

「2015年度自治体キャラバン行動・要望書」について（回答）

1. 職員問題について

要望項目	回答	担当課
<p>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。</p> <p>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。</p>	<p>市民サービスを最優先に考えながらも、限られた予算の中においては、自治体の行財政運営は最小の経費で最大の効果を上げることが、最重要課題のひとつと考えています。そのような中で、より効果的かつ効率的な行財政運営を行うために、全ての事務事業を正規職員で行うのではなく、必要に応じて非正規職員での対応や業務委託等あらゆる有効策を総合的に検討していかなければならないと考えています。</p> <p>なお、賃金や労働条件等については、担当する業務の位置づけとそれに伴う責任の度合いによって、異なるものであると考えています。</p> <p>また、専門性を必要とする職場への職員配置に関しましては、必要な資格等を有する職員の採用を進めており、今後も社会情勢等を十分把握しながら、適切な職員配置に取り組んでいきたいと考えています。</p>	人事課
	<p>学校教育課所管の幼稚園においては、少なくとも担任には正規職員を確保できるように努力しています。また、課題を有する園児への支援を充実させるために、課題別加配を必要に応じて配置しております。</p> <p>また、小・中学校においては、教職員定数法により、教員定数が決められており、毎年の欠員数により新規採用者が府教委より配当されます。ただし、新規採用者のみでは、欠員が埋まらない状況もあり、小・中学校ともに臨時的任用職員で補充しております。小・中学校の教職員の雇用は、基本的に府教委に権限があり、市教委はその事務を行うことになっております。教職員定数については、市教委としても子どもたちに質の高い教育を提供するためにも、学級定数の改善等を、さまざまな機会を通じて、国や府に要望を挙げております。</p>	学校教育課

2. 国民健康保険・医療について

要望項目	回答	担当課
<p>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子どもの多い現役世代に配慮した子ども減免（子どもの均等割は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。）</p>	<p>保険料率は、保険給付費等の国保事業に要すると見込んだ費用から、国・府からの交付金、補助金及び一般会計からの繰入金等を差し引いた後、保険料として賦課する必要な財源を適切に算定のうえ決定しております。 保険料の減免については、納付相談を経て、きめ細やかに世帯ごとの納付困難な状況を把握したうえで減免すべきものと考えております。 一部負担金の減免については、国基準とする要綱に基づき実施しております。 減免制度の周知については、保険料納入通知書やパンフ、ホームページに「支払いが困難なときは早めに相談をしていただく」旨等の記載をし、実際の相談については、定期的に夜間・日曜窓口を開設するとともに、広報、ホームページその他通知により開設日の周知に努めております。</p>	<p>保険年金課</p>
<p>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。</p>	<p>施行令第1条の「特別な事情」があると認められる場合は被保険者証の返還は求めておりません。 資格証明書、短期被保険者証については、保険料を滞納されている世帯との接触の機会を確保し、事情を把握したうえで、法令、通知に基づき適切に運用しております。資格証明書は、公平な負担という理念を踏まえ制度化されています。また短期被保険者証についても、接触の機会の確保のためのものと考えております。高校生世代以下への被保険者の保険者証についても、法令、通知に基づき適切に交付しております。 保険料を滞納されている世帯とは接触の機会を確保し、きめ細やかな納付相談を通じて、世帯ごとの納付困難な状況を把握することに努めております。その中で特別な事情もなく滞納されている世帯については滞納処分も含めた収納対策を行うものと考えております。 生活保護受給者については大阪府の通知に基づき運用しております。 また、差押さえの件については、差押さえ財産が預金債権に転化したと考えうる段階であるか否かなどを把握して対応するものと考えております。</p>	<p>保険年金課</p>
<p>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。</p>	<p>事務担当者の変更等に伴う事務引継ぎや事務内容の把握は、適切に行っております。</p>	<p>保険年金課</p>

