

大

八 人 ぶ 第 2 5 号

平成23年7月26日

(2 3 - 6)

八尾社会保障推進協議会
会 長 伊 津 進 弘 様

八尾市長 田 中 誠 太



平素は、八尾市政に多大のご支援・ご協力を賜り厚く御礼を申し上げます。

さて、先日貴団体より提出のありました要請書につきまして、別紙のとおり回答いたします。

回 答 書

要望項目（府下統一項目）

1. 行政のあり方について

- ① 東日本大震災被災自治体への支援内容及び実績を明らかにするとともに被災自治体を支援するために通年で職員派遣を行うこと。さらに、避難者受け入れ数と、生活保護申請・受給、介護保険申請・受給などの実態を明らかにすること。

（回答）市民ふれあい担当

3月11日に発生した東日本大震災発生後、直ちに市長を本部長とする八尾市災害支援推進本部を設置し、消防職員をはじめ、水道や病院、あるいは被災地から要請のある様々な職種の職員を大阪府や全国市長会等を通じて被災地に派遣し、救援・救護活動を行ってまいりました。また、被災地への市並びに市民からの義援金の送金のもとより、市からの救援物資や3月中旬から4月末日までは、約1,300人の市民等から救援物資を受け付け、食料や生活必需品など約384,000点の物資を7回に分けて被災地に搬送しております。さらに、被災地及び避難者支援の取り組みを充実させるため、長期的な視点に立った被災地の支援を行っているところであります。

被災地から本市に避難してこられた被災者は、6月17日現在で26世帯55名となっております。

今後とも、長期的な視点に立ってできる限りの支援を行ってまいりたいと考えております。

（回答）総務部

全国市長会、大阪府市長会等からの派遣要請に基づき、被災地が必要とする派遣を行っています。今後とも、関係機関から派遣要請があれば、担当課と人員体制等協議のうえ検討していきます。

（回答）健康福祉部

2名の方が転入後、サービス受給されています。

（回答）健康福祉部

生活保護申請 3件

生活保護受給 2件

- ② 住民に対して責任ある仕事が遂行できるよう非正規（非常勤・嘱託・アルバイト・パート等）ではなく正規職員の増員を行うこと。また、住民の立場からは正規・非正規は全く関係ないので、非正規職員にも正規職員と同じく研修を行い、住民に不利益を与えないこと。

（回答）総務部

八尾市では、効率的で効果的な行政運営を行うため、長期的な展望のもとに

必要な人材を確保し、適正かつ柔軟な職員配置を推進しています。

よって、育児休業、病気休職、専門性のある職種の配属又は、繁忙業務が発生した場合など、緊急に職員の代替等が求められるため、業務内容を精査した上で、必要に応じて臨時的任用職員や非常勤職員の任用を行っています。

また、研修については、体系により分類されており、自治体職員として求められる人権や接遇などに関する研修については、正規・非正規職員の区別なく、研修に参加しています。

- ③ 大阪府からの権限委譲については、体制が整っていないもとでの受託はせず拒否すること。

(回答) 政策企画部

「大阪発“地方分権改革”ビジョン」に基づく大阪府からの権限移譲に対しまして、本市では、市民に最も近い基礎的自治体が、自らの判断で、地域に密着した行政サービスやまちづくりを推進するためには、地方分権の推進は不可欠であり、市民生活や市民の利便性の向上につながる事務や、本市の政策推進の目標に合致するものは、積極的に事務移譲を受けることとし、平成22年度から24年度までの3カ年で38事務について、計画的に移譲を受けることとしております。

2. 国民健康保険・後期高齢者医療・検診について

- ① 国民健康保険会計にこれまで以上に一般会計繰り入れを行い、保険料そのものを引き下げ、協会けんぽ保険料なみの払える保険料にすること。(①-1) 保険料の低所得者減免、多子世帯・母子世帯・障害者減免など困難な世帯に対する条例減免を創設・拡充すること。(①-2) 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。(①-3) いずれもこれら減免制度についてはホームページや広報に掲載し、チラシ・パンフレットなどを作成し住民に周知すること。(①-4) (減免制度に関するチラシ、パンフなど今年度の広報物の現物を当日お渡しください。)

