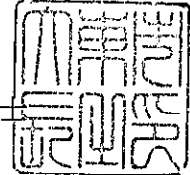


大東政第151号
【陳情第21号】
平成23年6月23日

大阪社会保障推進協議会
会長 井上 賢二 様

大東市長 岡本 日出子



要望書について（回答）

平素は本市行政にご協力いただきありがとうございます。平成23年5月30日付けで要望のありました件について、下記のとおり回答します。

記

1. 行政のあり方について

（ア）東日本大震災被災自治体への支援内容及び実績を明らかにするとともに被災自治体を支援するために通年で職員派遣を行うこと。さらに、避難者受け入れ数と、生活保護申請・受給、介護保険申請・受給などの実態を明らかにすること。

【回答】

被災自治体への支援につきましては、3月23日に大阪府を通じて、本市の備蓄物資の提供を行いました。また、本市独自で岩手県大槌町に寝具、自転車、日用雑貨等の支援物資の輸送を行いました。

義援金につきましては、本市として1,400万円の拠出を行うほか、本市の施設に義援金募金箱を設置しており、日本赤十字社を通して被災地の復興に役立てていただきます。

職員派遣につきましては、短期の職員派遣および給水活動のために水道局員の派遣を行いました。今後の派遣につきましては、大阪府市長会を通じての派遣として、本市として派遣可能な職員の報告を行っています。

本市に避難された方は合計で8名です。生活保護の申請をされた方はおられません。また、介護保険については一部の方が申請中です。

(イ) 住民に対して責任ある仕事が遂行できるよう非正規（非常勤・嘱託・アルバイト・パート等）ではなく正規職員の増員を行うこと。また、住民の立場からは正規・非正規は全く関係ないので、非正規職員にも正規職員と同じく研修を行い、住民に不利益を与えないこと。

【回答】

本市では、最少の経費で最大の効果を挙げるため、行財政改革プランを策定し、さまざまな行財政改革に取り組んでおります。

その一環として、業務の性質に応じ、正職員以外の任用制度の活用や、民間活力の導入を推進しているところです。

このような状況の中で、ご要望いただいております正規職員を行財政改革プランでうたう計画以上に増員することは、行財政改革の効果を失うことともなりかねないため困難と思われまます。

今後も、業務の役割や性質をよく見極め、より効果的で市民サービスの向上につながるようなサービスの提供方法を追求してまいりたいと考えております。

非正規職員への研修につきましては、良質な市民サービスを提供するために、正規・非正規を問わず職員の能力を向上させることは非常に重要であると認識しています。

しかし、非正規職員につきましては、任期や任用する職種がさまざまであり、求められる内容も異なるため、全ての非正規職員に対し研修を実施することは困難と考えます。

したがって、現在のところ、業務上必要な知識を習得させるため、各々の状況に応じ研修を行っているところです。

少ない職員数で市民サービスを向上させていくためには、よい人材を育成することが不可欠であるため、今後も職場研修や集合研修を通して、その能力の向上に取り組んでまいりたいと考えております。

(ウ) 大阪府からの権限移譲については、体制が整っていないもとでの受託はせず拒否すること。

【回答】

本市では、大阪府からの権限移譲につきましては、現行の職員体制で実施可能な事務のうち、市民の利便性の向上、きめ細かな市民サービスの提供、府域全体における相対的なコスト削減などにつながるかどうかを考慮したうえで移譲事務を決定しているところです。

2. 国民健康保険・後期高齢者医療・健診について

①国民健康保険会計にこれまで以上に一般会計繰り入れを行い、保険料そのものを引き下げ、協会けんぽ保険料並みの払える保険料にすること。保険料の低所得者減免、多子世帯・母子世帯・障害者減免など困難な世帯に対する条例減免を創設・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ホームページや広報に掲載し、チラシ・パンフレットなどを作成し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現物を当日お渡しください。)

【回答】

国民健康保険は、いざというときでも経済的な心配をすることなく安心して医療を受けられるよう、日頃から資力に応じた保険税を納付していただき、互いに助け合うという相互扶助の制度です。

今後につきましても市民が必要なときに安心して医療を受けられ、また公平な税負担をお願いできるよう国民健康保険特別会計の健全化および医療費の適正化に努めていきたいと考えております。

