

藤 市 広 第 4 0 号
平成 2 6 年 7 月 2 日

大阪社会保障推進協議会
会長 井上 賢二 様

藤井寺市長 國 下 和 男

平成 2 6 年度自治体キャラバン行動・要望書について（回答）

平素は、本市市政の推進にご協力いただき誠にありがとうございます。

平成 26 年 6 月 3 日付でご要望いただきました標記の件について、別紙のとおり回答いたします。なお、当該要望にかかる懇談会につきましては、下記のとおり開催いたしますのでよろしくお願ひ申し上げます。

記

1. 懇談会開催日時
平成 2 6 年 8 月 1 1 日（月） 午前 10 時から 2 時間
（貴会ご指定のとおり）
2. 開催場所 藤井寺市役所本庁 3 階 3 0 5 会議室
（藤井寺市岡 1 - 1 - 1）
3. 備 考 ○本市から提出いたします回答書は、懇談会当日にご持参ください。
○その他ご不明な点等ございましたら下記担当までご連絡ください。

（連絡・問合せ先）

藤井寺市市民生活部広聴ふれあい課
広聴ふれあい担当
TEL 072-939-1050（直通）
FAX 072-952-8981
e-mail chiiki@city.fujiidera.osaka.jp

(別紙)

1. 職員問題について

【要望項目】

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ります。

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す。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します。

【回答】

(人事課)

市民ニーズの多様化・高度化とともに、国・府からの権限移譲が進められる中で、正規職員数がどれくらい必要か、適当であるかなどの採用計画の判断は非常に難しいものであり、今の行財政状況から考えても、大幅に職員数を増加させることは難しい現状であります。

本市ではこうした状況を踏まえ、市民の権利保障に支障をきたさないよう、また業務が円滑に行えるよう、関係部課からの人員要望やヒアリングを通じて適切な人員配置を行っています。

本市としましては、引き続き行財政改革に努めながら、市民サービスが後退しないよう、より一層の行政運営を行っていかねばなりません。そのうえで、必要不可欠な箇所につきましては、職員を配置することは必要であると考えています。

ご指摘のように、社会保障関連職場や教育関連職場におきましては、業務の専門性が必要となる部署であり、正規職員で対応すべきことは認識しています。しかしながら、業務内容や勤務形態、あるいは個々の事業の継続性などを考え、一時的な増要因である場合や、正規職員で対応するよりも効果的・効率的と判断できる場合などは、専門性のある嘱託員等を雇用して対応し、多様化する市民ニーズに迅速、かつ、的確に対応していけるきめ細かな行政サービスの提供を進めています。

2. 国民健康保険について

【要望項目】

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にし、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下さい。)なお、生活保護基準引き下げによる保険料減免と利用料減免での影響について具体的にお答えください。

【回答】

(保険年金課)

平成26年度予算において、一般会計からの繰り入れについては、法定分に加えて昨年度に引き続き法定外分においても、保険料の軽減に充てるための繰入5,000万円をはじめとして一般会計からの繰入をさせていただいております。

あわせて、本年度の保険料設定では後期高齢者支援金等賦課と介護納付金賦課において、賦課限度額は国基準に準拠としましたが、全国的に給付増の観点から保険者負担が増額となっているものの、被保険者の負担増に配慮して、前年度と同率の保険料率設定としています。

続きまして、保険料の減免につきましては、災害により生活が著しく困難になった者、またはこれに準ずると認められる者について、当該被保険者の申請によって行っております。

なお、保険料の減免基準は、平成17年度からは、生活保護基準額の1.3倍以下に、平成20年度には、年金所得者を含む世帯に特別控除として60万円を設定するとともに、生活保護基準額の1.36倍以下に引上げを図っております。また平成21年度より非自発的な失業に伴い国民健康保険の被保険者となった者が減免申請する場合など、収入の認定方法において特例を設けて対応しており、今年度も継続して実施しております。

