

2011年度自治体キャラバン行動・要望書

に対する回答

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】

高石市は、震災発生後いち早く救援対策本部(3月14日)を設置し、被災地である岩手県大船渡市他に対し、非常食や毛布、マスク、粉ミルク、衣類などの支援物資を届け、現在は、被災地のニーズ対応するため、4月1日からは登録制を実施しています。

また、被災地へ向けた職員の派遣を複数回に渡って行っております。

派遣内容としては、岩手県大船渡市へ2回・陸前高田市へ1回、給水業務に5名、岩手県大槌町へガソリン給油業務に2名派遣しており、今後は、中長期の人的派権を大阪府市長会と調整を図りながら積極的に支援していきます。

【回答】

なお、現在、本市では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。

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】

・前段について

本市におきましては、団塊の世代が大量退職することを踏まえ、事務事業の見直しや事務の効率的運用、アウトソーシング等を活用し、徹底した定員管理に努めています。

この中で、市民サービスの低下を招くことがないよう、組織力を強化するための人材育成を行い、人材活用体制を構築しながら、毎年一定の正規職員の採用を実施して行きたいと考えております。

・後段について

職員一人ひとりの能力アップを効果的にサポートするため、毎年職員研修計画を策定し、研修を通じて市民の方々へ不利益を与えることなく、また、どなたからも信頼される市役所づくりをめざしております。

正規・非正規を問わず職員として身につけるべきものについては、全体研修を行っております。また、各職場において必要な知識につきましては、職場内研修を始め、必要に応じて外部への講習等に参加し、専門知識をさらに習熟するように努めております。

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の受託はせず拒否すること。

【回答】

権限移譲の受託につきましては、基礎自治体として自らの判断と責任で行政サービスを総合的に担うことが重要であるとの認識を持ちつつ、住民の利便性向上と行政の効率化に寄与する広域連携のあり方についても検討し、進めて参ります。

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】

国民健康保険特別会計繰り入れは、平成20年度までは実施しておりましたが、本市の一般財政も大変厳しい状態となっております。

保険料については、増加する医療費に対応し、加入者が安心して医療を受けることができるよう、平成22年度に策定した国民健康保険財政健全化計画に基づき、収納率の向上と医療費の適正化により一層の努力をいたして参りたいと存じます。

減免につきましては、本市では、低所得者に対する減免を行っておりますが、他市町村の状況を把握しながら、必要な減免を検討して参ります。

一部負担金減免につきましては、一部負担金取扱基準に基づき、適切に対応して参ります。

減免制度の周知につきましては、広報、ホームページの活用、仮及び本算定通知での周知を行っております。

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。高校生世代までの子どもに対しては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】

資格証明書の交付は、法や規則に測り対応するものですが、画一的な取扱ではなく、個々の生活状況を勘案し柔軟に対応したいと考えております。差押さえは、保険料の確保、また保険料を完納されている方との平等性の観点から必要なものと認識しておりますが、被保険者の方の生活状況などを斟酌し柔軟に対応したいと考えております。

また高校生世代までのこどもに対しては、1年間の保険証の発行をしており、郵送返送分については、現地に直接出向いての交付などを実施しております。

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】

国民健康保険運営協議会委員は、被保険者、保険医又は保険薬剤師、公益、被用者保険等の代表で構成されておりますが、今後も適正な人選を行って参ります。

運営協議会の公開、傍聴、資料の配布、市民の意見陳述につきましては、他市町村の状況を把握し、今後、検討を進めて参ります。

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】

本市、国民健康保険財政は非常に厳しく、特定健康診査の検査項目の国基準以上の実施及び無料化については、財政状況をみながら検討していきたいと考えております。特定健康診査は国保保健事業の中核であるとの認識のもとに、国の動向を把握するとともに、保険者として検査項目の充実について府、国に要望して参ります。

【回答】

がん検診(胃・肺・大腸がん)については、平成 23 年度より高石市国民健康保険特定健診と同時実施を行っております。

がん検診は、検診車による集団検診、市内医療機関での個別検診を実施し、併用できるものは併用することで受診される方の便宜を図ってまいりました。また、肺がんと胃がん及び大腸がんの同時検診、乳がんと子宮がんにつきましては同時検診に加え、検診希望日を電話受付する等、受診者の負担をより軽減する形で実施しているところです。

