

2011年7月8日

大阪社会保障推進協議会
会長 井上賢二様

柏原市
市長 岡本泰明

貴協議会におかれましては、益々ご清栄のこととお喜び申し上げます。
平成23年6月27日付けで提出されました要望書に対して、下記のとおり回答いたします。

社会保障に関する要望書に対する回答

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。

(ア)に対する回答

東日本大震災の被災地に対するこれまでの支援内容につきましては、大阪府からの要請により、支援物資の配送など避難所運営の補助のために職員2名を派遣するとともに日本水道協会関西地方支部の要請により、給水応援活動として給水車と職員16名を派遣いたしました。今後の人的支援につきましては、大阪府や関係機関と調整のうえ、要請に応じていきたいと考えています。また、避難者の受入れ等の状況につきましては、現在12名の方々を受け入れておりますが、生活保護申請及び介護保険申請を出されている方はおられません。

なお、このほか市立柏原病院においては、出産費用を無料とした被災地の妊婦受入れを行っています。

(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。

(イ)に対する回答

正規職員及び非正規職員につきましては、業務の内容を精査しながら、複雑多様化する市民ニーズに対応するため適正な人員の確保と配置に努めております。また、非正規職員につきましては、今後とも業務に応じた適正な指導を行ってまいります。

(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での受託はせず拒否すること。

(ウ)に対する回答

大阪府からの権限移譲につきましては、市民サービスの充実を図りながらできるだけ市の負担とならぬよう適切に進めてまいります。

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。)

①に対する回答

平成22年度は、一般会計より約7億円の繰り入れを行っております。国民健康保険の運営を行う上で、保険料は根幹をなす重要な収入であります。

国民健康保険は、医療費等の額から、国の補助金収入等を差し引いた額を保険料で賄う仕組みになっており、いわゆる、医療費に見合う保険料ということになります。つまり医療費が増加いたしますと、保険料も高くなることになるのです。

本市の国民健康保険財政は、高齢化の進展や医療の高度化等に伴い、医療費が年々増えており、平成22年度におきましては、医療費にかかる保険者負担分が、前年度より約1億3千万円増加しております。

平成23年度の保険料につきましては、限度額を4万円引き上げることにより、そ

の分所得割の料率を若干引き下げ、均等割、平等割の額をほぼ据え置きするかたちとなりましたので、限度額世帯につきましては保険料が上がることになりませんが、それ以外の中低所得者世帯については、引き下げとなっております。

一部負担金減免につきましては、法律に基づき、条例及び要綱を定め実施しております。

- 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

②に対する回答

保険料収入は国民健康保険財政の安定的な運営を図るうえで重要な財源となっております。滞納が増加いたしますと、国保財政の健全運営が非常に困難な状況になり、負担の公平性を考えますと、保険料を1年以上納付されていない場合には、国が定めた「特別な事情」がある場合を除き、資格証明書の発行もやむを得ないと考えております。

差し押さえ処分につきましては、催告や文書による再三の支払いのお願いを重ねたにもかかわらず、お支払いいただけない、ごく一部の悪質と判断される滞納者の方に対して預貯金等を中心に行っておりますが、執行に当たっては、生活資産にあたる分の差し押さえは行っておりません。

保険証を渡すことが出来ず、窓口交付(留め置き)の方につきましても、再三に渡り来庁をお願いし、来庁していただけた方については、納付が出来ない事情などをお聞きし、納付方法の相談等を行い保険証をお渡しさせていただいております。また、本市におきましては、以前より高校生世代以下のお子さんにつきましては、全員に通常証を郵送にて交付いたしております。

- 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。

③に対する回答

国民健康保険運営協議会の委員につきましては、被保険者代表5名の内1名を前回の改選時より、ホームページ等で公募を行っておりますが、前回、今回ともに応募はありませんでした。

なお、会議は公開で開催しており、傍聴も認めており、会議録はホームページに掲載しております。

- 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。

④に対する回答

特定健診につきましては、費用は全て保険者負担で行っております。また、人間ドック(脳検査付きを含む)と同時に受診された場合は、人間ドックの被保険者負担分から特定健診にかかる費用を差し引いた額を被保険者の方にご負担いただいております。

次に、がん検診や一般健診は特定健診と同時実施ではありませんが、従来から無料で実施していますので、ご理解をお願いいたします。

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。

⑤に対する回答

大阪府全域で同じ基準で取り扱わないと不公平になるため、市独自の減免は考えておりません。短期保険証は大阪府下で統一された基準により発行しており、滞納者と接触し、納付をお願いする機会を増やすため実施しておりますが、被保険者証の有効期限が切れる前に新しい被保険者証を郵送しているため効果はあまりありません。また資格証明書については、発行しておりません。

