

八 人 ぶ 第 6 5 号  
平成 24 年 7 月 27 日  
( 2 4 - 0 3 )

八尾社会保障推進協議会  
会 長 伊 津 進 弘 様

八尾市長 田中 誠太

平素は、八尾市政に多大のご支援・ご協力を賜り厚く御礼を申し上げます。  
さて、先日貴団体より提出のありました要望書につきまして、別紙のとおり  
回答いたします。

要望項目（府下統一項目）

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）健康福祉部（健康保険課）

国民健康保険事業は、特別会計を設け、独立採算で経理する制度であり、基本的には、国庫支出金と保険料によって賄われる相互扶助共済制度となっております。保険料負担の緩和を図るための一般会計からの繰入金につきましては、繰り入れ項目のルール化を図りながら、漸次繰り入れの増額について努力しているところでありますが、既に多額の繰り入れを行っており、また24年度におきましても低所得者の保険料軽減のため、一般会計から5,500万円の繰り入れを行い、法定軽減に加え、3割・1割の市独自軽減を実施しているところであり、これ以上の繰り入れの増額は困難な状況にあります。

ご指摘の減免については、まず法定軽減について、低所得者の負担緩和を図るため、7割・5割・2割軽減が設けられています。さらに、本市では独自の3割・1割軽減を平成23年度より実施しており、これ以上の減免の創設・拡充等は困難であります。

一部負担金減免につきましては、国が示したガイドラインも踏まえ、今後、慎重に検討してまいります。

国民健康保険における負担軽減等の制度につきましては、広く一般的な適用が可能なものではなく、対象となる場合を、その条件等も含め詳細に周知を行うことは、かえって被保険者の方々にとってわかりにくいものとなることも考えられるため、納付が困難な場合等については、個別にご相談いただく形をお願いしたいと考えており、その旨について、制度案内冊子やホームページに掲載しております。

②法令を遵守し「給付と納付は別」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）健康福祉部（健康保険課）

被保険者が特別な事情がないにもかかわらず、一定期間保険料を滞納している場合、被保険者証の返還を求め、資格証明書を交付することが義務化されております。

本市といたしましては、法を遵守しながらも、保険料を滞納した場合、いきなり資格証明書を交付するのではなく、まずは短期被保険者証を交付し、再度、納付を促し、それでもなお、特別の事情もなく、ご納付いただけない場合には、資格証明書を交付せざるを得ないものと考えております。

また、短期被保険者証の留め置きについては、現在、実施しておりません。資格証明書の方から相談をいただき、病気で受診の必要があるような場合は、短期被保険

者証を交付しております。

高校生世代までは、有効期間を6ヶ月とする被保険者証を交付しております。また、対象世帯に対しては書留郵便で送付しており、それでも届かない場合は、特定記録郵便で再度送付しております。

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

(回答) 健康福祉部 (健康保険課)

財産調査や差押については、関係法令に基づき実施しております。またこれら滞納処分については、保険料の納付は自主納付が望ましいことから、競売事件強制換価手続きが開始された場合や、保険料滞納が悪質なものでない限り、一律に納付期限経過後直ちに滞納処分を実施しているものではありません。

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) 健康福祉部 (健康保険課)

窓口でご相談をいただく際は、まずは納付相談をさせていただき、状況によっては、生活保護など他の社会保障制度を紹介するなど、市民の方々の生活を守る立場での取り組みをさせていただいております。

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」や特定検診の内奥充実に対する支援に当たるよう要望すること。

(回答) 健康福祉部 (健康保険課)

国民健康保険制度は、その構造的な課題により非常に厳しい運営が続いている中で、財政の安定化、負担の公平性の確保を図り、制度の持続性を高めるために、広域化が進められていると認識しております。広域化に際しましては、自治体の財政運営に過度な負担を招かぬよう、国に対し十分な財政支援を講じられるよう要望しております。大阪府に対しまして、市町村に過度な負担を生じさせることのないよう、要望してまいります。

⑥国民健康保険運営協議会を前面公開とし、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) 健康福祉部 (健康保険課)

国民健康保険運営協議会については公開しており、傍聴席で資料をご覧いただけます。会議録につきましては、情報公開室に配架しております。

## 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化とするとともに住民が受診しやすいものとする。特に、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。さらに人間ドック助成も行うこと。

(回答) 健康福祉部 (保健推進課)

