

2012年6月21日

大阪社会保障推進協議会
会長 井上賢二様

柏原市
市長 岡本泰明

2012年度自治体キャラバン行動・要望書

貴協議会におかれましては、益々ご清栄のこととお喜び申し上げます。
平成24年5月28日付けで提出されました要望書に対して、下記のとおり回答いたします。

社会保障に関する要望書に対する回答

要望項目

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。)
- ① に対する回答
平成23年度は、一般会計より約7億円の繰入を行っております。
国民健康保険の保険料は国保の運営を行う上で根幹をなす重要な収入であり、被保険者の医療費等の額から、国の補助金等収入を差し引いた額を保険料で賄う仕組みとなっており、いわゆる医療費に見合う保険料ということになります。つまり医療費が増加しますと保険料も高くなることになります。
一部負担金の減免につきましては、法律に基づき、条例及び要綱を定め実施しております。
- 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ないこと。

② に対する回答

保険料収入は国民健康保険財政の安定的な運営を図るうえで重要な財源となっております。滞納が増加いたしますと国保財政の健全運営が非常に困難な状況になり、負担の公平性を考えますと、保険料を1年以上納付されていない場合には、国の定めた「特別な事情」がある場合を除き資格証明書の発行もやむを得ないと考えております。

また、保険証を渡すことが出来ず、窓口交付の方につきましても、再三にわたり来庁をお願いし、来庁していただけた方については、事情などをお聞かせいただき、納付方法のご相談等を行い保険証をお渡しいたしております。

高校生世代以下のお子さんには通常証を郵送にて交付いたしております。

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。

③ に対する回答

差押え、滞納処分につきましては、催促・催告や文書による再三の支払いのお願いを重ねたにもかかわらず、また支払う能力がありながら納付いただけない、ごく一部の悪質と判断せざるを得ない滞納者の方に対して財産調査を行い、預貯金等を中心に行っておりますが、生活にかかる資産の差押えは行っておりません。

さらに、生活が困窮している家庭や生活保護受給者の方に対しての滞納処分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。

④ に対する回答

生活困窮のため国民健康保険の保険料の支払いが出来ず、滞納世帯となる可能性がある場合は、出来る限り被保険者の生活実態把握に努め、個々の事情に応じた対応をとれるよう努めております。

また、保険料や医療費の支払いのみならず、生活自体が困窮している場合などは生活保護担当等への案内に努めております。

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。

⑤ に対する回答

広域化等支援方針は、地域の実情に応じ都道府県が市町村国保の広域化を支援するためのものであり、収納率が全国平均を下回っていることを考えると収納率に対し目標設

定があることは理解できる。また国保の広域化は、積年の課題であり当面都道府県単位の財政運営を望むところですが、低所得者層の加入割合や高齢者の割合が高いという構造的な問題の解決が前提であると考え、今後も国に対して国民健康保険財政運営の安定的かつ持続可能な制度とするため、国庫負担金、交付金等の負担割合の引き上げを行うよう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。

⑥ に対する回答

国民健康保険運営協議会は、公開で開催しており、傍聴していただくこともできます。議事録につきましては、市のホームページに掲載しております。

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。

① に対する回答

特定健診については、全て無料で実施しております。
また、被保険者の方が都合のよい時、場所で受けれるように全て個別で行っております。

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。

② に対する回答

がん検診については、特定健診と同時実施ではありませんが、従来から無料で実施していますので、ご理解をお願いいたします。

③ 人間ドック助成も行うこと。

③ に対する回答

人間ドックについては、その費用の約7割分を助成しております。

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。

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。

① に対する回答

介護保険の費用はそれぞれの負担割合が決められており、介護保険の適正な運用の趣旨からみて、介護保険制度の3原則を順守していくことが重要と考えております。

また、介護保険料の減免につきましては、平成23年度から資産要件を一部見直し、要件の拡充をおこなったところです。

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。

② に対する回答

毎年4月1日時点での申込状況を調査しています。在宅で1年以内の入所希望が114人と多く、問題であると認識しております。

施設整備は、保険料上昇を抑えるため、第5期計画での整備計画はございません。第6期以降で検討いたします。

③ 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。

③ に対する回答

介護予防日常生活支援総合事業は市町村の判断で実施できる事業であるが、事業体制や財源など検討すべき課題も多くあるため、事業の導入については高齢者のニーズを的確に把握したうえで、総合的に判断していきたいと考えております。

一般会計で行う高齢者施策については、在宅福祉事業、高齢者の生きがいと健康づくり事業を中心に実施しているところです。今後、介護保険のサービスと整合性を図りつつ、充実したいと考えております。

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。

④ に対する回答

介護サービス利用料の利用者負担の軽減につきましては、保険者ごとではなく、全ての保険者が同一ルールのもと、取り組むべき課題であると認識しています。処遇改善加算分についても同じ課題であると認識しています。