「がん検診推進事業」の実施にあたりましては、乳がん・子宮がんに加え平成 23 年度から大腸がん検診を実施いたします。大腸がん検診は、市内実施医療機関を拡大して実施します。乳がん・子宮がん検診については、受診場所を確保するため近隣市町と連携し、近隣各市の医療機関でも受診可能とする等より多くの受診機会を確保できるよう取り組んでおります。

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】

本市の財政状況は厳しい状況にあり、独自減免につきましては、他市町村の状況を把握しながら検討して参りたいと考えております。

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。

【回答】

広域化の内容については、現在、国において検討・見直しが進められており、他市町村とも連携を図りながら、適切な対応を府・国に要望して参ります。また、国庫負担増などの予算措置につきましては、現在も府、国に要望しており、今後も継続して要望して参ります。

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】

介護保険料の算定は高齢化率・介護給付費の伸び等を勘案して決定するため、現状では保険料を引き下げることには困難と思われます。一般会計からの繰り入れについても負担の公平性から想定しておりません。

介護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において検討したいと考えております。

減免制度については平成18年度から実施しております現行制度を継続いたしますが、大幅拡充については現時点では困難な状況です。

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

【回答】

保険料の年金天引きについては、医療保険が選択制になっていることから、希望する声は確かにありますが、介護保険法において選択制とはなっておらず、現行通りの徴収方法を継続していかざるを得ない状況です。

国庫負担の増額により、介護保険料の減額や利用者負担の軽減措置が可能となることも考えられることから、機会あるごとに国に対しては要望してまいりたいと思います

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

【回答】

介護給付費準備基金残高については、介護保険料算定の際に全額補てんする形で還元するしくみとなっており、今期においても残高が発生した場合は同様に還元する予定です。

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】

特別養護老人ホームの入所申込者数については、毎年4月に待機場所も含めて調査しております。

第5期介護保険事業計画においては「高齢者の住まい」に関するニーズを把握し、「地域包括ケア」の考え方に基づいて取り組むことが重要であるとされており、本市においても必要なサービスについては整備計画に盛り込む予定となっております。

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。

【回答】

予防給付により現状維持や介護予防の目標が達成できている利用者も多く、単純に生活支援サービスとの総合化を行うことは難しい現状であり、要支援者の保険給付の削減につながる法制化については、各保険者の状況をふまえて、強行しないよう国に要望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。

【回答】

介護サービスの利用料の軽減については財源の確保が困難なため制度化はできておりません。そのため、現状の国の低所得者対策については改悪のないように求め、利用者負担の軽減を図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

【回答】

市独自の「ローカルルール」については、従来より画一化せず、個別対応を行ってきたため、今後もケアマネジャーの相談に応じ、必要不可欠な場合においてはケアプランに位置づけてサービスを提供できるよう配慮してまいります。

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。

【回答】

本市では人員体制などから、事業者指定・指導監督についての権限移譲は受けておりません。引き続き大阪府においての事業者管理を望んでおります。

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】

第5期介護保険事業計画策定に関する国の方向性の決定が未確定な状況の中、計画策定に必要な準備を行っておりますが悉皆調査の実施や「日常生活圏域部会」の設置に関しては実現が難しい状況にあります。計画策定部会に被保険者代表に委員として参画していただくほか、広くパブリックコメントを求める形で住民参画を図ってまいりたいと思います。

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。

【回答】

新規申請及び区分変更申請分に関しては、すべて市の調査員が調査を行い、利用者の実態を把握できるように努めております。更新認定においても3年に1回程度は市の調査員が調査を行っております。今後も適正な要介護認定ができるよう努めてまいりたいと思います。

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。

【回答】

生活保護受給世帯は、本市においても他市と同様に平成18年度以降急増しており、生活保護実施体制の見直しについては大阪府監査で指摘されていたところであります。

昨年4月の人事異動において、これに対応すべく社会福祉法第16条に定める「標準数」に基づくケースワーカーの増員確保を行なっております。

なお、今後も保護受給世帯の状況に応じて、適正な配置となるよう努めて参ります。

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】

よりわかりやすい「生活保護のしおり」を作成すべく、今後も他市の資料等を参考に改善して参ります。

なお、生活保護等の相談があった際には、無差別平等の原則や申請保護の原則を守り、要保護者等の事情を客観的な立場で把握し、救済漏れの無いように、また、公平な運用がなされるべきであるという認識のもと、これらの原則を遵守しながら適切な運営に努めております。従いまして、相談時に要保護状態であるとの聞き取りを行った際は、申請権を侵害することなく申請用紙等を交付しておりますので、現在のところ「生活保護のしおり」に申請書を添付することにつきましては、考えておりません。

