

岸 市 広 第 28 号  
平成 26 年 7 月 3 日

大阪社会保障推進協議会  
会長 井上 賢二 様

岸和田市長 信貴 芳則

### 2014 年度自治体キャラバン行動・要望書に対する回答

平成 26 年 6 月 3 日付にて要請のありました標記の要望に対し、以下のとおり回答します。

#### 【要望項目及び回答】

##### 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)

職員配置につきましては、市民サービスの向上のため、各職場の業務内容や業務量等も含めて総合的に検討し、効率的、効果的な業務運営が可能となるよう、引き続き適正な人員配置に努めてまいります。

また、職員の賃金・労働条件につきましては、労使による協議事項であり、本市におきましても職員団体と協議の上、制度設計を行っているところです。正規職員以外の職員の賃金・労働条件につきましても、正規職員と同様に職員団体と協議の上、決定しているところであり、今後も他の職員の勤務条件との均衡を考慮しつつ職員団体と協議して行きたいと考えております。

## 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こと。保険料については、ワーキングプア世代や子どもの多い現役世代に配慮した子ども減免（子どもの均等割は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。いずれもこれら減免制度については住民の多くは知らないことを前提にして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)

一般会計からの繰入については、平成24年度、25年度において地方単独事業減額補填分として繰入を行うことができました。一般会計からの繰入については、今後も検討してまいります。

保険料の減免については、市府民税額が非課税又は所得割額が課税されていない世帯について、医療分所得割額の60%を軽減。失業・収入減、障害者（1～6級）、寡婦（夫）、未成年者を養育している世帯等についての減免制度を設けています。また、ホームページや広報紙、納入通知書に同封するチラシへの掲載によりお知らせしています。

一部負担金減免については、厚生労働省が示した内容に合わせて、「岸和田市国民健康保険一部負担金の免除及び徴収猶予に関する規則」を制定し、具体的に定めています。

なお、生活保護基準引き下げによる保険料減免への影響については基本的には無いものと想定しています。一方、一部負担金減免への影響についてはあるものの、厚生労働省令の改正が予定されている平成27年度までは、改定前の生活保護基準をもとに、判断することとしています。

- 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。子どもの保険証は一年以上とし、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 条にもとずき無財産・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)

国民健康保険制度の被保険者には保険証交付請求権があり、保険証の交付には条件を付けることはできません。しかし、保険料を滞納している世帯につきましては一定の条件のもとに短期被保険者証を交付しており、その中で 1 年以上の滞納者や分納不履行者などを対象に納付相談の機会を設け、資格証明書等の交付は最小限に留めております。また、18 才未満の未成年がいる世帯については、これら短期証、資格証については交付していません。

滞納処分に関しては、被保険者の資産状況調査を通じて現状の納付資力を判定し、その上で差押を執行しています。差押処分については、あらかじめ納付義務者への予告等を行い、滞納者と接触をとる機会を可能な限り持ちながら慎重に執行しています。

現在、生活保護受給決定までに賦課された保険料については、未納分があっても請求せず、執行停止処分としております。

- 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)

当該通知は、業務遂行上不可欠なものであり、常に組織全体で情報の共有・研修等に努めております。

- ④ 国民健康保険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)

滞納者個々のケースでの滞納原因を調査するとともに、生活保護担当部局

とは必要に応じて連絡を取っております。また、滞納処分に関わる国・府からの通達・通知等には常に注意を払い、関係部局との情報共有をしております。

- 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、議事録を作成しホームページで公開とすること。

(回答)

運営協議会は公開しており、開催日はその都度ホームページでお知らせしています。傍聴は可能で、資料も閲覧していただけます。議事録はホームページでご覧いただけます。

- ⑥ 2015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)

阪南ブロック 8市保険者における府への要望事項としており、市町村の国保財政に多大な影響を与えることから、激変緩和のための財政支援を行うなど必要な方策を講じるよう求めています。

- 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り入れで補填すること。

(回答)

