阪 市 ま 第 5 1 号
平成24年 6月29日

大阪社会保障推進協議会
会長 井上 賢二 様

阪南市長 福山 敏博

2012年度自治体キャラバン行動・要望書について（回答）

平素は、本市行政運営にご理解とご協力を賜り厚く御礼申し上げます。
さて、この度、貴団体よりご要望いただきました標記につきまして、別紙のとおり回答いたします。

1. 国民健康保険について

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】

国民健康保険特別会計は、単年度の収支均衡を図るため医療費等の動向を考慮し保険料を賦課することになっています。一般会計からの繰り入れにつきましては、市全体の財政状況を踏まえつつ、国保財政の累積赤字の解消に向け、法定外繰り入れを行っています。

また、低所得者・寡婦・障がい者の方の減免拡充や一部負担金減免制度におきましては、医療費の動向や国保財政の状況を踏まえての懸案事項ではありますが、減免など制度の周知は、広報やホームページ、チラシ等を活用し周知に努めています。

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】

本市は、きめ細やかな納付相談を行っており、その相談を通じて状況に応じ分納誓約や短期被保険者証の交付等の対応を行っております。

また、滞納処分は、納付相談を拒否される方や、納付相談を受けて分納誓約を締結しても履行されない方に対して実施するものであります。

高校生世代以下(18歳未満)の被保険者におきましては、納付義務者が滞納していても、法令に基づき、有効期限が6ヵ月以上の被保険者証を交付しており、有効期限内に交付しています。

財産調査・差押については法令を順守し、さらに資産等をみ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とすること。生活保護受給者に対しては過去の滞納分の請求を行わず、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も、法令を遵守するとともに、納付相談を行い個々の状況に応じて、滞納処分の停止を行っています。

また、生活保護世帯は、原則執行停止等を実施しています。

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】

生活困窮世帯に対しては、生活保護担当課や社会福祉協議会と連携を図っています。加えて、多重債務者の方には大阪弁護士会や法テラスのパンフレットを配布しています。

また、本市では、平成3年の福祉事務所発足当時から生活保護担当部局には専門職を配置しており、国民健康保険担当部局のみならず、庁内において生活に困窮する様々な市民に対する相談は、生活保護担当部局に繋がっていく人的ネットワークを構築しております。

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】

大阪府広域化支援方針は、国民健康保険の運営の広域化や財政の安定化を目的として、収納率の目標設定や医療費適正化の取り組みなどを、推進するための方針として、大阪府が国民健康保険法第68条の2に基づき策定したもので、各市町村は本方針に基づき取り組むこととされています。

そこで、国保広域化については、市長会を通じ、国や大阪府に対し、保険料負担の急激な増加に対する激変緩和措置等を要望することとしております。

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】

運営協議会につきましては、公開しており傍聴者の方には資料を配布しています。また、協議会終了後は議事録を作成し、資料とともに公開しています。

2. 健診について

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】

平成20年度より特定健診を国の基準に基づき実施していますが、現在、国において効率的・効果的な実施内容等について検討がなされていることから、その動向を注視していきたいと考えています。

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】

がん検診につきましては、胃・大腸・肺・乳・子宮がん検診を実施しております。本年度、各種がん検診の自己負担について、大幅な見直しを行い、すべて500円以下と改定いたしました。また市（府）民税非課税世帯、生活保護世帯に属する方に加え、阪南市国民健康保険被保険者も自己負担金を無料としております。

また、昨年度より特定健診と胃・大腸・肺がん検診を同時に受診できるセット検診を実施しておりますが、本年度はそれに加え、特定健診と乳・子宮がん検診を同時に受診できるセット検診を実施しております。

人間ドック助成も行うこと。

【回答】

人間ドックの助成につきましては、健診費用の7割を助成しています。ただし、上限は人間ドック30,000円、脳ドック22,000円、人間ドックと脳ドックの併用の場合、52,000円です。

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】

一般会計からの繰り入れにつきまして、介護サービスに要する費用の負担割合は、介護保険法に定められておりますが、その負担割合を超えての一般会計からの繰り入れは考えていません。保険料減免制度の拡充につきましては、第5期計画期間において、第3段階層の細分化を行い低所得者層の保険料の軽減措置を行ったところです。

