

河長政都第19号
平成26年7月31日

大阪社会保障推進協議会
会長 井上賢二 様

河内長野市長 芝田 啓治
(公印省略)

2014年度自治体キャラバン行動・要望書への回答について

盛夏の候、皆様におかれましては益々ご清祥のこととお喜び申し上げます。
さて、過日いただきましたご要望について、下記のとおり回答いたします。

記

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】

本市では、平成20年7月にアウトソーシング指針を策定し、単なる経費の削減のみに捉われるのではなく、ふさわしい担い手に市民サービスを委ねることで、今後、多様化・高度化する市民ニーズに対応し、より小人数で行政を行っていくための体制を整えてまいりました。

また、正規職員の採用については、これまで第3次定員適正化計画に基づき、行政需要の動向を見定めた適正な職員の配置を行いながら、市民サービスを低下させないよう職員数の適正化に努めてきたところです。今後も第4次定員適正化計画に基づき、市民サービスの低下を招くことのないよう、必

要な職員の配置を行い、引き続き職員数の適正化に努めてまいります。

正職員以外の賃金・労働条件につきましては、大阪府の最低賃金を下回らないことは当然ながら、正職員や近隣団体の状況を踏まえて必要な見直しを行なってまいりました。今後につきましても、同様に必要な見直しを図ってまいります。

職員の研修につきましては、河内長野市人材育成基本方針に基づき、市民サービスの向上を図り、本市の特色を活かした魅力あるまちづくりを推進していくため、職員に対し実施してきました。今後も、人材育成基本方針に基づき、職員の各職階に求められる能力の取得や政策形成能力の向上を図るもの、全庁的に取り組む必要のある課題に対するものや日常業務の中で職員一人ひとりの特性に応じて指導するものなどをそれぞれその研修を必要とする職員に対して実施していきます。 (担当:人事課)

2. 国民健康保険・医療について

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全員にお渡しください。)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】

国民健康保険は地域住民を対象とする医療保険制度であり、加入者には、療養の給付費、療養費、高額療養費等の医療費の歳出から、国や府の補助金、一般会計繰入金等の歳入を差し引いた額を保険料として負担していただく必要があります。

年々医療費が増嵩し、加入者の低所得化・高齢化が進捗する現状を鑑みますと、保険料を恒常的に引き下げるのは現在のところ困難で、保険料の決定に際しては、保険料率と賦課限度額の設定を適切に行い、特に中所得者層に過大な負担とならないよう、所得階層間の保険料の公平負担を図ることに努めてまいりたいと考えております。

被保険者証の返還処分につきましては、国民健康保険法等の規定に基づき進めているところでありますが、同法施行令で定める特別の事情等に該当する世帯については、被保険者証の返還対象から除外される事となっており、被保険者証の返還対象となっている滞納者との面談の際には、先ずは滞納にいたる事情等を充分にお聞きし、特別の事情等に該当する世帯に対しましては届出を行っていただくようお願いしているところであります。

本市では、現在、納付相談を必要とする全ての世帯に対して、6ヶ月更新の短期被保険者証を交付して対応しているところであり、短期被保険者証対象世帯については、被保険者証の有効期限が終了する前には更新依頼の文書を郵送し、事前に連絡しております。

しかし、更新依頼の文書では更新手続きをされない世帯に対しましては、被保険者証の必要性から、電話による連絡のほか、昼間に不在が多い世帯につきましては、夜間に電話による被保険者証更新の依頼を行い、毎月1回、日曜臨時窓口を開設するなど、被保険者証の更新手続きがしやすいように取り組んでおり、また、必要に応じて、個別訪問を実施するなど、各被保険者の実情に応じて、速やかに被保険者証を交付できるよう努めているところであります。また、加入者が高校生世代以下の子どもの場合、有効期限が1年の被保険者証を郵送により交付を行っているところであります。

なお、短期被保険者証につきましては、給付の制限に繋がるものではなく、あくまでも滞納者との接触の機会を確保することを目的としていますことから、可能な限り窓口での交付を行っていますが、被保険者証が届かない場合においても、被保険者資格を有していると認められれば、給付対象として取り扱っております。

また、滞納処分につきましては、未納期間が1年以上経過し、市からの再三にわたる納付催告にまったく応じようとしない者や、分割納付の誓約をしながら履行しない者につきましては、財産調査等を実施した結果、納付資力が十分に認められるにもかかわらず納付しない滞納者に対しましては、それぞれの事案内容を充分把握したうえで、財産の差押えの事務を行っているところでございます。ただし、納付資力が無い滞納者に対しましては、速やかに滞納処分の執行を停止するなどの対応を行っているところでございます。