また、国保法第44条にもとづく一部負担金減免につきましては、平成14年4月1日に要綱を制定しており、その内容につきましては、支払義務者が利用し得る資産及び能力の活用を図ったにも関わらず、天災等による死亡や障害者となった場合、又は資産に甚大な損害を受けたとき、天災をはじめ、事業又は業務の休止、廃止又は不振、失業等により収入が著しく減少したときなどにおきまして、一部負担金の減免を実施しているものでございます。この際、入院時に留まらず、通院時にも適用しております。

これら減免制度の周知につきましては、ホームページや広報紙に掲載しておりますが、今後もより分かりやすく周知するよう努力して参ります。

最後に、生活保護基準引き下げによる保険料減免と利用料減免での影響については、引き下げによる影響を考慮して、昨年度に続き今年度も減免基準額の算定には平成24年度の基準を使用しており、切り下げの影響は少ないと考えます。

【要望項目】

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日付通知にもとず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】

（保険年金課）

被保険者資格証明書の発行は、保険料の納期限から1年を経過するまでの間に保険料を納付しない場合において、災害その他の政令で定める特別な事情があると認められている場合を除き、被保険者証の返還において弁明の機会を持って、被保険者資格証明書の交付を行っております。

また、短期証については、窓口更新を通じて滞納世帯との接触の機会を増やすことで、きめ細やかな納付相談を行うために行なっており、未交付の対応をすることはありません。

続いて、高校生世代までの子どもについては、厚生労働省の通達により、被保険者資格証明書世帯については6ヶ月間の、短期証世帯については1年間の保険証を発行しており、窓口更新に來られない世帯に対しましては、子どもの保険証のみ郵送・訪問等を通じて届けています。

滞納世帯については、その生活状況を細かく聞き、納付相談を受けた上で、その世帯に応じた納付計画を立てることを基本的な姿勢として対応しています。

その一方、滞納世帯が生活困窮世帯かどうかの判断の一つとして、法令に基づいた財産調査を行い、その調査結果と生活状況・相談内容とを照らし合わせ、無財産の世帯や生活困窮世帯、生活保護受給者など、滞納分の支払いが困難と判断される場合は、法令による滞納処分の停止を行っています。反対に、資力がありながら納付意識が希薄と判断される場合、その旨の通知を送付した上で滞納処分を行っております。また、その際には、鳥取県の児童手当差押に係る広島高裁の判決に示された、判断基準に係る5項目に沿って慎重に対応しています。

【要望項目】

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】

（保険年金課）

人事異動に伴う事務引継ぎは、全庁的に設定された一定の期間で行なうこととなっております。

しかし、近年は人員に余裕がないことから、複数名での業務担当を確保することが困難な状況となっており、事務引継ぎに苦慮していることもあります。業務を遅滞なく継続していくためには確実な事務引継ぎが前提となることから、今後とも遺漏なく事務引継ぎを行なうよう取り組んでまいります。

【要望項目】

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、滞納処分に関わつ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。

【回答】

(保険年金課)

納付相談時に、本人から生活保護申請についての話が出た場合をはじめ、生活保護が必要であるとの状況が推察される場合、本人に確認の上、担当課への案内を行っており、生活保護受給者に対しては、資格喪失の手続の際に、受給期間中は滞納処分を停止する案内を行っております。また、必要に応じて滞納世帯の状況を把握するため、担当課の職員と連絡をとりあっています。

【要望項目】

⑤ 国民健康保険運営協議会は住民参加・住民代表の公募・全面公開とし、会議公開はもちろん資料提供、議事録を作成しホームページで公開すること。

【回答】

(保険年金課)

藤井寺市国民健康保険運営協議会は、「藤井寺市会議の公開に関する指針」に基づき、平成24年第1回会議より公開し、会議録・資料についてもホームページで公開しています。

続いて、被保険者代表委員の公募につきましては、委員の任期や動向を踏まえながら検討して参りたいと存じます。

【要望項目】

⑥ 2015年度「財政共同安定化事業」1円化にむけては、大阪府が一方的に算定方法を決め、大規模自治体のみが一人勝ちをし、その他の自治体が交付により拠出が大幅に上回るために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市町村として意見をだすこと。

