

社会保障に関する要望書（回答）

平成23年7月25日（月）13時30分から
役場3階 研修室

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) 東日本大震災被災自治体への支援として、3月15日に泉州7市2町で岩手県大船渡市へ、又3月17日には泉州7市3町で物資を送っており、本町からは非常食（アルファ化米）・インスタントラーメン・毛布・衣類を送っております。

職員派遣については、消防職員を3月11日より20日まで8名を釜石市、大槌町へ、事務職員2名を3月27日から4月1日まで仙台市に、4月4日から11日まで1名を大槌町に、5月14日から22日まで1名を名取市にそれぞれ派遣しました。今後も引き続き、大阪府等の関係機関とも調整を図りながら支援して参ります。

避難者受け入れについては、7月21日現在3世帯5名が大阪府の斡旋により雇用促進住宅に避難中ではありますが、生活保護・介護保険制度利用の実績はありません。

(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) 厳しい財政状況の中、行政サービスの充実を図りながら職員の定数管理に努めているところであります。職員採用については、引き続き地域のマンパワー、退職職員等の知識、経験の活用ということから非常勤職員についても有効活用していくとともに、正規職員については、住民の理解が得られるよう、更なる事務事業の見直し、組織機構の見直し等を行いながら、更なる住民サービスの向上に向け、計画的な職員採用を行っていくところであります。

(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) 住民に身近な事務は、できる限り基礎自治体である市町村が総合的に担うことが地方分権（地域主権）の趣旨であり、大阪府からの権限移譲もこの趣旨に沿うものと考えています。

しかしながら、移譲事務の専門性や、権限を受入れる団体の規模により、単独での受

入が困難な事務もあります。

移譲事務については、本町の受入体制や、近隣自治体との連携による事務処理の可能性などを総合的に検討したうえで、慎重に受入の可否を判断してまいります。

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、協会健保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) 一般会計からの繰り入れについては、一般会計が非常に厳しい現状にありますので困難な状況にあります。また、国保財政についても厳しい状況が続いており減免制度の拡充は困難であります。

一部負担金減免については、国の基準に準じ要綱を制定しておりますが、一部柔軟に対応しております。現在の減免制度については、保険料決定通知書の送付時チラシで周知しております。

- ② 資格証明書発行をやめるとともに困窮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、悪質な滞納者に限定しており、個々の実情で納付相談を重ね、安易に発行することがないように努めております。

また、短期保険証についても、個々の実情にそって納付相談を行い交付しており、保険証の必要な方の留め置きはしておりません。高校生世代のこどもに対しての保険証の交付については、1年間の有効としております、

- 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) 委員の公募、協議会の公開につきましては、全庁的な課題として、今後検討して参ります。

- 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) 特定健診については、基本項目以外に上乘せ項目を実施しております。また、一部がん検診については特定健診と同時実施が可能です。費用は健全化により一定の負担をお願いしております。

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の減免については、大阪府後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療に関する条例及び同規則において規定されています。本町独自の減免制度の創設は、困難であります。短期保険証については、納付相談を行い発行に至らないように努めます。

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か減免の廃止、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) 国保財政改善のため、国庫負担の拡充の要望はしておりますが、引き続き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。

(回答) 第4期の介護保険料は平成21年度から平成23年度までの3年間に必要な介護給付費を推計し、それをもとに決定しています。また、給付見込み額に不足が生じる場合は、介護保険準備基金の取り崩しや、財政安定化基金の貸付制度の利用を図ることになります。保険料率の多段階化については、第5期介護保険事業計画策定委員会の中で、慎重にご議論をしていただきたいと思います。また、介護保険料の独自減免については、平成22年度に収入要件の緩和を行ったところで、利用者の拡大に向け、周知を図っているところです。

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に求めること。

(回答) 介護保険料の納付方法の選択制は、現在のところ、被保険者の意思により納付方法の選択制はできないものとなっています。国庫負担の引き上げについては、大阪

府町村長会を通じて国に対し、要望して参りたい。

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、その基金を取り崩すことによって第5期介護保険料の軽減策となるよう、介護保険事業計画策定委員会の中でご議論していただきたいと考えています。

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) 平成23年3月に実施した、高齢者実態調査アンケートや介護保険給付実績の内容を十分に精査し、施設・居住系サービスの必要量を算定し、介護保険事業計画策定委員会の中でご議論していただきたいと考えています。

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) 予防給付と介護予防・日常生活支援総合事業については、今後発出される関係政省令を確認しながら、本町の住民にとってどのようなサービスが適切であるかを策定委員会の中でご議論していただき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)を悪化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は、一般会計からの基準外繰入れが必要となり、深刻な財政状況下、町独自の制度は困難であります。また、施設利用者に対する居住費・食費の軽減策(補足的給付)については、低所得者の施設利用が困難とならないよう特定入所者介護サービス費が設けられていますが、居住系サービスについては、対象外となっておりますので、低所得者の負担のあり方については、国に対して要望してまいりたい。

