

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)

保険料については、平成22年度に資産割料率を引下げ、平成23年度は資産割料率だけでなく所得割料率などの引下げも実施し、平成24年度においても、医療分保険料について、大幅な引下げを行いました。なお、一般会計からの法定外繰り入れについては、財政調整基金が無くなった時点で、国民健康保険事業の財政状況を見極めながら、検討したいと考えています。

次に、保険料の独自減免制度については、平成12年度に要綱の全面改定を行ない適用対象を拡大後、平成18年度にも所得要件による適用対象の拡充を行いました。また、平成22年度の税制改正による扶養控除(年少扶養、特定扶養)の見直しによる影響についても、このことにより減免措置の対象から外れることの無いよう、要綱の改正を行ったところであります。制度の周知については、ホームページに掲載するとともに、国保加入の全世帯に対しチラシを送付しています。

一部負担金の減免制度については、国から生活保護基準以下の世帯でも適用できるとの考えが示されました。しかしながら、本市の場合、所得33万円以下の保険料7割軽減世帯が27%を占める中で、国基準を適用すれば、かなりの方が対象となり、減免費用を賄うため保険料を引上げざるを得ない状況となります。また、一部負担金の負担割合については、保険料率を決める場合のような市の裁量権がないことから、本来は、当然、国の責任で制度改正を行ない、負担割合を軽減するなどの措置を講ずるべきものと考えますことから、適用条件の拡充は考えていません。

- 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長期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。

(回答)

本市では、平成11年11月の保険証の更新時から有効期間3ヶ月の短期被保険者証を交付しており、交付にあたっては、法の趣旨に鑑み適正に対応しております。また、資格証明書については、まず短期被保険者証を有効活用して、滞納者との接触機会の確保を図り、国保事業における保険料負担の公平性について認識していただくよう努力する中で、なおかつ約束不履行を繰り返す方や、納付相談に応じようとしない方など、保険料納付に対し誠意が認められない方に対し、平成16年度から資格証明書を交付してきました。今後においても、法規定どおりの事務的な措置を講じる考えはありませんが、国保制度の秩序を維持するため、資格証明書の交付は必要であると考えています。

また、高校生世代までのこどもに対しては、有効期間6ヶ月以上の短期証を発行しています。

- 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)

納付相談を積極的に行う中で、資力があるにもかかわらず、納付しないもの又は低額納付を続ける世帯に対しては、財産の差押えなどの滞納処分を行っています。また、生活保護受給世帯について、受給前の滞納保険料についての催告は行っておりません。

- 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)

納付相談を行う中で、状況に応じて生活保護の案内をしています。また、消費者相談や就労相談、女性相談、法律相談を一ヶ所に集めた市民相談室を平成24年4月から設置しています。

- 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)

本市の場合、一人当たりの医療費が、府下でも高位置にあるなかで、加入者の半数以上が無職者であり、8割が所得200万円以下の低所得者という構造的な問題を抱えていることから、国保財政は非常に厳しく、一保険者の事業運営では、もはや立ち行かない状況から、従前より広域化の必要性を感じていました。

しかしながら、広域化の実施に当たっては、まず、国や都道府県がどれだけの財政負担をするのかという問題を解決すること。それから、各市町村が抱えている累積赤字の解消策や法定外繰入れをどう認めていくのか、市町村間の収納率の差に対して、どう公平性を確保するのか、低所得者層への配慮、特に各市町村で歴史的な経緯のある独自減免への対応をどうするのかといった問題について、十分整理した上で行うべきと考えます。

国庫負担金の増額については、従前から要望しているところであり、引き続き要望してまいります。

- 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)

本市の国民健康保険運営協議会は現在、①被保険者を代表する委員が6名、②保険医または保険薬剤師を代表する委員が6名、③公益を代表する委員が6名、④被用者保険等を代表する委員が2名の計20名で構成されており、①から③については同数であり、被保険者の意見、協議会の運営の公平性は保たれているものと考えています。

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やすいものとする。

(回答)

特定健康診査の実施率を上げるため、受診者にとって魅力ある健診となるよう、健診項目の充実を図るよう国に要望しています。なお、受診費用は無料としています。

- ② 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)

