

# 2009自治体キャラバン行動大阪市統一回答書

## 番号1 ①項目

**行政執行においては、法及び条例に基づいて行い、特に手続きにおいては、「行政手続法・同条例」に基づいて行うこと。**

(回答)

国民健康保険及び長寿医療(後期高齢者医療)制度、医療費助成制度にかかる各種手続き、処分につきましては、関係法令及び本市条例、規則等、並びに行政手続法及び本市行政手続条例に基づき、適正に行っているところであります。

生活保護制度にかかる事務執行については、生活保護制度に関する関係法令、本市行政手続条例に基づき、適正に実施しているところです。

介護保険制度にかかる事務執行については、介護保険事業について規定する本市条例、本市規則のほか、関係法令及び本市行政手続条例に基づき、適正に実施しているところです。

高齢者在宅福祉関係業務、障害者施策、医療費助成制度(こども青少年局所管分)、保育所関係業務、公立保育所運営にかかる事務執行については、各助成制度(各審査基準)を規定する本市規則のほか、関係法令、本市行政手続条例に基づき、適正に実施しているところです。

## 番号1 ②項目

**職員への「行政手続法・同条例」の周知徹底をはかるべく、最低年1回研修を行い、遵守できる体制を作ること。**

(回答)

① 国民健康保険及び長寿医療(後期高齢者医療)制度、医療費助成制度にかかる届出や申請の受理、処分等の各種手続きにつきましては、根拠となる関係法令及び本市条例、規則等を遵守し、審査基準等に基づいて適正に行うよう、事務処理要領等の作成や配布、研修の実施により周知徹底を図っています。

② 「大阪市行政手続条例」につきましては、大阪市ホームページ等に常時掲載し、周知徹底をはかるとともに、適正に手続きを行っているところです。

また、文書主任研修において活用された「行政手続制度」の資料等を職員で共有し、制度の理解を深めるとともに、「大阪市行政手続条例解釈・運用の手引き」も活用しながら、事務執行を適正に実施しております。

## 番号1 ③項目

**区民に各種制度の説明を十分に行うことができるよう窓口要員の増員などを行い、広報と窓口体制の充実をはかること。**

(回答)

職員配置につきましては、本市の厳しい財政状況のもと市民の利便性の向上を図るため、効果的・効率的な配置に努めております。

## 番号2 ①項目

**国に対し国の負担割合を以前の状態に戻すよう要望すること。それまでの間は、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・共済健保」なみの払える保険料にすること。**

(回答)

国民健康保険は、その事業運営を保険料と国庫支出金等で賄うことが原則となっておりますが、原則どおりに保険料を賦課すると、被保険者の保険料負担が大きくなることから、毎年多額の市費を繰り入れ、被保険者の負担軽減に努めているところであり、1人当たり保険料は政令指定都市の中で2番目に安いものとなっております。

また、平成21年度については、経済状況が急激に悪化している中で、1人当たり平均保険料を据え置いたところであり、今後とも、被保険者の負担軽減には十分な配慮を行ってまいりたいと考えていますが、高齢化の進展や医療の高度化などにより医療給付費が増加し続ける中で、国民健康保険制度を安定的

に運営していくためには、被保険者の方にも一定のご負担はお願いせざるを得ないものと考えております。

国民健康保険は、制度の構造上財政基盤が脆弱であり、近年様々な改正がなされてきましたが、依然としてその抜本的改善が図られておりません。

今後とも、所要の財源確保に努めるとともに、長期的に安定した運営を行えるよう、制度の一本化等抜本的な改善について国に対し要望を重ねてまいります。

## 番号2 ②項目

**保険料の低所得者減免、多子世帯・1人親世帯・障害者減免など困難な世帯に対する条例減免(9割減額の新設:対象は生活保護基準以下の所得世帯と障害者・1人親世帯加算など)を拡充し、現行3割減免と合わせて申請不要(自動適用)とすること。**

**なお、当面3割軽減可能世帯に対しては数度の制度説明を個別に行うこと。**

(回答)

保険料の全額負担が困難な世帯につきましては、前年中所得が一定基準以下の低所得世帯に対し、当該世帯の所得状況に応じ、均等割保険料及び平等割保険料の7割又は5割若しくは2割を減額する制度が法で定められているほか、本市独自の施策として、3割を減免する制度や、災害や倒産、廃業、一定期間の休業、疾病、退職、営業不振等の特別の理由により、現在の所得が3割以上減少し、保険料を全額納付することが困難と認められる世帯に対しまして申請による減免制度を設け、保険料負担の軽減に配慮しているところです。

本市独自の減免である3割軽減につきましては、本市国民健康保険条例及び同施行規則に基づき実施しており、単に所得の多寡によるのではなく、決定された保険料の全額負担が困難であるかどうかを個別に判断する必要があることから、申請を必要としております。

また、3割軽減対象世帯に対しては、減免申請勧奨通知を送付しているほか、国民健康保険加入の全世帯に通知する保険料決定通知書に同封しているリーフレットや、区役所窓口を設置しているパンフレット等で広報・周知に努めており、今後も様々な機会を捉えて広報・周知に努めてまいります。