④	<p>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、滞納処分に関わった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。</p>	<p>きめ細やかな納付相談を行い、生活困窮など状況を把握した場合は必要に応じて生活保護担当課へ引継ぎするなど引き続き連携を図ってまいります。</p>	<p>保険年金課</p>
⑤	<p>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。</p>	<p>「保険財政共同安定化事業」の1円化の影響による拠出超過については、府調整交付金で激変緩和措置がとられます。今後も、大阪府内市町村保険者が理解し合えるよう議論を継続するとともに、本市の状況を踏まえた意見を出していきたいと考えております。</p>	<p>保険年金課</p>
⑥	<p>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。</p>	<p>地方自治体が地方単独事業で実施する福祉医療助成制度の国庫負担金の減額（ペナルティ）の廃止は、全国的にも要望されており、羽曳野市においても引き続き要望してまいります。</p>	<p>保険年金課</p>
⑦	<p>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。</p>	<p>同事業については、受診についての個別相談の中で、当該医療機関名簿等をご案内し、医療機関に直接お問い合わせいただくものと考えております。</p>	<p>保険年金課</p>
⑧	<p>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）</p>	<p>羽曳野市では、老人医療費助成、子ども医療費助成、ひとり親家庭医療費助成、障害者医療費助成において、入院時食事療養費自己負担額の助成を行っています。</p>	<p>保険年金課</p>

3. 健診について

要望項目	回答	担当課
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。	特定健診の検診項目に追加検査14項目を加え、対象者を健康保険の種類に関わらず、社会保険加入者・後期高齢加入者にも拡大し「市民健診」として、健診事業を無料で実施しています（国保特定健診は自己負担1,000円）。検診項目の追加により、生活習慣病等疾病の早期発見・早期治療につなげ市民の健康増進を図っています。羽曳野市の国保特定健診の受診率は、大阪府下平均より高い水準を維持しています。今後も受診率向上のため他自治体との情報共有を行っていきます。	健康増進課
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。	同時実施は、人間ドックとして実施されています。また平成26年度より、検診費用助成事業として脳MRI・胃カメラ・PSA検査・ピロリ検査の費用助成を実施しています。	健康増進課
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。	(公財)大阪府保健医療財団が大阪府より委託されている精度管理センターと協力し、分析評価を行い、受診率向上に努めています。	健康増進課
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。	羽曳野市国民健康保険では既に医療保険者として人間ドック費用助成を実施しております。また、大阪府後期高齢者医療広域連合においても実施しております。	保険年金課
⑤ 日曜健診やさ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。	市内各所での出張検診・休日検診の実施、5大がん検診の同日実施など市民が受診しやすい環境づくりに努めています。また、委託事業として各医療機関において実施しています。乳がん検診委託医療機関では、土日に検診を実施している医療機関も増えました。	健康増進課

4. 介護保険・高齢者施策について

要望項目	回答	担当課
<p>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</p>	<p>第6期の介護保険料については、持続可能な制度として介護保険事業を運営するため、必要なサービス給付費を算定するとともに、保険料段階の多段階化を図るなど行い、第6期の保険料を設定しました。</p> <p>本市におきましては、平成27年度において、第1段階の保険料率を0.5から0.45に軽減を行いました。第2段階・第3段階の軽減については平成29年度に実施することになります。</p> <p>また、保険料につきましては、低所得者に対して市独自の保険料軽減を実施しています。</p>	<p>高年介護課</p>
<p>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ようなことはしないこと。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。</p>	<p>総合事業への移行にあたっては、国のガイドラインが示す事業の詳細を踏まえたサービスの充実には、一定の時間をかけて準備する必要性が示されている一方で、できる限り早期から積極的に取り組むことが、制度改正の趣旨にかなうとされています。本市としては、双方の考えを踏まえ、平成26年12月市議会において、移行時期を平成28年度中と表明しております。</p> <p>総合事業では、多様な主体による多様なサービスを充実させることとし、とりわけ高齢者がサービスの担い手として社会参加することで、生きがいづくりと介護予防につなげる必要性が示されています。本市としては、現行の介護予防訪問介護・同通所介護相当のサービスを維持しつつ、こうした視点も踏まえ、多様な生活支援ニーズに対応したサービス類型を検討してまいります。</p> <p>既にサービスを利用し、総合事業への移行後も、利用の継続が必要な場合などにおいては、現行の介護予防訪問介護相当・同通所介護相当のサービスを利用することが国のガイドラインで想定されています。本市としては、当ガイドラインを参考に、サービス類型を検討してまいります。また、介護予防ケアマネジメントにおいて、利用者及びご家族と十分に相談し、ご意向を踏まえながらケアプラン作成し、サービス提供につなげてまいります。</p> <p>基本チェックリストは、相談窓口において、必ずしも要介護等認定を受けなくても、迅速に必要なサービスを利用できるよう、本人の状況を確認するツールとして用いることが想定されています。また、基本チェックリストの実施時に、要介護認定が必要な場合や、予防給付・介護給付のサービスを希望される場合等は、要介護認定等の申請の手続きにつながります。</p> <p>介護予防・生活支援サービス事業における支給費の額（サービス単価）については、厚生労働省令により、市町村において、国が定める予防給付の単価を上限として、個別の額を定めることなどが規定されていますので、ご理解のほどお願いします。</p> <p>本市では、介護給付費の増加と相まって、第6期介護保険料標準月額額は、前期よりも増額を余儀なくされています。こうした状況の下、国のガイドラインでは、低廉な単価のサービス充実とその利用普及による費用の効率化の視点が示されています。そのため、サービス類型設定の選択肢として、緩和した基準によるサービスも検討せざるを得ないところでありますので、ご理解のほどお願いします。</p>	<p>地域包括支援課</p>

