

交 総 行 第 5 9 号
平成 2 3 年 7 月 1 4 日

大阪社会保障推進協議会
会長 井上 賢二 様

交野市長 中田 仁公

2011年度自治体キャラバン行動・要望書について（回答）

2011年5月27日付にて要望のありました標記の件について、下記のとおり回答します。

記

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]

被災自治体への支援内容及び実績については、交野市ホームページの緊急情報欄に掲載しております。

震災直後から、消防職員を緊急消防援助隊大阪府隊として第1次隊5人、第2次隊4人の派遣や、水道局職員を応急給水支援隊として計5陣の8人、府市長会を通じた避難所運営支援派遣で2人、府健康医療部を通じた災害救援巡回健康相談チームとして保健師1人を派遣するとともに、市独自の支援として、環境事業所職員をリユース自転車の寄贈及び現地での自転車点検・修理のために2回でのべ8人の派遣や、支援物資の輸送で担当職員を3人派遣しております。

別途、府市長会を通じての中・長期の派遣要請を受け、事務職員を2ヶ月間の派遣可能との回答をしておりますが、派遣先が決定されていない状況であり、また、2ヶ月を超える専門、技術的な職種での派遣については、本市の職員配置等から、派遣は困難な状況となっております。

避難者の受け入れ数について確認できているものは、6世帯19人です。すでに、1世帯3人については戻られています。

また、本市における被災自治体からの避難者の生活保護申請・受給及び介護保険申

請・受給の実績はありません。

(担当：暮らしの安心課、総務課、社会福祉課、高齢介護課)

(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]

市の厳しい財政状況のなかで、市全体として正規職員を増員することは困難ですので、職員と非常勤職員の業務分担や責任を明確にするとともに、非常勤職員等へも必要な研修を実施し、住民サービスを低下させることのないよう対応してゆきます。

(担当：総務課)

(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]

権限移譲については、市民に最も身近な基礎自治体として、円滑に移行できる体制を整えながら、市民サービスの向上に寄与する権限移譲の実現に努めます。

(担当：行政経営室企画担当)

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件減免を創設・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、ルール分以外にその他分として、平成20年度は3,800万円、平成21年度は6,000万円、平成22年度は1億9千万円と増額を図っております。

尚、国保保険料の算定と協会けんぽ保険料の算定では、収入・所得など積算根拠が基本的に異なるため、協会けんぽを含む社会保険なみの基準まで下げることが、現時点では難しい状況です。

条例減免の拡充に関しては、本市の減免制度において、生活保護基準の1.5倍の数値で実施しているとともに、多子世帯・母子世帯・障害者等の加算も行い、生保減免を

実施しております。

今後も減免制度についてホームページ、チラシなどで周知し、減免可能な世帯については実施していきたいと考えております。

また、一部負担金減免制度については、国基準とし、ホームページ、チラシなどで周知し、制度の活用を図っていききたいと考えております。

(担当：国民健康保険課)

- 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】

資格証明書の発行については、平成22年度で21世帯に対し交付したところですが、発行に際しては、財産調査や特別な事情がないか等十分調査し、納付能力がありながら納付しない滞納者に対しては、負担の公平性の観点から交付を行っていききたいと考えております。

尚、滞納者に対する差し押さえについては、生活を困窮させるような差し押さえは行わず、財産があるにもかかわらず保険料を支払う意思のない滞納者について行っていききたいと考えております。

また、短期証の交付は窓口交付ですが、更新期間を過ぎても更新に来ない世帯に対しては、電話や訪問をし、留置きのないようにしております。高校生世代までのこどもに対しては、6カ月間の保険証を交付していますが、有効期限までに届くよう郵送しております。

(担当：国民健康保険課)

- 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】

国民健康保険運営協議会委員については、現在被保険者の代表として、地区の区長の中から委員となっていていただいております。制度改正が度々あり熟知するのに時間を要することなどから、地区を代表する方でもありますので、今後とも区長より選出したいと考えております。

運営協議会は公開し傍聴も認めており、傍聴者には資料を配布しております。

(担当：国民健康保険課)

- 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]

