

要望書に対する回答

1. 国民健康保険について

①（健康福祉局生活福祉部保険年金管理課）

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。）

国民健康保険事業では、一般被保険者に対する医療給付費や後期高齢者医療制度への支援金等の歳出総額から、国・府からの支出金や市の一般会計繰入金等の歳入総額を差し引いた残りを、被保険者の方々に保険料として負担していただく仕組みとなっています。

年々医療費が増加する現状を鑑みると、保険料を恒常的に引き下げるのは、現在のところ困難と考えていますが、平成 24 年度においては、国からの交付金が増額されることや、子ども医療費助成制度による国庫負担金の削減に対し市の一般会計から法定外の繰入をしていることから、平成 23 年度に比べて 1 人当たり平均保険料を約 1,700 円引き下げております。その結果、1 人当たり平均保険料は 3 年連続の引き下げとなり、引き下げ額は合計約 8,000 円となります。

なお、国民健康保険料は、世帯の所得、人数等に応じて世帯主の方に賦課されますが、所得が一定額以下の世帯には、保険料の減額を行っており、更に、災害・失業等により生活が著しく困難となった世帯に対しては、市独自の減免制度を設けています。

現在の国保財政では、減免制度の拡充は困難な状況です。

また、一部負担金減免については、国が示した基準を踏まえ、他市の状況も勘案しながら、現在検討しているところです。

今ある減免制度については、「広報さかい」やホームページ、「堺市国保のしおり」に掲載し、被保険者への周知を行っております。

②（健康福祉局生活福祉部保険徴収医療課）

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。

国民健康保険法の規定に基づき、納期限から政令で定める期間を経過しても、当該滞納保険料の納付がない時、特別の事情があると認められる場合を除き、保険給付の全部又は一部の支払いの差止を行っております。

なお、資格証明書の発行については、機械的一律の取り扱いではなく、滞納者との面談の機会を確保し、個別の実情に基づいて判断を行い、慎重に対応しております。

また、本市では、短期被保険者証の窓口での留保等いわゆる留め置きは行っておりません。

高校生世代以下の子どもへの被保険者証の有効期間は、国民健康保険法の規定に基づき、6 か月以上としております。

③（健康福祉局生活福祉部保険徴収医療課）

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。

財産調査・差押については、法令の規定に従って行っています。

財産調査の結果、資産が判明した場合については、滞納者との面談の機会を確保する等、実態の把握に努め、個別の実情に基づいて判断を行い、慎重に対応しております。

なお、滞納処分を執行することにより、概ね生活保護法の適用を受けなければ生活を維持できなくなる程度の状態になる恐れがあるときなどは、滞納処分の停止を行う等、慎重に対応しております。

④（健康福祉局生活福祉部保険徴収医療課）

国保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庁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。

国民健康保険の窓口では、納付相談を行うとともに、生活に困窮する方について、生活保護をはじめとする他施策の適用について、ご案内させていただいております。

⑤（健康福祉局生活福祉部保険年金管理課）

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。

国民健康保険の広域化については、今後、法改正の動向等について注視してまいります。

なお、国庫負担の増額については、大阪府市長会や政令指定都市主管部課長会議等を通じ、機会あるごとに国に要望しているところです。また、大阪府特別調整交付金の配分についても、大阪府市長会を通じ、大阪府に要望することを現在検討しております。

⑥（健康福祉局生活福祉部保険年金管理課）

国民健康保険運営協議会を全面公開し、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。

本市の運営協議会は公開を原則とし、傍聴可能となっています。

会議資料については、傍聴者にはその場で提供をしています。また、会議後には、会議資料や会議録を市政情報コーナーに配架するとともに、堺市ホームページにも掲載しています。

2. 健診について

①（健康福祉局健康部健康医療推進課）

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。

特定健康診査は「高齢者の医療の確保に関する法律」を根拠とする健診で、メタボリックシンドロームに着目した検査項目が設定されております。堺市では、この項目に血液検査等で6項目を追加し、老人保健法に基づき実施しておりました「基本健康診査」とほぼ同等の検査項目で実施しております。なお、心電図及び眼底検査は、国の定めにより、リスクの高い方を対象として、血液検査の結果等を基準に実施しておりますので、ご理解をお願いいたします。

自己負担の費用については、受益者負担の適正化の観点から、500 円に設定しております。65 歳以上又は市民税非課税世帯に属する被保険者の方については、無料にしておりますので、ご理解をお願いいたします。