③	8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。	介護保険の持続可能な運営のための制度改正と認識しています。市としましては、利用料軽減について、引き続いて実施してまいります。	高年介護課
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が立てかえること。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。	熱中症予防については、母子保健、成人保健双方でこの時期集中的に予防啓発を行っています。特に、高齢者の方には、地域の町会単位や老人会、社会福祉協議会の独居老人への校区別の昼食会等で熱中症予防対策等の注意啓発、教育相談を行っています。平成26年度の地域出向健康教育は、地域からの依頼により、高齢者の健康づくりや、熱中症、介護予防などの健康教育を実施しました。 なお、参加者数は38箇所 1,431人でした。	高年介護課

5. 障害者の65歳問題について

要望項目	回答	担当課
<p>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。</p>	<p>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（以下「法」という。）第7条は「自立支援給付は、・・・政令で定める給付以外の給付であって国又は地方公共団体の負担において自立支援給付に相当するものが行われたときはその限度において、行わない。」と規定し、法施行令第2条において法第7条の政令で定める給付として介護保険法の規定による介護給付（高額医療合算介護サービス費の支給を除く。）、予防給付（高額医療合算介護サービス費の支給を除く。）及び市町村特別給付などを列挙し、政令で定める限度として介護保険給付であれば「受けることができる給付」とされているところです。したがって、同種のサービスであれば障害福祉サービスより介護保険サービスが優先され、給付される仕組みとなっていますが、一方で同種のサービスと考えられる居宅介護と訪問介護であったとしても、居宅介護は利用者の障害特性等を踏まえたサービスの位置づけを持ち、訪問介護は利用者の高齢化に着目した位置づけがされ、いくつかの点において、その取り扱いに違いがあります。</p> <p>本市においては、ご指摘の厚生労働省通知をふまえ、介護保険の利用限度額を超えない場合であっても、利用者の障害特性やその状態、家庭環境や障害固有のニーズに配慮し、障害福祉サービスの支給決定を行っているところです。</p>	<p>福祉支援課</p>
<p>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。</p>	<p>障害福祉サービスに係る利用者負担は法により原則1割とされており、一律に無料とする取り扱いはできません。</p> <p>なお、障害福祉サービスの利用者負担については、18歳以上の障害者については本人及び配偶者の課税状況のみを斟酌し、18歳未満の障害児についてはその保護者の課税状況を斟酌し、決定することとされており、生活保護世帯や非課税世帯の障害者（児）については年齢に関わらず利用者負担が生じません。</p>	<p>福祉支援課</p>
	<p>介護サービス利用料は、1割の自己負担（一定所得以上の方は2割）残りを保険給付でまかなうよう制度設計されています。本市においては、低所得者に対して、一定の要件のもと利用料助成を行っています。</p>	<p>高年介護課</p>

