

大阪社会保障推進協議会

会長 井上 賢二 様

枚方市長 竹 内 脩

社会保障に関する要望書について（回答）

| 要 望 事 項 | 回 答 |
|--|---|
| <p>1. 行政のあり方について</p> <p>(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。</p> <p>(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。</p> | <p>本市は、岩手県・宮城県・福島県に対し義援金59,235,000円、寄附金39,000,000円を送金しました。</p> <p>救援物資は、ブルーシート500枚、幼児用おむつ2,000枚、トイレトペーパー2万個、生理用品5,000個、アルファ化米2,000食、シチュー5,000食、マスク10万枚、手指消毒用アルコール10入500本、段ボール製の簡易間仕切りと段ボール畳200セット、2ℓペットボトル水1,000本、500mlペットボトル水2,000本、A4コピー用紙150箱、鉛筆360ダース、断熱ポート150枚、ノーパンク自転車30台を送付しました。</p> <p>職員派遣は、被災自治体からの依頼に基づき大阪府を通じて要請があります。これまでに上下水道局職員、建築職員、看護師、事務職員を現地へ派遣しました。今後も現地からの要請に基づき可能な範囲で職員派遣を行います。</p> <p>6月15日現在、本市の避難者受入数は、42世帯93名です。うち、生活保護申請は0件、受給0件。介護保険申請1件、受給1件です。</p> <p>公務運営の中心は、任期の定めのない常勤職員で行うことが基本であると認識する一方で、市民からは、市政運営に対して、効率的、効果的な執行体制の確立が求められています。</p> <p>行政として、時代とともに市民ニーズが高度化、専門化する中、より質の高い行政サービスを提供できるよう、職務内容や職務の特殊性などに応じて、今後も、様々な任用形態を活用してまいります。また、市民サービスの低下を招くことのないよう、職員一人ひとりの資質や意識の向上を図り継続的な人材育成を進め、少数精鋭の体制を構築してまいります。</p> |

| | |
|--|--|
| <p>(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。</p> <p>2. 国民健康保険・後期高齢者医療・健診について</p> <p>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、協会けんぽ保険料な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。)</p> <p>② 資格証明書発行をやめるとともに貧困を作り出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。高校生世代までのこどもに対しては1年間の保険証を確実に届け、</p> | <p>特別職非常勤職員などの非正規職員は、職務に必要な能力を有していることを条件として雇用している場合もあるため、職場での研修を中心に業務に関する情報や知識の習得向上を図っています。また、公務員として必要な基礎知識である公務員倫理、個人情報保護及び情報公開、人権についての研修を実施するなど研修の機会や情報を提供しています。</p> <p>地域の実情に応じて、自らの責任と判断で市民サービスが提供できるよう、市民に身近な基礎自治体である市役所が権限を持つことは、意義のあることと考えています。この考えのもと、平成22年度から3年間で31事務の移譲を受けていくとする内容の「権限移譲実施計画」を平成23年3月に大阪府に提出し、体制の検討、整備を含め、計画的に権限移譲を進めています。</p> <p>本市では、これまでから国が示す繰出金通知に基づく基準を超えて国民健康保険会計に繰り出しているところであり、今後とも、一般会計及び国民健康保険特別会計の財政状況を踏まえて対応していきます。</p> <p>保険料減免制度については、「枚方市国民健康保険条例」及び「施行規則」で規定しています。</p> <p>医療費の一部負担金の減免についても、「枚方市国民健康保険一部負担金の減免等の措置に関する規則」を制定し、運用しており、これらの制度については、市ホームページや全国保世帯に配布する「国保ガイド」に掲載しています。</p> <p>資格証明書は法令に基づき交付しています。交付にあたっては、滞納者に対して一律に交付するのではなく、納付相談等により生活実態等を聴取し、柔軟に対応しています。</p> <p>また、資格証明書交付世帯のうち、いわゆる高校生世代までの被保険者に対しては、短期被保険者証を交付しており、交付方法は対象世帯に通知を行い、窓口での交付を基本としています。</p> |
|--|--|

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。

- 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

- ④ 特定健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。

すが、接触のとれない場合は郵送しています。

本市の国民健康保険運営協議会の委員選任については、被保険者代表として2名を市民公募により選考しています。

本運営協議会は原則公開としており、傍聴も10名を定員として認めています。当日の資料については、傍聴者に対して配付しております。

なお、本協議会は法律に基づき、被保険者代表、保険医・保健薬剤師代表・公益代表から各6名と、被用者保険代表から2名の計20名を選任しており、それぞれの立場からご意見をいただいているところですので、新たに意見陳述の機会を設けることは想定しておりません。