(回答) 健康福祉部

(①-1 に対する回答)

国民健康保険事業は、特別会計を設け、独立採算で経理する制度であり、基本的には、国庫支出金と保険料によって賄われる相互扶助共済制度となっております。保険料負担の緩和を図るための一般会計からの繰入金につきましては、繰り入れ項目のルール化を図りながら、漸次繰り入れの増額について努力しているところでありますが、既に多額の繰り入れを行っており、また23年度におきましては低所得者の保険料軽減のため、一般会計から5500万円の繰り入れを行い、法定軽減に加え、1割・3割の市独自軽減を実施しているところであり、これ以上の繰り入れの増額は困難な状況にあります。

(①-2に対する回答)

ご指摘の減免については、まず法定軽減について、低所得者の負担緩和を図るため、7割・5割・2割軽減が設けられています。軽減対象世帯の基準額については、引き上げが行われるよう、今後も引き続き、関係機関を通じて、国に対し要望してまいりたいと考えています。

本市の国保財政は医療費の増加に伴い、非常に厳しい状況にあり、このままでは保険料率の大幅な引き上げも行わざるを得ない状況にあります。

しかしながら、現在のきわめて不安定な経済状況のもと、今年度につきましても、昨年度に引き続き保険料率の据え置きをさせていただいたところです。

低所得者減免につきましては、減免の取り扱いにつき、一律的な基準による運用ではなく、特別の理由がある者に対する個別的、限定的な運用を図ることとされており、従来の減免制度の適用は困難であります。

(①-3に対する回答)

一部負担金減免につきましては、昨年、国より新たな基準が示されたところであり、今後の本市の運用につきましては、慎重に検討してまいります。

(①-4に対する回答)

国民健康保険における負担軽減等の制度につきましては、広く一般的な適用が可能なものではなく、対象となる場合を、その条件等も含め詳細に周知を行うことは、かえって被保険者の方々にとってわかりにくいものとなることも考えられるため、納付が困難な場合等については、個別にご相談いただく形でお願いしたいと考えており、その旨について、制度案内冊子やホームページに掲載しております。

- ② 資格証明書発行をやめるとともに (②-1) 貧困を作り出す差し押さえをしないこと (②-2)。短期保険証の長期未交付 (留め置き) は厚生労働省通知どおり行わないこと (②-3)。高校生世代までのこどもに対しては1年間の保険証を確実に届け、万が一届いていなくても医療機関からの照会で確認できれば保険証所持と同様の取り扱いとすること (②-4)。

(回答) 健康福祉部

(②-1に対する回答)

平成12年4月に国民健康保険法の一部が改正され、被保険者が特別な事情がないにもかかわらず、一定期間保険料を滞納している場合、被保険者証の返還を求め、資格証明書を交付することが義務化されたところあります。

本市といたしましては、法を遵守しながらも、保険料を滞納した場合、いきなり資格証明書を交付するのではなく、まずは短期被保険者証を交付し、再度、納付を促し、それでもなお、特別の事情もなく、ご納付いただけない

場合には、資格証明書を交付せざるを得ないものと考えております。

(②-2に対する回答)

保険料滞納者に対する差押などの滞納処分の実施については、公課負担の公平性の確保及び保険料債権確保のために、関係法令等で規定されているものです。

法令等では、納付期限の経過後は督促を行い、それでもなお納付がない場合は、滞納処分を実施しなければならないとされていますが、保険料の納付は自主納付が望ましいことから、競売事件等強制換価手続きが開始された場合や、滞納保険料が解消されない場合や保険料滞納が悪質なものでない限り、一律に納付期限経過後直ちに滞納処分を実施しているものではありません。

(②-3に対する回答)

短期被保険者証の留め置きについては、現在、実施しておりません。

(②-4に対する回答)

昨年の国民健康保険法の一部改正に基づき、高校生世代までは、有効期間を6ヶ月とする被保険者証を交付しております。また、対象世帯に対しては書留郵便で送付しており、それでも届かない場合は、特定記録郵便で再度送付しております。