特定健診については、国の基準で実施しており、検査項目の追加及び健診料の無料化につきましては、今後検討していきたいと考えております。

本市では、40歳から74歳までの本市国民健康保険加入者を対象に、特定健診とがん検診の同時受診、また、65歳以上を対象とした介護保険法に基づく生活機能評価についても、同時に実施できる体制を整えております。

また、16歳から39歳までの市民及び40歳以上の生活保護世帯の方については、健康増進法に基づく健診を実施しております。

がん検診の充実については、平成21年度から実施しております女性特有のがん検診推進事業に加え、平成23年度からがん検診推進事業として大腸がん検診においても、特定の年齢の方に無料クーポンを送付する予定でおります。

また、壮・中年期の受診率を上げることにより、がんの早期発見と健康保持及び増進を図るため、土曜・日曜検診の実施を予定しております。今後とも、国の動向を見ながら、さらなる受診機会の拡大を図ることは重要と考えております。

また、市内医療機関と保健福祉総合センターにおいて「がん検診の指針」に基づき、精度の高い検診が提供できるよう努め、要精検となった方の状況把握を行う等、精度管理を実施しております。今後とも、健康増進法に基づき、受診率の向上と精度管理については、非常に重要と考えております。

がん検診の費用負担については、受益者負担の観点から近隣の市町村の状況も踏まえて有料で実施しておりますが、生活保護世帯の方及び市町村民税非課税世帯に属する方には費用を免除しております。

(担当：国民健康保険課、健康増進課)

- 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]

後期高齢者医療保険料の独自減免については、府下統一の保険料であり、軽減及び軽減措置は大阪府後期高齢者医療広域連合の条例で定められており、現在の本市財政状況からみて厳しい状況です。

今後につきましては、府内市区町村の動向及び大阪府後期高齢者医療広域連合の対応を見極めながら対応していきたいと考えております。

短期保険証については、大阪府後期高齢者医療広域連合の「短期有効期限被保険者証の交付等事務処理要領」に基づき、後期高齢者医療制度の健全な運営に資するため、滞納保険料の収入を確保し、被保険者間の公平を図ることを目的とし適正な交付事務を行っております。

また、資格証明書については、原則として交付しないこととするを基本方針とする旨の厚生労働省保険局長通知が各都道府県広域連合へ発出され、大阪府後期高齢者広域連合としても当面延期するとした内容の通知が各市区町村へされており、現在、資格

証明書の交付は行っておりません。

(担当：市民総合窓口担当)

- 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要望すること。

[回答]

広域化支援方針の内容については、収納率の目標設定等非常に厳しいものと理解しております。今後は保険料の値上げにならないよう府や国に対しても、交付金等の増額や補助基準の拡充を、府市長会を通じて要望していきたいと考えております。

(担当：国民健康保険課)

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]

介護保険料の引き下げや保険料段階の多段階化については、ニーズ調査の結果など第5期介護保険事業計画の策定において、十分な議論を踏まえ検討してまいりたいと考えております。その結果を踏まえ、保険料の減免制度の拡充についても研究してゆきます。また、一般会計からの繰入については、いわゆる国の3原則に基づき、繰入は考えておりません。

(担当：高齢介護課)

- 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]

年金天引きによる特別徴収については、現行法制度に基づき運用していくものと考えております。国庫負担の引き上げについては、介護給付費負担金を定率とし、調整交付金は別枠で財源を確保するよう以前から国に要望しております。

(担当：高齢介護課)

- 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]

介護給付費準備基金については、第4期介護保険事業計画においても、基金全額を取

り崩すことを前提に保険料を算定しており、第5期計画においても、同様に算定する考えであります。

(担当：高齢介護課)

- 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]

第4期介護保険事業計画に基づき、現在、認知症対応型共同生活介護（グループホーム）及び地域密着型介護老人福祉施設（小規模特養）の整備を進めております。

今後は、ニーズ調査等の結果を踏まえ、第5期計画におきましても検討していきたいと考えております。

(担当：高齢介護課)

- 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]

総合化の法案については、現段階では詳細な内容が把握できていないため、適否など判断はできかねます。

(担当：高齢介護課)