減免につきましては、個々の世帯形態に捉われることなく、世帯の困窮状況に応じて判断し、減免等の対応を講じております。

一部負担金減免については、平成23年4月1日から施行しており、これについては広報「だいとう」に掲載し、市民への周知に努めてまいります。

②資格証明書発行をやめるとともに貧困を作りだす差し押さえをしないこと。短期保険証の長期未交付(留め置き)は厚生労働省通知どおり行わないこと。高校生世代までの子どもに対しては1年間の保険証を確実に届け、万が一届いていなくても医療機関からの照会で確認できれば保険証所持と同様の取り扱いとすること。

【回答】

資格証明書発行や差し押さえにつきましては、きっちりと納付している市民とそうでない市民との公平を保つための措置であり、資格証明書交付については義務化されています。

しかしながら、この措置については市からの催告にも全く応じず、また納付できるにもかかわらず納付しない者に対してのみ講じており、真に生活に困っている市民に対しては懇切丁寧に話を聴取した上で柔軟に対応し、かつ、安心して医療を受けられるよう努めております。

③国民健康保険運営協議会委員を広く市民から公募すること。運営協議会を公開し、傍聴を認める、資料を配布すること。また、市民の意見陳述を認めること。

【回答】

本市運営協議会の市民公募・公開等につきましては、今後各市の状況を把握した上で市民ニーズに合った協議会の在り方を検討してまいります。

④特定検診は以前の住民一般健診内容と同等のものとし費用は無料とすること。特に、がん検診等の内容を充実させ、特定健診と同時受診できるようにし、費用は無料とすること。

【回答】

健診内容につきましては、現在、国基準の内容となっております。検査結果によっては、医師の判断のもと国基準で心電図、眼底検査、貧血検査が付加検査として実施されています。今後、さらに健診内容の充実を図るため検討してまいります。

費用につきましては、現在70歳以上の方、国民健康保健加入世帯で市民税非課税の方、身体障害者手帳1、2級の方、療育手帳Aの方、精神障害者保健福祉手帳1級の方は無料となっております。

がん検診等の内容の充実につきましては、大東・四條畷市内で受診することのできる医療機関を増やし、個別健診の充実を図ってまいります。集団健診では、休日健診を行っております。また、現在、特定健診とがん検診の同時受診が可能です。自己負担に関しましては、市の受益者負担の考えからも、また、本人の病気の予防意識からも多少のご負担をいただいております。

⑤後期高齢者医療保険制度の保険料については独自減免などを検討するとともに短期保険証・資格証明書の発行をしないこと。

【回答】

後期高齢者医療制度につきましては「後期高齢者医療広域連合」が保険者となり事務を行っているため、現時点では困難です。

⑥大阪府広域化支援方針の内容は全国にない収納率に4つもの目標やハードルを掲げる非常に厳しいものである。さらに大阪の場合、広域化しても財政の困難さは全く解決せず、スケールメリットどころか保険料値上げや減免の廃止、健診の後退しかまねかないことを理解し、広域化に安易な期待をせず、国庫負担増など国に強く要望すること。

【回答】

支援方針の内容を精査して、各市の動向を見ながら慎重に対応してまいります。国への要望等につきましては今後も引き続き行っていきたいと考えております。

3. 介護保険・高齢者施策について

①介護保険料を引き下げること。給付見込み額に不足が生じる場合は、一般会計から繰り入れ、高齢者の保険料負担が増えないようにすること。低所得者の介護保険料を軽減するために、非課税者・低所得者の保険料を大幅に軽減する多段階化をはかること。介護保険料の減免制度を大幅に拡充すること。

【回答】

介護保険料につきましては、今後の高齢者人口の推移、要介護・要支援認定者数の推計や介護サービスの見込みを勘案しながら算定しているところであります。今年度第5期介護保険事業計画を作成いたしますので、今後の推移、推計等を勘案しながら必要に応じて基金等を取り崩して、介護保険料の上昇を抑えたいと考えております。

介護保険法では、一般会計からの繰り入れを回避するために財政安定化基金が設けられております。したがって、介護給付費の増加に伴う歳入不足を補うための一般会計からの繰り入れについては、考えておりません。

第5期の保険料段階は、現行の段階を更に細分化することについて検討してまいりたいと考えております。

低所得者の独自減免制度につきましては、世帯非課税の被保険者（生活保護受給者を除く）で、収入額など一定の要件に該当する人について保険料の軽減を行っております。今後も被保険者の実情を把握したうえで、減免措置について検討を加えてまいりたいと考えております。