- ③ 特定検診は以前の住民一般検診内容と同等のものとし費用は無料とすること。特に、がん検診等の内容を充実させ、特定検診と同時受診できるようにし、費用は無料とすること。

(回答) 健康福祉部

特定健診については、法定項目に、本市独自の健診項目も加え健診を行っております。現在、国において法定項目の見直しが行われており、今後は国の検討状況にも留意しながら、検討してまいります。また、財源については、保険料と一般会計からの繰り入れに財源を求めておりますため、65歳以上並びに市民税非課税世帯を除き(年度途中加入の場合は自己負担あり)一定の自己負担を求めている状況にあります。

(回答) 健康福祉部

がん検診につきましては、検診としての有効性が認められている項目を国の指針に基づいて実施しており、各種検診結果の追跡調査やデータ分析等、検診の精度向上に向けた取り組みにも努めております。肺がん検診、大腸がん検診については、保健センターで実施する集団健診において、大腸がん検診、乳がん検診、子宮がん検診については市内の委託医療機関での個別健診において、特定健診と同時に実施しております。費用に関しましては、非課税世帯、生活保護受給者については無料にする等、一定の減免の対応を行っております。

- ④ 後期高齢者医療保険制度の保険料については独自減免などを検討するとともに短

期保険証・資格証明書の発行をしないこと。

(回答) 健康福祉部

後期高齢者医療保険料の減免については、保険者である大阪府後期高齢者医療広域連合の条例で規定されており、災害に罹災したり、所得が前年に比べて著しく減少した場合については、基準に照らして保険料が減免されます。

市独自での保険料の減免については、後期高齢者医療制度が都道府県をひとつの単位とした広域的な制度運営がなされているものであり、また加入者の公平性の観点からも、市独自の減免を行うことは適切ではないと判断しております。

短期被保険者証については、保険料を滞納している方について、納付相談の機会をより多く持ち、納付を促すために法令に基づき交付しているもので、あわせて保険料の収入の確保や被保険者間の負担の公平を図るという重要な目的もあるため、要件に該当する場合には交付せざるを得ないものと考えております。

また資格証明書については、平成21年10月、国から資格証明書の交付にかかる厳格な運用の徹底が示され、同月、これを受け、大阪府後期高齢者医療広域連合より、資格証明書の交付事務の延期が通知されました。現在まで後期高齢者医療制度においては資格証明書の交付は行っておりません。

- ⑤ 大阪府広域化支援方針の内容は全国にない収納率に4つもの目標やハードルを掲げる非常に厳しいものである。さらに大阪の場合、広域化しても財政の困難さは全く解決せず、スケールメリットどころか保険料値上げや減免の廃止、検診の後退しかまねないことを理解し、広域化に安易な期待をせず、国庫負担増など国に強く要望すること。

(回答) 健康福祉部

大阪府広域化等支援方針では、府内の標準設定として、収納率の目標設定は規定されておりますが、保険料率についての規定は現方針ではされておらず、今後、さらに府と市町村の検討が進む中で明確になってくるものと考えております。また、減免や一部負担減免の取り扱いについても、今後、検討を進めていくことになるものと考えております。国庫負担の増額については、これまでも機会あるごとに要望しておりますが、今後も引き続き行ってまいります。

3. 介護保険・高齢者施策について

- ① 介護保険料を引き下げること。給付見込み額に不足が生じる場合は、一般会計から繰り入れ、高齢者の保険料負担が増えないようにすること。低所得者の介護保険料を軽減するために、非課税者・低所得者の保険料を大幅に軽減する多段階化をはかること。介護保険料の減免制度を大幅に拡充すること。

(回答) 健康福祉部

介護保険料については、介護保険事業計画期間の3年間に必要とされる保険給付費のうち、法律で決められた割合に対して、各所得段階の人数等を勘案して決定することとなっております。

