

大阪社会保障推進協議会
会長 井上 賢二 様

四條暇市長 土井 一憲

2013年度自治体キャラバン行動・要望書（回答）

2013年6月4日付で要望のありました標記の件につきまして、下記のとおり回答いたします。

記

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下さい。）

【回答】

一般会計からの繰り入れにつきましては、現在、本市の財政状況を踏まえ、可能な範囲での対応を行っております。また、医療費の適正化とより多くの国庫補助金を獲得するための努力を行うことで、保険料の引下げに努めております。

保険料の減免につきましては、被保険者の事情等を十分考慮しながら、減免規程（多子世帯・母子世帯・障がい者なども適用あり）に基づき減免措置を行っております。

一部負担金減免につきましては、「四條暇市国民健康保険条例施行規則」及び「四條暇市国民健康保険一部負担金の減免及び徴収猶予取扱要綱」を定め、市ホームページに掲載す

るなど、周知啓発を図っております。

また、納付書送付時に保険料減免制度の案内を同封し、窓口においてもチラシを配布しております。

- 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ないこと。

【回答】

給付と納付とは切り離し、適正な事務の執行に努めております。

保険証の発行につきましては、法の趣旨に基づき、納付状況及び被保険者の事情等を十分考慮しながら対応しております。

資格証明書の発行は、保険料を滞納している世帯に対して、納付相談の機会の確保及び被保険者間の負担の公平と納付の促進を図ることを主旨としております。なお、短期証の留置きは行っておらず、高校生世代までの子どもについては、全てに短期証の更新を行っております。

- ③滞納処分については法令を順守し、主文前には必ずく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】

滞納処分その他の徴収に関する執行につきましては、地方税法及び国税徴収法等の法令に基づいて事務を遂行しております。

本市におきましては、納付義務者との接触を図り、世帯の生活状況等を聞き取ったうえで、生活困窮等の判断を行っております。そのなかで財産調査や聞き取り調査により生活困窮等が判明した場合につきましては、適宜、滞納処分の執行停止を実施しております。

また、生活保護受給者に対しましては、他市在住者等で連携が取れない場合には生活保護受給証明書の提出を依頼することがありますが、本市の生活保護受給者に対しては、担当課との連携により提出は不要として、地方税法第 15 条の 7 第 1 項各号の規定により、適宜、滞納処分の停止を行っております。今後とも納付義務者の状況を適正に判断し徴収業務の遂行に心掛けてまいります。

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】

国や大阪府からの通知につきましては、課内回覧等により、職員全員に必ず周知し、制度改正等の内容等に関し共通認識を図っております。

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】

生活保護担当課である生活福祉課とは、保険年金課及び徴収対策課と常時連携を図っており、今後も適切な業務を行うことができるよう必要な情報の共有を図ってまいります。

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】

国保運営協議会の公開につきましては、「四條畷市国民健康保険運営協議会会議の傍聴要領」に基づき実施しております。

また、議事録につきましては、市ホームページの「審議会等開催情報」において掲載しております。

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】

医療保険制度の広域化は、将来にわたり安定的、継続的に維持していくことができることに効果が期待できることから、国の責任において医療保険制度を確立することを求め、従来から市長会等を通じて国に要望してきたところでございます。なお、共同安定化事業は広域化の基礎となるものですが、これにより市の負担増や被保険者の保険料負担増とな

らないように、今後とも国、大阪府に対して強く要望してまいりたいと考えております。

- 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】

福祉医療助成に伴う療養給付費負担金及び普通調整交付金の減額措置につきましては、廃止するよう、今後とも国に対して強く要望してまいります。

なお、一般会計からの繰入れにつきましては、福祉医療実施波及分として一定のルール分について繰り入れております。

- 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】

救急医療の体制整備、運営等の充実強化を図るための実効ある施策と十分な財政措置、救急医療従事者の負担を軽減するための対策、災害時の医療機関の体制整備に対する支援の拡充、医療拠点施設の整備、市町村の備蓄等に必要な財政支援等については、これまでから市長会を通じて国、大阪府に対して要望しているところであり、今後とも引き続き要望してまいりたいと考えております。

また、備蓄につきましては、安心安全課で防災備蓄一覧表を作成し、品目、備蓄場所、個数を把握することと併せ賞味期限を管理するなど、適正な対策を講じております。

消防職員数につきましては、本市では定数を下回らないよう計画を策定し、採用しております。

また、平成26年4月1日から業務を開始する予定である本市及び大東市で構成する一部事務組合においても、職員定数は減員することなく、両市の職員定数を合算した数としております。

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】

健診項目につきましては、昨年度から4項目（尿潜血・尿ウロビリノーゲン・尿酸値・血清クレアチニン）を追加し実施しております。

また、自己負担金につきましては、受益者負担の観点から止むを得ないと考えていますが、高齢者（70歳以上）、障がい者（1・2級重度）及び低所得者（住民税非課税世帯）の方については免除しております。

受診率向上策につきましては、今後ともあらゆる方法を調査研究してまいります。

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】

がん検診につきましては、国において検診の有効性が確立されている検診（胃・大腸・肺・子宮・乳）を実施し、同時に複数の検診を受診できるセット検診の実施や女性総合がん検診・日曜検診を導入し、受診率の向上に努めているところでございます。