資料参照(生活保護のしおり)

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】

保護受給者へは、新規開始時や訪問等の面接時などに周知するように努めております。

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】

生活保護の「医療券」は各受給者ごと、医療機関ごとに月単位で発行しておりますので、事前に交付することは行っておりません。

しかし、毎月継続して受診している医療機関分につきましては、手続することなく自動的に毎月発行ができるようになっております。また、保護開始時等には、かかりつけの医療機関を聞き取るなどして対応しております。

なお、本市内の小学校・中学校の修学旅行等の実施時には、事前に学校単位で「保護受給証明書」の発行手続きを行っております。

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。

【回答】

本市は、交通至便な地域に位置しておりますので、健常な方が日常生活に自動車を必要とは考えておりません。しかし、障がい者(児)の通院用や通学用、また、短期間の保護受給で自立可能な世帯に対しての自動車保有については、ケースごとにその認否を検討し

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】

稼働年齢層で就労能力の無い方に対して、就労指導は実施しておりません。稼働可能な方については、ハローワークとの連携のもと、受給者に適した仕事の探索や資格取得にかかる支援のほか、面接の受け方など就労支援プログラムの実施をしています。

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。

【回答】

こどもの医療助成は、子育て支援として必要な制度と認識しており、本市の乳児医療費助成制度は、府事業に上乗せして所得制限を設けず、また、通院に関しては、4歳未満までを対象としております。今後は、財源の確保を図りながら早急かつ計画的に実施して参ります。

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。

【回答】

妊婦健診の公費補助につきましては、現在14回35000円とさせていただいております。充実につきましては、その財源確保の必要性の観点もあり、今後その方向性について検討してまいります。

妊婦の健康管理を充実し、安心して妊娠・出産ができる体制を確保するため、保健師による面談やパパママ学級、助産師による訪問等を行っておりますが、引き続きサービスの充実に努めてまいります。

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。

【回答】

就学援助の適用基準については、制度のとおり生活保護基準額を下回る世帯となっております。また、手続きについては、教育委員会事務局内教育指導課を窓口としており、本市の学校での手続きは実施しておりません。

第1回の支給月につきましては、就学援助申請期間を4月8日～6月30日として申請受付を行っております。受付終了時点よりできるだけ速やかな支給にむけて対応してまいりたいと考えておりますが、現状といたしましては、受付期間終了後の7月支給実施にご理解をお願いいたします。

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】

中学校給食は、自校方式の完全給食を平成 24 年度から順次導入し、全校において実施していけるよう取り組んでまいります。

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につきましては、ワクチン接種緊急促進事業(平成 23 年度末まで)としてワクチン接種緊急促進基金を活用し、当市では平成 23 年 1 月 26 日より各ワクチン対象者に無料接種しております。補助が平成 24 年 4 月以降も継続されるよう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】

資料参照(パパママ応援ブック)

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】

障害福祉サービスの決定につきまして、本市ではガイドラインを作成しておりません。居宅介護サービスについては、国庫負担基準の1.5倍の範囲内を決定基準としております。本市の決定基準量を超えるサービス利用の希望がありましたら、本市の障害者介護給付等認定審査会で支給が適当であるかを諮り、可否を問うております。なお、平成18年度から平成22年度までの間で、支給量を却下された案件はありません。

今後も、本人の生活実態や状態を考慮し、必要とされるサービスを支給決定できるよう、支援に努めてまいります。また認定区分によっては、十分な支給を受けられない場合もありますので、国庫基準の範囲の拡大を国に要望して参りたいと考えております。

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】

身体及び知的障がい者の医療費助成は、障がいを持つ方が医療を容易に受けるのに、

必要な制度であると認識しております。

大阪府に対しては、市長会を通じて医療費助成補助金制度の、拡充を要望して参ります。

本市の身体障がい者及び知的障がい者医療費の助成制度は、府補助金と市財源の確保を図りながら、実施して参りたいと考えています。

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。

【回答】

障害者施策における大阪版権限移譲につきましては、本市は平成23年度から相談員委託業務を受託しております。その他の事務につきましては、事務内容が明確ではなく、本市、また事業所及び市民にとって有益かが不明であり、さらに事務の迅速・効率化は図れないと判断しております。今後、移譲を受けた近隣市に事務内容を調査したうえで、移譲の可否について判断したいと考えております。