がん検診については、国のがん検診推進事業に精力的に取り組んでいると

ころであり、乳がん・子宮頸がん検診の無料クーポン券事業に加え、平成23年10月から新たに大腸がん検診についても、無料クーポン券の対象としたところです。それにより、無料クーポン券事業の乳がん検診受診率は24.9%、子宮頸がん検診受診率は26.9%となり、大腸がん検診は年度途中からの実施ですので、無料クーポン券を利用したかたの受診率は14.2%ですが、全体では23.8%の受診率となっています。

また、がん検診と特定健診との同時受診の回数は、平成23年度は年間10回でしたが、24年度は13回に増やして実施しています。13回のうち3回は日曜日に実施するなど、市民が受診しやすいよう工夫しています。

なお、国保の特定健診は当初から無料で実施していますが、がん検診等につきましても、検診にかかる費用の約1/4から1/10に当たる500円から1,000円の間で一部負担金を徴収しているところです。

③ 人間ドック助成も行うこと。

(回答)

国民健康保険事業の中で、被保険者を対象に人間ドックの費用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。

(回答)

国民健康保険の7割軽減は国の制度で実施しているもので、市単独で実施しているものではありません。介護保険においてはこのような制度は国においてもありませんので、低所得者に配慮した保険料の設定について大阪府市長会を通して国に要望してまいります。

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。

(回答)

3年毎の介護保険事業計画において、保険料とのバランスを考慮し、整備計画を策定し整備をしているところです。第5期計画においては地域密着型特別養護老人ホームを1カ所整備する予定です。

- 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)

介護予防・生活支援総合事業の実施については、その効果を第5期計画期
間を通して検討します。

- 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)

低所得者対策については、国の責任において介護サービスが制限される
ことの無いよう抜本的な見直しを講じ、減額に要する費用も国の費用とする
よう、要望してまいります。介護従事者処遇改善加算分についても今後は介
護報酬に上乘せすることなく、国の責任において継続実施することを要望し
てまいります。

- ④ 不当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)

本市では、「ローカルルール」は設けておりません。
利用者の個々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
ができるよう啓発、指導に努めていきます。

- 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、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)

市内介護保険事業者を対象に4月25日に開催した「介護報酬概要説明会」
において説明を実施し、5月9日付で、市内居宅介護支援事業者及び訪問
介護事業者に対し、注意喚起の通知文書を送付しています。

- 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。

(回答)

地域包括支援センターを中心に、各地区の民生委員や地区福祉委員会等
に協力を依頼し、地域との連携に取り組んでいます。今後も、介護保険事
業者や関係機関との連携も深め、「地域包括システム」の構築に取り組み
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)

生活保護の実施体制については、平成22年4月の機構改革によって正規職員で2名のケースワーカー及び生活保護担当主幹を増員配置しました。また、その後の被保護世帯数の増加に鑑み、平成23年4月にはケースワーカーを更に1名増員いたしました。今後も適正な実施体制の確保に努めてまいります。

新任のケースワーカーには、生活保護行政についての基本的内容を学習し、ケースワーカーとしての心得などを習得するための専門実務研修の機会を設けており、今年度も2名の参加を予定しております。

また、法令遵守(コンプライアンス)については、厚生労働省などが主催する研修会への参加や、職場におけるケース検討会などを通じて、その徹底を図っております。

なお、職員全般に対する研修として、接遇に関する研修や人権研修も行い、窓口対応や人権意識の向上を図っています。

- 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)。

(回答)

「生活保護のしおり」については、制度の内容等をわかりやすく説明するため、必要に応じて内容を見直し、申請書と同様に、常時相談者の目につく場所に置いてあります。

- 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。各自治体は仕事の間を確保すること。

(回答)

申請時における「助言指導書」等は出していません。また就労指導は、本人の傷病の状態や能力、社会経済情勢等を勘案して行っているところであり、実態を無視した指導の強要はしていません。

- ④ 通院や就職活動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)

通院のための移送費については、厚生労働省通知に基づき適正に支給するとともに、生活保護開始時の説明文書やケースワーカーとの面談等を通じて制度の周知徹底を図っています。また、就職活動に伴う交通費についても、就労支援におけるそれぞれの事情を考慮して可否検討のうえ、必要な対応を行ってまいります。

- 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。

(回答)

医療扶助の実施については、厚生労働省の医療扶助運営要領により統一的に定められており、本市単独で医療証等を発行することは困難です。緊急時などは電話連絡をいただくことにより直接医療機関に医療券を送付するほか、医療券を持たずに受診した際には、医療機関からの連絡により医療券を送付しています。

