

【要望項目】

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】

ご指摘のとおり、職員のモチベーションの向上や身分保障等が、すなわち住民の権利保障につながるものであると認識しております。

本町では、正規・非正規を問わず、研修制度の充実やその職務と責任に応じた勤務条件等の確保・充実に努めているところです。

【要望項目】

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（＝引き下げられる）としている。この収入により保険料を引き下げ、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者全員にお渡しください。）

【回答】

国保の一人当たりの医療費は、高齢者の加入割合が高いことや、近年の医療技術の高度化や生活習慣病の増加などを背景に増加傾向にあります。

本町の国保においては、一般会計からの繰り入れについては、国が打ち出した低所得者支援分も含めて法定内繰り入れを行っておりますが、厳しい財政状況を鑑みると、これ以上の繰り入れについては難しい状況です。

また、法定軽減（7・5・2割軽減）以外の保険税の減免については、町税の減免要綱の規定により実施しており、本町国保の厳しい財政状況などに鑑み、現在のところ、減免制度の拡充を行う予定はございません。

一部負担金の減免については、「一部負担金の徴収猶予及び減免等に関する取扱要綱」に基づき、減免事由に該当すると思われる方には、制度の活用を図っています。

またその周知については、町広報や窓口等において行っており、今後も引き続きわかりやすい説明に努めてまいります。

【要望項目】

2. 国民健康保険・医療について

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よ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条にもとづき無財産・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なうこと。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】

本町では、保険税の納付困難な世帯に対しては、その経済状況等に応じて分割納付等の対応をしています。そのうえで、相談に応じることもなく、分納誓約に応じない、または不履行を繰り返すなど、保険税納付に対する誠意ある対応の認められない世帯に対してのみ、資格証明書の交付を行っているところです。

資格証明書の交付までには、可能な限り短期被保険者証を活用することにより、滞納者との接触の機会の確保に努めています。

納税者の負担の公平性や国保事業の健全な運営を確保するため、今後とも適切な対応に努めてまいります。

また、短期被保険者証について長期未交付にならないように、本町では、3ヶ月毎の短期被保険者証更新時に、すべての対象者に更新通知を送付しており、今後も継続していくこととしています。

18歳（高校3年）以下の子どもに対しては、法の趣旨に則り、すべての対象者に6ヶ月の短期被保険者証を交付しています。

滞納処分に関しては資格証の交付と同様、保険税納付に対する誠意ある対応の認められない世帯に対してのみ、差押などの処分を行っています。

納税者の負担の公平性や国保事業の健全な運営を確保するため、今後とも適切な対応に努めてまいります。

【担当課】健康福祉部 健康増進課 保険医療係

【要望項目】

2. 国民健康保険・医療について

- 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】

通知等の確認を含め、職員が事務を適切に行えるよう努めてまいります。

【要望項目】

2. 国民健康保険・医療について

- 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】

生活保護担当課とは、同一執務室内で職務を遂行している環境にあることから、適切に連携をとってまいります。

【要望項目】

2. 国民健康保険・医療について

- 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】

いわゆる「財政安定化事業」1円化により、交付金・拠出金とも予算額は対前年度184% 2億5600万円あまりの増額となりました。

この制度改正が国保財政に大きく影響しないよう、国・府に対し新たな財政措置を講じる旨、要望してまいります。

【要望項目】

2. 国民健康保険・医療について

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】

都道府県毎に差違はあるものの、全国的な制度として定着している状況に鑑み、国制度として早期に確立するべきである旨要望しています。

また、当面は、引き続き府補助金とあわせ一般会計からの繰り入れで補填することとしています。

【要望項目】

2. 国民健康保険・医療について

- 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】

当該医療機関は町内にはございませんが、豊能医療圏域内には複数あり、情報提供に努めてまいります。

【要望項目】

2. 国民健康保険・医療について

- 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】

入院時食事療養費については国の制度に則り、標準負担額を超える分について負担しています。

【要望項目】

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。
- 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。
- 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。
- 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。
- ⑤日曜健診やさまざまな施設への出張健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】