介護保険料の負担軽減策として、介護保険制度においては、介護保険料を負担することにより、生活保護基準以下となる場合は、その負担額を軽減することができる境界層措置が設けられており、また、平成21年度より所得段階について9段階制を導入することにより、低所得者へ一定の配慮を行ったところであります。また、本市では、低所得者層の経済状況が一定の生活基準以下である場合に、独自減免を行っているところであります。

したがいまして、保険料の減免制度については、これらの軽減策との整合性を検証しながら、適切に対応する必要があると考えております。

- ② 国に対し介護保険料の年金天引き（特別徴収）の強制をやめ納付方法については選択制とすることや国庫負担を大幅に引き上げるよう求めること。

(回答) 健康福祉部

保険料の年金からの天引きについては、社会保険である介護保険の相互扶助の精神から、できる限り公平に保険料をご負担いただける仕組みとして制度当初から導入されたものであり、徴収率の向上等に寄与するものと認識しております。

また、今後一層拡大が想定される高齢者の所得格差を踏まえ、国に対して国庫負担による恒久的な措置について要望を行っているところであります。

- ③ 介護給付費準備基金残高については、全額被保険者に還元すること。

(回答) 健康福祉部

介護保険料は介護保険事業計画の中で、財政の均衡を保つものとして設定しており、現在も介護給付費準備基金を活用した上で、保険料を設定しているところであります。

また、次期計画における保険料の算定においても、介護給付費準備基金を活用することにより、保険料の抑制に努めてまいりたいと考えております。

- ④ 入所施設待機者を解消し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。詳細な実態調査を行い、必要数を明確にしたうえで年次的に整備を行うこと。

(回答) 健康福祉部

地域密着型介護老人福祉施設につきましては、第4期介護保険事業計画期間中に、5箇所目の整備を達成する見込みとなっております。また、今年度は第5期介護保険事業計画の策定年度となっており、今後の施設・居住系サ

サービスのニーズを見定めるとともに、国・府の動向を踏まえながら、介護保険制度全体の中で、慎重に検討してまいります。

- ⑤ 国の法改正案にある「保険者判断による予防給付と生活支援サービスの総合化」は、要支援者の保険給付を削減することにつながるものであり、法制化しないよう国に要望すること。また、制度化された場合でも実施しないこと。

(回答) 健康福祉部

介護サービスの基盤強化のための介護保険等の一部を改正する法律が平成23年6月15日に成立し、介護予防・日常生活支援総合事業の創設について盛り込まれたところでありますが、今年度は第5期介護保険事業計画の策定年度となっており、介護保険制度全体の中で、適切に対応してまいります。

- ⑥ 介護サービス利用料の軽減制度を制度化・拡充すること。施設利用者の食費・部屋代の低所得者軽減(補足給付)を改悪しないよう国に求めること。介護保険施設・居住系サービスの居住費について軽減措置を講じること。

(回答) 健康福祉部

介護サービスの利用料については、介護保険制度として所得段階に応じた月額利用者負担限度額の設定や社会福祉法人による利用者負担の軽減などの対策、また、利用料を負担することによって要保護状態とならないよう、境界層措置が用意されております。さらに、要保護と同等の状態にありながら、事情により生活保護の申請を行わない方に対し生活保護世帯と同等の利用料を段階設定するなど、独自の軽減策も講じているところであります。

居住系サービスにおける低所得者に対する補足給付の検討については、現行制度との整合性を検証しながら、低所得者への抜本的な対策を国・府に要望してまいりたいと考えております。

- ⑦ 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) 健康福祉部

本市において、一律に給付制限を求めるローカルルールの規定はなく、適切なアセスメントを通じて、居宅介護支援計画及び訪問介護計画を確認する中で、適正なサービス提供に努めているところです。

- ⑧ 「大阪版権限移譲」に基づく事業者指定・指導監督権限の市町村丸投げに追随せず、大阪府に中止を求めること。

(回答) 健康福祉部

権限移譲については、大阪版地方分権推進制度の実施として「大阪版地方分権推進制度に関する考え方」(平成8年12月大阪府・市町村分権協議会報告)及び「大阪発”地方分権改革”の推進に向けて」(平成21年3月大阪府・

