

泉佐市自第 332 号
平成 23 年 7 月 26 日

大阪社会保障推進協議会
会長 井上 賢二 様

泉佐野市長 千代松 大耕

要望に対する回答について

2011年5月27日付けで要望のありましたことについて、別添のとおり回答します。
また、懇談については、8月2日（火）の午前10時より、市役所2階の201会議室
で対応いたします。

※担当事務局 市長公室自治振興課（TEL 072-463-1212 内線 2274）

要望項目

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】

1. 被災自治体への支援内容と実績について

①人的支援

- (1) 3月22日付けで大阪府市長村課より、避難所運営の補助員として各市町村へ人的支援の依頼があり、3月23日に泉佐野市として2名の派遣要員を確保したことを大阪府に回答いたしました。

3月29日～4月3日まで2名の職員が岩手県陸前高田市で避難所の運営業務を行いました。

- (2) 3月15日付けで日本水道協会から応急給水体制で職員派遣の依頼がありました。水道局として1回に2名の職員を計3回派遣し、断水地区へ給水車で給水活動を行いました。

3月30日～4月6日 岩手県大船渡市

4月19日～4月26日 岩手県陸前高田市

5月9日～5月16日 岩手県陸前高田市

②物資支援

- (1) 3月14日に、大阪タオル工業組合よりフェイスタオル15,309枚を被災地に発送しました。

- (2) 3月12日付けで大阪府政策企画部危機管理室長より救援物資の依頼があり、泉佐野市として、アルファ化米600食、ゴミ袋(45ℓ)2,400枚を提供しました。

2. 被災自治体を支援するため、通年での職員派遣について

4月21日及び5月16日付けで大阪府市町村課より中長期の人的支援依頼がありました。泉佐野市としても各課に人的支援が可能なのかを依頼しましたが、短期での支援は可能であるが、中長期となると各課とも人員の少ない中、困難であるとの回答であり、現在、人的派遣については、中長期の派遣は出来ない状況であります。

3. 被災者の受け入れ数について

大阪府政策企画部危機管理室長より4月5日に情報交換会があり、その中で、一時避難所及び市営住宅等の提供をお願いする依頼がありました。

泉佐野市としては、市民総合体育館 研修室で7月末まで50名の被災者の受け入れ

が可能であると4月12日に回答いたしました。

また、市営住宅については、3月18日に2部屋、5月16日には6室追加し、計8室を確保しております。

(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】

非常勤職員等について単純に正職員とすることは困難ですが、必要な部署への正職員の増員など、行政サービスの低下を招かない組織体制の構築に引き続き取り組んでまいります。

非正規職員へは、新規採用時に人権行政・セクハラ・個人情報保護等の研修を実施しておりますが、各職場において正規職員から、OJTを通じた教育・指導の更なる充実により、住民サービスの向上に努めてまいります。

(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の受託はせず拒否すること。

【回答】

大阪府からの権限移譲を受け入れるにあたっての本市の基本方針としましては、地方分権の流れの中、基礎自治体として、自らの判断と責任において、市民に身近な行政サービスを総合的に担うことが求められていることを認識し、市民生活の向上につながる事務であり、本市の現体制で受け入れ可能と判断した事務については、可能な限り事務移譲を受け入れるという考え方を基本としており、事務の効率性、近隣自治体間バランス、府から提示された人的・財政的支援の活用等を総合的に評価し、地方分権及び本市のまちづくりの推進に必要と考えられる事務について、事務移譲を受け入れることとしております。

今後、市民サービスの更なる向上と地方分権改革を進めるにあたり、体制整備が必要なため移譲を見合わせることにした事務等の課題解決に引き続き取り組んでまいります。それには大阪府からの継続した人的・財政的支援が必要不可欠であると考えており、大阪府に対してもその旨意見を提出しております。

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】

一般会計からの繰入については、平成14年度以降、市財政の危機的状況から見送らざるを得ない状況が続いております。また、保険料の減免については、市独自の減免基準を定め、納付困難な世帯に対し申請による減免を行っているところであります。一部負担金減免については、導入団体の事例等を参考に引き続き、検討を行って参りたいと考えております。

- 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。高校生世代までの子どもに対しては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】

証明書の発行及び差押については、被保険者間の公平性の観点等から特別な事情も無く滞納を続けている世帯に対する措置としてやむを得ないものと考えます。短期被保険者証の未交付世帯については、再三にわたり、通知・電話連絡・家庭訪問等による接触を試み、交付手続きを行うよう促しております。

