

# 2014 年度自治体キャラバン行動・要望書

## 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 )

少子高齢化や地方分権の進展に伴い、本町における正規職員数につきましては、今後どれくらいの人員が必要で、また適正であるか、採用計画の判断が非常に難しいものとなっております、現在の行財政状況等から判断しましても、大幅に職員数を増加させることは困難な状況にあります。

こうした状況を踏まえながら、効率的かつ効果的な行政運営を実現するため、行政サービスの向上や住民福祉の向上という観点から、新たな行政需要を的確に見極め、行政関与の妥当性やバランスの取れた組織の構築などを十分に検討し、引き続き住民サービスの低下を招かないよう、職員数の適正化を図って参ります。

## 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。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（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告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 )

一般会計からの繰り入れにつきましては、ルールに基づき行っております。平成 25 年度からルール分と累積赤字解消分として定額 300 万円を予算化しております。保険料につきましては、今以上の負担増にならないよう国保会計の健全化、医療費の適正化に努めて参ります。減免につきましては、国民健康保険料条例施行規則に基づき、失業、事業不振、長期入院に対応しておりますが、拡充につきましては、他市町の状況を参考に検討して参ります。

一部負担金減免については、国の基準に準じ要綱を制定しておりますが、一部柔軟に対応しております。現在の減免制度については、保険料決定通知書の送付時チラシで周知し、ホームページに

も掲載しております。

本町の生活保護基準の引き下げによる影響といたしましては、一部負担金減免の対象者の基準額のみであり、基準額は生活保護基準に 1.2 を乗じて得られる額となっております。

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 ）

保険証につきましては、申し出て頂ければ分納相談を行い、即時発行しております。資格証明書の発行については、悪質な滞納者に限定しており、個々の実情で納付相談を重ね、安易に発行することがないように努めております。

また、短期保険証についても、個々の実情にそって納付相談を行い交付しており、保険証の必要な方の留め置きはしておりません。こどもに対しての保険証の交付については、1 年間の有効とし郵送しております。

財産調査・差押えについては、法令を順守し行っております。全く納付のない方、分納誓約の不履行の方に限り財産調査を行っております。また、生活が困窮であると判明した場合、特に生活保護受給者については、滞納処分の停止も含め適切に対応を行っております。

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、認識しておくように努めること。

（ 回 答 ）

十分留意するよう努めておりますが、さらに注意して対応してまいりたいと思います。

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絡をとるとともに、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 ）

常に生活保護課担当課とは連携を行い通知・連絡・調整等に努めております。

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 )

協議会の公開につきましては、全庁的な課題として、住民代表の公募につきましては、近隣の状況を踏まえまして、今後検討して参ります。また、資料については協議会終了後に要望があれば提供しております。

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 )

大阪府の調整交付金の「共同安定化事業」の拠出超過について現在は、拠出超過額が交付額の3%を超過した部分を財政支援されていますが、平成27年度以降は、拠出超過額が交付額の1%を超過した部分が補填される予定であります。大阪府調整交付金の配分につきましても本町の国保財政に大きく影響しないよう引き続き要望して参ります。

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入で補填すること。

( 回 答 )

現在、福祉医療助成に対するペナルティ分については、町村会を通じて国に強く要望を行っているところでありますが、本町におきましては、平成23年度から明確に一般会計の繰入で補填されております。

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 )

保険課カウンターに置いております。

### 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。

( 回 答 )

特定健診については、基本項目以外に上乘せ項目（クレアチニン、血清尿酸、尿潜血、貧血検査）及び心電図を実施し、医師の判断により眼底検査も実施しております。また、昨年度からは、受診率向上のため、自己負担については、1000円から500円に減額しておりますが、無料化につきましては府内の市町村の情勢をみながら検討していきたいと思っております。

また、昨年度は、過去に未受診であった方に個々に電話にて勧奨を行っております。受診率は前年度より向上しておりますので、本年度も個々の方々に電話勧奨を行う予定です。

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 )

ご要望の同時受診は、検診車による集団検診にてすでに実施しております。

がん検診等の内容につきましては、子宮がん、乳がん、胃がん、肺がん、大腸がん、前立腺がん、骨粗しょう症、肝炎ウィルス等を行っております。費用につきましては、子宮頸がんは、20歳、乳がんは40歳、大腸がん、肝炎ウィルスは、40歳、45歳、50歳、55歳、60歳の方に、検診を無料で受診できるクーポン券を発行し、子宮頸がん、乳がんについては、平成21年度～24年度のがん検診推進事業においてクーポン券を利用しなかった方に再度、無料クーポン券を発行し、一部の方にはがん検診の無料化を図っております。

