

要望項目	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。 (イ) 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。 (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。
回答	(ア) について 東日本大震災被災自治体への支援については、緊急援助隊大阪府隊として、消防職員を 8 名派遣し、被災地において、消火・救助等の災害活動を行っております。その後、陸前高田市へ計 4 名の職員を派遣し、被災者への物資の支給及び応急給水活動等の支援を行なってきました。 今後も、可能な限り人的支援を行っていきたいと考えております。 また、物的支援では、高石市を通じ福島県相馬市へアルファ化米を大阪府を通じ山形県、宮城県へアルファ化米・生理用品の提供を行いました。 また、避難者の受け入れは平成 23 年 7 月現在ございません。生活保護、介護保険に関する申請等についても実績はありません。 (イ) について 責任ある仕事の遂行のため、正規職員を適正に配置しています。 また、正規と非正規、常勤と非常勤に関係なく、今後も職員に対する適正な指導、研修を進めていきたいと考えます。 (ウ) について 権限移譲にかかる受入れ事務につきましては、現状の人員体制の中で事務執行を効率的に行うことを基本とし、受入れ事務の精査においては、地域にとってメリットとなる事務については積極的に受入れる姿勢で計画決定を行っております。

要望項目	2－① 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。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。
保険料を引き下げるための一般会計からの新たな繰り入れは、現在の財政状況等から判断しますと難しい状況にあります。 保険料の減免の取り扱いに関しては、「災害、貧困、所得の減少等により、一時的に生活が苦しくなり、保険料の支払いが著しく困難と認められる場合に限り、その者の申請により、減免するもの。」としている現在の考え方に沿った形での運用を行っていきたいと考えています。 一部負担金減免については、一部負担金減免制度のモデル事業や国において作成される統一基準を踏まえた上で、近隣市町の動向等をみながら、具体的な運用を行うための制度構築を行います。 減免制度の周知については、保険料の納付が困難な場合、ご相談いただけるよう様々な機会案内し、催告書発送時や被保険者証の更新時などには、夜間・休日の案内窓口を開設し、これらの機会にも減免制度の説明を行っているところです。 また、町ホームページ等を利用したさらなる制度周知については、他市町村の状況も参考にしながら進めてまいりたいと考えております。	

要望項目	2－② 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。短期被保険者証の長期未交付（留め置き）は厚生労働省通知どおり行わないこと。高校生世代までの子どもに対しては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。
・資格証明書は、特別な事情があり保険料を納付することができないと認められる場合を除き、1年以上の滞納がある世帯に義務的に交付することとされていますので、納付いただいている世帯との公平性確保の観点から発行はやむを得ないと考えていますが、保険料の納付相談機会の確保を目的としておりますので、一律的に資格証明書の交付を行っているものではありません。また、差し押さえに至るまでには滞納者の状況把握に努めており、納付困難な世帯の相談に応じております。 ・短期被保険者証の交付については、未納者とこまめに連絡をとり長期未交付にならないよう努めています。 ・高校生世代以下の子どもに対しては、現在6ヶ月有効の被保険者証を郵送しています。今後は、1年間の被保険者証にすることを検討します。また、子どもの被保険者証を持たずに医療機関に受診することは考えにくいですが、資格に関して医療機関から照会があれば適正に対応しております。	

要望項目	2－③ 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。
国民健康保険運営協議会委員の被保険者を代表する委員については、できるだけ多くの方々を代表する意見をいただきたいという趣旨で、公共的な団体から推薦をいただいたうえで委嘱をさせていただいているところです。公募による委員委嘱については、メリット・デメリット等を整理し、検討してまいります。 また、運営協議会の傍聴については、熊取町審議会等会議公開指針に基づき、全部公開しているところであり、会議資料についても傍聴者に配布しております。 意見陳述につきましては、被保険者を代表する委員（14名）の意見を尊重して審議いただくこととしておりますので、特に実施することは考えておりません。	

要望項目	2－④ 特定健診は以前の住民一般健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。
特定健診については、基本項目、詳細項目に加え、追加項目として、クレアチニン検査を実施し、費用は追加項目を含め無料で実施しております。 また、健診方法は、個別健診と、年2回ふれあいセンターでの集団健診を実施しており、集団健診については、結核・肺がん検診と肝炎ウィルス検診を同時実施することにより、受診しやすい環境づくりに努めています。	

