

河長市広第11号
平成24年7月30日

大阪社会保障推進協議会
会長 井上賢二 様

河内長野市長 芝田 啓治
(公印省略)

2012年度自治体キャラバン行動・要望書への回答について

盛夏の候、皆様におかれましては益々ご清祥のこととお喜び申し上げます。
さて、過日いただきましたご要望について、下記のとおり回答いたします。

記

要望項目

1. 国民健康保険について

- 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る。保険料の低所得者減免、多子世帯・母子世帯・障害者減免など税控除にある内容を盛り込んだ条例減免を創設・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今年度版の現物を当日参加全員にお渡しください。)

(回答) 国民健康保険は地域住民を対象とする医療保険制度であり、加入者には、療養の給付費、療養費、高額療養費等の医療費の歳出から、国や府の補助金、一般会計繰入金等の歳入を差し引いた額を保険料として負担していただく必要があります。

年々医療費が増嵩し、加入者の低所得化・高齢化が進捗する現状を鑑みますと、保険料を恒常的に引き下げるのは現在のところ困難で、保険料の決定に際しては、保険料率と賦課限度額の設定を適切に行い、特に中所得者層に過大な負担とならないよう、所得階層間の保険料の公平負担を図ることに努めてまいりたいと考えております。

また、当市の国民健康保険会計への一般会計からの繰入れは、事務費等の法定繰入と地方単独事業の医療費波及増による療給負担金の減額分の繰入れを行っているところであります。

ご要望の繰入増額は、直接保険料に影響することは承知しておりますが、保険者として限られた財源の下での健全な国保財政の運営が求められていることから法令、国の通知に基づき適切に行っており、ご要望の繰入の増額は困難であると考えております。

なお、保険料負担が過重となることを避けるため、一定の所得以下の世帯に対しましては、政令に基づき保険料を軽減する措置を講じているところでございます。

本市の国民健康保険料の減免に関しましては、公平性確保の観点からも減免に関する規則を定め災害、所得の減少及び障がい者世帯などその他の特別な理由により、保険料の負担が困難な世帯に対して、その申請により減額を行なってきたところですので、この減免制度は、適正な保険料の賦課とともに保険料の滞納を未然に防止するための重要な施策でありますので、今後ともその適切な運用に努めてまいりたいと考えております。

一部負担金の減免につきましては、従来から設けていました天災等による減免に加えて、国におきまして統一的な運用基準が示されたことから所得減少による減免を新たに設けて対応しております。減免影響額は国基準に則り国の調整交付金で補填されることから、国基準を超える減免基準を設けることは困難であると考えております。

また、これら減免制度に関しては納付書の同封チラシなどでお知らせしております。
(担当：保険年金課)

- ②法令を遵守し「給付と収納は別」であることを徹底すること。資格証明書発行や短期保険証の未交付をやめること。本人または家族が病気の場合は必ず保険証を渡すこと。子どもの保険証は1年以上とし、絶対に無保険状態をつくらないこと。

(回答) 被保険者証の返還処分につきましては、国民健康保険法等の規定に基づき進めているところでありますが、同法施行令で定める特別の事情等に該当する世帯については、被保険者証の返還対象から除外される事となっており、被保険者証の返還対象となっている滞納者との面談の際には、まずは滞納にいたる事情等を充分にお聞きし、特別の事情等に該当する世帯に対しましては届出を行っていただくようお願いしているところであり、当市においては現在まで、資格証明書の発行実績はございません。

本市では、現在、納付相談を必要とする全ての世帯に対して、6ヶ月更新の短期被保険者証を交付して対応しているところであり、短期被保険者証対象世帯については、被保険者証有効期限前には更新依頼の文書を郵送し、事前に連絡しております。

しかし、更新依頼の文書では更新手続きをされない世帯に対しましては、被保険者証の必要性から、電話による連絡のほか、昼間に不在が多い世帯につきましては、夜間に電話による被保険者証更新の依頼を行い、毎月1回、日曜臨時窓口を開設するなど、被保険者証の更新手続きがしやすいように取り組んでおり、また、必要に応じて、個別訪問を実施するなど、各被保険者の実情に応じて、速やかに被保険者証を交付できるよう努めているところであります。また、加入者が高校生世代以下の子どもの場合、有効期限が1年の被保険者証を郵送により交付を行っているところであります。

