

要求項目	回答	担当課
<p>1. 国民健康保険について</p> <p>①国民健康保険会計にこれまで以上に一般会計独自繰り入れを行い、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。）</p>	<p>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ます。</p> <p>国民健康保険料につきましては、加入されている被保険者の医療費の総額から、国・府の支出金などの歳入を差引いた額を賄うため、法及び条例に基づき算出しております。</p> <p>保険料の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。</p> <p>一部負担金減免につきましては、国民健康保険法において、特別の理由があるものと定められており、窓口等の相談の中で対応してまいります。</p>	<p>保険事業室</p>
<p>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。</p>	<p>②資格証明書等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。</p> <p>高校生世代までの対象者には短期被保険者証を交付しております。</p>	<p>保険事業室</p>
<p>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か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状態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を行わず、積極的に滞納処分の停止を行うこと。</p>	<p>③財産調査・差押については、当然のことではありますが法令に基づき実施しているところであり、差押にいたるまでの間に必要な世帯には調査等を行い、差し押さえを行っております。</p> <p>また、生活保護世帯等資力のない世帯については、十分調査の上対応しております。</p>	<p>保険事業室</p>
<p>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庁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。</p>	<p>④市民からの相談につきましては、その趣旨・内容を踏まえ、主管課への連絡・取次ぎなど、適切に対応しております。</p>	<p>保険事業室</p>
<p>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。</p>	<p>⑤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。</p> <p>国・府に対しては従前より財政措置を要望しており、今後も行ってまいります。</p>	<p>保険事業室</p>
<p>⑥国民健康保険運営協議会を全面公開とし、会議公開はもちろん資料提供、議事録作成などを行ううえでホームページでも公開とすること。</p>	<p>⑥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）</p> <p>また、会議録及び資料については、ホームページで公開しております。</p>	<p>保険事業室</p>

要求項目	回答	担当課
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。	①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。当市独自の項目としましては、血清尿酸・血清クレアチニンの検査を実施しております。	保険事業室
②がん検診等の内容を充実させ特定健診と同時に受診できるようにし、費用は無料とすること。	②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ております。平成23年7月から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大腸がん検診及び子宮がん検診を委託している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、生活保護世帯以外の方には受益者負担の原則により、一定の額を負担していただいております。	健康増進課
③人間ドック助成も行うこと。	③平成7年度より人間ドック受診費用の助成制度を設けております。	保険事業室
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。	①一般財源を繰入れることは、制度上困難であると考えており、国・府からも一般財源の繰り入れを行わないこと(保険料減免の3原則)と指導されております。市独自の保険料の減免制度については考えておりません。	高齢介護室
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。	②当市では、必要なサービス見込量の推計等に基づいた「寝屋川市高齢者保健福祉計画(2012～2014)」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。	高齢介護室
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。	③今後も、在宅で生活している高齢者の方を支援するため、緊急通報サービス等の高齢者福祉サービスを充実します。介護予防・日常生活支援総合事業実施にあたっては、アセスメントを行う際、本人や家族の意向を十分に踏まえて、軽度者のサービス提供に支障がでないように配慮いたします。	高齢介護室
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。	④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。市独自の処遇改善加算分の助成については考えておりません。	高齢介護室
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。	⑤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、利用者の立場にたって判断しております。	高齢介護室
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。	⑥介護報酬改定に係る訪問介護生活援助の時間区分の変更については、介護事業者を対象に説明会を実施し、その中で説明しております。	高齢介護室

要求項目	回答	担当課
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。	⑦「寝屋川市高齢者保健福祉計画（2012～2014）」で、重点的に取り組む事項としている“ねやがわ型”地域包括ケア体制の構築をすすめていきます。	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。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。	①ケースワーカー等の適正配置及び研修の実施に努めています。 また、申請者に対する窓口対応については、適切に行っております。	保護課
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。）	②「しおり」「手引き」については、必要に応じ修正等しております。 「しおり」を窓口カウンターに備えています。	保護課
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。各自治体は仕事の場を確保すること。	③保護決定前に指導、指示はしていません。 就労支援を行っています。	保護課
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。	④保護手帳に従い対応しています。	保護課
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。	⑤突発的な受診に対しては、休日、夜間等においても受給者や医療機関からの問い合わせに対応しています。	保護課
⑥自動車がない場合は生活および仕事ができない場合は保有を認めること。	⑥自動車の保有の基準に基づき判断しています。	保護課
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。	①平成23年9月より、入院・通院とも小学校卒業まで拡大及び所得制限の廃止を実施しております。	保険事業室
②全国最低レベルの妊婦検診を全国並み（14回、10万程度）の補助とすること。	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。 ・2～5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	健康増進課

