

【要望項目】

1. 職員問題について

自治体職員の非正規化、委託化、外注などにより、自治体職員が安心して本来の責務を果たす労働条件が保障されず、結果として住民の権利保障などに支障をきたす状況にあります。

特に社会保障関連職場、教育関連職場では住民のくらしやいのちに直結するため、専門性の向上は不可欠であり、本来正規職員を配置すべきです。仮に、正規職員以外の場合であっても「均等待遇」による賃金・労働条件の確保と研修の拡充により、住民の権利保障と職員の生きがいにつながるように制度構築を行うとともに、対象者に安心して助言できる職員数の確保を強く要望します。

【回答】

ご指摘のとおり、職員のモチベーションの向上や身分保障等が、すなわち住民の権利保障につながるものであると認識しております。

本町では、正規・非正規を問わず、研修制度の充実やその職務と責任に応じた勤務条件等の確保・充実に努めているところです。

【要望項目】

2. 国民健康保険・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子ども減免（こどもの均等割は0にするなど）、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。（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者全員にお渡しください。）なお、生活保護基準引き下げによる保険料減免と利用料減免での影響について具体的にお答えください。

【回答】

国保の加入者は、中小企業の現役労働者が加入する協会けんぽと比べもともと高齢者の加入割合が高いことはもとより、近年の社会経済情勢により若年層等低所得者の加入割合が増加傾向にある等に加え、加入者の一人当たりの医療費についても近年の医療技術の高度化や生活習慣病の増加などを背景に増加傾向にあります。

本町の国保においては、一般会計からの繰り入れについてはすでに法定内繰り入れを最大限に行っており、特別会計設置目的や一般会計の厳しい財政状況を鑑みると、これ以上の繰り入れについては難しい状況です。

このような厳しい財政状況のなか、本町においては、広域化等を踏まえた共同事業により、保険料の平準化や財政の安定化を図りながら、保険税賦課方式の変更や税額の圧縮に努め、被保険者の負担の軽減を図ってまいりました。

また、法定軽減（7・5・2割軽減）以外の保険税の減免については、町税の減免要綱の規定により実施しており、本町国保の厳しい財政状況などに鑑み、現在のところ、減免制度の拡充を行う予定はございません。

一部負担金の減免については、「一部負担金の徴収猶予及び減免等に関する取扱要綱」に基づき、減免事由に該当すると思われる方には、制度の活用を図っています。

また、その周知については、窓口での納付相談などの際に、申し出者には制度の説明を行っており、今後も引き続き窓口などでのわかりやすい説明に努めてまいります。

なお、生活保護基準引き下げによる減免への影響ですが、一部負担金減免について本町は生活保護基準を参照しており、減免基準割合がやや低く算出されることから、境界層の判定に影響を受ける可能性があります。現在のところ、窓口への相談実績はございません。

【要望項目】

2. 国民健康保険・医療について

②「給付と収納は別」であることを徹底し、たとえ滞納をしても施行規則第1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。財産調査・差押については法令を順守し、きめ細かく面談し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ただちに滞納処分の停止を行うこと。特に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なうこと。また、昨年11月の鳥取県児童手当差押事件（広島高裁松江支部）判決の趣旨を理解し、預貯金に入った場合でも差押禁止財産については差し押さえないこと。

【回答】

本町では、保険税の納付困難な世帯に対しては、機会あるごとに納税相談を行っており、世帯の経済状況等に応じて分割納付等の対応をしています。そのうえで、相談（に応じること）もなく、分納誓約に応じない、または不履行を繰り返すなど、納税に対する誠意ある対応の認められない世帯に対してのみ資格証明書の交付をやむを得ず行っているところです。

もとより、資格証明書の交付までには、可能な限り短期被保険者証を活用することにより、滞納者との接触の機会の確保に努めています。

納税者の負担の公平性や国保事業の健全な運営を確保するため、今後とも適切な対応に努めてまいります。

また、短期被保険者証について長期未交付にならないように、本町では、3ヶ月毎の短期被保険者証更新時に、すべての対象者に更新通知を送付しており、今後も継続していくこととしています。