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。

⑥に対する回答

国民健康保険の財政基盤は脆弱なものであり、医療費が増え続けている状況では、被保険者に負担を強いる結果となり、財政悪化の大きな要因となっているため、国民健康保険の安定的かつ持続的な運営が可能となるよう、医療制度の見直しや広域化など、今後の動向を注視しつつ、国庫負担金等の増額を今後も引き続き、国や府に強く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。

①に対する回答

第5期介護保険事業計画の保険料につきまして、現在のところ保険料設定や算出手順などの詳細な情報は届いておりませんが、できる限り被保険者の負担能力に応じた保険料設定となるよう取り組んでまいりたいと考えております。また、保険料減免につきましては、平成23年度から資産要件を一部見直し、拡充をしたところ 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。

②に対する回答

保険料の徴収につきましては、原則、特別徴収によるものとされており、被保険者の意思により徴収方法の選択はできないものであるため、今後につきましても、法に基づき引き続き適正な徴収事務に努めてまいります。また、国庫負担の引き上げなどにより保険料基準額が高額とならないよう抜本的な制度設計をして、安定的な介護保険事業の財源を確保できるよう、国や府に対し要望してまいります。

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。

③に対する回答

介護給付費準備基金につきましては、平成23年度中に全額取り崩しを予定しておりますが、基金残高が生じる場合は第5期介護保険事業計画におきまして保険給付費の財源に充て、保険料に還元し、抑制を図り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。

④に対する回答

毎年4月1日時点での申込状況を調査しております。在宅で1年以内の入所希望が135人と多く、問題であると認識しております。地域密着型特養につきましては、平成23年4月から1施設開設しております。地域密着型特養は、定員が29人以下となるため、5期計画におきましては定員が50人程度の施設を整備するよう、大阪府に要望しております。

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。

⑤に対する回答

予防給付・日常生活支援総合事業は市町村の判断で実施できる事業ではありますが、事業体制や財源など検討すべき課題も多くあるため、事業の導入については高齢者のニーズを的確に把握したうえで、総合的に判断していきたいと考えております。

- 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。

⑥に対する回答

介護サービス利用料の利用者負担の軽減につきましては、保険者ごとではなく、全ての保険者が同一ルールのもと、取り組むべき課題であると認識しております。施設利用者の食費・居住費の低所得者軽減制度(特定入所者介護サービス費)の見直しや、居住系サービスにおける居住費等の負担のため、本来サービスの受給対象となるべき被保険者が、サービス利用をあきらめなくても済むよう、状況を見据えながら、機会のあるごとに国や府に提言していきます。

- 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。

⑦に対する回答

本市では、サービス利用の可否については法令通知・大阪府版Q&A等に基づき判断しています。法令通知・大阪府版Q&Aにおいて利用可能とされているサービス利用事例について、本市独自の判断で、利用不可とするような取り扱いはしていません。

- 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。

⑧に対する回答

反対等の意見を含め議論した結果、市として移譲を受ける決定をしております。指定居宅サービス事業者の指定等を含め、5つの事務について、平成24年1月から権限移譲を受ける予定です。

- 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。

⑨に対する回答

第5期介護保険事業計画の策定に当り、地域の課題や高齢者ニーズ等を的確に把握するために、日常生活圏域ニーズ調査や市独自でアンケート調査等を実施し、高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるよう、地域包括ケアの考えに基づいて取り組んでまいります。また、事業計画の策定機関として、柏原市高齢者いきいき元気計画委員会を設置し、学識経験者や保険・福祉・医療機関の代表、被保険者代表、公募による市民代表などの幅広い分野の関係者に委員として参画していただき、市民の意見が十分に反映できるよう努めてまいります。

- 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。

⑩に対する回答

介護認定審査会委員テキストどおり、特記事項や主治医意見書の記載内容から二次判定による変更をしています。二次判定で変更のほとんどが、重度変更となっているため、申請者特有の介護の手間の増加を反映し、審査していただいていると認識しております。

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。

①に対する回答

「標準数」に基づくケースワーカー数の実現を目指し、今後も引き続き実施体制の整備に努めてまいります。

- 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。

②に対する回答

「生活保護のしおり」については、大きな文字を使用しうえ行間を広くとって読みやすくし、漢字にはフリガナを併記するなど、わかりやすい冊子にするよう工夫をしております。また、最新の制度内容が反映されるよう、随時見直しを

