

「2011年度自治体キャラバン行動・要望書」について（回答）

1、行政のあり方について

ア	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。	羽曳野市では3月11日に発生した東日本大震災に対し当日より情報収集に努め支援物資を準備し3月15日に羽曳野市東北地方太平洋沖地震支援対策本部を設置しました。支援物資としまして羽曳野市が保有する毛布500枚と備蓄食料（アルファ化米500食）用意しています。 また、人的応援として柏原羽曳野藤井寺消防組合が消防緊急援助隊として大震災当日の3月11日～3月20日までの間に3回にわたり30名の隊員を派遣し羽曳野市水道局が3月16日～5月31日までの間で6回にわたり岩手県内で給水活動を行い4月1日～4月6日までの間岩手県陸前高田市において羽曳野市危機管理室職員が避難所運営に派遣しました。また大阪府市長会からの職員派遣要請（短期・中期・長期（保健師・一般職・土木職等））対してもエントリーし、岩手県陸前高田市と直接連絡をとり支援対策等についても対応しています。避難者の受け入れについては大阪府よりまず府営住宅への居住ということですので、羽曳野市では市営住宅を準備し、大阪府からの連絡にも対応できるようにしています。また被災者登録いただいた方につきましては被災地情報を提供しています。5月31日現在で生活保護申請・受給については申請がありませんが、介護保険申請については1件申請がありました。現在審査も終了しサービスを受けて頂いています。	危機管理室
イ	住民に対して責任ある仕事が遂行できるように非正規（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。	役割の違いによる責任の度合いの差はありますが、非正規職員であるから責任が無いわけではありません。住民の皆さんからすれば全て自治体の職員であります。非正規職員にも地方自治体で働く者としての自覚を持って事務にあたるよう指導しているところです。 また、非正規職員への研修受講についても、業務に必要な研修かどうかを見極め、必要な研修については受講させるようにしています。	人事課
ウ	大阪府からの権限移譲については、体制が整っていないもとの受託はせず拒否すること。	大阪府におきましては、国に先駆けて分権改革を発信すべく、「大阪発“地方分権改革”ビジョン」に基づき、府内全市町村に対し、平成25年までに特例市並み、平成30年までに中核市並みの権限移譲の実現を目指しているところです。 大阪府からの権限移譲について、本市においては、それぞれの担当課とも十分に協議を重ね、事務の難易度や処理件数、専門職の必要性を考えた上で、現在の体制、人員で対応が可能な事務について、事務移譲を進めることとしています。	政策推進課

2、国民健康保険・後期高齢者医療・健診について

①	<p>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。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。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。（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。）</p>	<p>一般会計からの繰入は、法令、国の通知に基づき適切に行っています。そのうえで医療費実績等から条例どおり適正な保険料率を算定しています。保険料の減免については、一律的な基準による運用ではなく、世帯ごとにきめ細やかな相談を通じて支払困難な状況を把握したうえで行うものと考えています。一部負担金減免は、国基準を基準とし要綱改正しました。療養期間が長期に及ぶ場合には被保険者の生活実態に留意しつつ必要に応じ、生活保護の相談等適切な福祉施策利用が可能となるよう部内等の連携を図っています。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、保険料の納付や一部負担金の負担が困難なときは早めに相談をしていただく旨等記載をしています。</p>	保険年金課
②	<p>資格証明書発行をやめるとともに貧困を作り出す差し押さえをしないこと。短期保険証の長期交付(留め置き)は厚生労働省通知どおり行わないこと。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扱いとすること。</p>	<p>資格証明書発行は、法令に基づいた制度でありやめることは出来ませんが、目的は、あくまで、その過程における納付相談の機会を増やすことであると考えています。また、特別な事情がある場合は資格証明書の発行は行いません。差し押さえは、保険料負担の公平性を保つため特別な支払困難な理由もなく保険料をお支払いただけない場合には適正に実施します。短期保険証交付は厚生労働省通知に基づき速やかに交付を行い、また高校生世代以下の被保険者についても法令どおり交付しています。</p>	保険年金課
③	<p>国民健康保険運営協議会委員を広く市民から公募すること。運営協議会を公開し、傍聴を認める、資料を配布すること。また、市民の意見陳述を認めること。</p>	<p>要望については、今後の研究課題とします。</p>	保険年金課
④	<p>特定健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、特定健診と同時受診できるようにし、費用は無料とすること。</p>	<p>特定健診・特定保健指導は、医療保険者が義務的に実施する制度となっていますが、本市では、国保について、府下最高水準の上乗せ項目を実施し、被用者保険及び後期高齢者健診においても介護予防の観点から一定の上乗せ健診を同時実施しています。</p>	保険年金課