18歳（高校3年）以下の子どもに対しては、法の趣旨に則り、すべての対象者に6ヶ月の短期被保険者証を交付しています。

滞納処分に関しては資格証の交付と同様、納税に対する誠意ある対応の認められない世帯に対してのみ差押などの滞納処分をやむを得ず行っています。

納税者の負担の公平性や国保事業の健全な運営を確保するため、法に基づく適時適切な滞納処分の執行停止も含め、今後とも適切な対応に努めてまいります。

【要望項目】

2. 国民健康保険・医療について

- ③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】

職員の異動等の際には、事務の継続性の担保を念頭に置いた引継ぎを適格に行うことにより、適切かつ安定的な事務事業の運営に努めています。

【要望項目】

2. 国民健康保険・医療について

- ④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。生活保護受給者に対しては滞納処分の停止の対象となることを生活保護担当課にも周知徹底すること。

【回 答】

生活保護担当課とは、同一執務室内で職務を遂行している環境にあることから、適時適切に最大限の連携をとっています。

【要望項目】

2. 国民健康保険・医療について

- ⑤国民健康保険運営協議会は住民参加・住民代表の公募・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】

本町の運営協議会は公開としており、希望される方にはこれまで同様資料配布も行っています。

また、運営協議会の議事録については、協議会終了後速やかにホームページにおいても公開しています。

【要望項目】

2. 国民健康保険・医療について

⑥2015年度「財政共同安定化事業」1円化にむけては、大阪府が一方的に算定方法を決め、大規模自治体のみが一人勝ちをし、その他の自治体が交付より拠出が大幅に上回るために保険料値上げをしなければならないという事態を絶対に起こさないよう市町村として意見をだすこと。

【回 答】

共同安定化事業や調整交付金については、都道府県単位での実施であり、その運営方法については、事業目的に照らして、府内で一定の明確かつ妥当な統一基準によることは、至極適当であると考えます。

もとより、それら基準は、府内各市町村(保険者)との十分な合議のうえに決定するものであることは、申し上げるまでもありません。

【要望項目】

2. 国民健康保険・医療について

- ⑦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】

都道府県毎に差違はあるものの、全国的な制度として定着している状況に鑑み、福祉医療助成に対するペナルティはむしろ、むしろ国制度として早期に確立すべきである旨要望しています。

また、当面は、引き続き府補助金とあわせ一般会計からの繰り入れで補填することとしています。

【要望項目】

2. 国民健康保険・医療について

- ⑧無料低額診療事業を実施している最新の医療機関名簿を国保課等カウンターに常時配架すること。

【回答】

現在、豊能地域における当該医療機関は豊中市に1機関のみあり、情報提供に努めてまいります。

【要望項目】

3. 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。
- 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。
- ③人間ドック助成も行うこと。
- 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】

本町におきましては、社会保険・後期高齢者医療広域連合と委託契約を結び、社会保険等被保険者本人以外の方々等、15歳(特定健診については40歳)以上のすべての方に住民健診を受けていただけます。

健診水準については、基本的な健診項目以外に、詳細な項目として貧血・心電図・眼底の各検査、さらに腎機能検査・肺がん検診・肝炎ウィルス検査を実施しています。

また、特定健診、肺がん検診、胃がん検診、大腸がん検診が1日で受診できる「ミニ簡易ドック」を実施するとともに、人間ドック助成も行っています。

平日以外の日曜日にも直営診療所において住民健診を受診いただくことが可能となっています。

なお、健診費用は受益者負担の原則を踏まえ、これまで同様、一定額の負担をお願いしていきたいと存じますが、健診受診がもたらす医療費削減効果を考慮し、受診率向上への取り組みとして、その無料化について今後検討を行ってまいります。

【要望項目】

4. 介護保険について

- ①第5期介護保険事業会計の見通しを明らかにするとともに、第6期介護保険料については、特に基準額以下の段階を国の段階よりも引き下げ×0.1 や 0.2 などを作ること。その場合、一般会計からの繰入を行い、保険料全体で調整しないこと。また、本人課税の段階についてより多段階化をし、例えば所得 200 万円と 400 万円の人が同じ保険料となるような不公平な保険料とならないように配慮すること。低所得者に対する独自の保険料減免制度を改善すること。
- ②国庫負担割合の引上げを国に求めること。

【回 答】

低所得者の介護保険料の負担軽減については、本町では既に 11 段階の保険料多段階設定や第 3 段階特例の段階設定を行っており、低所得者への保険料軽減を一定はかっていることから、非課税者・低所得者の保険料を大幅に軽減することは困難であると考えます。