平成26年度、阪南ブロック 8市保険者において府への要望事項としております。なお、平成25年度の一般会計繰入については、同項目による繰入が実現しました。

- ⑧ 無料低額診療事業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)

カウンターに配架しております。

### 3. 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)

国民健康保険の被保険者（40歳以上75歳未満）については、特定健診を無料で受診いただけます。平成24年度から市内の医療機関及び集団健診で受診されたときは、血液検査項目に「クレアチニン値」と「尿酸値」を追加し、平成26年度からは、「貧血」を追加いたしました。

また、他保険者の事例等を研究しつつ、地域・関係医療機関との連携を強化し、より一層、受診しやすい環境の整備を行ってまいります。

- 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)

がん検診等の内容につきましては、現在、国の法律等で定められている検診につきましては、実施しています。その他、国の法律等で定められていない検診につきましては、国の動向や他市の状況を考慮し、検討してまいります。

また現在、保健センターで実施する集団特定健診では、がん検診等と同時に受診できる日程を29日間設けています。また、市民センター等5か所の特定健診でも肺がん・胃がん・大腸がん・乳がん検診を実施しています。市内の医療機関で受診できる個別がん検診におきましては、いくつかのがん検診と同時に特定健診が受診できる医療機関があります。

がん検診等の費用につきましては、本市の財政状況が厳しいことによりすべての方を無料にすることはできませんが、生活保護世帯、市民税非課税世帯、ひとり親家庭医療証所持、身体障害者手帳1・2級所持、後期高齢者医療証所持、中国残留邦人等支援法による支援給付を受けている人につきましては、無料で検診を行っております。

- ③ 人間ドック助成を行うこと。

(回答)

国民健康保険の被保険者で満 30 歳以上の方には一定条件の下、事前申請により 3 万円までの助成を行っています。

- 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)

平成 24 年度、25 年度において 4 カ所での出張健診を実施しました。平成 26 年度においては 6 カ所での実施を予定しており、多くの方に受診いただけるよう体制を整えています。

#### 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。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。

(回答)

第 6 期の介護保険料の所得段階につきましては、国の法改正を注視し、法に準じて設定する予定です。また、介護保険の費用は、その負担割合が決められておりますので、一般会計からの繰り入れはできません。

課税層の段階につきましては本市では、第 5 期計画においても保険料基準を弾力化し、多段階設定を行っております。第 6 期におきましても人口推計等検証し、決定いたします。

低所得者に対する独自の保険料減免制度につきましては、平成 16 年度から実施し、平成 20 年度からは収入要件において、世帯の年間収入額を一人世帯の場合で 95 万円から、110 万円に引き上げ、制度の拡充を図りました。減免後の保険料額については、最も低い第 1 段階相当額としております。

- ② 国庫負担割合の引上げを国に求めること。

(回答)

機会があれば、要望してまいります。

- 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、利用者のサービスや選択権を保障し、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について明らかにすること。「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、連絡先等）を明らかにすること。

(回答)

平成26年5月末現在、要支援者認定者数3,231名、そのうち要支援1が1,876名、要支援2が1,355名となっています。予防訪問介護の利用者数は1,112名、予防通所介護の利用者は691名となっています。要支援1,2の方の身体状況やサービス内容を地域包括支援センターと連携しながら適切な把握に努め、サービスの低下につながらないよう今後も利用実態の把握に努めてまいります。

また、インフォーマルサービスやボランティアなどの社会資源を把握するとともに基盤整備を行い、サービスの確保を行ってまいります。

「新しい総合事業」の実施となる場合は、担当課は介護保険課となる予定です。担当職員数等については、今後決まり次第、お示ししてまいります。

- 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利用料軽減を行うよう求めるとともに、補足給付の対象に資産要件を盛り込まないよう国にもとめること。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)

利用者2割負担割合については法に則っていかざるを得ないと考えております。

利用料軽減については低所得の方に対して社会福祉法人等利用者負担軽減を実施しています。今後も、当制度の周知に努めるとともに、社会福祉法人以外においても同内容の軽減が国の責任において実施されるよう要望しております。