⑤	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。	後期高齢者医療制度の保険料減免は条例により、保険者である広域連合が決定することとなっています。減免等保険料軽減策については、新たな高齢者医療制度移行に向け国の責任において策を講じるべきと考えます。短期保険証は、納付相談をされていない被保険者と接触する機会を設けることを目的に交付を行っています。資格証明書は、厚生労働省からの通知により、発行していません。	保険年金課
⑥	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、健診の後退しかまねかないことを理解し、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。	広域化等支援方針は、地域の実情に応じ都道府県が市町村国保の広域化を支援するものであり、大阪府の収納率が全国平均を大きく下回っていることを考えると収納率に対し一定の目標、ハードル設定があることは理解できると思います。国保の広域化は、積年の課題であり当面都道府県単位の財政運営を望むところですが、低所得者層の加入割合や高齢者の割合が高いという構造的な問題の解決が前提であると考えます。今後も、国に対しては、国民健康保険財政運営の安定的な運営かつ持続可能な制度とするため、国庫負担金、交付金等の負担割合の引き上げを早急に行うよう要望します。	保険年金課

3、介護保険・高齢者施策について

①	<p>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。</p>	<p>介護保険料については、今年度が第5期計画の策定年度になりますので、これまでの取り組みや実績の評価・分析、制度改正の動向等をふまえて設定していきたいと考えています。</p> <p>介護保険制度では、保険給付費等に充当する財源としての一般会計からの繰り入れについては、保険給付費の（12.5%）地域支援事業費の介護予防事業の（12.5%）地域支援事業費の包括的支援事業・任意事業の（20.25%）と、法定されており、これ以外に、独自に一般財源を充当することはできないことになっています。</p> <p>保険料の多段階化につきましては、第3期計画時に5段階から6段階に、第4期計画時にさらに第9段階へと多段階化を図りました。</p> <p>減免制度につきましては、法定減免以外にも市独自減免制度を導入しています。</p>	高年介護課
②	<p>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。</p>	<p>介護保険制度のあり方については、大阪府市長会等を通じ本市の意見も申し上げていきたいと考えています。</p>	高年介護課
③	<p>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。</p>	<p>準備基金の取り扱いについては、第5期介護保険事業計画を策定する際に介護保険等推進協議会において検討していただくこととしています。</p>	高年介護課
④	<p>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。</p>	<p>本市においては、第4期計画期間において地域密着型施設の整備を行い、小規模特別養護老人ホームが2か所・58床分、認知症対応型グループホームが3か所・54床分が整備される予定になっています。今後は、必要数を精査したうえで、第5期計画中の整備について検討していきます。</p>	高年介護課
⑤	<p>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統合化」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。</p>	<p>介護保険制度のあり方については、大阪府市長会等を通じ本市の意見も申し上げていきたいと考えています。</p> <p>ご指摘の「保険者判断による予防給付と生活支援サービスの統合化」については、現時点においては制度の詳細まで把握できていませんので、今後検討していきます。</p>	高年介護課