要望項目	2－⑤ 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。
回答 後期高齢者医療保険制度における保険料は、大阪府後期高齢者医療広域連合にて、大阪府内均一の保険料率に基づいて算定されており、減免制度についても同様に府内均一の適用基準が定められていることから、本町独自の減免制度を新たに創設することは、公平性の観点から適正ではないと考えております。 また、短期被保険者証の発行については、保険料の未納に対するペナルティとして捉えるのではなく、保険料に未納がある被保険者と接触する機会を創出し、納付相談・指導を通じて後期高齢者医療制度の理解を求め、未収保険料の収入を確保し、被保険者の負担の公平を図るための手段であると考えております。 なお、資格証明書については、平成 21 年 10 月 26 日付け保発 1026 第 1 号の厚生労働省保険局長通知及び平成 21 年 10 月 28 日付け大広資第 564 号の大阪府後期高齢者医療広域連合事務局長通知に基づき、発行しておりません。	

要望項目	2－⑥ 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。
大阪府広域化支援方針については、大阪府が市町村国保の運営の広域化や財政の安定化を目的として、策定されたもので、作成過程では、市町村も主体的に関わっていますので、基本的には、この方針に沿った運用を行ってまいります。しかしながら、国保保険者の広域化については、マイナス面もありますので、慎重な対応を考えていると同時に、国への財源要望をあらゆる機会を捉え実施しているところです。	

要望項目	3－① 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 ＊ 保険料の算定にあたっては、ニーズ調査を実施した上で、適正に定めてまいります。 また、将来的に保険給付の低減を図るため、二次予防事業の推進に努めます。 ＊ 介護保険は、社会保障制度として成り立っていることから、不足分の補填を安易に一般会計に求めることは好ましくないと考えています。 ＊ 本町では、被保険者にとってより納めやすい保険料体系となるよう、平成21年度から所得段階を6段階から9段階に増やして運用しています。 ＊ 減免額は、そのまま他の被保険者に転嫁されることになるため、現在のところ、これ以上の減免は考えておりません。	

要望項目	3－② 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 ＊ 年金天引きについて 年金からの天引き制度は、納付の手間が省けるとともに、納付忘れがなくなるという点からも高齢者自身にとって好ましい制度であると考えております。 ＊ 国庫負担の引き上げ 町村長会を通じ、国に対し要望と続けているところです。	

要望項目	3－③ 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 第4期期間中の基金残高については、全額第5期の保険料算定に反映させることにより、被保険者に還元します。	

要望項目	3－④ 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 第5期介護保険事業計画を策定するにあたっては、ニーズ調査を行ったうえで、適正に必要なサービス量を見込んでまいります。	

要望項目	3－⑤ 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 この制度については、未だその詳細な内容や運用方法等が示されていないことから、実施の是非についても、本制度の詳細な内容が示された段階で、慎重に検討していきます。	

要望項目	3－⑥ 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 介護サービス費の減免については、その減免額が他の被保険者に転嫁されることから、好ましくないと考えています。	

要望項目	3－⑦ 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 本町において町独自のローカルルールは設けておらず、法令通知、大阪府Q & A どおりの運用を行っています。	

要望項目	3－⑧ 「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。
回答 本町においては、住民サービスの向上、事務の合理化という観点から移譲を受ける項目の検討を行った結果、平成24年度より「(21) 特別養護老人ホーム（定員29人以下の施設）の設置の認可」について移譲を受けることとしたところです。	