がん検診につきましては、検診としての有効性が認められている項目を国の指針に基づいて実施しており、各種検診結果の追跡調査やデータ分析等、検診の精度向上に向けた取り組みにも努めております。肺がん検診、大腸がん検診については、保健センターで実施する集団健診において、大腸がん検診、乳がん検診、子宮がん検診については市内の委託医療機関での個別健診において、特定健診と同時に実施しております。費用に関しましては、非課税世帯、生活保護受給者については無料にする等、一定の減免の対応を行っております。

特定健診については、保険料と一般会計からの繰り入れも財源となっておりますため、一部自己負担として1,000円のご負担をいただいております。なお、65歳以上の被保険者と市民税非課税世帯は無料とさせていただきます。

人間ドックにつきましては、30歳以上の被保険者を対象に費用助成を行っております。

## 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あっても引き下げる。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) 健康福祉部 (介護保険課)

介護保険制度は負担と給付を明確にした社会保険制度となっており、保険給付費の50%を公費で負担し、残りの50%を保険料で負担する仕組みとなっており、第5期介護保険料の設定に際しても、国から一般財源の投入を行うことのないよう強く要請されたところでございます。

介護保険料における低所得者対策として、第5期保険料においても第4段階特例の継続とともに新たな第3段階の細分化を行い、また、所得の高い方から負担能力に応じた保険料をご負担いただくものとして新たな9段階を設定しているところでございます。また、現行の介護保険制度においては、保険料を支払うことで生活保護基準を下回る場合に段階的に所得段階を下げる「境界層措置」や、世帯全体において、一定の利用者負担を超える場合に申請により超過分をお返しする高額介護サービス費等、制度の枠組みの中で、低所得者への配慮が行われているところでございます。

したがって、保険料の減免制度については、これらの軽減策との整合性を検証しながら、適切に対応する必要があると考えております。

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) 健康福祉部 (高齢福祉課)

第5期介護保険事業計画期間中(平成24年度から平成26年度)における施設整備につ

きましては、入所待機者の解消を図るとともに、地域バランスのとれた在宅生活支援の充実を図るため、志紀・曙川・久宝寺中学校区を対象に施設の整備を行ってまいります。

地域における在宅生活支援に資する施設の規模や機能、施設サービスへの市民ニーズ等を考慮し、特別養護老人ホームの整備を優先します。整備に当たっては、地域密着型特別養護老人ホームの整備を基本としつつ、相談機能を始め、複合的な機能を有した総合的な在宅生活支援の拠点として広域型特別養護老人ホームの整備も行ってまいります。

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) 健康福祉部 (介護保険課)

介護予防・日常生活支援総合事業については、今年の3月に漸く国から実施にあたっての手引きが示されたところであり、総合的な事業実施として、地域の実情に応じて多様なマンパワーや社会資源の活用等が含まれていることから、今後において、実施の有無も含めて慎重に検討を行ってまいります。

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。

(回答) 健康福祉部 (介護保険課)

介護サービスの利用料については、介護保険制度として所得段階に応じた月額利用者負担限度額の設定や社会福祉法人による利用者負担の軽減などの対策、また、利用料を負担することによって要保護状態とならないよう、境界層措置等が用意されております。さらに、要保護と同等の状態にありながら、事情により生活保護の申請を行わない方に対し生活保護世帯と同等の利用料を段階設定するなど、独自の軽減策も講じているところであります。

介護職員の処遇改善については、平成24年度介護報酬改定において、これまでの介護職員処遇改善交付金による処遇改善と同様の取り組みを引き続き介護報酬の中で行うこととされたところであり、負担と給付を明確にした社会保険制度においては独自の助成を行うことは困難であると考えております。

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。

(回答) 健康福祉部 (介護保険課)

本市において、一律に給付制限を求めるローカルルールの規定はなく、適切なアセスメントを通じて、居宅介護支援計画及び訪問介護計画を確認する中で、適正なサービス提供に努めているところです。

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) 健康福祉部 (介護保険課)

生活援助の時間区分について、サービスの提供実態を踏まえるとともに、限られた人材の効果的活用を図り、より多くの利用者に対し、適切なアセスメントとケアマネジメントに基づき、そのニーズに応じたサービスを効率的に提供する観点から、時間区分の見直し

