

大阪社会保障推進協議会
会長 井上 賢二 様

四條暇市長 土井 一憲

2015年度自治体キャラバン行動・要望書について（回答）

2015年6月5日付で要望のありました標記の件につきまして、下記のとおり回答いたします。

記

1. 職員問題について

自治体職員の非正規化、委託化、外注などにより、自治体職員が安心して本来の責務を果たす労働条件が保障されず、結果として住民の権利保障などに支障をきたす状況にある。

特に社会保障関連職場、教育関連職場では住民のくらしやいのちに直結するため、専門性の向上は不可欠であり、本来正規職員を配置すべきである。仮に、正規職員以外の場合であっても「均等待遇」による賃金・労働条件の確保と研修の拡充により、住民の権利保障と職員の生きがいにつながるように制度構築を行うとともに、対象者に安心して助言できる職員数の確保を強く要望する。

【回答】

本市においては、常勤職員以外にもさまざまな任用・勤務形態の職員を活用し、多様な市民ニーズに対応しつつ、行政サービスの維持、向上に努めているところであり、今後も関係法令を遵守した中で適切な運用を図ってまいります。

なお、非正規職員の賃金は、これまでも賃金水準の引上げを行っており、その他の労働条件も一定の整備に至っていると考えます。

また、非正規職員の研修は、職務との関連性や必要性などを勘案し、参加の機会を設けているところでございます。

2. 国民健康保険・医療について

- ① 今年度から低所得者支援として全国で1700億円、大阪では150億円（大阪府談）が交付される予定であり、国、大阪府ともそれにより1人5千円の財政効果がある（＝引下げられる）としている。この収入により保険料を引下げ、さらにこれまで以上に一般会計独自繰り入れを行うこと。また減免については、ワーキングプア世代やこどもの多い現役世代に配慮した子ども減免（こどもの均等割は0にするなど）、低所得者減免、多子世帯・母子世帯・障害者減免などを創設・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

ては住民の多くは知らないことを前提にしてホームページや広報に掲載することはもちろん、チラシ・パンフレットなどを作成しあらゆる機会に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】

先ず、低所得者対策の財政支援分については、今年度の保険料率に反映しております。

また、一般会計からの繰入れは、本市の財政状況を踏まえ、可能な範囲での対応を行っており、医療費の適正化とより多くの国庫補助金を獲得するための努力を行うことで、保険料の引下げに努めております。

保険料の減免については、被保険者の事情等を十分考慮しながら、減免規程（多子世帯・母子世帯・障がい者なども適用あり）に基づき減免措置を行うとともに、一部負担金減免は、国民健康保険条例施行規則及び国民健康保険一部負担金の減免及び徴収猶予取扱要綱を定め、市ホームページに掲載するなど、周知啓発に努めております。

なお、納付書送付時には、保険料減免制度等の案内を同封し、窓口では減免制度を記すチラシを配布しております。

- ② 「給付と収納は別」であることを徹底し、たとえ滞納をしても施行規則第一条「特別な事情」であることを申し出れば保険証を即時発行すること。資格証明書発行や短期保険証の未交付をやめること。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。財産調査・差押については法令を順守し、きめ細かく面談し滞納処分をしたことによってもや生活困窮に陥らせることがないようにすること。地方税法15条・国税徴収法153条にもとずき無財産・生活困窮状態の場合はただちに滞納処分の停止を行うこと。特に生活保護受給者については大阪府2012年3月27日付通知にもとづきただちに滞納処分の停止を行うこと。また、昨年11月の鳥取県児童手当差押事件(広島高裁松江支部)判決の趣旨を理解し、預貯金に入った場合でも差押禁止財産については差し押さえないこと。

【回答】

保険証の発行については、法の趣旨に基づき、納付状況及び被保険者の事情等を十分に考慮のうえ対応しており、給付と納付とは切り離すなど、適正な事務の執行に努めております。

資格証明書の発行は、保険料を滞納している世帯に対して、納付相談の機会の確保及び被保険者間の負担の公平と納付の促進を図ることを主旨としております。

なお、短期証の留置きは行っておらず、高校生世代までの子どもについては、1年間有効の被保険者証を交付しております。

財産調査、差押については、地方税法及び国税徴収法等の法令に基づき、事務を執行しております。

また、納税(付)義務者との接触を図り、世帯の生活状況等の聞き取り調査をはじめ、提出いただく根拠資料や財産調査で得た内容などから、総合的な判断を行っており、生活困窮等が判明した場合は、適宜、滞納処分の執行停止を実施しております。