6. 生活保護について

要望項目	回答	担当課
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。	生活保護の実施体制については、適正な運営を図るため「標準数」を目標にケースワーカーが確保できるよう努めてまいります。ケースワーカーの研修の重要性も認識しており、可能な限り各種研修会への参加を進めて参ります。窓口対応については、法令遵守の丁寧な対応に努めています。	福祉総務課
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の全てと申請用紙を参加者全員にご配布ください)。	平成26年の生活保護法の改正を受けて、「生活保護のしおり平成26年度版」を作成しました。生活保護の意思を示した方にお渡しし、生活保護制度をわかりやすく説明し、懇切丁寧な対応に努めております。	福祉総務課
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。	申請時に違法な助言指導を行う事はありません。他の法律や他の政策（制度）など適切な助言を行っています。また、就労指導については、稼働能力があると判断された方を中心に担当員と就労支援員とが連携し適正に実施しています。就労の場の確保につながるよう、ハローワークと連携した「生活保護受給者等自立促進事業」を積極的に活用しています。	福祉総務課
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。	通院交通費については、国の平成22年3月12日付け通知の内容を受け、医療扶助運営要領に基づき対応を行っています。また、就職活動に関する移送費についても活動内容の確認をとりながら支給しています。	福祉総務課
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。	当事務所では、休日、急病時には、医療機関で生活保護受給中であることを告げて受診し、開庁時に医療券を取りに来てもらうことで対応しています。	福祉総務課
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。	自動車保有については、保護の実施要領に基づいた対応を行っており、要件を満たす場合には、保有を認めています。	福祉総務課
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。	警察官OB職員については、福祉事務所への行政対象暴力等の抑止力及び、面接相談時等における適正な対応支援等を目的に配置しています。尾行・張り込み等を行うものではなく、福祉事務所の体制整備の一環として行っています。「適正化」ホットラインについては、現在実施していません。	福祉総務課
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。	介護扶助の自弁を強要したりはしていません。ケースワーカーがケアプランについて確認を行うのは、介護扶助が適正な形で行われているかの確認を行うものであり、不当に介入するものではありません。	福祉総務課

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

要望項目	回答	担当課
<p>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。</p>	<p>子ども医療費助成の拡大については、今後も市長会を通じるなど、機会あるごとに継続して大阪府に対し要望を行います。</p>	<p>保険年金課</p>
<p>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。</p>	<p>厚生労働省が示す『妊婦に対する健康診査について望ましい基準』の診査項目を満たす金額を平成28年度予算に計上する予定です。</p>	<p>健康増進課</p>
<p>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。</p>	<p>本市の就学援助受給資格については、羽曳野市就学援助規則の定めにより、生活保護基準に基づく受給資格以外に、児童扶養手当の受給者等、全10項目に渡る要件を定め、幅広い層の経済的困窮者の救済を行っており、より弾力的で柔軟な対応に努めているところです。就学援助申請については、5月から翌年の2月までの間、学校及び教育委員会事務局において随時受付しており、被援助者の利便を十分に考慮したものとなっております。本市の就学援助費支給月は、第1学期分の支給日が7月中旬。第2学期分が12月中旬。第3学期分が3月中旬と、それぞれ学期毎に援助費の支給を振り分けることによって、可能な限り早急な対応に尽力しております。生活保護基準の引き下げに伴う就学援助制度への影響については、本市では、引き下げ以前の平成24年度当初の基準で継続して認定することとしております。</p>	<p>学校教育課</p>
<p>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「こども手当て」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。</p>	<p>・家賃補助制度につきましては、大阪府において、主に中間所得者層のファミリー向けに特定優良賃貸住宅で採用されており、市内の対象物件で照会があればご案内させております。 ・ご要望の家賃補助でございますが、この制度は、民間賃貸住宅の補助制度であり、若い世代におかれては、賃貸物件のみならず、戸建てや、マンション等でローンを抱えながらの生活実態もあり、また、賃貸住宅の良好なストックがなければ十分な補助ができないため公平性の観点で、問題があると思われます。</p>	<p>建築住宅課</p>