- 2 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24年度当初から特別養護老人ホーム(定員29人以下)1箇所、小規模多機能型居宅介護事業所1箇所及びグループホーム1箇所を開所し、今後、待機者の解消を図ってまいります。

軽度者を介護保険から外すこととなる介護予防・日常生活支援総合事業は今後も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】

平成24年度は実施を予定しておりませんが、今年度、大阪府のワーキンググループの検討結果も踏まえながら判断してまいります。

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】

市独自による処遇改善加算分の助成を行うことは、財政の問題もあり

困難であります。また、低所得者対策の充実につきましては、今後、他市の動向を踏まえ検討してまいります。

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】

各事業者には、介護保険法や政令、規則、厚生労働省通知と合わせて平成21年4月に改正された大阪府「訪問介護サービス内容に関するQ & A」に基づいて必要なサービスを提供するよう指導しており、市町村独自のローカルルールはございません。

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】

今年度において、市で定期的に行っている事業所連絡会及びケアマネ連絡会において、直接事業所に対し、大阪市の通知を参考とした説明を行っております。

「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、市が主体となり、事業所連絡会をはじめとした会議等によりネットワークづくりに努めていますが、今後は地域ケア（推進）会議の充実も図りながら、自治体としての責任を果たしてまいります。

4. 生活保護について

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】

本市においては、「標準数」に基づくケースワーカーの配置を正規職員

で行っております。また、平成3年の福祉事務所発足時から社会福祉主事任用資格を持っている正規職員のケースワーカーで支援を行っております。経験年数においても生活保護業務5年以上の経験者が半数おり、福祉専門職としての知識と技術を活かし、保護手帳冒頭の「生活保護実施の態度」を日々意識しながら最低生活の保障と自立助長を支援しております。

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】

本市においては、「生活保護あらまし」としてルビを打ち、平易な表現で生活保護制度を説明した「しおり」にし、カウンターに配架しております。申請用紙については、添付しておりませんが、面接相談において、セカンドセーフティネット支援を含めた要件を十分に説明し、権利・義務の周知徹底、必要な助言に努めております。

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。各自治体は仕事の間を確保すること。

【回答】

「助言指導書」については実施しておりません。

就労については、生活保護の実施要領 局第4、問（第4の1）に基づき、就労可能と判断した場合には支援を実施しています。

国の「福祉から就労」支援事業を活用したハローワークとの連携や、キャリアカウンセラー（就労支援員）を配置したカウンセリング事業を実施し、就労意欲の醸成を図っています。

自治体として生活保護受給者に仕事の間を確保することについては、実施しておりません。

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】

本市においては、個別に移送費の給付決定に関する審査を実施し、給

付決定しております。「生活保護あらまし」には明記しておりませんが、保護開始決定後の制度説明において被保護者に丁寧に説明しております。

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】

「医療証」、または「診療依頼書」の交付は行っていませんが、閉庁時や急病時に被保護者が受診出来なかった事例はありません。医療機関が被保護者であることの確認連絡が必要な場合、本市の緊急連絡網により対応しています。また、子どものキャンプや修学旅行時などは、生活保護受給証明書の交付を行います。

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】

原則、自動車の保有は認められていませんが、生活保護の実施要領 問（第3の9）及び問（第3の9 - 2）、問（第3の12）に基づき自動車の保有要否を決定しています。

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

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】

乳幼児の医療費助成制度につきましては、平成23年4月1日から、対象者を6歳児の小学校就学前までに引き上げるとともに、所得制限は無しとしています。なお、自己負担額につきましては、受益者負担の観点と持続可能な制度とするため必要な措置であると考えており、府の補助金制度に沿って規定しています。

