

和泉アビール第 19号

平成23年7月1日

大阪社会保障推進協議会

会長 井上 賢二 様

和泉市長 辻 宏 康

平素は、本市の行政各般に亘り、ご理解とご協力をいただきまことにありがとうございます。

さて、平成23年5月27日付け（市受付5月31日）で提出のありましたことについて、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】

東日本大震災被災自治体への支援内容及び実績については、市ホームページ又は新聞等にて明らかにし、被災自治体を支援する為に消防職員、水道職員及び保健師の派遣を行っています。同時に和泉市は被災された方を積極的に受け入れ（5月末現在22世帯）、可能な限り個人面談を行い市営住宅の提供（現在は市営住宅への入居は無し）、生活する上で必要となる家具等の提供、災害見舞金等の申請手続きを説明し明らかにしています。

尚、生活保護申請及び介護保険申請については該当ありません。

(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】

職員数は、昨年度に策定した「和泉再生プラン」に基づき、住民に対して責任ある仕事の遂行を前提とした定員管理を行っています。研修については、全職員対象の研修は、非正規職員に対しても同様に実施し、人材育成と情報の共有化を図っています。

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

【回答】

本市におきましては、地域の実情に応じたまちづくり、地方分権の推進を目指し、大阪府からの移譲事務については適正に執行できる体制づくりに努めてまいります。

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。)

【回答】

一般会計繰入金については、和泉市は阪南各市のなかでも法定外の繰入額は、最高額になっています。

保険料の賦課総額は医療費によって決まるもので、被保険者が使う医療費が多ければ保険料が高くなる仕組みになっており、近年、医療費が増加する中、保険料を引き下げることが困難です。

また、保険料の減免につきましては、各世帯の状況がそれぞれ異なり、納付義務者の負担能力に着目するものであり、本人の申請により職員が実態調査を行い、条例及び和泉市国民健康保険料減免取扱要綱に基づき減免を行っています。減免制度については、チラシにて周知を行っています。

医療費の「一部負担金」の減免制度につきましては、平成22年9月13日付保発0913第2号の「一部負担金の徴収猶予及び減免並びに療養取扱機関等の一部負担金の減免等の取扱いについての一部改正について」により厚生労働省より通知がありました。それを受け本市におきましても、近隣市町村との調整を図り、慎重に検討しており、要綱の改正を予定しているところです。

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、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】

資格証明書発行につきましては、国民健康保険法において交付が義務づけら

れており、本市におきましても国民健康保険法及び和泉市国民健康保険短期被保険者証及び被保険者資格証明書 の取扱いに関する要綱に基づき対応しています。滞納状態が改善されない場合、短期証の交付を行い、証の更新時に接触を図り、生活状況等の把握と納付相談に努めていますが、特別の事情がなく長期にわたって滞納している場合は、資格証明書の交付を行っています。

差押等の滞納処分につきましては、納期限までに保険料を納付していただけない場合、訪問徴収や督促状の送付、分割納付相談等の納付促進を実施していますが、それでもなお、滞納状態が改善されず交渉による徴収が困難な事例について、滞納債権整理回収課への引継ぎを行い、同課が財産調査を行い、生活を著しく窮迫するおそれがある場合を除き、差押等の滞納処分を行っており、保険料負担の公平性を確保する上で、必要であると考えています。

また、短期証該当世帯の高校生世代については、無条件に1年間の保険者証を郵送しています。

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】

運営協議会委員の公募は、取り組むべき課題として認識しており、委員の改選に合わせ、今後検討してまいりたいと考えています。また、一般傍聴については、既に実施しています。

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。

【回答】

従来、生活習慣病予防を目的として実施していました健診は、平成20年度の医療制度改革に伴い、医療保険者が実施する特定健診に移行したところです。

本市におきましては、市内の医療機関で特定健診を受診される場合は、追加検査の実施により従来の健診水準を維持できるようにし、市民の健康増進に努めています。

がん検診は、高度の技術と精度の管理が必要なため、国の「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」に基づき実施しています。

昨年度から、和泉市医師会にご協力いただき、大腸がん検診の実施期間を通年に拡大し、ほとんどのがん検診を特定健診と同時受診できるようにしています。費用につきましては、受益と負担の均衡を図ることを目的として、受診者には検診費用の概ね1割程度の負担をお願いしています。

大阪府下のほとんどの市町村においても同様に検診費用の一部負担が導入されており、本市においてもこの制度を維持・推進していくためには、一部自己負担はやむを得ないと考えています。

- 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】

減免については保険者が大阪府後期高齢者医療広域連合であり、広域連合の条例で保険料の減免制度を設けており、本市独自での減免は困難です。また、短期保険証・資格証明書の発行については、高齢者の医療の確保に関する法律及び施行規則に定められていますが、柔軟な対応をするよう、広域連合に要望してまいります。