なお、介護保険制度は、もともと公費半分、保険料半分で制度設計された社会保障制度であることから、一般会計からの繰入による保険料の引き下げは考えておりません。

保険料につきましては、急増する介護需要に適切に対応するためには、今後ますます増嵩するものと存じます。枠組み・制度の抜本的な改善を国・府に対して要望してまいります。

【要望項目】

4. 介護保険について

- ③直近の要支援者の訪問介護・通所介護利用者数及び実態を明らかにし、これらの利用者のサービスを第6期以降においても継続すること。要支援者の訪問介護・通所介護については、利用者のサービス選択権を保障し、希望するすべての利用者には既存のサービスを提供できるようにすること。「多様な主体による多様なサービス」について確保の見通しを明らかにすること。「新しい総合事業」を実施する自治体の体制（担当課、担当職員数、委託先団体、連携先等）を明らかにすること。

【回答】

第6期以降の要支援者に対するサービスの確保については、適切に対応するとともに、利用者の負担増を伴うことのないよう対応してまいります。

現在のところ介護予防・日常生活支援総合事業を実施する予定はありませんが、引き続き施策の必要性を見極めてまいります。

【要望項目】

4. 介護保険について

- ④利用者負担割合を上げないこと。国負担で低所得者の介護保険料軽減を行うよう求めるとともに、資産要件を盛り込まないよう国に求めること。国が制度化するまでは市町村として独自減免を行うこと。

【回答】

(4. ①、②回答再掲)

低所得者の介護保険料の負担軽減については、本町では既に11段階の保険料多段階設定や第3段階特例の段階設定を行っており、低所得者への保険料軽減を一定はかっていることから、非課税者・低所得者の保険料を大幅に軽減することは困難であると考えます。

保険料につきましては、急増する介護需要に適切に対応するためには、今後ますます増嵩するものと存じます。枠組み・制度の抜本的な改善を要望してまいります。

【要望項目】

4. 介護保険について

- 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】

今後とも、適正なサービスの利用につながるよう、適切に対応してまいります。

【要望項目】

4. 介護保険について

- 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】

本町では不当にサービスを制限するローカルルールは設けておりません。

【要望項目】

4. 介護保険について

- ⑦第6期介護保険事業計画策定に当たっては「日常生活圏域部会」を設置し、中学校区ごとの調査を踏まえて日常圏域ごとの計画を策定すること。また、地域包括支援センターも日常生活圏域に1ヶ所設置すること。

【回 答】

本町の介護保険事業計画策定に当たっては、町全体を1つの日常生活圏域として考えており、直営の地域包括支援センター1ヶ所を設けております。

【要望項目】

5. 障害者の65歳問題について

- ①介護保険第1号被保険者となった障害者に対し、一律に介護保険サービスを優先することなく厚生労働省通知（平成19年3月28日付）をふまえ、本人のニーズや状況を踏まえた柔軟な支給決定を行なうこと。
- ②64歳までの障害者サービス利用時と同様に住民税非課税世帯には利用料負担については無料とすること。

【回答】

今後とも、適正なサービスの利用につながるよう、適切に対応してまいります。

【要望項目】

6. 生活保護について

- ①ケースワーカーについては「福祉専門職」採用の正規職員で、最低でも国の規準どおりで配置し法令違反をしないこと。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すること。「しおり」と申請書はカウンターなどに常備配架すること。(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。2013年11月13日に確定した岸和田市生活保護訴訟を踏まえ、要保護者の実態を無視した一方的な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。
- 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に利用できる医療証を発行すること。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。西成区のような「通院医療機関等確認制度」は導入せず、健康悪化を招く事態をつくらないこと。
- ⑥自動車の保有を認めること。枚方生活保護自動車保有訴訟の判決内容を実施機関に徹底すること。
- 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
- ⑧介護扶助の自弁を強要しないこと。ケースワーカーがケアプランへの不当な介入を行ったり指導をしないこと。

【回答】

本件については、本町は福祉事務所未設置であるため、生活保護実施機関は大阪府池田子ども家庭センターとなり、本町は窓口業務のみの対応であります。実施機関と十分に連携を図りながら、適切に対応してまいります。