本市では、差押え執行後における滞納者に与える影響等を鑑み、財産内容を十分に検討したうえで差押えを行っており、差押え執行にはより慎重に対処する必要があると考えております。

今後も、納付能力を有する滞納者に対しては、保険料完納者との公平性を図る観点から、滞納処分を行う必要があると考えており、法令等に則り適正な対応を図ってまいりたいと考えておりますので、ご理解いただきますよう、よろ

しくお願いいたします。

(担当：保険年金課)

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・府等からの通知は、その都度係員全員が目を通すようにしておりますが、これまでの通知につきましても必要に応じ再認識するため目を通すことは大事なことと考えております。

(担当：保険年金課)

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。

【回答】

滞納者との納付相談における聞き取りのなかで、生活困窮による生活保護の相談申出がありました場合はその担当窓口を案内しております。

また、滞納処分につきましては、未納保険料に対して納付資力があるにもかかわらず早期完納に結びつく納付計画を立てられていない場合に行っており、生活が困窮し、納付資力が無い滞納者に対しましては滞納処分の執行を停止するなどの対応を行っておりますので、あらためて生活保護担当課に対し通知等を行う必要はないと考えておりますので、ご理解いただきますよう、よろしくお願いいたします。

(担当：保険年金課)

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とすること。

【回答】

国民健康保険運営協議会の開催にあたりましては、審議は公開にて行い傍聴を認めており、会議資料も傍聴者の閲覧に供しております。また、議事録につきましても、請求に基づき閲覧に供しております。

また、被保険者代表2名を公募にて選任しております。

(担当：保険年金課)

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】

本市としましては、国保の広域化は、財政の安定化、負担の公平化、事務の効率化を図る上で必要であると考えております。ただし、広域化を推進する上で、健全な事業運営を行ってきた保険者に負担がしわ寄せされることがないように、国および府の財政支援が行われるよう要望していきます。

(担当：保険年金課)

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】

ペナルティ分については、大阪府からの補助に加え、一般会計からの繰入金で補填されています。

(担当：保険年金課)

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】

大阪府作成の実施施設一覧表を閲覧に供しております。

(担当：保険年金課)

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】

高齢者の医療の確保に関する法律に基づき実施しています40歳以上の特定健康診査は、国の基準に従い血圧測定・血液検査など糖尿病、高血圧症、脂質異常症等の有病者やその予備軍を発見するための項目を無料で実施していますが、さらに本市では、早期の心不全状態や肺結核、慢性の呼吸器疾患等が発見するための「胸部X線検査」及び不整脈の有無、程度を把握するための「心電図検査」を無料で追加実施しています。

なお、平成23年度からは受診いただける期間を拡げ、より多くの方が受診していただけるようにしています。

(担当：保険年金課)

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、市民の利便性等を考慮し、身近な医療機関で受診できる個別検診を通年で実施するとともに、一度に胃・肺・乳・大腸がんの各検診を受診できる集団検診を保健センターで行うなどの体制を整えるとともに、より多くの方に受診してもらうために受診の啓発に努めているところであります。

また、医療機関によっては、特定健康診査と一部のがん個別検診の同時受診が可能であるところもございます。

次に費用につきましては、受診される方と受診されない方との公平性の観点から受益者負担をお願いしておりますが、これは自らの健康は自らが守るという「健康管理」に対する自覚を高めていただくという意味もございますので、ご理解いただきますようお願い申し上げます。

今後も、市民のニーズに沿った検診を推進すべく関係機関と協議を進め、多くの市民に受診していただけるような体制を考えていきたいと思っております。
(回答：健康推進課)

③人間ドック助成を行うこと。

【回答】

人間ドックは疾病予防、重症化防止を図るうえで有用な手段であると考えており、本市国民健康保険では、以前から費用の半額助成を行っているところであります。

なお、平成23年度からはより多くの方が受診していただけるように、受診いただける期間を拡げたり、利用いただける医療機関を増やしたり、また申込方法を変更するなど、被保険者の方の利便化を図っています。

また、後期高齢者医療制度におきましても、疾病の早期発見・早期治療や予防の観点から、大阪府後期高齢者医療広域連合の被保険者を対象に人間ドック受診について26,000円を上限として費用の一部を助成しているところであり、さらなる受診率向上に努め、医療機関からの受診勧奨を行うなど府医師会との連携に努め、一層の充実に努めてまいりたいと考えております。