近隣4市1町（和泉市・高石市・泉大津市・岸和田市・忠岡町）で連携し、本年度からは、市立貝塚病院乳がん高度検診・治療センター（乳がんのみ）も追加し、受診できる場所の確保と利便性を図り、受診率向上に努めております。

費用の無料化につきましては、現在は、各検診ごとに500円を徴収しておりますが、府内の市町村の状況等を踏まえ、受益と負担の観点から現時点では妥当と考えております。

③人間ドック助成を行うこと。

( 回 答 )

人間ドック助成については、3万円を限度に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 )

日曜検診につきましては、検診に従事する医師等のスタッフの休日特別出張料の加算がかかるため委託料が高くなり財政的に無理がある。また、受診率が特段上がることも見込めない。出張健診については、本町は町域が特に狭く、町シビックセンター内で集団検診を行っているため、本町の中心にあり利便性も図られていると思っております。

## 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期介護保険事業計画策定において、第5期事業計画の進捗状況を報告していくこととなりますので、策定委員会での協議案件ではありますが、情報閲覧については、情報閲覧コーナーに策定委員会の資料等を公開していく予定になっております。また、介護保険料の段階設定については、今後策定委員会でお示ししながら検討をしていくところでありますが、基本的な段階設定については、国基準を基本に考慮していくこととなります。

第1・2段階の介護保険料を引き下げることについては、大阪府下、とりわけ泉州地域の状況を見ながら検討して参ります。

国資料において、保険料の単独減免については、従前から「保険料の全額免除」、「収入のみに着目した一律減免」、「保険料減免分に対する一般財源の投入」については適切でないため、第6期においても引き続きこのいわゆる3原則の遵守に関し、保険者において適正に対応するよう求められており、本町においても一般会計からの繰入によって介護保険料の引き下げについては、考えておりません。

また、本人課税の多段階化については、第5期においても第10段階で合計所得金額が400万円以上としておりますので、本人課税の多段階化については、引き続きこのような段階設定をしてまいりたい。

低所得者に対する介護保険料の独自減免の改善については、対象者が徐々に増えている状況で、その財源は、保険料であることから、介護保険事業計画策定委員のご意見を伺いながら慎重に考慮してまいりたい。

②国庫負担割合の引上げを国に求めること。

( 回 答 )

大阪府下の町村長会として国に対し、財政調整交付金の交付割合として、国負担25%のうち5%とせず、外枠として、算出するよう要望を上げているところであります。引き続き国庫負担割合の増については、要望して参ります。

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、連携先等）を明らかにすること。

( 回 答 )

平成26年3月末の要支援認定者数は、要支援1が129人、要支援2が126人合計255人で、利用者は介護予防訪問介護104人、介護予防通所介護69人です。介護保険の給付

状況は、大阪府のホームページで「介護保険事業状況報告」として、直近の状況を確認することができます。「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律」が成立し、介護保険制度の見直しについて、明記されていますので、今後その内容について確認してまいりたい。また、実施体制については、必要な人員や資源については、確保してまいりたい。

④利用者負担割合を引き上げないこと。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 )

低所得者の介護保険利用料軽減については、国の制度として実施することが適切であると、考えておりますので、国に要望して参ります。資産要件については、成立した地域医療・介護推進法を熟読の上、検討してまいりたい。

補足給付の独自減免制度については、本町としても財政状況が好転しているとは言いがたい状況ですので、考えておりません。

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では、本町において平成26年度の特別養護老人ホーム利用者数は、68名と推計しており、町内に特別養護老人ホーム100床が存在しますので、特別養護老人ホームの増設や新設は考えておりません。将来の必要数については、その都度介護保険事業計画において明らかにして参りたい。

サービス付き高齢者向け住宅については、大阪府下において乱立しているところで、適正な福祉サービスとなるよう、指導については大阪府に対し要望してまいりたい。

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 )

介護保険サービスは、全国で適用される公的なサービスであり、各市町村や都道府県単位でサービス内容に地域差が生まれることのないように、また、介護支援専門員による適切なケアマネジメントのもと、利用者の自立支援の観点に立ち、過不足なくサービスが提供されるように介護保険事業者に指導して参りたい。

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ヵ所設置すること。

( 回 答 )

本町は、中学校区が1つでありますので、介護保険事業計画においても1圏域と設定し、事業計画を作成しておりますので、今後も介護保険事業計画策定委員会が日常生活圏域部会と同じものとして、策定してまいります。また、地域包括支援センターも現在1箇所あり、今後も、1箇所として設置・運営してまいりたい。