生活保護受給者に関しましては、他市在住者には生活保護受給証明書の提出を依頼し、本市の生活保護受給者には、担当課との連携により提出は不要として、適宜、滞納処分

の執行停止を行っております。

なお、滞納処分による差押執行の際は、差押禁止財産が振り込まれた口座かどうか十分に調査を行い、適正な滞納処分の実施に努めております。

- ③ 国や大阪府から出されているこれまでの通知は毎年担当者が変わることを踏まえ、必ず年度初めには係員全員が目を通し、認識しておくよう努めること。

【回答】

国や大阪府からの通知については、課内回覧及び課内会議等により、職員全員に周知し、制度改正等の内容等に関し共通認識を図っております。

- ④ 国保滞納者は生活困窮の場合が多々あるので、生活保護担当課とは常時連携をとるとともに、滞納処分に関わっての通知等情報の共有もしておくこと。生活保護受給者に対しては滞納処分の停止の対象となることを生活保護担当課にも周知徹底すること。滞納者は借金を抱えている場合も多いことから債務整理などのアドバイスも行うこと。

【回答】

生活福祉課、保険年金課、徴収対策課では、必要な情報の共有を図るなどの連携体制を構築しております。

また、多重債務等で生活が困窮している滞納者には、必要な支援について相談できる生活困窮者自立相談支援窓口「なわて生活サポート相談」を案内しております。

- ⑤ 今年度からの「財政共同安定化事業」1円化による影響を明らかにしたうえでそのことにより保険料値上げをしなければならないという事態を絶対に起こさないよう大阪府に強く要望すること。

【回答】

医療保険制度の広域化は、将来にわたり安定的、継続的な運営に効果が期待できることから、国の責任において医療保険制度の確立に向けて、従来から市長会等を通じて国に要望してきたところでございます。

なお、共同安定化事業は広域化の基礎となるものですが、これにより市の負担増や被保険者の保険料負担増とならないよう、今後とも国、大阪府に対して強く要望してまいります。

- ⑥ 福祉医療助成に対するペナルティ分については国にやめるよう強く要請するとともに当面は一般会計繰入で補填すること。

【回答】

福祉医療助成に伴う療養給付費負担金及び普通調整交付金の減額措置については、廃止するよう、今後とも国に対し要望してまいります。

なお、一般会計からの繰入れは、福祉医療実施波及分として一定のルール分を繰り入れております。

- ⑦ 無料低額診療事業を実施している最新の医療機関名簿を国保課等カウンターに常時配架すること。

【回答】

窓口対応の中で、個々の実情に応じて、生活相談の案内や大阪府ホームページ等を利用し、案内を行っております。

- ⑧ 和歌山市等が行っているように入院時食事療養費自己負担額の助成を行うこと。(和歌山市は半額助成)

【回答】

本市の入院時食事療養費の助成については、現在、子ども医療費助成制度に基づき、ひとり親家庭医療及び障がい者医療に関わらず、中学校3年生までの児童に対して、自己負担額を全額助成しているところであり、現状以上の対象者拡充は、本市の財政状況を踏まえますと、現段階では困難でございます。

また、大阪府に対しましては、市長会を通じて、子ども医療費助成制度の入院時食事療養費助成の廃止を見直すとともに、他の3医療費助成制度と併せ、本制度は、国において一律に実施すべきという観点から、国に対し、制度創設を要望してまいります。

3. 健診について

- ①特定健診は国基準に上乗せして以前の一般健診並みの内容とし糖尿病、脳や心臓の血管障害等、生活習慣病とあわせ結核など病気も発見できるようにすること。費用は無料とし受診しやすいものとする。近隣自治体だけでなく、大阪府内、さらに近畿管内で受診率の高い自治体から取り組み経験などを学ぶ機会をつくること。

【回答】

健診項目については、平成24年度から4項目（尿潜血・尿ウロビリノーゲン・尿酸値・血清クレアチニン）を追加のうえ、実施しております。

また、自己負担金は、平成26年度から無料化いたしました。

なお、受診率向上策については、今後ともあらゆる方法を調査研究してまいります。

- 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。

【回答】

がん検診については、国において検診の有効性が確立されている検診（胃・大腸・肺・子宮・乳）及び前立腺がん検診を実施し、同時に複数の検診を受診できるセット検診や女性総合がん検診・日曜検診を導入し、受診率の向上に努めているところでございます。