(担当：保険年金課)

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】

がん検診については、身近な医療機関で受診できる個別検診と、保健セン

ターで一度に胃・肺・乳・大腸がんの各検診を受診できる集団検診を行っています。

集団検診は平日に年間 30 日間実施していますが、個別検診は通年で実施、また各医療機関の開院時間内に検診を行っているため、平日の昼間に受診しづらい人でも、夜間や土曜日に検診を受けていただくことが可能となっており、市民が自分の生活スタイルに合わせて受診場所を選べるよう受診機会を確保しているところです。

出張検診につきましては、一部のがん検診で試験的に実施していますが、日曜健診と合わせ、今後も市民のニーズに沿った検診を推進すべく関係機関と協議を進め、多くの市民に受診していただけるような体制を考えていきたいと思っております。
(担当：健康推進課)

4. 介護保険について

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。その場合、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、例えば所得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】

第5期介護保険事業はほぼ計画通りに推移し、平成26年5月末の推計で介護給付総額における計画値25,561,488千円に対する見込値が25,356,670千円で、対計画比は99.2%になると見込んでおります。

介護保険の財源としては、国・大阪府・市の公費負担割合、被保険者の保険料の負担割合が定められています。また、保険料の算定に当たって一般財源からの繰り入れは適当でないとの国の基本的な考え方が示されており、市としましては一般会計からの繰り入れで財源を補填することは適当ではないと考えております。保険料の設定については政令等において定められた保険料率基準に基づき設定しているところですが、平成27年度からは低所得者の保険料について、給付費の5割の公費とは別枠で公費を投入し、軽減割合の拡大が図られる予定です。今後も、保険料の低所得者対策について国に対し国庫負担による恒久的な措置を講じるよう要望してまいります。

(回答：介護保険課)

②国庫負担割合の引上げを国に求めること。

【回答】

従来から国に対しては、介護給付負担金（施設等給付費 20%、居宅給付費 25%）を定率とし、財政調整交付金については別枠で財政を確保するよう要望を行っているところであり、引き続き要望を行ってまいります。

（回答：介護保険課）

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】

平成 26 年 3 月利用分における要支援者の訪問介護利用者は 485 人、通所介護利用者は 392 人となっております。

「新しい総合事業」の実施については、今後、国から示されるガイドラインを踏まえた上で、第 6 期中において、要支援者が各々必要とする内容にあった訪問介護・通所介護サービスが提供できるよう制度設計等を行うとともに、これらのサービスの担い手の育成・発掘に取り組んでまいります。また、担当する部署については、平成 26 年 4 月の機構改革によりこれまでの介護高齢課からいきいき高齢課と介護保険課の 2 課体制となりました。今後、この 2 課で協力して取り組んでまいります。

（回答：介護保険課・いきいき高齢課）

④利用者負担割合を上げないこと。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もとめること。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】

利用者負担の見直しについては、費用負担の公平化が検討される中で、低所得者の保険料軽減が図られる一方、保険料の上昇を可能な限り抑えつつ、現役世代の過度な負担を避け、高齢者世代内で負担の公平化を図り、介護保険制度の持続可能性を高めるため、一定以上所得のある方の自己負担割合を 2 割とすること及び補足給付について預貯金等の資産要件が設けられたところであります。

今後は、国から具体的な制度改正の内容や指針などが示されるものと考え

ておりますが、市といたしましては、その内容を十分に精査し、円滑な制度移行と適正な事業運営に努めるとともに、改善すべき点があるならば、必要に応じて、国に対し要望を行ってまいりたいと考えております。

(回答：介護保険課)

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】

本市においては、第5期介護保険事業計画（平成24～26年度）の施設整備計画として、小規模特別養護老人ホーム（29床）1箇所、介護付有料老人ホーム（60床）1箇所及び認知症対応型グループホーム（定員9名）の整備を計画に位置づけ、小規模特養については平成26年4月に開設されたところであります。

また認知症対応型GHは本年8月に、介護付き有料老人ホームは平成27年4月に開設すべく、現在、整備が進められているところであります。

サービス付き高齢者向け住宅等の高齢者住宅については、基本的には高齢者の賃貸住宅ということから、大阪府の居住企画課が指導、監督することとなりますが、市といたしましては、今後、運営状況が見定めながら、不適切な状況があれば適切な運営が行なわれるよう、大阪府に対して要請したいと考えております。