本町の特定健診の水準については、基本的な健診項目以外に、詳細な項目として貧血・心電図・眼底の各検査、さらに腎機能検査・肺がん検診・肝炎ウィルス検査を実施しています。

また、特定健診、肺がん検診、胃がん検診、大腸がん検診が1日で受診できる「ミニ簡易ドック」を実施するとともに、人間ドック助成も行っています。

受診率向上への取り組みとしては、電話やハガキによる勧奨に取り組むとともに、受診しやすい環境を整えるため日曜日にも本町国保診療所において受診いただくことが可能となっています。

なお、健診費用は受益者負担の原則を踏まえ、これまで同様、一定額の負担をお願いしていきたいと存じますが、健診受診がもたらす医療費削減効果を考慮し、受診率向上への取り組みとして、その無料化について今後検討を行ってまいります。

【要望項目】

4. 介護保険・高齢者施策について

- ①第6期介護保険料の大幅値上げを撤回すること。公費による低所得者保険料軽減は、国に対し、当初案どおり前倒し実施するよう働きかけるとともに、自治体として独自に軽減措置を行うこと。

【回 答】

第6期介護保険事業計画期間における保険料については、平成27年度から平成29年度までの介護保険事業にかかる費用の見込額を基に算出しております。

公費による低所得者保険料軽減については、消費税率の引上げに関わらず、平成28年度から市町村民税非課税世帯全体を対象として、完全実施するよう国へ働きかけています。

【要望項目】

4. 介護保険・高齢者施策について

- ②総合事業への移行については改正法では条例により「平成 29 年度まで」に実施することが出来るとされているので、拙速に実施せず、十分な準備・検討期間を確保すること。総合事業への移行にあたっては、介護予防訪問介護・介護予防通所介護を住民ボランティアなど「多様なサービス」に置き換えるのではなく、現行サービスを維持した上で、「プラスアルファ」として新たなサービス・資源を作るという基本方向を堅持すること。すべての要支援認定者には移行後も介護予防訪問介護・介護予防通所介護と同じサービスが継続して利用できるようにし、サービスについては、利用者の希望に基づく選択を保障すること。住民主体ボランティア等への移行を押し付けるように指導を行わないこと。介護保険利用の相談があった場合、これまでと同様に要介護認定申請の案内を行い、「チェックリスト」による振り分けは行わないこと。総合事業サービス利用を希望する場合でも要介護認定申請を受け付けた上で、地域包括支援センターへつなぐこと。被保険者の要介護認定申請の申請権を侵害することはしないこと。サービス事業所に対する事業費の支給は現行の予防給付の倍以上の単価を保障し、サービスにみあったものにする。指定事業所によって提供されるサービスについては、現行基準を緩和させず、質を担保すること。指定事業者の基準は現行予防給付と同一とし、「緩和した基準によるサービス」は導入しないこと。

【回答】

本町では総合事業への移行は、平成 29 年度からの予定です。
本町の実情に合った事業が実施できるよう、検討を進めてまいります。

【要望項目】

4. 介護保険・高齢者施策について

③8月からの利用料引き上げ（利用料2割化、補足給付の改悪）については中止するよう国に求めるとともに、自治体として緊急対策を講じること。

【回 答】

介護保険制度については、国の制度のもと適切なサービス提供が行われるよう運営してまいります。

【要望項目】

4. 介護保険・高齢者施策について

- ④高齢者の熱中症予防の実態調査を実施すること。高齢者宅を毎日訪問し熱中症にならない対策（クーラーを動かすなど）ができるように、社会福祉協議会、事業者、NPOなどによびかけ小学校単位（地域包括ケアの単位）で見守りネットワークづくりなど、具体的施策を実行すること。介護保険の給付限度額の関係で、町の熱中症予防シェルター（開放公共施設）へ介助を得て避難する事が困難なケースへの対策を各自治体でたてかえること。低額年金生活者や生活保護受給者は、「経済的な理由」でクーラー設置をあきらめたり、設置していても利用を控えざるを得ない状況があり、「貸付制度の利用」でなくクーラー導入費用や電気料金に対する補助制度を作ること。