【回答】

(保険年金課)

国保財政を取り巻く環境は依然厳しい状態のなか、大阪府特別調整交付金の交付要件の改正や、国庫負担金の負担割合の引き上げをはじめとする国保財政の長期的安定化のための恒久的な財政支援策について、大阪府市長会を通じて大阪府及び国に要望しており、要望事項の実現に向けて今後も要望は続けて参ります。

また、「財政共同安定化事業」のあり方を含めた「大阪府広域化等支援方針」が、平成27年度の改定に向け現在、大阪府において府内各ブロック代表等によって協議が行われており、内容が判明した後、説明会や意見集約の機会等で対応して参ります。

【要望項目】

⑦ 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】

(保険年金課)

本市においては、平成21年度より一般会計から地方独自事業の医療給付費波及増等に充てるためとして、法定外の繰り入れを行っており、平成26年度予算において23,216千円の繰り入れを行なっています。

【要望項目】

⑧ 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】

(保険年金課)

一部負担金の支払いに関するご相談があった際、一部負担金減免制度と合わせて、無料低額診療事業の案内を行っています。

3. 健診について

【要望項目】

① 特定健診は国基準に上乘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の病気も発見できるようにすること。費用は無料とし受信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】

(健康課・保険年金課)

健康保険証の発行元である医療保険者に加入者の健診が義務づけられたことにより、平成20年度以降、市民の方の健診は、①市国民健康保険にご加入の方の特定健診、②社会保険にご加入の方の特定健診、③後期高齢者医療広域連合の保険にご加入の方の健診、④生活保護を受給されている方の健診の4つに大きく分かれました。

そこで、本市では平成19年度まで市民健診として実施していました、以前の一般健診を引き継ぐため、市国民健康保険にご加入の方のみを対象とした追加項目としてではなく、市民全員に以前の一般健診並みの健診を実施するため、市民全員を対象に、この4つの健診すべての追加健診という形で住民健診を設定しました。

また、平成24年度までの追加健診の項目は11項目でしたが、平成25年度からはさらに7項目追加し、18項目といたしました。これにより、平成19年度以前の一般健診並みの健診の実施が可能となりました。

さらに平成19年度までの一般健診は一部負担金を1000円としていましたが、市国民健康保険や後期高齢者医療広域連合の保険にご加入の場合、特定健診に相当する健診は無料としてい

ますので、住民健診の一部負担金500円のみで、以前の一般健診並みの健診が受診できるようになっております。また、生活保護を受給されている方の健診費用は無料です。

なお、平成24年度の特健健診の受診率は大阪府下の国民健康保険の平均が27.7%、本市の国民健康保険の特健健診受診率は、32.1%となっています。

また、毎年近隣市と特健健診の受診率の向上策等の情報交換を行っていますが、今年度も研修会や会議等を通じて情報交換を行い、受診率の高い自治体の取り組み等について情報収集します。

【要望項目】

② がん検診等の内容を充実させ特健健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】

(健康課)

大阪府下の国民健康保険は原則、特健健診は大阪府医師会との集合契約をしており、市民の方は大阪府医師会に所属する医療機関のうち、特健健診を取り扱っている医療機関で受診することとなります。

また、本市では、乳がん検診と子宮がん検診の一部の医療機関委託を除くと、胃がん・乳がん・子宮がん検診は、大阪がん循環器病予防センターに、肺がん・大腸がん検診は結核予防会に委託して実施しています。

なお、これらの機関に委託している理由は、がん発見のための診断システムを確立しており、精度管理を徹底していることです。

市のがん検診でH25年度は16名の市民の方のがんが発見され、治療につながっています。

さて、費用につきましては、肺がん検診200円、大腸がん検診300円、胃・子宮・乳がん検診、各500円の一部負担金をいただいております。

このように市民の方には、応益負担をお願いしていますが、検診の内容等の充実を図ることで、市民の健康の保持推進に努めていきます。

【要望項目】

③ 人間ドック助成を行うこと。

【回答】

(保険年金課)