なお、短期被保険者証につきましては、給付の制限に繋がるものではなく、あくまでも滞納者との接触の機会を確保することを目的としていますことから、可能な限り窓口での交付を行っていますが、被保険者証が届かない場合においても、被保険者資格を有していると認められれば、給付対象として取り扱っております。(担当：保険年金課)

- ③財産調査・差押については法令を順守し、さらに資産等をみつけても一方で借金などがなくきめ細かく面談し生活困窮に陥らせることのないよう最善を尽くすこと。また資産調査や聞き取りによって生活困窮が判明した場合は積極的に滞納処分の停止とすること。生活保護受給者に対しては過去の滞納分の請求は行わず、積極的に滞納処分の停止を行うこと。

(回答)本市では、差押え等滞納処分執行後における滞納者に与える影響等を鑑み、できる限りの納付相談を行い、財産内容を十分に検討したうえで差押えを行っており、差押え等滞納処分の執行にはより慎重に対処する必要があると考えております。

しかしながら、未納期間が1年以上経過し、市からの再三にわたる納付催告にまったく応じようとしない者や、分割納付の誓約をしながら履行しない者につきましては、財産調査等を実施した結果、納付資力が十分に認められる場合には、それぞれの事案内容を十分に把握したうえで、財産の差押えの事務を行っているところでございます。

また一方で、納付資力が無い滞納者に対しましては、速やかに滞納処分の執行を停止するなどの対応を行うとともに、生活困窮者には内容により相談担当窓口を案内するなど適切な対応に努めているところでござ

います。

今後も、相談や調査を充分に行いながら、納付能力を有するにもかかわらず保険料を滞納する者に対しましては、保険料完納者との公平性を図る観点から、法令等に則り適正な対応を図って参りたいと考えておりますので、ご理解いただきますよう、よろしくお願いたします。

(担当：保険年金課)

- ④国保料滞納世帯は生活困窮世帯である場合が多いため、納付相談だけでなく生活支援のために常時生活保護担当課とつなぐよう市内ネットワークを構築すること。さらに全般的な生活相談に応じられる「市民生活相談窓口」などを設置し専門の相談員を配置すること。

(回答) 国保担当課では、日常の納付相談における聞き取りのなかで、生活困窮による生活保護の相談申出がありました場合はその担当窓口を、借金による問題等の場合は法律相談を、というように適切に相談担当窓口を案内しております。

また、包括的な市民相談の窓口である市民窓口課では、市民からの相談に応じ、複雑多岐にわたる相談内容を正確に把握し適切な相談窓口につなぐことを主としております。現状の市の相談体制は、複雑化、多様化する社会状況などから、子育て・介護・年金・人権・教育等の担当課各々が専門的な分野での相談に対応できるように相談窓口を開設し、必要に応じ職員以外の専門相談員を置く形をとっております。

さらに、本市におきましては、相談者が抱える様々な相談内容について、市内の各種相談事業に係る部局や機関の連携協力体制を図るため設置された「河内長野市各種相談事業推進会議」の相談員会議の中で、各相談員が情報交換を行い、他の相談窓口の最新情報を共有することで連携をとり、市民からの相談及びその相談に対する救済制度の充実を図ることで、市民からの相談に柔軟に応じられるようにしております。

また、地域の身近な相談窓口として、概ね中学校区にある公共施設6箇所及び人権協会事務局内に「いきいきネット相談支援センター」を設置し、そこに専門の相談員である地域コミュニティソーシャルワーカーを1名ずつ配置し、常駐による相談業務を中心とした地域福祉活動を行っております。地域住民、関係機関・団体及び行政等が連携して、高齢者、障がいのある者、子育て中の親等、支援を要する者に対する見守り、課題の発見、専門的な相談の実施、必要なサービスや専門機関へのつなぎ等の支援を行うことにより、支え合う仕組みとしての地域福祉ネットワークの構築を推進し、地域福祉の向上と要支援者等の自立を図ってまい

