

24 吹市相第 2024 号
平成 24 年 8 月 23 日
(2012 年)

吹田社会保障推進協議会
会長 坂口 道倫 様
大阪社会保障推進協議会
会長 井上 賢二 様

吹田市長 井上 哲也
(公 印 省 略)

2012 年度自治体キャラバン行動・要望書について（回答）

平素は本市行政発展のために御協力いただき厚くお礼申し上げます。

さて、平成 24 年（2012 年）7 月 5 日に受け付けしました標記のことにつきまして、別紙のとおり回答いたします。

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独自繰り入れを行い、保険料そのものを引き下げること。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現物を当日お渡ししてください。)

(担当 国民健康保険室)

本市におきましては、医療費の増大等による国民健康保険料の大幅な負担増を防ぐため、一般会計繰入金等の財源の確保に努力してまいったところでございます。平成 21 年度（2009 年度）以降、赤字解消分としまして一般会計繰入金を各年度、2 億 6,600 万円予算計上してきたところでございます。

今後も、必要な一般会計繰入金等の財源確保には努力してまいりたいと存じますが、国民健康保険特別会計の単年度収支の均衡化に向け、財源確保の必要があるため、保険料の引き下げについては困難と考えております。

保険料減免につきましては、平成 24 年（2012 年）6 月 1 日付で、吹田市国民健康保険料減免取扱基準を一部改定し、低所得者減免の拡充等を行ってまいりました。引き続き、納付義務者の生活の実態等を十分にお聞きした上で、対応してまいりたいと存じます。

一部負担金減免につきましては、国民健康保険法第 44 条第 1 項及び吹田市国民健康保険条例施行規則第 20 条に定められており、吹田市国民健康保険一部負担金の減免及び徴収猶予取扱要領により減免等の基準について定めております。

国は、平成 22 年（2010 年）9 月一部負担金減免の基準についての Q & A を発表いたしました。本市におきましては生活困窮を理由とした医療の受診抑制に対しては従前より配慮して対応しております。今後とも一部負担金の減免につきましても窓口において適切な対応を行ってまいりたいと考えておりますので、よろしく御理解いただきますようお願いいたします。

減免制度等の周知につきましては、市ホームページ、チラシ、パンフレット等を利用して実施しているところでございますが、さらに利用者にとってわかりやすいものに改善してまいりたいと存じます。

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作らないこと。

(担当 国民健康保険室)

国民健康保険事業を行う上での諸法令の遵守については当然の前提として対応してまいります。被保険者が必要かつ正当な医療から遠ざけられることの無いように引き続き配慮してまいります。国民健康保険の資格証明書の発行につきましては、国民健康保険法第9条で保険者に義務付けられておりますが、本市におきましては機械的な運用を行うことなく、保険料を納付できない特別の事情等の実態把握に努め、制度の適正な運用に努めております。短期被保険者証の窓口交付世帯につきましては、さらに接触のための努力を強化し、納付相談を通じ世帯の状況を正確にお聞きするなかで、対応を図ってまいります。資格証明書対象等の被保険者が病気の場合、被保険者証を交付することにつきましては平成21年1月20日付厚労省保険局国民健康保険課の事務連絡「被保険者資格証明書にかかる政府答弁書について」において「市町村の判断により短期被保険者証を交付することができる。」とされており、その趣旨に基づき対応してまいります。

本市におきましては、高校生世代までの子どもに対し従来より、資格証明書の発行を行わず、国民健康保険被保険者証を送付してきたところでございます。

やむを得ず6か月の短期被保険者証を発行する場合においても、郵送による交付対象とし、対象者が必要な医療から遠ざけられることがないように、配慮を行ってまいりたいと考えております。

③財産調査・差押については法令を遵守し、さらに資産等を見つけても一方で借金などがない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。

(担当 国民健康保険室)

