

要求項目	回答	担当課
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での受託はせず拒否すること。	(ア) 支援内容及び実績については、3月16日より給水支援、支援物資仕分け、保健指導業務支援として、合計18名の人的派遣を実施しております。 また、ブルーシート1,000枚、トイレトペーパー100箱（10,000ロール）、紙おむつ1,000枚、懐中電灯500個、アルファ化米500食、固形燃料1,000個、断熱シート1,000枚、マスク50,000枚）飲料水100ケース（500ml缶・2,400本）を物的支援しております。また、本市より2,400万円の義援金と3/15～3/25のうち8日間、市長と職員による駅前街頭募金を行っております。 通年での職員派遣については、大阪府市長会からの依頼により、一般職員72名をはじめ、のべ128名の派遣が可能であると報告しています。 避難者受入については、大阪府と連携して受け入れ可能施設などを報告しておりますが、現在のところありません。 (イ) 職員の採用及び職員配置については、「第4期定員適正化計画」に基づき、効率的・効果的な市民サービスが提供できるように行っております。 また、今後とも正規職員及び非正規職員に対する研修を充実いたします。 (ウ) 大阪府の権限移譲については、地方自治体の自主性・自立性の確保、地方財政基盤の充実強化に向けて取り組む必要があると考えています。 市に事務権限を移譲することにより、市民サービスの向上が見込まれる事務については、事務の効率性や財源措置をはじめ、メリット・デメリットを十分勘案した上で、積極的に権限の移譲を進めてまいります。	危機管理室 人事部 企画政策課

2. 国民健康保険・後期高齢者医療・健診について		
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。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。）	① 一般会計からの繰入金につきましては、ルールに基づき繰入れを行っており、今年度についても約33億円の繰り入れを行っております。 国民健康保険料については、法及び条例に基づき算出しており、今年度においては前年度より保険料率は引き下がっております。 減免につきましては、寝屋川市国民健康保険の保険料の減免に関する要綱に基づき実施しており、今後もこの規定の中で実施してまいります。 一部負担金減免につきましては、施行規則に基づき実施しております。 減免につきましては、窓口対応を基本としており、今後もきめ細やかな対応をしてまいります。	保険事業室
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。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 資格証明書の発行につきましては法に基づき、被保険者間の負担の公平を図るため措置しているものであり、理由も無く保険料を滞納している世帯には、今後も実施してまいります。 高校生世代までの対象者には短期被保険者証を郵送しております。	保険事業室
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。	③ 委員については市民公募を実施しております。 運営協議会は、公開し傍聴も可能であり、資料についても閲覧及び複写をすることができます。（複写は実費負担）	保険事業室
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。	④ 特定健診(40歳～74歳)の実施につきましては、「高齢者の医療の確保に関する法律」により、各医療保険者に義務付けされたものであります。寝屋川市国民健康保険被保険者には、5月末に受診券を発送しております。	保険事業室
	各種がん検診は、市内委託医療機関及び保健福祉センターにおいて通年で実施し、平成23年7月より大腸がん検診を市内医療機関に委託して実施しています。 特定健診との同時受診は、子宮がん検診及び大腸がん検診の委託医療機関で受診することができます。 がん検診の費用負担については、受益者負担の原則により一定額を負担していただいています。	健康増進課

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。 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。	⑤ 保険料の減免につきましては、高齢者の医療の確保に関する法律第110条に基づいて、大阪府後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療に関する条例第18条に減免の規定がございます。 また、資格証明書の発行につきましても、高齢者の医療の確保に関する法律第54条の規定によりまして、広域連合において決定されるものでございます。 ⑥ 広域化については、本市は他市に比べて被保険者1人あたりの所得が低い等の構造的な問題を抱えており、一定のメリットがあると考えておりますが、現在、政府において医療制度を含めた社会保障制度改革の議論が行われており、その動向を注視してまいります。 国に対しては従前より財政措置を要望しており、今後も行なってまいります。	保険事業室 保険事業室
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。 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。 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。 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。 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。 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。	① 介護保険料の引き下げにつきましては、次期高齢者保健福祉計画策定のなかで検討していきます。 保険料の多段階化につきましては、平成21年度において、7段階から9段階の区分による保険料率を設定しております。 減免制度の創設は考えておりません。 ② 特別徴収の非強制化につきましては、市民の利便性と当市の収納率等とを踏まえ、国に要望していきたいと考えております。 ③ 介護給付費準備基金につきましては、次期高齢者保健福祉計画策定の中で検討していきます。 ④ 当市では、必要なサービス見込量の推計等に基づいた高齢者保健福祉計画を策定し、また大阪府とも協議のうえ、適正な施設整備を進めています。 ⑤ 国の法改正案は、市町村が要支援者の介護予防及び日常生活支援のための施策を総合的かつ一体的に行うことを目的としたものであり、国への要望や制度化後の不実施は考えておりません。 ⑥ 当市では、国及び大阪府に対し、低所得者に対する利用料の軽減策について、総合的かつ統一的な対策を講じるよう要望しております。 利用料の減免につきましては、考えておりません。	高齢介護室 高齢介護室 高齢介護室 高齢介護室 高齢介護室 高齢介護室