が行われたものでございます。これらについては、日々の問い合わせをはじめ、八尾市介護支援事業者連絡協議会における介護報酬改定にかかる研修会等の機会を通じて、周知を行っているところでございます。

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も含めネットワークづくりに責任を果たすこと。

(回答) 健康福祉部 (高齢福祉課)

一人ひとりの高齢者が安心して生活し、生活の不安や孤立感を少しでも緩和するため、小地域ネットワーク活動をはじめとする各地域で展開されてきた見守り活動を基本に、市や地域包括支援センター、地域団体、関係機関の連携を強化しております。また、市内の事業者や各種事業者、日常の業務を行う中での、気づきを通じた見守りへの協力が得られるように働きかけを行ってまいります。

地域における一次的な連絡・相談窓口は各地域包括支援センターとし、通報や情報提供に関するルートを明確にするとともに、相談窓口の周知を図ってまいります。

見守り対象者情報の共有範囲について検討会議を開催し、きめ細かな見守りが実施できるように努めます。

#### 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。

(回答) 健康福祉部 (生活福祉課)

ケースワーカーの配置については、社会福祉法において、標準数が定められているところであります。本市におきましては、急増する生活保護世帯数に対応すべく体制の整備を行っているところであります。

現在、総世帯数に占める割合が高く、見守り支援が中心となる65歳以上の高齢者世帯については、社会福祉主事任用資格を有する嘱託職員を活用し、また稼働能力を有する方に対する就労支援のため、ハローワークOBを嘱託職員として活用し、正規職員の負担軽減を図ることにより、保護の適正実施に努めております。

また、ケースワーカーのスキルアップのため、生活保護事務にかかる内部研修の充実と専門性を高めるべく研修を行い、資質の向上に努めており、懇切丁寧な対応を心がけております。

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の全てと申請用紙を参加者全員にご配布ください)。

(回答) 健康福祉部 (生活福祉課)

要保護者の申請権を保障することは、生活保護行政の基本と考えており、「生活保護のし

おり」についても、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しております。

「生活保護のしおり」については、今後も引き続き、生活保護の制度をわかりやすく説明したものに改善していく努力を行ってまいります。

しおりへの「申請用紙」の添付についてですが、まずは面接相談を行って、生活保護制度や他法他施策の説明をさせていただき、そのうえで申請意思が明らかな方については保護申請書を交付させていただくのが最善の方法だと考えております。

生活上のさまざまな悩みや課題を抱えた相談者からその実態やニーズ等を伺い、生活保護の適用がもっとも望ましい場合には、制度の趣旨を十分に説明の上、申請意思のある場合は保護申請書等関係書類を渡すと共に、記入方法等を説明し申請手続きがスムーズに行われるよう配慮しているところであり、生活保護の実態要領に準拠し対処しております。なお、その際には、申請権を侵害することのないように留意しております。

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) 健康福祉部 (生活福祉課)

申請時において「助言指導書」などの交付は行っておりません。また、被保護者の自立支援に際しては、それぞれの世帯の状況にあわせて具体的内容や実施手順を定め、組織的に必要な支援を実施しておりますが、実施にあたっては、被保護者本人と十分に話し合い、意向を尊重した上で様々な自立に向けた取り組み・支援を行っております。

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) 健康福祉部 (生活福祉課)

通院のための移送費につきましては、通院の適否や頻度、方法等、適切な調査の上必要と認められるものは支給していくべきであり、医療機関において十分な治療を受けていただくことが、世帯の自立にも、つながるものであると認識しております。

また、同様に、就職活動の移送費についても、厚生労働省社会・援護局長通知第7-2に基づいて可否検討の上、適切に判断し支給することで、世帯の自立にも、つながるものであると認識しております。

さらに、保護のしおりや訪問面談等を通じて、周知及び相談を行っております。

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就学旅行時など「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) 健康福祉部 (生活福祉課)

本市におきましては、市役所が閉庁している休日や夜間の時間帯に、急病等のため緊急に医療機関への受診が必要となった場合に、被保護者の方の受診の利便性を図るため、安心して受診できるよう「夜間・休日緊急用医療受診票」を全世界帯に交付しております。

なお、医療券方式から医療証方式への変更については、医療扶助運営要領の改正を必要とするため、独自での実施は困難な状況であり、現状での対応にご理解をお願いいたします。

す。

⑥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。

(回答) 健康福祉部 (生活福祉課)