なお、実施医療機関については、お近くの医療機関で受診できる体制として市内では約 400 か所の医療機関に協力頂き健診を実施しております。

②（健康福祉局健康部健康医療推進課）

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。

堺市では、厚生労働省の「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」に基づきがん検診を実施しております。

この指針は、厚生労働省がさまざまな研究報告に基づく有効性評価や疾病構造の動向、検診の提供基盤の検証などを基に、がん検診事業の重要性や適切な実施方法について地方自治体に示したものです。

堺市ではこの指針によって定められている胃がん検診、肺がん検診、大腸がん検診、子宮がん検診、乳がん検診を医療機関へ委託し実施しております。

各種がん検診と特定健康診査の同時受診については、特定健康診査の受診券を送付する際に同封しております受診案内に同時に受診できる医療機関名簿を掲載いたしております。

自己負担については、各種がん検診についても受益者負担の適正化の観点から、自己負担額を設定しておりますが、特定健康診査と同様に 65 歳以上又は市民税非課税世帯に属する方等については、無料となりますので、ご理解をお願いいたします。

③（健康福祉局生活福祉部保険年金管理課）

人間ドック助成も行うこと。

本市の国民健康保険では、健康の保持、増進と疾病予防を目的として 30 歳から 74 歳までの被保険者を対象に「人間ドック（総合健康診断日帰りコース）」を実施しており、一定の条件を満たしている方は受診費用の助成が受けられます。

3. 介護保険・高齢者施策について

①（健康福祉局長寿社会部介護保険課）

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。

介護保険制度では、その財源として、国・府・市の公費負担割合、被保険者の保険料の負担割合が定められており、制度上、保険料の軽減措置に必要な財源は、保険料で賄うことになります。制度の基本的な仕組みからみて、市の一般会計からの繰入を財源として保険料を引き下げることとは適当ではないと考えていますので、ご理解のほどお願いします。

なお、給付と負担の関係を明確にした保険制度であることから、被保険者の負担能力に応じて、保険料負担を求めることとなっており、本市においても、第 5 期（平成 24 年度～平成 26 年度）については、所得に応じたきめ細かな 15 段階（特例段階を含む。）の保険料設定としています。

また、平成 24 年度より、保険料負担が増加すること等に鑑み、本市独自の対策として、保険料の減免措置にかかる世帯の年間収入額の要件を、1人世帯では 96 万円以下から 120 万円以下に見直し、制度の拡充を図っています。

②（健康福祉局長寿社会部介護事業者課）

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。

特別養護老人ホーム入所希望の待機者解消等の観点から、平成 24 年度～26 年度を対象とする第 5 期介護保険事業計画を策定し、介護老人福祉施設（広域型特別養護老人ホーム）400 床、地域密着型介護老人福祉施設（地域密着型特別養護老人ホーム）116 床、認知症高齢者グループホーム 144 床を整備することといたしました。今後、当該計画に基づき、年次的に整備してまいります。なお、計画策定の基礎資料とするため、平成 22 年 12 月に「堺市高齢者等実態調査」を実施し、市内の高齢者などの生活実態や健康状態、介護保険及び保健福祉サービスなどに関するニーズを把握しております。

③（健康福祉局長寿社会部高齢施策推進課）

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。

介護予防・日常生活支援総合事業の導入については、今後とも要支援認定者が介護予防サービスを利用しながら自立した日常生活が送れることを基本に、今後の国の動向等を踏まえ、引き続き慎重に検討してまいります。

本市では、平成 24 年 3 月に「安心ですこやかに いきいきと暮らせるまち 堺」を基本理念とした『堺市高齢者福祉計画・介護保険事業計画（平成 24 年度～平成 26 年度）』を策定いたしました。今後は、この計画に基づき、高齢者の皆様がいつまでもすこやかに、いきいきと毎日を過ごし、何らかの支援が必要になったときも自分らしく、安心して暮らし続けることができるよう取り組んでまいります。

④（健康福祉局長寿社会部介護保険課）

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。

現在、特に生計の維持が困難な低所得の方に対しては、「社会福祉法人による利用料軽減制度」が設けられております。

また、この他にも、低所得者対策については、介護保険制度の中で種々設けられておりますが、更なる利用料の減免などの低所得者対策につきましても、国において、全国一律の制度として適切な措置が講じられるべきものと思料しております。

以上のことから、本市として独自に利用料減免を拡充することについては、現在のところ考えておりませんのでご理解願います。

なお、かねてより国に対して、低所得者の保険料・利用料については、その所得状況や制度の運営状況を踏まえ、介護サービスの利用が制限されることのないよう負担軽減の拡大を図るなど、必要な措置を講ずるよう要望を行っており、今後も必要に応じ国に対して要望を行ってまいります。