また、保健センター等での集団検診に加え、医療機関でも受診できる個別検診を実施し、受診機会の拡大に努めております。

特定健診との同時実施については、平成25年度から5がん及び前立腺がんとの同時受

診を可能とし、がん検診の案内時や特定健診の案内時には、他課と連携し、同時受診を勧奨しております。

自己負担金については、本市の厳しい財政状況からすべての方を無料にはできませんが、一部の高齢者、障がい者や非課税世帯、生活保護受給者は免除し、また、子宮頸がん、乳がん及び大腸がん検診の無料クーポン配付事業を行っております。

- ③特定健診・がん検診の受診率に対する分析・評価を行い、今後の対策を明らかにすること。

【回答】

平成26年度における特定健診の受診率は26.0%(平成27年5月末現在)で、前年度比較で3.3ポイント上昇しており、自己負担金の無料化による効果があったと考えております。

がん検診の受診率に対する分析、評価については、特に集団検診を中心に実施している胃がん及び肺がん検診の受診率が低いこと、初回受診者数に比較し、継続受診者数が少ないことが課題との認識から、今後とも、検診機会の拡大、正しい知識の普及啓発及び継続受診勧奨通知等を行ってまいります。

また、医師会との連携を強化した受診勧奨、あらゆる機会を通じた継続受診の周知啓発、さらに、市国民健康保険はもとより、健保協会と連携した啓発やイベント時等を活用し、正しい知識の普及啓発、検診申込受付、大腸がん検診容器配布等を進めていく考えでございます。

- ④人間ドック助成未実施自治体はただちに制度化することと、実施している自治体は人間ドック+脳ドックの最低でも半額以上の助成とすること。

【回答】

人間ドック及び脳ドックについては、既に助成制度を設けており、指定の実施機関での受診の場合は半額を、また、人間ドックを指定の実施機関以外で受診した場合は、22,000円を上限(指定の実施機関での受診の場合の助成額)に助成を行っております。

- ⑤日曜健診やさまざまな施設への出張検診を積極的に行うとともに、委託している医療機関の事務的な負担をできる限り軽減すること。

【回答】

日曜健診については、集団健診において成人健診を年1回、がん検診を年2回受診できるようにしております。

なお、集団健診は、保健センターと田原支所で実施しております。

委託医療機関の事務的負担の軽減については、できる限りの対応に努めております。

4. 障害者の65歳問題について

- ① 介護保険第1号被保険者となった障害者に対しては一律に介護保険サービスを優先することなく個別ケースに応じて障害福祉サービス利用を判断するという「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく自立支援給付と介護保険制

度との適用関係について「平成19年3月28日付通知」が出されている。しかし、厚生労働省調査では適切な運用がされていない実態が明らかとなり、平成27年2月18日に再度事務連絡が出された。こうした状況も踏まえ、本人のニーズや状況を踏まえた柔軟な支給決定を行なうこと。

【回答】

障害者総合支援法に基づく自立支援給付と介護保険制度との適用関係については、お示しの通知に沿った対応を行っております。

なお、介護保険サービスに相当しない障がい福祉サービス固有のものや、支給限度基準額の制約から介護保険サービスのみによって確保できないもの、また、障がい福祉サービスに相当する介護保険サービスの利用が困難と認められる場合は、介護保険法に基づく要介護認定を受けた結果、非該当と判定された場合には、障がい福祉サービスの支給決定を行っております。

- ② 障害者の福祉サービスと介護サービス利用は原則無料とし、少なくとも住民税非課税世帯は65歳を超えても無料とすること。

【回答】

障がい福祉サービスの利用については、障害者総合支援法に基づく利用者負担となるため、住民税非課税世帯は、原則自己負担額を無料としております。

介護保険制度での利用については、介護保険制度に基づく自己負担額をお支払いいただくこととなります。

5. 生活保護について

- ① ケースワーカーについては「福祉専門職」採用の正規職員で、最低でも国の基準どおりで配置し法令違反をしないこと。ケースワーカーの研修を重視すること。窓口で申請者に対して申請権侵害など人権無視の対応は行わないこと。

