

大阪社会保障推進協議会

会長 井上 賢二 様

枚方市長 竹内 脩



社会保障に関する要望書について (回答)

要 望 事 項	回 答
<p>1. 国民健康保険について</p> <p>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。)</p> <p>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ないこと。</p> <p>③財産調査・差押については法令を順守し、さらに資産等をみつけても一方で借金などがなくかきめ細かく面談し生活困窮</p>	<p>本市では、これまでから国が示す繰出金通知に基づく基準を超えて国民健康保険会計に繰り出しているところであり、今後とも、一般会計及び国民健康保険特別会計の財政状況を踏まえて対応していきます。</p> <p>保険料減免制度については、「枚方市国民健康保険条例」及び「施行規則」で規定しています。</p> <p>医療費の一部負担金の減免についても、「枚方市国民健康保険一部負担金の減免等の措置に関する規則」を制定し、運用しており、これらの制度については、市ホームページや全国保世帯に配付する「国保ガイド」に掲載して周知を図っています。</p> <p>資格証明書は法令に基づき交付しています。交付にあたっては、滞納者に対して一律に交付するのではなく、納付相談等により生活実態等を聴取し、対応しています。</p> <p>また、資格証明書交付世帯のうち、いわゆる高校生世代までの被保険者に対しては、短期被保険者証を交付しています。交付方法は対象世帯に通知を行い、窓口での交付を基本としています。来庁されない場合は郵送しています。</p> <p>国民健康保険料を納期限までに納付しない場合の滞納処分は地方自治法第231条の第3項に「地方税の例により処分することができる」と定められていますが、実態としては何よりも</p>

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。

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。

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望すること。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。

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。

本人との接触の機会を持ち、個々の実情を把握しながら分割納付等の納付相談を行っています。

納付相談の際、生活困窮を訴えられた場合は、実情に応じて生活福祉室(生活保護担当課)へ案内をしています。「市民生活相談窓口」につきましても、多重債務相談を始め、各種専門の相談員が市民相談課窓口に、ふくし相談としてコミュニティソーシャルワーカーが社会福祉協議会やひらかた人権協会で相談を受けております。

国民健康保険の広域化については、国からは詳細な制度案や実施時期が示されておらず、本市としては、保険者として必要な要望を国に対して行いながら、その動向を注視していきたいと考えます。

本運営協議会は原則公開としており、傍聴も10名を定員として認めています。当日の資料については、傍聴者に対して配付しております。

なお、本協議会の議事録については市のホームページで公開しています。

## 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たすいものとする。

枚方市国民健康保険被保険者については、大阪府下の取扱医療機関にて無料で受診できます。(75歳以上の市民は広域連合が実施主体で実施)。

また、40歳以上の生活保護受給者や15歳から39歳までの検診を受ける機会のない市民を対象に、保健センターにて無料で住民健康診査を実施しています。

平成23年度からは年6回だった集団の休日健診を年12回に倍増し、平日は仕事などで受診できない方にも受診の機会を増やしています。

なお、国が定めた特定健康診査の基本項目のみでなく、平成21年度からはクレアチニン・尿酸・尿潜血を独自検査項目として追加、さらに平成24年度からは、心電図検査を独自検査項目として追加し(いずれも無料)、充実を図っています。

②がん健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。

がん検診につきましては、健康増進法に基づき、市が実施主体となり、胃がん・乳がん・子宮がん・肺がん・大腸がん・前立腺がんについて、保健センター及び枚方市内の委託医療機関にて実施しております。22年度より、肺がん・大腸がん・前立腺がん検診を平成24年度より子宮頸がん・乳がん検診を特定健康診査とがん検診の同時受診を推進し、双方の受診率向上を目的に、委託医療機関の検診に一本化するとともに、子宮頸がん検診の受診可能年齢を現行の25歳以上から20歳以上へ拡大しました。また、枚方市国民健康保険被保険者の特定健康診査取扱い医療機関と市のがん検診取扱い医療機関を同じ一覧表で示し、市民に対しても同時受診を勧奨しているところです。検診料はがん検診により300円～2,000円徴収していますが、生活保護世帯及び市府民税非課税世帯は免除制度があります。また、「がん検診推進事業」として21年度から子宮頸がん・乳がん検診を平成23年度からは大腸がん検診が無料で受診できるクーポン券を特定の年齢の市民に発送しております。今年度も引き続き、本事業を実施するとともに、がん検診の精度管理及び市民への周知・啓発に努めてまいります。