## 番号2 ③項目

**資格証明書の発行をやめること。中学生までのこどもに対しては1枚ものこすことなく通常保険証を交付すること。そのために窓口交付ではなく郵送とし、確実に渡せるよう教育委員会とも連携すること。同時に、高校生に対しても通常保険証を発行すること。さらに、当面は留め置き(短期保険証が渡せていない)世帯の無保険の子どもたちにも交付すること。また、1人親世帯、障害者のいる世帯には絶対に発行しないこと。**

(回答)

本市では、納期限までに保険料を納付していただけない世帯に対して、徴収嘱託員または訪問徴収業務委託事業者が訪問徴収するとともに、督促状を送付し納付を促しておりますが、これによっても納付いただけない場合には、その世帯の実態にあった減免・分割納付などの納付相談を実施しております。

滞納状態が改善されない世帯に対しては、催告書の送付や有効期限の短い「短期有効期限被保険者証(短期証)」を交付しており、証の更新機会に接触を図り、その世帯の実情の把握と納付相談に努めております。それでもなお特別な事情もなく、長期(一年以上)にわたって滞納している世帯に対しては、国民健康保険法の定めにより、証の返還処分及び資格証明書の交付を行っております。

資格証明書交付世帯の中学生以下の子どもについては、対象世帯に来庁していただくための案内文書を送付し、区役所来庁時に、世帯の実情を把握し、子どもの短期証を交付しております。その後、区役所に来庁がなく短期証が未交付となっている世帯については、夜間や休日も含め電話及び訪問を行い、接触の機会の確保に努めております。

なお、学校関係については、文部科学省から教育委員会へ「国民健康保険法の一部を改正する法律の施行に係る留意点について」の協力要請がされており、本市においてもこれを受け、保険証発行等に係る保護者からの問い合わせがあれば、各区役所へ相談に行くよう指導する旨の周知が、教育委員会事務局と子ども青少年局の連名で各校長あて通知されており、各区役所保険年金担当においては、厚生労働省からの通知に基づき、関係機関からの問い合わせ等があった際には、丁寧な説明に努めることとしております。

また、資格証明書交付世帯の高校生世代への短期証交付の取扱いについては、「改正法は、中学生以

下の者について資格証明書の対象としないこととされたものであり、法律に基づいた取扱いを行われたい」との厚生労働省の見解があり、本市においても、その取扱いを順守するところです。

今後とも法の趣旨を十分に踏まえ、他の被保険者との負担の公平性を図り、国民健康保険事業の健全な運営を行う観点から、適正に運用してまいりたいと考えております。

## 番号2 ④項目

**一部負担金減免を実際に使える制度とすること。所得要件を125万以下とし、治愈見込み期間を少なくとも1年にするなど改善を行うこと。**

(回答)

医療費の一部負担金の減免は、法の定めるところにより、本市国民健康保険条例に基づき、単に所得の多寡によるのではなく、災害や失業などの「特別の理由」により一部負担金の支払いが困難な被保険者の方に対して実施しております。

また、あくまでも一時的、臨時的に収入が大幅に減少したときの例外的な取扱いであることから、適用期間は3か月を限度としております。

医療保険における一部負担金の制度は、一般に、受益と負担の公平を図る観点から設けられており、現行制度以上の減免の拡充はその趣旨に反することから困難であると考えております。

## 番号2 ⑤項目

**国保料の滞納世帯に対する徴収業務を民間に委託しないこと。また、社会保障制度の位置づけに鑑み納付困難世帯の滞納者に対する納付相談を充実し、差し押さえをしないこと。**

(回答)

本市では、平成17年6月に徴収体制を再編し、未収を発生させない対応と未収に対する早期対応を強化し、滞納保険料の累積を防止するとともに、多様化する市民のライフスタイルに柔軟に対応すべく徴収嘱託員を導入し、土・日・祝日及び早朝から夜間を含めた幅広い時間帯での訪問による集金を実施し、市民の方々の要望にも対応できるようにしております。

保険料の徴収業務につきましては、国においては公共サービスの改革に関する法律に基づき、「公共サービス改革基本方針」を改定し、国民健康保険料等の徴収業務のうち、徴収職員に実施主体が限定されている業務を除き、各市町村の判断により民間委託を行って差し支えないとし、徴収業務にノウハウを有する民間事業者を活用することを通じて、徴収能力の向上や徴収事務の効率化を図ることが求められているところです。これらのことから、平成20年7月より、一部の区におきまして、それまでの徴収嘱託員業務を民間事業者へ試行的に委託しているところです。

また、本市では納期限までに保険料の納付が困難な世帯に対して、世帯の実情を把握したうえで、減免や分割納付などの納付相談を実施しております。

なお、滞納世帯に対して厳正な対応が必要であると考えており、資力がありながら納付に応じない世帯に対しては、国民健康保険法第79条の2に基づき、厳正に滞納処分を実施しているところです。

## 番号2 ⑥項目

**予防・早期発見により医療費を下げる観点で全ての市民を対象に従来の健診水準を下げることなく市の責任で健診を行うこと。特に、「がん検診」を充実させること。**

(回答)