(回答：介護保険課)

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】

サービス提供に関する問い合わせや指導等については、国の算定基準や留意事項、解釈通知、国・府のQ&Aなどを参考としつつ、利用者の心身の状況、生活環境等の違いなどを考慮しながら、適正なサービス提供を行っていただけるよう努めてまいります。

(回答：介護保険課)

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カ所設置すること。

【回答】

河内長野市では、現在、市内を3地域に分割し、それぞれに地域包括支援セ

ンターを設置しております。第6期の計画策定においては、平成25年度に実施した高齢者の生活と健康に関する実態調査の結果と、各地域を担当する地域包括支援センターの意見も聴取し、本市の地域包括ケアシステム構築に向けた日常生活圏域と地域包括支援センターのあり方を検討してまいります。

(回答：いきいき高齢課)

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なうこと。

【回答】

障害者総合支援法に基づく自立支援給付については、他の法令による給付との調整規定に基づき、介護保険法の規定による保険給付が優先されることとなっているところであり、障がい者が65歳となり要介護状態等である場合においては、要介護認定を受け、介護保険法の規定による保険給付を受けるもので、必要なサービスが適正に給付等されるよう、適切な支援に努めております。

また、サービス内容から介護保険サービスに相当するものがない障がい福祉にかかる固有のサービスと認められる行動援護、同行援護、就労移行支援などにつきましては、自立支援給付においてサービスを提供しております。

なお、在宅の障がい者で、介護保険給付の区分支給限度額の制約から、適当と認められるサービスが確保できない場合については、自立支援給付にかかるサービスを提供しております。

今後においても、障がい者が地域の中で、安心して自立した生活を営むことができるよう、関係機関等と連携をとりながら、障がい者の状況などに応じた必要なサービスを適正に給付するなど、適切な支援に努めていきたいと考えております。

(回答：障がい福祉課)

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】

介護保険制度における利用料の軽減対策といたしましては、自己負担が高額となった場合に支給する高額介護サービス費、介護保険と医療保険の支払いが高額になった場合に支給する高額医療合算介護サービス費、低所得の方が施設に入所された場合に所得に応じて居住費・食費を支給する補足給付に

より対応しているところであります。

(回答：介護保険課)

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】

本年4月1日の現業員標準数は14名で、現業員14名（精神保健福祉士1名を含む）を配置しており、現業員数は確保しています。なお、14名の現業員のうち、社会福祉主事等の資格のない者は3名で、通信教育制度により資格修得を目指しています。

生活保護の他法優先の原則によって、現業員には広範な福祉制度に対する高い知識力が求められ、これら現業員の質をいかに高めるかについても大きな課題となっており、現業員の資質向上を目指し、複雑化・多様化するケースの援助について、適切に対応できるよう各種研修会への参加を促しています。

なお、窓口対応においては、法令を遵守し、人権を無視するような対応は行わないよう注意しています。

(回答：生活福祉課)

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全てと申請用紙を参加者全員にご配布ください)。

【回答】

相談者が生活保護申請の意思を示した場合は、申請を受けています。なお、「生活保護のしおり」は、分かりやすい内容となるよう努めており、「申請書」とともに、窓口カウンター後方の書棚に置き、申し出があれば、手渡しを行っています。

(回答：生活福祉課)

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、指導等は行っていません。

なお、保護決定後に、十分なカウンセリングを行い、本人の意向を確認の

うえ、本人の意思を尊重して、就労指導に取り組んでいます。

(回答:生活福祉課)

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】

通院移送費については、厚生労働省通知等に基づき、医療機関への受診状況を確認のうえ、適切に支給しています。

また、就職活動に必要な交通費についても、必要最小限度の交通費を支給しています。

(回答:生活福祉課)

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】

現時点では、「医療証」「診療依頼書」での対応はできません。しかし、医療券の交付を受けることができない緊急時の対応については、電話連絡等によって対応し、後日、医療券を医療機関へ送付しています。

また、本市においては「通院医療機関等確認制度」は導入しておらず、健康状態が悪化することのないよう、生活保護受給者の意向を尊重して、医療機関の選定を行っています。

(回答:生活福祉課)

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】

自動車の保有については、収入を得るために使用する事業用や就労収入を得るための通勤用、また、医療機関等への通院用として使用する場合で、厚生労働省が示している要件を満たす場合は、保有を認めています。

(回答:生活福祉課)

