

大阪社会保障推進協議会
会長 井上 賢二 様

岸和田市長 野口 聖

2012年度自治体キャラバン行動・要望書に対する回答

平成24年6月19日付にて要請のありました標記の要望に対し、以下のとおり回答します。

【要望項目及び回答】

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。)

(回答)

高騰する医療費抑制のため予防に注力中であり、市の一般会計からの繰入については、今後も努力してまいります。

保険料の減免については、市民税が非課税あるいは均等割世帯については医療分の所得割60%軽減、また、失業・収入減及び障害者（1級～6級）や寡婦（夫）減免並びに当市独自の未成年を養育している世帯に考慮した子育て世帯のための減免制度を設けています。

一部負担金減免については、厚生労働省が示した内容に合わせて、「岸和田市国民健康保険一部負担金の免除及び徴収猶予に関する規則」を制定し、具体的に定めています。

減免についてはホームページ及び広報紙掲載にてお知らせしています。

- 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。

(回答)

被保険者の方々に納めていただく保険料は、国民健康保険を運営するための大きな財源です。

資格証明書の発行については納付相談や弁明の機会を設け、短期証への変更に努力しています。

短期証未更新であっても、給付を止めることはありません。資格は引き続きありますので世帯主の申し出・相談により保険証を発行させていただいています。

高校生世代までのこどもについては、全員に長期保険証を交付しています。

- 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)

法令に沿って滞納処分を行っています。それまでの間に納付相談の機会を持ち実情の把握に努め、また財産調査等により納付能力も判定した上で行っています。

生活状況の聞き取りや財産調査により生活状況が困窮の場合は、従前より滞納処分停止の対象にしています。

- 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)

納付相談で生活状況等聞き取っている中で、生活保護や市民生活に関する相談があれば担当課へ案内をしています。

なお、市民相談については「市民相談室」がございます。

- 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)

国民健康保険事業に係る国庫負担等の増額については、引き続き市長会等を通じ国に要望してまいります。

大阪府の特別調整交付金の交付についても、地域の実情等も考慮した交付になるよう、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。

(回答)

運営協議会は公開しており、開催日はその都度ホームページでお知らせしています。

傍聴は可能で、資料も閲覧していただけます。議事録はホームページでご覧いただけます。

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)

国民健康保険の被保険者（40歳以上75歳未満）については、特定健診を無料で受診いただけます。今年度から、市内の医療機関及び集団健診で受診されたときは、血液検査項目に「クレアチニン値」と「尿酸値」を追加し、腎機能のチェックもできるようにしました。

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。

(回答)

岸和田市の国保加入者の特定健康診査の実施につきましては、執行委任を受け健康推進課で実施しています。市立保健センターにおいての集団健康診査では、2日間1コースで1日目に特定健康診査と各がん検診、結核健診、肝炎検診、2日目に骨粗しょう症検診、市民歯科健診を実施しています。

集団健康診査以外に、各人の都合に合わせて特定健康診査を受診していただけるように、医療機関にも委託して実施しています。医療機関での受診についても、市内医療機関で受診される場合は、特定健康診査と同時に大腸がん検診や結核健診、また、一部の医療機関では、子宮がん検診や乳がん検診も対象年齢に該当している場合は、希望により同時に受診していただけます。

がん検診等につきましては、市の財政状況なども加味し、受益者負担の原則からも無料制度とはなっておりませんが、検診料の負担軽減のため、生活保護世帯の人、市民税非課税世帯の人、ひとり親家庭医療証所持の人、身体障害者手帳（1・2級）所持の人、後期高齢者医療被保険者証所持の人に減免制度を設けています。

また、平成23年度から大腸がん検診を加えた、がん検診推進事業は今年度も引き続き実施しており、5月下旬に無料クーポン券の送付をしています。11月頃には再度未受診者に、受診勧奨通知を実施する予定です。

各種がん検診につきましては、受診率の向上を目指し、毎年PRとして、「健康だより」や「市広報紙」、「ホームページ」などへの掲載、約65,000戸にちらしの新聞折り込み、各事業でちらしを配布、国民健康保険加入者には保険証更新時等にちらしを同封するなど、様々な取り組みを実施しています。今年度はさらに町会回覧や協会けんぽ加入者の被扶養者へのちらしの配布も実施しています。今後も皆さまにわかりやすい、効率のよいPRに努めてまいります。

