

社会保障に関する要望書に対する回答書

河 南 町

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。

(危機管理室・高齢障がい福祉課)

東日本大震災被災自治体への支援としては、3月11日の震災日当日、直ちに本町消防職員4名が非常食などを持参し、消防タンク車で岩手県釜石市及び大槌町へ被災者の救出救援に、また、3月14日に被災地支援本部を庁内に設置、町内金融機関に義援金受付口座を開設、節電計画を検討し実施するとともに、以降、下記の支援を実施しました。

- ①庁舎等5ヶ所に義援金箱を設置
- ②3～5月分として、日本赤十字社に義援金約855万円を送金（町予算分50万円を含む）
- ③町独自に町の備蓄品から支援物資送付（毛布277枚、白米10本、カップ麺500食、飲料500本、粉ミルク、生理用品980個、マスク2,400枚、カイロ720個、ティッシュ250箱、駄菓子・下着 他）
- ④大阪府を通じ、町の備蓄品から支援物資送付（カップ麺460食、マスク10,000枚、アルファ米250食、カイロ300個）
- ⑤全国消防長会を通じ、支援物資送付（防災服上下10着、防火長靴7足、ヘルメット2個、防火帽5個）
- ⑥大阪府を通じ、自転車40台送付
- ⑦庁舎東側に「がんばろう 東北」の懸垂幕設置
- ⑧大阪府へ、避難者に対応する施設として、「かなんぴあ、やまなみホール」を報告済
- ⑨本町独自に7月7日頃、町民からの協力を募った米30kg111本と車イス、ハエ取り紙 他を被災地へ送付予定

人的支援は、避難所支援業務に従事するため、行政職員を岩手県大槌町に1人（延べ6日）派遣、消防本部から緊急消防援助隊大阪府隊として岩手県釜石市と大槌町へ5人（延べ26日）を派遣、上下水道課から応援給水支援として岩手県陸前高田市と大槌町へ5人（延べ40日）を派遣しました。

職員の派遣を通年で行うことは、本町の限られた職員構成のなか困難ですが、短期間など可能な範囲等は、検討します。

避難者の受け入れは、現在、登録者がありません。

(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。

(人事財政課)

業務改善等を進め、集中改革プランに定めた職員数の中で住民サービスの向上に努めている。また、研修については、業務に支障のない限り、職員全員を対象とした研修に非常勤職員が受講できるようにしている。

(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。

(秘書企画課)

大阪府事務の移譲については、22年度に18事務を受け入れ済みです。

22年10月に富田林市、河内長野市、大阪狭山市、太子町、河南町、千早赤阪村の3市2町1村で構成する共同処理準備室を設置して共同処理体制を整備して平成24年1月より40事務について受け入れ準備を進めている。

さらに、24年度に近隣市町村との均衡に配慮し、11事務を受け入れることとしている。受け入れについては、事務量などを考慮し担当各課と調整の上受け入れを決定している。

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。)

(保険年金課)

一般会計繰入金につきましては、法定繰入の他、5百万円の定額繰り入れを行っております。保険料は、医療費の動向を見極めながら、適正な賦課に努めているところですが、納付が厳しいという方につきましては、分割納付など相談に応じています。保険料の減免につきましては、国からの通知も踏まえ、他市町村等の状況を勘案の上、引き続き研究していくことも必要と考えております。一部負担金の減免につきましては、平成24年4月から実施できるよう、現在、基準の策定に取り組んでおり、国及び他市町村の内容等を勘案の上、検討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。

(保険年金課)

資格証明書につきましては、国民健康保険法第9条に基づき対応しておりますが、平成23年度は新たな発行はありません。差し押さえにつきましては、誓約不履行や再三の催告にも応答がないなど納付の誠意が見られない者に対し、一定の財産調査等を行った上、行っておりますが、滞納者とは、できるだけ納付相談の機会を設け、生活状況等に応じて対応させていただいております。なお、短期証世帯である高校生世代までのこどもに対しては、1年間の保険証を交付しております。

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、市民の意見傍聴を認めること。

(保険年金課)

国民健康保険運営協議会委員につきましては、河南町国民健康保険条例第2条の規定により、被保険者を代表する委員として3名を委嘱しています。なお、運営協議会は、河南町審議会等の傍聴に関する取扱要領に基づき公開しており、傍聴することができます。

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。

(健康づくり推進課)

本町の住民健診は、5月から7月にかけて12日間集団健診を、5月から翌年3月にかけて医療機関健診を実施しています。

集団健診は、国民健康保険の被保険者を対象とした特定健診に加え、大阪府後期高齢者医療広域連合の委託を受け、75歳以上の高齢者を対象に健康診査を実施しています。

また、集団健診では、肝炎ウイルス検査、結核・肺がん検診、胃がん検診、大腸がん検診、前立腺がん検診、子宮頸がん検診、乳がん検診、骨粗しょう症検診、歯科健診も併せて実施しています。

なお、平成20年度から検診の種類によっては、500円から1,000円の負担金をいただいています。

集団健診は、できるだけ多くの方が参加できるように、土、日も交えて日程を組んでいます。

医療機関健診では、特定健康診査の他に、肝炎ウイルス検査、子宮がん検査、乳がん検診も行っています。

特定健康診査につきましては、4月1日以降に国保に加入された方など、制度の対象にならない方についても、町単独事業として実施するとともに、健診項目につきましては、国が定めた基本項目に加え、追加項目の健診を実施し、特定健康診査実施以前の住民健診の基本健診と同様の健診を実施しています。

