

泉佐市市第 1047 号  
平成 25 年 7 月 22 日

大阪社会保障推進協議会  
会長 井上 賢二 様

泉佐野市長 千代松 大耕

要望に対する回答について

2013年6月6日付けで要望のありましたことについて、別添のとおり回答します。  
また、懇談については、7月26日（金）の午前10時より、市役所2階の201会議室で対応いたします。

※担当事務局 市長公室市民協働課（TEL 072-463-1212 内線 2274）

## 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】

一般会計からの繰入については、保険基盤安定分や人件費等の事務費などの基準繰入を行ない、国保特別会計においては、積極的に国や大阪府からの交付金・補助金の確保を図り、適正な財政運営に努めております。基準外繰入については、保険給付費が右肩上がりが増加する中、累積繰越から段階的に財源措置しながら、少しでも長く安定的な保険料率の維持をめざし、保険料率は平成 22 年度から基本的に変わらず据置きとしており、保険料を引き下げるための一般会計繰入は考えておりません。また、その他の繰入については、平成 14 年度以降、市財政の危機的状況から見送らざるを得ない状況が続いております。また、保険料の減免については、市独自の減免基準を定め、納付困難な世帯に対し申請による減免を行っているところであります。一部負担金減免については、導入団体の事例等を参考に、引き続き検討を行って参りたいと考えております。

- 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】

資格証明書の発行については、被保険者間の公平性の観点等から特別な事情も無く滞納を続けている世帯に対する措置としてやむを得ないものと考えます。短期被保険者証の未交付世帯については、再三にわたり、通知・電話連絡・家庭訪問等による接触を試み、交付手続きを行うよう促しております。

なお、高校生世代までの子どもに対しましては、短期被保険者証は交付しておらず通常証を交付しております。また、被保険者証が万一届いていない場合でも、医療機

関からの照会で確認できれば被保険者証所持と同様の取扱いを行っております。

- ③滞納処分については法令を順守し、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、その前段として、再三にわたり、通知・電話連絡・家庭訪問等による接触を試み、納付相談、適正な納付計画の指導を図っております。

また、必要に応じて滞納処分の停止を行っており、生活保護受給者については、原則、執行停止を行っております。

- 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】**

国保制度につきましては過去からの制度改正を重ね非常に複雑になっておりまして、関係する法令・通達・通知等も同様に質・量ともボリュームがありますが、業務内容に関する根拠法令等をふまえ、引き続き適正な運用に努めてまいります。

- 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】**

以前から、生活支援のため、生活保護担当課をはじめ各種福祉サービス担当課や市税担当課などと連携しております。

- 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】**

国民健康保険運営協議会は従前から公開しており、議事録は作成次第、総務課情報公開コーナーにて公開しております。ホームページでの掲載については検討してまいります。

- 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】**

広域化等支援方針をはじめ府レベルの施策等への意見・要望については、従前より、直接または大阪府市長会などを通じ、大阪府へ行なっております。また、大阪府特別調整交付金の交付基準については、会議やヒアリングにおいて、極端な配点や設定等について修正を要望しております。

- 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】**

地方単独医療費助成制度については、従前より、国における必要な財源措置、全国一律の制度として早期に国において制度化すること及び地方単独医療費助成制度の実施に伴う国民健康保険の国庫負担金の減額措置を直ちに廃止することを、大阪府市長会などを通じ、大阪府とともに要望しております。従いまして、要望の趣旨的にも、また市財政の危機的状況からも、現在一般会計からの繰入については、考えておりません。

- 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】**

りんくう総合医療センターは、府立泉州救命救急センターとの統合により、重症救急や地域の医療機関で重症化した患者を幅広く着実に受け入れられる体制を整備し、良質な救急医療を迅速に提供できるように努めております。また、大阪府地域災害拠点病院としての役割を果たし、DMAT（災害派遣医療チーム）を養成するとともに、防災対策として、食糧等の備蓄をはじめ、物流一元化による医薬品等の備蓄などにも対応しております。