		児童手当、児童扶養手当、特別児童扶養手当を実施しており、本市の限られた財源の中では、独自の現金支給制度を実施することは困難であると考えております。現在実施している各種手当の周知啓発に一層努めてまいります。	こども課
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。	自校式は校内に調理施設を整備する必要があり、スペース及び必要経費の面から、困難であると判断したものです。 完全給食については、当市では既に「主食・副食・牛乳」の形で提供を行っており、導入時より完全給食で実施しております。 全員喫食については、本市においては、従来から家族の絆を深めるものとして、家庭弁当を推奨してきた経緯があり、全ての中学校で家庭弁当が定着しています。また、中学生は個々の食事量や嗜好等の多様化することを考慮し、家庭弁当と学校給食が持つそれぞれのよさを活かした選択方式としております。また、全員喫食を行うには、配膳室のスペース等の問題もあり、現行方式が当市の条件に適合しているものと判断しております。 モーニングサービスについては、まだまだ実施されている学校も少ない状況であり、導入については慎重な検討が必要であると考えます。	教育総務課
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。	本市では中学生の自学自習をサポートする「はびきの中学生Study-O」及び全14小学校で学童保育を実施し学習支援を行っていますが、法の趣旨を踏まえ、関係機関と必要な支援施策の具体化に努めます。また、寡婦控除されないひとり親家庭については、児童扶養手当の受給者であれば、ひとり親世帯としての保育園保育料を適用しています。	こども課
		シングルマザー世帯だけでなく、一定の条件下にあるひとり親家庭に、ひとり親家庭医療助成制度により、入通院時の医療費と入院時の食事代に対して助成を行っています。	保険年金課
⑦	公立幼稚園・保育所の統廃合はやめること。	公立幼稚園・保育園のあり方については、「羽曳野市保育園の運営等のあり方についての答申」をふまえて、人口推移など市域全体の状況を見て検討します。	こども課

8. 地域からの独自要望項目

(1) 子育て部門

要望項目	回答	担当課
① 子どもの医療費を中学卒業まで無料にしてください。	子ども医療助成は、平成27年10月から入通院とも、小学校6年生まで引き上げます。	保険年金課
② 小・中学校普通教室にエアコンをつけてください。	エアコンの設置は、現在必要と判断される特別教室（図書室・音楽室等）の設置を順次進めております。今年度は、普通教室・支援学級教室への設置に向けた調査のため、各教室へ温湿度計を設置し、温度湿度の計測を行っているところです。	教育総務課
③ 中学校全員給食（自家製の給食）にしてください。	全員喫食については、本市においては、従来から家族の絆を深めるものとして、家庭弁当を推奨してきた経緯があり、全ての中学校で家庭弁当が定着しております。また、中学生は個々の食事量や嗜好等の多様化することを考慮し、家庭弁当と学校給食が持つそれぞれのよさを活かした選択方式としております。また、全員給食を行うには、配膳室のスペース等の問題もあり、現行方式が本市の条件に適合しているものと判断しております。	教育総務課
④ 通学路の安全対策を強めて下さい。	通学路の安全対策については、毎年2小学校区において、羽曳野警察、道路課、市教委、学校の4者で安全点検を実施し、課題を共有して、改善できるところは改善し、安全対策に取り組んでおります。 また、各小学校やPTA、地区からの要望がある場合は、関係各課と協議し、可能な限り改善するように努力しております。	学校教育課
⑤ 保育園の待機児について、未就職者もふくめ、調査して対策をしてください。	羽曳野市では、子育て世帯を対象に行いましたニーズ調査及び子育て支援活動者へのヒアリング調査などを基に、昨年度、はびきのこども夢プラン「子ども・子育て支援事業計画」を策定しました。 今後5年間は、この計画を通じて、保育園の待機児童対策を含めた、包括的な子育て・子育て施策を展開に努めてまいります。	こども課
⑥ 学童保育料を値下げして下さい。	平成14年12月（条例施行）から有料化になりました。施行以降、変更することなく今日に至っております。負担の公平性の観点からも、一定の受益者負担は必要と考えており、使用料の積算にあたっては、十分に考慮して算出しております。1世帯で2人目から半額となり、非課税世帯、生活保護世帯には全額免除の制度もありますので現在の金額で妥当と考えております。	社会教育課
⑦ 土曜日の学童保育の実施日を追加してください。	児童福祉法の一部改正に伴う基準条例への対応及び対象年齢の拡大に対応できるよう施設整備と職員体制の拡充を行いました。平成27年度におきましても、更なる整備を行う予定です。今後、引き続き職員の増員が必要となる場合もあり、限られた財源のもとでみなさんの要望にどのように応えていけるのか、出席率も踏まえ、効率的で安全な教室の運営方法や職員体制および財源をどう確保するかなど引き続き研究します。	社会教育課

