

守広第24号の2  
平成24年7月13日

大阪社会保障推進協議会  
会長 井上 賢二 様

守口市長 西端 勝樹

## 2012年度自治体キャラバン行動・要望書（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。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。）

**保険料の決定は、各保険制度における医療需要によって決定されます。**

**国民健康保険制度の財政負担を緩和させるため、平成20年度から後期高齢者医療制度や前期高齢者の財政調整などが実施されており、また、本市も平成20年度から、国保財政の健全化を図る意味から、一般会計からの繰入金による支援を増額しているところです。**

**平成23年度は、総額で約5億6,149万円の基準外繰り入れを実施いたしました。**

**しかしながら国民健康保険制度が、特別会計として位置付けられており、その歳入財源は、国庫負担等と国保加入者の保険料で賄われる制度の趣旨をよく理解し、今後は、制度改正による国保財政への影響を見極め、慎重に対応してまいりますのでご理解をお願いします。**

**また、平成24年度の保険料算定につきましては、所得割額の賦課割合の5%を引下げ、世帯別平等割の5%引上げを実施し、複数世帯への保険料の負担を軽減するとともに、低所得者、多子世帯、母子世帯、障害者などその生活実態や就労状況などを確認し、失業、事業不振を含め、減免制度を設けておりますことから、今後も個々の実情をよく確認した上で、要綱に基づき、その実情に応じた適切な対応を実施してまいります。**

**一部負担金につきましては、平成22年9月の厚生労働省通知により平成23年3月末をもって全ての見直しを図ったところでございます。**

**今後は、これらの基準を基に公平性を図る観点から、慎重に取り扱ってまいりたいと考えております。その上で減免制度だけでなく、全般的な医療制度の改正点など啓発に努めてまいります。**

- 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。

**法令に反することのないよう給付を行うことを大前提として、納付相談を行うように心掛けております。**

**資格証明書の発行につきましては、法の趣旨をよく理解した上で、法令遵守に徹しているところです。**

**また、短期保険証の交付につきましては、滞納額が多い場合におきましても、交付することを前提として、生活実態に応じた納付の相談を行っております。**

**本人や家族が病気の場合につきましては、さらに細心の注意を払った上で、前述と同様の態勢で対応しております。**

**子どもの保険証につきましては、漏れなく交付する態勢を堅持し、無保険状態が発生しないように交付しております。**

- 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。

**財産調査・差押えにつきましては、強制徴収よりも自主納付の方が望ましいという観点から、むやみに実施することのないように、過去の納付相談記録等を十分に勘案し、また、面談の機会を得た場合は、詳細な生活実態の把握に努め、生活困窮に堕らせることのないように細心の注意を払って実施しております。**

**生活困窮状態が明らかである場合は、滞納処分の停止を図り、また、生活保護受給者につきましても、滞納処分の停止を視野に入れて、適切に対応するように心掛けております。**

- 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。

**滞納世帯との納付相談の際、生活困窮が顕著である世帯につきましては、生活保護担当課への相談を促すように心掛けております。**

**また、市民からの相談が多岐にわたる場合などについても、その事例が相談者の実情により、さまざまな場合があることから、各担当課で個別に対応しているところであり、今後も関係課どうしの連携を図り、ていねいな対応を心がけてまいります。**

- 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はならず、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。