国・府に対しての要望については、救急医療体制の整備や医師の養成、確保に引き続き取り組まれるよう要望しております。

また、本年4月1日より、地域住民に対するさらなる安全安心を確保するため、本市を含めた泉南市・阪南市・熊取町・田尻町・岬町の3市3町が消防の広域化を行い、「泉州南広域消防組合」として消防業務を開始しております。

## 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】

本市では、脳卒中や心筋梗塞等の虚血性心疾患が多いという特徴があるため、国基準に加えて独自項目として、貧血検査、総コレステロール検査、心電図検査を実施しており、特定健診の受診は無料となっております。平成 25 年度からは慢性腎臓病重症化予防のため血清クレアチニン検査を独自項目に加えております。

また、社団法人 泉佐野泉南医師会と委託契約を結び、本市・熊取町・田尻町の多くの医療機関で受診可能であり、保健センターのがん検診との同時実施による集団健診や休日健診、各種団体との連携による集団健診を行なうなど、先進事例を参考に受診しやすい環境づくりに努めており、今後も情報収集、実施方法の検討・改善を進め、受診率向上を図ってまいります。

- 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】

健康増進法に基づき、各種がん検診を実施しておりますが、今後もさらに効果的な啓発、PR等を行っていく中で、市民の健康づくりを積極的に推進してまいります。

特定健診との同時受診については、平成 23 年度に試行的に 1 回実施し、平成 24 年度は 4 回と回数を増やして実施してございます。今後もその効果等を検証し、実施回数や実施日等について引き続き検討してまいります。

自己負担金を徴収することについては、本市の厳しい財政状況のもと、従前どおり対応してまいりたいと考えております。

- ③人間ドック助成を行うこと。

### 【回答】

人間ドック助成は実施しており、利用者負担額は 1 人につき 13,000 円となっております。

- 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】

日曜健診については、平成 24 年度から実施しております。しかしながら、予約枠が

不足している状況ではないため、今後も状況を分析しながら、実施回数等について検討してまいります。出張健診についても、実施可能な箇所が出てくれば、今後、実施に向けて調整してまいりたいと考えております。

### 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】**

一般会計繰入については、国の示す保険料減免の三原則にもあるように適当ではないと考えます。

第1・2段階の引き下げについては、3ヶ年を通じ同一の保険料であるため第5期中の引下げはできません。また、本市の被保険者の所得状況を考えると困難であると思われまます。介護保険料の減免については、生活困窮者対策と考え対象者の範囲を平成24年度より全段階までに拡充しております。

- ②国庫負担割合の引上げを国に求めること。

**【回答】**

市長会を通じ要望しております。

- 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】**

現時点では給付範囲の縮小（軽度者等の保険給付範囲縮小）及び利用者負担増について、情報が無い為、今後国の動向を注視していきます。

介護予防生活支援総合事業については、平成25年度においては実施していません。今後、国の動向を注視しながら、利用者にとってのメリット、デメリットを検証し、事業導入の是非を判断してまいりたいと考えます。

- 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】**

現時点では、資産要件についての情報が不足している為、今後、国の動向を注視してまいります。

- 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】**

施設整備については、給付サービス費とのバランスを考えながら慎重に検討してまいりたいと思っております。

高齢者住宅については、入居者のサービス利用の観点から広域福祉課と連携し、必要に応じ状況把握に努めます。

- 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】**

被保険者の自立支援に向けたケアプランが作成されていることを確認しており、必要なサービスを不当に制限するものではございません。

- 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】**

現在、介護保険担当3名。事業者の指導権限に併せて指定権限も移譲を受けており、きめ細やかな監査指導を実施するためには、人員増は必要であります。

また、指導については、事業者が法の基準を遵守することで、利用者に対してより良いサービスを提供できるようになるという観点に立ち、助言的指導を実施していきます。

- 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給付費の適正化の観点から、利用者に対して適切なサービスを確保し、持続可能な介護保険事業の構築の視点でおこなっております。

