

河長政都第15号
平成27年7月23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)

2015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、より少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4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、河内長野市職員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まいりました。今後も、河内長野市職員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まいります。

【人事課】

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】

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。

年々高齢化の進展や医療技術の高度化などに伴い医療費が増加している現状を鑑みますと、保険料を引き下げることが難しく、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。

また、本市の国民健康保険会計への一般会計からの繰入は、事務費等の法定繰入と地方単独事業の医療費波及増による療給負担金の減額分の繰入を行っております。

ご要望の繰入増額は、直接保険料に影響することは認識しておりますが、保険者とし

て限られた財源の下、法令、国の通知に基づき、適切で健全な国保財政の運営が求められていることから、繰入を増額することは難しいと考えております。

なお、保険料の負担が重くなることを避けるため、一定の所得以下の世帯に対しては、政令に基づき保険料を軽減する措置を講じております。

本市の国民健康保険料の減免に関しては、公平性確保の観点からも減免に関する規則を定め、適切な運用に努めております。減免事由については、低所得者減免、ひとり親減免、障害者減免に加え、災害、所得の減少などその他の特別な理由により、保険料の負担が困難な世帯に対して、その申請により減額を行っております。この減免制度は、適正な保険料の賦課とともに、保険料の滞納を未然に防止するための重要な施策でありますので、今後とも適切な運用に努めてまいりたいと考えております。

一部負担金の減免については、天災等による減免に加え、国において統一的な運用基準が示された所得減少による減免を設けて対応しております。

なお、これら減免制度に関してはホームページなどでお知らせしております。

【保険年金課】

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】

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。

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参りたいと考えておりますので、御理解いただきますよう、よろしくお願いいたします。

【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を考えています。

【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。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】

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。

【保険年金課】

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】

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。

【保険年金課】

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】

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。

【保険年金課】

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】

大阪府作成の実施施設一覧表を閲覧に供しております。

- 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】

子ども医療費助成制度は、入院時食事療養費に関して、中学校3年生までを助成対象としております。今後も受益と負担のバランスを見極めながら、施策を実施し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。

【保険年金課】

3. 健診について

- 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。

【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、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。

【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す。

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。さらに、平成27年度からは、これまで集団でしか実施していなかった肺がん検診を、地域の医療機関でも受診できるようにし、特定健康診査と同時に受けられるよう拡充したところでございます。

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。

【健康推進課】

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。

【回答】

●特定健診について

特定健康診査の未受診者及び特定保健指導の未利用者に対しては、その原因を分析し、有効な対策を図るための方法を検討した上で、専門知識を有する保健師より、その対象者に合わせた受診勧奨を実施し、受診率の向上を図っています。

【保険年金課】

●がん検診について

本市の平成25年度のがん検診受診率は、胃がん検診、大腸がん検診、乳がん検診では大阪府平均より高く、肺がん検診、子宮頸がん検診では大阪府平均より低くなっております。

受診率が高い胃がん、大腸がん、乳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、保健センターでの集団検診の実施体制をとっているため、市民にとって受けやすい場所を選んでいただけているのではないかと考えております。

受診率が低い肺がん検診は集団検診だけ、また子宮頸がん検診は個別検診だけでしか実施していないため、受診機会が十分でないことがその要因の一つと考えます。

また、平成26年度に実施しましたがん検診に関するアンケートでは、がん検診を受けなかった人に、その理由を尋ねたところ、「受けるのが面倒」「忙しくて受ける時間がない」「現在医療機関にかかっている」が上位を占め、平成22年のアンケートと同様の結果でした。

今後、どのような検診であれば受けたいかとの質問には、「特定健診と一緒に受けられる」「予約が簡単にできる」「休日や夜間でも受けられる」との回答が上位を占めています。