自動車の保有につきましては、法令・通知に基づいて、最低限度の生活維持に活用され、自立の助長に実効があがる場合には保有を認めております。

生活保護の実施にあたっては、従来から法に定められた基準に従い、必要な人に必要な保護をとる基本姿勢に基づいて保護の適正実施に努めております。

## 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) こども未来部 (こども政策課)

乳幼児医療費助成制度は、乳幼児を抱える家庭が必要とする医療を容易に受けられるよう助成するもので、大阪府の福祉医療制度を基本として、その財源を確保しながら実施しております。本市においては、平成 21 年 7 月から通院にかかる助成対象年齢を拡充し、通院 (外来)・入院ともに就学前まで助成してまいりましたが、さらに、本年 10 月から入院の助成対象年齢を中学校卒業までに引き上げ、子ども医療費助成制度として現物給付により助成することといたします。

通院・入院ともに対象年齢を中学校卒業までとし、所得制限なしで無料制度とすることにつきましては、新たな財源の確保が難しい現状におきましては、市単独での実現は難しいものと考えております。医療費助成制度については、少子化対策という点で、本来、国の施策として実施すべきものであり、今後引き続き、大阪府等を通じて、国に対して働きかけてまいります。

②全国最低レベルの妊婦検診を全国平均 (14 回、9 万円程度) 並みの補助とすること。

(回答) 健康福祉部 (保健推進課)

妊婦健康診査につきましては、平成 21 年度より、妊婦が出産までに望ましいとされる 14 回分の受診券を交付し、公費負担をしているところです。本市におきましても平成 23 年 7 月から公費負担額を 60,400 円に拡充し、妊婦の負担軽減に努めております。大阪府においても、国の動向を受け妊婦健康診査の公費負担のあり方や実施方法について検討されているところです。

本市といたしましては、これらの情勢を十分に注視するとともに、本市の財政状況や少子化対策全体を勘案しながら、公費負担額を検討してまいります。

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ために年末調整や確定申告の写しを使い、としあけ早々からの申請とすること。

(回答) 学校教育部 (学務給食課)

本市では世帯全員の合計所得金額を合算し就学援助の認定判定をしておりますが、ひとり親世帯や世帯員の方が障害者手帳等をお持ちの場合、主たる生計者が単身赴任をしてい

る場合及び世帯員の方の医療費の支出がある場合は証明等の提出により所得から一定の控除を行なっております。

また、申請手続きについては、学校または教育委員会窓口において通年で申請を受け付けているところです。

なお、1回目の支給月を4月のできるだけ近い月とするために年末調整（源泉徴収票）や確定申告の写しを使うことにつきましては、本市では当該年度において確定した合計所得金額で認定判定を実施しているため、年明け早々からの申請については困難であります。

④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については法定接種化の方向と報道されている。法定実施前に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) 健康福祉部（保健推進課）

子宮頸がんワクチン・ヒブ（細菌性髄膜炎）ワクチンの接種費用については、平成 23・24 年度に限り国の補助制度を活用し、全額公費負担のより実施しています。

定期予防接種である 65 歳以上及び 60 歳～64 歳の心臓・腎臓・呼吸器・免疫機能等の障がいや身体障害者手帳 1 級を有する人、又は、これに準ずる人への季節性インフルエンザワクチン接種については生活保護、非課税世帯については全額公費助成を、それ以外の者については、1,000 円の自己負担により接種を実施しております。

⑤子育て世代支援と自治体の活性化のための「新婚家賃制度」「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) 建築都市部（都市政策課）

子育て世代への支援でなく、一般施策として、新婚世帯への家賃補助制度については、補助期間終了後は他市へ転出等し、定住化に結びつかないなど、投資に対する効果が期待できないため、実現は困難です。

(回答) こども未来部（こども政策課）

本市における子育て世代への支援については、平成 22 年 3 月に策定した八尾市次世代育成支援行動計画後期計画に基づき施策の推進に取り組んでおります。

## 回 答 書

### 要望項目（八尾市独自項目）

#### 1. 行政のあり方について

①「住民懇談会」については、ルールにない人数制限をしないこと。

(回答) 政策企画部（行政改革課）

団体等市民との協議については、「団体との協議等に関する試行内容」で協議場所や時間など円滑な協議に必要な事項を定めております。今後も、これらの基本的な考え方に基つき、適正かつ公正な対応に努めて参ります。