- 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については、高額介護サービス費等により利用者負担額の一定の軽減策もあることから、現時点においては、市単独での利用料軽減制度の創設は考えておりません。

また、補足給付や施設居住費については、国の動向等を踏まえ、要望等について検討してゆきます。

(担当：高齢介護課)

- 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]

サービス提供については、利用者や家族、事業者からの相談等に対して、介護サービス計画への位置付けなど利用者の状況に応じて、利用者の立場にたった助言・支援に努

めてゆきます。

(担当：高齢介護課)

- 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・指導監督権限等の権限移譲については、当該事業が適正に執行できる人員や体制の確保が可能かどうか等、十分に精査・検討をしたうえで判断してゆきたいと考えております。

(担当：高齢介護課)

- 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】

ニーズの把握については、既に要介護（支援）認定者1000人、及び高齢者から1000人の無作為抽出によるニーズ調査を実施しました。また、本市は、日常生活圏域が1箇所のため、「部会」を設置するか今後検討しますが、高齢者や事業者等によるワークショップなどを開催し、多様な意見等を聴取する予定でおります。

(担当：高齢介護課)

- 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】

状態が悪化しているにもかかわらず「軽度」に認定されることのないように、介護認定審査会委員への研修等を実施しております。

本年も2月及び6月に研修会を実施しており、適正な審査・判定に努めております。

(担当：高齢介護課)

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】

社会福祉法第15条並びに同法第16条の規定にもとづき、適正な実施体制の確保のため、人事当局へ働きかけております。

(担当：社会福祉課)

- 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」は、制度改正時には改正内容に準じた修正を随時行い、福祉事務所内での内容を検討し、対象者が理解しやすいようなものとなっております。

申請書については、相談時に適切に対象者に配布しております。「助言指導書」については、本市福祉事務所においては、そのような書類は取り扱っておりません。

(担当：社会福祉課)

- 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]

傷病を事由に生活保護を受給している方に対しての通院は、必要不可欠なものと考えております。また、通院に必要な移送費においても同様であると考えております。

医療扶助における医療機関の選定は「要保護者の居住地等に比較的近距離に所在する指定医療機関であること」とされていますが、疾病等の状況により管内の医療機関での対応が困難であって、管外の医療機関でもやむを得ない場合等は、管外の医療機関への受診を容認しております。

よって、通院交通費の支給は、傷病に対する必要な医療受診の確立を図ることへとつながり、安定した自立生活を営むための支援のひとつと考えております。ただ、頻回受診や重複受診の抑制のため、症状不安定に伴う通院タクシー等の利用から、症状安定後の公共交通機関による通院方法の変更、安価な通院費となる回数券や定期購入の助言を行っております。

また、継続した医療受診後、病状安定化とともに主治医との連携を図り、地域医療機関への転院も本人との合意の上、図っております。

(担当：社会福祉課)

- 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]

休日・夜間等の急病等の受診については、受診後、福祉事務所に報告いただき、医療券を事後発行することで対応しております。

また、こどものキャンプや修学旅行時などは、「受給証明書」を発行することで、急病等の受診に対応しております。

(担当：社会福祉課)

- 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]

自動車の保有については、生活保護法等に照らし合わせて、慎重に審査し、保有の可否を適切に決定しております。

(担当：社会福祉課)

- 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]

就労指導については、年齢、傷病及び医師の診断等を十分に考慮し、適切に就労指導を行っております。また、仕事の間を確保については、市関係部局及び市内各事業所、ハローワーク等と連携をとりながら確保に努めたいと考えております。

(担当：社会福祉課)

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、現金給付で所得制限なし、無料制度とすること。

[回答]

本市の乳幼児医療費助成事業は、小学校就学前までの乳幼児を対象に、入院・通院医療費とも所得制限なしの現物給付となっております。

同制度は、大阪府と共同して取り組んでいるものですが、本市は子育て支援の一環として、大阪府に先行して制度の拡充を図り、直近では、平成22年1月1日に、通院医療の助成対象年齢を4歳未満から、就学前まで引き上げております。

府に対しては、対象年齢の更なる拡大等を、また国に対しては、乳幼児医療等の制度を国の制度として創設するよう、近畿ブロック都市福祉事務所長連絡協議会を通じて要望を行っております。