ります。(担当：保険年金課・市民窓口課・生活福祉課)

- ⑤国保広域化は結局大都市自治体の国保の困難さを小規模自治体が抱え込むことにしかならず、特に大阪の場合は保険料大幅値上げと市町村の優れた条例減免廃止により被保険者の困難さが深刻になるという結果にしかならない。国民皆保険の柱である国保制度再構築のため国庫負担増を住民とともに国に強く要請すること。大阪府特別調整交付金の配分を収納第一主義から「低所得世帯加入率」「高齢者」「多子世帯加入率」や特定健診の内容充実に対する支援に当たるよう要望すること。

(回答)本市としましては、国保の広域化は、財政の安定化、負担の公平化、事務の効率化を図る上で必要であると考えております。ただし、広域化を推進する上で、健全な事業運営を行ってきた保険者に負担がしわ寄せされることがないように、国および府の財政支援が行われるよう要望してまいります。(担当：保険年金課)

- ⑥国民健康保険運営協議会委員を全面公開とし、会議公開はもちろん資料提供、議事録作成などをしたうえでホームページでも公開とすること。

(回答)国民健康保険運営協議会の開催にあたりましては、審議は公開にて行い傍聴を認めており、会議資料も傍聴者の閲覧に供しております。また、議事録につきましても、請求に基づき閲覧に供しております。(担当：保険年金課)

2. 健診について

- ①特定健診は国基準だけでなくさらに充実させ費用は無料とするとともに住民が受診しやすいものとする。

(回答)高齢者の医療の確保に関する法律に基づき実施しています40歳以上の特定健康診査は、国の基準に従い血圧測定・血液検査など糖尿病、高血圧症、脂質異常症等の有病者やその予備軍を発見するための項目を無料で実施していますが、さらに本市では、早期の心不全状態や肺結核、慢性の呼吸器疾患等が発見するための「胸部X線検査」及び不整脈の有無、程度を把握するための「心電図検査」を無料で追加実施しております。なお、平成23年度からは受診いただける期間を拡げ、より多くの方が受診していただけるようにしております。(担当：保険年金課)

②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) がん検診については、多くの市民が受診して頂く為に、市民の利便性等を考慮し、身近な医療機関で受診できる個別検診を通年で実施するとともに、一度に胃・肺・乳・大腸がんの各検診を受診できる集団検診を保健センターで行うなどの体制を整えるとともに、より多くの方に受診してもらうために受診の啓発に努めているところです。

また、医療機関では、特定健康診査と一部のがん検診の同時受診を行っている診療所等もございます。

次に費用につきましては、受診される方と受診されない方との公平性の観点から受益者負担をお願いしておりますが、これは自らの健康は自らが守るという「健康管理」に対する自覚を高めて頂くという意味もございますので、ご理解いただきますようお願い申し上げます。

今後も、市民のニーズに沿った検診を推進すべく関係機関と協議を進め、多くの市民に受診して頂けるような体制を考えていきたいと思っております。
(担当：健康推進課)

③人間ドック助成も行うこと。

(回答) 人間ドックは疾病予防、重症化防止を図るうえで有用な手段であると考えており、本市国民健康保険では、以前から費用の半額助成を行っているところであります。

さらに、平成23年度からはより多くの方が受診していただけるように、受診いただける期間を拡げたり、利用いただける機関を増やしたり、また申込方法を変更するなど、被保険者の方の利便化を図っております。

また、高齢者に関しましても、疾病の早期発見・早期治療や予防の観点から、大阪府後期高齢者医療広域連合の被保険者を対象に人間ドック受診について26,000円を上限として費用の一部を助成しているところであり、さらなる受診率向上に努め、医療機関からの受診勧奨を行うなど府医師会との連携に努め、一層の充実を努めてまいりたいと考えております。
(担当：保険年金課)