平成20年度より、高齢者の医療の確保に関する法律に基づき、40歳以上の市民につきましては、医療保険者を実施主体として特定健康診査が実施されています。枚方市国民健康保険被保険者については、大阪府医師会加入の取扱医療機関にて無料で受診できます。(75歳以上の市民につきましては、広域連合が実施主体で実施)

また、40歳以上のいずれの公的保険制度にも加入していないいわゆる無保険者及び15歳から39歳までの健診を受ける機会のない市民を対象に、保健センターにて無料で住民健康診査を実施しています。

がん検診につきましては、健康増進法に基づき、市が実施主体となり、胃がん・乳がん・子宮がん・肺がん・大腸がん・前立腺がんについて、保健センター及び枚方市内の委託医療機関にて実施しております。22年度より、特定健康診査とがん検診の同時受診を推進し、双方の受診率向上を目的に、肺がん・大腸がん・前立腺がん検診を委託医療機関の検診に一本化しました。

また、枚方市国民健康保険被保険者の特定健康診査取扱い医療機関と市のがん検診取扱い医療機関を同じ一覧表で示し、市民に対しても同時受診を勧奨しているところです。検診料はがん検診により300円～2,000円徴収していますが、生活保護世帯及び市府民税非課税世帯は免除制度があります。

また、21年度から特定の年齢の女性に対して子宮頸がん・乳

がん検診が無料で受診できるクーポン券を発送しておりますが、今年度から新たに特定の年齢の男女に大腸がん検診が無料で受診できるクーポン券を加え、「がん検診推進事業」として充実させます。今年度も引き続き、本事業を実施するとともに、がん検診の精度管理及び市民への周知・啓発に努めてまいります。

- 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。

保険料の減免については、権限が広域連合にあることから、広域連合の条例において定められ、大阪府の広域連合が定める制度は、①災害に被災したことによる減免、②収入が著しく減少したことによる減免、③刑事施設等に拘禁されたことによる減免が規定されています。

後期高齢者医療制度では、一つの広域連合の区域内では、同じ収入であれば同一の保険料になるよう設定されるという制度の趣旨から、市独自の減免策を実施することは困難と考えます。

短期有効期限被保険者証は保険料滞納者に対して一律に交付するのではなく、事前に予告通知し相談期間を設け、特に、新たに対象となる方には訪問し、きめ細かな対応に努めています。また、被保険者資格証明書は、高齢者が必要な医療を受ける機会が損なわれることのないよう、原則として交付しないことを国において基本的な方針としています。これを受け、大阪府の広域連合においても、資格証の交付事務の開始を当面延期することとしており、府下で1件の交付もございません。

- 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。

国民健康保険の広域化については、いまだ制度案の詳細が示されておらず、本市としては、保険者として必要な要望を国に対して行いながら、その動向を注視していきたいと考えます。

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

市町村の負担率については介護保険法で法定割合が定められており、保険料の引き下げのために法定割合を超えて一般財源を繰り入れることは、国民の共同連帯の理念に基づくこととされる

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。

介護保険制度の趣旨に反するものであり、本市においても適当ではないと考えています。また、保険料の多段階化につきましては、第3期計画期間では8段階(国標準5段階)、第4期では9段階(国標準6段階)設定を行っているところですが、基準額より上の段階についての細分化を行うと、保険料基準額が上昇する可能性もあることから、第5期のひらかた高齢者保健福祉計画策定の中で慎重に検討してまいります。

法定減免は、災害により、自己の居住する住宅・家財に著しい損害を受けたとき、主たる生計維持者の死亡・長期入院等により、収入が著しく減少したときに適用されます。その他の理由に係る減免制度については、各保険者である市町村の状況が異なることから、保険者独自の基準によって実施されているのが実状です。

府下 41 保険者のうち 34 保険者、北河内 7 市では、本市と交野市が独自減免を実施しております。適用要件のうち、収入要件では、他市では 100 万円前後とするところが多い中、本市は 150 万円としており、一定の水準を保っていると考えております。

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

介護保険料の納付方法には特別徴収と普通徴収がありますが、現在、納付方法を被保険者が選択できる制度とはなっておりません。国民健康保険料や後期高齢者医療制度と同様の、保険料口座振替選択制については、引き続き国の動向を見極め、適正に対応してまいります。また、国庫負担率の引き上げについては、国の負担分である介護給付費負担金を定率とし、財政調整交付金を別枠で財源を確保されるよう、国への要望を行っているところです。