【要望項目】

5. 子育て支援・ひとり親家庭支援・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自治体が(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要件をすべ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並みに制度拡充をすすめるよう強く要望すること。

【回答】

本町の子ども医療費助成制度については、現在、外来・入院ともに大阪府制度(外来:3歳未満、入院:6歳(小学就学前)まで)に町単独で上乗せを行い、外来については平成22年度から9歳(小学3年)まで拡大、入院については平成19年度から15歳(中学3年)まで拡大、平成23年10月からは、外来についても入院対象年齢にあわせ15歳(中学3年)まで拡大したところです。

また、子ども医療費助成制度について、府外でも現物給付を受けられるようにするためには、大阪府の制度から国の制度へ格上げして貰う必要があります。これについては、大阪府・町村長会等を通じて国へ強く要望していきます。

所得制限については、経済的支援の必要性の高い方々に助成を行うことが重要であるという観点から設けており、一定以上所得のある方については、これまで同様の負担をお願いしていきたいと考えます。

一部負担金制度(1医療機関500円×2回/月)については、平成16年11月から今後とも持続可能な制度としていくため、受益と負担の適正化の観点から導入したものであり、平成18年7月からは月2,500円以上の負担が生じる方については、申請により償還している状況です。

今後も制度の趣旨に則り、受益者の方には、無理の無い範囲での一定の負担をお願いしていきたいと考えます。

【要望項目】

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
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】

本町におきましては、現在、国の指針に基づき、妊娠期間中に受診する望ましい回数とされる14回、116,840円を助成しているところです。
今後も、健やかな出産を迎えることができるよう、支援してまいります。

【要望項目】

5. 子育て支援・ひとり親家庭支援・子どもの貧困解決にむけて

- 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。昨年8月、今年4月の生活保護基準引下げがどのように影響したかについて具体的な数値で説明すること。また、影響が出ないようにどのような対策をとったのか明らかにすること。
- ⑥中学校給食は自校式・完全給食・全員喫食とすること。

【回答】

要保護及び準要保護児童生徒援助費対象児童・生徒の認定における所得の基準については、前年中の所得金額から社会保険料・生命保険料・損害保険料等を控除した課税所得金額に基づき算出した市町村民税の所得割を基準としています。

また、手続きについては、教育委員会事務局でも受け付けを行っており、事案によっては、通年の受け付けを行っています。

なお、第1回の支給月につきましては、前年中の所得金額を確認後、学期ごとに、給食回数や修学旅行等行事参加の確認を行ったうえで、振込を行っているため、学期末の支給となります。

生活保護基準引下げの影響ですが、上述のように本町は就学援助対象者の認定に生活保護基準を参照していないことから、影響はありません。

中学校給食については、町内中学校を再編して平成28年4月に開校する新中学校において、自校式による完全給食を導入いたします。

【要望項目】

5. 子育て支援・ひとり親家庭支援・子どもの貧困解決にむけて

- 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。
- ⑤独自の「こども手当」など現金支給制度を実施し、子育て世代の生活支援を行うこと。
- ⑦ここ 10 年間の人口流入・流出についての動向とその原因分析、さらに少子化対策、現役世代の定着のためにどのような施策を展開しているのかについてお知らせいただきたい。

【回答】

本町の人口は、平成 10 年(1998 年)をピークに、その後は減少が続いています(国調 H12 14,186 人→H22 11,650 人)。また、ここ数年は出生者数が 40 人前後で推移しています。人口動態については、近年は少子高齢化などを背景に人口減に占める自然減の割合が増加していますが、人口減の多くは社会減によるものとなっています。なお、転入および転出者数ともに、近年は大幅な増減はみられませんが、いずれも相対的に逡減傾向にあります。(参考『NOSE DATA BOOK』平成 25 年 10 月)

本町においては、これまでから他の自治体よりも先駆けて子育て支援施策にできる限り取り組んできたところであり、今後とも、子育て世代への支援をはじめとする住民福祉の向上に資する事業はもとより、魅力あるまちづくりに努めてまいります。

しかしながら、ご要望の家賃補助につきましては、本町におきましては、賃貸物件は非常に稀である等、地域資源が乏しいことから、実現は困難であるものと考えます。また、独自の現金給付制度につきましても、大変厳しい財政状況の下で、その創設は困難であると考えます。