平成20年度から「高齢者の医療の確保に関する法律」により、医療保険者に40歳以上の加入者に対する特定健康診査・特定保健指導の実施が義務付けられ、これまでの市町村により実施していた基本健康診査から各医療保険者による加入者を対象にした特定健康診査等に改められたところです。

しかしながら、生活保護受給者等のうち満40歳以上の方につきましては、健康増進法に基づき市町村が特定健康診査と同様の健康診査を行うこととされており、本市におきましても、平成20年度より市内取扱い医療機関で受診していただいているところです。

また、各種がん検診につきましても、健康増進法に基づく事業として40歳以上(子宮がん検診20歳以上、乳がん検診(超音波検診)30歳以上)の市民の方を対象に胃・大腸・肺・子宮頸・乳の各がん検診を各区の保健福祉センター(子宮頸がんを除く)だけでなく身近な医療機関でも受診できるようにしており、加えて、保健福祉センターにおける夜間、休日検診の拡充や各種検診のセット化など、さらなる受診機会の

拡大を図っております。

今後とも、国の動向を見ながら、より多くの市民の方が受診していただけるようわかりやすい広報等を行い、健康増進に努めてまいります。

## 番号2 ⑦項目

### 75 歳以上の医療費負担を無料にすること。

(回答)

少子高齢化が急速に進展する中、国民皆保険を堅持し、将来にわたり医療保険制度を持続可能なものとしていくため、平成18年6月に健康保険法等の一部を改正する法律が成立、公布され、この改正により、平成20年4月からは75歳以上の方(65歳以上で一定の障害のある方を含む。)を被保険者とする長寿医療(後期高齢者医療)制度が施行されたところです。

長寿医療制度の一部負担金につきましては、高齢者の医療の確保に関する法律第67条第1項に規定されており、1割又は、一定以上の所得を有する方については3割とされております。

なお、本市におきましては、65歳以上で障害等の一定の要件を満たしている方に対しまして、医療を受けた場合の自己負担を軽減する一部負担金相当額等一部助成制度を実施しております。

一部負担金相当額等一部助成制度では、1医療機関ごとに入通院各1日当たり500円以内で、月2日を限度に一部自己負担額の支払いをお願いすることといたしておりますが、平成18年7月診療分からは、一部自己負担額に月額2,500円の限度額を設定し、限度額を超えた場合、申請により超過分の払い戻しを受けていただけます。

## 番号2 ⑧項目

**後期高齢者医療保険制度の保険料については独自軽減措置などを導入し負担軽減をはかること。また、低年金者・無年金者が滞納する可能性が非常に高いので、資格証明書を絶対に発行しないよう広域連合に強く要請し、市としても努力すること。**

(回答)

長寿医療(後期高齢者医療)制度では、保険料の軽減も含め、保険料の賦課決定は、後期高齢者医療広域連合の権限となっており、都道府県内の被保険者につきましては、居住する市町村を問わず、都道府県ごとに均一な基準に基づく保険料となります。

また、保険料減免基準につきましても、大阪府後期高齢者医療広域連合条例第18条の規定により、「災害等により財産に著しい損害を受けた場合や、事業の不振、休業又は廃止、失業等の理由により所得が著しく減少した場合に減免することができる」とされており、大阪府内均一な基準に基づく取扱いとなります。

このように長寿医療制度は、財政等も含め都道府県単位で運営されることとされており、市町村が独自に軽減措置を講じることは困難です。

また、被保険者証の返還及び資格証明書の交付については、高齢者の医療の確保に関する法律第54条の規定により、保険料を一定期間滞納している場合は、被保険者間の負担の公平性の観点から、被爆者援護法による医療その他政令で定める公費負担医療の対象者、災害その他特別の事情があると認められる場合を除き、被保険者証の返還を求め、被保険者資格証明書を交付することとされております。

この資格証明書の運用については、平成20年6月12日に政府・与党が決定した「高齢者医療の円滑な運用のための負担の軽減について」の中でも、「資格証明書の運用に当たっては、相当な収入があるにもかかわらず保険料を納めない悪質な者に限って運用する。それ以外の方々に対しては、従前どおりの運用とし、その方針を徹底する。」こととされたところです。

また、資格証明書は特別な事情がある場合には交付しないこととされており、「相当な収入」の基準につきましては、各地域における生活様式や物価差による生活水準の差などを考慮する必要があり、市町村単位で判断基準に大きな差が生じないよう、広域連合ごとに統一的な運用基準を設けていく必要があるとの考え方が示されており、これらを踏まえて広域連合において大阪府内統一の基準が定められたところです。今後におきましても、国の動向を注視し、広域連合と連携を図りながら、資格証明書の運用について適切な対応を図ってまいります。

## 番号2 ⑨項目

**無料低額診療事業を希望する医療機関があれば、直ちに認可すること。**

(回答)

無料低額診療事業については、平成13年7月23日付け国通知により、当該事業の基準及びその運用等について規定されており、本市では、この通知に基づき適正に実施することとしています。

## 番号2 ⑩項目

**保険料減免制度、一部負担金減免制度、無料低額診療事業などは、パンフレットを作成し、窓口で常備するとともに、全家庭に送付すること。**

(回答)