人間ドック助成につきましては、受診日現在、

- ・本市国民健康保険の給付開始日から1年以上経過している方
- ・受診日において、30歳以上75歳未満の方
- ・保険料を滞納していない方

のすべてを満たす方の人間ドック受診費用のうち、消費税を除いた半額(上限25,000円)を助成しています。

【要望項目】

④ 日曜健診、出張健診を積極的に行うとともに、委託事業所への補助を行うこと。

【回答】

(健康課)

本市同様、大阪府下の市町村の約半数以上が各検診をがん循環器病予防センター・結核予防会に委託しているため、各市とも開催年度の前年度から、翌年の検診の実施日や回数を確保しつつ、検診を実施している状況です。

平成26年度から、胃・大腸・肺・乳のセット検診の日程を設定しております。さらに、日曜日の検診バスの増加及び子宮がん検診の個別実施期の延長等により、受診者の利便性を図っております。

また、委託事業所への補助につきましては、大阪府が大阪がん循環器病予防センターに、厚生労働省が結核予防会にそれぞれ委託または補助を行っています。

4. 介護保険について

【要望項目】

① 第5期介護保険事業会計の見通しを明らかにするとともに、第6期介護保険料については、特に基準額以下の段階を国の段階よりも引き下げ×0.1や0.2などを作ることで、一般会計からの繰入を行い、保険料全体で調整しないこと。また本人課税の段階についてより多段階化をし、例えば200万円と400万円の人が同じ保険料となるような不公平な保険料とならないように配慮すること。低所得者に対する独自の保険料減免制度を改善すること。

【回答】

(高齢介護課)

平成26年6月18日に地域医療・介護総合確保推進法が成立したことにより、平成27年度から低所得者に対する保険料の軽減強化が実施されることが見込まれております。

具体的には、現行では公費負担割合は国25%、府12.5%、市12.5%と規定されていますが、消費税増税分を活用して別枠で公費を投入することにより、第一段階の保険料においては基準額×0.5から基準額×0.3にするなど軽減幅の拡充が実現されることとなります。

第5期の保険料設定に際しては、第4期においては本人課税の最高段階が「所得200万円以上」であったところを「所得200万円以上300万円未満」と「所得300万円以上」にするなど7段階から9段階へと細分化し、また財政安定化基金を取崩し保険料に充てることにより、保険料の上昇を抑制するよう努めております。

第6期の保険料にあたりましても、国の制度改正にあわせ低所得者の負担軽減に努めつつ、本市の実情を十分に加味しながら公平な保険料段階を設定してまいりたいと考えております。

また低所得者に対する独自減免制度に関しましても、第6期の保険料を反映した内容となるよう検討してまいります。

【要望項目】

② 国庫負担割合の引上げを国に求めること。

【回答】

(高齢介護課)

国庫負担割合の引上げについては、その制度の抜本的な見直しも含め市長会等を通じて国に要望しております。

【要望項目】

③ 直近の要支援者の訪問介護・通所介護利用者数及び実態を明らかにし、これらの利用者のサービスを第6期以降においても継続すること。要支援者の訪問介護・通所介護については、利用者のサービス選択権を保障し、希望するすべての利用者には既存のサービスを提供できるようにすること。「多様な主体による多様なサービス」について確保の見通しについて明らかにすること。「新しい総合事業」を実施する自治体の体制(担当課、担当職員数、委託先団体、連携先等)を明らかにすること

【回答】

(高齢介護課)

要支援1・2の方の訪問介護・通所介護のサービスにつきましては、地域医療・介護総合確保推進法によって地域支援事業に移行され、地域の実情に応じた取組みが可能となるとされております。改正後の仕組みとしては、既存の事業所による既存のサービスも利用でき、給付に係る財源もこれまでの予防給付と同様の構成となることですので、要支援者のサービス利用が制約されることはなく、継続してサービスを提供できるのではないかと考えております。