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。

⑤ に対する回答

本市では、サービス利用の可否については法令通知・大阪府版 Q&A 等に基づき判断しています。法令通知・大阪府版 Q&A において利用可能とされているサービス利用事例について、本市独自の判断で、利用不可とするような取り扱いはしていません。

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。

⑥ に対する回答

通知につきましては、「平成 24 年度介護報酬改定への対応について」として、5 月 2 日付で発出しております。

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。

⑦ に対する回答

地域包括ケアの実現に向け、地域包括支援センターを中心に、医療機関や介護保険事業所等とのネットワークづくりに実施しております。今後も、高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けるよう、その連携の強化に努めてまいります。

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。
- ① に対する回答
「標準数」に基づくケースワーカー数の実現を目指し、実施体制の整備に努めております。研修に関しては、全国や大阪府で行われる研修会に参加しており、法令順守を徹底しております。窓口対応について、態度はもちろん言葉づかいも気をつけるよう指導しております。
- 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）。
- ② に対する回答
「生活保護のしおり」については、大きな文字を使用したうえ行間を広くとって読みやすくし、漢字にはフリガナを併記するなど、わかりやすい冊子にするよう工夫をしております。また、最新の制度内容が反映されるよう、随時見直しを実施しております。なお、窓口にお越しの方が「生活保護のしおり」をご所望された場合は必ずお渡すようにしております。
- 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。
- ③ に対する回答
「助言指導書」に関わらず、違法な行為は行わないことを徹底しております。就労指導につきましても、被保護者の年齢や健康状態などの病状把握だけではなく、その者の有している資格、生活歴、職歴等を十分に把握、分析し、稼働能力があるか判断しております。稼働能力がある場合には、就労に必要な援助を行っております。
- 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。
- ④ に対する回答
通院移送費については、病状や治療の必要性を把握し、就労活動の移送費についても、適切に判断し支給しております。また、「しおり」にも記載しております。
- 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。
- ⑤ に対する回答
休日、夜間等の急病時でも、受信できるよう「夜間・休日緊急用医療受診票」を被保護者

全世帯に配布しております。また、こどもがキャンプや修学旅行時などは、「受給証明書」を発行し、個人負担が無く受診できるようにしております。

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。

⑥ に対する回答

自動車の保有につきましては、障害者が通勤、通院等のため必要とする時。公共交通機関の利用が著しく困難な地域にある勤務先に通勤する時。深夜勤務等の業務に従事しており自動車により通勤が必要である時などに、病状や、収入の状況を確認したうえで、自動車による通勤、通院が妥当であると考えられる場合は保有を認めております。

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。

① に対する回答

柏原市における子どもへの医療費助成制度は、平成 16 年 11 月より、小学校へ入学するまでの児童全員を対象に、入院通院とも、1 回 500 円(1 医療機関 1 箇所 2 回目まで)の負担で受診していただいています。

また、平成 24 年 4 月から、入院にかかる助成について支給対象年齢を小学校 6 年生まで拡大いたしました。今後も制度運営につきまして、本市の財政状況を踏まえ、近隣各市の状況等を勘案しながら検討していきたいと考えています。

なお、無料制度については、適正な受益者負担の観点、また、本市の財政的負担の面からは実施は難しいと考えています。

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。

② に対する回答

妊婦健診の補助は、全国平均、府下自治体の動向及び財政状況について検討いたしました結果、平成 23 年度(14 回、50,590 円)から平成 24 年度(14 回、60,400 円)に改めました。

来年度一挙に全国並みとすることは、市の財政状況から見て厳しいと考えられますが、今後、国、府の補助制度、府下自治体の動向を見て、保健施策全体から総合的に検討していきます。

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。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。

③ に対する回答

平成 24 年度の就学援助に関しましては、本市の財政状況から現行の基準で実施したいと考えています。

手続きは教育委員会でもしていただけます。

1 回目の支給は、データ入力、認定作業等の事務処理上、現在の支給月となっております。

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。

④ に対する回答

子宮頸がんワクチンにつきましては、中学1年から高校1年相当の女子を対象に、またヒブ（細菌性髄膜炎）ワクチン・肺炎球菌ワクチンについては、0歳から4歳の乳幼児を対象に平成23年4月から無料接種を行い、平成24年度においても前年度同様に無料接種を行っております。

これらの3ワクチンについて法定接種化の方向が決定しましたが、今後は、国の動向を見守りながら、府下自治体の状況、市の財政事情も勘案し進めてまいりたいと考えておりますので、ご理解いただきますようお願いいたします。

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。

⑤ に対する回答

本市における子育て支援施策につきましては、現行の諸手当の給付、保育や子育て支援施設の利用促進をはじめとする各種サービスの提供により鋭意推進しています。

ご要望の「家賃補助」については新たな子育て支援施策として制度化を検討する予定はございませんが、今後も引き続き、子育て支援のための施策推進に努力したいと考えています。