今後につきましては、引き続き、国には公費助成制度の創設を、府には対象年齢の拡大と所得制限の撤廃を要望してまいりたいと考えています。

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】

妊婦健康診査の公費負担につきましては、本市では平成23年度、健診回数14回・公費負担額はHTLV-1抗体検査費用2,290円を追加し、合計51,290円。平成24年度には、性器クラミジア検査費用2,100円を追加し、公費負担額合計53,390円を実施していますが、平成23年度の全国平均は14回・94,581円、平成24年4月現在の大阪府平均は14回・67,700円であり、本市の公費負担額が国・府の平均より低いことは認識しております。

妊婦の健康管理の充実及び経済的負担の軽減を図り、安心して妊娠・出産ができる体制を確保するためには、自治体における公費負担の充実を図る必要性があり、今後の検討課題としてまいります。

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】

最近の社会経済情勢の変化は著しく、それに伴って、生活困窮世帯数が増加している状況であり、本市についても、経済的理由によって義務教育を受けることが困難と認められる児童・生徒の保護者に対して、法に基づき就学に必要な経費の支給を実施しているところです。

また、年度途中でも、そのような経済状況に陥った世帯には、就学援助費を支給し、通年各学校及び教育委員会窓口にて申請受付を実施しております。

就学援助の認定基準は、前年度所得(6月1日課税分)を用いることで、より公正性を考えており、認定後は出来るだけ早く支給できるよう努力してまいります。

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。法定実施前においても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きましては、平成23年度から国基準に基づきまして無料で実施し、平成24年度も引き続き接種費用無料で実施しているところです。

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】

現在、国において検討されています「子ども・子育て新システム」において、子育て支援策として、給付を含め制度設計がなされるものと考えており、市においても全体を見直す必要が生じてくるため、その中で必要に応じて検討していきたいと考えております。

6 . 地域要望～障害児・者施策

ケアホームを早期開設すること。

【回答】

ケアホームの建設につきましては、平成23年度末時点において、市内には5事業所、定員28人分のグループホーム、ケアホームがあります。そのうち、さつき園が砂川厚生福祉センターから移管を受けて、グループホーム、ケアホームを、名称「一歩」として運営し、4の方が居住されています。また、全介助が必要な重度障がい者の方のケアホームの整備に向けて、昨年10月にさつき園まつのき園の利用者に対してのグループホーム、ケアホーム利用意向のアンケート調査を実施し、本年5月開催の連絡調整会議で、アンケート調査結果をご報告したところであり、利用者、保護者の理解を得ながら、ケアホームの整備に向け進めてまいります。

市民病院の中に、作業療法（OT）、理学療法（PT）、口語療法（ST）など、障がい児向けの訓練を確保すること。

【回答】

障がい児にリハビリテーションを実施するためには、診療報酬の算定方法（平成24年厚生労働省告示第76号）により、施設基準の届出が必要です。届出を行うことができる施設は、児童福祉法第42条第2号に規定する医療型障害児入所施設、同法第6条の2に規定する指定医療機関、もしくは保健医療機関においてリハビリテーションを実施している外来患者さんのうち、概ね8割以上が脳性麻痺等の患者さんである医療機関でないと施設基準の届出ができません。このことから市民病院の現状においては、困難であると考えております。

就学前の障がい児の移動支援をすること。

【回答】

就学前の児童につきましては、障がいのない児童でも一般的に保護者と同伴で外出しているのが現状です。

移動支援は、本来ひとりで外出できる年齢（就学後）であっても、障がいの状況により外出が困難な場合に外出のための支援を行うものであり、就学前障がい児の移動支援については、原則として認められていません。

しかしながら、保護者の付き添いのみでは、障がいのある児童の移動が困難であると判断される場合につきましては、保護者同伴で移動支援を行っております。

土・日や長期休業日の遊び場を提供すること。

【回答】

平成24年4月1日の児童福祉法改正に伴い、阪南市立たんぼぼ園では放課後等デイサービス事業所の指定を受け、本年4月より放課後や長期休業日についてサービス提供を行っています。

通所施設の利用者を対象とした健康診断を実施すること。

【回答】

通所系・入所系の障がい福祉サービス事業者については、常に利用者の健康の状況に注意するとともに、健康保持のための適切な措置を講じなければならない、とされています。そのため、事業者が利用者の健康管理として、毎年、最低年2回定期的に健康診断を行わなければなりません。