資産要件については、公平性の観点を基に検討されるよう要望いたします。

- 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4期計画におきまして、5ユニットのグループホームの整備を推進しました。また、平成24年度から平成26年度における第5期計画では、特養待機者数も考慮のうえ、地域に根ざした地域密着型介護老人福祉施設3ヶ所の整備を位置づけ、今年4月に2ヶ所が開設し、今年度中にもう1ヶ所開設する予定です。

高齢者住宅については、地域包括ケア推進の中で住まいの整備が位置づけられています。認可については大阪府や広域事業者指導課で対応し、給付内容については、ケアプランチェック等の給付適正化を実施していますが、居住系施設におきましては、今後もサービスの重複や医療面との連携等サービス内容の適正化をより推進します。また、指定基準等につきましても、広域事業者指導課と介護保険課間の連携を図りながら、実地指導の実施に努めてまいります。

- 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)

適切なアセスメントやケアプランに基づき、厚生労働省等のQ&Aや介護保険法の解釈等を参考に、必要なサービスを適切に提供できるよう努めています。

- 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生活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か所設置すること。

(回答)

第6期介護保険事業計画策定にあたり、高齢者福祉の一層の充実と介護保険制度の円滑な実施に向け、日常生活圏域ニーズ調査及び、認定者の状態や自立した生活をおくるうえでの課題や、今後の意向などを把握することを目的としたアンケートを実施いたしました。第6期介護保険事業計画にその結果を反映できるよう努めてまいります。

地域包括支援センターは、平成25年9月までは3ヶ所でありましたが、昨年10月より、新たに3ヶ所開設し各日常生活圏域に1ヶ所ずつとなりました。

## 5. 障害者の65歳介護保険優先問題について

- 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うこと。

（回答）

障害福祉サービスと介護保険サービスでは、要介護認定者は、介護保険優先の原則があるため、介護保険制度の中での運用となります。

- ② 64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無料とすること。

（回答）

サービスの縮小がないようまた、それぞれの制度をご理解いただけるよう関係課である障害者支援課、介護保険課相互の連携を強めてまいります。

## 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、最低でも国の基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。

（回答）

生活保護の実施体制を整えるには、「標準数」に基づく正規職員の配置は必要と認識しています。市財政の問題もありますが、今後も引き続き有資格で経験や専門性を重視した人事配置を検討していきます。

ケースワーカーの研修を重視しており、年間通して、研修を実施しており、法令遵守に努めております。

窓口で申請者に対しては懇切丁寧な対応が必要であり、人権無視の言動はおこなってはならないと考えています。

- 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）

岸和田市においても「生活保護のしおり」を作成し、生活保護の権利義務についてお知らせしています。生活保護制度についてわかりやすいものにしていくために、今後も引き続き適宜見直しは必要と考えております。

生活保護の申請にあたっては、申請者が落ち着いて事情を話でき、生活保護について十分説明を受けることが必要であると考えています。本市ではプライバシーを守れる面接室において、面接担当員が懇切丁寧に対応し、申請の意思のある方にはまず申請書を交付、受理した上で事情をお聞きするようになっています。

- 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ふまえ、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。

(回答)

就労指導については、要保護者の年齢や医学的な面からの評価だけでなく、資格、生活歴、職歴、家族の状況等の個別状況と雇用状況等を総合的に判断して行います。

仕事の間を確保については、生活保護制度の枠組みでなく、雇用施策で対応すべきであると考えております。また、地域の雇用情勢の厳しい中、国の責任で雇用施策の充実を図るべきと考えます。

- ④ 通院や就職活動などのための移送費（交通費）を法令通り支給すること。移送費については「しおり」「手引き」に明記すること。

(回答)

通院のための移送費については、現に必要な最小限度の額を認め、必要な治療が受けられるよう、適切に対応していきます。

求職活動のための移送費は、保護の実施要領に定める規定を満たせば認めています。

- 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。

(回答)

