

大東政第407号
【陳情第23号】
平成24年6月26日

大阪社会保障推進協議会
会長 井上 賢二 様

大東市長 東坂 浩一

要望書について（回答）

平素は本市行政にご協力いただきありがとうございます。平成24年6月4日付けでご要望のありました件について、下記のとおり回答いたします。

記

1. 国民健康保険について

①国民健康保険会計にこれまで以上に一般会計独自繰り入れを行い、保険料そのものを引き下げる。保険料の低所得者減免、多子世帯・母子世帯・障害者減免など税控除にある内容を盛り込んだ条例減免を創設・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今年度版の現物を当日参加全員にお渡しください。）

【回答】

国民健康保険は、いざという時でも経済的な心配をすることなく安心して医療に掛かれるよう、日頃から資力に応じた保険税を納付していただき、互いに支え合う仕組みとなっております。

このことから、今後につきましても被保険者が必要な時に安心して医療に掛かれ、また、公平な税負担をお願いできるよう国民健康保険特別会計の健全化および医療費の適正化に努めてまいりたいと考えております。

減免制度については、個々の世帯形態に捉われることなく、世帯の困窮状態に応じて判断し、減免等の対応を講じております。

一部負担金減免については、実際に活用してもらえる制度にするため、平成23年度には広報「だいとう」に掲載。現在は本市ホームページに掲載し、市民への周知徹底を図っております。

②法令を遵守し「給付と収納は別」であることを徹底すること。資格証明書発行や短期保険証の未交付をやめること。本人または家族が病気の場合は必ず保険証を渡すこと。子どもの保険証は1年以上とし、絶対に無保険状態をつくらぬこと。

【回答】

資格証明書や短期被保険者証発行は、納付している市民とそうでない市民との公平を保つための措置ですので、ご理解いただきますようお願いいたします。

本市では、相談いただければ「資格証明書」から「短期被保険者証」に切り替えており、病気の場合にも柔軟に対応しています。

また、納付や相談のない子どものいる世帯については、6か月の被保険者証を発行しており、安心して医療を受けられるよう努めています。

③財産調査・差押については法令を順守し、さらに資産等を見つけても一方で借金などがなくきめ細かく面談し生活困窮に陥らせることのないよう最善を尽くすこと。また資産調査や聞き取りによって生活困窮状態が判明した場合は積極的に滞納処分の停止を行うこと。

【回答】

財産調査や差押につきましては、公平性を保つために必要な措置であると理解しています。その執行については、法令遵守はもちろんでございますが、市からの催告に全く応じず、また、納付できるにもかかわらず納付しない者に対してのみ講じており、真に生活に困っている市民に対しては懇切丁寧に話を聴取した上で柔軟に対応し、かつ安心して医療を受けられるよう努めております。

④国保料滞納世帯は生活困窮世帯である場合が多いため、納付相談だけでなく生活支援のために常時生活保護担当課とつなぐよう市内ネットワークを構築すること。さらに全般的な生活相談に応じられる「市民生活相談窓口」などを設置し専門の相談員を配置すること。

【回答】

納税相談につきましては、担税能力などを見極めるため、普段からきめ細かく対応しております。その相談の中において、必要に応じて関連課に案内するなど懇切丁寧な納税相談に努めているところです。

⑤国保広域化は結局大都市自治体の国保の困難さを小規模自治体が抱え込むことにしかならず、特に大阪の場合は保険料大幅値上げと市町村の優れた条例減免廃止により被保険者の困難さが深刻になるという結果にしかならない。国民皆保険の柱である国保制度再構築のため国庫負担増を住民とともに国に強く要請すること。大阪府特別調整交付金の配分を収納第一主義から「低所得世帯加入率」「高齢者」「多子世帯加入率」や特定健診の内容充実に対する支援に当たるよう要望すること

