

【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者全員にお渡しください。)

【回答】

国保の加入者は、中小企業の現役労働者が加入するけんぽ協会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、今年度からの取り組みとして、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いくこととしています。

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を鑑み、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、減免制度の周知については、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。

【要望項目】

1. 国民健康保険・救急医療について

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。

【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る。

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、短期証について長期末交付にならないように、本町では、3ヶ月毎の短期証更新時に、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。

また、高校生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ヶ月の短期証を交付しています。

【要望項目】

1. 国民健康保険・救急医療について

③滞納処分については法令を遵守し、主文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 条にもとづき無財産・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なうこと。

【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る。

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差押などの滞納処分をやむを得ず行っています。

**一方で、法に基づく適時適切な滞納処分の執行停止はもとより、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。**

**【要望項目】**

**1. 国民健康保険・救急医療について**

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】**

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。

**【担当課】健康福祉部 健康増進課 保険医療係**

**【要望項目】**

**1. 国民健康保険・救急医療について**

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】**

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】

1. 国民健康保険・救急医療について

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】

本町の運営協議会は、規則改正により、公開の旨昨年度より明文化したところであり、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、運協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】

1. 国民健康保険・救急医療について

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】

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】

1. 国民健康保険・救急医療について

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】

都道府県毎に異同はあるものの、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まいります。

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】

1. 国民健康保険・救急医療について

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、食料、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】

残念ながら、本町における救急医療体制はもとより、救急消防体制も圏域の近隣自治体に依存している状況であり、体制の充実は困難な状況です。

また、防災対策については、所管課において備蓄倉庫において一定の資機材を備蓄しているところです。

【要望項目】

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。
- 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・肝炎ウイ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、健診費用の無料化については、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くと存じます。

**【要望項目】**

**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。
- ②国庫負担割合の引上げを国に求めること。

**【回答】**

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険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。

また、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たいと存じます。

**【要望項目】**

**3. 介護保険について**

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】**

急増する介護需要に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適切に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】**

**3. 介護保険について**

- ④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。

**【回 答】**

(3. 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】**

**3. 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、適時・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】**

**3. 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】**

**3. 介護保険について**

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】**

本町の介護保険事業者指定・指導業務につきましては、大阪府から権限委譲を受けて、近隣2市2町の広域で事務の共同処理を行っております。

引き続き、広域で連携しながら、各種基準に基づいた適切な事業者の指導に努めてまいります。

**【要望項目】**

**3. 介護保険について**

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ー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】**

本町においては、直営の地域包括支援センターの主任ケアマネージャーが中心となり、本人の自立を支援する視点からケアプランチェックを行っているところです。

また、地域ケア会議やケアマネ連絡会を通じて、今後も資質向上をはじめとするケアマネージャーの育成に努めてまいります。

**【要望項目】**

**3. 介護保険について**

⑨障がい者の65歳問題が深刻である。利用料負担については障がい者・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】**

今後とも、適時・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. 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規準どおりで配置し、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。
- 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。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。
- 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「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、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。
- ⑥枚方市自動車保有裁判判決を踏まえ、障がい者の自動車保有は「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。生活及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。
- 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:小学校就学前)に町単独で上乘せを行い、外来については平成22年度から小学校3年生まで拡大、入院については平成19年度から中学校卒業まで拡大、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中学校3年生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、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たいと存じます。

また、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られており、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。

また、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】

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。

【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。

【回 答】

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。