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】

本市においては、警察官OBを1名、配置しています。

この職員の業務は、生活保護受給世帯の多様化・複雑化に伴い、現業員に

よる単独での訪問が難しく、また、面談時に安全が脅かされることもあり、複数での対応が多くなっている中で、訪問時の安全確保や現況調査を要する世帯の調査補助、保護費支給時の立会い等の補助業務を行っており、業務上必要な職員であることから、引き続き配置する予定です。

「適正化」ホットライン等の実施に関しては、生活保護の適正運営の取組みとして、自立支援や不正受給対策、通報制度について、必要であるかの検討を行っているところです。
(回答:生活福祉課)

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】

本市においては、ケアマネージャーの作成するケアプランを尊重しており、不当な強要や介入等は行っておりません。
(回答：生活福祉課)

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

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】

子ども医療費助成制度につきましては、大阪府の助成対象の年齢及び所得制限を越えた方には市独自の施策として、入院費及び入院時食事療養費は中学校3年生までを助成対象とし、通院費は平成24年7月診療分から小学校3年生まで助成対象を拡充し、平成26年4月診療分から小学校6年生まで拡充させていただいたところでございます。

ご要望の対象年齢の更なる拡充は、子育てしやすい環境づくりの一環として重要な施策であると認識し、中学校3年生までの通院助成対象者の拡充につきましても引き続き視野に入れ、本市の財政状況や大阪府からの支援拡充の動向も十分に見極めながら、更なる子育て環境の充実に努めてまいります。

大阪府の助成対象年齢の拡大及び所得制限の撤廃につきましては、大阪府市長会を通じまして要望しておりますので、ご理解いただきますようよろし

くお願いいたします。

(回答：保険年金課)

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】

近年、出産年齢の上昇等により、健康管理がより重要となる妊婦が増加傾向にあるとともに、母体や胎児の健康確保を図る上で、妊婦健康診査の重要性、必要性が一層高まってきているところであります。

本市では妊婦健康診査の補助につきましては、平成21年度に44,400円、平成22年度からは58,500円に、平成24年度からは70,000円に、平成25年からはさらに14回、116,840円に増額を行い、国通知による標準的な健康診査項目につきましては実質的に全額公費助成とし、母子共に安全・安心な出産の支援の拡充を図っております。

(回答：健康推進課)

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。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、影響が出ないようどのような対策をとったのか明らかにすること。

【回答】

就学援助制度につきましては、生活保護法による扶助を受けている世帯を要保護、要保護世帯に準ずる程度に困窮していると認められる世帯を準要保護として認定を行い、学用品費などの就学援助費について、援助を行っているところです。

準要保護の認定にあたりましては、前年度あるいは本年度に生活保護法による保護の停止または廃止を受けた人、前年度あるいは本年度の市民税が非課税か均等割のみ課税の人、その他特別な事情で援助を必要とされる人を対象としています。

その他特別な事情の場合には、単に収入・所得額だけでなく、世帯の状況、申請理由に加え、学校長の所見等を元に総合的な判断を行い、認否判定を行っております。

そのため、申請手続きについては、学校長所見の必要性から、原則として、学校を通じて行っているところです。

また、現年の市民税の課税額の確定の時期が6月ということのほか、前述の判断による認定事務を行っているため、申請月は4月から5月までとなっております。なお、昨年度より、保護者の経済的負担を軽減するため、就学

援助費 1 学期分の支給月を 9 月下旬から 7 月中旬へと変更しております。

平成 26 年度における準要保護の認否判定につきましては、前述のとおり、単に収入・所得額だけでなく、世帯の状況、申請理由に加え、学校長の所見等により総合的な判断を行い、認否判定を行っておりますので、生活保護基準の引き下げのみの要因により否認定となる人はおられません。

(回答：教育総務課)

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」「子育て世代家賃補助」「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】

本市の人口は、平成 12 年 2 月末時点の 123,617 人をピークに減少し続けており、深刻な人口減少・少子高齢化によって、市民税収入の減少による財政基盤の衰弱化、空き家の増加による安全性・治安の悪化、地域経済の縮小による商業施設等の衰退等が懸念されています。

そこで、人口減少・少子高齢化対策として、人口減少の著しい若年層の「転入・定住化」を促進し、人口維持及び人口構成バランスを改善させ、活力ある社会を築くことを目的に、平成 23 年 4 月 1 日から平成 26 年 3 月 31 日までの 3 年間を社会実験として、「新婚世帯家賃補助制度」及び「新婚世帯持家取得補助制度」を実施しました。

