

大阪社会保障推進協議会  
会 長 井 上 賢 二 様

富田林市長 多 田 利 喜

2012年度自治体キャラバン行動・要望書について(回答)

標記の件について、下記のとおり回答いたします。

記

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てください。)

**【回答】**

**国民健康保険事業特別会計への一般会計からの繰入につきましては、繰入の基準に添って行い、保険料が大幅な改定とならないよう努めております。**

**保険料の減免制度につきましては、前年度中の世帯の所得額が生活保護基準の1.25倍以下の世帯を対象として行っております。また、生活保護基準につきましては、一類と二類だけではなく住宅加算・母子加算・障害者加算・小学生から大学生までの教育加算も行っております。**

**一部負担金の減免につきましては、厚生労働省による基準を参考に「入院」に限定して平成23年4月から実施しております。**

- 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】**

**出産一時金や葬祭費等の給付については、保険料の納付状況にかかわらず支給するものであることは職員に周知徹底しております。資格証明書や短期保険証は、**

負担能力があるにもかかわらず、保険料が未納（いわゆる滞納繰越保険料）となっている人に対して交付しているもので、その発行にあたっては、一律に行うのではなく、滞納となっている事由により判断し行なっております。

本人や家族の方が「病気で病院へ行きたい。」等の相談が窓口や電話であれば、納付相談を行い、保険証をお渡ししております。

高校生までの子どものいる世帯には、留め置くことなく国保証を郵送しております。

- 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。

**【回答】**

財産調査・差押については、法令を順守し行っております。また、保険料が未納となっている方と直に面談をし、生活の状況をきめ細かく把握するための手段として資格証明書の発行や短期保険証の呼び出しや、臨戸訪問を行っております。

このため、生活困窮状態が判明した場合は、納付誓約を取り交わし、分納による納付や支払いを先延ばしする方策もとっております。

国保加入者が生活保護受給者となった場合は、速やかに滞納処分の執行停止の処理を行っております。

- 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】**

国保の窓口で納付相談を受け、収入も資産もなく生活が苦しくて保険料が支払できない等の相談を受けた場合は、生活保護担当課へ案内しております。なお、全般的な生活相談に応じられるよう市民相談窓口をはじめ、各相談窓口と連携し対応しております。

- 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。

**【回答】**

国保の広域化につきましては、国が平成30年に全国一斉に都道府県単位化するとの方針を打ち出しています。このため、大阪府の広域化支援方針で、収納率の目標設定等を行っています。また、条例減免の廃止や標準保険料設定につきましては、今のところなんら決まったものはありません。

本市としましては、標準保険料が現行の高額な保険料を、さらに引き上げるよ

うな保険料の設定にならないよう、また、減免制度につきましても、本市の独自減免を維持できるような制度となるよう要望していきます。

市町村国保が、厳しい財政運営を強いられている大きな原因の一つとして、国の国庫負担の割合が大きく削減されてきたことにあり、社会保障制度としての市町村国保財政の安定化には、その復元が不可欠でありますことから、市長会等を通じ、国に復元を強く求め続けていきます。

大阪府の特別調整交付金の配分については、ご指摘のとおり収納率を大幅に上げないと配分金が少なくなる等のペナルティーを科す内容となっており問題があると認識しています。本来の目的である市町村の国保財政安定化のための交付とするよう要望していきます。

- 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】**

運営協議会は公開で開催し、議事録も作成しており、傍聴もすでにされております。しかし、ホームページでの公開については、現在のところ考えておりません。

## 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、追加項目健診を同時に実施することによって、従来の一般健診における検査項目と同様の検査を無料で受診いただけます。

- 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。

**【回答】**

がん検診については、がんミニドック（胃がん、肺がん、大腸がん検診）、子宮がん検診、乳がん検診を無料で実施しています。また、子宮がん検診、乳がん検診については、一定年齢の女性には、クーポン券等を送付して受診率のアップに努めています。なお、大腸がん検診についても、昨年度より一定年齢の方にクーポン券等を送付しています。

がん検診等と特定健診の同時受診については、近隣市町村の状況も踏まえて、調査研究に努めてまいります。

- ③ 人間ドック助成も行うこと。

**【回答】**

国民健康保険では、人間ドック受診費用の半額助成を行っています。

後期高齢者医療では、平成22年4月より人間ドック受診に係る費用につきまして、26,000円を上限として費用の一部助成を実施しております。

### 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期介護保険料の設定においては、介護給付費準備基金及び財政安定化基金を取り崩し、保険料の上昇を緩和する措置を講じましたが、給付費並びに第1号被保険者の負担割合の増などに伴い第4期の保険料基準額を引き上げる結果となりました。