【回答】

国保広域化については、各市の動向を注視しながら慎重に対応します。また、被保険者への負担が最小限に留まるよう、今後も国・大阪府への要望を行ってまいります。

⑥国民健康保険運営協議会を全面公開とし、会議公開はもちろん資料提供、議事録作成などをしたうえでホームページでも公開とすること。

【回答】

国民健康保険運営協議会の公開等については、今後も市民のニーズにあった協議会の在り方を検討していきます。

2. 健診について

①特定健診は国基準だけでなくさらに充実させ費用は無料とするとともに住民が受診しやすいものとする。

【回答】

今年度の健診から、市独自の追加項目として血清クレアチニン、尿酸値、尿潜血、尿ウロビリノーゲンの4項目を追加いたしました。

特定健診の無料化について本市では、受益者負担の考えから多少のご負担をお願いしており、市民税非課税世帯の方や70歳以上の方、重度障害者の方を対象に無料化を実施しており、健診対象者の約半数が無料となっている状況です。

今後、すべての受診者の特定健診負担の無料化とともに、受診しやすい体制について研究してまいります。

②がん検診等の内容を充実させ特定健診と同時に受診できるようにし、費用は無料とすること。

【回 答】

がんによる死亡率の低下を図るために、受診率向上に向けての啓発や個別検診の拡大・充実を図ります。今年度からは、個別検診に肺がん検診を追加することが決定し、現在準備を進めているところです。また、大東市・四條畷市の医療機関では、特定健診とがん検診の同時受診も可能ですので、啓発を行ってまいります。

自己負担に関しましては、がん検診に限らず、市の受益者負担の観点および本人の病気への予防意識への働きかけの意味もあり、多少のご負担をいただいています。

なお、市民税非課税世帯、生活保護世帯、重度障害のある方には無料受診券の発行を行っています。

③人間ドック助成も行うこと。

【回 答】

大東市国民健康保険加入者で年齢が30歳以上75未満の方を対象に、受診者1人につき20,000円を限度額として助成しています。

3. 介護保険・高齢者施策について

①国や府の圧力に屈せず一般会計繰入によって介護保険料を年度途中であっても引き下げること。

特に低所得者の介護保険料は国民健康保険料の7割軽減よりも高く設定されているので非課税者・低所得者の保険料を大幅に軽減する減免制度とすること。

【回 答】

介護保険料につきましては、本年4月から始まる第5期総合介護計画において、給付費準備基金を最大限取り崩して保険料基準額を決定しました。

これによって介護保険料の上昇を抑制する事ができ、第4期の月額基準額4,500円から第5期では国平均4,972円に近似の月額基準額4,980円に抑えることを実現したものです。

一般会計からの繰入につきましては、制度上繰入を回避するシステムに設計されているとともに、固く禁止されておりますので、ご要望にお応えする事は極めて困難です。

また、非課税者・低所得者の介護保険料につきましても、保険料の段階を増やすことにより全体の引き下げを図るとともに、第3段階に特例を新設して引き下げを実現したところです。

①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5期総合介護計画の策定に際し平成23年1月に実施したアンケート調査結果を踏まえ、在宅介護のより一層の充実と必要数に応じた施設の整備を計画的に進行しているところです。

②軽度者を介護保険から外すこととなる介護予防生活支援総合事業は一切導入しないこと。一般会計で行う高齢者施策はさらに充実させること。

【回 答】

本市の要介護認定者数については、高齢化の進行を背景に増加し続けており、介護保険に係る給付費も年々増大しています。それに伴い、介護保険料を引き上げざるを得ない状況となっています。

65歳以上の負担が給付費全体の21%を占める介護保険料の上昇をくい止めるためには、特に要介護状態となるおそれのある高齢者の生活機能の低下を防止し、要支援・要介護状態への移行を可能な限り遅らせることが必要となります。このため、今後も効果的な介護予防の取り組みを行ってまいります。

