

【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) 大阪府からの権限委譲については、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) 能勢町の被災自治体への災害支援は、関西広域連合及び大阪府の方針に基づき岩手県を中心に4名延4週間の支援活動を行っております。通年派遣については、本町の行政規模では困難ではありますが、今後とも府内市町村の一員として支援してまいります。避難者の受け入れについては、大阪府が実施する民間住居提供登録に1法人7個人を登録し受け入れ体制を講じていますが、避難実績はございません。
- (イ) 引き続き研修等職員の資質向上に向け研修に努めてまいります。
- (ウ) 能勢町では、箕面市、池田市、豊能町と広域連携による事務移譲に努め、体制整備のデメリットを抑制しつつ実施してまいります。

【要望項目】

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。)

【回答】

国保の加入者は、中小企業の現役労働者が加入するけんぽ協会と比べもともと高齢者の加入割合が高いうえに、加入者の一人当たりの医療費についても近年の医療技術の高度化や生活習慣病の増加などを背景に急激に増加している。

本町の国保においても、平成 20 年度の一人当たりの療養諸費が対前年度比 123%増と例年のない伸びを示し、平成 21・22 年度においてはその伸びが落ち着きつつあるものの、依然高止まりしている状況であり、また、一般会計からの繰り入れについてはすでに法定内繰り入れを最大限に行っており、一般会計の厳しい財政状況を鑑みると、これ以上の繰り入れについては難しい状況である。

このような厳しい財政状況のなか、『特定健診』の普及啓発 PR による被保険者の健康づくり事業や柔道整復療養費の適正化などによる医療費の適正化対策や保険税の収納対策などにより、より一層の国保財政の安定化に努め、被保険者の負担の軽減を図っていききたい。

また、法定軽減(7・5・2割軽減)以外の保険税の減免については、町税の減免要綱の規定により実施しており、本町国保の厳しい財政状況などを鑑み、現在のところ、減免制度の拡充を行う予定はありません。

また、一部負担金の減免については、厚生労働省通知(平成 22 年 9 月 13 日)に示された国規準に基づき、昨年 11 月 1 日に「一部負担金の徴収猶予及び減免等に関する取扱要綱」を制定したところであり、今後、減免事由に該当すると思われる者には、制度の活用を図っていききたい。

また、減免制度については、窓口での納付相談などの際に、申し出者には、制度の説明を行っており、今後も引き続き窓口などでのわかりやすい説明に努めていききたい。

【要望項目】

2. 国民健康保険・後期高齢者医療・健診について

- 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。

【回答】

本町では、保険税の納付困難な世帯に対しては、納税相談を行っており、世帯の経済状況等に応じて分割納付も行っている。それでも、分納誓約に応じない、または不履行を繰り返すなど、納税に誠意の認められない世帯に対してのみ資格証の交付や差し押さえなどの滞納処分を行っており、納税者の負担の公平性や国保事業の健全な運営を確保するため、今後も継続していきたい。

また、短期証について長期未交付にならないように、本町では、3ヶ月毎の短期証更新時に、すべての対象者に更新通知を送付しており、今後も継続していきたい。

また、高校生以下のこどもに対しては、改正国保法が平成22年7月1日に施行されたのを受け、本町では法の趣旨に則り、すべての対象者に6ヶ月の短期証を交付している。

【要望項目】

2. 国民健康保険・後期高齢者医療・健診について

- 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。

【回答】

国民健康保険運営協議会は、国保事業の運営に関する重要事項を審議するために設けられており、一般的に、その委員は、専門的な知識を持った被保険者代表、保険医や保険薬剤師代表及び公益代表等から構成され、その性格からして、一般住民からの公募はなじまず、それぞれ属する団体の選任等により、町長が委嘱することが妥当であると考えている。

また、本町の運営協議会は、原則公開としており、希望される方には資料配布も可能である。

また、運営協議会は、一般的に、被保険者その他関係機関の代表が参加し、国保事業の運営に関し、専門的な意見交換や調査、審議を行うために、設けられたものであるため、一般住民の意見陳述を認めることは妥当でないと考えている。

【要望項目】

2. 国民健康保険・後期高齢者医療・健診について

- 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。

【回答】

平成20年度より特定健診が始まりましたが、本町におきましては、社会保険・後期高齢者医療広域連合と委託契約を結び、社会保険等被保険者本人以外の方々等、40歳以上のすべての住民が健診を受けられるようにしております。

健診水準については、基本的な健診項目以外に、詳細な項目として貧血・心電図・眼底の各検査、さらに腎機能検査・肺がん検診・肝炎ウイルス検査を実施しています。

また、特定健診、肺がん検診、胃がん検診、大腸がん検診が1日で受診できる「ミニ簡易ドック」を実施し、平日以外の土・日曜日にも健診を行っています。

なお、健診費用の無料化については、受益者負担の原則を踏まえ、これまで同様、一定額の負担をお願いしていきたいと存じます。

【要望項目】

2. 国民健康保険・後期高齢者医療・健診について

- 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料の独自減免措置及び保険料滞納者に対する短期保険証・資格証明書の発行等の事務については、大阪府後期高齢者医療広域連合が行うことになっており、生活困窮者に対する保険料独自減免制度の拡充及び短期保険証・資格証明書発行に対する柔軟な運用については、機会をとらえ、大阪府後期高齢者医療広域連合等に要望していくとともに、本町においても、保険料滞納者を増やさないう徴収事務に力を注ぐよう努めていきたい。