## 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）

介護保険の被保険者（受給者）である障害者から障害福祉サービスの利用に係る支給申請があった場合は、障害福祉サービスの利用に関する具体的な内容（利用意向）を聞き取りにより把握した上で、申請者が必要としている支援内容を介護保険サービスにより受けることが可能か否か等について、介護保険担当や障害福祉担当、また受給者の居宅介護支援専門員等とも必要に応じて連携した上で、適切に判断し、支給決定してまいりたい。

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無料とすること。

（回答）

サービス内容や機能から、障害福祉サービスに相当する介護保険サービスがある場合は、基本的には、この介護保険サービスに係る保険給付を優先して受けることになり、その場合は、介護保険サービスとしての自己負担を負担していただくこととなります。

## 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。

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）。

③申請時に違法な助言・指導はしないこと。2013年11月3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。

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。

⑤国民健康保険証並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 )

生活保護については、大阪府（岸和田子ども家庭センター）が実施機関であり、専属のケースワーカーを配置し、窓口相談の対応等を行っております。

## 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 )

本町の乳幼児医療助成については、平成22年度の入院・通院の就学前までの引上げに続き、平成25年度には、入院を中学校就学前までに、平成26年10月から入院を中学校卒業の年度末まで、通院を小学校第3学年修了の年度末までに助成対象者の年齢引き上げを実施します。

平成27年度当初より、大阪府では乳幼児医療の年齢拡充を検討されているとお聞きしておりますので、拡充される範囲等についての内容が今秋には府内の市町村に示されるということで、現在は不明であります。

本町の通院の3学年拡充についても、10月診療分からとなっておりますことから、実績が出るのが12月以降になりますので、実績を見て所要額を見込み、入院・通院とも同年齢までの助成を財政課に予算要求してまいります。

②妊婦健診を全国並（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、町財政が厳しい状況にあっても毎年増額し、改善に向けて努力をしております。平成26年度は14回、85,790円となっております。今後も、府内の市町村の状況を勘案しながら検討していきたいと思っております。

③就学援助の適用条件については生活保護基準 1.3 倍以上とし所得で見ること。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き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。

( 回 答 )

本町における就学援助（準要保護）の認定基準は、生活保護認定基準の 1.2 倍としております。

(1.3 倍以上については、財政負担が増加することから、財政部門との調整が必要となります。)

手続きにつきましては、教育委員会教育部教育総務課を窓口としており、年度途中も随時の受付も行ってありますが、申請のあった翌月分からの援助となります。

年明けからの申請につきましては、事務繁忙期であり、現在の職員体制では申請時期を変更するのは難しいと考えております。

また、第 1 回の支給月につきましても、申請受付期間終了後できるだけ速やかな支給に努力いたしておりますが、職員体制の問題も含め、受付、所得確認、援助算定額等の複雑な事務処理の関係から現状（7 月支給）より早く行うことは難しいと考えております。

生活保護基準の引下げの影響につきましては、影響が出ないようにとの文科省の要請により、本町では前年度に認定されていた世帯のうち新基準で否認定となる世帯につきましては、前基準で対応を行っております。

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」「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 )

本町では、厳しい財政状況が続く中、「新婚家賃補助」「子育て世代家賃補助」「一人親世帯家賃補助」などの制度化を図ることは、困難であり実施しておりません。また、現時点での制度化の検討についても予定はございません。

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 )

子ども手当を受ける子育て世代については、現在、児童手当の給付を受けている世代である。財政健全化をすすめている本町の財政状況においては、個人にばら撒くような現金給付については、現在考えていない。財政状況が改善されてからの検討としたい。

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、自校式・完全給食・全員喫食で実施します。

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 )

人口の流入・流出とは、通勤、通学者に関連するものですが、質問の主旨から転入・転出と想定し以下のとおり回答します。

本町における人口の転入と転出の動向につきましては、ほぼ増減なく横ばいで推移しております。その要因としましては、古くから町全域が市街化区域であることから、新たな宅地開発により他所からの人口流入が少なく、数少ないミニ開発においても本町内での世帯分離により人口の増減にほぼ影響がなく、また、利便性のよい地理的な環境や小さな自治体だからこそできるきめ細やかな施策等により定住する住民が多く、人口流出も少ないものと分析しております。

また、少子化対策と現役世代へ支援施策としまして、地域の子育て支援事業の実施や乳幼児等医療費助成事業を拡充するなど、育児負担の軽減を図るとともに、保育サービスの充実に努めております。