③人間ドック助成も行うこと。

(回答)

国民健康保険の被保険者で満30歳以上の方には一定条件の下、事前申請により3万

円までの助成を行っています。後期高齢者医療対象の方には、受診後の申請により 2 万 6 千円まで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。

(回答)

第5期の介護保険料は、平成 24 年度から平成 26 年度までの3年間に必要な介護給付費を推計し、それを基に決定しておりますので、計画期間内での保険料額及び所得段階の変更はできません。

介護保険料の独自減免制度は、平成 16 年度から実施し、平成 20 年度からは収入要件において、世帯の年間収入額を一人世帯の場合で 95 万円から、110 万円に引き上げ、制度の拡充を図りました。減免後の保険料額については、最も低い第1段階相当額としております。

- 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。

(回答)

第4期計画におきまして、2箇所5ユニットのグループホームの整備を推進しました。また、H24 年度からH26 年度における第5期計画では、特養待機者数も考慮のうえ、地域に根ざした域密着型介護老人福祉施設 3ヶ所の整備を予定しています。H24 年度に公募を行い、H26 年度開設の予定です。

- 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。

(回答)

介護予防・日常生活支援総合事業の導入につきましては、制度改正の趣旨を踏まえ、利用者へのサービス内容の検証等を含め、メリット・デメリット等を調査・研究し、適切にサービスが提供されるよう決定してまいります。

現在、介護予防・日常生活支援総合事業検討会を設置し、要支援者や認定をお持ちでない方、また、介護従事者へのアンケートを実施し、現在の介護保険でのサービスや保険外での必要なサービス等の評価や要望の把握に努めています。

既存の地域支援事業につきましては、地域包括ケアの観点から事業を検証し、より多くの高齢者に効果が及ぶような事業の構築に取り組んでまいります。

- 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。

(回答)

利用料軽減については低所得の方に対して社福軽減を実施しています。H23年度はH22年度に比べ利用者が約2倍となっております。今後も、当制度の周知に努めてまいります。

処遇改善加算につきましては、介護報酬に上乘せすることなく、国の責任において国負担で実施されるよう、市長会を通じて要望しています。

- 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。

(回答)

適切なアセスメントやケアプランに基づき、厚生労働省等のQ&Aや介護保険法の解釈等を参考に、必要なサービスを適切に提供できるよう努めています。

- 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。

(回答)

H24年5月10日付けで、岸和田市として「生活援助時間区分の見直しについて」という通知文において、時間区分の見直しの留意点等を記載し、本市独自の対応を実施しました。

- 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。

(回答)

第5期計画において、地域包括支援センターを3ヶ所整備します。また、地域包括支援センターの機能強化を位置づけるとともに、関係機関とのネットワークの構築をすすめ、市民・地域への情報提供を行いながら、地域包括ケアの実現に取り組みます。

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を整えるには、「標準数」に基づく正規職員の配置は必要と認識しています。市財政の問題もありますが、今後も引き続き経験や熟練を重視した人事配置を検討してまいります。

ケースワーカーの研修を重視しており、年間通して、研修を実施しており、法令遵守に努めております。

窓口で申請者に対しては懇切丁寧な対応が必要であり、人権無視の言動はおこなっては

ならないと考えています。

- 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参加者全員にご配布ください）。

(回答)

岸和田市においても「生活保護のしおり」を作成し、生活保護の権利義務についてお知らせしています。生活保護制度についてわかりやすいものにしていくために、今後も引き続き適宜見直しは必要と考えております。

生活保護の申請にあたっては、申請者が落ち着いて事情を話でき、生活保護について十分説明を受けることが必要であると考えています。本市ではプライバシーを守れる面接室において、面接担当員が懇切丁寧に対応し、申請の意思のある方にはまず申請書を交付、受理した上で事情をお聞きするようにしています。

- 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。

(回答)

申請時の「助言指導書」はおこなっていません。

被保護者の健康状態、職歴、家族の状況、雇用状況等を総合的に判断の上で、生活保護法第27条の趣旨を尊重し、指導及び指示をしています。

仕事の間を確保については、生活保護制度の枠組みでなく、雇用施策で対応すべきであると考えております。また、地域の雇用情勢の厳しい中、国の責任で雇用施策の充実を図るべきと考えます。