保険料の減免制度及び一部負担金減免制度につきましては、国民健康保険加入の全世帯に通知する保険料決定通知書の裏面や、大阪市のホームページ、国保パンフレット「大阪市の国民健康保険」、生活ガイドブック「くらしの便利帳」に記載しております。

これらの他に、保険料の減免制度については、保険料決定通知書にリーフレットを同封し、一部負担金減免制度については、更新分の保険証発送時に同封される「国保だより」に記載するなどして、広報・周知に努めております。

無料低額診療事業については、大阪市内全世帯に配付される「くらしの便利帳」(平成21年10月発行予定)に、当該事業の概要に関する記事を掲載する予定です。

## 番号3 ①項目

**要介護認定制度を廃止し、保険証1枚で必要な介護給付が受けられるよう、国に強く要望すること。**

(回答)

介護保険制度では、要介護認定として介護が必要な状態かどうか、必要な状態であればどの程度かを認定するものであり、介護サービスの利用に先立って利用者が介護を要する状態であることを公的に認定するものとなっております。公平性と客観性の観点から、認定調査項目や主治医意見書の記載事項、認定審査会における審査判定手順等、要介護認定事務の全般について全国一律の基準が定められております。

要介護認定を受けた方については、専門の知識を有する介護支援専門員が、本人や家族の希望を尊重し、本人の心身の状況に応じた適切な介護サービスを利用できるよう、介護サービス計画を作成することとされております。

したがって、被保険者証については、介護保険被保険者資格の有無を明らかにするとともに、介護サービスの利用にかかわって必要な要介護度、要介護認定期間、指定居宅介護支援事業者名の名称等を記載し、居宅サービス事業者等へ提示することになっております。

## 番号3 ②項目

**国に対し国庫負担の大幅な引き上げを要望すること。そして当面は介護保険料の基準額(第5段階)を引き下げ、誰でも払える保険料にすること。**

(回答)

平成21年4月からの介護保険料につきましては、低所得者の方の負担軽減を図るため、年金収入等の収入額が年間80万円以下の方には、より低い保険料率を適用するとともに、課税層の多段階化を図り、所得に応じたきめ細かい10段階の保険料段階を設定しております。

また本市では、保険料段階が第1段階から第3段階で、世帯全員が市町村民税非課税の方の中で所得が低く真に生活に困窮しておられる方に、独自に、第3段階の保険料の2分の1に相当する額まで減額する制度を設け実施しております。

介護保険財政については、介護保険制度の円滑な運営のため、地方自治体の財政負担が過重なものとならないよう、十分な財政措置を講じることを国に対して要望を行っているところであります。

## 番号3 ③項目

**保険料の段階を増やし、最低0.1、最高5.0 にすること。**

(回答)

介護保険制度は、他の社会保険制度と同様に加入が個人の意思に基づかない強制加入で原則すべての第1号被保険者から保険料を負担いただいていることから、負担能力の低い人にも配慮した多段階の保険料設定を行っております。

一方、介護サービスは医療保険と比べて、著しく高額な給付が発生しないことから、一部の被保険者に高額な保険料を負担させることは、給付と負担の均衡という観点から適当でないと考えております。

また、平成21年4月からの介護保険料につきましては、低所得者の方の負担軽減を図るため、年金収入等の収入額が年間80万円以下の方には、より低い保険料率を適用するとともに、課税層の多段階化を図り、所得に応じたきめ細かい10段階の保険料段階を設定しております。

### 番号3 ④項目

**介護保険料減免制度拡充すること。収入基準を単身者150万円以下、2人世帯200万円以下(1人増える毎に50万円加算)などにすること。**

(回答)

介護保険料の減免につきましては、保険料段階が第1段階から第3段階(世帯全員が市町村民税非課税)にある方で所得が低く真に生活に困窮しておられる方を対象に、第3段階の保険料の2分の1に相当する額まで減額する制度を本市独自に設けております。

平成21年度から、年間収入要件を緩和し、これまでの1人世帯で96万円から120万円、2人世帯で144万円から168万円としたところです。

### 番号3 ⑤項目

**利用料減免制度を創設すること。また、居住費、食費に対し独自の補助金制度をつくること。**

(回答)

利用料につきましては、サービスに係る費用の1割を負担していただいています。1割負担が高額になる場合は、高額介護サービス費の支給により負担軽減を図っており、年金収入等が年80万円以下の利用者負担段階が第2段階の方については、平成17年10月から月額負担上限額を15,000円とし、低所得者に対する自己負担が少なくなるよう設定されております。

在宅での介護サービス利用者と施設入所者との間の負担の公平性をはかる観点から、平成17年10月から施設入所者等に食費・居住費の負担をいただいておりますが、低所得者については負担軽減を図る観点から、所得に応じた負担限度額を設け、基準費用額と負担限度額との差額は特定入所者介護サービス費として支給しています。

さらに、社会福祉法人等が提供する福祉サービスについては、低所得者の利用料を軽減する制度を法人等の協力を得て実施しているところです。

いずれにいたしましても、低所得者に対する利用料の減免措置は国において統一的に行われるべきものと考えており、国に要望してまいります。

### 番号3 ⑥項目

**地域包括支援センターは3職種を国基準以上に確保し、新予防給付マネジメント(指定介護予防支援)は3職種とは別に、少なくとも利用者35人に1人以上の割合で職員を配置すること。**

(回答)