②国に対し介護保険料の年金天引き（特別徴収）の強制をやめ納付方法については選択制とすることや国庫負担を大幅に引き上げるよう求めること

【回答】

介護保険料の年金天引きにつきましては、介護保険法第131条の規定に基づき行うものであり、保険料徴収の確実性・効率性の点から納付方法の選択制については考えておりません。

なお、国庫負担金の引き上げについては、大阪府市長会を通じて国に要望しております。

③介護給付費準備基金残高については、全額被保険者に還元すること

【回答】

介護給付費準備基金は、介護保険の給付に要する費用に不足が生じた場合、財源としてこれを取り崩して介護保険特別会計に繰り入れており、計画期間内に剰余金が生じた場合は、積み立てて財政運営を行っております。また、次期計画期間における保険料の軽減化に充てることとしております。したがって、介護給付準備基金の残高を被保険者に還元することは考えておりません。

④入所施設待機者を解消し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。詳細な実態調査を行い、必要数を明確にしたうえで年次的に整備を行うこと。

【回答】

介護保険の保険給付を円滑に実施するため、3年ごとに介護保険事業計画を策定し、その計画に従い施設整備等を進めております。今般の第5期計画策定の根拠資料となります実態調査といたしまして、日常生活圏域ごとにニーズ調査を実施いたしました。このニーズ調査につきましては、国が57の保険者をモデルに検討を重ねた精度の高い調査となっております。第5期計画におきましてはこれらの調査結果をもとに必要なサービス量の算定を行い、施設および居宅系サービスにおける整備の充実を図ってまいります。

⑤国の法改正案にある「保険者判断による予防給付と生活支援サービスの総合化」は、要支援者の保険給付を削減することにつながるものであり、法制化しないよう国に要望すること。また、制度化された場合でも実施しないこと。

【回答】

介護予防・日常生活支援総合事業（仮称）につきましては、介護保険法が改正され、利用者の状態像や意向に応じたサービス利用の導入が可能となること、が現時点のイメージとして示されております。いずれにおきましても、サービスの低下を招くことなく、高齢者自身の有する能力に応じた自立した日常生活を継続することができるよう、保険者として柔軟かつ積極的に対応していきたいと考えております。

⑥介護サービス利用料の軽減制度を制度化・拡充すること。施設利用者の食費・部屋代の低所得者軽減（補足給付）を改悪しないよう国に求めること。介護保険施設・居住系サービスの居住費について軽減措置を講じること。

【回答】

介護サービス利用料の負担軽減につきましては、このたびの震災のような災害等の特別な事情がある場合や、高額介護サービス費の支給などさまざまな対策が講じられているところです。他方、市独自の利用料減免につきましては、全国統一的に国の制度として国庫負担で実施することが適当であると考えております。中でも低所得者対策につきましては、国に抜本的な見直しを検討し、国庫負担による恒久的な措置を講じるよう要望いたしております。

⑦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】

介護保険サービスの提供につきましては、介護支援専門員が利用者の状況を適切に判断し、その意向をくみ取ったうえでプランを立案するというプロセスを経ております。保険給付に該当するか否かという微妙な内容につきましては、介護支援専門員と保険者が協議のうえ利用者の自立支援の観点から過不足のないサービス提供が可能となるよう判断しているところです。今後とも利用者個々の心身の状況に応じた適切なケアマネジメントによるサービス提供に努めてまいりたいと考えております。

⑧「大阪版権限移譲」に基づく事業者指定・指導監督権限の市町村丸投げに追従せず、大阪府に中止を求めること。

【回答】

地方分権の進展に伴い、権限委譲の推進が図られているところです。それにより介護保険の分野におきましては、事業者指定・指導監督等の業務が大幅に増加することが予測されております。今後とも大阪府には移譲を受けた市町村に対し、技術指導や研修の実施、財政的な支援など十分な支援体制の確保を図られるよう要望してまいります。

⑨「地域包括ケア」を実現するために、自治体として責任を果たすこと。そのためにすべての日常生活圏域で悉皆調査の実施によるニーズの把握を行うこと。第5期介護保険事業計画策定にあたっては、日常生活圏域ごとに住民・高齢者・利用者家族・事業者等の参加する「日常生活圏域部会」を設置し、住民参画を徹底すること