③人間ドック助成も行うこと。

平成23年10月から、特定健康診査と人間ドックの併用受診を行っています。特定健診にあわせて、人間ドックも実施している枚方市内の医療機関で受診の際、「枚方市国民健康保険特

定健診受診券」を使うと、人間ドック費用から枚方市国民健康保険特定健診分の費用を差し引いた金額となります。

また、併用受診ができない医療機関で特定健診受診券を使わずに人間ドックを受診された場合、「人間ドック費用助成制度」が利用できます。

枚方市国民健康保険特定健康診査の対象者が、特定健診を受診せずに人間ドックを受診され、特定健康診査で受診すべき基本項目がその人間ドックで全て満たされている場合は、年度内1回に限り、6,000円の助成を行っています。

### 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。

介護保険給付費のうち、市町村の負担率については介護保険法で法定割合が定められています。介護保険制度がサービス給付と負担の関係を明確にした社会保険方式であり、市独自の一般財源からの繰り入れについては、国が適切でないという考えを示していることから、本市としても、法定割合を超える負担をするべきではないと考えています。

また、減免制度につきましては、低所得者に係る介護保険料負担の軽減を目的といたしまして、適用要件のうち、収入要件では平成18年度に96万円から150万円に拡充した特別軽減を、引き続き実施してまいります。

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。

今年度からスタートしました「ひらかた高齢者保健福祉計画21(第5期)」では、施設入所待機者数を勘案し、大型の特別養護老人ホーム1カ所(80床)、定員29人以下の小規模特別養護老人ホーム2カ所(58床)また、グループホーム1カ所(定員18名)の整備を見込んでいます。

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。

介護予防・日常生活支援総合事業については、導入した場合にサービスの財源に影響が生じることが見込まれること等を勘案し、枚方市保健福祉審議会の審議を踏まえた結果、第5期計画では、サービスの導入について盛り込んでいません。第6期計画以降に関しては、国、府等の動向を注視しながら、慎重に対応してまいります。また、身近な地域で住民参加型の福祉活動を行う街かどデイハウスについて、毎年1カ所を目処に増設し13の日常生活圏域全てにおいて整備できるようにするほか、老人クラブ等と連携して生きがいや健康づくりの活動の場を新たに

設けるなど、高齢者がいつまでも健康でいきいきと暮らすことができるよう支援していきたいと考えております。

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。

介護保険の低所得利用者の負担軽減制度としては、所得に応じて利用者負担の上限を定めている高額介護サービス費の制度や、低所得で特に生計が困難と認められる方が社会福祉法人が提供するサービスを利用するときに、その社会福祉法人の負担により利用者負担が軽減となる制度があり、さらに利用料の軽減を実施することは困難であると考えています。処遇改善加算については、従来国・府の交付金であったものが介護報酬加算となり、介護給付費の増加が見込まれる中、独自の助成を実施することは困難であると考えています。

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。

本市では、介護給付は法令通知に則り実施しており、ケアマネジメントに基づく適正なサービス提供がなされているものと認識しています。

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。

本市では、指定訪問介護事業者や指定居宅介護支援事業者への指導権限はありませんが、保険者として、問い合わせ等に対して国のQ&Aの内容を説明し、周知を図っています。

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。

地域包括ケアシステムの構築につきましては、高齢者サポートセンター(地域包括支援センター)が地域の情報源として、地域性のある情報や行政からの情報等を集約し、地域住民に提供しています。またセンターが中心となって、小学校区ごとに地域ケア会議などを開催し、地域の医療機関、介護職や地域自治組織、行政等と連携体制の構築を図っているところです。

#### 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

ここ数年来ケースワーカーの増員を行うも、保護世帯数の増加が著しく、標準数の確保もできていない厳しい状況ですが、今日までの経過を踏まえつつ専門性を要する職場としての体制作りを図っていくとともに、引き続き経験や熟練を重視した人事配置を行うよう努めてまいります。