地域包括支援センターには、介護予防ケアマネジメント業務、総合相談支援業務、権利擁護業務などの事業を行うため、保健師、社会福祉士、主任ケアマネジャーの3職種を配置することとされており、大阪市でも事業を行うために必要な人員については、圏域の規模に応じて必要人員をそれぞれ配置しており、平成21年度には増員を図ったところです。

また、身近なところで相談ができるように、概ね中学校区に設置した総合相談窓口(いわゆるランチ)には社会福祉士等を配置し、地域包括支援センターと連携しながら、総合相談支援業務、権利擁護業務を実施しています。

介護予防支援業務につきましては、ケアマネジメントを通じて、高齢者の実態を把握し、インフォーマルサービスを開発し、地域包括ケアのネットワークづくりを促進すると共に、地域の居宅介護支援事業者との協働により連携の基盤をつくるなど、地域包括支援センターで介護予防支援業務を一体的に行うことの意

義を認識し、業務を担っていただくことが重要であると考えております。

地域包括支援センターにおける包括的支援業務と介護予防支援業務の業務量の兼ね合いについては、「平成19年度第2回地域包括支援センター運営協議会」において、「包括的支援業務を十分に遂行しつつ介護予防支援業務を担当できる件数については、職員1人あたり概ね30件程度(一部委託件数を除く)と基準を示し、これ以上については包括的支援事業の妨げになるものとして、指導の対象とする」との方針により適切な運営を指導しており、平成21年6月分の状況を見ますと、包括職員一人当たり平均27.6人を担当している状況です。

包括職員とは別に、介護予防支援業務専従職員の配置につきましては、基本的に介護報酬で対応することとなっていることから、地域包括支援センターとして必要な人員の確保に努めるとともに、民間の居宅介護支援事業所に一部業務委託を行い、地域包括支援センターとして一体的に業務を進めているところです。

### 番号3 ⑦項目

**介護認定者はすべて「障害者控除」の対象者と認定すること。市民や介護支援事業所などに担当者が住民に対して正しくアドバイスできるように研修を徹底し、5年間の遡及についても広報すること。また、介護認定者で、「障害者手帳」を所持していない人には、障害者認定書を毎年送付すること。**

(回答)

厚生労働省は「介護の手間のかかり具合を判定する要介護認定と、障害による日常生活活動の制限の度合いを判定する障害者の等級とは、概念が異なるため、要介護認定を受けたからといって障害者控除の対象になることはない。」としています。

一方、障害の程度が、障害者控除の対象となる障害者に準ずるものについては、市町村が交付する認定書によって障害者控除の対象となるので、大阪市においても、昭和46年7月5日及び平成14年8月1日の厚生労働省からの事務連絡に基づき対応してきています。

具体的には、介護を要する高齢者について、要介護認定にかかる要介護認定調査票の日常生活自立度の項目を参考にすることとし、申告いただいたご本人の状況をもとに認定を行い、「障害者控除対象者認定書」を交付することとしています。

### 番号3 ⑧項目

**大阪府「訪問介護に関するQ&A」全面改正については事業者にも周知徹底し、法令以上のローカルルールを強要し、利用者からサービスを奪わないこと。**

(回答)

介護保険においては、利用者自らが利用するサービスを選択することになりますので、身体的状況をはじめ、利用者一人ひとりを取り巻く状況に違いがあることから、介護保険制度の具体的な運用を考えるとき、基準等に照らしてもなお不明の点が残る場合があります。

各保険者においても、具体運用に照らして不明な点がある場合、大阪府へ照会する等、利用者によってサービス内容等に不公平が生じないよう対応しております。また、各保険者から照会を受けた大阪府において不明な点がある場合には、厚生労働省へも照会がされたうえで回答されております。

こうして取りまとめられた大阪府「訪問介護サービス内容に関するQ&A」は、保険者の介護保険事務の円滑な推進に資するものとして作成されているところです。なお、大阪府「訪問介護サービス内容に関するQ&A」については、大阪府が府下事業所を対象に実施している集団指導においても説明等され、事業者への周知が図られております。

### 番号3 ⑨項目

**要介護認定の結果については、経過措置対象に対して新認定での結果も知らせること。**

(回答)

要介護認定の結果につきましては、経過措置が適用された方の経過措置適用前の新しい認定結果について、本人・家族より「要介護認定等の情報提供に係る申出書」を提出いただくことで、ご希望される場合には即日でも情報の提供が可能となっております。

なお、平成21年7月28日に国で開催されました「第3回要介護認定の見直しに係る検証・検討会」では、「10月1日(予定)以降の申請については、新たに見直された方式による要介護認定を行い、経過措

置については適用しないこととする」とした方向が示されたところであります。

### 番号3 ⑩項目

**減免制度、介護認定者に対する「障害者控除」認定制度などは、パンフレットを作成し、窓口に着目するとともに、全家庭に送付すること。**

(回答)