なお、高校生世代までの子どもに対しましては、短期被保険者証は交付しておらず、また、被保険者証が万一届いていない場合でも、医療機関からの照会で確認できれば被保険者証所持と同様の取扱いを行っております。

- ③国民健康保険運営協議会委員を広く市民から募集すること。運営協議会を公開し、膨張を認める、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】

運営協議会委員については、従前より広く市民から募集しております。また、運営協議会の公開・傍聴についても従前から実施しており、市報にも運営協議会開催について掲載しております。なお、運営協議会中に傍聴者は発言できませんが、日常的に市民の方からのご意見はお伺いしております。

- 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】

特定健診の受診は無料となっております。健診内容は以前の基本健康診査と同等です。がん検診につきましては、健康増進法に基づき、各種がん検診を実施しておりますが、今後もさらに効果的な啓発、PR等を行っていく中で、市民の健康づくりを積極的に推進してまいります。

特定健診との同時受診については、今年度、試行的に実施いたしますが、受託していただける医療機関との調整などの課題がありますので、今後も検討してまいります。

自己負担金を徴収することについては、本市の厳しい財政状況のもと、従前どおり対応してまいりたいと考えております。

- 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】

後期高齢者医療制度は、資格をはじめ保険料等全てにおいて、大阪府後期高齢者医療広域連合で運営に関する内容を定めていますので、保険料減免制度に関しましても、統一した基準をもとに対応する必要があると考えております。また、短期被保険者証・資格証明書については、被保険者との接触の機会を設ける意図があるとともに、公平性の確保のためにもやむを得ない措置であると考えております。

- 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】

国庫負担金の負担割合の引上げや新たな助成・制度拡充などの財政措置等の要望については、従前より、大阪府市長会や近畿都市国民健康保険者協議会を通じ、国や大阪府へ行っております。

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】

介護保険料は、介護保険サービスにかかる費用の20%を第1号被保険者の保険料で

負担することを原則に介護保険事業計画の中で算定されております。第5期計画においても同様に策定される予定です。また、給付見込み額の不足等は一般会計からの繰り入れではなく、介護給付費準備基金や財政安定化基金を活用するものです。介護保険料の多段階化については市の介護保険の運営状況、制度の指針等を踏まえ対応していきたいと考えます。介護保険料の減免制度の拡充については、現時点では考えておりません。

- 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については、介護保険制度を支えるうえでも有効な徴収方法であると考えております。国庫負担の引き上げについては、次期計画の内容等を踏まえ検討していきたいと考えます。

- 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】

介護保険準備基金については、3ヵ年を単位とした介護保険事業計画に基づき、介護保険事業の安定した運営の為に活用されるべきものと解釈し、今後も同様に運用していきたいと考えております。

- 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。

【回答】

施設整備については、介護保険事業計画の中で利用者のニーズ等を鑑み、給付サービス費とのバランスを考えながら検討してまいりたいと思っております。

- 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】

介護保険制度の見直しの中で検討されてい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の実施については、制度の詳細が明らかになったのち、要支援者の介護保険サービスの利用実態などを見ながら、その内容をよく検討したうえで、判断してまいりたいと考えています。また、国に対する要望は、現在のところ考えておりません。

- 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】

介護サービス利用料の軽減制度の制度化・拡充については現時点では考えておりません。低所得者軽減については、他市の動向を踏まえ検討したいと考えます。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については、現時点では考えておりません。

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】

被保険者の自立支援に向けたケアプランが作成されていることを確認することで、必要なサービスであれば不当に制限をするものではございません。

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】

事業者指定等の権限委譲については、現在のところ、人員体制をはじめとする課題が多く、委譲を受けることは困難であり、受けないこととしております。今後、近隣市町との広域連携を含め、委譲の可否を引き続き検討してまいりたいと考えております。

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、住民参加を徹底すること。

【回答】

「地域包括ケア」については介護保険事業計画の大きな柱となっているところであり、第5期計画においてもその趣旨を踏まえ計画を策定していきたいと考えております。日常生活圏域によるニーズ調査については、生活圏域ごとに抽出により調査済みであります。「日常生活圏域部会」の設置については、現在のところ考えておりません。