高齢者が安心して生活を送るためのサービスとして、対象者の制限、費用負担等がありますが、「緊急通報システム」、「在宅給食サービス」、「訪問理容サービス」等の高齢者施策を行っております。今後も、高齢者が安心して暮らせるよう施策の充実を図るべく検討してまいります。

③低所得者でも介護サービスが利用できるよう利用料の軽減制度を制度化・拡充すること。処遇改善加算分については独自の助成を行い利用者負担の軽減を行うこと。

【回 答】

低所得者でも介護サービスが利用できるよう、利用者負担が高額になり一定額を超えた場合に支給される高額介護サービス費により、市民税世帯非課税で合計所得金額および課税年金収入額の合計が80万円以下の人などについては、1万5,000円以上の負担はありません。さらに、介護保険と医療保険の両方の利用者負担を合算し高額になった場合に支給される高額医療・高額介護合算制度もあります。

また、その他の低所得者対象の利用料の軽減制度については、国や大阪府に対し抜本的な見直しと国庫負担による恒久的な措置について要望しているところです。

④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】

介護保険サービスの提供につきましては、介護支援専門員が利用者の状況を適切に判断し、その意向をくみ取った上でケアプランを立案するというプロセスを経ております。保険給付に該当するか否かという微妙な内容につきましては、介護支援専門員と保険者が協議の上、利用者の自立支援の観点から過不足のないサービス提供が可能となるよう判断しているところです。今後とも利用者個々の心身の状況に応じた適切なケアマネジメントによるサービス提供に努めてまいりたいと考えております。

⑤事業者による訪問介護生活援助の不当な短縮が横行している事態に対しては国のQ&Aや川崎市、広島市、大阪市などの通知を参考とし独自に通知を発出すること。

【回 答】

本市では、訪問介護事業者連絡会を定期的で開催しており、介護保険の情報提供や

事業者間の意識統一を図っています。先般、生活援助の時間区分の改正がありましたが、訪問介護事業者への説明と国の通知等情報提供をしており、現在大東市として通知の発出は考えておりません。

⑥「地域包括ケア」を実現するために、自治体として情報提供を含めネットワークづくりに責任を果たすこと。

【回答】

現在、医療と介護の連携をより一層図るために、大東・四條畷市に所在している病院と地域包括支援センター、保健所、市担当課で「医療と地域連携ケア連絡会」を設置しています。本連絡会では、入院時スクリーニングや退院時連携シートの作成等や医療機関職員とケアマネジャーや地域包括支援センター職員、関係機関との合同研修・意見交換等を行っています。今後も、高齢者が住み慣れた地域で安心して医療や介護、地域の見守り等の中で暮らせるよう、関係機関との連携に努めたいと考えております。

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。ケースワーカーの研修を重視し、法令遵守を行うこと。窓口で申請者に対して高圧的な態度や人権無視の言動を行わないこと。

【回答】

平成23年度の人事異動により、1名のケースワーカーが増員となっております。今後も、人事配置につきましては、「標準数」等を説明した上、関係部局と調整を図りながら対処してまいります。また、ケースワーカーの研修につきましても、定期的に事例等を交えた研修を行い、資質の向上に努めており、懇切丁寧な対応を心がけております。

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参加者全員にご配布ください)。

【回答】

「生活保護について」(手引き)や「生活保護のしおり」については、制度を分かりやすく説明できるように工夫し作成しております。しかしながら、文章による説明では限界があり、できる限り書類を用いて親切丁寧な相談を心がけております。

③申請時に違法な「助言指導書」などを出さないこと。実態無視の就労指導の強要はしないこと。各自治体は仕事の場を確保すること。

【回答】

申請時に、就労指導による「助言指導書」の書式も無く、行っておりませんが、保護決定後、稼働年齢層の方については、阻害要因がなければ趣旨を説明し、本人の意思、同意を得て、公共職業安定所などと連携を図りながら就労支援を行っております。