本市における保険料の減額制度及び利用料の利用者負担軽減制度等については、介護保険制度パンフレットに登載し、同パンフレットや周知ビラを市役所・区役所その他関係機関の窓口に着目することなどにより制度周知に努めております。

障害者控除については、基本的には税制度のひとつであると認識していますが、市政だよりなどに周知記事を掲載するなどして周知を図っております。

### 番号4 ①項目

**3月18日付け厚労省通知「職や住まいを失った方々への支援の徹底について」を踏まえ、無差別平等の原理、申請保護の原則を守り、救済漏れのないよう、申請権を確立すること。そのために、申請書を窓口に着目し、相談(申請)には第三者の同席を認めること。**

(回答)

保護の申請にあたっては、申請の意思が確認できれば申請書を交付し、受理しています。

申請に来訪される方に対しては、申請の意思を確認する際、現在の生活状況を伺い、法の趣旨の説明や他法・他施策を紹介するなど、活用できる社会保障や福祉制度を総合的に考慮したうえで、申請していただくこととなります。その際、申請権の侵害がないように留意しています。

また、生活保護の申請にかかる面接では、第三者に聞かれたくないと推察されることについても伺うことがあるため、申請者と面接員でお話させていただくことが基本ですが、特に申請者ご本人からの希望があれば、第三者の同席を認めています。

ただし、第三者が同席していることで、申請者が話づらい状況であると判断した場合は、第三者の方に席を外していただくこともあります。

### 番号4 ②項目

**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)

生活保護実施体制について、ケースワーカーの配置については、社会福祉法において現業を行う所員の数として標準数が定められているところですが、本市においては、この間段階的に配置基準の見直しなどにより体制の充実を図ってきており、現在では稼働年齢世帯には70:1、最低生活の保障や見守り的な支援が中心となる65歳以上の高齢者世帯には380:1の配置とし、高齢者世帯の訪問には嘱託職員を活用しながら保護の適正実施に努めています。

また、8月10日には緊急雇用創出事業基金を活用し、臨時的任用職員を55名採用したところであります。

ケースワーカーの人事配置については、福祉職員の採用を平成19年10月から再開して、区保健福祉センターの生活保護業務担当の職員として配属しており、また、ケースワーカーのスキルアップのための社会福祉の基本知識や関連制度の研修や、対人的スキルや接遇、会話技術の向上のためのコミュニケーションスキル研修を行い、専門性を高めるように努めています。

### 番号4 ③項目

**通院のための移送費の認定について、平成20年4月以降の削減をやめるとともに、その後の厚労省の対応に基づき、拡充をはかること。**

(回答)

昨年4月に移送費の支給要件等の改正がされたところです。支給要件の中の「例外的給付」にかかる通院費(移送費)につきましては、国の通知に基づき、従前と同様、給付要否意見書等の挙証資料及び嘱託医の審査結果により、必要性及び支給額を判断して、給付決定を行います。



なお、費用につきましては、必要最小限度の実費の額とされています。

#### 番号4 ④項目

**自立支援プログラムは本人の意思を尊重し、自治体の責任で働く場を確保すること。**

(回答)

自立支援プログラムは、個々の被保護者に必要な支援を行うため、実施機関が組織的に対応することを目的としたものです。

このプログラムによる支援にあたっては、被保護者の実情を把握したうえで、個別の支援プログラムを選定しますが、対象者への支援プログラムの選定理由や内容の説明、事業の活用にあたっては本人の同意を得ることとしています。

#### 番号4 ⑤項目

**国に対し、高齢加算・母子加算の復活を求め、要望すること。復活までは、市の独自施策(法外援護)で対応すること。**

(回答)

本市といたしましては、社会保障生計調査(家計簿調査)等を通じて、被保護世帯や低所得世帯等の実態について、国に対して伝えてきたところです。

生活保護の基準につきまして、社会保障審議会において、昭和58年に生活保護基準額が一般勤労世帯の消費支出の約7割程度に達し、妥当な水準とされ、平成15年度において70.3%にまでなっております。基準額については、平成12年度から3年間据え置きとなった後に、2年続けて減額され、その後据え置きとなっております。そのような中で、法外援護として給付を行ってきた見舞金等の個人給付につきましては、廃止を強く求められておりました。

また、大阪府からの補助を受けていましたが、大阪府においても補助金が廃止されたことに伴い、大阪市においても、廃止をしたところであり、市の独自施策(法外援護)により対応することは困難な状況です。

#### 番号4 ⑥項目

**健診事業は通年で受診できるようにすること。**

(回答)

大阪市健康診査については、健診を受診希望する方に対して「受診券」を同時に送付できるよう、原則として申請書の交付期間や申込期間を設け、期間内での手続きを進めていただくよう勧奨を行っています。

なお、健診の実施期間につきましては、昨年度と同様に平成22年3月31日までといたしております。

#### 番号4 ⑦項目

**転居については実態に即した柔軟な対応をすること。**

(回答)

転居の際に必要な敷金については、実施要領に定める「転居に際し敷金等を必要とする場合」に該当する場合、支給しています。

また、移送費については、実施要領に該当する場合、必要最小限度の額を支給しています。

#### 番号4 ⑧項目

**「生活保護のしおり」など、生活保護の制度をわかりやすく説明したパンフレットを作成し、窓口に着用すること。**

(回答)