- 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。

(回答)

通院のための移送費については、現に必要な最小限度の額を認め、必要な治療がうけられるよう、適切に対応していきます。

求職活動のための移送費は、保護の実施要領に定める規定を満たせば認められる場合があります。

- 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)

生活保護法の医療扶助運営要領には、「医療扶助による診療の給付は、医療券を発行して行うものとする。」と規定されています。医療券方式から改め、医療証方式を採用するよ

う、国に要望しております。

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。

(回答)

原則として、自動車の保有は認めていません。例外的に、事業用品として必要な場合、障害者等が通勤のため必要とする場合や障害(児)者が通院、通所・通学のため必要とする場合等は保有が認められることがあります。

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。

(回答)

乳幼児医療費助成制度につきましては、今年度から入院は小学校卒業までに拡大し、通院については就学前児童に助成しています。厳しい財政状況ですが、今後も制度の推進には努力してまいります。

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。

(回答)

妊婦健康診査の費用助成につきましては毎年拡充に努めており、今年度は昨年度の費用助成額に超音波検査1回分(5,300円)を増額し、今年度の岸和田市の公費負担総額は58,690円でございます。

まだ大阪府下平均額67,793円を下回っており、更なる拡充は必要だと認識しております。

しかし、現在の財政状況の中、直ちに全国平均並みまで助成することは困難な状況でございますが、今後も助成額の拡充が出来るよう、府・国へ補助制度が継続されるよう要望しながら今後更なる拡充できるよう、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。

(回答)

所得基準につきましては、前年度生活保護基準をもとにし、同居の家族全員の所得を合算するものとしております。

手続きにつきましては、申請期間を過ぎた場合でも、市役所においては受付可能ですが、認定された場合は申請月の翌月分からの援助となります。

受付、所得確認、認否決定、援助額算定等の事務処理につきましては、現状より早くすることは困難です。

- 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。

(回答)

岸和田市における子宮頸がん等ワクチン接種緊急促進事業は、費用助成の開始時から対象年齢のお子さんにつきましては、全額公費負担を行っており、市内取り扱い医療機関において無料で接種を受けていただくことができます。

定期接種導入以降も、接種を受ける人の費用負担が軽減されるよう、要求してまいります。

- 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)

家賃補助は現在休止中であり、現在の厳しい財政状況の中、再制度化を図ることは困難です。

6. 地域要望～障害者施策

- ① 大阪府の重度障害者医療費助成制度が後退することのないよう府に強く働きかけるとともに制度が見直されたとしても市において制度の維持・拡充をはかること。

(回答)

重度障害者医療費助成制度が、今後とも後退することなく継続されるように大阪府に強く要望してまいります。

現在、大阪府では、市町村と共同で研究会を設置し、福祉医療費助成制度のあり方を検討するとともに、国において制度化されるよう強く要望しております。

しかし、重度障害者医療費助成制度が見直された場合、市において現行の内容での制度維持・拡充は、現下の厳しい財政状況では大変困難と思われまます。

- ② 岸和田市の「要援護者支援計画」の策定の進捗状況を障害者団体に説明すること。

(回答)

要援護者への支援は、平成16年度に作成の「災害時における重度障害者・要介護高齢者等のための安否確認実施マニュアル」に基づき、要援護者の受付を行っており、災害発生時には消防、警察、自衛隊、町会、民生児童委員等に情報を開示し、確認作業を行います。

このマニュアルを元に「要援護者支援計画」の策定作業を進める予定です。

- ③ 医療ケアが必要な障害児・者が安心して利用できるレスパイトケア(ショートステイなど)の施設を市の責任で確保すること。

(回答)

医療的ケアが必要な方の日中活動の場の確保を視野に入れた構想が必要であると考えますが、市単独でのレスパイトケア施設の基盤整備は現下の厳しい財政状況では大変困難な状況です。

現在、市では大阪府知事重点事業「重症心身障がい児(者)の地域ケア支援システム整備事業」において、ヘルパーの身体介護技術研修実施等の連携をしているところです。

また、医療的ケアを必要とする障害児・者が、実体的に利用可能な制度構築が図られるよう国・府に対して要望しております。