

# 社会保障に関する要望書（回答）

平成24年8月24日（金）14時00分から  
役場2階 健康講座室

## 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） 一般会計からの繰り入れにつきましては、ルールに基づき行っております。保険料につきましては、今以上の負担増にならないよう国保会計の健全化、医療費の適正化に努めて参ります。減免につきましては、国民健康保険料条例施行規則に基づき、失業、事業不振、長期入院に対応しておりますが、拡充につきましては、他市町の状況を参考に検討して参ります。

一部負担金減免については、国の基準に準じ要綱を制定しておりますが、一部柔軟に対応しております。現在の減免制度については、保険料決定通知書の送付時チラシで周知しております。

- 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。

（回答） 資格証明書の発行については、悪質な滞納者に限定しており、個々の実情で納付相談を重ね、安易に発行することがないように努めております。

また、短期保険証についても、個々の実情にそって納付相談を行い交付しており、保険証の必要な方の留め置きはしておりません。こどもに対しての保険証の交付については、1年間の有効とし郵送しております、

- 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ければ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） 財産調査・差押えについては、法令を順守し行っております。全く納付のない方、分納誓約の不履行の方に限り財産調査を行っております。また、生活が困窮であると判明した場合は、滞納処分の停止を行っております。

- 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。

(回答) 個々の実情をお聞きし、主管課への連絡・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) 国保財政改善のため、国庫負担の拡充の要望はしておりますが、引き続き強く要望してまいります。また、調整交付金の配分についても国保財政に大きく影響しないよう引き続き要望して参ります。

- 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すること。

(回答) 協議会の公開につきましては、全庁的な課題として、今後検討して参ります。また、資料については協議会終了後に要望があれば提供しております。

## 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

(回答) 特定健診については、基本項目以外に上乘せ項目を実施しております。また、受診率向上のため、費用については検討して参ります。

- ② がん検診等の内容を充実させ特定検診と同時に受信できるようにし、費用は無料とすること。

(回答) ご要望の同時受診は、検診車による集団検診にて実施しています。また、近隣4市1町で連携し、がん検診受診に係る利便性及び受診率向上に努めているところであります。費用の無料化については、府下市町村の状況等を踏まえ、受益と負担の観点から現時点では妥当と考えています。

③ 人間ドック助成も行うこと。

(回答) 人間ドック助成については、3万円を限度に助成をしております。

### 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り入れ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) 平成23年7月11日に開催された第5期介護保険事業(支援)計画の策定に係る全国会議資料において、保険料の単独減免については、従前から「保険料の全額免除」、「収入のみに着目した一律減免」、「保険料減免分に対する一般財源の投入」については適切でないため、第5期においても引き続きこのいわゆる3原則の遵守に関し、保険者において適正に対応するよう求められており、本町においても一般会計からの繰入によって介護保険料の引き下げについては、考えておりません。

介護保険料の独自減免制度については、平成22年度に収入要件の緩和を行ったところであり、また、第5期第1号被保険者の段階別保険料の区分を低所得者層に配慮し8段階から10段階へとしたことに伴い、独自減免制度対象者が第3段階であったものを第3段階と第4段階に変更しております(その他の要件については、従前のとおり。財源については、第1号被保険者保険料)。

② 入所施設待機者を解消し行き場のない高齢者なくすために、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5期介護保険事業計画では、本町において平成26年度の特別養護老人ホーム利用者数は、68名と推計しており、町内に特別養護老人ホーム100床が存在しますので、特別養護老人ホームの増設や新設は考えておりません。将来の必要数については、その都度介護保険事業計画において明らかにして参りたい。

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) 第5期介護保険事業計画では、介護予防生活支援総合事業を実施した場合のメリット等を精査し検討をしていく、ということを明記しており、現時点において、本事業の実施状況や実施内容について情報収集を行って参りたい。また、一般会計で行う高齢者施策については、財政状況が好転しているとは言い難い状況でありますので、慎重に財政当局とも協議して参りたい。

- 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) 介護保険制度では、所得の低い人などに対する利用者負担の軽減制度があり、1割負担が高額になったときには、高額介護サービス費を支給することや、施設を利用する場合における居住費・食費の利用者負担額を軽減する制度、また、介護保険と医療保険の利用者負担が高額になったときには、高額医療・高額介護合算制度などがあり、今後も低所得者に対する軽減制度については、十分な対策を図ることなどを国要望して参りたい。また、介護報酬改訂により平成27年3月31日までの間の処遇改善加算については、介護給付費の増加に伴い利用者負担が嵩むことは認識しておりますが、独自の助成を実施することは困難であると考えています。