滞納処分の実施にあたりましては、法令の遵守はもとより、財産調査の結果のみではなく、面談による生活状況の把握など総合的に判断して実施してまいりたいと考えています。財産調査などの結果、資産がなく、保険料支払い能力に欠けると考えられる場合は、滞納処分の停止も視野に入れ、検討してまいります。

ます。生活保護の受給が判明した滞納者については、過去の滞納分の請求は行っておらず、原則的には滞納処分の執行停止に向けて事務を進めています。

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。

（担当 国民健康保険室）

納付相談等で、窓口で生活状況をお伺いし、関係福祉施策等につなぐ必要があると考えられる場合は、関係課を通じて必要な対応を行うようところがけています。

（担当 市民相談課）

また、多重債務が原因で返済困難になっている場合等は、市民相談課で相談者の債務状況等を聞き取り、必要に応じ関係部署を案内するほか、その後の債務整理の方法等につきましては毎月２回行っている専門の弁護士、司法書士相談へつないでおります。

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」や特定健診内容充実に対する支援にあたるよう要望すること。

（担当 国民健康保険室）

国民健康保険制度再構築に向けて、国庫負担金の増額は必要不可欠なこととして、大阪府市長会等を通じて国に要望しているところです。

大阪府特別調整交付金については、今年度から減額される国の療養給付金の肩代わりとして、増額となる２%分の配分方法の検討も含め、国民健康保険財政運営に困難をもたらさず、保険者を支援する配分方法となるよう、大阪府市長会を通じて要望を行っていくため、協議を行っているところです。

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、議事録作成などをしたうえでホームページでも公開とすること。

(担当 国民健康保険室)

国民健康保険運営協議会は原則公開とし、資料についても傍聴者に閲覧していただいています。議事録についても、市ホームページで公開しているところです。

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。

(担当 国民健康保険室)

特定健診は国基準に加え、本市独自に心電図検査や貧血検査等を追加し、無料で実施しております。住民が受診しやすい体制整備については、本年度中に未受診者勧奨と併せて、未受診者アンケート調査を実施することを検討しており、その中で寄せられた意見を基に関係機関とも協議し、より受診しやすい健診に向けての体制整備について、平成 25 年度（2013 年度）以降の予算に反映してまいりたいと考えております。

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。

(担当 国民健康保険室)

国民健康保険被保険者につきましては、一部を除きがん検診等と特定健診との同時受診を可能とするとともに、一部負担金の全額を助成しているところであります。

(担当 保健センター)

また、健康増進法に定められているもののうち、乳がん検診や胃がん検診等については、年齢層の拡充をするなどにより、その内容の充実に努め、また法に定められていない前立腺がん検診等も市独自で実施しております。

また、集団検診でのみ実施している胃がん検診を除けば個別検診として実施しており、特定健診と同時に受診することが可能となっています。

がん検診等の費用につきましては、委託料の約 25%の自己負担額をお願いしていますが、上限は 1,000 円、生活保護や市民税非課税世帯、国民健康保険

加入者については申請により無料としており、また 65 歳以上の方も無料としております。

③人間ドック助成も行うこと。

(担当 国民健康保険室)

本市ではがん検診等の一部負担金助成を行っていることもあって、現行では人間ドック助成を実施しておりませんが、大阪府後期高齢者医療広域連合において人間ドック助成を開始されたことから、高齢者医療制度の再改革が実施される場合には検討が必要になると考えています。

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。

(担当 介護保険課)

介護保険制度は、高齢者の介護を社会全体で支えあうため、公費負担を組み入れた社会保険方式により運営する仕組みとなっています。また、公費の負担割合は法定化されており、それを超える繰り入れにつきましては、不適切であると国の見解が示されております。

保険料の減免につきましては、介護保険制度施行時より、第 1 号被保険者や世帯の生計の中心者が、災害・失業等により収入が減少し、保険料の納付が困難になった場合について、保険料の徴収猶予や減免を行ってまいりました。