②「団体との協議等に関する試行内容」について、その評価と今後の運用(「試行」を続けるかどうか)について明らかにして下さい。

(回答) 政策企画部 (行政改革課)

各種団体との協議については、「同和関係団体等との委託事業等検討委員の会」(以下「第三者委員会」という。)における検討結果並びに提言を受け、市における改革推進計画において、団体との協議等に関する指針の策定を位置づけたところです。

その後、検討を重ねた中で、平成 19 年 10 月から第三者委員会から提言のあった「出席者は 20 人以内、協議時間については原則 2 時間以内」を基本に現在試行していますが、試行内容については、会議を相互に円滑に進めるための一定のルールとして必要であると考え、また現時点において協議に支障はないものと判断いたしております。

今後も引き続き検証を行い、団体及び市の双方において、当該協議が静ひつな環境のもとに実施されるよう努めるものとしております。

## 2. 国民健康保険・後期高齢者医療など医療について

①国民健康保険料の減免制度について、独自の減免(3割、1割)の実施と共に、税法上の控除措置との整合性をもたせ、障がい者・寡婦を対象とした減免制度をつくること。また、高齢者に対する控除もつくること。

(回答) 健康福祉部 (健康保険課)

厳しい財政状況の中ではありますが、平成 23 年度より低所得者対策として、法定軽減に加え本市独自軽減として、3割、1割軽減を実施しているところであり、さらなる減免制度の創設等は困難であります。

②一部負担金制度について、

1) 通年を通した減免制度とすること。

2) 対象を 75 歳未満の高齢者まで拡充すること。

3) 入院・通院共に利用できる制度として維持すること。

4) 国の基準に関わらず、市民の暮らしを守る立場から独自の財政を確保すること。

(回答) 健康福祉部 (健康保険課)

一部負担金減免については、国より示された新たな基準に基き、本市の国民健康保険の財政運営状況等も踏まえながら、今後の運用について、慎重に検討してまいります。

③後期高齢者医療制度に於いても八尾市の国民健康保険加入者と同様の「一部負担金減免制度」を創設すること。そのため国及び大阪府広域連合に働きかけること。

(回答) 健康福祉部 (健康保険課)

後期高齢者医療制度においては、制度施行当初より一部負担金減免の制度があります。適用される要件は国民健康保険とは異なり、この要件について国民健康保険と同等にすることは要件の拡充となり、保険料負担の増につながる可能性もあることから、後期高齢者医療制度の財政運営全体を見据えた慎重な検討が必要であると考えております。

### 3. 介護保険・高齢者施策について

①要介護認定者に対する税法上の「障害者認定」について、認定の為の基準を近隣他市なみに緩和すること。市民や介護支援事業者などにも広報し、担当者が住民に対し正しくアドバイス出来るよう教育を徹底すること。

(回答) 健康福祉部 (介護保険課)

「障がい者控除対象者認定書」は、65歳以上の方で、身体の障がいまたは認知症の状態が一定の基準に該当すると本市が認定した方に交付しております。認定基準は、納税者本人またはその控除対象配偶者及び扶養親族が、6ヶ月以上寝たきり状態であるか、あるいは認知症の症状がみられるか、または明らかに身体障がい者に準ずると認められる65歳以上の方であり、申請書及び医師または民生委員等による証明書をもとに判定しております。

本制度につきましては、市政だよりや冊子の配布等を通じて広報を行っておりますが、引き続きさまざまな機会を通じて周知するとともに、窓口等においても一層分かりやすい説明に努めてまいります。

②要支援者に対する生活支援等について、ケアマネージャーの作成プランを尊重するよう、指導・徹底すること。

(回答) 健康福祉部 (介護保険課)

介護予防給付は、自立支援の観点から、可能な限り本人ができる行為は本人が行い、要介護状態にならないように、自立した日常生活を営めることの支援を目的としており、また、利用者の家族や地域住民による支え合いをはじめ、他の福祉サービスの活用等も重視しているところでございます。

要支援者に対する生活支援等のサービス提供については、これらの観点を踏まえ、サービス利用により利用者の能力を阻害しない配慮が必要とされており、個別具体的な状況を見定めながら、適切なケアマネジメントを通じて、慎重に判断されているところでございます。