【要望項目】

2. 国民健康保険・後期高齢者医療・健診について

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、検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。

【回答】

現在、大阪府内の各市町村国保は、加入者の高齢化や低所得化などの構造的な問題により、医療費の増加や保険税収納率の低下を招き、大変厳しい財政運営を強いられている。

このため、規模の拡大による財政運営の安定化、保険税負担の公平化、事務の合理化を図り、制度の持続可能性を高めていくために、広域化が喫緊の課題であると認識し、平成22年12月に大阪府が国民健康保険広域化等支援方針を策定したところである。

広域化を実現することにより、当然財政状況が一気に改善する訳ではないが、(特に小規模保険者において危惧されている)医療費の高騰等に伴う保険税への跳ね返りを緩和することが出来るとともに、以前から制度不信の要因の一つでもあった市町村毎の保険税負担率のバラツキを解消し、大阪府内の市町村国保加入者で、同じ世帯構成、同じ所得であれば、同じ保険税となり、負担の不公平感を払拭することが出来る。

府内の保険税負担率が統一されれば、従前の保険税負担率と比較し、当然上がる市町村と下がる市町村が生じるが、被保険者への負担増を避け、制度の安定的な運営を図っていくためにも、国庫負担の拡充について、町村長会等を通じて国へ強く要望していきたい。

【要望項目】

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】

本町の介護給付費については、過去3年間の対前年伸び率が7%を超えており、高齢化の進展に伴い今後も増加するものと考えられます。

介護保険の費用は、第1号被保険者保険料が20%、市町村の一般財源が12.5%と、ように法で負担割合が定められていることから、保険給付費への一般会計からの繰入については実施する予定はありません。

低所得者の介護保険料の負担軽減については、本町では既に11段階の保険料多段階設定を行っており、低所得者への保険料軽減を一定はかっていることから、大幅な減免制度の拡充は考えておりません。

【要望項目】

3. 介護保険・高齢者施策について

- 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】

介護保険料の納付方法の選択制については、保険料徴収による公平性の確保という観点から好ましくないと考えています。

国庫負担の引き上げについては町村長会の要望項目として国に働きかけているところです。

【要望項目】

3. 介護保険・高齢者施策について

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】

本町においては、既に第4期介護保険事業計画期間において基金の全額取り崩しを予定しております。

今後も、基金の余剰が発生する場合は原則として全額被保険者に還元するよう努めてまいります。

【要望項目】

3. 介護保険・高齢者施策について

- 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】

本町における入所施設待機者は都市部ほど多くないこと、近隣市町に一定の介護保険施設が存在し、一定の利用者も見られることから、現時点では本町内における特別養護老人ホーム等の介護保険施設の拡充は考えておりません。

【要望項目】

3. 介護保険・高齢者施策について

- 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、法制化しないように国に要望すること。また、制度化された場合でも実施しないこと。

【回答】

国が示す「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」がどのようなものか詳細が示されていないため、今後、詳細が分かり次第、実施するかどうか検討してまいります。

【要望項目】

3. 介護保険・高齢者施策について

- 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】

介護サービス利用料及び居住費の軽減については、社会福祉法人等による介護保険利用者負担軽減制度の実施により低所得者の利用料負担の軽減を図っていることや、本町の介護保険運営の厳しい財政状況等に鑑み、これ以上の軽減の拡充は考えておりません。

補足給付については、今後の国の動向を見定め、機会をとらえながら必要に応じて国に要望をまいります。

【要望項目】

3. 介護保険・高齢者施策について

⑦不当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】

能勢町では、不当サービスを制限する市町村ローカルルールは設けておりません。

【要望項目】

3. 介護保険・高齢者施策について

- ⑧「大阪版権限委譲」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】

大阪府福祉行政事務に係る事務処理の特例に関する条例に基づき、平成23年10月1日からの円滑な移行に向けて事務を進めてまいります。

【要望項目】

3. 介護保険・高齢者施策について

- 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】

本町においては、地域住民のニーズを把握し、第5期介護保険事業計画策定の基礎資料とするため、日常生活圏域ニーズ調査を実施いたします。

本町の日常生活圏域は町全体で1圏域としており、被保険者代表、福祉関係者、医療関係者、学識経験者等で構成する介護保険事業計画検討委員会を設置し、圏域における計画策定並びに計画的な推進を図るとともに住民参画に努めます。

【要望項目】

3. 介護保険・高齢者施策について

- 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】

現在の制度では、利用者の実態とかけ離れた要介護認定が行われた場合、いつでも区分変更申請が可能となっており、現行においても一定の対応が可能と考えていますが、認定調査員への特記事項の活用等の周知により、より実態に即した要介護認定を実施するよう努めてまいります。