平成 15 年度(2003 年度)からは、独自減免制度を導入し、市民税世帯非課税の被保険者(生活保護受給者を除く。)で、収入額など一定の要件に該当する人について保険料の軽減を行ってまいりました。

また、平成 17 年度(2005 年度)には、それまで 100 万円以下であった減免条件の「世帯の預貯金額等合計金額」を 350 万円以下に、さらに、平成 21 年度(2009 年度)からは収入要件を 96 万円以下から 120 万円以下に見直し、減免内容につきましては、今年度以降も引続き第 2 段階の方が軽減を受けることが可能となるように平成 24 年度(2012 年)からは 25%減額と改正し、介護保険料の軽減を図ってきたところでございます。

現在、政府におきまして、社会保障・税一体改革の検討がなされておりますが、本来、低所得者の方に対する対策は、財政負担も含めて国の制度として抜本的に行われるべきものと考えております。今後とも、国庫負担による低所得者対策を大阪府市長会を通して国に要望してまいります。

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大すること。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。

(担当 高齢政策課)

第5期吹田市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画において、高齢者数及び要介護認定者数の伸び率並びに特別養護老人ホームの申込者数等を勘案しながら、介護保険サービスの給付実績等に基づき、必要な施設整備数について推計を行っています。第5期計画期間である平成24年度(2012年度)から平成26年度(2014年度)で見込みました施設整備必要数につきましては、計画期間内での整備を目指してまいりたいと考えております。

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は一切導入しないこと。一般会計で行う高齢者施策は充実させること。

(担当 高齢政策課)

平成24年度(2012年度)から平成26年度(2014年度)までを期間とする第5期吹田市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画におきましては、「介護予防・日常生活支援総合事業」の導入は、多くの検討事項があることから予定しておらず、今後、当該事業の必要性や効果について研究してまいりたいと考えております。

また、高齢者施策については、持続可能な市民サービスの提供を図るために事業の選択と集中を図り、市民サービスの質的向上と最適化を目指してまいりたいと考えております。

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。

(担当 介護保険課)

低所得者に対する介護保険サービス利用者負担額の軽減につきましては、

平成 12 年度(2000 年度)の制度発足時から市独自施策として「居宅サービスに係る利用者負担額の助成制度」を実施しておりますが、低所得者の負担軽減措置については、国の責任において抜本的に対策を検討し、国庫負担により恒久的な措置を講じることを要望してまいります。

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。

(担当 介護保険課)

本市としましては、国ならびに大阪府が示した基準に沿って、サービスの適用について判断しております。

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、大阪府などの通知を参考とし独自に通知を発出すること。

(担当 介護保険課)

本市では、平成 24 年(2012 年)4 月の介護報酬改定により、訪問介護サービスの生活援助に係る時間区分について、利用者及び事業者から多くの問い合わせが寄せられました。

そのため、正しい情報を事業者に周知することにより、利用者及び事業者が安心して介護サービスを利用又は提供できるようにするため、平成 24 年(2012 年)5 月に説明文書を市内の居宅介護支援事業者及び訪問介護事業者に通知しましたのでよろしくお願いします。

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。

(担当 高齢政策課)

本市では、第 5 期吹田市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画において、地域包括ケアを実現するために、「医療」「介護」「介護予防」「住まい」「生活支援サービス」の 5 つの視点で、地域包括支援センターにより、切れ目のない包括的なマネジメントが実施される地域包括ケアシステムの構築を目指しております。そのために、市役所の関連部局や地域の関係機関との連携強化を図りながら、地域の高齢者を支える情報が地域包括支援センターに集約される仕組みづくりに努めるとともに、介護・医療のネットワークづくりなどをおこなっ

てまいりたいと考えております。

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。

(担当 生活福祉課、人事室)

ケースワーカーの増員につきましては、市担当部局で協議を行い、ケースワーカーの適正な配置に努めていきたいと考えており、人事配置につきましては、社会福祉主事などの資格を持った職員の配置を行う等の配慮を行っており、適切な職員配置や職員の研修に努めてまいります。