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。	今年度は第5期介護保険事業計画を策定する年度であり、この策定過程において検討したいと考えています。 また、介護保険制度のあり方については、大阪府市長会等を通じ本市の意見も申し上げていきたいと考えています。	高年介護課
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。	本市においては、利用者の状態に応じた必要なサービスを不当に制限するような取扱いは行っていないと考えています。 本市における介護保険給付に係る各種取扱いは、利用者の状態に応じた介護(予防)サービスの提供が、介護保険法及び基準省令等に沿い適切に行われるように、事業者を指導・援助することを主眼としており、今後も利用者本位の適切なサービス提供が行われるよう支援していきます。	高年介護課
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追随せず、大阪府に中心を求めること。	本市においては、「大阪版権限移譲」に基づく指定居宅サービス事業者の指定に関する事務については、移譲を受ける計画はありません。その他の事務については、関係課と協議を進めながら、適切に対応していきたいと考えています。	高年介護課
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。	本市においては、本年2月に高齢者実態調査を実施するとともに、併せて、ニーズ調査を実施したところです。両調査の結果を基に適切なニーズ把握に努めます。 計画策定にあたっては、事業者連絡協議会や公募委員の参画を求めるなど、幅広く住民の参画を求めています。	高年介護課
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。	要介護認定においては、介護支援専門員の資格を持つ調査員が申請者の状態を正確に調査した結果と、主治医が作成した意見書により、適切な審査判定を行っています。その上で、審査判定の考え方による「介護の手間にかかる度合い」と「実際の状態」に差異がある実情があった場合には、十分に話を聞き、調査時と状態が変わっていたり、申請者の状態や意向が十分反映されていない等あれば、必要に応じて区分変更申請の受付を行っています。	高年介護課

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。	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」に基づくケースワーカーの確保に努めます。	福祉総務課
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」や「手引き」などについて、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」「手引き」など作成しているものの全てと申請用紙を配布ください)さらに申請時に違法な「助言指導所」などを出さないこと。	当福祉事務所は、平成22年度に「生活保護のしおり」を改訂しています。説明についても、生活保護の制度をなるべく分かりやすく説明しています。	福祉総務課
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。	法の保護の基準に即し、受給者の個別事情にも配慮しながら、被保護者の現状に即した対応をしていきます。 従来より、3月12日付け通知の内容とほぼ合致する対応を行ってきています。	福祉総務課
④	休日、夜間等の福祉事務所閉庁時や急病時、また子どものキャンプや修学旅行時など「医療券」の交付を受けることができない場合に、医療機関において被保護者であることの「証明書」として「医療証」、または「診療依頼所」を発行し、受診できるようにすること。	休日、夜間等の福祉事務所閉庁時や急病時の医療機関への受診については、翌日以降の連絡可能な時に福祉事務所へ連絡するように助言しています。また、キャンプや修学旅行時については、修学旅行等診療依頼書等にて対応をしているところ です。	福祉総務課
⑤	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。	今後とも法にもとづき適正に運用を図るとともに関係各所の動向を注視していきます。	福祉総務課
⑥	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。	法の保護の基準に即し、受給者の個別事情にも配慮しながら、被保護者の現状に即した対応をしていきます。	福祉総務課

