

門市地 第 138 号  
平成 23 年 7 月 19 日

大阪社会保障推進協議会  
会長 井上賢二様

門真市長 園部一成

### 2011 年度自治体キャラバン行動・要望書について（回答）

2011 年 6 月 21 日付け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】

人的支援としては、守口市門真市消防組合から緊急援助隊として、3月11日から3月19日の期間に、車3台と延べ26名を派遣し、門真市水道局からは給水応援のため、3月16日から3月21日まで車2台と延べ6名を、3月25日から5月4日までは延べ5名を、5月9日から21日までは、車1台と延べ5名をそれぞれ派遣しました。

避難所運営等の支援として、3月29日から4月3日までの期間に市職員2名を派遣し、大阪府保健医療部の要請により保健師を5月21日から25日まで1名を派遣しております。

物的支援としては、粉ミルク300箱、衛生用品9,600枚、防水シート1,000枚、防護服セット500セット、サージカルマスク50,000枚、消毒液130本を提供しております。

す。

被災自治体への人的支援については、大阪府市長会等の要請に基づき、短期派遣により対応してきたところであり、通年での職員派遣につきましても今後、総合的に判断し、検討してまいりたいと考えております。

避難者受け入れ等については、被災者用として市営住宅8戸を準備しておりますが、現在までの入居希望者はなく、また生活保護申請・受給、介護保険申請・受給についても、現在のところ申請等はありません。

- (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】**

「財政の再建」「市政の再生」に向け、公民の役割分担を明確化する中、業務の見直しなどにより少人数行政への移行を進めてきております。少人数でも市民サービスの充実を行っていきけるよう努め、より効率的な運営をするべく業務内容を見極め、非常勤職員等の活用を図っているところであります。

また、非常勤職員等につきましては従前より職場での研修・指導を行ってきたところでありますが、引き続き業務を遂行する上で必要となる研修等については、実施してまいりたいと考えております。

- (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での受託はせず拒否すること。

**【回答】**

組織のスリム化・効率化をめざし平成23年4月に機構改革を実施し、組織体制を再構築したところでありますが、大阪府からの権限移譲については、事務の受け入れ体制を十分に検討した上で、受託の諾否につき対応しております。

## 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きましては、平成19年6月、国における「財政健全化法」による連結決算により、57億円台もの多大な赤字をかかえる本市国保特別会計の影響で、平成19年度より一般会計から単年度赤字解消分の繰入金を増加し、早期健全化団体の「指定」を回避している状況です。

また、保険料の引き下げ等につきましては、収納率の向上対策や特定財源の確保などによる歳入の確保、ジェネリック医薬品の推奨事業等による歳出の抑制を積極的に行い、保険料の抑制に努めています。

次に、保険料の減免制度につきましては、不況における離職者等の救済措置としての拡充を平成21年4月1日以降実施し、平成22年度には、不況対策といたしまして減免率の見直しを含め拡充に努めております。

次に、一部負担減免につきましては、平成23年6月1日から、国基準による制度を実施しております。これらの減免制度につきましては、広報、ホームページなどに掲載し、周知に努めています。

- 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】**

保険料を滞納している世帯に対し催告や訪問等あらゆる方法にて納付相談の機会を促しているが、まったく応じない者、特別な理由もなく支払える資力や財産があるにもかかわらず納付指導に応じない者、納付約束を履行しない者に対し、やむを得ず短期保険証及び資格者証の発行、差し押さえの執行を負担の公平の観点から行っております。

なお、資格証明書の発行につきましては、納付相談後の分納世帯で、納付約束履行世帯に対しては資格証明書を発行することはありません。

また、資格証明書発行世帯であっても、やむを得ない事情、例えば、緊急的な入院をしてしまい、長期間にわたり入院をしなければならない場合や、しばらく就労も困難な状況である場合等については、資格証明書を解除し、短期被保険者証へ切り替え

させていただくなどの措置も講じています。

短期保険証の交付につきましては、保険料の納付折衝の確保を目的として3ヶ月ごと年4回の更新手続きを行っており、更新手続きの呼びかけとして短期被保険者証更新通知を発送していますが、来庁や連絡が無い世帯につきましては夜間や休日訪問等により、できるだけ保険料の納付折衝の機会を確保し、長期未交付とならないよう努めております。また、昨年度の保険料を完納し現年度の保険料も完納見込みとなる納付相談済みの滞納者には、有効期間が6ヶ月の短期被保険者証を交付しております。