⑤（健康福祉局長寿社会部介護保険課）

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。

介護給付サービスの提供に関しては、法令等に基づき適正に行われる必要があります。本市におきましては、法令及び国・府の通知等に基づき適正に介護給付サービスの提供を行っております。

⑥（健康福祉局長寿社会部介護事業者課）

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。

本市においては平成24年4月18日、19日及び25日に開催した、指定居宅サービス事業者等集団指導において周知したところでございますが、6月4日に別途、本市ホームページ上に『平成24年度介護報酬改定に伴う算定について』の周知文を掲載し、今回の報酬改定の内容の注意喚起を行っております。

⑦（健康福祉局長寿社会部高齢施策推進課）

「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。

堺市高齢者福祉計画、介護保険事業計画では、高齢者が地域で安心して暮らすことができるよう、関係機関が連携を図りながら、地域の中で高齢者を支える仕組みを作っていくこととしております。

そこで本市では、各区の基幹型包括支援センターが中心となり、21ヶ所の地域包括支援センターと連携しながら「高齢者見守り」「高齢者虐待防止」「高齢者徘徊SOS」「認知症支援」の4つを重点目標として、高齢者支援ネットワークづくりに取り組んでまいります。なお、このネットワークには、消防や警察、地域の保健・福祉・医療機関、民生委員児童委員会など、様々な機関・団体に参加していただく予定で調整を進めております。

4. 生活保護について

①（健康福祉局生活福祉部生活援護管理課）

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。

人員配置については、適正な生活保護の実施を行うため、社会福祉法に基づく「標準数」のケースワーカーを確保することが非常に重要であるという認識に立ち、正規職員によるケースワーカーの増員を人事担当部局に働きかけており、今後も引き続き増員を求めています。また、ケースワーカー業務の重要性を十分認識し、専門性確保の観点から福祉職採用を継続的に実施するとともに、ケースワーカーの質の向上を図るため、各種研修を充実させるなど法令遵守の丁寧な窓口対応に努めております。

②（健康福祉局生活福祉部生活援護管理課）

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配布ください）。

本市では、生活保護申請時などに生活保護制度をわかりやすく説明するため、従来から「生活保護のしおり」を作成し懇切丁寧な相談に努めております。本制度や関連施策に改正があった場合には改定を行うとともに、よりわかり易いものとなるよう努めています。

また、相談を受けた窓口が懇切丁寧に生活保護制度や他法他施策の説明を行い、その上で申請意思が明らかな方については保護申請書を交付させていただくことで、申請権を侵害することのないよう法に基づいた適正な運用に努めています。

③（健康福祉局生活福祉部生活援護管理課）

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。

申請時に助言指導書を出すことはありません。また、就労指導を行う場合、必要に応じて臨床心理士の資格を有するカウンセラーによる判定を依頼するなど、客観的かつ総合的に判断しています。

また、就労指導については、ケースワーカーによる支援だけでなく、本人同意の上、ハローワークOBによる支援、キャリアカウンセラーによる就労意欲喚起、さらに企業開拓や就業訓練など受給者一人ひとりの状況に応じた、きめ細かな支援を実施しています。

④（健康福祉局生活福祉部生活援護管理課）

通院や就職活動などのための交通費としての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。

通院のための移送費の認定については、適切な手続きにのっとり審査し、画一的な取扱いによって不適切な給付決定をしたり、逆に、必要な医療が受けられなくなることは、あってはならないという基本姿勢に立ち適正な給付に努めています。また、就職活動の交通費についても、指導により求職活動を熱心かつ誠実にされた場合には、給付対象としています。

なお、「生活保護のしおり」については、従来から生活保護制度についてわかりやすく説明するため作成しておりますが、記載していない部分についても丁寧に説明するよう努めています。

⑤（健康福祉局生活福祉部生活援護管理課）

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。

被保護者の方が休日夜間に受診される場合、本市においては毎月お送りする決定通知書に「受給証」を併せて印刷をし、それを医療機関の窓口にお示しいただくことにより自己負担なく受診していただけるよう市医師会の協力を得て実施しています。

⑥（健康福祉局生活福祉部生活援護管理課）

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。

自動車保有を容認する基準は、保護の実施要領に詳細な規定があります。通勤用自動車や障害者が通院等のため自動車を必要としている場合などに限定されています。

なお、失業や傷病により就労を中断されている方が、概ね6か月以内に就労自立が見込まれ、自動車の処分価値が小さいと認められる場合等は処分指導を保留することがあります。