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】

介護認定については、認定調査、主治医意見書の確認を行い被保険者の状態を把握し、制度に基づき適切に運営されております。

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】

原課として、ルールに基づき人員要求してまいります。

- 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に配架すること。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】

わかりやすい説明を心がけております。

- 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】

適切な通院移送費支給を行います。

- 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「医療書」、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】

夜間や休日に急病で病院にかかったときは、翌日に地区担当員まで連絡いただくよう、保護開始時にお願いしています。

- 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】

自動車は資産として処分していただくのが原則です。特段の事情があればお伺いします。

- 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】

医師や嘱託医の診断をもとに、稼働能力の範囲のなかで求職活動に取り組んでいただいております。市では、同意をいただいたうえでハローワークと連携し就労支援しています。

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】

子育て支援としての「乳幼児医療費助成」の必要性ならびに有効性は充分理解しており、さらなる充実をはかるべきであることは認識しております。

また、当市においては4月に市長が交代し、公約（マニフェスト）にも『乳幼児医療費助成の拡充』を明記していることから、早ければ今年度、遅くても来年度中には、就学前まで拡充されるよう、必要な予算をどう確保していけるか十分に検討しながら、市内部で協議を進めているところであります。

- ②全国最低レベルの妊婦健診を全国平均（14回、85000円）なみの補助とすること。

【回答】

妊婦の健康管理の充実及び経済的負担の軽減を図り、安心して妊娠・出産ができる状況を確認するために、一層の公費負担の充実が切実な問題であると認識しておりますので、今後の本市の財政状況や近隣各市町の状況も十分に念頭に置きながら、更なる拡充に向けて検討してまいります。

- 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に。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】

現在の泉佐野市就学援助制度の状況は次のとおりです。

(1) 就学援助を受けることができるのは、前年中の総所得金額が、生活保護基準額以下の世帯です。

(2) 手続は、泉佐野市教育委員会で行っています。

(3) 第1回の支給月は、8月となっています。

なお、現行の制度を変更する予定はありません。

- 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】

学校給食法では、「子どもの心身の健全な発達に資すると同時に、食に関する理解を養う上で重要」と位置づけられ、小・中学校での実施が「市町村などの設置者の努力義務とされています。（学校給食法より抜粋）

ご指摘のとおり、中学校給食の実施につきましては、全国平均82%（平成21年度調査）に対し大阪府下では約10%程度となっています。平成23年度より、大阪府では、「中学校給食導入促進事業」補助制度の概要（案）が6月に示されました。

こうした状況の中、厳しい財政状況下ではありますが、泉佐野市におきましては、中学校給食の完全実施に向け、検討を開始します。

- 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】

子宮頸がん予防ワクチン及びヒブ（細菌性髄膜炎）ワクチンの接種費用の公費負担につきましては、平成23年度は実施しております。しかしながら、インフルエンザワクチンの接種費用につきましては、65歳未満の方については任意接種となっていますので、今後も引き続き、国・府に公費助成を要望してまいります。

- 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】

市内の子育てに関するほとんどの情報が網羅された冊子の作成については、子育て支援の一環として、常々必要であると認識しておりました。

また、少子化や核家族化などに伴い、子育てをする保護者の育児不安や孤立化、児童虐待防止などの対策として今年度より「乳児家庭全戸訪問事業（こんにちは赤ちゃん事業）」を実施しております。

そこで、この事業実施に伴い、各家庭訪問時の配布資料の一つとして「子育てのしおり（育児編・情報編）」を作成し、現在、子育て家庭を中心に配布させていただいております。

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害福祉サービスの支給決定につきましては、障害程度区

分を元に行っておりますが、利用者それぞれの障害状況や特性、家族等の介護者状況等を勘案した上で必要となるサービス種類、支給量を決定しているところであります。

- 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】

市長会等を通じ、制度の存続ならびに制度の拡充を大阪府に対して要望しているところであります。

- 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】

指定障害福祉サービス事業者の指定等の事務移譲については、スケールメリットが低下し、効率的な運営ができなくなるという一面もあり、またサービスの給付等を担当している部署が、事業者の指定・指導といった許認可事務を併せて実施することは好ましくないと思われるため、新たな体制作りが必要であると考えております。本市の財政事情等を勘案すると、権限委譲後も大阪府と同レベルのサービスを行うことは困難な状況でもあり、このようなことから今後は周辺各市町との広域的な連携等も視野に入れながら、検討・研究していくことを要する課題だと認識しております。