高校生世代以下のこどもに対しては、法の一部改正に伴い平成22年7月1日より有効期間が6ヶ月の短期保険証を交付することと厚生労働省より通知がありましたが、本市では通知に先駆け同年5月1日より有効期間が6ヶ月の短期保険証を簡易書留で郵送により交付しております。

また、医療機関からの照会があった場合に関しては、以前より保険証所持と同様の取り扱いをしております。

- 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】**

国保運営協議会委員は、国民健康保険法施行令第3条により、被保険者を代表する委員、保険医又は保険薬剤師を代表する委員、公益をする代表する委員及び被用者保険を代表する委員（昭和59年6月制定）の四者で組織することが規定されており、それぞれの利害を調整し、国保の運営が円滑に行われるようにとのことから、それぞれの代表が、それぞれの立場、利害をよりよく反映していなければならないため、例えば、被保険者代表は国民健康保険の知識を持った被保険者の中から、保険医又は保険薬剤師を代表する委員は専門的な知識を持った保険医、保険薬剤師の各代表者に任命しておるところでございます。

また、門真市国民健康保険運営委員協議会の会議公開要領及び傍聴要領に従い、運営協議会の公開、傍聴ならびに資料配布をしております。

- 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】**

平成20年度から始まった特定健診は、以前の住民一般健診の内容とほぼ同等であります。また、費用は当初から無料で実施しております。

次に、特定健診とがん検診の同時実施については、集団健診において肺がん検診の同時実施を行っておりますが、平成22年度より他のがん検診についても一部実施しています。がん検診及び特定健診は、市民の方の疾病予防及び健康の保持増進には重要な事業であるとの認識のもと、今後も同時実施については受診しやすい体制作り等、拡充できますよう取り組んでまいります。

- 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。

**【回答】**

後期高齢者医療制度の保険料額の決定につきましては、広域連合で統一的な保険料賦課、減免措置を行うこととおりますので、市独自の減免は考えておりません。

短期証の発行については、広域連合が定めている事務処理要領に基づき慎重に対応しております。

また、資格証明書につきましては、広域連合より通達で資格証明書の交付事務の開始は当面延期することになっているため、交付しておりません。

- 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。

**【回答】**

市町村国保の広域化や財政の安定化を目的として「大阪府国民健康保険広域化等支援方針」が大阪府にて策定され、広域化に向け検討を始めております。

広域化を行うことは、本市のような低所得者層の加入割合が高く、多額の累積赤字を抱える保険者にとっては、都道府県単位で国保の運営をすることは、スケールメリットの効果による財政基盤の安定が望め、持続可能な運営が可能となり、また被保険者側からみれば、保険給付費は全国共通であるものの、保険料は市町村毎に異なっている不公平感は無くなるものと考えます。

また、国民健康保険制度は国民皆保険の根幹であり、憲法第25条に規定されている社会保障を支えるセーフティネットであることは、十分認識しており、これらの社会保障制度につきましては、本来、財源措置を含めて国が責任をもって実施すべき制度と考えておりますので、これまでも国庫負担の増額につきましては、国に要望してまいりましたが、今後も引き続き要望してまいります。

### 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。

※くすのき広域連合より回答

- 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

※くすのき広域連合より回答

- 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

※くすのき広域連合より回答

- 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。

※くすのき広域連合より回答

- 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。

※くすのき広域連合より回答

- 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。

※くすのき広域連合より回答

- 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

※くすのき広域連合より回答

- 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】**

「大阪版権限移譲」に基づく事業者指定・指導監督権限の移譲については、安易に市町村で移譲を受けるのではなく、府民生活に対する影響を勘案して移譲すべきであると考えております。

- 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

※くすのき広域連合より回答

- 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。

※くすのき広域連合より回答

#### 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】**

生活保護受給世帯の増加に伴い、ケースワーカー一人あたりのケース数は標準数と比較し上回る現状にあることは十分認識しているところであります。その状況を踏まえ、本年4月の機構改革においても組織的強化を図り、また、専門的知識を有する社会福祉士などの正規職員を採用・配属するなど、これまでも出来る限りの職員配置に努めてきたところであります。