市町村分権協議会とりまとめ)に基づき、平成 21 年度より府と協議を重ね、進めてきたところです。

権限移譲にあたっては、交付金などの財源措置、職員派遣などによる人的支援、その他、適宜必要な情報提供を受けることなどが大阪府地方分権推進制度実施要綱にて定められており、当該事務についてスムーズに移譲が行えるように、平成 23 年度より、健康福祉部地域福祉政策課福祉指導監査室を権限移譲準備室として、大阪府とのヒアリング及び移譲済みの他市町村からの情報提供などを通じて、平成 24 年度中に移行できるよう現在取り組んでいるところです。

また、この介護保険サービスの事業所指定・指導監督権限を市に移管することにより、府から市への八尾市民に身近な事務の移譲、府の市に対する関与の廃止縮小等、府との連携を一層強化することとなり、きめ細かな住民サービスの向上等、本市の健康福祉行政の充実を図るものと考えています。

- ⑨ 「地域包括ケア」を実現するために、自治体として責任を果たすこと。そのためにすべての日常生活圏域で悉皆調査の実施によるニーズの把握を行うこと。第 5 期介護保険事業計画策定にあたっては、日常生活圏域ごとに住民・高齢者・利用者家族・事業者等の参加する「日常生活圏域部会」を設置し、住民参画を徹底すること。

(回答) 健康福祉部

平成 22 年度において高齢者及び要介護認定者に対し、実態調査を実施しました。また、介護サービスの基盤強化のための介護保険等の一部を改正する法律が平成 23 年 6 月 15 日に成立し、第 5 期介護保険事業計画の策定について盛り込まれたところであります。しかしながら、現段階で計画策定にかかる基本指針が示されておらず、今後、国・府の動向を注視しながら、適切に対応してまいります。

- ⑩ 状態が悪化しているにもかかわらず「軽度」に認定されるなど、利用者の実態とかけ離れた要介護認定を改善するため、実態調査を行い改善措置を講じること。

(回答) 健康福祉部

要介護・要支援の認定については、認定調査員の認定調査及び主治医の意見書を踏まえ、保健・医療・福祉の学識経験者で構成される介護認定審査会において、適切に審査及び判定を行っているところであります。

認定調査においては、全国的に公平で適正な要介護認定調査を実施するため、厚生労働省のマニュアルに沿った運用を行い、また、研修会等を通じて、平準化に努めているところであります。

4. 生活保護について

- ① 生活保護の実施体制に関わって、「標準数」に基づくケースワーカーの増員を正規職員で行うとともに、経験や熟練を重視した人事配置を行うこと。

(回答) 健康福祉部

ケースワーカーの配置については、社会福祉法において、標準数が定められているところであります。本市におきましては、急増する生活保護世帯数に対応すべく体制の整備を行っているところであります。

現在、総世帯数に占める割合が高く、見守り支援が中心となる65歳以上の高齢者世帯については、社会福祉主事任用資格を有する嘱託職員を活用し、また稼働能力を有する方に対する就労支援のため、ハローワークOBを嘱託職員として活用し、正規職員の負担軽減を図ることにより、保護の適正実施に努めています。

また、実施水準を高めるため、査察指導員にはケースワーカー経験豊富な職員配置を行い、また、人事異動においては、ケースワーカー経験のある職員を一部優先配置しているところであります。また、ケースワーカーのスキルアップのため、生活保護事務にかかる内部研修の充実と専門性を高めるべく研修参加に努めているところであります。

- ② 申請権を保障するために各自治体で作成している「生活保護のしおり」について、生活保護の制度をわかりやすく説明したものに改善し、困窮した住民の目にいつでも触れるようカウンターなどに常時配架すること。しおりに「申請用紙」を添付すること。(懇談当日にしおりと申請用紙を配布ください)。申請時に違法な「助言指導書」などを出さないこと。

(回答) 健康福祉部

要保護者の申請権を保障することは、生活保護行政の基本と考えており、「生活保護のしおり」についても、困窮した住民の目にいつでも触れるようカウンターなどに常時配架しております。