また、今後とも生活保護制度をはじめ他法他施策についての知識向上、関係法令を遵守していくための職場研修を随時開催して、ケースワーカーの育成に努めていきます。

なお、申請者に対する窓口での対応につきましては、懇切丁寧かつ毅然とした態度で対応しております。

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全てと申請用紙を参加者全員にご配布ください)。

(担当 生活福祉課)

「保護のしおり」につきましては、生活保護制度をわかりやすく説明したものとしていますが、申請用紙は添付しておりません。

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。各自治体は仕事のを確保すること。

(担当 生活福祉課)

生活保護の申請時には、「助言指導書」の交付は行っていません。就労指導につきましては、生活保護受給者の個々の状況を踏まえて行っています。また、

生活保護受給者を対象とした仕事の間を確保していく予定はありません。

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。

(担当 生活福祉課)

通院や就職活動のための移送費につきましては、保護の実施要領に基づき適正に支給しています。

また、移送費につきましては「保護のしおり」に明記し、申請手続きにつきましても支給対象者に説明しています。

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。

(担当 生活福祉課)

休日・夜間等福祉事務所の閉庁時に、医療券の交付を受けることができない場合の受診につきましては、各医療機関に御理解と御協力をいただいているところです。

また、子どものキャンプや修学旅行時につきましては、従来からその期間に限定した「受診票」を発行して対応しています。

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。

(担当 生活福祉課)

自動車の保有につきましては、保護の実施要領に基づき判断しています。

5. 子育て支援・ひとり親家庭支援・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。

(担当 子育て支援室)

乳幼児等医療費助成制度につきましては、保護者の経済的負担を軽減することにより、乳幼児の保健の向上に寄与し、その健全な成長と福祉の増進を図ることから、これまで順次、年齢拡大を行い、現在、通院につきましては就学前児童、入院医療費につきましては小学校修了前の児童を対象として助成しているところでございます。

中学校卒業までの対象年齢拡大や所得制限の撤廃につきましては、近年の大阪府内各市の拡充状況から鑑みましても、喫緊の課題であり、大阪府市長会を通じまして国に対して制度創設を要望すると共に、財政状況を勘案し、総合的な子育て支援施策を推進する中で検討してまいります。

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。

(担当 保健センター)

妊婦健康診査につきましては、平成21年（2009年）4月に、公費負担回数を妊娠期間中に望ましいとされる14回に拡充し、母体と胎児の健康保持を図っております。また、平成23年（2011年）2月には、HTLV-1検査を、平成24年（2012年）4月には、性器クラミジア検査を導入し、妊婦1人当たりの公費負担額を62,600円に拡充してまいりました。しかしながら、平成23年（2011年）4月現在の国平均94,581円、及び平成24年（2012年）4月現在の府平均67,700円を下回っておりますことは認識しており、厳しい財政状況の中ではありますが、妊婦の健康管理の充実及び経済的負担の軽減を図るため妊婦1人当たりの公費負担額の拡充に向けて努力してまいりたいと考えております。

③妊産婦の歯科検診を拡充すること。

(担当 保健センター)

妊婦歯科健康診査は、妊娠中に起こりやすい口腔内のトラブルの早期発見及び口腔ケアの指導を行うことにより、母子歯科保健の向上を図ることを目的に、

平成 14 年（2002 年）4 月から、本市が府内で最初に開始致しました。

妊産婦の歯科検診の拡充につきましては、妊婦歯科健康診査の受診率が、平成 22 年度（2010 年度）35.9%とまだまだ低いのが現状であり、受診率の向上が優先される課題と考えており、現在、母子健康手帳に妊婦歯科健康診査の受診票を添付するなどして、受診率の向上に努めております。今後も、受診率の向上を図るための方策を検討してまいりたいと考えております。