【回答】

生活保護の実施体制については、「標準数」に基づくケースワーカーの配置に努めているところであり、ケースワーカーは、社会福祉士や社会福祉主事の配置を進めております。また、ケースワーカーの研修については、所外研修への出席や所内研修の実施等を適宜行っております。

窓口対応については、引き続き細心の注意を払い、相談者の立場に立った対応にあたってまいります。

- ② 自治体で作成している生活保護の「しおり」は生活保護利用者の権利性を明記し制度をわかりやすく説明したものにすること。「しおり」と申請書はカウンターなどに常時配架すること。(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」については、平成23年4月から生活保護の制度をわかりやすく説明した内容に改正するなど、随時見直しを行っているところでございます（最新H26.7改正）。また、保護決定時に本法主旨説明の補足に活用しております。

- ③申請時に違法な助言・指導はしないこと。2013年11月13日に確定した岸和田市生活保護訴訟をふまえ、要保護者の実態を無視した一方的な就労指導の強要はしないこと。就労支援の一環として各自治体が仕事の間を確保すること。

【回答】

申請時においても違法な助言や指導は行っておりません。

就労支援に関しましては、ケースワーカー及び就労支援員並びにハローワークが連携し、各支援対象者の状況把握をしたのち、個々の対象者に応じた支援にあたっております。

また、就労先を確保するため、ハローワークの関係機関だけでなく、地域周辺の求人情報の情報収集などを行っております。

- ④通院や就職活動などのための移送費(交通費)を法令通り支給すること。移送費については「しおり」「手引き」に明記すること。

【回答】

移送費の認定については、経済的かつ合理的な経路と交通手段での認定を行っており、「生活保護のしおり」にもその旨明記しております。

- ⑤国民健康保険証なみの医療証を国でつくるよう要望すること。当面、休日、夜間等の福祉事務所の閉庁時や急病時に利用できる医療証を発行すること。以上のことを実施し生活保護利用者の医療権を保証すること。西成区のような「通院医療機関等確認制度」は導入せず、健康悪化を招く事態をつくらないこと。

【回答】

休日、夜間等の福祉事務所の閉庁時や急病時については、医療機関受診後、速やかに傷病届を提出していただき、当所から当該医療機関に医療券を送付するなど、柔軟な対応をとっております。

- ⑥自動車の保有を認めること。枚方生活保護自動車保有訴訟の判決内容を実施機関に徹底すること。

【回答】

原則的には生活用品としての自動車は、単に日常生活の便利に用いられるのみであるならば保有は認められませんが、厚生省社会局保護課長通知問（第3の12）の要件に該当する場合等などは、個別具体的に検討し判断いたします。

- ⑦警察官 OB の配置はやめること。尾行・張り込みや市民相互監視をさせる「適正化」ホットライン等を実施しないこと。

【回答】

本市では、警察官OBの配置及び市民通報制度等は実施しておりません。

- ⑧介護扶助の自弁を強要しないこと。ケースワーカーがケアプランへの不当な介入を行ったり指導をしないこと。

【回答】

本市では、介護扶助の自弁を強要したり、ケースワーカーがケアプランへの不当介入や指導を行っておりません。

6. 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 こども医療費助成制度は、2014年4月段階で1)全国1742自治体中986自治体(56.4%)が完全無料、2)1373自治体(78.8%)が所得制限なし、3)930自治体(53.4%)が通院中学校卒業まで、201自治体(11.6%)が高校卒業までであり、現時点ではさらに進んでいることが予想される。一方、大阪では今年度寝屋川市と豊能町が高校卒業までとしたものの、この3要件を全てクリアしている自治体は1つもない。一刻も早く、外来・入院とも高校卒業まで、現物給付で所得制限なし、無料制度とすること。さらに大阪府に対して全国並み(通院中学校卒業まで・完全無料・一部負担無し)拡充をすすめるよう強く要望すること。

【回答】

本市の子ども医療費助成制度については、本年7月から医療費の助成対象年齢を小学3年生から中学3年生まで拡充いたしました。

なお、所得制限は、これまでと同様に制限を設けておりませんが、一部負担は、他の医療費助成制度との均衡や都道府県単位での協議事項となることから困難と考えております。

また、ご要望の助成対象年齢を高校3年生までとするには、本年度に拡充した状況及び本市の財政状況を踏まえますと、困難でございます。

大阪府への子ども医療費助成制度の拡充要望は、市長会を通じた要望に加え、本制度は国において一律に実施すべきという観点から、国に対しましても制度の創設を要望してまいります。