### 4. 生活保護について

①生活保護申請時に記載を求める「暴力団及び暴力団員についての誓約書」記載の強要を中止すること。

(回答) 健康福祉部 (生活福祉課)

反社会的行為により市民生活の安全と平穏を脅かす暴力団員に対して生活保護を適用することは、市民の生活保護制度に対する信頼を揺るがすばかりでなく、結果的に公費である保護費が暴力団の資金源となり、暴力団の維持存続に利用されるおそれも生じることになり、社会正義の上でも極めて大きな問題であると認識しております。

このため、暴力団員に対する生活保護の適用については、厳正な対応を行い、市民の理解と支持が得られるようにする必要があると考えております。

生活保護申請時においては、このような誓約書の趣旨を十分説明をした上で、大多数の善意の方の御迷惑とならないよう、要保護者の方の人権擁護やプライバシー保護の重要性を十分認識し、生活保護の適正化に努めてまいりたいと考えております。

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就学援助については、世帯合計所得の適用基準を生活保護費 1.1 より引き上げること。

(回答) 学校教育部 (学務給食課)

就学援助制度は、経済的に就学が困難と認められる児童・生徒の保護者に必要な援助を実施することで教育の機会均等及び義務教育の円滑な実施を図るために必要な制度であると考えており、今後も就学援助制度を堅持していくためには、就学援助の認定基準を緩和することは、本市の財政状況からみて困難であります。

なお、本市就学援助制度の認定基準額につきましては、大阪府下各市町村と比較して幅広い額となっているところです。

②PTA 会費、クラブ活動費、生徒会費の支給についても確実に実施すること。

(回答) 学校教育部 (学務給食課)

学校教育に必要な諸費につきましては、各学校や学年で異なるものでありますが、本市の財政状況からみて就学援助費として支給することは困難であります。

③子ども医療費助成制度について、入院については中学卒業まで拡充 (本年 10 月～) されましたが、外来受診についても所得制限を設けず、同様に対象年齢を引き上げること。

(回答) こども未来部 (こども政策課)

乳幼児医療費助成制度は、乳幼児を抱える家庭が必要とする医療を容易に受けられるよう助成するもので、大阪府の福祉医療制度を基本として、その財源を確保しながら実施しておりますが、本年 10 月から入院の助成対象年齢を中学校卒業までに引き上げ、子ども医療費助成制度として現物給付により助成することといたします。

通院 (外来) 受診に係る対象年齢の拡充と、所得制限なしで無料制度とすることにつきましては、新たな財源の確保が難しい現状におきましては、市単独での実現は難しいものと考えております。医療費助成制度については、少子化対策という点で、本来、国の施策として実施すべきものであり、今後引き続き、国・府に対して要望してまいります。

6. 住民検診等について

①すべての住民を対象に、従来の検診制度の水準を下げずに、市の責任で検診を行うこと。

特定検診については、自己負担 (1,000 円) を徴収しないこと。

(回答) 健康福祉部 (健康保険課)

平成 20 年度の医療制度改正により、住民健診 (特定健診) は、各医療保険者が実施することとなりました。

特定検診につきましては、法定項目に本市独自の健診項目を加え健診を行っております。また、特定健診については、保険料と一般会計からの繰り入れも財源となっておりますため、65 歳以上並びに市民税非課税世帯を除き (年度途中加入者の場合は一定の負担あり) 一定の自己負担をお願いしております。

②胃ガン検診については、市内の医療機関での実施について、早急に受診できるよう取り組みを進めること。また、肺ガン検診についても、個別検診を実施すること。

(回答) 健康福祉部 (保健推進課)

本市のがん対策としては、受診率の向上によりがんの早期発見を推進し、早期治療につなげることにより死亡率の低下を目指すところであり、胃がん検診の市内医療機関における実施を含めた内容の充実についても研究を続けております。なお、肺がん検診の個別検診につきましては、現在のところ実施はありませんが、休日開催や実施回数の増加等実施体制の見直しや、市民への普及啓発等、受診率向上に向けての対策を推進しているところです。今後も、個別検診の導入等も含めた実施体制の検討を進めてまいります。

③上記について、この間の経緯を明らかにすること。

(回答) 健康福祉部 (保健推進課)