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

準備基金につきましてはその性格上、留保するものではないという認識をもっており、今後の介護保険財政の安定した運営を考慮した上で、次期計画期間において取崩し、保険料の一定の軽減を行うことは可能であると考えております。

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。

大型の特別養護老人ホームについては、大阪府の指針により平成18年度から6年間整備を凍結されています。平成24年度から始まるひらかた高齢者保健福祉計画21(第5期)では、国や大阪府の動向等留意しながら必要数について計画していきたいと考えています。

なお、定員29人以下の小規模特別養護老人ホームにつきましては第4期計画期間(平成21~23年度)において、2カ所の整備を行いました。

| | |
|--|--|
| <p>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。</p> | <p>お尋ねの制度改正の趣旨は、保険者が利用者の状態像なり意向に応じて、予防給付で対応するのか、また今回の制度改正にて導入される予定の総合サービスを利用するのかを判断するというので、予防給付を一切なくして、この総合サービスに切り替えるということではなく、あくまでも選択肢を増やすという発想であると国より説明を受けております。今後、計画策定にあたって検討される課題のひとつと認識しております。</p> |
| <p>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。</p> | <p>介護サービス利用料については、サービスを利用する人と利用しない人の公平を図る観点からも受益者負担の原則を踏まえ、利用者に負担していただいています。所得に応じて利用者負担の上限を定めている高額介護サービス費の制度や、低所得で特に生計が困難と認められる方が社会福祉法人が提供するサービスを利用するときに、その社会福祉法人の負担により利用者負担が軽減となる制度もあり、さらに利用料の減免を実施することは困難であると考えています。</p> |
| <p>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</p> | <p>本市では、介護給付は法令通知に則り実施しており、ケアマネジメントに基づく適正なサービス提供がなされているものと認識しています。</p> |
| <p>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随せず、大阪府に中止を求めること。</p> | <p>現在、本市において中核市への移行を計画しているところであり、中核市になると大阪府版権限移譲により移譲が予定されている事務の殆どが法令による移管となるため、中核市への移行時期等を勘案しながら、事務移譲の時期や体制について、準備を行っていきます。</p> |
| <p>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あたりは、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</p> | <p>日常生活圏域ニーズ調査につきましては、平成23年の1月に無作為抽出により全圏域での実施をしております。悉皆ではございませんが、今後も2回程度のアンケート調査を予定しております。計画策定にあたりましては、上記のアンケート調査に加え、パブリックコメントや市民意見交換会の実施の他、枚方市保健福祉審議会の市民公募委員を募集し、審議に加わっていただくことで市民参画を図る予定です。</p> |
| <p>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</p> | <p>通常、介護の手間がよりかかると判断された場合は介護度が上がる結果が出るものと考えられます。しかし、状態が悪化され</p> |

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。

ておられるにもかかわらず介護度が下がるなどといったケースで、例えば食事摂取などで、全面的に介助を必要としていた方が状態の悪化により経管栄養になった場合などは、介護の手間としてはかからなくなるために「軽度」と認定される場合があります。

要介護認定が、利用者の実態とかけ離れたものにならないためには認定調査が適正に行われていることが重要と考えられますので、認定調査員に対する研修会実施や窓口での指導を引き続き行っていきたいと考えています。

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。

ここ数年来ケースワーカーの増員を行うも、保護世帯数の増加が著しく、標準数の確保もできていない状況ですが、体制を工夫し対応に当たるとともに、引き続き経験や熟練を重視した人事配置を行うよう努めてまいります。

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、生活保護の制度をわ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。

当所の「生活保護のてびき」及び「生活保護のしおり」については、今後も調査研究しより良いものへと改良していきます。

また、カウンターには、置いていませんが、相談者には基本的に交付し説明しております。申請書の添付については、現在は考えておりません。

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。

本市における移送費の認定については、当市の基準で必要な方には移送費支給をしています。今回の通知により当市の運用を大きく変える必要はないと考えています。

通院移送費については、ケースワーカーが必要に応じて個別に説明しています。

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」の交付を受けられない場合に、医療機関において被保護者であることの「証明