保険料については、本人の所得のみにより賦課徴収する方式に改めることや保険料基準額が高額な設定とならないように、抜本的な制度設計をするよう、また、低所得者対策については抜本的な見直しを検討し、国庫負担による恒久的な措置を講じるように介護保険課長会を通じて引き続き国へ要望しております。

また、介護保険料の軽減については、「現金、預貯金、有価証券、生命保険及び損害保険があるために要保護者とならない者であって、その者の属する世帯の現金、預貯金の元金並びに有価証券、生命保険及び損害保険を現金化した場合に得られる金額を合計した額が350万円以下である者については、保険料を第1段階に規定する額に減額」する要件を追加して、対象者を拡充して実施しているところです。

- ① 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5期介護保険事業計画策定段階で高齢者に実施した「介護保険等に関するアンケート調査」において、「今後希望する介護の方法について」の問いに対して「自宅に住み続けながら、身近なところに通ったり、泊まったりすることができる介護サービスを利用して暮らしたい」が38.5%と最も高い割合で、施設・居住系サービスを希望する割合は、12.9%との結果でした。

第4期計画策定時のアンケート調査と比較すると介護サービスを受けながら在宅生活を継続することを希望する高齢者の割合が増加し、逆に施設への入所を希望する高齢者の割合が減少しています。

しかしながら、入所施設待機者は、慢性的に存在していることから、今年度、小規模特別養護老人ホームを新たに整備してまいります。

今後も、高齢者ニーズの把握を行いながら、高齢者が安心して生活できる体制構築に向け、計画的な整備に努めてまいります。

- ② 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については、第5期においては実施を予定しておりませんが、引き続き、国府の動向を注視しながら実施自治体の情報収集を行いつつ事業のメリット、デメリットを十分に研究・検証してまいりたいと考えており

ます。

また、高齢者施策の充実については、一般会計だけでなく、地域支援事業の任意事業も活用しながら、高齢者のニーズに応じた事業運営を検討してまいります。

- ③ 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】**

本市では、低所得者に対して利用料の軽減を行っている社会福祉法人等に対して、平成12年度から補助金を交付し積極的な活用を促進しております。

また、平成13年度からは、住民税非課税世帯に属する者のうち所得要件等を満たす者について、居宅サービスにかかる自己負担額の1/2を助成する市独自の利用料減免制度も行っております。

今後、国・府の動向を注視しながら、低所得者の負担軽減に関して引き続き検討を行ってまいります。

- ④ 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】**

本市では、利用者にとって真に適切な介護保険サービスが提供されるよう、国や府の示す基準に従いながら、必要に応じて介護支援専門員等からの情報を得るなどして、個々の利用者の状況等に応じた対応をしています。

- ⑤ 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】**

本市では、「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A」（平成24年3月16日）厚生労働省老健局通知内容を加味し利用者の個別の状況にあったサービス提供を行うよう、ケアマネ研修会において指導を行っております。また、利用者が個々の状況に応じた適切なサービスが利用できるよう、ケアマネジャーより個別に相談があれば適宜対応しております。

- ⑥ 「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】**

本市では、高齢介護課、地域包括支援センターが中心となり医師会、歯科医師会、薬剤師会、介護保険事業者連絡協議会、民生委員・児童委員協議会、老人クラブ連合会などの代表から構成される「富田林市地域包括ケア会議管理者総会」を継続的に開催し、地域包括ケア体制の推進に向けた情報交換とネットワーク構築の重要性について協議を行ったところです。

今年度からは、「医療」「介護」「地域」の3領域においてネットワーク会議の開催や3領域が互いに効果的・効率的に機能する体制構築に向け取り組むことを検討しております。

#### 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。

##### 【回答】

平成22年10月に機構改善を行い、生活保護担当の生活支援課を設置、平成23年4月には、保護第1係と保護第2係を設置、平成24年4月には、管理係を設置いたしました。

また、平成23年4月にケースワーカーを正職員で3名増員、生活指導員と就労支援員を嘱託員で各1名増員配置、平成24年4月にケースワーカーを正職員で2名増員、生活指導員と医療事務職員を嘱託員で各1名増員配置いたしましたが、引き続き実施体制の整備に努めてまいります。

ケースワーカーの職員研修は、全国研修・大阪府研修に積極的に出席するとともに、毎月1回職場研修会を実施しておりますが、引き続き法令遵守に努めてまいります。

窓口での対応では、常に公平を守り、相談者の立場を理解し、そのよき相談相手となるよう努めてまいります。

- 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）。

##### 【回答】

「生活保護のしおり（申請者用）」「生活保護のてびき（受給者用）」につきましては、生活保護の制度をわかりやすく説明するよう努めていますが、常に改善に努めてまいります。「申請用紙」「しおり」「てびき」は、カウンターに配しております。