予防給付から新しい地域支援事業への移行については、市町村による事業の円滑な実施を支援するため、国によって今後ガイドラインが策定されることとなっております。現時点でこれがまだ示されていないため具体的なイメージを持つに至っておりませんが、利用者に混乱が生じないよう、また安定的に事業実施できるよう、ガイドラインに即して本市における活用分野・方法等を検討してまいりたいと考えております。

【要望項目】

④ 利用者負担割合を引上げなこと。国負担で低所得者の介護保険利用料軽減を行うよう求めるとともに、補足給付の対象に資産要件を盛り込まないよう国に求めること。国が制度化するまでは市町村として独自減免を行うこと。

【回答】

(高齢介護課)

利用者負担割合につきましては、地域医療・介護総合確保推進法の成立により、一定以上の所得のある利用者は自己負担額が1割から2割へと引上げられることが示されました。ただし、月額上限があるため見直し対象の全利用者の負担が2倍になるものではないとされております。

また施設入所やショートステイにおいて、住民税非課税世帯である利用者については、自己負

担分の食費・居住費の一部を申請により補助する制度（補足給付）がありますが、上記の法により申請者の資産等が勘案されることとなり、一定以上の預貯金がある場合や本人が非課税でも夫や妻が課税されている場合等は支給をしないことと示されております。

現行の低所得者への利用料軽減制度としましては、高額介護サービス費及び高額医療合算介護サービス費の支給の制度が運用されており、所得区分等に応じた上限額の設定により、負担軽減の役割を担っております。また、社会福祉法人等による生計困難者に対する利用者負担軽減事業の制度の活用について、市内の社会福祉法人への周知をすすめております。

国の制度改正に対応しながら、利用者の費用負担が公平なものとなるよう今後の動向に注意してまいりたいと考えております。

【要望項目】

⑤ 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。大阪府に対してサービス付き高齢者向け住宅をはじめ、府内で急増している高齢者住宅について実態を把握して、悪質なものについてはきびしく規制するよう要請すること。

【回答】

（高齢介護課）

施設・居住系サービスにつきましては、第5期計画期間中の平成24年度に特定施設入居者生活介護のサービスで21床増床されております。また地域密着型介護老人福祉施設（小規模特養）につきましては、公募数1に対して平成25年度に1件の応募があり、第5期中にさらに29床の増床を見込んでおります。

高齢者が快適に安心して暮らせる多様な住まいの確保に向けて、サービス提供事業所の動向や利用ニーズの情報収集に努めるとともに、高齢者への情報提供もすすめながら、第6期における新たな施設整備計画を策定してまいります。

なおサービス付き高齢者向け住宅につきましては現在本市にはございませんが、今後建設が進むことも十分考えられますことから、府との情報共有を緊密にし、場合によっては府が実施する立入検査への同行等も視野に入れながら、注視してまいりたいと考えております。

【要望項目】

⑥ 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】

（高齢介護課）

サービスを制限する「ローカルルール」は設けておりません。

【要望項目】

- ⑦ 第6期介護保険事業計画策定に当たっては「日常生活圏域部会」を設置し、中学校区ごとの調査を踏まえて日常圏域ごとの計画を策定すること。また、地域包括支援センターも日常生活圏域に1カ所配置すること。

【回答】

(高齢介護課)

本市では人口規模や面積、交通事情等の地域特性を総合的に勘案して、日常生活圏域を市全域の1つと設定しており、よって地域包括支援センターも市全域に一カ所設置しております。

第6期計画策定に先立って行っている「高齢者日常生活圏域ニーズ調査」においては、回答者の住まいの小学校区を問う調査項目が入っており、生活実態や介護保険サービスの利用意向、今後のニーズ等について地域ごとの実情・特色としても把握できるよう努めております。

また計画の策定にあたっては、広く市民等から意見を聴取する場として、市民代表や学識経験者、保健福祉関係者等で組織する「藤井寺市保健福祉計画推進協議会(いきいき長寿部会)」がございますので、そちらでの意見交換や審議内容を反映させながら進めてまいります。