3. 介護保険・高齢者施策について

①国や府の圧力に屈せず一般会計繰入によって介護保険料を年度途中であっても引き下げること。

特に、低所得者の介護保険料は国民健康保険料の7割軽減よりも高く設定

されているので非課税者・低所得者の保険料を大幅に軽減する減免制度とすること。

(回答) 介護保険の財源は、国・大阪府・市の公費負担割合、被保険者の保険料の負担割合が定められています。

第5期保険料の設定についても、平成23年7月11日に開催された「第5期介護保険事業（支援）計画の策定に係る全国会議」で国の基本的な考え方が示されており、保険料の算定に当たっての一般財源の繰り入れは適当でないとの原則が示されており、市としましては制度の基本的な仕組みからみて市の一般会計からの繰り入れで財源を補填することは適当ではないと考えております。

生活困窮者に対する介護保険料減免制度につきましては、年間の世帯収入が1人世帯の場合は、103万円以下、2人世帯の場合は148万円以下（世帯人数が3人目以降、1人増えるごとに45万円を加算）の方で、資産の状況等を審査のうえ、第1所得段階相当の保険料に減免しております。
(担当：介護高齢課)

②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) 入所施設待機者の実態調査等に基づき、平成24～26年度の第5期の介護保険事業計画において、地域密着型の小規模特別養護老人ホーム1施設、29床及び介護付き有料老人ホーム1施設、60床の整備を位置付けており、現在公募を行っているところです。

また、グループホームについては、本年度中に1施設（定員9名）が開設される予定であり、併せて、第5期計画期間中にさらに1施設（定員9名）の整備を計画に位置付けております。

さらに、住み慣れた自宅での生活が継続できるように、訪問介護、デイサービス、ショートステイ等の在宅サービスの充実にも努めてまいります。
(担当：介護高齢課)

③軽度者を介護保険から外すこととなる介護予防生活支援総合事業は今後も一切導入しないこと。一般会計で行う高齢者施策はさらに充実させること。

(回答) 介護予防生活支援総合事業については、第5期計画の中での位置づけどおり、平成26年度までの間に制度の内容を十分見極めながら、市民

にとって有効活用でき、サービスの向上が図れるかどうかの検討を行っていきます。一般会計での高齢者施策についても現状のサービス利用のより一層の促進を図ってまいります。(担当：介護高齢課)

- ④低所得者でも介護サービスが利用できるよう利用料の軽減制度を制度化・拡充すること。処遇改善加算分については独自の助成を行い利用者負担の軽減を行うこと。

(回答) 低所得者への利用料の軽減制度については、「社会福祉法人による利用者負担軽減制度」により、一定の要件を満たす低所得者に対し、利用料の軽減を行っているところであり、社会福祉法人に対しても制度の適用が可能な利用者の発見に努めていただくよう依頼しているところであります。

また、介護保険施設の食事及び居住費について、本人及び世帯において住民税が非課税である方を低所得者として区分し、費用の一部を保険適用して利用者負担の軽減を行っております。

なお、さらなる介護サービス利用料の軽減を制度化・拡充すること及び処遇改善加算分について独自助成を行うことは、介護保険法上に位置付けられた本来の利用者負担1割を超えて助成を行うこととなり、その財源について保険料あるいは一般財源に求めることは、困難であると考えております。(担当：介護高齢課)

- ⑤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) サービス提供に関する問い合わせや指導等については、国の算定基準や留意事項、解釈通知、国・府のQ&Aなどを参考としつつ、利用者の方の状況、生活環境等の違いなどを考慮しながら、適正なサービス提供を行っていただけるよう努めてまいります。(担当：介護高齢課)

- ⑥事業者による訪問介護生活援助の不当な短縮が横行している事態に対しては国のQ&Aや川崎市、広島市、大阪市などの通知を参考とし独自に通知を発出すること。

(回答) 平成24年3月に市内介護保険事業者に対して行った介護報酬改定説明会において、国資料の配布を行うとともに、訪問介護における時間区分の見直しの主旨について、説明を行っております。(担当：介護高齢課)

- ⑦「地域包括ケア」を実現するために、自治体として情報提供を含めネットワークづくりに責任を果たすこと。

(回答)「地域包括ケア」を実現するために、地域包括支援センターと情報を共有し、地域包括支援センターを中心に多機関他職種と地域ケア会議を実施し、地域のネットワーク作りの推進に努めております。

(担当：介護高齢課)