【回答】

「地域包括ケア」推進の前提として、地域やその地域に居住する高齢者の課題を的確に把握することが求められており、本市におきましても第5期介護保険事業計画策定に先立ちニーズ調査を実施いたしました。この調査は、国のモデル事業を踏まえた成案に基づき全国的に実施したものであり、地域の特性や地域ごとの利用意向など高齢者のニーズをよりの確に把握する有効な手法であります。また、計画策定に当たりましては、高齢者本人及び利用者家族、サービス提供事業者等サービス利用に直接的に関与する者をはじめ、学識経験者や第2号被保険者など幅広い視点を持った委員で構成された運営協議会で審議してまいります。

⑩状態が悪化しているにもかかわらず「軽度」に認定されるなど、利用者の実態とかけ離れた要介護認定を改善するため、実態調査を行い改善措置を講じること。

【回答】

要介護認定につきましては、全国一律の基準に基づき公正かつ的確に行われることが重要であり、そのため要介護認定の信頼性が市民の介護保険に対する信頼に大きく影響すると認識しております。平成22年度の要介護認定適正化事業による業務分析データでは、大東市の認定調査におけるばらつきや偏りは少なく、標準値にあるという結果を得ております。今後とも調査の精度を保つことはもちろんのこと、利用者の実態等を把握することも含めて介護認定審査会や認定調査員に対し研修会等を実施していきたいと考えております。

4. 生活保護について

①生活保護の実施体制に関わって、「標準数」に基づくケースワーカーの増員を正規職員で行うとともに、経験や熟練を重視した人事配置を行うこと。

【回答】

平成23年度の人事異動により、1名のケースワーカーが増員となっております。今後も「標準数」に基づくケースワーカーの増員については、関係部局と調整を図りながら対処してまいります。

②申請権を保障するために各自治体で作成している生活保護の「しおり」や「手引き」などについて、生活保護の制度を分かりやすく説明したものに改善し、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すること。しおりに「申請用紙」を添付すること。(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配布ください)。さらに申請時に違法な「助言指導書」などを出さないこと。

【回答】

「生活保護のしおり」については、制度を分かりやすく説明できるように工夫し作成しております。しかしながら、文章では限界があり、できる限り「生活保護のしおり」を用いて親切丁寧な相談を心掛けております。

③通院のための移送費の認定について、平成22年3月12日付厚生労働省通知に基づき受給者に対して周知徹底を行うこと。

【回答】

担当ケースワーカーから対象者に対して説明を行い、周知徹底を行っているところです。

④「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「医療券」の交付を受けることができない場合に、医療機関において被保護者であることの「証明書」として「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。

【回答】

これまでも、福祉事務所の閉庁時や緊急時の受診に対しては対応しているところですが。

⑤自動車保有がなければ生活および仕事ができない場合は保有を認めること。

【回答】

「生活保護のしおり」にも記載しておりますとおり、原則としては認められません。理由によっては認められる場合があります。

⑥実態無視の就労指導の強要はしないこと。各自治体は仕事の間を確保すること

【回答】

就労指導を行う場合は、主治医の意見を聴取し稼働能力の確認を取ったうえで、趣旨を十分説明し、被保護者の意思、同意を得て、公共職業安定所や当市産業労働課とも連携を図りながら就労支援を行っております。

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全国で最低レベルの子どもの医療費助成制度を外来・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。

【回答】

乳幼児医療費助成は、安心して子どもを産み育てる子育て支援策として大切であると認識しております。本市では、大阪府の福祉医療助成制度に加え、市単独事業として、平成18年7月から所得制限の撤廃を行い、さらに平成20年4月からは就学前まで対象を拡大してきたところであります。しかしながら、制度拡大に要する経費は市にとって大きな財政負担となっているのも現状です。中学卒業までの年齢引き上げは、財政的に困難な状況ですが、府下各市の状況や大阪府の動向を見極めながら今後も財政状況を勘案しつつ、どのような制度が子育て支援の観点から適切であるのかを研究し、さらなる充実についての条件整備に努めてまいります。