④通院や就職活動などのための交通費として移送費を支給すること。移送費について「しおり」「手引き」に明記すること。

【回答】

移送費については、申請に基づき適正に支給を行っております。

⑤「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】

これまでも、福祉事務所の閉庁時や緊急時の受診に対しては対応しているところです。

⑥自動車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】

「生活保護のしおり」にも記載しているように、原則としては認められませんが、理由によっては認められる場合があります。

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一日も早く外来・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】

子ども医療（旧乳幼児医療）費助成は、安心して子どもを産み育てる子育て支援策として大切であると認識しています。

本市では、大阪府の福祉医療助成制度に加え、市単独事業として、平成18年7月から所得制限の撤廃を行い、さらに平成24年4月から、通院は小学校3年生修了まで、入院は小学校卒業まで助成の対象を拡大してきたところです。しかしながら、制度拡大に要する経費は市にとって大きな財政負担となっているのも現状です。中学卒業までの年齢引き上げは財政的に困難な状況ですが、府下各市の状況や大阪府の動向を見極めながら、今後も財政状況を勘案しつつ、どのような制度が子育て支援の観点から適切であるのかを研究し、さらなる充実についての条件整備に努めてまいります。

②全国最低レベルの妊婦検診を全国並み（14回、10万円程度）の補助とすること。

【回答】

平成23年4月から妊婦健康診査（14回）を36,000円から60,200円に引き上げました。さらなる助成額の引き上げについて、検討してまいります。

また、子どもを産みやすい環境づくりの一環として、全国民が同水準で出産等に係る支援が受けられるよう、引き続き国・大阪府に対して働きかけを行ってまいります。

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ために年末調整や確定申告書の写しを使い、年明け早々からの申請とすること。

【回答】

本市の就学援助は、生活保護基準の1.2倍（所得）を認定基準にしており、また、

申請手続きについては、年間を通じて教育委員会の窓口で行っております（教育委員会での手続きが困難な場合は、学校にご相談いただき、学校経由での申請も受け付けております。）。

なお、支給月については、各学期毎に給食回数や行事参加等の確認を行った上で支給額を決定し、振り込みをしているため、学期終了後の支給としております。

④子宮けいがんワクチン・ヒブ（細菌性髄膜炎）ワクチン・肺炎球菌ワクチンについては法定接種化の方向が決定した。法定実施前に無料接種をしていない自治体においてはただちに無料制度とすること。

【回 答】

子宮頸がん予防ワクチン、ヒブワクチンおよび小児用肺炎球菌ワクチンについては、国の補助制度を活用し、接種対象者には接種費用の一割負担により実施しております。また、市民税非課税世帯および生活保護世帯については、接種機会を確保するため自己負担を軽減し、無料接種としています。

来年度以降はこれらのワクチンについて、現在の任意接種から定期接種への方針が示されていますので、これまでの定期のワクチンと同様、全額公費負担で実施する方向で調整を進めていく予定です。

年度途中での負担額の変更は市民間の公平性に欠けるため、今年度中に実施することは考えておりません。

⑤子育て世代支援と自治体の活性化のために「新婚家賃補助」「子育て世代家賃補助」など多彩な家賃補助の制度化を図ること。

【回 答】

人口はまちの活力の源であることから、全国的に人口減少が進む中においても、バランスのとれた人口構造を保持し、その規模を確保していかなければなりません。そのためには、特に転入・転出が多い若年層や中年層の子育て・教育世代に、大東市を居住地として選んでいただけるような施策を充実させる必要があると認識しているところです。

「新婚家賃補助」や「子育て世代家賃補助」につきましても、その施策の一つであると考えておりますが、既に導入しておられる自治体を参考に、本市においてどの程度の効果が見込めるか、調査、研究してまいりたいと考えております。

【問い合わせ先】

政策推進部 政策管理課 広報広聴グループ

TEL 072-870-0403