容や実施手順を定め、組織的に必要な支援を実施しておりますが、実施にあたっては、被保護者本人と十分に話し合い、意向を尊重した上で様々な自立に向けた取り組み・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) 健康福祉部 (生活福祉課)**

通院のための移送費につきましては、通院の適否や頻度、方法等、適切な調査の上必要と認められるものは支給を行っております。また、医療機関において必要な治療を受けていただくことが、世帯の自立にも、つながるものであると認識しております。

また、同様に、就職活動の移送費についても、厚生労働省社会・援護局長通知第7-2に基づいて可否検討の上、適切に判断し支給することで、世帯の自立にも、つながるものであると認識しております。

さらに、保護のしおりや訪問面談等を通じて、周知及び相談を行っております。

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) 健康福祉部 (生活福祉課)**

本市におきましては、市役所が閉庁している休日や夜間の時間帯に、急病等のため緊急に医療機関への受診が必要となった場合に、被保護者の方の受診の利便性を図るため、安心して受診できるよう「夜間・休日緊急用医療受診票」を全世帯に交付しております。

なお、医療券方式から医療証方式への変更については、医療扶助運営要領の改正を必要とするため、独自での実施は困難な状況であり、現状での対応にご理解をお願いいたします。

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) 健康福祉部 (生活福祉課)**

自動車の保有につきましては、法令・通知に基づいて、最低限度の生活維持に活用され、自立の助長に実効があがる場合には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) 健康福祉部 (生活福祉課)**

現在本市では警察官OBの配置はしておりません。また、「適正化」ホットライン等も行っておりません。

**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子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) こども未来部 (こども政策課)**

乳幼児医療費助成制度は、乳幼児を抱える家庭が必要とする医療を容易に受けられるよう助成するもので、大阪府の福祉医療制度を基本として、その財源を確保しながら実施しております。本市においては、平成21年7月から通院にかかる助成対象年齢を拡充し、通院(外来)・入院ともに就学前まで助成してまいりましたが、さらに、昨年10月から入院の助成対象年齢を中学校卒業までに引き上げ、子ども医療費助成制度として現物給付により助成することといたしました。

通院・入院ともに対象年齢を中学校卒業までとし、所得制限なしで無料制度とすることにつきましては、新たな財源の確保が難しい現状におきましては、市単独での実現は難しいものと考えております。医療費助成制度については、少子化対策という点で、本来、国の施策として実施すべきものであり、今後引き続き、大阪府等を通じて、国に対して働きかけてまいります。

②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) 学校教育部 (学務給食課)**

就学援助の適用条件を生活保護基準の1.3倍以上にすることは本市の財政状況等から困難です。なお、所得審査は合計所得金額により行っております。申請手続きについては、

保護者の希望により、学校または教育委員会のいずれの窓口においても通年で申請受け付けしているところです。1回目の支給月を4月のできるだけ近い月とするために年末調整（源泉徴収票）や確定申告の写しを使うことにつきましては、本市では当該年度において確定した合計所得金額で認定判定を実施しているため、年明け早々からの申請については困難であります。来年度の認定基準等については、国や他市町村の動向等を注視して検討してまいりたいと考えております。

③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) 建築都市部 (都市政策課)**

子育て世代への支援ではなく、一般施策として、新婚世帯への家賃補助制度については、補助期間終了後は他市へ転出等し、定住化に結びつかないなど、投資に対する効果が期待できないため、実現は困難です。

**(回答) こども未来部 (こども政策課)**

本市における子育て世代への支援については、平成22年3月に策定した八尾市次世代育成支援行動計画後期計画に基づき施策の推進に取り組んでおります。