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。ケースワーカーの研修を重視し、法令遵守を行うこと。窓口で申請者に対して高圧的な態度や人権無視の言動を行わないこと。

(回答) ケースワーカーの標準配置については、ケースワーカーの増員に努めているところであり、平成24年度においても1名増員しましたが、さらに増員が必要な状況となっています。また、専門的な知識等を有する就労支援員を2名に増員することにより、支援対象者に適切な就労支援を行い経済的自立の支援を図り、ケースワーカーの業務の軽減及び就労支援の充実を図っております。今後とも配置については人事担当部局と協議をしております。

また、複雑・多様化するケースへの援助について、適切に対応できるよう、現業員の資質向上を目指して、全国研修会等の各種研修会への参加を促しております。

特に、福祉事務所内において、年金・母子福祉・介護保険・障がい者福祉などをテーマとして研修を行う予定です。

なお、ケースワークの際には、法令を遵守するとともに、対応は高圧的な態度や言動は行わないよう注意しております。(担当：生活福祉課)

- 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参加者全員にご配布ください。)

(回答)「生活保護のしおり」については、更に分かりやすい内容となるよう

に、本年4月に改定を行いました。

「生活保護のしおり」「申請用紙」は、窓口カウンター後方の書棚に置き、申し出があれば、手渡しを行っております。（担当：生活福祉課）

- ③申請時に違法な「助言指導書」などを出さないこと。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) 申請時に、「助言指導書」「自立計画書」の書類の作成は行っておりません。

就労指導については、十分なカウンセリングを行い、自立阻害要因の把握に努め、具体的な支援策を検討し、被保護者の意志を尊重して、就労指導を図っております。（担当：生活福祉課）

- ④通院や就職活動などのための交通費として移送費を支給すること。移送費について「しおり」「手引き」に明記すること。

(回答) 通院の際の交通費については、厚生労働省通知等に基づき、医療機関受診状況から判断して、適切に支給しております。また、就職活動に必要な交通費についても、必要最小限度の交通費を支給しております。

(担当：生活福祉課)

- ⑤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。

(回答) 医療券の交付を受けることができない緊急時の対応については、電話連絡等によって対応し、後日、医療券を医療機関へ送付しております。

なお、医療券が受診する際の受給資格の証明であり、医療行為の委託書としての性格を有するものであることから、医療券で対応しており、現時点では、医療証や受診依頼書での対応はできません。

(担当：生活福祉課)

- ⑥自動車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) 自動車の保有については、市内の公共交通機関等の現状から、生活用品としての自動車の保有は認められません。

しかし、就労収入を得るために自動車の使用が必要な場合や、通院で自動車を使用するしか移動手段が無い場合には、保有を認めることとなります。
(担当：生活福祉課)

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一日も早く外来・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) 子ども医療費助成制度につきましては、大阪府の助成対象の年齢及び所得制限を越えた方には市独自の施策として小学校就学前までの通院費、中学3年生までの入院費及び入院時食事療養費まで助成対象の拡充を行ってまいりました。

さらに、通院費について平成24年7月診療分から小学3年生まで助成対象を拡充したところでございます。

ご要望の対象年齢の更なる拡充は、現在の当市の厳しい財政事情において市単独制度としての実施は非常に困難な状況でございますので、国による医療費助成制度の創設や大阪府の助成対象年齢の拡大及び所得制限の撤廃について大阪府市長会を通じまして要望しておりますので、ご理解いただきますようよろしくお願いいたします。(担当：保険年金課)

- ②全国最低レベルの妊婦健診を全国並み(14回、10万円程度)の補助とすること。

(回答) 近年、出産年齢の上昇等により、健康管理がより重要となる妊婦が増加傾向にあるとともに、母体や胎児の健康確保を図る上で、妊婦健康診査の重要性、必要性が一層高まってきているところであります。

本市では従前1回であった妊婦健康診査の助成を、平成19年6月より2回、平成20年4月からは5回に拡充しました。

しかし、安心・安全な出産の確保のためには、妊娠から出産までに、13~14回の妊婦健康診査が望ましいとされたことなどから、平成21年4月からは14回44,400円、平成22年度からは58,500円に、平成24年度からはさらに70,000円に増額を行い、妊婦の経済的な負担軽減を進めてきたところでございます。