対策としましては、平成27年度からは、肺がん検診を、地域の医療機関でも受診できるようにし、特定健康診査と同時に受けられるよう受診機会を拡充いたしました。ま

た、集団がん検診と特定健診の同時実施や、子宮頸がん検診の集団検診の実施などについても検討し、市民にとって受けやすい検診体制の構築を目指してまいります。

【健康推進課】

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。

【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、以前から脳ドックを含めた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、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。

【保険年金課】

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】

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約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。

日曜検診や出張検診につきましては、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頂けるような体制を考えていきたいと思っております。

【健康推進課】

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】

今般の介護保険の保険料率については、介護保険法により、概ね3年を通じ財政の均衡を保つよう定めることとされていることから、第6期介護保険事業計画に基づき平成27年度から平成29年度までの保険料を定めるため、平成27年3月に河内長野市介護保険条例を改正したところですので、ご理解いただきますようお願い申し上げます。

また、保険料の所得段階を第8段階から第11段階に細分化し、保険料率を改めるとともに、新たに第1段階となる所得の少ない第1号被保険者について、平成27年度及び平成28年度の保険料率の軽減を図るため特例を設けたところです。

今後とも、低所得者に対する保険料の軽減強化に係る費用の国庫負担割合が上げられるよう、引き続き国・府に要望してまいりたいと考えております。

【介護保険課】

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こと。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】

本市においては、平成29年4月から介護予防・日常生活支援総合事業への移行実施を予定しており、現在、多様なサービスの構築と制度設計に向けた準備・検討を進めているところです。

総合事業移行にあたっては、現行レベルのサービス類型を維持しつつ、緩和した基準による事業者のサービスや住民・ボランティア等が主体となったサービス類型を新たに確保し、利用者の希望に基づく選択ができるよう、身近な地域の社会資源の充実に努めてまいります。

また、今後とも介護保険利用の相談があった場合には、一律に要介護認定の申請を妨げることなく、利用者のご希望を十分踏まえた適切な対応を行ってまいります。

【いきいき高齢課・介護保険課】

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。

【回答】

今般の介護保険制度改正については、団塊の世代の方々が75歳以上となる平成37年（2025年）を目途に、高齢者が住み慣れた地域で生活を継続できるよう、医療・介護・予防・住まい・生活支援が一体的に提供される「地域包括ケアシステムの構築」と介護保険制度の持続可能性を高めるための「費用負担の公平化」を大きな柱として、改正が実施されたところです。

このうち「費用負担の公平化」においては、低所得者の保険料については、公費を投入して軽減割合を拡大する一方、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るとともに、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、負担能力のある一定以上の所得の方の自己負担割合を2割とすることや補足給付の要件見直しが図られたところですので、ご理解いただきますようお願い申し上げます。

また、一定以上所得者の負担が2割となった場合であっても、高額介護サービス費等の仕組みにより、過度な負担とならないよう適切に対応して参りたいと考えております。

【介護保険課】

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。

【回答】

社会福祉協議会では、地域の校区福祉委員会と連携して、高齢者の見守り活動を定期的実施しております。また、介護事業者や地域の包括支援センターが高齢者宅を訪問する際など、あらゆる機会を通して、高齢者に対して熱中症予防を呼びかけ、暑さに対する注意や心がけについて啓発するなど、対策に努めて参ります。

クーラーの導入費用や電気料金に対する補助制度につきましては、現在のところ検討はしていませんが、低額年金生活者や生活保護を受給されている方は、社会福祉協議会の貸付制度の利用は可能となっておりますので、ご活用ください。

【いきいき高齢課・生活福祉課】

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において、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。

【障がい福祉課】

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】

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す。

また、障害のある方が65歳に到達したことによりサービス利用に支障をきたすことのないよう、介護保険法、障害者総合支援法の2つの法制度の整理をしていただけるよう、国に対して要望を行っているところです。

【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に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、国基準の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5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。

【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。

また、「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。

なお、「生活保護のしおり」については、現在の「生活保護のしおり」とは別に、制度を分かりやすくまとめた概要版を作成する予定をしております。

【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場を確保すること。

【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、就労支援・指導に取り組んでいます。

【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。

【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」の発行はしておりません。

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。

【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。

【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。

【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。

【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、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】