5. 障害者の65歳問題について

【要望項目】

- ① 介護保険第1号被保険者となった障害者に対し、一律に介護保険サービスを優先することなく厚生労働省通知(平成19年3月28日付)をふまえ、本人のニーズや状況を踏まえた柔軟な支給決定を行うこと。

【回答】

(福祉総務課)

65歳となった障害者に対しては、希望するサービス内容が、介護保険サービスに相当するものがなく、障害福祉サービス固有のものである場合は、障害福祉サービスを継続して支給決定するなど、通知に即した取扱を行っております。

【要望項目】

- ② 64歳までの障害者サービス利用時と同様に住民税非課税世帯には利用料無料とすること。

【回答】

(高齢介護課)

介護保険制度では、65歳になられた方はすべて第1号被保険者となり、介護認定を経てその方に必要な介護サービスを利用いただいております。

従来より、月々の自己負担額が上限額を超過した場合には、超過した金額を高額介護サービス費として支給する制度があります。この上限額につきましては、低所得者に配慮し、所得区分に応じた設定となっております。

また、医療及び介護の両制度における自己負担額の合計が一定の上限額を超えた場合には、超過金額を高額医療合算介護サービス費として支給する制度があり、高額介護サービス費と同様に所得区分に応じた上限額設定となっております。

介護保険制度における利用料の無料化につきましては、現行の高額介護サービス費支給制度、高額医療合算介護サービス費支給制度と密接に関係するものであることから、制度設計につきまして市単独では困難であると考えております。

6. 生活保護について

【要望項目】

- 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】

(人事課)

国の基準では生活保護者 80 世帯に対し、1 人のケースワーカーを設置すべきであるとのことですが、藤井寺市の場合、平成 24 年度は、ケースワーカー 10 人に対し生活保護世帯 1,187 世帯で、118 世帯に対し 1 人のケースワーカー、平成 25 年度は、ケースワーカー 12 人に対し生活保護世帯 1,162 世帯で、96 世帯に対し 1 人のケースワーカー、平成 26 年度は、ケースワーカー 13 人に対し生活保護世帯 1,157 世帯で、89 世帯に対し 1 人のケースワーカーの割合となっており、ほぼ国基準に近づいてきています。また、生活保護行政の適正な執行のため、平成 26 年度に適正化推進担当に専門性のある社会福祉士を 1 人増員し、3 人の体制としています。

その他、ケースワーカーの業務をバックアップするために、或いは生活保護受給者の自立支援等を行うために、就労支援員等の専門員を 11 人採用しています。

(生活支援課)

ケースワーカーの研修及び育成を重視し、外部研修へ積極的に参加、また課内においても内部研修に努め、相手側の立場に寄り添った対応を心がけております。

【要望項目】

- 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】

(生活支援課)

「生活保護のしおり」は、現在、希望される来訪者に対し、いつでも誰にでもお渡し出来るよ

うにカウンターに配架しております。また、記載内容については、出来る限り分かりやすく作成しております。申請用紙については、相談時にお渡ししております。

【要望項目】

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】

(生活支援課)

申請時に違法な助言や指導を行わないように、課内で周知しております。就労については、被保護者の状況に即した支援・指導を行うよう努めているところです。他市での事例については、課内で周知し情報共有を行っております。

【要望項目】

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】

(生活支援課)

通院のための移送費については、全世帯への通知文に記載して周知し、被保護者からの申請に基づき、主治医に通院状況を確認したうえで支給しております。就職に関する移送費については、新たに就労した場合について保護手帳に記載されている要件に該当すれば支給しております。今後も移送費について制度周知に努めてまいります。

【要望項目】

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障すること。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】

(生活支援課)

福祉事務所の閉庁時間中の医療機関受診については、受診後に医療機関または被保護者から連絡を受け、医療券を発行しております。「通院医療機関等確認制度」は実施しておりません。今後も引き続き、医療扶助の適正化に努めてまいります。

【要望項目】

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】

(生活支援課)