今後も安定的な助成制度を継続させるため、国の動向等に注目しながら、市全体の財政状況を踏まえて検討してまいりたいと考えております。

(担当：健康推進課)

- 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ために年末調整や確定申告書の写しを使い、年明け早々からの申請とすること。

(回答) 就学援助制度については、要保護世帯は生活保護世帯を対象とし、また、準要保護世帯については要保護世帯に準ずる程度に困窮していると認められる世帯に対して認定を行い、学用品費などの就学援助費について、援助を行っているところです。

認定に当たりましては、単に収入・所得額だけでなく、世帯の状況、申請理由に加え、学校長の所見等を総合的な判断を行い、認定をしております。

そのため、申請手続きについては、学校長所見の必要性から、原則として、学校を通じて行なっているところです。

また、現年の市民税の課税額の確定の時期が6月ということのほか、前述の判断による認定事務を行っているため、申請月は5月になっております。
(担当：教育総務課)

- ④子宮けいがんワクチン・ヒブ(細菌性髄膜炎)ワクチン・肺炎球菌ワクチンについては法定接種化の方向が決定した。法定実施前においても無料接種をしていない自治体においてはただちに無料制度とすること。

(回答) 子宮頸がんワクチン、ヒブワクチン、小児用肺炎球菌ワクチンにつきましては、国において予防接種法による定期接種の対象とする旨方向性が決定しており、予防接種法の改正が待たれるところです。

本市におきましては、平成22・23年度に引き続いて、国の子宮頸がん等ワクチン接種緊急促進臨時特例交付金を活用し、子宮頸がんワクチン、ヒブワクチン、小児用肺炎球菌ワクチンの接種費用の全額助成(無料化)を実施しておりますのでよろしくごお願い申し上げます。

(担当：健康推進課)

- ⑤子育て世代支援と自治体の活性化のために「新婚家賃補助」「子育て世代家賃補助」など多彩な家賃補助の制度化を図ること。

(回答) 本市の人口は、平成12年2月末時点の123,617人をピークに減少し、平成24年3月末時点では113,939人となっております。人口減少・少子高齢化は、市民税収入の減少による財政基盤の衰弱化、

空き家の増加による安全性・治安の悪化、地域経済の縮小による商業施設等の衰退等が懸念されます。

そこで、人口減少・少子高齢化対策として、平成23年4月1日より「新婚世帯家賃補助制度」及び「新婚世帯持家取得補助制度」を実施しています。この補助制度は、人口減少の著しい若年層の「転入・定住化」を促進し、人口維持及び人口構成バランスを改善させ、活力ある社会を築くことを目的としております。

なお、補助制度の主な要件としては、婚姻3年以内で夫婦共に40歳未満の新婚世帯で、前住所地は市内・市外を問わず、所得要件も設けずに実施しております。

平成23年度の補助件数は、家賃補助制度が118件、持家取得補助制度が80件、合計198件となっております。

(担当：まちづくり推進室)

6. 独自要望項目

(1) 国保・減免問題

①賦課方式の割合を、「応能割」を55%、「応益割」を45%とせよ。

(回答) 保険料金等の決定に際しては、保険料率と賦課限度額の設定を適切に行い、特に中所得者層に過大な負担とならないよう、所得階層間の保険料の公平・平等な負担に努めているところです。

賦課割合につきましても、条例第12条に「応能割」50%、「応益割」50%と規定しており、ご要望の「応能割」を増やせば、当然、所得割料率が引き上げられ、中間所得者の保険料負担が過重となります。

一般的に保険料金等の設定についての考え方として、低所得者層も、中間所得者層も、高所得者層もバランスよく保険料を負担すべきであるという基本原則があり、法令(国民健康保険法施行令第29条の7第2項)にも示されている標準割合どおり、「応能割」と「応益割」のバランスは賦課割合を50%：50%にするのが標準的だと考えておりますので、ご理解いただきますよう、よろしくお願いいたします。(担当：保険年金課)