<p>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。</p> <p>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)。</p> <p>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。各自治体は仕事の間を確保すること。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>	<p>また、生活保護法を中心とした関係法令について、計画的に研修を行うとともに、相談者や受給者の対応に関する人材研修も実施し、法令遵守と人権を尊重した対応に努めています。</p> <p>当所の「生活保護のてびき」及び「生活保護のしおり」については、今後も調査研究しより良いものへと改良していきます。また、カウンターには、置いていませんが、相談者には基本的に交付し説明しております。申請書の添付については、現在は考えておりません。</p> <p>保護の開始の申請をされたときは、生活上の義務や届出の義務等について、十分説明した上で、適切な指導を行ってまいります。</p> <p>通院や求職活動にかかる交通費については、その内容を確認した上で移送費として支給しています。</p> <p>また、移送費については「生活保護のしおり」に記載していますが、詳細については担当ケースワーカーに相談して頂くようにしています。</p> <p>既に発行し行っています。</p> <p>自動車の保有については、国の実施要領の定めに従い適切に判断しています。</p>
--	---

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。

本市では、こどもの医療費助成制度として、平成 24 年 4 月より、従来の小学校就学前までの入通院費助成に加え、小学生の入院費助成を行うことといたしました。所得制限は設けていません。この制度は、大阪府の「市町村乳幼児医療費助成事業」に上乗せして実施しているものです。

また、本市では、大阪府市長会を通じて、府に「市町村乳幼児医療費助成事業」の対象年齢の拡充を要望するとともに、国に対しても、子どもの医療費公費助成制度の創設を要望しています。

中学卒業までの医療費の助成は、現在の財政状況では困難と考えていますが、今後も国や府の状況等を踏まえながら、本制度の見直しを検討してまいります。

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

妊婦健診の公費助成につきましては、平成 23 年 4 月より、初回 14,000 円、6 回目 5,000 円、7 回目 8,000 円、それ以外を 3,000 円 11 回の計 14 回、60,000 円に拡充し、妊産婦歯科健康診査 1 回と合わせて 15 回、65,000 円の助成としました。国は妊婦健診に必要な経費の補助事業を創設しましたが、補助事業は期限の延長はされたものの、平成 24 年度までとされており、平成 25 年度以降の財源や実施方法は未定となっております。今後市町村の財政負担がさらに厳しくなることが予測され、各市町村の財政状況により妊婦健診の補助に差が生じているのが現状です。このような事情から、国・府に対しても「国の責任において財源の確保を行ったうえで、妊婦に負担を生じさせないよう全国一律の恒久的な制度により実施されるべき」と要望しています。今後の妊婦健康診査の助成につきましては、国の動向等をみながら検討してまいります。

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を。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。

本市の就学援助の認定につきましては、所得金額で審査しておりますが、認定基準額を、扶養人数や配偶者の扶養状況等を考慮し、設定しています。また、障害者控除・繰越損失にも対応しております。その他にも特別事情による申請も受け付けており、その時点での申請者の急激な収入の変化にも対応しておりますので、特に課税所得による審査に切り替える必要はないと考えております。

申請手続きにつきましては、毎年4月1日から翌年2月末までの間で、学校以外に市役所市民課窓口、各支所(津田・香里ヶ丘・北部)の窓口、教育委員会学務課窓口でも受け付けております。

第1回の支給月につきましては、できる限り直近の所得状況により審査するため、6月の所得の確定を確認し、最短の7月に支給しております。

また、平成23年度より、従来「新入学学用品費」として中学校第1学年の第1回目に支給していた費目を、小学校第6学年の時に「中学校入学準備金」として最終回の3月に支給を受けることができるように改正しております

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廷接種化の方向が決定した。法廷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。

本市では平成23年1月からヒブワクチンと小児用肺炎球菌ワクチン接種費用の全額助成を行っており、子宮頸がん予防ワクチンについても平成23年2月から全額助成しています。

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。

本市においては「新婚」「子育て世代」を要件とした家賃補助制度はありませんが、大阪府において、「新婚・子育て世帯向け家賃減額補助制度」があり、本市の14住宅が対象となっています。