生活保護法の医療扶助運営要領には、「医療扶助による診療の給付は、医療券を発行して行うものとする。」と規定されています。医療券方式から改め、医療証方式を採用するよう、国に要望します。

- 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。

(回答)

原則として、自動車の保有は認めていません。例外的に、事業用品として必要な場合、障害者等が通勤のため必要とする場合や障害(児)者が通院、通所・通学のため必要とする場合等は保有がみとめられることがあります。なお、これらの要件に該当しない場合であっても、個別の事案に応じて検討し、保有を容認しなければならない事情がある場合は、厚生労働大臣に情報提供の上、保有の可否を判断していく必要があります。

- 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)

警察OBは、暴力団関係者や行政対象暴力等に対する警察との連携・協力を構築するために配置しております。警察OBは、日常、相談業務等の窓口対応はしていませんが、窓口での不当要求や暴行、威迫等の言動等がみられたときに、CWと同席で対応をおこなったりする等CWの支援をお願いしております。

- 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)

介護扶助の自弁の強要はしておりません。また、ケースワーカーのケアプランへの不当な介入や指導をおこなっていません。

## 7. 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、2013年4月段階で1) 全国1742自治体中984自治体(56.4%)が完全無料、2) 1349自治体(77.4%)が所得制限なし、3) 831自治体(47.7%)が通院中学校卒業まで、155自治体(8.9%)が高校卒業までであり、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、全国最低レベルである。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。さらに大阪府に対して全国並み(通院中学校卒業まで・完全無料・一部負担無し)拡充をすすめるよう強く要望すること。

(回答)

一部負担金については、大阪府の福祉医療助成に準じていますので、現状ではなくすことは困難ですが、こども医療費助成制度につきましては、平成25年度から所得制限を撤廃し、通院は就学前に、入院は中学校卒業まで助成しております。

今年度からは、通院につきましては現物給付で小学1年生年度末までに拡大しております。厳しい財政状況ですが、今後も制度の推進には努力してまいります。

また、大阪府に対して引き続き要望してまいります。

- ② 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)

妊婦健康診査の費用助成につきましては、毎年拡充に努めております。

今年度は妊婦健康診査公費助成回数14回、妊婦一人あたりの公費負担総額を昨年度より20,410円増額し、95,000円としました。

今後も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。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。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。

(回答)

就学援助の適用条件については、本市の財政状況を鑑み、前年度生活保護基準の1.1倍とし、同居の家族全員の所得を合算するものとしております。

手続きにつきましては、申請期間を過ぎた場合でも、市役所においては受付可能ですが、認定された場合は、申請月の翌月分からの援助となります。

受付、所得確認、認否決定、援助額算定等の事務処理につきましては、現状より大幅に早くすることは困難ですが、システムの見直し等努力してまいります。

生活保護基準引き下げに伴う対応については、別添資料のとおりです。

- 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」「一人親世帯家賃補助」など多彩な家賃補助の制度化を図ること。

(回答)

新婚家賃補助は現在休止中であり、本市を取り巻く厳しい財政状況の中、再制度化を図ることは困難です。また、子育て世代家賃補助、ひとり親世帯家賃補助についても同様に、厳しい財政状況の中、制度化を図ることは困難です。

- 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。

(回答)

厳しい財政状況の中、独自の現金支給制度を実施することは困難です。

- 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)

中学校給食は、全員喫食・完全給食・センター方式・民間委託で実施します。

- 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)

本市の人口動態は、ここ10年間転出数が転入数を上回る転出超過が続いています。大阪府内の市町村と比較すると、人口当たりの転出者数は府内最少レベルですが、同時に転入数も少ないのが特徴です。

少子化対策について、本市は、教育、保育、女性政策等の施策を展開してき

た結果、合計特殊出生率は府内トップクラスであると考えています。

現役世代の定着のためには、市民はもとより、対外的に市の魅力をアピールし、現役世代を呼び込む施策が今後必要であると考えます。