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) 改正された「訪問介護サービス内容Q&A」の周知を図るとともに、忠岡町ケアマネ連絡会においても、周知が図れるよう同連絡会に協力して参りたい。

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・指導監督権限について本町では、単独での実施が困難であるので、権限委譲を受けないか、または広域であれば権限移譲を受けることは可能かどうか、考慮しているところです。

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。

(回答) 高齢者実態調査については、今年3月に一般高齢者の約半数と施設利用者を除く要支援・要介護認定者全員にアンケート調査を実施しております。また、第5期介護保険事業計画策定にあたっては、住民の一般公募を含む各種関係団体等のお願いし、委員となってい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」と認定されるなど、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) 要介護認定は、主治医意見書と訪問調査の内容で審査されますが、訪問調査以降に状態が変容している場合は、区分変更申請を受け付けるなど、利用者の実情に応じた要介護認定申請を受け付けております。

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下さい。) 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。

(回答) 生活保護については、大阪府（岸和田子ども家庭センター）が実施機関であり、専属のケースワーカーを配置し、窓口相談の対応等を行っております。

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。

(回答) 乳幼児医療費助成制度につきましては、子育て支援の重要な施策であるとの認識から、財政健全化中においても、平成22年10月より助成対象者を就学前まで拡大したところである。ご要望の対象年齢の引上げにつきましては、本町の財政状況は依然厳しく、現時点では困難であります。

なお、大阪府の乳幼児医療助成制度の対象年齢が3歳未満児で、全国で最低レベルであります。大阪府の補助対象年齢を就学前まで拡大していただければ、町単独実施分の負担が半額となり、この財源を活用すれば対象年齢の拡大に繋がることから、町村長会を通じて大阪府に強く要望し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) 本町の妊婦検診の補助変遷。

平成19年度：1回 7,320円

平成20年度：3回 14,980円

平成21年度：10回 25,000円

平成22年度：14回 35,000円

平成23年度：14回+HTLV-1検査、合計44,290円

町財政が厳しい状況にあっても、少しずつであるが改善しています。

しかしながら、妊婦検診の助成金額につきましては、大阪府下市町村の中でも低い状況にあります。子どもを安心して生み、育てることが出来る環境づくりを進めるためにも、今後の検課題と認識しております。

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。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) 本町における就学援助(準要保護)の認定基準は、生活保護認定基準の1.2倍としております。

手続きにつきましては、教育委員会事務局教育総務課を窓口としており、年度途中も随時の受付も行っておりますが、申請のあった翌月分からの援助となります。

第1回の支給月につきましては、申請受付期間終了後できるだけ速やかな支給に努力いたしておりますが、受付、所得確認、援助算定額等の事務処理の関係から現状(7月支給)より早く行うことは困難です。

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) 本町における中学校給食実施には、6月8日に大阪府教育委員会が示した「中学校給食導入促進事業補助制度の概要(案)」にある、補助制度を利用し、町財政の負担軽減を図りながら進めていく必要があります。

現在、中学校給食実施を目標に、中学校の立地状況の中で、実施可能な方法、時期等を前向きに検討中であります。

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) 子宮頸がんワクチン・ヒブ(細菌性髄膜炎)ワクチン接種に係る被接種者の実費負担については、平成23年2月から被接種者に全額無料で実施しています。

新型インフルエンザワクチン接種に係る被接種者の実費負担については、高齢者等(65歳以上)は定期接種対象者となりますので、被接種者は1,000円の負担となります。高齢者等以外の方は実費負担となります。ただし、低所得者の実費負担の軽減を図るために、町民税非課税世帯及び生活保護世帯に属する被接種者の全額補助を行っています。

ご要望の無料接種につきましては、本町の財政状況は依然厳しく、現時点では困難であります。

今後、子宮頸がん等ワクチンの接種については、予防接種法に基づく定期接種になるよう国に強く求めて参りたいと考えているところであります。

また、インフルエンザワクチン接種の定期接種対象者を高齢者等だけでなしに、被接種者全員に拡大するよう国に強く求めて参りたいと考えているところであります。それが可能となった場合、歳入において交付税算入されますので、財源の確保が出来ることから、接種料の一部を補助することが可能となる。

- 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. 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、基準を設けて支給決定しておりますので、開示は可能です。また、その支給決定については、居住状況やサービス利用の意向を聞きながら基準に照らし合わせ、利用者一人ひとりのニーズに応じ、適切な支給決定を行っています。

- 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。

(回答) 身体障がいのある方に対して、必要とする医療が容易に受けられるよう医療費の自己負担額の一部を助成することについては、国に対して制度創設について町村長会を通じて要望しているところであり、また、大阪府制度が後退することのないように要望して参りたい。

- ③ 指定障害者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) 事業者指定・指導監督権限について本町では、単独での実施が困難であるので、権限委譲を受けないか、または広域であれば権限移譲を受けることは可能かどうか、考慮しているところです。