④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。

教育委員会からの回答は別紙のとおりです。

⑤子宮頸がんワクチン・ヒブワクチン・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。

（担当 保健センター）

子宮頸がんワクチン、ヒブワクチン、小児肺炎球菌ワクチンについては、個人の発病予防、重症化予防を目的に、任意接種として実施しているため、現在のところ、接種費用の一部自己負担をお願いしております。

⑥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。

（担当 住宅政策課）

新婚家庭、子育て世帯の家賃補助制度の創設につきましては、本市の財政状況や費用対効果などを勘案いたしますと、その実現は非常に難しい状況です。しかしながら、少子化の進行が社会問題となっている昨今、新婚・子育て世帯向けの住宅の供給は重要な施策であるにとらえており、平成 23 年度（2011 年度）には市場に流通する民間住宅を借り上げて期限付きで市営住宅として供給する既存借上型市営住宅を制度化し、新婚・子育て世帯向け住宅として平成 24 年度（2012 年度）に初めて入居者を募集いたしました。今後も引き続き若い世代が安心して暮らせる住宅の供給に努めてまいりたいと考えております。

6. 地域医療について

① 千里救命救急センターの大阪府からの補助金（年間 3.5 億円）が打ち切られたままになっており、長期的な運営が厳しくなっています。補助金を復活させ府としての責任を果たすよう吹田市から働きかけ、安定した救急医療体制を確立してください。

（担当 保健センター）

大阪府の千里救命救急センター支援事業が廃止になった平成 23 年度（2011 年度）以降の済生会千里病院につきましては、救命救急センターを含め、独自の経営努力により、従前の救急医療体制を維持されており、そのおかげをもちまして、現時点では、本市の救急医療体制への大きな支障は生じていない状況です。

本市としましては、一旦廃止となった支援事業を改めて復活させることは非常に困難であると考えており、今後は、必要に応じて同病院と協議を行いながら、運営状況等の把握に努めるとともに、大阪府に対しましては、機会をとらえ、三次救急医療機関をはじめとする救急医療施設に対する財政的支援について、要望してまいりたいと考えております。

②2014 年度に吹田市民病院は、独立行政法人になりますが、具体的にどうか、市民向けに説明会を開いてください。

（担当 市民病院 病院総務室）

市民病院の地方独立行政法人化につきましては、病院の経営形態の変更であります。独立行政法人化後も、公立病院として継続し、機能と役割は維持されるため、直接、市民や患者様に大きく影響するものではなく、これまでと同様に、安心して安全な医療サービスを継続的に受けていただけます。

なお、9 月中旬にパブリックコメントの実施を予定し、広く市民の方々の意見を募りたいと考えております。

7. 保育施策について

- ・吹田市の保育・子育て施策を公的責任で拡充してください。

① 吹田市の公立保育園を民営化しないでください。

(担当 保育課)

本市では、平成 23 年（2011 年）11 月の政策会議にて、本市公立保育所の民営化の方向性を決定しており、現在、学識経験者や福祉・教育関係者、また、公募による市民から構成する「公立保育所のあり方懇談会」を開催し、公立保育所に関する諸課題への対応と今後のあり方等に関して検討を重ねていただいているところです。

今年度中には本懇談会より提言をいただく予定としており、その内容を踏まえ、本市としての公立保育所の将来ビジョンを示し、また、市民の理解を得ながら民営化に向けての施策を進めてまいりたいと考えております。

② 保育を必要とするこどもたちが待機することなく入園できるように、公的責任で保育園を新設してください。

(担当 保育課)

本市では、保育所待機児童対策を重点課題として位置付け、これまでも積極的に私立保育所の新增設や分園の設置を図り、また、国通知に基づく公私立保育所での定員を超えての受入れなどにより、大幅な入所枠拡大を推し進めてきたところです。