また、保健センター等での集団検診に加え、医療機関でも受診できる個別検診を実施し、受診機会の拡大に努めております。

特定健診との同時実施につきましては、昨年度に5がん全ての検診を同時実施できる受診機関を2カ所追加し、特定健診との同時実施も可能となっております。また、本年7月から新たに開始する前立腺がん検診の案内時には、特定健診との同時実施を勧奨していく予定でございます。

自己負担金につきましては、①70歳以上の人②身体障がい者手帳1・2級、療育手帳A、精神障がい者保健福祉手帳1級を所持している人③市民税非課税世帯の人④生活保護世帯の方は免除しております。

また、平成21年度から、女性特有のがん検診推進事業を実施し、一定年齢に達した女性に対し、子宮頸がん検診及び乳がん検診の無料クーポンを配布するとともに、検診手帳の交付を実施しているほか、平成24年度からは、大腸がん検診の無料クーポン配付及び検診手帳の交付を行っております。

③人間ドック助成を行うこと。

【回答】

人間ドック及び脳ドックにつきましては、既に助成制度があり、指定の実施機関で受診する場合に半額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】

日曜健診につきましては、集団健診において成人健診を年1回、がん検診を年2回受診できるようにしております。

なお、集団健診は、保健センターと田原支所で実施しております。

3. 介護保険について

① ～ ⑨

【回答】

くすのき広域連合から回答いたします。

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】

ケースワーカーの配置等につきましては、経験や熟練を重視した人事配置ができるよう、引き続き関係部局と調整を図ります。

窓口対応につきましては、これまでどおり相談者の立場での対応に努めてまいります。

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にすること。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】

生活保護相談時には、法に基づいた対応を行っております。

また、「生活保護のしおり」につきましては、平成23年4月から、生活保護の制度をわかりやすく説明したものに改善し、保護決定時に本法主旨説明の補足として活用しております。

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。

就労支援に関しましては、ケースワーカー及び就労支援員とハローワークが連携し、各支援対象者の状況把握をしたのちに個々の対象者に即した支援を努めております。

また、就労支援員は、就労に関する相談、助言などを行うとともに、個々にあった就労先を探すため、ハローワーク等関係機関だけでなく、地域周辺の求人情報の情報収集などを実施しております。

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】

移送費の認定につきましては、経済的かつ合理的な経路及び交通手段での認定を行っているところであり、その内容は、「生活保護のしおり」に明記しております。

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、受信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障すること。

【回答】

休日、夜間等、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における医療につきましては、基本的に指定医療機関で受診していただき、翌日以降速やかに傷病届を提出し、福祉事務所から当該医療機関へ医療券を送付することとなっておりますが、ケースによっては柔軟な対応をとらせていただいているところでございます。

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が認め、「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】

原則的に、生活用品としての自動車の保有は、単に日常生活の便利に用いられるのみで

あるならば認められません。

また、仕事用での自動車の保有につきましては、その自動車の処分価値や仕事の種別、公共交通機関の利用が著しく困難、勤務地の地理的条件等から判断しております。

⑥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、警察官 OB の配置及び市民通報制度等は実施しておりません。

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なみに制度拡充をすすめるよう強く要望すること。

【回答】

本市の乳幼児医療費助成制度につきましては、子育て家庭の経済的負担の軽減と安心できる子育て環境の整備を図るため、平成25年7月診療分から、子ども医療費助成制度として、入院、通院とも対象児童を小学校就学前から小学校3年生年度末までに拡充いたします。

本制度は子育て家庭において重要な制度であり、制度の充実は行政の責務であると認識しておりますが、ご要望の中学校卒業まで拡充することにつきましては、現段階では本市の財政状況から困難であると考えております。

また、本制度は、国及び大阪府において一律に実施すべきであるという観点から、市長会を通じ、引き続き要望を行ってまいります。

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】

妊婦健康診査の費用助成につきましては、本市では、平成22年10月に合計額35,000円から40,000円に、平成23年4月に合計55,000円に、平成25年4月に合計70,000円に

助成額を引き上げました。

今後の増額につきましては、近隣の医療機関の一回あたりの受診費や妊婦健診受診状況等により判断してまいります。

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を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き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にならないよう対策をとること。

【回答】

適用条件については、前年度世帯所得額と市独自認定基準額を比較して判定しております。

申請手続きは、2 月末まで随時でき、学校以外でも市役所学校教育課と田原支所で手続き可能でございます。

また、課税所得額等は 6 月上旬に確定することから、認定は 7 月上旬に実施しております。よって、事務手続上、第 1 回支給月は 9 月末となります。年末調整やその他のデータによる早期認定、支給を実施しないのは、正確な世帯所得額でないことから、多くの認定取消、返金等の発生が予測されるためでございます。

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」など多彩な家賃補助の制度化を図ること。

【回答】

家賃補助制度の創設につきましては、本市の脆弱な財政基盤を考慮すれば、現時点での導入は困難でございますが、平成 25 年度中に策定を予定している住宅マスタープランのなかで、新婚、子育て世帯の定住に向けた各種支援制度、補助制度について検討を進めているところです。