既に発行し行っています。

| | |
|---|--|
| <p>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。</p> <p>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。</p> <p>⑥ 実態無視の就労指導の強要はしないこと。各自治体は仕事のを確保すること</p> <p>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</p> <p>① 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。</p> <p>② 全国最低レベルの妊婦検診を全国平均(14回、85000円)なみの補助とすること。</p> | <p>国の実施要領の定めに従い適切に判断しています。</p> <p>就労については、ケースの年齢、能力、経験などを総合的に考慮して、本人の希望も聴き適切に行っていますが、雇用の場の創出は、国レベルのことと考えています。ただ、当市でも可能な限り任期付職員等の雇用をしています。</p> <p>本市では、こどもの医療費助成制度として、所得制限を設けずに医療費を助成しています。この制度は、府の「大阪府市町村乳幼児医療費助成事業」に上乗せして実施しているものです。</p> <p>大阪府では、現在「福祉医療費助成制度に関する研究会」を発足し、福祉医療費助成制度の見直しを含めた検討を行っています。</p> <p>本市では、府に対し「市町村乳幼児医療費助成事業」の対象年齢の拡充を要望しています。また、国に対しては、子どもの医療費公費助成制度の創設を要望しています。</p> <p>中学卒業までの医療費の助成は、現在の財政状況では困難と考えていますが、今後も国や府の状況等を踏まえながら、本制度の見直しを検討してまいります。</p> <p>妊婦健診の公費助成につきましては、平成23年4月より、初回14,000円、6回目5,000円、7回目8,000円、それ以外を3,000円11回の計14回、60,000円に拡充し、妊産婦歯科健康診査1回と合わせて15回、65,000円の助成としました。国は妊婦健診に必要な経費の補助事業を創設しましたが、補助事業は期限の延長はされたものの、平成23年度までとされており、今後市町村の財政負担がさらに厳しくなることが予測されています。そのため、各市町村の財政状況により妊婦健診の補助に差が生じているのが現状です。</p> <p>このような事情から、国・府に対しても「国の責任において財源の確保を行ったうえで、妊婦に負担を生じさせないよう全国</p> |
|---|--|

| | |
|--|--|
| <p>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。</p> <p>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。</p> <p>⑤ 子宮けいがんワクチン・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。</p> <p>⑥ こ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、わ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)</p> | <p>一律の恒久的な制度により実施されるべき」と要望しています。今後、国の動向等をみながら検討してまいります。</p> <p>本市の就学援助の認定につきましては、所得金額で審査しておりますが、認定基準額を、扶養人数や配偶者の扶養状況等を考慮し、設定しています。また、障害者控除・繰越損失にも対応しております。その他にも特別事情による申請も受け付けており、その時点での申請者の急激な収入の変化にも対応しておりますので、特に課税所得による審査に切り替える必要はないと考えております。</p> <p>申請手続きにつきましては、毎年4月1日から翌年2月末までの間で、学校以外に市役所市民課窓口、各支所(津田・香里ヶ丘・北部)の窓口、教育委員会学務課窓口でも受け付けております。</p> <p>第1回の支給月につきましては、できる限り直近の所得状況により審査するため、6月の所得の確定を確認し、最短の7月に支給しております。</p> <p>中学校給食につきましては、大阪府から示されました中学校給食導入促進事業補助制度(概要(案))を活用する観点から、その導入の検討を進めていきたいと考えています。</p> <p>新型インフルエンザワクチン接種は21年度から22年度まで国の施策として、生活保護世帯及び市府民税非課税世帯に公費助成を行いました。本市では乳幼児の細菌性髄膜炎予防を目的に、ヒブワクチンと併せて、小児用肺炎球菌ワクチンについても、平成23年1月から接種費用の全額助成を行っています。子宮頸がん予防ワクチンも平成23年2月から全額助成を行っています。</p> <p>子育てに関する施策情報については、広報ひらかたや市ホームページでご紹介するとともに、日々の子育て関係の行事は、「子育て応援カレンダー」として、ホームページに掲載しています。また、出生届時には「ひらかた子育て応援ナビ」を、健診などの機会には「ひらかた子育てMAP」を配布し、情報提供に努めています。</p> <p>また、ひとり親の皆さんが自立を図る上で参考になるとと思われる相談機関や各種制度をまとめた「ひとり親のみなさんへのてびき」を作成し、相談者へ情報提供しています。</p> |
|--|--|

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。

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。

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うけるにあたっての準備状況等を明らかにすること。さらに準備が出来ない状況であれば受託はせず拒否すること。

支給決定の考え方に関しては、自立支援協議会を通じ整理中であり、周知方法等に関しては検討していきます。

支給決定に関しては、障害程度区分による適応可能なサービスを判断した後、個々の障害程度や生活状況を勘案し必要なサービスの支給決定を行います。

府に対し、重度障害者医療費助成制度を含む福祉医療費助成制度のこれまでの役割を踏まえ、制度が維持されるよう要望しています。また、制度の見直しについては、その状況把握を行い適切な対応に努めてまいります。

指定障害福祉サービス事業者の指定等の事務については、平成24年度中の移譲を予定し、必要な課題整理や調整等を行っているところです。