なお、実態調査を実施する予定はありません。

【要望項目】

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。さらに申請時に違法な「助言指導書」などを出さないこと。
- 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自動車保有が無ければ生活及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。各自治体は仕事の場を確保すること。

【回答】

本件については、本町は福祉事務所未設置であるため、生活保護実施機関は大阪府池田子ども家庭センターとなります。

本町は窓口業務のみの対応ではありますが、実施機関と十分に連携を図っていきます。

【要望項目】

5. 子育て支援・一人家庭支援・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。

【回答】

本町のこども医療費助成制度については、現在、外来・入院ともに大阪府制度（外来：3歳未満、入院：小学校就学前）に町単独で上乘せを行い、外来については平成 22 年度から小学校 3 年生まで拡大、入院については平成 19 年度から中学校卒業まで拡大し実施している状況であり、更に平成 23 年 10 月からは、外来についても入院対象年齢にあわせ中学校 3 年生まで拡大する予定である。

また、こども医療費助成制度について、府外でも現物給付を受けられるようにするためには、大阪府の制度から国の制度へ格上げして貰う必要があり、これについては、町村長会等を通じて国へ強く要望していきたい。

また、所得制限については、経済的支援の必要性の高い方々に助成を行うことが重要であるという観点から設けられており、一定以上所得のある方については、これまで同様負担をお願いしていきたい。

また、一部負担金制度（1医療機関 500 円×2 回/月）については、平成 16 年 11 月から今後とも持続可能な制度としていくため、受益と負担の適正化の観点から導入したものであり、平成 18 年 7 月からは月 2,500 円以上の負担が生じる方については、申請により償還している状況であり、今後も制度の趣旨に則り、受益者の方には、無理の無い範囲での一定の負担をお願いしていきたい。

【要望項目】

5. 子育て支援・一人家庭支援・子どもの貧困解決にむけて

②全国最低レベルの妊婦健診を全国平均（14回、85,000円）なみに補助すること。

【回答】

本町におきましては、現在、国の指針に基づき、妊娠期間中に受診する望ましい回数とされる14回、116,840円を助成しているところです。

今後も、健やかな出産を迎えることができるよう、支援してまいります。

【要望項目】

5. 子育て支援・一人家庭支援・子どもの貧困解決にむけて

- 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を。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】

要保護及び準要保護児童生徒援助費対象児童・生徒の認定における所得の基準については、地方税法の規定による市町村民税の所得割等を基準としております。また、手続きについては、教育委員会事務局でも受け付けを行っており、事由により通年の受け付けを行っております。

なお、第1回の支給月については、所得の確定等から1学期中としているところです。

【要望項目】

5. 子育て支援・一人家庭支援・子どもの貧困解決にむけて

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】

本町の小中学校は、児童数の減少と学校施設の老朽化・耐震化等により小学校 1 校、中学校 1 校に再編整備することとし、平成 27 年 4 月の開校を目指しております。この学校再編にあわせて給食設備を整備するとともに、自校方式により中学校給食の完全実施を考えているところです。

【要望項目】

5. 子育て支援・一人家庭支援・子どもの貧困解決にむけて

- 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・ヒブ・小児用肺炎球菌ワクチンについて、本町では平成23年1月から無料接種をすでに行っています。

また、新型インフルエンザワクチンについては、平成23年3月末をもって通常の季節性インフルエンザ対策に移行したことを踏まえ、季節性インフルエンザワクチンとして、予防接種法に基づく接種を実施してまいります。

【要望項目】

5. 子育て支援・一人家庭支援・子どもの貧困解決にむけて

- 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。(懇談当日に配付ください)

【回答】

「こんなときどうしよう？お役立ち子育てサポートブック」を作成し、出生届の提出時に配付するとともに、幼稚園、保育所、地域子育て支援センター等で配付することで周知を図っております。

【要望項目】

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】

障がい福祉サービスの支給量について、サービス内容により明らかに重複するものなどを除き、実態に即した支給を行うよう務めています。

【要望項目】

6. 障害者施策について

- 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、制度が見直されてとしても、市町村において制度の維持・拡充をはかること。

【回答】

大阪府においては、平成22年11月から持続可能な健康福祉施策を目指し、「福祉医療制度に関する研究会」を設け、現行の医療費助成制度の見直しについて検討を行っているが、現在の障害者医療費助成制度がこれまで果たしてきた役割・経過等を重視し、患者負担の増加等につながらないよう、機会をとらえ、大阪府に要望していきたい。

また、一般会計の厳しい財政状況を鑑みると、障害者医療費助成制度見直し時の町単独での維持・拡充については非常に難しい状況である。

【要望項目】

6. 障害者施策について

- ③指定障害福祉サービスに関する認可等権限委譲を大阪府から受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】

大阪府からの権限委譲事務に係る指定障害福祉サービス事業者の指定、指導事務につきましては、本年4月以降、大阪府との調整及び実務研修等、円滑な事務移行に向けた取り組みを進めています。