今後におきましても、地域における保育需要に柔軟に対応するため、大規模住宅開発に伴う保育需要の拡大も考慮しながら、公私立保育所において弾力的な受入れを行うほか、利用者が居住地により近い保育所に通えるよう、引き続き施設の定員変更や社会福祉法人を基本とした私立保育所の整備など多様な方策により、待機児童の解消に取り組んでまいりたいと考えております。

③ 吹田のすべてのこどもたちが健やかに育つために、「公立」「私立」分け隔てなく、保育・子育て予算を増額してください。

(担当 保育課)

本市では、持続可能で市民満足度の高い市政の実現を目指し、非常に厳しい財政状況のもとで進めております「財政健全化計画（案）」や、昨年度からは「行政の維新プロジェクト」として、本市の全事務事業について徹底した見直

しを行い、最少のコストで最大の効果を上げることができるよう取り組んでいるところです。

公私立保育所に係る予算につきましては、より効率的・効果的な事業運営を図りながら、各種事業の財源確保に努めているところですが、これまで保育所が果たしてきた役割や意義を考慮しつつ、将来的に持続可能な事業運営のあり方と受益者負担の適正化を検証し、引き続き精査・検討してまいります。また、昨今の社会情勢の変化に伴い、子育て支援のいっそうの充実が求められている中であって、本市の保育・子育てに関わる施策につきましては、質・量の両面で多様化する保育ニーズに対応するため、今後とも次世代育成支援行動計画後期計画に基づき、国の動向も注視しながら、柔軟に対応してまいりたいと考えておりますので、ご理解くださいますようお願い申し上げます。

④保育園に通うこどもたちの安全対策の予算を削らず、充実させてください。

(担当 保育課)

子どもの安全に関わる施策につきましては、地域との連携・協力が必要不可欠であり、全市的に取り組むべきものであることから、地域の実情や他市の事業形態の状況も見極めつつ、引き続き関係部局とも関連事業のあり方について協議・検討を行い、慎重に判断してまいりたいと考えております。

⑤吹田の保育園に関わる「保育料の値上げ」「延長保育料の有料化」はやめてください。

(担当 保育課)

現行の保育所保育料につきましては、昭和 63 年（1988 年）4 月の改定以降、実質的な改定を行っておらず、社会情勢も大きく変化している中、今後も安定した保育サービスを提供することができるよう適正な受益者負担の設定について検討しており、平成 25 年度（2013 年度）からの改定に向けて現在見直しを進めているところです。また、本市の公立保育所では、これまで延長保育料を徴収しておりませんでした。が、受益と負担の公平性の確保の観点から、平成 25 年度（2013 年度）からの徴収に向けて検討しているところでございます。

保育所保育料ならびに延長保育料の設定にあたっては、本市の使用料・手数料及び自己負担金改定に関する基本方針に基づき、家計に与える影響等も十分見極めながら、慎重に判断してまいりたいと考えております。

8. 障害者施策について

①障害者の自立した暮らしを支える仕組みを構築してください

ア) 障害者の所得の実情に応じた施策を実施してください。とりわけ吹田市ですすめられている事業見直しにおける各個別給付関連事業の削減は撤回してください。

(担当 障がい福祉室)

本市の厳しい財政状況の下、持続可能で市民満足度の高い施策を推進するため、事業見直しを実施しております。今後とも、障がいがある方が必要とする支援が、必要な方へ届きますように努めてまいります。

イ) 福祉タクシー運賃助成制度は、助成額を戻したうえ、距離に応じた拡充を行ってください。

(担当 障がい福祉室)

タクシー運賃の助成につきましては、今回の事業見直しで、初乗り運賃の内、助成額を500円に、所得制限を500万円に変更するとともに、重度の精神障がい者を対象に加えたものでございますが、距離に応じた拡充等については、困難と考えております。

ウ) 3月末に廃止された「きぼう号」については早急に代替策を示してください。

(担当 高齢政策課)

福祉巡回バスにつきましては、平成23年度(2011年度)をもって事業を廃止といたしました。この間、既存の制度の活用を図るための制度の周知や、民間事業者による高齢者向けシャトルバスの応援等の方策を検討し、実施してまいりました。

