

平成 24 年 6 月 25 日

大阪社会保障推進協議会
会長 井上 賢二 様

池田市長 小南 終身

2012年度自治体キャラバン行動・要望書に対する回答について

平素は本市の市政運営にご理解、ご協力を賜り厚くお礼申し上げます。
さて、お寄せいただきましたご要望につきまして担当課からの回答をご報告させていただきます。

1. 国民健康保険について

回答：福祉部 国保・保険年金課

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、保険料の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者全員にお渡しください。)

一般会計から国民健康保険特別会計への繰入につきましては、国の繰入基準に基づいて行っているところです。また、従来から本市独自の保険料軽減・減免制度を実施しており、それらに要する費用を一般会計から繰り入れています。厳しい財政状況が続く中、保険料引き下げのために一般会計からこれ以上の繰入を行うことは非常に困難であると考えています。

保険料の減免につきましては、災害や失業・疾病などによる著しい所得の減少により保険料の納付が困難な方ならびに障がい者を対象として、条例及び要綱に基づき対応しています。

一部負担金減免につきましては、池田市国民健康保険条例施行規則に基づき、通院も含めて実施しているところです。窓口において生活実態などを十分お聞きした上で、適切に対応してまいります。

また、減免制度の周知につきましては、ホームページに概要を掲載していますが、今後は更にわかりやすいものに改善していきたいと考えています。

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ないこと。

特別な理由も無く一定期間以上の滞納が続いた場合には、被保険者間の負担の公平を図る観点から、資格証明書を交付することが保険者に義務付けられています。

交付にあたっては、一律機械的に行うのではなく、弁明の機会を設け、個別事情を十分考慮して対応しています。

高校生以下の子どもの被保険者証につきましては留め置きせず、郵送しています。

③財産調査・差押については法令を遵守し、さらに資産等をみつけても一方で借金などがないか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事態が判明した場合は積極的に滞納処分の停止すること。生活保護自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。

保険料の滞納による財産差し押さえにつきましては、被保険者間の負担の公平を図る観点から、滞納保険料の納付相談等の呼びかけにに応じていただけない世帯に限り実施しています。差し押さえにあたっては、事前に数度の通知を行い納付や納付相談を呼びかけるなど、慎重に対応しています。

④保険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。

納付相談等において生活困窮状態にあると思料される場合、本人の了解を得た上で、生活保護担当課に連絡・相談をしています。

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長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。

国民健康保険は、加入者に高齢者や低所得者が多く、財政基盤が脆弱であるという構造的な問題を抱えています。

そのため、特に小規模な保険者では長期に安定した運営を行うことは困難で、国保の広域化は積年の課題として要望を続けてきたものです。

こうした中で、国の高齢者医療制度改革会議の最終とりまとめにおいて、平成30年度を目標として全年齢での都道府県単位化を図ることが示されています。

今後は、国保の安定的かつ持続的な運営が可能となるよう広域化をはじめとした国の動向を注視するとともに、国庫負担割合を引き上げるなど国の責任を明確に示すよう引き続き要望してまいります。

⑥国民健康保険運営委員会を全面公開とし、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すること。

国民健康保険運営協議会は原則公開とし、傍聴を認めています。開催についての市民への周知についても、市掲示板において実施日時、案件等を一定期間掲示してお知らせしています。

2. 健診について

回答：子ども・健康部 健康増進課

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。

特定健診の基本項目に上乘せし、追加健診として、貧血検査、白血球、ALP、クレアチニン、尿素窒素、尿潜血などの追加健診を市独自で実施し、従来の住民健診と同等の内容の健診を行っています。また費用についても無料です。

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。

がん検診と健康診査の同時実施については、がん検診受託医療機関では健康診査とがん検診は同時実施可能です。また、休日急病診療所では総合がん検診として、健康診査と同時に胃がん、肺がん、大腸がんをセットで実施しています。

がん検診の費用は診療報酬の2割程度の一部自己負担金を徴収し、生活保護世帯、市民税非課税世帯等の方は、一部自己負担金の免除を行っています。

③人間ドック助成も行うこと。

人間ドックの助成は行っていませんが、人間ドックに変わる総合がん検診を実施しており、費用は、診療報酬の2割程度の一部自己負担金を徴収し、生活保護世帯、市民税非課税世帯等の方は、一部自己負担金の免除を行っています。

3. 介護保険・高齢者施策について

回答：福祉部 介護保険課

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。

国の考えに基づき介護特会で対応することとし、一般会計からの繰り入れによる補填の予定はありません。

介護保険料については、急激な上昇を避ける対応、合計所得金額のあり方等について、市長会を通じて国へ要望してまいります。

減免制度につきましては、現行の減免要綱で柔軟に対応しています。

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。

施設等の整備については、大幅な拡充により介護保険料が圧迫されることのないよう、第5期池田市高齢者福祉計画・介護保険事業計画の中で、介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）、認知対応型共同生活介護（グループホーム）等の整備目標を掲げており、これに基づき整備を進めてまいります。

③軽度者を介護保険から外すことに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、その有用性に大きな効果が期待できないとの判断のもと、平成24年度での実施は予定していません。