- 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。

##### 【回答】

申請時には、「助言指導書」は、出しておりません。就労支援にあたり、まず支援対象者の年齢、学歴や資格等からなる能力を検証するとともに、傷病、障害、育児、介護をはじめとする就労阻害要因を把握することで具体的な稼働能力を確認し、その上で稼働能力の活用状況に対して適切な評価を行い、それに基づき就労阻害要因を取り除く支援を行いつつ、家庭及び生活環境状況をよく把握し、就労支援を行っております。

- 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。

**【回答】**

医療扶助における移送の給付については、国の要領に基づき支出しているところですが、受給者間で不公平が生じないように厚生労働省通知に基づき周知してまいります。なお「生活保護のてびき（受給者用）」には、一時扶助（移送費）について明記しております。

- 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。

**【回答】**

休日、夜間等の福祉事務所の閉庁時は、医療機関で生活保護を受給中であることを告げて受診し、すぐに医療券を取り来てもらっています。急病時は、担当員に連絡するか、医療機関で生活保護を受給中であることを告げて受診し、すぐに医療券を取り来てもらっています。子どものキャンプや修学旅行時などの場合は、旅行先の医療機関を指定いただき、事前に「医療券」を発行するなど対応しております。

- 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】**

自動車による以外に通勤する方法がないか、又は通勤することがきわめて困難であり、かつ、その保有が社会的に相当と認めるときや、障害者が通院のため自動車を必要とするときなど、その世帯の状況や実態をよく把握し、保有を認めて差しつかえないかを判断し、対応しております。

## 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。

**【回答】**

本市では、助成制度の創設以来、これまで対象年齢の拡充に努めており、昨年9月より、外来、入院ともに所得制限なしで小学校6年生まで助成を拡大し、更に本年6月には、子育て支援のより一層の充実を図るため、入院医療費の助成対象年齢を中学校3年生までに拡充したところです。

更なる拡充につきましては、厳しい財政状況が続く中、国や大阪府の財政支援が重要でありますことから、引き続き国へは子ども医療費助成制度の創設、大阪府へは子ども医療費助成制度の拡充を要望してまいります。

- 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】**

本市では、平成23年8月より14回の健診に対し、59,000円の助成に増額いたしました。今後、本市といたしましても人口減少の抑制を図るため、子育て世代への大きな支援策となることから、公費助成額の更なる拡充については、検討すべき課題と考えております。

また引き続き市長会を通じまして、全国一律の妊婦健診体制の整備と事業実績

に応じた十分な財政措置が講じられますように国及び府に対し要望してまいります。

- 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】**

就学援助制度の適用基準において、課税所得を基にすることは、現行制度上困難であると考えますが、引き続き本制度の運用について努力してまいります。

申請については、従前より途中申請も含めて、学校以外に市役所や同出張所でも受け付けさせていただいております。さらに、認定手続き終了後、速やかな支給に向けて、引き続き努めてまいります。

- 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。

**【回答】**

本市では、子宮頸がんワクチンについては、平成23年1月より個別接種方式により、中学1年生から高校1年生までの4学年の女子を対象に、ヒブ(細菌性髄膜炎)ワクチンと小児用肺炎球菌ワクチンについても同じく平成23年1月より生後2か月から5歳未満児を対象に接種費用を全額公費助成しています。

- 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】**

本市におきましては、市営住宅や府営住宅UR賃貸住宅等公営・公共住宅の供給を行っておりますが、若者が住みやすいまち、これからの世代の担い手となる新婚世帯や子供の多い世帯の住みやすいまちの形成は、今後の重要な課題であると認識しております。そのためには、「新婚家賃補助」「子育て世代家賃」等も有効な施策の一つと考えられます。

今後、ご提案の制度を含めた、新婚世帯や子育て世帯に対する定住促進や、少子化対策などを目的とした、住んでよかった快適なまちづくりを目指してまいりたいと考えておりますが、補助制度につきましては、経済的にも大きな負担を伴うこととなり、他市の状況を踏まえ、引き続き調査・検討をして参りたいと考えております。

## 6. 地域要望

- ① 障害区分認定を要介護認定と同様に写しを必ずご本人・家族に渡すこと。

**【回答】**

障害程度区分認定に係る認定調査結果については、申請時に意向を確認の上、希望者に対して障害程度区分認定結果の通知と共に、認定調査票の写しを交付いたします。