今後も引続き、生活保護行政の体制強化に努めていきたいと考えております。

- 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。

**【回答】**

生活保護のしおりについては、要保護者の権利と義務関係等を明確にし、すべての文字にルビを付けたものを申請時に渡しております。

また、申請時に「助言指導書」は交付しておらず、申請の意思を確認したうえで申請書を交付しております。

- 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】**

通院移送費の認定につきましては、平成22年3月12日付厚生労働省通知に基づき、適正に実施するとともに、被保護者に対しても必要に応じて説明しております。

- 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】**

本市におきましては、保護受給者が指定医療機関へ受診の際の利便性を図るため、平成21年10月より「保護受給者証」を発行し、市役所が閉庁している休日や夜間の時間帯に受診が必要となった場合には、同受給者証を医療機関に提示していただければ速やかに診療が受けられるよう医療機関に依頼しているところであります。

- 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】**

自動車につきましては、身体障害者の通勤等のための使用、世帯の収入増加に著しく貢献する事業による使用、山間へき地等地理的条件が悪い地域に居住する者の通勤による使用に限って保有を認めています。

125cc以下のバイクにつきましては、その処分価値及び主の用途等を確認した上で、当該バイクが現実には最低生活維持の為に活用されていて、生活維持及び自立助長に実効があがっており、又、自賠責保険及び任意保険に加入していて保険料を含む維持費についての捻出が可能であると判断される場合にのみ保有を認めており

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】**

就労指導につきましては、生活保護制度が単に最低限度の生活を保障するというだけでなく、積極的に保護受給者の自立の助長を図ることが大きな目的となっていることから、稼働能力を有しておられる方に就労指導を行うことは必要と考えております。

また、現在、本市においては、門真市就労支援促進事業、門真市就労意欲喚起事業及び門真市生活保護受給者等就労支援事業を展開しているところであり、今後とも保護受給者に対し適切な指導と支援を行うことで、自立を一層助長してまいりたいと考えております。

**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】**

本市の乳幼児医療助成においては、昨年10月より入院・通院共に、就学前児童までを助成対象とする制度改定を行ったところであります。

今後の対象年齢の拡充については、本市の財政状況及び府内各市の状況等を勘案しながら、研究いたします。

- 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】**

妊婦健康診査におきましては、21年度より妊婦一人あたり14回、35000円の公費助成を実施しており、23年度からは公費負担額を62290円へ増額いたしました。

今後も国、府の動向を注視し検討してまいりたいと考えます。

- 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こと。

**【回答】**

本市では、所得金額が市の認定基準額以下の世帯に対して認定しております。  
なお、申請は、通学しておられる学校及び教育委員会学校教育課で申請の受付を  
しております。支給月については、検討してまいります。

- 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】**

門真市では、昭和31年門真町立中学校で完全給食を自校方式で開始しました。  
現在、全中学校（7校）においても、自校調理による給食を実施しています。

- 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】**

予防接種法の定期接種となっていない子宮頸がんワクチン、ヒブ（細菌性髄膜  
炎）ワクチンにつきましては、早期に定期接種として実施されること、ワクチン  
の安定供給を図り、費用については国庫負担とされるよう市長会を通じ国に要望  
してまいります。

またインフルエンザにつきましては、平成23年4月1日より通常の季節性イ  
ンフルエンザとして位置づけられたところですが、今後新たなインフルエンザの流  
行時には、早期にワクチンの有効な運用が図れるよう対策を講じ、費用の国庫負  
担について、国へ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】**

本市では、子育てに関するさまざまな情報を集約し、毎年度「かどま子育てガイ  
ド」を作成し、子ども課窓口で希望者に配布しております。また、本年4月からは、  
子育て応援ポータルサイト「すくすくかどまっ子ナビ」も開設し、携帯電話やパソ  
コンから誰もが容易に子育てに関わる情報が収集できるよう、環境整備に努めてお  
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】

障がい福祉サービスの支給決定については、認定調査に基づく一次判定、障害程度区分認定審査会による二次判定など、手続きの透明化を図ってきたところです。また、サービス量については、国の示す障害程度区分ごとの上限単位を適用することなく、一人ひとりの障がいの状態や、状況、生活ニーズを聞き取り、個々に必要なサービスと支給量を決定しております。

- 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】

身体障がい者及び知的障がい者に対し医療費の一部を助成する重度障がい者医療費助成制度が障がい者の健康維持及び生活安定など、障がい者福祉に多大に貢献していると認識しております。制度後退による市独自事業での制度維持は、高負担が予想されますので引き続き現行での継続実施を強く府に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】

大阪府に提出している「権限移譲実施計画（案）」では、「指定障がい福祉サービス事業者の指定等」の権限は本市へ移譲しない旨回答しております。