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	<p>全国で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。</p>	<p>現在、大阪府では、乳幼児医療助成制度も含めた「福祉医療費助成制度」全体について、平成25年度を目処に、抜本的な見直しが予定され、国の動向を見極めながら、「対象者のあり方」や「給付と負担のバランス」について研究されています。</p> <p>このような状況の中で、羽曳野市におきましては、引き続き国・府に対して、制度の創設や対象年齢の引き上げ等について、繰り返し要望していく所存です。</p>	<p>保険年金課</p>
②	<p>全国最低レベルの妊婦健診を全国平均(14回、85000円)なみの補助とすること。</p>	<p>厳しい財政状況の中、2年間(21年、22年度)の期限付き交付税処置の中、23年度は制度延長をされましたが、財政負担も少なくなく、健康な妊娠、出産を迎える上で最低限必要な公費助成として継続的、持続可能な仕組みを確保する必要があります。</p> <p>平成23年度は、HTLV-1、クラミジア検査の追加を含め、増額を行います。</p> <p>妊婦健康診査に係る費用については、国の責任において財源の確保を行ったうえで、妊婦に負担を生じさせないよう、全国一律の恒久的な制度により実施されるべきであり国への要望を行っています。</p>	<p>健康増進課</p>
③	<p>就学助成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に。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。</p>	<p>羽曳野市における受給資格については、世帯全員の前年度中の総所得が国の定める一般生活費認定基準額(生活保護基準)に基づくという受給資格以外に、児童扶養手当を受給している家庭等様々な選択肢を設けることにより、課税所得のみで見る以上に適応範囲が広いと認識しています。</p> <p>また、手続きについては、学校のみでなく市役所においても通年手続きが可能であるとともに、支給速度の関係で市役所での手続きを推奨しているところです。</p> <p>3点目の支給月については、5月末までの一斉申請期間後に各家庭状況の入力作業に入るため行政事務上支給開始が7月中旬から下旬となります。今後可能な限り支給開始時期を早めれる努力を行いたいと考えます。</p>	<p>学校教育課</p>
④	<p>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。</p>	<p>本市の中学生給食を考える場合、本市の現状では、①家庭の手作り弁当が定着している状況を踏まえ、生活環境が変化する中で、家庭の手作り弁当を持参できない生徒のための昼食を食育という観点からどのように考えるか、②中学校給食を実施するとした場合、本市の厳しい財政状況のなかで、施設設備の整備費用と運営に係る費用をどのようにねん出するのか等という課題があります。</p> <p>これらの課題を整理する中で、本市では、まず、家庭の手作り弁当の持参が定着している状況を踏まえつつ、民間調理場活用法式による選択制のスクールランチを、全中学校において開始することが、現状で考え得るより良い方法であるとの思いから、実施にあたっての課題の整理や先進事例の研究を行っていきたいと考えています。また、今後、幼小中一貫教育を推進していく中で、別途、新たな中学校給食のモデル事業を検討していきます。</p>	<p>教育総務課</p>

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とすること。	子宮けいがん、ヒブ及び小児用肺炎球菌ワクチンの接種については、現在、任意の予防接種として接種費用の公費助成を行っています。 また、新型インフルエンザについては、昨年度は、国制度の中、非課税世帯等に対して無料接種されたものです。 今後、市独自の公費負担による実施は、持続可能な制度として財源確保が重要と考えています。 その必要性については、市長会を通じ、保険適用や予防接種法への適用等を国に要望しているところです。	健康増進課
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)	子どもに関する諸施策については、保健・医療・福祉・教育など多くの部署がかかわっており、年齢や家庭状況によっても提供できるサービスが異なることから、パンフレット等を活用し周知しています。今後も、多様化する市民ニーズを反映しながら、また、必要な情報が必要な人に提供できるように子育て情報の受発信に努めていきます。	子育て支援課

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。	羽曳野市におきましては、障害福祉サービスの支給決定をする際に、お一人お一人の障害者（児）の心身の状況、介護者の状況、サービスの利用に関する意向などを把握し、それらを勘案したうえで必要なサービスと支給量を決定させていただいております。	福祉支援課
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。	現在、大阪府では、乳幼児医療助成制度も含めた「福祉医療費助成制度」全体について、平成25年度を目処に、抜本的な見直しが予定され、国の動向を見極めながら、「対象者のあり方」や「給付と負担のバランス」について研究されています。 このような状況の中で、羽曳野市におきましては、引き続き国・府に対して、制度の創設や対象年齢の引き上げ等について、繰り返し要望していく所存であります。	保険年金課
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。さらに準備ができない状況であれば受託はせず拒否すること。	羽曳野市におきましては、「指定障害福祉サービス事業者の指定」につきまして、現在のところ大阪府から権限移譲を受ける予定はありません。	福祉支援課