本補助制度は「転入・定住化」を促進することを目的としていることから、定住率が低い「新婚世帯家賃補助制度」については平成 25 年度で受付を終了しましたが、平成 26 年度からは、新婚世帯持家取得補助制度を拡充した「子育て・若年夫婦マイホーム取得補助」を新たに実施しています。当制度では、小学生未満の子どもがいる夫婦または夫婦共に 40 歳未満の夫婦のみの世帯を補助対象としています。

新婚世帯家賃補助制度については、家賃補助の申請者の持家の購入率等を検証するとともに、福祉施策としての家賃補助については市営住宅の新規募集の際、母子世帯に優先倍率を設けるなど、市営住宅を活用しながら対応してまいりたいと考えております。

(回答：都市創生課)

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】

子育て世帯を取りまく情勢が厳しいものと認識しておりますが、児童手当が中学校修了まで、また、子どもの医療助成が小学校修了（入院助成は中学校修了まで）まで拡充されておりますので、今のところ現金支給による制度

は考えておりません。

(回答：子ども子育て課)

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】

食は人が生きていく上での基本的な営みの一つであり、健康な生活を送るためには健全な食生活は欠かせないものです。しかしながら、近年、食生活を取り巻く社会環境の変化などに伴い、子どもに偏った栄養摂取や不規則な食事などの食生活の乱れ、肥満や過度の痩身などが見られるところでもあります。とくに、成長期にある中学生は、自我が目覚める年頃であり、食に対する個人の考え方や嗜好も多様化してまいります。また、その成長過程は同年齢でも個人差が認められ、男女差や体格差、運動量の差などによる食事量の個人差に対応した昼食のあり方を検討する必要があるものと考えております。

そうした中で、平成21・22年度に「中学校給食調査検討委員会」で検討を行い、食育とは、人が生きる上での基本であり、知育、徳育及び体育の基盤となるべきものである、とりわけ、子どもに対しては、心身の成長及び人格の形成に大きく影響を及ぼし、生涯にわたって健全な心と身体を培い豊かな人間性を育てていく基礎となるものであると食育の重要性が示されました。

こうしたことから、基本的な生活習慣の確立や望ましい栄養摂取など子どもの心身の発達や健康管理に対しては、家庭と学校、そして教育行政それぞれが役割を分担し、一層連携して子どもの健全な食生活の実現に向けての取り組みが求められております。

教育委員会といたしましては、これまでから子どもの昼食を含め、教育、子育ての第一義的な責任を担うのは保護者であるという考えを基本に据えております。しかしながら一部家庭での乱れた食生活を補完し、栄養バランスに配慮した給食を提供するとともに、何らかの理由で弁当を持参できない場合にも生徒が安心して登校できることを根本的なねらいとして、給食センターを活用した選択方式の弁当給食（完全給食）を導入したものです。

今後も、家庭からの弁当、購買で購入するパン等、そして市オリジナルの中学校給食「弁当給食」という昼食の選択肢のなかで、生徒たちに望ましい食習慣や食を選択する力を身に付けさせてまいりたいと考えております。

現状につきましては、平成23年度から、年次を追って順次市立中学校で、希望選択制の弁当給食（完全給食）を実施しており、現在、市立7中学校のうち6校で実施、今年度全校実施に向けて準備をしているところであります。

(回答：学校教育課)

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】

本市の人口流入・流出の動向については、平成 11 年度から転出者数が転入者数を上回る状態が続いています。平成 14 年度と平成 24 年度の社会動態の状況を比較しますと、年齢別では、20～30 歳代の転出傾向は変わりなく続いています。転入者はほぼ全ての年代で減少しており、特に 20～30 歳代の子育て世代の転入が著しく減少しています。この背景としては、近年の地価の下落により、利便性の高い都心部に人口が集中する「都心回帰」も大きな要因のひとつであると考えています。

現在、本市では、若年層の転入・定住促進を図るため、子ども・子育て総合センター「あいく」の活用や子ども医療費助成の拡大、放課後児童会の受入れ学年を延長するなど、子育て支援の充実を図ってきました。さらに、今年度から子育て・若年夫婦を対象にマイホーム取得補助制度を新規導入したところです。

今後におきましても、子どもを産み育てやすい環境づくり、教育立市にふさわしい学びの充実や若者の活動の場の充実を図るとともに、本市の魅力を積極的に情報発信し、良好な都市イメージの認知度を高めながら人口対策施策に取り組み、若年層の転入・定住につなげてまいりたいと考えています。

(回答：政策企画課)