⑧	学童保育児の定数を増加して下さい。	児童福祉法の一部改正により設備及び運営に関する基準を市の条例で定めました。主な内容は、職員の資格等について規定、職員の員数は1教室2名以上、1教室の定員はおおむね40人以下、面積は児童1人につきおおむね1.65㎡以上となっています。27年度から対象学年が1～6年生となり、各教室昨年度より定員増と想定し、国基準に則して受け入れができるよう、施設整備を行いました。平成26年度比で5クラスの増となっており、現在待機児童はおらず、児童の定数は十分と考えております。	社会教育課
---	-------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------

(2) 医療・介護部門

	要望項目	回答	担当課
①	妊婦健診の補助を全額にしてください。	妊婦健診の費用助成を平成26年度には87,750円に増額しています。 さらに、厚生労働省が示す『妊婦に対する健康診査について望ましい基準』の診査項目を満たす金額を平成28年度予算に計上する予定です。	健康増進課
②	大人の肺炎球菌ワクチンの補助対象の年齢を引き下げて下さい。	平成26年10月から定期予防接種となり、予防接種法に基づく対象年齢に実施しています。	健康増進課
③	介護保険において要支援の方にも今まで通りに介護保険が使えるようにしてください。新規の方にもボランティアや地域任せでなく介護保険が使えるようにしてください。	要支援の方へは、従来の全国一律のサービスのみによらず、個々人の有する能力に応じ柔軟な支援を受けることで、自立意欲の向上につなげる視点が重要とされています。 こうした視点から、従来の全国一律による介護予防訪問介護及び通所介護のサービスは、同じ介護保険制度の地域支援事業に移行し、要支援の方の能力を最大限活かしつつ、柔軟で多様なサービスが提供可能な総合事業へと転換を図ることとなります。移行後においても、要支援認定の制度は残り、またサービス費用も介護保険制度で賄われるところであり、新規の方には介護予防ケアマネジメントを行い、自立した生活を送ることができるようケアプランを作成しサービスを利用していただきます。	地域包括支援課
④	要介護1・2の人も特別養護老人ホームに入所できるようにして下さい。	特別養護老人ホームについては、在宅での生活が困難な中重度の要介護者を支える施設としての機能に重点化することから、新規入所者は要介護3以上の高齢者が対象となりました。ただし、やむを得ない理由により、特養以外での生活が著しく困難であると認められる場合は、要介護1・2の方も入所可能となっています。	高年介護課
⑤	ガン検診を充実して下さい。特に大腸ガン検診が受けたいとき、希望する医療機関で受けられるようにして下さい。	市内各所での出張検診・休日検診の実施、5大がん検診の同日実施・保育付検診など市民が受診しやすい環境づくりに努めています。 また、平成27年度より胃・肺・大腸がん検診の個別検診も開始し、5大がん検診が同時に受診できる検診機関に委託しました。	健康増進課