阪南市民病院に心療内科を設置すること。

【回答】

阪南市民病院は平成23年4月から指定管理者である社会医療法人生長会が病院再生に向け運営を開始しました。診療科につきましては、移行時の診療科を基本としますが、地域の医療ニーズをふまえるとともにその診療に従事する医師の確保等を考慮し、診療体制の充実を図ることとしています。

新たな診療科の設置につきましては、今後の病院運営状況等も見極めながら、指定管理者と協議してまいります。

グループホーム入居者のすべての疾患に対しての通院支援や病院内でのガイドヘルプ利用を認めること。

【回答】

グループホーム・ケアホーム入居者の通院介助につきましては、基本的に日常生活上の支援の一環として、当該事業者が対応することになりますが、慢性疾患の利用者がいる場合、定期的に通院を必要とし、世話人等が個別に対応することが困難な場合があることから、区分1以上、かつ、慢性疾患等の障がい者であって、医師の指示により、定期的に通院を必要とする場合、月2回を限度に入居者の通院介助が認められています。

市内の短期入所サービスは、利用者のニーズに対応しておらず、緊急時には使えないので緊急にも使える施設整備をすること。

【回答】

市内短期入所サービスは2箇所で開催しております。そのうち、1箇所は本年4月より定員を2名から4名に増員し、土日のみの利用から、現在の体制が軌道に乗れば、緊急枠1名、また利用希望者が増加すれば、平日開所も検討しており、利用者のニーズに対応してまいります。

新たなサービスについては、医療的ケアを必要とする利用者の受け入れが可能な短期入所サービスを阪南市民病院で実施すること。

【回答】

阪南市民病院は、健康保険法等で規定された保険医療機関であり、また、救急病院指定の医療機関であります。短期入所サービスの提供につきましては、介護保険法で規定された施設が行うこととなりますので、現状においては制度的に難しいと考えております。

グループホーム・ケアホームについて、大阪府は、世話人のスキルアップ研修は実施しているが、世話人の養成研修についても実施して欲しいとの声がある。大阪府に要望するとともに、阪南市としても研修を行うこと。

【回答】

大阪府では、毎年、グループホーム・ケアホームにおいて世話人等として従事している業務経験年数1～2年目の職員を対象に、利用者に対して適切な指定共同生活援助又は指定共同生活介護を提供するうえで必

要な知識や情報提供を得るための研修を実施しています。世話人は1人で業務に従事することが多く、相談する場も少ないためこのような研修が設けられていますが、あくまで法定ではなく任意の研修となります。世話人の業務は、現場での経験を積み重ねていくべきものであり、養成研修についての取り組みはありません。

バリアフリーのケアホームを設置すること。また、バリアフリーの賃貸物件は少なく、開所時にバリアフリー工事が可能で賃貸契約できても、契約変更時に更新できないこともあり、市の土地を活用して対応すること。

【回答】

全介助が必要な重度障がい者の方のケアホームの整備につきましては、バリアフリーであることが基本であると認識しております。「さつき園・まつのき園の無償貸与に係る覚書」では、「入居希望者が8人以上に達したときは、直ちに開設すること。」としております。ケアホーム運営上は最低8人以上の利用者がないと運営面で難しく、まずは、建設すれば確実に入居するという利用者・保護者の明確な意思の確認が必要となってきます。今後も、さつき園まつのき園利用者・保護者、事業者、市の三者で定期的に連絡調整会議を開催して、全介助が必要な重度障がい者の方のケアホームの整備に向けて協議してまいります。

【担当課部署】

阪南市役所 072-471-5678

- <福祉部> 市民福祉課（要望6の ）
- こども家庭課（要望5の 、6の ）
- 生活支援課（要望1の 、4の ~ ）
- <健康部> 介護保険課（要望3の ~ ）
- 保険年金課（要望1の ~ 、2の 、5の ）
- 健康増進課（要望2の 、5の ）
- <生涯学習部> 教育総務課（要望5の ）
- <総務部> 病院事業課（要望6の ）
- 市民協働まちづくり振興課