市民の方に対して、平成11年10月より隔年で発行している「くらしの便利帳」においても、生活保護制度について紹介するとともに、各区役所やサービスカウンター等の窓口を設置されている「みおネット」でも紹介しています。今後とも、各種の広報媒体を活用し、制度の周知に努めます。

#### 番号5 ①項目

**全国で最低レベルのこどもの医療費助成制度を外来・入院とも「子どもの権利条約」に謳われている18歳までの人について現物給付で所得制限なしの無料制度として導入すること。当面、中学卒業までのこ**

## **もについては直ちに実施すること。**

(回答)

- ・本市では、安心して子どもを生み、すこやかに育てられることを願って、平成5年10月に乳幼児医療費助成制度を創設いたしました。
- ・当初は、6歳児(小学校就学前)までの入院と0歳児の通院について助成の対象としておりましたが、その後、順次通院対象年齢等の拡充を実施し、現在は6歳児(小学校就学前)までの通院医療費、及び12歳児(小学校修了まで)の入院医療費について助成を実施しているところです。
- ・自己負担については、1医療機関ごとに入・通院各1日あたり500円以内で、月2日を限度に一部自己負担の支払いをお願いしています。なお、平成18年7月診療分からは、一部自己負担額に月額2,500円の限度額を設け、同一月にご負担いただいた一部自己負担額の合計が限度額を超えた場合、申請により超過分の払い戻しを受けていただけます。
- ・所得制限については、児童手当制度における特例給付基準を準用しており、この基準は大阪府の補助制度の基準と同様です。
- ・本市といたしましては、本制度のような施策は、本来、国の制度として統一した基準を設けて実施されるべきものと考えており、従前から大阪府市長会を通じて国へ要望を行っているところです。今後とも、国に対しまして、制度が創設されますよう、引き続き要望してまいりたいと考えております。

## **番号5 ②項目**

### **大阪府に対し、医療費助成制度の改悪を絶対にしないよう強く申し入れるとともに、他の都府県並みの水準にすることを強く要望すること。**

(回答)

乳幼児医療費助成制度も含め、医療費助成制度については、大阪府の「大阪維新」プログラム(案)において、受給者の自己負担や所得制限について見直しの考え方が示されました。

- ・これにつきましては、平成21年3月23日の府本会議において知事より修正案が提示され、「将来において持続可能な制度とするための抜本的な見直しを行うまでは現行制度を維持する」とされています。
- ・医療費助成制度の変更は、市民生活に与える影響が大きいことから、今後につきましても府の動向を注視してまいりたいと考えております。
- ・また、更なる制度の充実につきましては、従前から大阪府市長会を通じて府へ要望を行っているところです。今後とも、府に対しまして、引き続き要望してまいりたいと考えております。

## **番号5 ③項目**

### **市長公約の保育所の待機児童をなくすべく、民間委託ではなく市の直営で保育所を直ちに増設し、保育士を増員(保育士の配置基準は従前に戻す)すること。また、低所得者のために保育料の減免制度を拡充すること。**

(回答)

本市の保育施策を推進するにあたりましては、公立・民間双方の保育所があいまって、待機児童の解消をはじめとする多様な保育ニーズに対応しているところです。

保育所の新設、増改築や賃貸物件を活用しての保育所整備に加え、公有財産を活用して保育所整備を行い、待機児童の解消を図るとともに、多様な保育サービスの拡充や地域子育て支援事業など、総合的な子育て支援施策の推進に取り組んでいるところです。

保育料につきましては、児童福祉法第56条の規定に基づき、家計への影響も考慮しながら、年齢等に応じた保育の実施に要する費用を基礎として、前年の所得税額及び前年度の市民税額に応じて設定した額を負担していただいております。

本市では従来から、国の基準を一定比率軽減し、保護者負担の軽減を図っているところであります。

また、災害、疾病、その他不測の事態によりご家庭の経済状況に著しい変動があり、徴収金額の全部または一部を負担することができないと認めるときは、保育料の減額または免除により個々に対応しているところです。

## **番号6 ①項目**

### **障害者の「自立」を阻害する「障害者自立支援法」を早急に廃止するよう国に強く要望すること。**

(回答)

障害者自立支援法は、三障害の一元化、利用者本位のサービス体系の再編、就労支援の強化、支給決定への客観的基準の導入、国の費用負担の義務的経費化などを行うことにより、障害者の地域における自立した生活を支援することを目的として平成18年4月に一部、同年10月に全部が施行されたところです。

その後、国は、平成18年12月の「特別対策」、平成19年12月の「緊急措置」、平成20年7月及び平成21年7月の軽減措置の実施など、利用者負担の軽減や事業者の経営安定化に向けた激変緩和措置を講じたほか、新体系への円滑な移行を図ることができるよう、臨時特例交付金による特別対策事業を実施しているところです。

しかしながら、さらなる障害者自立支援法の円滑な実施のためには、利用者が生活実態に合ったサービスを継続的に安心して受け入れられる制度となることが重要であるため、国に対して低所得者及び障害児等に一層配慮した恒久的な負担軽減策を講ずるよう求めています。