今後とも障がい者や高齢者の方の積極的な社会参加の促進のため、どのような方策があるか、検討を行ってまいりたいと考えております。

エ) 障害者所得施策が不十分な状況であり、多数の障害者が経済的自立のために生活保護を受給しています。今後も、身内の経済状況に応じた給付抑制は行わないでください。

(担当 障がい福祉室)

障がい者の生活においては、財政的基盤がぜい弱な方が多いと考えております。障がい者に対する給付事業については、個々の障がい者の生活実態に応じて支援を行うものと考えております。

オ) 2012 年 4 月に開始された計画相談支援に関しては、吹田市がサービス利用計画を策定して公的責任を果たしてください。

(担当 障がい福祉室)

サービス等利用計画につきましては、市がサービスの支給決定にあたり、勘案するものであり、同じ組織内で行うことは、法の趣旨から望ましくないものと考えられます。そのため、サービス等利用計画を、相談支援事業者にて行い、市が支給決定を行ってまいりたいと考えております。

カ) 重度の障害者、医療的ケアの必要な障害者の地域生活を包括的に支援する「拠点施設」を早急に整備してください。

(担当 障がい福祉室)

介護度の高い人や医療的ケアなどを常時必要とする重度障がい者の地域での生活を実現していくには、医療と福祉の連携が不可欠であると考えております。

「拠点施設」の整備につきましては、関係者の方々と意見交換を重ねてきており、他市の事例も参考にしながら、ケアホームの整備を基本として、医療機関など地域の社会資源のネットワーク化を図ることができないか検討しております。

キ) 行動障害のある障害者や医療的ケアが必要な障害者が安心して地域で暮らしていけるよう、ケアホームへの支援施策を実施してください。

(担当 障がい福祉室)

家族や介護者の高齢化が進む中、行動障がいのある障がい者や医療的ケアが必要な障がい者が住み慣れた地域で、安心して安全に暮らせるよう支援していくことは、重要な課題でありケアホーム等の整備が求められております。

現在、国では、障害者総合支援法が公布され、ケアホームのグループホームへの一元化が進められます。今後とも国の動向を注視しながらどのような施策が行えるのか、検討してまいりたいと考えています。

②障害者の日中活動を支える施策を実施してください。2012 年 4 月より削減された「重度障害者日中支援事業」を少なくとも以前の水準に戻してください。

(担当 障がい福祉室)

障がい者の日中活動を支える施策につきましては、障がい者が「在宅」にならないために、必要であると認識しており、現在本市の独自施策といたしまして「日中活動重度障害者支援事業」を実施しております。

本市の厳しい財政状況の下、持続性のある事業展開を図るため、事業見直しを実施しております。今後とも、障がい者が安心して通所し、施設の職員がやりがいを持って働き、安定的な施設運営ができるよう、支援のあり方を検討してまいりたいと考えております。

③医療的ケアの必要な障害者が通所する施設を確保してください。

(担当 障がい福祉室)

医療的ケアの必要な重度の障がい者が通所できる施設といたしまして、あいほう吹田や総合福祉会館での生活介護事業を実施しております。

今後につきましても、家族や御本人の高齢化に伴い、医療的ケアが必要な障がい者の増加することが見込まれます。国・大阪府の動向を注視しながら、どのような施策が必要か検討してまいりたいと考えております。

④移動支援事業は、大阪府がまとめた考え方をもとに、十分な支給量で、柔軟な対応をしてください。通院時の院内支援に際しては、その専門性や必要性を適切に評価し、「中抜き」等は行わないでください。また、現行のスコア方式のみによる「移動介護」「居宅移動」の判定を見直してください。

(担当 障がい福祉室)