今後は、本事業に係る諸要件の変更・推移を見守りながら、メリット・デメリットを都度検証してまいります。

④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。

低所得者対策については、抜本的な見直しを検討し国庫負担による恒久的な措置を講じるよう、引き続き国に要望してまいります。

介護従事者処遇改善加算については、法改正直後の現状を勘案しつつ、その効果を見極めながら、必要に応じて国に要望してまいります。

⑤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。

不当なサービス制限が生じないよう、保険者の立場から、事業者に対して、利用者の状況に応じた介護サービスの適正な給付を行うよう、継続的に指導監督を実施してまいります。

⑥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。

訪問介護サービスにおける生活援助の時間区分については、不当な短縮を防ぐべく、国のQ&A等を参考に、各事業者への通知書の送付準備を進めており（H24年6月現在）、本市ホームページへの掲載も検討しています。

⑦「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。

地域包括ケアについては、本市並びに市内地域包括支援センターを中心に、各事業者、介護相談員等との連携を強化しつつ進めているところです。今後は各組織としての活動に加え、人的なネットワークの活性化にも努めてまいります。

4. 生活保護について

回答：福祉部 生活福祉課

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。

平成 24 年 4 月現在 740 世帯に対し、正規職員 6 人、非常勤職員 2 人の 8 人体制で、ワーカー1 人当たり平均 92 世帯に対応しています。

経験年数としては、8 年 1 人、4 年 1 人、3 年未満が 6 人となっています。

ワーカー1 人当たり、標準数の 80 世帯になるよう増員を要求していきます。

今後も申請者に対し、適切な対応を心掛けていきます。

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の申請用紙を参加者全員にご配布ください。)

窓口用に「生活保護制度について」の小冊子。また、保護の相談、申請時の説明用に「生活保護のてびき」、保護の開始された方用の「生活保護のしおり」を作成しております。

窓口、相談時においてそれぞれを活用し、わかりやすく説明に努めています。

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。各自治体は仕事の間を確保すること。

就労指導は、就労指導専門員のもと、実態に即し、行っています。

また、ハローワークと連携を密にし、仕事の確保を行っています。

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。

就職活動や必要な医療が受けれるよう移送費の審査、決定を行っているところでは、

今後も就職活動や通院が阻害されないようわかりやすく説明に努めてまいります。

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。

休日、夜間の急病時の「医療券」は、医療機関の協力の下、後日発行で対応できています。

また、子どものキャンプ、修学旅行時は、「受給証明書」で対応しています。

⑥自動車がないと生活および仕事ができない場合は保有を認めること。

自動車がないと生活できない地域は池田市内にありません。
仕事で使う自動車に関しては、短期間で自立可能な場合認めています。

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。

現在、乳幼児医療費助成制度として、大阪府の制度では通院の際には3歳未満、入院の際には6歳未満との年齢制限があります。

上記の内容に付け加え、池田市は独自制度として医療費助成制度を設けています。

年齢制限に関しましては、少子化問題にも考慮をし

- 第1・2子の児童は就学前まで
- 第3子の児童は小学校3年生まで
- 第4子以降の児童は小学校6年生まで

というような形で、通院及び入院に対する助成について年齢制限の拡充に努めてきた次第です。

また、本市としては、より子育てしやすい制度となるよう平成24年7月から入院に対する助成を15歳年度末（中学校卒業）までに拡充します。

今後の福祉医療のより良い発展のためにも鋭意努力いたします。

回答：福祉部 保険医療課

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

1回の無料健診を平成20年度より3回公費負担額を16,600円、平成21年度は14回、35,000円、平成22年度は14回42,000円、平成23年度は47,000円、平成24年度は54,000円に増額してきました。今後においても、財政状況を鑑み検討してまいります。

回答：子ども・健康部 健康増進課

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見ること。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。

所得基準ではなく、文部科学省（当時文部省）昭和39年通達「就学援助費に係る事務処理要領について」の基準を認定基準としており、申請年度または申請前年度に「市町村民税の非課税」や「国民年金の掛け金の免除」等に該当する者はそれらを証明できる書類、その他、「学校長が学校における日常観察や家庭訪問等により特に援助が必要と認める」者は、状況報告書と申請前年度所得を確認できる書類を申請時に添付を求めています。

申請方法は、毎年申請で学校経由の間接申請方式を採用しており、次年度向けの継続申請は、前学年の時に学校の方で申請の準備をし、申請書に各種証明書類または源泉徴収票、確定申告書の写しの添付により年度当初から申請を受け付けています。

今年度の小・中学生の学用品費および中学生の新入学学用品費は5月10日に第1回目の支給をいたしました。

回答：教育委員会 管理部 学務課

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。

子宮けいがんワクチン・ヒブ（細菌性髄膜炎）ワクチン、肺炎球菌ワクチンの接種につきましては、平成23年2月より国の補助事業として助成を実施しており、一部自己負担金として診療報酬の1割程度の一部自己負担金を徴収しています。ただし、生活保護世帯、市民税非課税世帯等の方は、一部自己負担金の免除を行っています。

一部負担金徴収の基準としましては、法定接種2類のインフルエンザ予防接種についても一部負担金を徴収している現状から子宮けいがんワクチン・ヒブ（細菌性髄膜炎）ワクチン、肺炎球菌ワクチンの接種については、現在任意接種でもあることから、一定の一部負担金を徴収しています。

回答：子ども・健康部 健康増進課

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。

母子世帯で低所得者に対し市営母子家庭住宅の申し込みを受け付けています。現在のところ子育て支援策として、家賃補助の制度化は考えていません。

回答：子ども・健康部 子育て支援課