「生活保護のしおり」については、今後も引き続き、生活保護の制度をわかりやすく説明したものに改善していく努力を行ってまいります。

しおりへの「申請用紙」の添付についてですが、まずは面接相談を行って、生活保護制度や他法他施策の説明をさせていただき、そのうえで申請意思が明らかな方については保護申請書を交付させていただくのが最善の方法だと考えております。

生活上のさまざまな悩みや課題を抱えた相談者からその実態やニーズ等を伺い、生活保護の適用がもっとも望ましい場合には、制度の趣旨を十分に説明の上、申請意思のある場合は保護申請書等関係書類を渡し記入方法等も説明し申請手続きがスムーズに行われるよう配慮しているところであり、生活保護の実態要領に準拠し対処しております。 なお、その際には、申請権

の侵害のないように留意しております。

- ③ 通院のための移送費の認定について、平成 22 年 3 月 12 日付厚生労働省通知に基づき受給者に対して周知徹底を行うこと。

(回答) 健康福祉部

通院のための移送費につきましては、通院の適否や頻度、方法等、適切な調査の上必要と認められるものは支給していくべきであり、医療機関において十分な治療を受けていただくことが、世帯の自立にも、つながるものであると認識しております。

よって、保護のしおりや訪問面談等を通じて、周知及び相談を行っております。

- ④ 自動車保有がなければ生活および仕事ができない場合は保有を認めること。

(回答) 健康福祉部

自動車の保有につきましては、法令・通知に基づいて、最低限度の生活維持に活用され、自立の助長に実効があがる場合には保有を認めております。

生活保護の実施にあたっては、従来から法に定められた基準に従い、必要な人に必要な保護をとる基本姿勢に基づいて保護の適正実施に努めております。

- ⑤ 実態無視の就労指導の強要はしないこと。各自治体は仕事の間を確保すること。

(回答) 健康福祉部

被保護者の自立支援に際しては、それぞれの世帯の状況にあわせて具体的な内容や実施手順を定め、組織的に必要な支援を実施していますが、実施にあたっては、被保護者本人と十分に話し合い、意向を尊重した上で様々な自立に向けた取り組み・支援を行っております。

特に就労支援に関しては、ハローワークへの同行訪問や職業適性相談などを実施し、被保護者の就労の確保に努めております。

被保護者の就労については、従来からもハローワークへの同行、技能習得を目的とした生業扶助費の支給等の支援を行っておりますが、失業者対策として働く場の確保は他の失業者対策から見ても難しいと考えております。

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

- ① 全国最低レベルのこどもの医療費助成制度を外来・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。

(回答) こども未来部

乳幼児医療費助成制度は、乳幼児を抱える家庭が、必要とする医療を容易に受けられるよう助成するもので、大阪府の福祉医療制度を基本として、その財源を確保しながら実施しております。本市においては、平成 21 年 7 月から通院にかかる助成対象年齢を拡充し、現在は通院（外来）・入院ともに

就学前までの助成を行っております。

通院・入院ともに対象年齢を中学校卒業までとし、所得制限なしで無料制度とすることにつきましては、新たな財源の確保が難しい現状におきましては、市単独での実現は難しいものと考えております。少子化対策という点で、本来、国の施策として実施すべきものであり、今後においても、大阪府等を通じて、国に対して働きかけてまいります。

- ② 全国最低レベルの妊婦検診を全国平均(14回、85000円)なみの補助とすること。

(回答) こども未来部

本市では、在宅で子育てする家庭も含めて、様々な子育て支援サービスに取り組んでおり、市政だよりや市ホームページ等を通じて、対象者の方へ広く情報提供を行っております。また、これらのサービスを目的別に整理した冊子「子育てお・う・え・ん BOOK」の発行や、外国人の方に対する多言語による情報提供等にも努めておりますが、子育て施策の体系化を図る等、支援を必要とする子育て家庭へ十分な情報が行き届くよう、今後、引き続き努めてまいります。