自動車の保有については、生活保護手帳に記載されている要件に該当するならば、認めているところです。枚方市での自動車保有訴訟など、他市での事例については、課内で周知し情報共有を行っております。

【要望項目】

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】

(生活支援課)

暴力団対策等を目的として国から警察との連携体制の強化を求められているため、また、近年多発する窓口でのトラブルによって職員及び来庁者へ危害が及ぶのを未然に防ぎ安全を確保するため、警察官OBを配置しております。ご理解いただきますようお願いいたします。「適正化」ホットラインは実施しておりません。

【要望項目】

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】

(生活支援課)

介護扶助の自弁の強要やケアプランへの不当な介入となる対応や指導を行わないよう、課内で周知しております。今後も引き続き、介護扶助の適正化に努めてまいります。

7. 子育て支援・一人親家庭支援・子どもの貧困解決にむけて

【要望項目】

① こども医療費助成制度は、2013年4月段階で1) 全国1742自治体中984自治体(56.4%)が完全無料、2) 1349自治体(77.4%)が所得制限なし、3) 831自治体(47.7%)が通院中学校卒業まで、155自治体(8.9%)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、大阪ではこの3要件を全てクリアーしている自治体は1つもなく、全国最低レベルである。一刻も早く、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。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】

（保険年金課）

本市における子どもの医療費助成は、未就学児につきまして、一部自己負担額がございますが、通院・入院とも所得制限なしで現物給付（府内受診のみ、他府県受診は現金給付）を行っております。

また、就学児につきましては、一部自己負担額がございますが、平成24年4月に、入院給付を「小学校卒業年度末まで」から「中学校卒業年度末まで」と、助成対象年齢の拡大を行いました。こちらも、通院同様、所得制限は設けておりません。

このたび、就学児の通院につきまして、平成26年10月1日診療分より、所得制限なしで現物給付（府内受診のみ、他府県受診は現金給付）を「小学校卒業年度末まで」に、助成対象年齢の拡大することとしています（一部自己負担額あり）。

今後、助成対象年齢の拡大については、大阪府の医療費助成制度の動向や各市町村の状況を注視しながら、検討することとし、あわせて、大阪府へは、子育て支援施策の充実のための制度拡充を継続して要望してまいりたいと存じます。

（参考）大阪府の医療費助成制度

所得制限あり。

【入院】小学校就学前まで

【通院】2歳児（3歳に達した日の属する月の末日まで。）

現物給付は府内受診のみ。他府県受診は現金給付。一部自己負担額あり。

【要望項目】

② 妊婦健診を全国並み（14回、11万円程度）の補助とすること。

【回答】

（健康課）

平成25年度の妊婦健診の公費負担の全国平均は97,494円であり、また、大阪府の平均は84,563円となっています。本市では、平成24年度に、それまでの51,500円から1回目22,000円、2～14回目は6,000円の合計10万円に大幅な引き上げを行っています。なお、平成26年度も引き続き10万円の助成を行っております。

【要望項目】

③ 就学援助の適用条件については生活保護基準1.3倍以上とし所得でみることを。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。昨年8月、今年4月の生活保護基準引下げがどのように影響したかについて具体的な数値で説明すること。また、影響が出ないようにどのような対策をとったのか明らかにすること。

【回答】

(教育総務課)

本市では、従前より市民税の総所得分の課税所得金額で審査を行っております。申請につきましても、通年、教育総務課および学校の両方で手続き可能です。

申請は、4月の始業式翌日から受付開始としておりますが、第1回の支給はできるだけ、早い時期に行うよう速やかな事務処理に努めております。

生活保護基準引き下げの影響についてのご質問につきましては、適用条件が生活保護基準を用いていないため、影響を受けないのでそれに対する対策はしておりません。

【要望項目】

④ 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」「子育て世代家賃扶助」「一人親世帯家賃補助」など多彩な家賃補助の制度化を図ること。

【回答】

(子育て支援課)