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。

(保険年金課)

後期高齢者医療は、大阪府内全市町村統一の保険料となっているため、独自減免を導入することで、市町村により差が出ることは不公平であると考えます。なお、このような要望につきましては、今後、大阪府後期高齢者医療広域連合の連絡会議等を通じて、意見交換をしてみたいと考えています。短期保険証・資格証明書につきましても、法に基づき大阪府後期高齢者医療広域連合が交付しています。

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。

(保健年金課)

国保の広域化により、被保険者の負担増とならないよう、国・府に働きかけてまいりたいと考えています。

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。

(高齢障がい福祉課)

減免制度については、被保険者の公平性を考慮し、制度上、減免した分は、保険料の上昇にはねかえってまいりますので、慎重に対応すべきと考えております。

また、国庫負担による低所得者の保険料・利用者負担の軽減制度の創設を引き続き国に対し、町村長会等を通じて働きかけてまいりたいと考えています。

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。

(高齢障がい福祉課)

介護保険料の特別徴収につきましては、保険料徴収の確実性のため効率よく徴収できるものであります。

国庫負担の引き上げについては、国に対して要望してまいりたいと考えております。

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。

(高齢障がい福祉課)

介護給付費準備基金の残高については、第5期介護保険事業計画において、準備基金の取り崩しを見込むことにより、保険料の上昇を抑え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。

(高齢障がい福祉課)

本町では、第4期介護保険事業計画において、入所施設待機者の解消のため、地域密着型特別養護老人ホームの施設整備を計画し、平成23年度中の完成に向けてすすめております。また、第5期介護保険事業計画においても調査を行い検討してまいりたいと考えております。

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、法制化しないように国に要望すること。また、制度化された場合でも実施しないこと。

(高齢障がい福祉課)

現時点では、国からの詳細が示されていない状況でありますので、今後、国の動向や他市町村の状況を見ながら検討してまいり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。

(高齢障がい福祉課)

利用者負担の軽減制度については国において統一的に行われるべきものと考えております。今後の介護保険制度の改正・見直しについては注視しながら利用者の負担増とならないよう、町村長会等を通じて国へ働きかけてまいりたいと考えています。

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。

(高齢障がい福祉課)

本町では、大阪府「訪問介護に関するQ&A」を基本としており、町独自のローカルルールはありません。また、サービスの内容については、個々の状況に応じて対応しております。

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。

(高齢障がい福祉課)

大阪版権限移譲事務については、広域市町村の共同処理での事務移譲を進めています。

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。

(高齢障がい福祉課)

本町での日常生活圏域は1圏域であります。第5期介護保険事業計画によるニーズ調査は、抽出による調査を予定しております。介護保険事業計画策定にあたっては、被保険者・施設関係者・住民の方に委員になって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。

(高齢障がい福祉課)

介護認定調査については、新規申請及び区分変更申請については、町の調査員が、家族等の同席のもと実地調査を行ない、利用者の実態が把握できるよう努めております。

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。

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。

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。

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。

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。

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。

(高齢障がい福祉課)

生活保護については、富田林子ども家庭センターが事務を行っていますので、コメントは差し控えさせていただきます。

ただし、窓口で相談に来られた方については、富田林子ども家庭センター担当者と調整し、

いち早く面接等の調整を行っています。

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。

(こども1ばん課)

平成23年4月1日より乳幼児医療を子ども医療とし、小学校修了時まで助成を拡大しました。入院については中学校までとしています。

助成に対しての所得制限もありません。

無料化については、府下、近隣の動向を見ながら検討してまいります。

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。

(健康づくり推進課)

本町の妊婦健診の公費負担は、平成22年度の14回、47,360円から平成23年度に、14回、51,200円に増額しています。この額については、富田林医師会管内の太子町、千早赤阪村とも同額であり、今後、府内市町村の状況を見て検討したいと考えています。

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。

(教育課)

第1点については、本町では、世帯の総所得額から社会保険料等を控除した額でみております。

第2点については、本町では従来からご要望のとおり実施しております。さらに、手続きが遅れた場合でも、経済的困窮の状況等によっては遡及認定を行う等の配慮もしています。

第3点については、6月に入って所得証明を入手でき次第、認定事務にとりかかり、毎年7月初旬には第1回の給付を行うこととしております。

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。

(教育課)

中学校給食を実施する方向で検討を進めます。

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。

(健康づくり推進課)

平成23年2月1日から任意予防接種のうち、子宮頸がん予防ワクチン・ヒブワクチン及び小児用肺炎球菌ワクチンについて接種費用を全額助成しています。

なお、インフルエンザワクチンにつきましては、今後、厚生労働省からの接種方法等の通知を受けて検討したいと考えています。

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)

(こども1ばん課)

こどもの施策に限ってのパンフレットについては、現在ありません。他の施策も含め検討してまいります。

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。

(高齢障がい福祉課)

障がい福祉サービスの支給決定についてのガイドラインは設けていません。支給決定にあたっては、障がい者一人ひとりのニーズに合わせて必要なサービスと支給量を決定しています。

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。

(高齢障がい福祉課)

重度障害者医療費助成制度において、市町村で制度の維持・拡充を施行することが財政的に困難になると考えられるため、国に対し国の制度化実施を強く要望をしています。

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。

(高齢障がい福祉課)

指定障がい福祉サービスに関する認可等権限移譲については、広域市町村の共同処理での事務移譲を進めています。