要求項目	回答	担当課
<p>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。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。</p>	<p>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、人数構成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、申請事務的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、できる限り速やかに支給しております。</p>	<p>教育総務課</p>
<p>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。</p>	<p>④国の「子宮頸がんワクチン等緊急接種促進事業」に基き、平成23年度より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「自分の身体は自分で守る」との認識をもつ機会になると考えているからです。さらなる財政負担については、国・府に要望をしております。</p>	<p>健康増進課</p>
<p>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。</p>	<p>⑤子育て世代支援としては、現在、地域子育て支援センター事業や地域交流事業などを実施しております。</p>	<p>こども室</p>
<p>6. 独自要望項目 1. 多くの自治体で行っている介護保険料・利用料の独自減免制度を創設すること。</p>	<p>1. 市独自の保険料・利用料の減免制度の創設については、考えておりません。</p>	<p>高齢介護室</p>
<p>2. 特定健診の受診項目を旧市民健診の水準に戻すこと。</p>	<p>2. 上記2-①の通りです。</p>	<p>保険事業室</p>
<p>3. ワクチン接種、ガン検診、特定健診の一部負担金をなくし、受診率の向上を図ること</p>	<p>3. 特定健診の自己負担については、基本健診と同様の基準で実施しております。 ワクチン接種の内、定期予防接種は全額公費にて負担しています。任意予防接種のうち、子宮頸がん予防ワクチン、ヒブワクチン、小児用肺炎球菌ワクチンの3ワクチンは1回、1,000円の自己負担で接種することができ、年小児インフルエンザは1回、1,500円、高齢者肺炎球菌は1回、3500円の公費助成を行い、接種率の向上を図っています。さらなる財政負担については、国・府に要望をしております。 がん検診の費用負担については、生活保護世帯以外の方には受益者負担の原則により、一定の額を負担していただいています。</p>	<p>保険事業室 健康増進課</p>

要求項目	回答	担当課
4. 特定健診とガン検診を同時に受けることが出来るよう考慮すること。	4. 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ております。平成23年7月から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大腸がん検診及び子宮がん検診を委託している医療機関で受診することが出来ます。	健康増進課 保険事業室
5. 全年齢で各種健診が受けることが出来るようにすること。	5. がん検診については「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」に各検診の対象年齢が定められており、それに基づいて実施しております。 健康づくり健診については、特定健診の対象とならない15歳～39歳及び40歳以上の生活保護受給者を対象として実施しています。	健康増進課
6. 検診の受診率の向上を図り、その後の支援体制を強化していくこと。	6. 特定健診の受診率向上のため広報・啓発につとめております。 また、健診後のフォローアップとしては特定保健指導の実施に加え、特定保健指導の対象とならないハイリスク者への保健指導も実施してまいります。	保険事業室
	がん検診の受診率向上のための方策として以下のことを実施しています。 ○検診の申込期間を4/2～11/30までとした ○インターネットによる申込方法を加えた ○休日がん検診を予定している ○特定健診受診券送付時のお知らせの中にがん検診の案内を掲載した。また協会けんぽの特定健診受診券送付時にがん検診の啓発用チラシを同封した。 精密検査となった人には、受診先の一覧表を送付すると共に精密検査未受診者へは、受診勧奨を行っております。	健康増進課
7. 地域の実情に応じた健康課題を分析し公衆衛生の向上に努めること。	7. 各年齢時期に応じた健康づくりの情報が得られるよう、各種健診や健康教室などを掲載した健康づくりプログラムを全戸配布しています。	健康増進課
8. 健康で文化的な生活が営めるよう地域で衛生教育を展開するように努め、必要な人材を確保すること。	8. それぞれの世代や地域性に応じれるよう、地域に出て行う出前講座「みんなの健康1・2・3」は要望に応じた健康テーマで専門職が実施しています。 その他にも「ヘルスアップ教室」等を実施し、市民の健康向上に努めています。	健康増進課