⑥	国保保険料・介護保険料の引き下げをして下さい。また、医療機関での窓口負担の軽減ができることを多くの人に知らせるよう to してください。介護保険利用料金を軽減して下さい。	国保保険料率は、保険給付費等の国保事業に要すると見込んだ費用から、国・府からの交付金、補助金及び一般会計からの繰入金等を差し引いた後、保険料として賦課する必要な財源を適切に算定したうえで決定しております。 国保の一部負担金（窓口負担）減免についてはリーフレット等にて周知を行っております。	保険年金課
		介護保険料については、必要なサービス給付費を見込み算定しました。平成27年度においては、別枠公費投入により第1段階の方の保険料が軽減されたところです。介護保険利用料の軽減は、低所得者を対象に独自減免を行っています。	高年介護課
⑦	安心して出産できる医療機関を増やして下さい。	産科医師の不足等を背景に分娩可能施設が年々減少しています。 市長会を通じて、周産期医療の充実の要望を行っています。	健康増進課

(3) 施設等に関して

要望項目		回答	担当課
①	雨の日でも子どもがのびのびと遊べる施設をつくって下さい。	子育て支援センター3ヶ所、つどいの広場3ヶ所を整備しています。既存施設の利活用の促進を中心に子ども・子育て支援事業計画の中で検討してまいります。	こども課
②	老朽化した給食センターを建て替え、中学給食にも対応でき、効率よく給食をつくれる施設にして下さい。	現給食センターの老朽化については、早期に対応が必要であると認識しております。現在進めている学校園の耐震化工事完了後の重要課題として、検討を進めてまいります。	教育総務課
③	空き家の利用なども考えて、下駄履きで通える無料の老人施設をつくって下さい。	羽曳野市内には羽曳野市立老人センター（1か所）及び羽曳野市立老人いこいの家（4か所）があり、すべて無料で利用が可能となっております。また、市の循環バスの停留所も近くに設置されており、自宅との往復においても利用しやすい状況となっていると理解しております。 要望の趣旨は、自宅からもっと身近な場所に気安く利用できる施設整備をとのこことと存じますが、現在のところ市立の新たな施設整備の計画はありません。また、地域には市立の施設の他、町会・自治会として設置している会館もあり、当該設備の建設等に当たっては市の補助を行っており、これら施設の有効活用を行っていただきたいと存じます。 「空き家の利用等」とのご提案は、空き家や空き店舗対策が、安全・安心のまちづくりや景観保全、地域経済の振興といった観点からも重要な課題であると認識しておりますので、貴重なご意見として受け止めております。	福祉支援課
④	公共バスを充実して下さい。	平成26年度は、平成25年度に引き続き7台・8ルートにより運行しており、利用者数につきましても延べ約122,000人から129,000人と増加しております。 また、平成26年12月8日に危険箇所を回避したルートの変更及び各停留所の到着時間を変更しました。 今後もより安全且つ利用しやすい公共交通をめざしてまいります。	管財用地課

⑤	高齢者にバス代の補助をしてください。	一般高齢者対象の運賃補助等については予算確保等の観点から、現在は考えていません。しかし、寝たきり等で一般の交通機関の利用が困難な方（主に要介護4、5）については「在宅高齢者移送サービス」として福祉タクシーの利用助成をしています。また、高年生きがいサロンでの介護予防事業等の参加者への送迎についても、その実施場所の指定管理者との協定を結び、参加しやすいよう考慮しています。	地域包括支援課
⑥	ホームレス対策として市営住宅の利用などを考え、住宅の斡旋をして下さい。	<ul style="list-style-type: none"> ・生活困窮者であるホームレス対策としては市営住宅は斡旋できません。 ・低所得者に対し低廉な家賃で賃貸するという公営住宅法に適合する方のみ入居であり、まずは、自立支援センターや、緊急一時宿泊施設（いわゆるシェルター）などを利用していただき、ホームレスが自らの意思で安定した生活を営めるように支援することが基本だと考えます。 	建築住宅課
⑦	高齢者が住み慣れた街で暮らせる為の施策を増設して下さい。	高齢者が、住み慣れた地域で自分らしく、いつまでも安心して暮らすことができるよう「地域包括ケアシステム」の構築に向けて、総合的・包括的な介護予防の推進体制の整備、地域包括支援センターと地域ネットワークとの連携強化、医療・介護連携や認知症支援の拡充などへの取り組みを進めます。	高年介護課