また、医療要否意見書により継続的な通院を必要とされている方については、医療券を直接送付することにより負担の軽減を図っています。

- ⑥ 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)

自動車の保有については、課長通知第3の9、第3の12および別冊問答集問3-14により、実状に即して判断しています。

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)

本市乳幼児医療助成事業は、平成22年7月より通院医療費につきましても入院医療費と同様就学前児童までに拡充するとともに、所得制限を廃止して実施しています。

さらに、入院医療費を平成23年4月より小学3年生に、平成24年4月より小学6年生まで拡充しました。

- ② 全国最低レベルの妊婦健診を全国平均(14回、85,000円)なみの補助とすること。

(回答)

本市の妊婦健診費用助成につきましては、平成19年度は1回で7,320円であったものを毎年度増額し、23年度からは、1回当たり3,500円を14回分にH TLV-1検査及びクラミジア検査費用の補助券4,390円を追加し、合計53,390円の公費助成を実施しているところです。

健診費用は、医療機関により差がありますが、近隣では1回3,000円から5,000円程度の費用が必要であることから、助成額の増額につきましては、府下の状況等を勘案しながら、今後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。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)

就学援助の適用条件につきましては、課税所得をもとにしております。通年手続きにつきましては、学事課窓口で対応させていただいております。課税状況の確定が6月下旬であり、それを踏まえて手続きを進めてまいります。年末調整や確定申告書の写しでは、その後変更があることもあり、正確な支給事務ができない場合があります。

- ④ 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及び小児用肺炎球菌ワクチンの接種費用につきましては、対象の年齢のかたに当初から無料接種を実施しております。

- 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。

(回答)

市営住宅におきましては、従前から「同居者に小学校就学前の子どもがいる場合」、また平成24年7月1日からは、条例改正により「申込者及び配偶者が、入居申込の基準日現在満35歳未満の二人世帯である場合」に裁量世帯に含むことで安価な市営住宅への入居機会を増やし、又、若い世代が入ることによって地域の活性化が図れるものと考えます。

6. 地域要望～医療供給体制と障害者施策について

【医療供給体制】

- ① 泉南地域の第二次、第三次救急体制の確保について大阪府とどのような体制確保が議論されているのか明らかにするとともに、貝塚市としてどのような役割分担をする方針なのかを明らかにしてください。

(回答)

救急医療体制につきましては、泉州保健医療協議会の下位に救急病院・大阪府・二次救急幹事市・消防機関などで構成する救急医療体制検討小委員会を設置し、泉州救命救急センター所長を委員長として、種々検討を行っているところです。

本市は平成21年度から3年間、二次救急幹事市として委員会に出席し、泉州地域の救急医療をめぐる厳しい状況について確認し、大阪府が当面、内科全般と吐下血・脳卒中に対する新たな救急体制を構築する議論に参加していました。

特に泉州地域では新たな救急体制を整備したことで、消防隊員による泉州医療圏以外の搬送及び病院の選定に60分以上かかるという事例が少しずつ減少しています。また、大阪府は、広域災害・救急医療情報システムを構築しており、インターネットでも簡単に病院を探すことができます。

本市では、市立貝塚病院を含む3病院が当該救急体制に参画しており、消防本部からの内科全般・吐下血・四肢外傷などの要請に対応しているところです。

- ② 特に市内および近隣自治体での出産については「産むところがみつからない」という危機的な状況であり、市としてどのような方針をもっているのかを明らかにすること。

(回答)

安心・安全な出産を目指して、平成20年4月より、りんくう総合医療センター内に周産期センターとして、泉州広域母子医療センターが設立されました。

平成23年度の当センターでの分娩数は1,156件であり、貝塚市以南の泉州地域の合計出生数3,077人の37.6%を占めています。その他のかたは、近隣の民間医療機関及び府立母子保健総合医療センター等を利用しており、貝塚市内の民間医療機関については、精力的に診療を行っています。

本市は、今後も泉州広域母子医療センター及び近隣の民間医療機関と連絡を密にしながら、安心・安全な周産期医療に努めてまいります。

【障害者施策】

- ① 障害者福祉をすすめる新法は、障害者自立支援法を違憲とした訴訟団と国（厚生労働省）との基本合意を遵守した内容として制定するよう国にはたらきかけてください。また、障害者制度改革推進会議総合福祉部会でまとめられた「骨格提言」にもとづくようはたらきかけてください。