要望項目	3－⑨ 「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	第5期介護保険事業計画を策定するにあたっては、高齢者のニーズを的確に把握するため、次の方を対象にニーズ調査を実施します。 (1) 要介護認定者（全員） (2) 要支援認定者（全員） (3) 上記以外の65歳以上の高齢者（無作為抽出した2,000人） また、一般公募委員4名を含む24名の委員で構成された高齢者保健福祉推進委員会を5回程度開催し、住民の皆様の意見を十分に反映してまいりたいと考えております。 （参考）高齢者保健福祉推進委員会の構成 <table><tr><td>①学識経験者、職能団体推薦</td><td>5名</td><td></td></tr><tr><td>②住民代表</td><td>7名</td><td>（うち一般公募4名）</td></tr><tr><td>③福祉関係者、介護サービス事業者</td><td>6名</td><td></td></tr><tr><td>④町議会議員</td><td>2名</td><td></td></tr><tr><td>⑤行政職員</td><td>4名</td><td>合計24名</td></tr></table>	①学識経験者、職能団体推薦	5名		②住民代表	7名	（うち一般公募4名）	③福祉関係者、介護サービス事業者	6名		④町議会議員	2名		⑤行政職員	4名	合計24名
①学識経験者、職能団体推薦	5名															
②住民代表	7名	（うち一般公募4名）														
③福祉関係者、介護サービス事業者	6名															
④町議会議員	2名															
⑤行政職員	4名	合計24名														

要望項目	3－⑩ 状態が悪化しているにもかかわらず「軽度」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 本町においては、町職員により認定調査を実施し、国から示されている判断基準に従い、対象者の心身の状況を適切に調査するとともに、認定審査会においては、認定調査結果及び主治医意見書に基づき、介護の手間にかかる審査判定を適切に実施するよう努めています。	

要望項目	4. 生活保護について
回答 ①から⑥ 福祉事務所がないため、町では事務を行なっていません。(制度の説明など住民からの相談に応じ、状況確認後、大阪府との日程調整を行なっています。)	

要望項目	5－① 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。
回答 現在、外来・入院とも小学校就学前の乳幼児を対象とし、現物給付・所得制限なしで実施しているところです。また、平成 22 年 10 月からは、入院に係る費用助成について小学校 6 年生まで対象年齢を拡大し、実施しているところです。 今後の制度拡充については、益々厳しくなる財政状況を踏まえ、今回の制度拡充による検証をしっかりと行った上で判断していくとともに、大阪府に対しても制度拡充の要望を引き続き行なっていくこととしています。	

要望項目	5－② 全国最低レベルの妊婦検診を全国平均（14 回、85,000 円）なみの補助とすること
回答 本町における妊婦健診公費負担制度は以下のようになっております。 ・妊婦健診 ： 3,500 円／回 × 14 回 ・H T L V－1 抗体検査 ： 2,290 円（1 回限り） ・クラミジア検査 ： 2,100 円（1 回限り） 【合計】 53,390 円の公費負担 これまで、段階的に公費負担額の増額を図ってきたところではありますが、今後も妊婦健診を取り巻く状況を踏まえながら、適宜対応してまいりたいと考えております。	

要望項目	5－③ 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 就学援助費の算定にあたっては、課税所得を対象として行っております。 また、就学援助の申請手続きについては、1年間を通して学校以外（教育委員会事務局）でも受け付けしております。 就学援助費の支給月については、出来る限り早い事務処理を心掛けているところであります。	

要望項目	5－④ 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 本町においては、中学校給食は昭和35年から自校方式の完全給食を実施しているところであります。	

要望項目	5－⑤ 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。
回答 子宮頸がんワクチン、ヒブワクチンに加え、小児肺炎球菌ワクチンも含めて、平成 23 年度当初から、当該 3 ワクチンの接種に係る全額公費負担事業を実施しております。 平成 24 年度以降については、国の動向を注視しながら、適宜対応してまいりたいと考えております。 なお、新型インフルエンザワクチンについては、平成 22 年度で終了しており、平成 23 年度からは季節性インフルエンザとして実施される予定です。	

要望項目	6. 障害者施策について
回答 ①障がい福祉サービスの支給決定について、町独自のガイドラインは定めておりませんが、支給決定に当たっては、十分な聞き取りを行い、一人ひとりの状況を確認しながらサービスの支給決定を行っています。 ②現在、本町では、大阪府の重度障害者助成制度に沿った運用を行なっていますが、大阪府の制度が後退すれば、当然、本町の利用者が影響を受けるため、大阪府に対して、あらゆる機会を通じ、要望していきたいと考えています。 大阪府の制度が見直しされた場合は、本町の厳しい財政状況を見据え、近隣市町の状況も注視しながら、本町制度の維持・拡充については、慎重に検討しなければならないと考えています。 ③指定障がい福祉サービス事業所の指定等の事務については、現在のところ移譲の予定はありません。	