移動支援事業につきましては、大阪府と大阪府市長会・大阪府町村長会が協議のうえ、設置された「地域生活支援事業(移動支援事業)にかかる課題解決に向けた協議・検討の場」において作成された「移動支援事業に係る運用の考え方」や、先進的な市のガイドライン等を参考にし、吹田市障がい者等居宅介護等連絡会と意見交換を行いながら、マニュアルを作成いたしました。

その中で、「移動介護」と「居宅移動」につきましては、以前のように一律に区分のみでの判定でなく、外出時の介護に関する項目と、行動障がい及び精神症状に関する項目により、実際に則した内容で判断することといたしました。今後、実際と大きくかい離するような事例が頻繁にみられるようであれば、検

証のうえ検討してまいりたいと考えております。

通院時の付き添いの介護につきましては、原則移動支援ではなく、介護給付費の居宅介護の対象となります。その中で、「中抜き」を行わないことが必要な事例につきましては、現在、御相談のうえ認定させていただいており、今後も引き続き対応してまいりたいと考えております。

⑤ 吹田市の先進的な療育システムを引き続き維持してください。そのために、杉の子学園やわかたけ園の機能強化を図り、定員過密状態を解消してください。また、こども発達支援センターとバンビ親子教室の発達指導員の退職者補充を常勤にて行い、地域障害児療育体制を確保してください。

(担当 こども発達支援センター)

吹田市の療育システムにつきましては、こども発達支援センターを始めとして関係部局と共に、引き続きその機能の維持、改善に努めていきたいと考えています。

また平成 24 年(2012 年)4 月からの児童福祉法改正に伴い、こども発達支援センターが『児童発達支援センター』として機能できるよう、地域支援センターや杉の子学園、わかたけ園の機能強化を図っていききたいと考えています。

なお、こども発達支援センター等の発達指導員の欠員補充につきましては、市の方針により新規職員の採用が 3 か年停止されていますので、業務に支障をきたさないよう、現在、臨時雇用員を採用している状況です。

⑥視覚障害者が単独で、歩道などを歩いているとき、すれ違いざまや、追い越しざまの自転車に白杖をひっかけられて折られることがあります。杖は万一に備えて 2 本まで支給してください。

(担当 障がい福祉室)

白杖につきましては、障害者自立支援法の補装具費の支給対象となっており、補装具の個数は、原則として 1 種目につき 1 個であります。職業又は教育上等特に必要と認めた場合は 2 個が可能となっております。

白杖に関しましては、1 本の支給のみとなっておりますので御理解いただきますようお願いいたします。

⑦医療的ケアが必要な人たちも含めた、支援学校の卒業生が、行き先がなくて在宅になってしまうことがないように、日中活動の事業を増やし、充実した生活のできる施策を作ってください。

(担当 障がい福祉室)

「日中活動の場」の整備につきましては、障がい者が「在宅」にならないために、必要な施策と認識しており、今後とも整備誘導、促進に取り組んでいきたいと考えております。

9. 災害時の支援について

①災害時における障害者や高齢者のための避難所「福祉避難所」の設定を吹田市として急いでください。

(担当 福祉総務課)

要援護者のために特別な配慮がされた福祉避難所の必要性は十分に認識しているところです。現在のところ福祉避難所の設置には至っておりませんが、防災関係部局や関係機関と協議を重ねながら、既存施設の活用も含め、福祉避難所の指定に向け調査、検討を行いながら設置についての基準づくりを進めてまいりたいと考えております。

②災害時要援護者登録をした障害者・高齢者に対する地域での支援のあり方を具体的に示してください。

(担当 福祉総務課)

災害時における要援護者支援についての基本的な考えや進め方、自助・互助・公助の役割を明確にすることにより、災害発生時における要援護者に対して安否確認や避難誘導などの各種支援が適切かつ円滑に実施されるよう、災害時要援護者支援ネットワークを強化することを目的とした、「吹田市災害時要援護者避難支援プラン（全体計画）」を平成24年（2012年）5月に策定しました。

以上、御理解いただきますようお願いいたします。