**これまでも、国庫負担増などの要望を国等に行ってまいりましたが、結局は国保制度の抜本的な改革は先送りされたままで、市町村国保が制度疲労を起こしているような状況でございます。**

**その中で、都道府県単位の広域化を目指す第1段階として、大阪府広域化支援方針が位置づけられております。**

**もはや市町村単位で今後、国保を運営、継続していくことは困難であります。**

**広域化するメリットをより活かし、デメリットを少なくしていくことへの知恵をしばり、国民皆保険制度を堅持していくためにも、広域化への方向性は、本市におきましても、非常に意義がある重要な事項であると考えております。**

**今後も、国庫負担増などの要望は引続き、国等に行ってまいりますので、よろしくご理解いただきますようお願いいたします。**

- 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。

**本市におきましては、公益を代表する委員として市議会議員2名の選出をお願いし、市民の代表という立場からもご意見を頂戴しているところですが、今後、他の協議会や近隣市の状況も参考にし、検討をしてまいりたいと考えております。**

**また、新たに傍聴などの委員会の制度運営につきましては、協議会自身や委員長の裁量にもよるところでありますので、今後、各市の状況も見ながら提案してまいりたいと考えております。**

## 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。

**守口市では、従来の市民健診とほぼ同様の健診を実施するため、特定健診の内容だけでなく、市独自の検査項目も追加しており、その費用につきましては、各医療保険者が設定している料金を負担していただいておりますが、守口市国民健康保険に加入されている方、15才～40歳未満の方及び15歳以上の生活保護受給者の方は無料にて実施しております。**

**また、仕事等により平日の受診が困難な方につきましては、土日の予約健診も実施しております。**

- 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。

**守口市では、がん検診等のうち子宮・肺・前立腺・乳がん（超音波検査）、及び肝炎ウイルス検診につきましては、特定健診と同時実施が可能となっています。**

**また、大腸がん検診の検体容器も特定健診受診時にお渡ししております。**

**がん検診負担額につきましては、受益と負担の面、府下各市の検診負担額との均衡及び多様な市民層に負担していただける範囲等を考慮して金額を設定しております。**

- ③ 人間ドック助成も行うこと。

**市民保健センターでの集団直営方式を基本に、高齢者の医療の確保に関する法律や健康増進法等の規定以上の各種健康診査事業を実施しておりますことから、人間ドックを含む他機関で実施しております各種健診事業に対する助成につきましては、現在のところ実施の検討はしていません。**

3. 介護保険・高齢者施策について

**①～⑥は、くすのき広域連合で回答。**

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。

**本市におきましては、平成11年以降毎年ケースワーカーの増員を行うとともに、職員配置にも工夫を凝らし、且つ平成16年以降は社会福祉士、精神保健福祉士及び手話通訳士等の有資格者を配置して、資質の向上を図り本制度の適正な運営に努めております。**

**また、生活保護の実務を担当する職員が、利用者の立場に立って相談援助を行えるよう毎月ケース研究会を開催し意識の高揚を図り対応しております。**

- 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)。

**従来より、面接相談時に利用者に対し「保護のしおり」を活用し丁寧に説明しているところです。**

**また、平成22年度に見直しをおこないましたが、今後とも引き続き改善に努めてまいります。**

**また、相談時には内容を十分お伺いしたうえで、制度の内容を説明し、保護が必要と思われる方に対しては申請書と併せて「保護のしおり」もお渡しし、制度の利用に供しているところです。**

- 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。

**申請前の指導は従前よりいたしておりません。**

**就労指導につきましても就労阻害要因を総合的に把握し、経済的自立だけでなく、日常生活自立・社会的自立の観点からも個別に支援プログラムを策定し、就労支援員によるカウンセリングを中心に被保護者の就労を阻害する問題の解決やスキルアップに向けた支援の援助・強化を図り、支援対象者一人一人の特性・要望・事情等を踏まえた支援を実施しています。**