② 全国最低レベルの妊婦健診を全国平均（14回、85,000円）並みの補助とすること。

【回答】

平成20年7月から妊婦健康診査を1回から3回に拡大し、同年10月からは府外健診を受けられた方に償還払いを実施しております。さらに平成21年4月から14回（36,000円）に拡大し、平成23年4月からは60,200円に引き上げ、大阪府下平均額を上回っております。さらなる助成額の引き上げについては、近隣市町村の動向を見極めながら、可能な範囲で検討をしております。また、大阪府、国に対しては子どもの産みやすい環境づくりの一環として、全国民が同水準で出産等にかかる支援が受けられるよう、働きかけております。

③ 就学援助の適用条件については収入・所得ではなく課税所得でみること。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こと。

【回答】

現在大東市の就学援助は、生活保護基準×1.2倍（所得）を認定基準にしており、また、申請手続きにつきましては年間を通じて教育委員会の窓口で行っております（教育委員会での手続きが困難な場合は、学校にご相談いただき、学校経由での申請も受け付けております）。

なお、支給月につきましては、学期ごとに、給食回数や行事参加等の確認を行ったうえで振り込みを行っているため、学期終了後の支給となります。

④ 全国最悪の中学校給食実施状況を踏まえ、自校方式の完全給食を実施すること。

【回答】

成長期にある生徒にとっては、心身の発達のために、バランスの取れた栄養豊かな食事を取り、正しい食習慣を身に付ける大切な時期であると考えております。

本市におきましても、中学校給食を実施するに当たり、考えられるさまざまな方式を、給食導入までの期間、費用、効果の面から検証してまいります。

⑤子宮頸がんワクチン・ヒブ（細菌性髄膜炎）ワクチン・新型インフルエンザワクチンを無料接種とすること。

【回答】

子宮頸がん予防ワクチン及びヒブワクチンにつきましては、国の補助制度を活用し、接種対象者に対して接種費用の一割負担により実施しております。市民税非課税世帯及び生活保護世帯者については、接種機会を確保するため、自己負担を軽減しております。

新型インフルエンザにつきましては、平成23年4月に季節性インフルエンザとして扱われるようになりました。従来、季節性インフルエンザワクチンにつきましては、65歳以上の高齢者と60歳以上65歳未満で心臓、腎臓、呼吸器、ヒト免疫不全ウイルスによる免疫の機能に、極度の障害を有する身体障害者手帳1級保持者に対しましては、1,000円の自己負担により実施しております。また、生活保護世帯に対しましては、接種機会を確保するため、自己負担を軽減しております。

⑥子どもに関する諸施策について住民に周知し申請権を保障するために、分かりやすいパンフレット・ハンドブックなどを作成し配布すること。（懇談当日に配布ください）

【回答】

本市の子育て施策・情報を掲載した「子育てガイドブック」を平成20年に作成し、今春、最新の内容を掲載した改訂版を発行いたしました。行政機関の窓口、市内の幼稚園・保育園や子育て支援施設での配布、また、ホームページにおいても公開しております。

6. 障害者施策について

①障害福祉サービスの支給決定について、市町村におけるガイドラインを開示すること。また、支給決定の一人ひとりの生活実態や障害の状態を充分考慮し、必要なサービスと支給量が決定されるようにすること。

【回答】

本市におきましては、障害福祉サービス支給決定におけるガイドラインはございません。障害福祉サービスは、国においてサービス内容等が細かく規定されておりますので、現在のところ、ガイドライン作成につきましては必要がないと判断いたしております。

サービスの支給量につきましては、当事者のサービス利用意向、介護者の状況や障害程度区分等を考慮し、総合的に判断してまいります。

②大阪府の重度障害者医療費助成制度が後退することのないよう府に強く働きかけるとともに、制度が見直されたとしても、市町村において制度の維持・拡充をはかること。

【回答】

本市におきましては大阪府に対して毎年、大阪府市長会を通じて、重度障害者医療助成制度の維持・拡充を要望しております。今後も引き続き大阪府市長会を通じて大阪府に対して要望してまいります。

③指定障害福祉サービスに関する認可等権限移譲を大阪府から受けるにあたっての準備状況等を明らかにすること。さらに準備ができない状況であれば受託はせず拒否すること。

【回答】

指定障害福祉サービスに関する認可等権限移譲を受けることにつきましては、サービスの支給決定機関である本市が、指定障害福祉サービスに関する認可等の業務を行うことは、適切でないと考えております。したがって、現在のところ権限移譲を受ける予定はございません。