実施しております。なお、窓口にお越しの方が「生活保護のしおり」をご所望された場合は必ずお渡しするようにしております。

- 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。

③に対する回答

通院移送費については、病状や治療の必要性を把握し、必要があれば上記通知に基づいて支給しております。

- 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。

④に対する回答

休日、夜間等の急病時でも、受診できるよう「夜間・休日緊急用医療受診票」を被保護者全世帯に配布しております。また、こどもがキャンプや修学旅行などに行くときは、あらかじめ「受給証明書」を発行しております。

- 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。

⑤に対する回答

自動車の保有につきましては、障害者が通勤、通院等のため必要とする時、公共交通機関の利用が著しく困難な地域にある勤務先に通勤する時、深夜勤務等の業務に従事しており自動車により通勤が必要である時などに、病状や、収入の状況を確認したうえで、自動車による通勤、通院が妥当であると考えられる場合は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。

⑥に対する回答

就労指導につきましては、被保護者の年齢や健康状態などの病状把握だけではなく、その者の有している資格、生活歴、職歴等を十分に把握・分析したうえで、稼働可能であると判断した場合に就労指導を行っております。

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。

①に対する回答

柏原市における子どもへの医療費助成制度は、平成16年11月より、小学校へ入学するまでの児童全員を対象に、入院通院とも、1回500円(1医療機関1箇所2回目まで)の負担で受診していただいております。支給対象年齢の拡大については、本市の財政状況を踏まえ、近隣各市の状況等を勘案しながら、検討していきたいと考えております。

無料制度につきましては、適正な受益者負担の観点、また、本市財政的負担の面から実施は難しいと考えております。

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。

②に対する回答

妊婦健診の補助は、全国平均、府下自治体の動向及び財政状況について検討いたしました結果、平成22年度(14回、37,800円)から平成23年度(14回、50,590円)に改めました。全国平均並みとすることは、市の財政状況から見て厳しいと考えられますが、今後、国、府の補助制度、府下自治体の動向を見て、保健施策全体から総合的に検討していきます。

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。

③に対する回答

就学援助に関しましては、市の財源にも限度があり、一定の基準をもって認定しております。認定率も27.5%と大阪府下でも高い認定率となっております。通年手続きは、学校及び教育委員会どちらでも可能です。第1回目の支給月は、データ入力、認定作業の関係上現在の支給月となっております。

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。

④に対する回答

現在、藤井寺市と中学校給食協議会を発足させて、中学校給食の実施に向けて検討をしています。

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。

⑤に対する回答

子宮けいがんワクチンにつきましては、中学1年から高校1年相当の女子を対象に、またヒブ(細菌性髄膜炎)ワクチンにつきましては、0歳から4歳の乳幼児を対象に平成23年4月から無料接種しています。新型インフルエンザワクチンにつきましては、国事業以外に、市独自施策で課税世帯であっても、心臓疾患、腎臓疾患、呼吸器疾患、肝臓疾患、疾患や治療に伴う免疫抑制状態で、それぞれについて、身体障害者手帳1級をお持ちの方、また、腎臓疾患については、身体障害者手帳1級(人工透析を受けておられる方は3級をお持ちの方も対象)をお持ちの方は、接種費用を無料としております。予防接種は、感染症予防のための国策として国の責任において実施し、費用についても全額国庫負担とされるよう大阪府市長会を通じて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)

⑥に対する回答

ご要望と同じ趣旨で「子育てほっと情報」という冊子を年度ごとに発行し、好評をいただいております。今後も引き続き、対象となる子育て世帯に配布したいと考えております。

・発行数 :2,500冊

・主な配布先:こんにちは赤ちゃん事業(4箇所全戸訪問)で各戸
1歳半検診受診児童の保護者
市内12箇所保育所低年齢児(0~2歳児)の保護者
子育て講習会や子育て施設での随時配布など

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。

①に対する回答

ガイドラインについては未作成であります。訪問系のサービスについては障害程度区分ごとに国庫負担基準が示されており、支給決定時に目安として利用しております。個々の利用者の状況に応じ支給量を調整できるよう、

利用者の障害の程度やサービスの利用意向、また家族等の介護者の状況や社会参加の状況を職員が訪問・面接により把握し、審査会に意見を求めたうえで支給決定しており、自立した生活を支援していくうえで必要なサービスが提供できるように配慮しております。

- 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。

②に対する回答

制度の維持については毎年市長会を通じて、制度の縮小・廃止等のないよう大阪府に対し、強く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。

③に対する回答

平成24年度末の権限移譲予定であり、事務量について概算で算出し、必要人員について人事当局へ要望しております。また、市内2箇所の事業所に対する、大阪府の実地指導に立ち会っており、今後も大阪府と連携しながら準備を進めていきたいと考えております。