- ⑨障害者の65歳問題が深刻である。利用者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】**

利用者負担の軽減については、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。

**【回答】**

厚生労働省の基準数を満たすように努力してまいります。なお今年度につきましては、正規職員のケースワーカーの増員をいたしました。

研修につきましては、本市職員全員に2回以上実施されております、人権研修を含め、5回程度実施するように、特に新任のケースワーカーについては、職場だけではなく、他団体が実施する研修に積極的に参加を促し早急なスキルアップに努め、法令を順守することは無論、申請者が安心して、相談できるように努めております。

- 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】**

相談者・申請者の方々にわかりやすい説明につとめております。カウンターに「しおり」を常時おいております。内容も絶えず見直し、出来るだけわかりやすいものになるように努めております。

- 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】**

申請時において、違法な助言・指導は行っておりません。就労指導については、医師や嘱託医の診断をもとに、本人の稼働能力等を十分に勘案し行っているところであり、また、支援対象者の同意を得たうえで、就労支援員による求職活動の援助及び泉佐野公共職業安定所（ハローワーク）と連携し、各個人の態様に応じた効果的な支援を行い、就労による自立を促進しています。

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】**

これまでどおり、適切な支給に努めてまいります。制度の周知につきましても、面談等を通じ徹底してまいります。

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】**

医療扶助につきましては、国の基準で統一的に運営されることとなっており、単独で「医療証」などの発行は困難ではございますが、そういったことも含め、市長会を通し、生活保護制度についてすべて国の責任において実施するよう要望しております。

また、緊急時には連絡いただけましたら、福祉事務所から直接医療機関に連絡を行い、速やかに対応するように努めてまいります。

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】**

これまでどおり、車の所有に特段の事情がある場合は、国から示された要件にもとづき、個別にご相談させていただきます。

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】**

本市では、これまで生活保護の円滑な運営上必要な経験をもった職員を雇用してきたところであり、今後も社会情勢等に応じ雇用していく方針でございます。

## 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、これはいかにこ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】

乳幼児医療費助成制度（こども医療費助成制度）については、昨年1月より対象者を、通院（外来）・入院ともに小学校就学前に引き上げたところでございます。

今後、財政状況の厳しい本市におきましては、市長会等を通じて、大阪府に対し制度の拡充を強く要望するとともに、近隣自治体の状況や財政状況を考慮しながら、入院に関しては、対象年齢拡大をはかれるよう鋭意努力いたします。

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】

妊婦の健康管理の充実及び経済的負担の軽減を図り、安心して妊娠・出産ができる状況を確保するために、一層の公費負担の充実が切実な問題であると認識しております。本市では、今後も財政状況や近隣各市町の状況も十分に念頭に置きながら、更なる拡充に努めてまいります。

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】

現在の泉佐野市就学援助制度の状況は次のとおりです。

- 1 就学援助を受けることができるのは、前年中の総所得金額が、生活保護基準額以下（1.0倍以下）の世帯です。
- 2 手続きは、泉佐野市教育委員会で行っています。学校では行っていません。
- 3 第1回の支給月は、8月となっています。
- 4 来年度の生活保護費が確定されてから、就学援助の適用条件についての検討が

必要かについて協議することになります。

※前年度から、5月末までの申請に対して当初分の支給を可能としましたので、現行の制度を変更する予定はありません。

- 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】**

泉佐野市におきましては、平成22年からの5カ年計画として「泉佐野市次世代育成支援行動計画[後期計画]」を策定し、子育て支援の充実に努めております。同計画における住宅政策といたしましては、市営住宅の整備・充実や快適な住環境づくりの促進等により「良質な住宅の確保」を図ることを定め、取り組んでいるところでございますが、家賃補助につきましては実施しておりません。財政状況の非常に厳しい本市におきましては、家賃補助に限らず新たな補助金の創設は非常に困難な状況にあると言わざるを得ません。

また、自治体活性化のため、いわゆる若い世代の人口増を図るための同家賃補助施策につきましては、「家賃補助の実施による増加人口は非常に小さい」という考察もあることから、人口増を図る施策としての効果等について今後研究を続けて参りたいと考えております。