(回答)

障害者総合支援法が、本年6月20日に可決、成立となり、来年4月から施行されることになっています。施行にあたっては、「基本合意」「骨格提言」を十分に考慮するように府市長会等を通じて国に要望して参ります。

- ② 保護者と事業所との直接利用契約とする「子ども子育て新システム」は、保育を市場化するもので、保育の質を大きく低下させる危険性をもっています。障害児の場合は希望しても保育を受けられない状況がうまれるのではないかと危惧しています。地域の様々な保育ニーズを受け止めてこられた貝塚市として、国に現保育制度の拡充こそが必要であることをはたらきかけてください。

(回答)

保育に対するニーズはますます増加、多様化してきており、子どもが心身とともに健やかに成長する環境の整備が求められており、保育制度の充実喫緊の課題である。

本市の保育制度は待機児童対策をはじめ、障がい児保育の充実、延長保育の充実や病後児保育の実施等を進め、今後も後退させないよう取り組んでいきたいと考えております。

今後の保育制度については、子どもや利用者の立場に立った、公平で安心感が持てる、よりよい保育を推進するため、量的確保とともに質の向上を図ることが重要であり、国に対しましても、保育制度の拡充を図るよう要望してまいります。

- ③ 地域主権一括法により検討がすすめられている大阪府社会福祉施設等基準条例は、社会福祉の基準が後退しないよう大阪府にはたらきかけてください。

(回答)

障害福祉施設などでの社会福祉施設等の人員等に係る基準に関して、大阪府は平成25年4月1日の施行に向け条例制定の準備がすすめられております。条例制定にあたり、障害福祉サービスの質の確保が図られるよう府市長会を通じて要望して参ります。

- ④ 各施設・事業所はさまざまにとりくみをとおして障害者の自立支援をすすめています。しかし、そのための条件整備が極めて不足しています。その一つが歩道の未整備です。地域へでかける、地域の活動に参加する、最寄の公共交通機関を利用するなどを支援目標としても、歩道が整備されていない箇所が多く、危険が多すぎる状態です。歩道は障害者のみならず全ての市民に必要です。関係する課にはたらきかけ具体化してください。

(回答)

障害者の社会参加に繋がる道路整備に関しては、「高齢者、障害者等の移動等の円滑化に関する法律」（通称「バリアフリー新法」）、大阪府福祉のまちづくり条例等に基づき整備を行っているところです。引き続き、歩道の段差を改善するなど安全に移動しやすい環境整備事業の推進を関係課にはたらきかけてまいります。

- ⑤ 入所施設を利用する人たちを対象とした移動支援事業を充実させてください。現行24時間を地域生活への移行をすすめる条件として大幅な時間増とする改善をしてください。

(回答)

施設入所者が自らの趣味嗜好に応じた活動を通じて充実した日常生活の支援については、本来施設が対応するものです。

施設外での社会参加の確保を補完する観点から、移動支援事業を図っており、現行の拡充は考えておりません。

- ⑥ 入所施設を利用する障害者の地域生活への移行、在宅障害者のニーズ、これらのことからケアホームを求める声が多くなっています。公営住宅の空室を利用することは選択肢の一つですが、障害が重い、重複している場合は、その人に合わせた住まいを整備することが必要です。貝塚市としてケアホーム建設のための用地をあっせんしてください。

(回答)

障害者がその人らしい自立した生活をおくる地域生活の場であるケアホームについては、貝塚市障害福祉計画に基づき利用者が増加するものと見込んでおり、事業者からの開設、運営の相談に対応したいと考えております。

なお、建設のための用地あっせんについては考えておりません。

- ⑦ 日中活動に係る送迎体制の加算に貝塚市独自の上乗せ補助をしてください。

(回答)

日中一時支援事業については、泉州ブロックにおいて統一した事業内容で実施しておりますので、本市独自での上乗せ補助をおこなう考えはありません。

せん。

- ⑧ 郊外保育所跡地に農園などを整備し、障害者を含め市民がふれあえるスペースとしてください。

(回答)

千石荘病院等跡地全体の利活用につきましては、公益性の高い土地利用について、利活用検討委員会において検討を重ね、今年度中に利活用計画を策定し、その計画に沿った形で利活用を進めてまいりたいと考えております。