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（健康福祉局生活福祉部保険徴収医療課）

全国で最低レベルのこども医療費助成制度を一日も早く外来・入院とも中学校卒業まで、現物給付で所得制限なし、無料制度とすること。

子どもの医療費助成制度につきましては、一昨年7月から、所得制限を撤廃し、入院・通院にかかる医療費助成を現物給付で、中学校卒業まで拡充いたしました。

なお、府の福祉医療制度として府内統一で導入されている一部自己負担金については、平成16年11月から、1医療機関あたり、月2日を限度に各日500円までの負担をいただいております。

平成18年7月診療分からは、自己負担限度額を2,500円とする負担の軽減を行い、これにより、複数の医療機関等に受診し自己負担額の合計が対象者一人につき1か月当たり2,500円を超える場合においても、申請により2,500円を超えた分については、還付させていただいております。

②（子ども青少年局子ども青少年育成部子ども育成課）

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

妊婦健康診査につきましては、平成21年4月から公費負担回数を14回に拡充するとともに、里帰り出産などの理由により大阪府外の医療機関等を受診された妊婦の健康診査費用も公費負担の対象としております。

本市の妊婦健康診査は、平成21年2月27日付け厚生労働省通知をもとに、公費負担の対象とする受診内容を設定しており、同省通知にて新たに追加されたH T L V－1抗体検査（ヒトT細胞白血病毒ウィルス－1型）について平成23年4月から公費負担の対象とし、さらに平成24年4月からは、厚生労働省通知で示されている標準的な検査項目をすべて公費負担の対象とし、公費負担額を69,310円から89,580円に拡充しております。

また、本事業の財源となっている妊婦健康診査臨時特例交付金については、平成24年度末までの時限措置となっており、平成25年度以降の財源が未定となっております。

現在、国に対し、必要な財源確保を行ったうえで、妊婦健康診査に係る費用について、妊婦に負担を生じさせないよう、全国一律の恒久的な制度の確立と実施について要望を行っております。

③（教育委員会事務局学校管理部学務課）

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。

就学援助の認定基準につきましては、前年の世帯の総所得額が生活保護基準による額を下回る世帯としております。申請にかかる添付書類をできるだけ省力化し、認定審査も正確かつ迅速にできるよう現在のようなシステムを採り入れており、現在の支給月になっておりますのでご理解願います。

なお、申請手続きにつきましては、在籍している学校の他、各区役所においても4月から翌年2月末まで受付を行っております。

④（健康福祉局健康部健康医療推進課 保健所感染症対策課）

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。

本市では、子宮頸がん予防ワクチン及びヒブ・小児用肺炎球菌ワクチンについて、国からの交付金を受け、平成23年1月1日より「堺市ワクチン接種緊急促進事業」として、全額公費助成により実施しております。

⑤ (子ども青少年局子ども青少年育成部子ども企画課 建築都市局住宅部住宅まちづくり課 ニュータウン地域再生室)

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。

本市では、堺市住宅供給公社が管理している特定優良賃貸住宅や泉北ニュータウン内で一定の要件を満たす民間賃貸住宅等へ新規に入居される世帯のうち、子育て世帯等に対して家賃補助を行い、これらの世帯の市内定着を図っております。

6. 独自要望項目～障害者施策

① (健康福祉局障害福祉部障害施策推進課 障害者支援課)

障害者が地域で安心して暮らせるように「暮らしの場」を確保すること。

障害者の方々が、地域で生活するうえで、継続的、安定的な支援システムを構築していく必要性は、十分に認識しているところです。

本年度、障害福祉計画検討懇話会において、有識者等を委員に含む「障害者の暮らしの場あり方検討会」を設置し、支援体制の構築に向けて社会資源の適正な配置や地域生活を支える拠点づくりなどを検討してまいります。

② (危機管理室 健康福祉局障害福祉部障害者支援課)

災害時の福祉避難所を拡充するとともに、災害時に障害者への迅速な対応ができるような体制を確立してください。

福祉避難所とは、災害が発生した場合に市が設置する避難所のうち、生活において特別な配慮を必要とする方々を対象とした避難所です。公的施設3施設に加え、平成24年6月に民間社会福祉施設56施設と「災害発生時における福祉避難所の指定及び設置・運営に関する協定」を締結し、合わせて市内59か所に設置したところです。今後も、福祉避難所のさらなる拡大に取り組んでまいります。

また、災害時の障害者への対応については、昨年の中日本大震災の教訓を踏まえ、関係団体の意見も聞きながら、対応を進めてまいります。