- 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】

大阪府国民健康保険広域化等支援方針（案）について、収納対策への取組みは保険者ごとに異なり、本市においては、負担の公平の観点から、滞納世帯には来庁を促し、納付指導や納付相談を行い、納付意識の向上を図っています。しかしながら、現年度分・滞納繰越分の合計収納率の向上を図ることは非常に困難な状況となっていることから、単に収納率だけで判断することのないよう大阪府に対して要望しています。

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】

介護保険法により一般会計からは介護保険料給付費の12.5%となっており、それ以上の投入はできない規定となっています。低所得者への介護保険料軽減と介護保険料多段階性についても実施中です。

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】

介護保険料の特別徴収の方法については、介護保険法で規定されていますの

で選択はできませんが、国庫負担引き上げにつきましては、市長会を通じ重点要望項目として国に要望しています。

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】

第5期において介護保険料の増額がされる場合において、保険料が急激に上がらないよう活用していきたいと考えています。

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。

【回答】

平成23年度において、地域密着型特別養護老人ホーム(29床)を整備します。実態調査についても実施したところですので、第5期事業計画策定に向けて、地域のニーズや基盤整備を進めたいと考えています。

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】

第5期計画を策定する上で研究していきたいと考えています。

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】

介護保険料の独自減免は実施していますが、一層の低所得者対策を市長会を通じ、国・府に要望しています。

- 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】

大阪府の集団指導等と同様な内容で指導します。

- 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随せず、大阪府に中止を求めること。

【回答】

地方自治法の事務処理特例による地方分権を進めたいと考えています。

- 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】

介護保険事業計画を立てるのには、まず地域高齢者の意向把握する必要がありますので実態把握を実施しました。地域支援事業で展開される基礎データにもなりますので、日常生活圏域ごとに、課題の把握・福祉事業の構築・介護サービス量を把握します。

計画策定にあたっては、被保険者代表として一般市民さんも委員として参加

いただいております。

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】

事例があった場合、審査資料を精査し原因の分析を行い、利用者との実態とかけ離れを防止するため、認定調査時に理解している家族の同席をお願いしています。

1次判定ソフトの制度改善については、今後市長会を通じ国に要望してまいります。

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】

生活保護世帯数が増加していることから、正規職員を増員するなどし、体制の充実に努めています。人事配置は、適材適所と人材育成を柱に考えていますので、生活保護のみを重視した異動はできませんが、生活保護担当課に研修予算を積極的に投資し、職員のレベルアップを図っています。

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。

【回答】

保護のしおりにつきましては、法改正等により内容変更が必要となった場合は、わかりやすい表現に配慮し改善してまいります。

生活保護制度は、被保護者に義務も生じることから、当制度や他法他施策等の説明を十分行った後、保護申請の意志がある方について保護申請書を交付しています。

また本市では、申請時に「助言指導書」などを作成することはありません。

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。

【回答】

通院のための移送費の取扱いにつきましては、通知に基づき十分説明を行っています。

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】

閉庁時等につきましては、被保護者の方が不便に感じているものとは理解していますが、要望のありました「診療依頼書」は、本来福祉事務所を持たない町村等において、保護変更申請書（傷病届）の提出があっても即時に医療券を発行できない場合に交付するものであり、閉庁時に対応するものではありません。

ん。

また、医療証等を発行したとしましても法的効力がなく、受診時点において生活保護受給者かどうか不明なことから、各医療機関が全額負担や一部負担を求める判断を行うこととなります。

- 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】

基本的に自動車の保有は認められていませんが、保有の要件に該当する場合は、保有を認めています。

- 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、被保護者から希望職種や条件等を聴取した上で行っていますが、求職活動期間が長期間となった場合は生活保護の停廃止になることもあり、それらを避けるため、希望条件を変更する等により就労に繋がると判断すれば、本人の意向に反した就労指導を行うことはあります。ただし、その場合でも被保護者には、担当者から説明を行い、理解が得られるよう努めています。

本市では、臨時職員として10名以内で雇用機会を確保しています。

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。

【回答】

大阪府の制度では通院医療費は3歳未満、入院医療費は小学校就学前まで助成しており、本市では、平成20年4月から通院医療費の助成対象年齢を引き上げ、通院・入院医療費助成を就学前までとし、平成22年7月からは所得制限の廃止、本年7月からは入院医療費の対象年齢を小学校6年生まで引き上げるなど、対象者の拡充を行ってきているところですが、乳幼児等医療費助成の対象者を中学生までとすることにつきましては、少子化対策の重要な施策のひとつであると認識するものであり、今後の課題としてまいりたいと考えています。