②妊婦健診の助成を増額せよ。

(回答) 近年、出産年齢の上昇等により、健康管理がより重要となる妊婦が増加傾向にあるとともに、母体や胎児の健康確保を図る上で、妊婦健康診査の重要性、必要性が一層高まってきているところであります。

本市では従前1回であった妊婦健康診査の助成を、平成19年6月よ

り2回、平成20年4月からは5回に拡充しました。

しかし、安心・安全な出産の確保のためには、妊娠から出産までに、13～14回の妊婦健康診査が望ましいとされたことなどから、平成21年4月からは14回44,400円、平成22年度からは58,500円に、平成24年度からはさらに70,000円に増額を行い、妊婦の経済的な負担軽減を進めてきたところでございます。

今後も安定的な助成制度を継続させるため、国の動向等に注目しながら、市全体の財政状況を踏まえて検討してまいりたいと考えております。

(担当：健康推進課)

③子宮頸がん予防・ヒブ・小児肺炎球菌ワクチン接種の助成事業を継続せよ。

(回答) 子宮頸がんワクチン、ヒブワクチン、小児用肺炎球菌ワクチンにつきましては、国において予防接種法による定期接種の対象とする旨方向性が決定しており、予防接種法の改正が待たれるところです。

本市におきましては、平成22・23年度に引き続いて、国の子宮頸がん等ワクチン接種緊急促進臨時特例交付金を活用し、本年度も子宮頸がんワクチン、ヒブワクチン、小児用肺炎球菌ワクチンの接種費用の全額助成(無料化)を実施しているところです。

本事業は平成24年度末終了とされておりますが、予防接種法による定期接種の対象となりましたら、他の定期接種と同様の取り扱いを考えてまいりたいと存じますのでよろしくお願い申し上げます。

(担当：健康推進課)

(2) 介護保険問題

①介護保険の「応能負担」割合を拡充せよ。そのために

1. 保険料の第一段階、第二段階の保険料を引き下げること。
2. 高所得者層の段階を多段階にして「応能負担」とせよ。

(回答) 負担能力のある高所得者に負担を求めることにより基準額を引き下げ、低所得者の負担を軽減するという考え方により、第4期介護保険事業計画期間から既に多段階化を設定し、8段階9区分としました。第5期介護保険事業計画期間においては、国が示す基本的な考えに基づき、特例第3段階を新設し、8段階10区分としております。

保険料の低所得者対策については国に対し、抜本的な見直しを検討し国庫負担による恒久的な措置を講じるよう要望しております。

(担当：介護高齢課)

②市独自減免制度を拡充せよ。

(回答) 生活困窮者に対する介護保険料減免制度につきましては、年間の世帯収入が1人世帯の場合は、103万円以下、2人世帯の場合は148万円以下(世帯人数が3人目以降、1人増えるごとに45万円を加算)の方で、資産の状況等を審査のうえ、第1所得段階相当の保険料に減免しております。

なお、減免による措置で不足する保険料収入は、減免対象者以外の方への負担につながることから、現行の減免制度の範囲が理解を得られる適切な範囲と考えております。

低所得者の保険料の減免等に要する費用については、国庫負担とするよう国・府に要望しております。(担当：介護高齢課)

③調整交付金乖離額は国の負担とせよ。それまでは市独自の負担とせよ。

(回答) 従来から国に対しては、介護給付負担金(施設等給付費20%、居宅給付費25%)を定率とし、財政調整交付金については最低限度5%に固定するよう要望を行っているところであり、引き続き要望を行ってまいります。

ただし、それまでの間、市独自で負担することは、介護保険法上、困難であると考えております。(担当：介護高齢課)

(3) 高齢者福祉問題

①高齢者バス等優待乗車扶助を復活せよ。

(回答) 「高齢者バス等優待乗車助成事業」については、国の施策に先駆けて市独自の「介護予防事業」として実施してきたところですが、厳しい財政状況の下、市財政健全化プログラムにおいて、見直し対象である個人支援型の市単独事業として、平成20年度に廃止したものです。平成21年度からは、介護保険制度における介護予防事業に施策転換したものであり、今後も高齢者の健康づくり事業を推進していきたいと考えているところですが。(担当：介護高齢課)