**また、就労支援の一環として求人開拓員を配置し、求人情報収集を行うことで求人ニーズを積極的に開拓しています。**

- 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。

**交通費の支給は、法及び実施要領の趣旨に沿った内容で吟味し、適正な運用をおこなっています。**

- 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。

**医療機関等の理解と協力を得、緊急時の救急体制と連絡体制の改善を図り、休日、夜間等の緊急時に対応しております。**

**「医療証」等の発行においては今後とも関係機関とも協議し、検討を重ねてまいりたいと考えています。**

⑥ 自動車がない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。

**本市は公共交通機関が利用しやすい立地条件にあるところから、一定の要件のもと保有を認められる障害者以外の自動車の保有は認めておりません。**

**しかしながら、保有を容認しなければならない事情等がある場合は、法及び実施要領に従い保有の可否を検討しますが画一的な取扱いにならないよう努めてまいります。**

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。

**本市、乳幼児医療費助成制度につきまして、平成22年10月1日から通院医療費助成対象を3歳児から小学校就学前まで及び、入院医療費助成対象を小学校就学前から中学校卒業まで拡充いたしました。**

**ご要望の中学校卒業までの通院及び無料化につきましては、多大な財政負担が生じることから更なる拡充については考えておりません。**

**また、所得制限の設定ではありますが、限られた財源の中で本制度を維持していくためにも、一定の所得がある方にはご負担をお願いすることと考えております。**

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。

**妊婦健診の助成金につきましては、妊婦1人あたり、平成23年度の49,000円(3500円の14回分)から平成24年度は63,000円(4,500円の14回分)と増額いたしました。**

**本市としては財政状況が大変きびしい中ですが、国の状況も見極めつつ対処していきたいと考えておりますので、ご理解のほどお願いいたします。**

- 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に。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。

**就学援助費の適用条件ですが、就学援助費の認定基準額は、標準生計費を基に税金や社会保険料を加味し、設定していたことから、その適用条件につきましても、それらを含めた収入額又は所得額で認定判定を行っています。**

**この認定基準額ですが、毎年度見直しを行い、その額が確定するのが3月下旬となることから、申請書等を4月上旬に配付し、5月末までに提出いただいています。**

**しかし、その後の家族構成や所得の確認において、書類等の不備により認定判定ができない方があり、その方々について一定期間を設け、必要書類等を提出いただき、再度認定判定を行っています。**

**このように、より多くの方に対し、1回目に支給できるよう努めていることから、就学援助費の1回目の支給は9月の支給となっています。**

**この1回目の支給時期につきましては、出来る限り早い時期に支給できるよう研究したいと考えています。**

**なお、本市における就学援助費の手続きにつきましては、以前より学校以外に市教育委員会でも手続きいただいているところです。**

- 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。

**国の子宮頸がん等ワクチン接種緊急促進事業（子宮頸がん予防ワクチン、ヒブワクチン、小児用肺炎球菌ワクチン）を受け、本市では、平成23年度に引き続き、今年度も3種類のワクチンについて、1割程度の一部負担金で対象者の方は接種していただけるよう助成をしております。**

- 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。

**本市の活力を維持し、将来に向けて成長するためには、次代を担う若い世代の定住、転入を促すことが不可欠であると考えております。**

**第五次総合基本計画に基づき、住んでみたい、住み続けたい魅力的なまちとなるよう、教育、子育ての充実や総合的な住環境の整備に努めるとともに、子育て世代への有効な支援策についても研究してまいります。**

6. 「もりぐち改革ビジョン案」に関して

「もりぐち改革ビジョン案」にもとづく市民の福祉・医療・教育・くらし等を削り、市民負担を重くする案について、いま検討されていると聞く内容については、市の財政況も含め、納得がいかない内容が多くあります。

例えば①老人福祉センターの廃止

②市民健診の有料化

③公立幼稚園の廃止

④公立保育所のさらなる統廃合

⑤市営住宅の縮小など、その他

こうした政策を強行しないことを望むとともに、市民の要望を良く聞き、安心して子育てができ、高齢者から若い層までの人が住みやすい町づくりを実現してください。

**もりぐち改革ビジョン（案）を推進するにあたり、個々の対象事業の内容や段階、関係者の範囲等に応じて、適宜、市民、地域の皆様方に事業の必要性、改革の必要性を説明するとともに、ご意見やニーズを聴取する機会を設けてまいりたいと考えております**