- 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) 介護保険サービスは、全国で適用される公的なサービスであり、各市町村や都道府県単位でサービス内容に地域差が生まれることのないように、また、介護支援専門員による適切なケアマネジメントのもと、利用者の自立支援の観点に立ち、過不足なくサービスが提供されるように介護保険事業者に指導して参りたい。

- 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) 訪問介護サービスの生活援助については、国からQ & Aが発出されているところであり、保険者としてその内容について正しく理解するとともに、今回の報酬改定の趣旨をサービス提供事業者理解いただき、適切な介護サービスの提供が行われるよう、Q & Aの内容を説明し、周知を図って参りたい。

- 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) 忠岡町地域包括支援センターが中心となって、介護支援専門員や医療機関などを支援・コーディネートするためのネットワークや、医療・介護・予防・生活支援や権利擁護・住まい等についての情報が集約され、高齢者一人ひとりにサービスが届く、地域包括ケアシステムの構築に努めてまいりたい。また、医療と介護の連携の推進や多職種連携による情報共有、チームケアを推進し、「顔の見える関係づくり」やコミュニティーソーシャルワーカー(CSW)や小地域ネットワークなどの地域資源を生かしながら、地域ぐるみの活動を展開し、地域での高齢者を支える体制づくりも進めてまいりたい。

#### 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。
- 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のご配布下さい。
- 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。
- 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。
- 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。
- 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) 生活保護については、大阪府（岸和田子ども家庭センター）が実施機関であり、専属のケースワーカーを配置し、窓口相談の対応等を行っております。

#### 4. 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子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、子育て支援の重要な施策であるとの認識から、財政健全化中においても、平成22年10月より助成対象者を就学前まで拡大したところである。ご要望の対象年齢の引上げにつきましては、現時点では財政面等を勘案いたしますと、大変難しいと言わざるを得ない状況です。なお、大阪府の乳幼児医療助成制度の対象年齢が3歳未満児で、全国で最低レベルであります。大阪府の補助対象年齢を就学前まで拡大していただければ、町単独実施分の負担が半額となり、この財源を活用すれば対象年齢の拡大に繋がることから、町村長会を通じて大阪府に強く要望しているところであります。

- 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) 本町の妊婦検診の補助変遷。

平成19年度：1回 7,320円

平成20年度：3回 14,980円

平成21年度：10回 25,000円

平成22年度：14回 35,000円

平成23年度：14回+HTLV-1検査、合計44,290円

平成24年度：14回+HTLV-1検査+クラミジア検査、合計53,390円

町財政が厳しい状況にあっても、少しずつであるが改善しています。

しかしながら、妊婦検診の助成金額につきましては、府下市町村の中でも低い状況にあります。子どもを安心して生み、育てることが出来る環境づくりを進めるためにも、今後の検課題と認識しております。

- ③ 就学助成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) 本町における就学援助（準要保護）の認定基準は、生活保護認定基準の1.2倍としております。手続きにつきましては、教育委員会事務局教育総務課を窓口としており、年度途中も随時の受付も行っておりますが、申請のあった翌月分からの援助となります。年明けからの申請につきましては、事務繁忙期であり、現在の職員体制では申請時期を変更するのは難しいと考えております。また、第1回の支給月につきましても、申請受付期間終了後できるだけ速やかな支給に努力いたしておりますが、職員体制の問題も含め、受付、所得確認、援助算定額等の複雑な事務処理の関係から現状（7月支給）より早く行うことは困難です。

- 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）子宮頸がんワクチン・ヒブ（細菌性髄膜炎）ワクチン・肺炎球菌ワクチン接種に係る被接種者の実費負担については、平成 23 年 2 月から被接種者に全額無料で実施しています。

- 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）ご要望の家賃補助の制度化は、本町においても若年層の定住化を促進し、人口バランスの改善が図られ、また少子化対策の一環として、子どもが健やかに育む環境整備の充実が望まれるところであります。しかしながら、現時点では財政面等を勘案いたしますと、大変難しいと言わざるを得ない状況です。