- ② 妊婦検診を全国並み(14回、11万円程度)の補助とすること。

【回答】

妊婦健康診査の費用助成額については、平成26年4月から30,000円を増額し、14回、合計100,000円としております。

今後の増額は、近隣の医療機関の一回あたりの受診費や妊婦健診受診状況等により判断してまいります。

- ③ 就学援助の適用条件については「生活保護基準×1.3 以内」より高いものとし所得でみる
こと。また持家と借家で差をつける基準は廃止すること。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保育料
と同様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。一昨
年8月からの生活保護基準引下げの影響が出ないようにすること。

【回答】

適用条件については、前年度世帯所得額と市独自認定基準額とを比較のうえ、判定し
ており、よって、生活保護基準引下げが直接影響することはございません。また、前年
度世帯所得額をもとに判定を行っているため、持家と借家での差は生じません。

申請手続きは、2月末まで、学校以外でも市役所学校教育課で随時手続き可能であり、
また、課税所得額等は6月上旬に確定することから、7月上旬の認定を経て、9月末に第1
回の支給を行います。年末調整やその他のデータによる早期認定、支給を実施しないの
は、正確な世帯所得額でなく、多くの認定取消、返金等の発生が予測されるためござ
います。

- ④ 「新婚家賃補助」「子育て世代家賃補助」「一人親世帯家賃補助」など若い世代の実質賃
金を上げる施策としての多彩な家賃補助の制度化を図ること。独自の「こども手当」など
現金支給制度を実施し、子育て世代の生活支援を行うこと。

【回答】

家賃補助制度については、本制度が生活保障制度としての側面を持つことから、慎重
に検討すべきと考えます。

また、本市の脆弱な財政基盤を考慮すれば、現時点での導入は困難と判断しており、
まずは窓口で特定優良賃貸住宅の情報を提供するなど、若年層の住まいの安定確保に努
めてまいります。

なお、独自の現金支給制度の実施については、本市の財政状況から困難でございます。

- ⑤ 中学校給食は自校式・完全給食・全員喫食とし、ランチボックス(業者弁当)方式はやめ
子どもにとって栄養のある豊かなものとする。また、小学校・中学校においては子ども
の食事調査(三食たべているか、何を食べているのか等)を行い、その結果必要であれ
ばモーニングサービス(パン、バナナ、ヨーグルトなど簡単なもの)の導入を検討すること。

【回答】

本市中学校給食は1971年度からセンター方式により、完全給食、全員喫食を行っ
ており、今後もこれまで通りの中学校給食を続けていくとともに、栄養面でも文部科学
省が示す「学校給食摂取基準」になるよう努めてまいります。

食事調査は、これまで通り保健センターと共に実施します。加えて、食育の観点から
「朝食を摂ることの大切さ」を訴え、給食センターにおいても、なお一層「全ての家庭
で朝食を」を目標に啓発に努めてまいります。

- ⑥ 「子どもの貧困対策推進法」および「子どもの貧困対策に対する大綱」を受けて、特にシングルマザー世帯などに対する生活支援施策の具体化を行うこと。

【回答】

本市のひとり親家庭等への支援については、平成27年3月策定の子ども・子育て支援事業計画に盛り込んだ、ひとり親家庭等自立促進計画のなかで、ひとり親家庭等の自立促進に向けた支援のあり方をお示ししたところでございます。

具体的には、母子・父子自立支援員による就労相談に加え、毎週木曜日に門真ハローワークより就職支援ナビゲーターを派遣していただき、希望された児童扶養手当受給者ごと支援プランを策定のうえ、就労支援事業を実施しております。

- ⑦ 公立幼稚園・保育所の統廃合はやめること

【回答】

本市では、平成27年3月に子ども・子育て支援事業計画を策定し、平成27年度から31年度までの本市における教育・保育の提供体制において、29年度に公立あおぞら幼稚園（130人）と公立忍ヶ丘保育所（90人）を合併して認定子ども園に移行する予定としております。

認定子ども園は、就学前の児童に対して質の高い教育・保育を一体的に提供できるとともに、保護者の就労の有無に関わらず施設が利用できること、また、既存の幼稚園を活用した待機児童の解消が見込まれることなどの効果が期待されており、今後、市としての認定子ども園のあり方を議論していくこととしております。