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。 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。 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。 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。	⑦ 給付の制限について、Q&Aでは判断しにくい個別のケースについては、常に利用者の立場にたって判断しております。 ⑧ 事業者指定・指導監督権限につきましては、大阪府と協議の上行っており、また事務等の引き継ぎも大阪府と連携して行っております。 ⑨ 当市の高齢者保健福祉計画に関しては、事前にニーズ調査を実施し、その結果を反映させ策定を進めております。また、計画策定推進委員会には、一般公募の委員の方も含まれており、住民参画に努めています。 ⑩ 要介護認定の審査判定については、国の基準に基づき、被保険者の日頃の状態を重視して、認定調査を行い、介護認定審査会では、被保険者固有の介護の時間に基づく判定がされており、適正に実施しています。 介護認定審査会における審査判定は、要介護認定等基準時間等に基づいて行うものであり、介護の時間の具体的な検討は、特記事項、主治医意見書の内容に基づき、通常の例に比べてより長い（短い）時間を介護に要するかどうかの判断に基づき行われます。つまり、「状態の悪化」が原因となって、介護に要する時間が延長している具体的な状況が生じていると判断される場合に「重度」に変更を行うことができます。 今後も、各種統計資料等を基に、認定調査員研修や、介護認定審査会調整会議等を行い、要介護認定の適正性の向上に努めて参ります。	高齢介護室 高齢介護室 高齢介護室 高齢介護室
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。 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「助言指導書」などを出さないこと。	① ケースワーカーの配置につきましては、生活保護世帯数に応じて毎年拡充し、生活保護の適正実施に努めております。 ② 生活保護のしおりについては、常々市民にとって生活保護制度が分かりやすく理解できるものとして見直しを行っております。また、申請につきましては、生活保護法の趣旨に基づいた対応をしています。	社会福祉課 社会福祉課

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。 ④ 「休日、夜間等の福祉事務所の閉庁時や急病時、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「診療依頼書」を発行し、受診できるようにすること。 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。 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。	③ 平成22年3月12日付厚生労働省通知につきましては、ケースワーカーから生活保護受給者に対し制度の周知を図っております。 ④ 生活保護受給証明書を代替発行し、受診できるようにしております。 ⑤ 生活保護手帳に記されています資産の活用の中の生活用品の自動車の保有に基づき、対応しております。 ⑥ 保護者の状況などを把握した上で就労について支援及び指導しております。また、平成20年9月からは無料の職業紹介事業を開始しております。	社会福祉課 社会福祉課 社会福祉課 社会福祉課
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 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。 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。 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。 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。	① 平成23年9月1日から、入院・通院とも現行の就学前から小学校卒業まで拡大し、所得制限を廃止します。 ② 妊婦健康診査については、平成23年度から一人当たり公費助成額を40,000円から55,000円に増額しています。 内訳 ・1回目 7,500円を14,000円 ・2回目～5回目、7回目～14回目 2,500円を3,000円 ・6回目 2,500円を5,000円 ③ 就学援助の適用条件につきましては、生活保護基準を用い、世帯員の年齢、人数を考慮した上で判定しております。申請手続きにつきましては、申請事務の的確性の確保のため、従前より教育委員会で受付手続きを実施しております。第1回支給につきましては、前年所得の確定後（6／1）出来る限り速やかに支給しております。 ④ 効率的な学校給食の導入を図るため、中学校給食検討委員会を設置し、中学校給食の在り方および運営方法を検討していきます。	保険事業室 健康増進課 教育総務課 施設給食課

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。 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）	⑤ 国の「子宮頸がんワクチン等緊急接種促進事業」に基づき、平成23年度において、これらのワクチン接種に対し、公費助成を行っています。接種1回あたり、自己負担1,000円で接種を受けることができます。接種にかかる費用の一部を接種を受ける者(保護者)が負担する理由については、ワクチンの接種は、個人の感染予防であることから、接種前に接種を受ける者(保護者)がワクチンの効果や副反応を理解した上で接種するものであり、また、ワクチン接種に際して、「自身の身体は自ら守る」との認識を持つ機会になると考えているからです。また、新型インフルエンザ及び新たな感染症の発生時においてのワクチン接種等の対応については、国に要望しております。 ⑥ 総合的な子育て支援情報誌「ねやがわ子育てナビ」を平成18年度から発刊しています。毎年度最新版を作成し、母子手帳配付時や窓口等で配付しています。HPや携帯サイトでも情報を提供しています。	健康増進課 こども室
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。 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。 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。	① 本市の障害福祉サービスの支給決定は「寝屋川市介護給付費等サービス支給基準」に基づいており、この基準は開示しています。障害福祉サービスの支給決定にあたっては、障害程度区分等を考慮しつつ障害者一人ひとりの意向を勘案し、本人の心身の状況等を配慮した支給決定を行うように努めています。 ② 大阪府市長会を通じて、府へ制度の維持や拡大を要望しています。 ③ 本市においては大阪府より平成22年度に「身体、知的障害者相談員への相談等業務の委託」、平成23年度に「精神障害者相談員への相談等業務の委託」、「身体、精神障害者手帳の交付」の権限委譲を受けています。「指定障害福祉サービス事業者の指定等」に関しては、広域的対応の必要性があり、権限委譲の受入は困難であるとの意向を府に示しています。	障害福祉課 保険事業室 障害福祉課