- ③ 就学援助の適用条件については、収入・所得ではなく課税所得でみること。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こと。

(回答) 学校教育部

本市では世帯全員の合計所得金額を合算し就学援助の認定判断をしておりますが、ひとり親世帯や世帯員の方が障害者手帳等をお持ちの場合、主たる生計者が単身赴任をしている場合及び世帯員の方の医療費の支出がある場合は証明等の提出により所得から一定の控除を行っております。また、申請手続きについては、学校または教育委員会窓口において通年で申請を受け付けしているところです。

なお、1回目の支給月につきましては、認定基準を前年度所得としているため、住民税の課税決定後に認定判断を行ないますので、現行の7月支給が最短であると考えております。

- ④ 全国最悪の中学校給食実施状況を踏まえ、自校方式の完全給食を実施すること。

(回答) 学校教育部

中学校の完全給食につきましては財政上大きな負担を伴う施策であり、教育委員会として学校園施設の耐震化を最優先課題として取り組む中では極めて難しい問題であることから、慎重に検討してまいりたいと考えております。

- ⑤ 子宮けいがんワクチン・ヒブ(細菌性髄膜炎)ワクチン・新型インフルエンザワクチンを無料接種にすること。

(回答) 健康福祉部

子宮頸がんワクチン・ヒブ（細菌性髄膜炎）ワクチンの接種費用については、平成23年度に限り国の補助制度を活用し、対象年齢に限りがありますが無料で接種可能です。

定期予防接種である65歳以上及び60歳～64歳の心臓・腎臓・呼吸器・免疫機能等の障がいや身体障害者手帳1級を有する人、又は、これに準ずる人への季節性インフルエンザ接種（新型インフルエンザに対応）の公費助成については引き続き実施いたします。その他の年齢の方については現時点では無料化は考えておりません。

- ⑥ こどもに関する諸施策について住民に周知し申請権を保障するために、わかりやすいパンフレット・ハンドブックなどを作成し配布すること。（懇談当日に配布ください）

(回答) 健康福祉部・こども未来部・学校教育部

6. 障害者施策について

- ① 障害福祉サービスの支給決定について、市町村におけるガイドラインを開示すること。また、支給決定の一人ひとりの生活実態や障害の状態を充分考慮し、必要なサービスと支給量が決定されるようにすること。

(回答) 健康福祉部

八尾市では、障害者基本計画及び障害福祉計画に基づき、個々の障がい者の生活実態や障がいの内容を充分考慮し、適正なサービスの支給決定を行っております。

- ② 大阪府の重度障害者医療費助成制度が後退することのないよう府に強く働きかけるとともに、制度が見直されたとしても、市町村において制度の維持・拡充をはかること。

(回答) 健康福祉部

福祉医療費助成制度につきましては、大阪府及び市町村が共同事業として実施しておりますが、現在、将来に向け持続可能な制度のあり方について研究が行われているところであり、本市としてもその動向を注視するとともに制度の安定的運用に努めていく予定です。

- ③ 指定障害福祉サービスに関する認可等権限移譲を大阪府からうけるにあたっての準備状況等を明らかにすること。さらに準備が出来ない状況であれば受託はせず拒否すること。

(回答) 健康福祉部

権限移譲に関する事務については、平成23年度より、健康福祉部地域福祉政策課内に福祉指導監査室を設置し、平成24年度中に事務移譲できるよう取り組んでいるところです。準備状況等としては、大阪府関係課とのヒア

リング及び移譲済みの他市町村からの情報提供などを通じて、必要となる関係法令や条例及び要綱等を確認し、当該事務の処理時間、事務費、初期的経費などを積算し、十分な人員体制、引継ぎ書類の保管について支障なく行えるよう、移譲時期についても熟慮を重ね、検討しているところです。

また、指定障害福祉サービス事業者の指定及び指導等事務を市に移管することにより、府から市への八尾市民に身近な事務の移譲、府の市に対する関与の廃止縮小等、府との連携を一層強化することとなり、きめ細かな住民サービスの向上等、本市の健康福祉行政の充実を図るものと考えています。

以上