家賃補助については、公平性という部分でいくつかの問題を抱えている制度だと言われております。たとえば、子育て世代において、当該制度の対象となりえる賃貸物件居住者もいれば住宅ローンを組んでぎりぎりの生活を送っている家庭もある中で、賃貸物件居住者のみが補助を受けることができるという不公平感、また、転入の誘引力を目的として当該制度を設けた場合には、実際には、この制度がなかったとしても、当該市町村に転入する世帯も多く含まれ、制度の趣旨・目的が真に機能していない制度となることから、限られた財源の中で実施する施策としての家賃補助については、現在、考えておりません。

現在本市では、限られた財源の中で、今年4月から、中学校給食を実施するとともに、子どもの医療費助成制度を拡充し、この10月から通院にかかる医療費助成の範囲を就学前までから小学6年生まで広げ、子育て世代を支援しています。

【要望項目】

⑤ 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】

(子育て支援課)

現金支給制度として、子育て世代の生活支援策としては、すでに児童手当が存在しています。この児童手当については、昭和47年に制度が発足して以来、特に平成12年度以降、その給付額及び対象範囲について拡充されております。

ご要望にある独自の「こども手当」については、年金や介護保険など事前に拠出金を求めるものではない限り、その財源は、公費すなわち税に頼るものであることからすると、所得の再分配政策という位置づけとなります。限られた財源のなかで、現金給付も現物給付もというわけにはいかず、現在の少子化、子育ての孤立感と負担感の増大などの現状を鑑みると、子ども・子育て支援の環境整備が急がれる状況にあると思われまます。

本市では、中学校給食の実施、子どもの医療費助成制度の拡充をはじめ、仮称道明寺こども園の整備や民間保育所新設に係る施設整備補助、さらには小中学校の耐震改修など、子ども子育て支援のための量と質の改善が優先課題であると認識し施策を進めています。

【要望項目】

⑥ 中学校給食は自校式・完全給食・全員喫食とすること。

【回答】

(学校教育課)

平成26年度4月当初より、市内全中学校において給食センター方式・完全給食・全員喫食を実施しております。

【要望項目】

⑦ ここ10年間の人口流入・流出についての動向とその原因分析、さらに少子化対策、現役世代の定着のためにどのような施策を展開しているのかについてお知らせいただきたい。

【回答】

(政策推進課)

藤井寺市のここ10年間の総人口の推移については、ほぼ横ばいで推移しており、また転入・転出の推移も10年トータルでマイナス135人となっていることより、人口減少の幅は少ないのではないかと考えています。

しかし、平成15年(2003年)から平成25年(2013年)の生産年齢人口の割合は、6.5%減(平成25年現在で61.1%)、高齢化率は7.5%増(平成25年現在で25.4%)になっており、今後の推移でも高齢者の割合が増えると予測しています。

これらから、人口減少はゆるやかという傾向はあるものの、少子化・高齢化の傾向が見えるのではないかと考えています。全体的な傾向として、2050年には高齢者の割合が40%に達するというデータもあることから、一基礎自治体でできることは限定的にならざるを得ないと考えことから、国全体で策を打つことが必要ではないかと考えます。

高齢者が増えることは悪いことではございません。ただ、人口減少と高齢化の進展は、経済の成長力を後退させ、若い世代の負担の増大につながります。

そのことから、本市におきましては、若い世代の定着策として、保育所の待機児童の解消をはじめ、子育て世代の応援施策として医療費助成制度の拡充を行っているところでございます。その他にも、小中学校の教育環境や放課後児童会の充実なども今年度より取り組んでおります。

また、「百舌鳥・古市古墳群の世界遺産登録」の取組を契機として、世界への玄関口に相応しい駅前整備や歴史資産と調和したまちなみ、景観形成、そして多くの方々が「訪れたい」と感じていただけるようなことやまちの魅力を高める取組を進めていこうと考えております。市内外の方々に本市の良さ、魅力をアピールすることで、市への愛着やプライドを育み、「住んでみたい」「住み続けたい」と感じていただけるように、本市のシティープロモーションに取り組んでまいりたいと考えています。

これらの取組により、若い世代を呼び込むことにつなげられないかと考えています。