【回 答】

高齢者の熱中症予防対策については、さまざまな関係機関等に注意を呼びかけ、適切に対応してまいります。

【要望項目】

5. 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、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なうこと。
- 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】

今後とも、適正なサービスの利用につながるよう、適切に対応してまいります。

【要望項目】

6. 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、最低でも国の規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。
- 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備配架すること。(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)。
- 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踏まえ、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。
- ④通院や就職活動などのための移送費(交通費)を支給すること。移送費については「しおり」「手引き」に明記すること。
- 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。
- 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。
- 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
- 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】

本件については、本町は福祉事務所未設置であるため、生活保護実施機関は大阪府池田子ども家庭センターとなり、本町は窓口業務のみの対応であります。実施機関と十分に連携を図りながら、適切に対応してまいります。

【要望項目】

7. 子育て支援・ひとり親家庭支援・子どもの貧困解決にむけて

- ①子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自治体が(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要件をすべ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。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】

本町のこども医療費助成制度は、現在、入・通院とも町内に住所がある0歳から中学校3年生までの方が助成対象となっております。

対象年齢につきましては、本制度の目的が子どもの健全な育成や子育て支援であることと、法令に定める義務教育終了後は、就労し自ら生計を立てることを選択できる年齢になることなどから、中学校卒業の15歳年度末までとしているものです。

所得制限については、経済的支援の必要性の高い方々に助成を行うことが重要であるという観点から設けており、一定以上所得のある方については、これまで同様の負担をお願いしていきたいと考えます。

一部負担金制度(1医療機関500円×2回/月)については、平成16年11月から今後とも持続可能な制度としていくため、受益と負担の適正化の観点から導入したものであり、平成18年7月からは月2,500円以上の負担が生じる方については、申請により償還している状況です。

今後も制度の趣旨に則り、受益者の方には、無理の無い範囲での一定の負担をお願いしていきたいと考えます。

また、こども医療費助成制度について、府外でも現物給付を受けられるようにするためには、大阪府の制度から国の制度へ格上げして貰う必要があります。これについては、大阪府・町村長会等を通じて国へ強く要望していきます。

【要望項目】

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
②妊婦検診（健診）を全国並み（14回、11万円程度）の補助とすること。

【回 答】

本町におきましては現在、国の指針に基づき妊娠期間中に受診する望ましい回数とされる14回、116,840円を限度に助成しているところです。
今後も、健やかな出産を迎えることができるよう、支援してまいります。

【要望項目】

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

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。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。

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（三食食べているか、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】

③要保護及び準要保護児童生徒援助費対象児童・生徒の認定における所得の基準については、前年中の所得金額から社会保険料・生命保険料・損害保険料等を控除した課税所得金額に基づき算出した市町村民税の所得割を基準としており、持家と借家で差をつける基準は実施していません。

また、手続きについては、教育委員会事務局でも受け付けを行っており、事案によっては、通年の受け付けを行っています。

なお、第1回の支給月につきましては、前年中の所得金額を確認後、学期ごとに、給食回数や修学旅行等行事参加の確認を行ったうえで、振込を行っているため、学期末の支給となります。

生活保護基準引下げの影響ですが、上述のように本町は就学援助対象者の認定に生活保護基準を参照していないことから、影響はありません。

⑤中学校給食については、町内中学校を再編して平成28年4月に開校する能勢中学校において、自校式による完全・全員喫食の給食を導入します。

また、子どもの食事調査（朝食を食べているか）については、全国学力・学習状況調査や本町独自の学力実態調査の中で行っており、現在のところ、モーニングサービスの導入予定はありません。

【要望項目】

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

- 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「子ども手当」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。
- 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。
- ⑦公立幼稚園・保育所の統廃合はやめること。

【回 答】

家賃補助については、本町においては、賃貸物件が非常に少ない等、地域資源が乏しいことから、実現は困難であると考えます。また、独自の現金給付制度については、大変厳しい財政状況の下で、その創設が困難であると考えます。

子どもの貧困対策については、子ども家庭センター・教育委員会等と連携を図り、適切な支援体制を構築してまいります。

本町においては、公立幼稚園がないので、統廃合もありません。