また、障害者自立支援法施行以降の各事業者における厳しい経営・運営状況を踏まえ、事業者の安定した経営の確保やサービス基盤の整備などを図るための必要な財源措置を講ずるよう、国に対して求めています。

今後とも、国の動向を注視しながら、障害者施策の円滑な実施に向けた取り組みを進めてまいります。

## 番号6 ② イ項目

**郵便物その他の文書には、必ず視覚障害者にも内容物とその趣旨が分かるように、点字表記を付けること。**

(回答)

現在、「市政だより」「くらしの便利帳」及び障害者福祉についての「福祉のあらし」につきましては、視覚障害のある方々には、ご希望により、点字版または録音テープの配布に努めているところです。

ご要望の視覚障害者家庭への通知文書につきましては、この間、各区役所の窓口等で点字での通知が必要とお申し出いただいた方々に対し、一部の文書について点字化し、通知等をさせていただいているところです。

今後ともご希望される方々に送付する文書につきましては、点字文書が同封できるよう検討するとともに、各局へ要請も行ってまいりたいと考えております。

また、封筒への「発信部課名・内容・問い合わせ電話番号」などの点字表記につきましても、引き続き検討してまいります。

## 番号6 ② ロ項目

**タクシー券に対する市の負担をこれまでの「初乗り料金」にもどすこと。**

(回答)

重度障害者等タクシー給付券(以下、「タクシー券」という。)につきましては、本市では障害者の方々の移動手段を確保し、社会参加を促進するために市営交通機関等乗車料金の割引制度を昭和26年6月から実施しており、障害のある方で、鉄道駅舎を利用することが困難であり、他に移動手段がないために社会参加に支障をきたす方々に対しては、タクシー乗車に対する補助を昭和57年4月から実施しております。

平成4年2月には、車椅子のまま乗降できるリフト付タクシーが利用いただけるよう制度を拡充し、本市の独自事業として現在も維持しているところです。本事業は、重度障害者の方々が日常生活を営むうえで、タクシーの利用が必要な場合、初乗り料金の一部を給付することにより、重度障害者の方々の社会参加を促進し、福祉の向上を目的としております。

タクシー券500円、リフト付タクシー券2,000円の定額につきましては、平成14年2月のタクシー料金の自由化により、初乗り料金の低価格化、迎車料金の無料化に対応するため、また、障害者割引の導入に伴い1割負担分を巡って利用者とタクシー運転手のトラブルが年々増加していることから、利用者及びタクシー運転手が計算しやすい定額に設定したところですので、ご理解を賜りますようお願いいたします。

## 番号6 ② ハ項目

**ガイドヘルパーの手続きをもっと使いやすいものに改めるとともに、時間数をふやすこと。**

(回答)

本市における移動支援事業については、平成18年10月から、それまでの支援費制度における居宅介護事業の中の移動介護サービスとして実施していた事業を、障害者自立支援法に基づく地域生活支援事業の一つとして実施しています。

移動支援事業をお使いいただくためには、支給決定行為が必要となることから、区保健福祉センターへの申請が必要となっております。

なお、時間数等の改善につきましては、現在のところ困難であると考えております。

#### 番号7 ①

**申告、納付相談、各種減免申請など納税者向け税務行政のすべてを従来通り区役所で直に復活し、行政サービスの低下を止めること。**

(回答)

大阪市では、市税の専門組織として平成19年10月に7つの市税事務所を設置し、従来24区役所で行っていた税務に関する事務を統合いたしました。申告や納付相談、各種減免申請などについては、個別具体的な案件に応じた相談・判断を行う必要があることから、これらの業務は市税事務所に対応しております。なお、市民・納税者の皆様の利便性をできるだけ低下させないため、区役所及び区役所出張所では、ご利用の多い税証明書の発行、納付書の再発行等のほか、個人市・府民税の申告期間には区役所に臨時窓口を設置し、申告の受付・相談業務を行っているところです。

また、本年6月14日の日曜日には梅田及びなんば市税事務所において窓口を開庁し、課税証明書の発行等の業務を行いました。

今後もできる限り市民・納税者の皆様の利便性の確保に努めてまいりますので、ご理解をお願いします。

#### 番号7 ②項目

**財政局に対し、減免制度などのパンフレットやポスターの作成を要望し、区役所内の税証明窓口に常備し、パンフレットは全家庭に届くよう要請すること。**

(回答)

個人住民税の減免制度につきましては、納税通知書裏面へ記載するとともに、全戸に配布している「くらしの便利帳」や、市税事務所や区役所税証明書発行窓口等で配布している「市税ハンドブック」及び本市財政局ホームページに説明の記事を掲載するなど、常時広報を行っているところであり、平成20年度より、区役所の税証明書発行窓口並びに区役所出張所及び市税事務所窓口に個人住民税に係る減免ビラを設置しております。

また、第1期の納期である6月には市政だより及び区広報紙にお知らせ記事を掲載し、各納期限の到来月にはホームページのお知らせ欄に記事を掲載するなど、制度の周知に努めているところです。

今後も引き続き広報について取り組みを進めてまいりますので、ご理解をお願いします。