子ども医療費助成制度は、大阪府で規定された助成対象年齢及び所得制限を超えた方に対し、市独自の上乗せ施策を実施しております。入院費及び入院時食事療養費に関しては、中学校3年生までを助成対象としております。通院費に関しては、平成26年4月診療分から小学校6年生まで助成対象を拡充し、さらに平成27年4月診療分からは、中学校3年生まで拡充させていただいたところでございます。また、入通院とも所得制限はありません。

ご要望の対象年齢のさらなる拡充及び無料制度とすることは、本市の財政状況から現在は考えておりませんが、大阪府の助成対象年齢の拡充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。

【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。

【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。

【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いたしております。

申請手続きにつきましては、学校長所見の必要性から、原則として各学校を通じて行っておりますが、前年度及び今年度の市民税が非課税もしくは均等割りのみ課税の方につきましては、当初認定に係る申請に限り、教育委員会への直接申請を可能といたしております。

就学援助費第1学期分の支給につきましては、平成25年度より、保護者の経済的負担を軽減するため、支給時期を9月下旬から7月中旬へと変更いたしております。

当初認定に係る申請の受付につきましては、現年度市民税課税額の確定時期が6月となること等から、申請月は5月末までとなっております。

認否判定に当たり、単に収入、所得額及び生活保護基準だけでなく、世帯の状況及び申請理由に加え、学校長の所見等を基に、申請者世帯の生活実情を踏まえながら、行っております。

【教育総務課】

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。

【回答】

●家賃補助について

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年度から平成26年度までの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」の促進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、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制度」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おり、社会実験として平成28年度末まで実施します。

新婚世帯家賃補助制度については定住率の低さから現在休止しているところですが、子育て・若年夫婦マイホーム取得補助制度については、転入率・定住率等制度の効果検証を行い要件の見直し等も含め、検討を行ってまいりたいと考えております。また、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に母子世帯に優遇倍率を設けているところです。

【都市創生課】

●独自の「子ども手当」について

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、子どもの医療助成も中学校修了まで拡充されておりますので、現金支給による制度は考えておりません。

【子ども子育て課】

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。

【回答】

近年、食生活を取り巻く社会環境の変化などに伴い、子どもの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あり

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、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の食育の重要性が示されました。

教育委員会といたしましては、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。現状につきましては、給食センターで調理する、希望選択制の弁当給食（完全給食）を、市立7中学校全校で実施しております。

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。

モーニングサービスに関しましては、朝食を食べない児童生徒の事情は、各児童生徒の環境や個人差が様々ではありますが、各家庭で食べさせることが基本であり、単に学校で食べさせてあげればよいとは考えておりません。毎月配布する「食育だより」を通じて各家庭への啓発や、小中学校へ栄養教諭を派遣して、食育（朝ごはん）の指導を行うなど児童生徒自身への指導を通じて、健全な食生活を育んでいく必要があると考えております。

【学校教育課】

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。

【回答】

ひとり親家庭等に対しては、保育所の入所に関して一定の配慮を行うとともに、保育料についても一部軽減を行うなど配慮を行っているところです。

また、全国母子世帯等調査において、母子家庭の母の正規雇用率が非常に低い状況が報告されております。本市におきましても母子家庭の母の就労が課題となっていることから、就労に役立つ資格取得の支援やハローワークと連携して就労支援を行う自立支援プログラムを実施しているところです。しかしながら、本市を含め近隣の雇用情勢が厳しいことなどから、さらなる支援が必要と認識しています。今後は、国等の動向を注視するとともに関係機関等の連携を強化し、支援の拡充を図りたいと考えております。

【子ども子育て課】

⑦ 公立幼稚園・保育所の統廃合はやめること

【回答】

少子化が進んでいる状況から今後、公立幼稚園、保育所のあり方等について検討が必要となりますのでご理解ください。

【子ども子育て課】