今後とも子育て支援に関する国・府の動向に注視しながら、本市の財政状況等も踏まえ、同制度のあり方等について検討してゆきます。

(担当：社会福祉課)

- 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]

妊婦健康診査公費負担補助については、平成22年度の1回2,500円×10回から、平成23年度には、1回目16,000円、2～14回目は各3,000円の、総

額55,000円での補助を実施しております。

また、引き続き助産所も公費負担の対象とし、里帰り出産など他府県での検診にも償還払いで対応しております。

しかしながら、補助額としては全国平均額に達していないことは認識しており、財政的に非常に厳しい状況ではありますが、近隣各市の動向も踏まえながら検討してゆきたいと考えております。

(担当：健康増進課)

- 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]

適用条件については、就学援助認定所得基準額は生活保護基準により定めております。その生活保護制度は、収入・所得で判断していますので、生活保護基準をベースにしている就学援助の審査においても、所得で判定することが適切と考えております。

また、手続きについては、基本的には各学校ですが、通年で保護者の利便性を考慮し、教育委員会でも受付を行っております。

支給月については、申請年度の前年中の所得で審査を行っております。その所得が判明する時期が6月中旬になるため、4月または5月の支給は困難な状況です。

(担当：学校管理課)

- 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]

中学校給食については、共同調理場方式により完全給食実施を行っております。

なお、自校方式については、各学校毎に施設を設ける必要から、費用面また学校敷地面積の制約等もあり、現況の共同調理場方式にて完全給食を継続していきたいと考えております。

(担当：学校給食課)

- 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・ヒブワクチンについては、国の「子宮頸がん等ワクチン接種緊急促進事業」が開始され、本市でも平成23年度より子宮頸がん予防ワクチン、ヒブワクチン、小児用肺炎球菌ワクチンの接種に対する補助事業を開始しております。

接種費用に関しては、予防接種法で定められた接種努力義務のある定期予防接種ではなく、被接種者が受けるかどうかを決める任意接種であることから、あくまで、「補助事業」として、一部自己負担を徴収しておりますが、生活保護世帯に関しては、自己負担

なしでの接種ができる体制を取っております。

また、平成23年度で国の補助事業は終了する予定ですが、平成24年度も補助事業を継続できるよう、調整してゆきたいと考えております。

新型インフルエンザワクチン接種については、「新型」と呼ばれH1N1は、今年度より「新型」ではなく、従来の季節性インフルエンザとして取り扱われることになりました。従いまして、平成23年度は季節性のワクチンのみが流通されると思われ、個人の重症化を予防する目的の任意接種となりますが、重症化の恐れのある高齢者には、二類疾病に係る定期予防接種の高齢者インフルエンザ予防接種事業（自己負担あり）として継続する予定でおります。

また、高齢者インフルエンザ予防接種の対象者のうち、生活保護世帯に属する方の接種費用については、従来通り無料（自己負担免除）としております。

（担当：健康増進課）

- 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】

子育てに関するサービスや諸施設をまとめた「子育てマップ」を、母子健康手帳の交付時及びこども室窓口で配布するとともに、関係各課でも常備しております。

また、平成23年3月1日からは、市域の子育てに関する情報を総合的にわかりやすくまとめた「交野市子育て支援情報ポータルサイト」を発信しております。

URL http://katano.mypl.net/kosodate_katano/

（担当：こども室）

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】

本市においては、支給決定についてのガイドラインは設けておりませんが、支給決定の際には充分に対象者より聞きとりを行い、障がい者ケアマネジメント手法に基づき、必要なサービスと支給量決定を行うよう注意しております。今後も、この点について充分な配慮を行ってゆきます。

（担当：障がい福祉課）

- 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】

大阪府の重度障害者医療費助成制度については、市町村が実施主体となり大阪府の補助金交付を受け実施している制度です。本市においては引き続き現行制度の継続を求め、機会あるごとに大阪府に要望してゆきたいと考えております。

(担当：障がい福祉課)

- 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]

現在、本市においては、大阪府からの指定障害福祉サービスに関する認可等の権限移譲を受ける予定はありません。

(担当：障がい福祉課)