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。

【回答】

本市では、妊婦の経済的負担を軽減することにより妊婦健診の受診促進を図るべく、妊婦健診の公費負担を行い、妊婦が安心・安全に妊娠期間を過ごし出産にのぞめるよう支援しています。

国は妊婦健診14回の無料化を表明し、本市も妊婦健診の公費負担額を平成20年度には妊婦一人当たり14,980円、平成21年度には35,000円、平成23年度からは51,290円に拡充しました。

しかしながら、国は14回の無料化としながら5回分については地方財政措置、残り9回分につきましても平成21年度、22年度の2年間のみ特例補助金として国庫補助二分の一、地方財政措置二分の一により支援することとなっています。これは、平成22年度補正予算にて、23年度末まで延長されたところです。

本市としましては、妊婦健診14回の無料化に向け、国に対して国庫補助の拡充について市長会を通じて要望してまいります。

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】

就学援助の認定は、前年中の所得金額等で判定していますが、本市では世帯構成人員による基準額を設けています。

就学援助の申請は、通年手続きができ、学校・市教委で随時受け付けています。

認定判定は、前年中所得等を基準にしており、その決定は6月ですので、認定結果及び支給が7月になることをご理解いただきたい。

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】

本市は、50有余年の歴史をもつ中学校給食を実施しており、現在、市内10中学校で自校直営方式による完全給食を行っています。

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。

【回答】

子宮頸がんワクチンとヒブワクチンについては、平成24年3月31日まで市内実施医療機関で、接種費用（全額）助成を行っています。

対象者については、子宮頸がんワクチンは中学校1年生～高校1年生相当（平成22年度でワクチン供給量僅少による接種差し控えにより接種できなかった今年度の高校2年生を含む）の女性です。

ヒブワクチンは2か月～4歳児（5歳の誕生日の前々日まで）で、各々1～

4回（接種開始月年齢により異なる）の接種です。

新型インフルエンザワクチンの助成制度については、平成21年度と平成22年度において、感染拡大及び重症化を防ぐため、低所得者に対してワクチン接種費用の全額助成を行っています。なお、これまでの新型インフルエンザ感染状況を鑑み、国は新型インフルエンザ対策を、通常の季節性インフルエンザ対策に移行する方針を示しています。

平成23年度の新型インフルエンザワクチン接種費用助成制度については、国・大阪府等の動向に注視し、その対応を考えてまいります。

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）

【回答】

こどもに関する諸施策についてのパンフレット等につきましては、平成22年12月に「和泉市子育て応援ガイドブック」を作成し、和泉市内の保育所、幼稚園に通園する児童に配布するとともに、母子手帳の申請時、乳児全戸訪問や乳幼児健康診査時、転入時（対象乳幼児がいる世帯）等に配布し周知を図っているところです。

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】

障害者自立支援法における障がい福祉サービスに関する支給決定は、対象となる障がい者または障がい児の保護者の居住地となる市町村が行うことと

されています。

和泉市においては、平成18年度に和泉市障がい者福祉サービス等支給要件等決定基準を設けていますので、開示できます。

また、支給決定にあたっては、障がい者または障がい児の保護者からの支給申請に応じ、社会活動や介護者の状況、居住状況等の勘案事項やサービス利用の意向の聴取を行い、利用者一人ひとりのニーズを把握し障がい程度区分の認定後に支給決定をおこなっています。

支給決定では、利用者一人ひとりのニーズや必要なサービス量を勘案し、「障がい程度区分」、「社会参加ニーズ」、「介護者の状況」などを指標とした支給量の決定基準（サービスガイドライン）に照らし合わせて、必要な支給量を確保できるよう努めています。

今後も利用者のニーズに合った適切な支給量の確保に努めてまいります。

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】

現在、身体障がい者手帳1、2級の身体障がい者手帳所持者、重度の知的障がい者並びに身体障がい者手帳所持者で中度の知的障がい者に助成していますが、大阪府の今後の助成状況は不透明な状況です。

重度障がい者医療費助成については福祉医療の重要な施策のひとつであると認識しているものであり、市長会を通じ現行制度の存続につい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。

【回答】

和泉市では、地域の実情に応じて自らの責任と判断で、住民に身近なサービスを提供できるよう平成24年10月から指定障がい福祉サービスの指定等、並びに社会福祉法人の設立認可等の事務移譲を大阪府から受けることになっています。

今後は、近隣市町との均衡を図り、きめ細かで、かつ、レベルの高い指導を行っていくという観点から、岸和田市、貝塚市、泉大津市、和泉市、忠岡町の4市1町による事務移譲に関する広域連携を進めてまいります。

以上