がん検診の内容の充実を図るため大阪府下の個別検診実施市町村への調査等を行うとともに、医療関係者に実施手法等につき相談をしてまいりました。

④乳ガン、子宮ガン検診について、年1回の受診制度に改善すること。

(回答) 健康福祉部 (保健推進課)

乳がん、子宮頸がん検診につきましては、国の指針に基づき、隔年の受診としております。今後も、国の動向をみながら、適切な受診体制について検討してまいります。

⑤妊産婦検診への助成制度について、全額公費負担で14回受診を保障すること。

(回答) 健康福祉部 (保健推進課)

妊婦健康診査につきましては、平成21年度より、妊婦が出産までに望ましいとされる14回分の受診券を交付し、公費負担をしているところです。本市におきましても平成23年7月から公費負担額を60,400円に拡充し、妊婦の負担軽減に努めております。大阪府においても、国の動向を受け妊婦健康診査の公費負担のあり方や実施方法について検討されているところです。

本市といたしましては、これらの情勢を十分に注視するとともに、本市の財政状況や少子化対策全体を勘案しながら、公費負担額を検討してまいります。

⑥現在の経済状況に鑑み、少なくとも申請＝還付方式から、医療機関窓口での現物支給にあらためること。

(回答) 健康福祉部 (保健推進課)

妊婦健康診査については、母子手帳と同時に交付する受診券を医療機関に提出することにより費用助成をしております。

受診券方式は、公費負担額は、各市異なりますが手続きとしては、大阪府下で統一されていることから、引き続き本方式により実施してまいります。

## 7. 八尾市立病院について

①市民生活の状況及び公的医療機関としての役割に鑑み「低額無料診療」の届け出を行うこと。

(回答) 市立病院 (企画運営課)

無料低額診療制度については、社会福祉法に規定されている事業の一つであり、生活困窮者に対して必要な医療を確保するうえで一定の役割を果たしておりますが、健全経営に全力で取り組んでいることに加え、公立病院として、負担の公平性の確保の観点からも、

患者さんには、診療内容に応じた適切な患者負担をいただくべきであると考えており、同制度の導入については困難であると考えております。

②24時間・365日小児救急の対応を行えるよう、体制を整備すること。

(回答) 市立病院 (企画運営課)

小児救急につきましては、東大阪市の病院と輪番制で診療を実施しております。更なる小児科診療の充実を図るため、小児科医師の増員等を関係機関に要請しておりますが、全国的な小児科医の不足により、難しいのが現状でございます。

小児救急につきましては、今後も現在の体制を維持できるよう努めてまいります。

③紹介外来制度を見直し、「照会なし初診」患者への特定医療費加算を行わないこと。

(回答) 市立病院 (企画運営課)

初診時選定療養費については、国の医療政策として、まず、地域のかかりつけ医などの診療所等を受診し、入院を含めた高度・専門医療は病院で行うという、地域の医院・診療所と200床以上の病院との機能分担を進めていくことを目的に定められたものであり、制度の趣旨に基づき、ご負担いただいているところでございます。

④PFI事業について、引き続き検証を行い、見直しも含め検討すること。

(回答) 市立病院 (企画運営課)

PFI事業については、平成21年度に第三者機関による効果検証を行ったところ、SPCとのパートナーシップのもと、VFMを確保しつつ、質の高いサービスが提供されているとの評価をいただいております。また、課題として指摘された点については、PFI事業者との協議により改善を行ったところであり、引き続きPFI事業の効果を最大限発揮しつつ病院運営を行ってまいります。

⑤震災・災害時の医療体制が確保できるよう、耐震性の検証、災害時マニュアルの検証を行うこと。

(回答) 市立病院 (企画運営課)

建物本体は、災害時においてもその機能が十分発揮できるよう、免震構造を採用しております。また、平成23年8月に八尾市立病院防災マニュアルを改定し、防災マニュアルに沿った防災訓練を行うなど、地震・火災風水害その他災害に対して、市災害医療センターとしての機能を十分発揮できるよう備えております。

## 8. コミュニティバスの運転再開、シルバーパス制度等の創設について

①この間の「地域主体の移動手段の実現を目指すことが効果的」とした交通体系の「具体化」について明らかにすること。

(回答) 建築都市部 (都市政策課)

本市の交通体系については、市域全体で見ると東西方向については鉄道、南北方向については鉄道駅につながる基幹路線バスが概ね整備されていると考えております。一方、地域単位で見ると住民の移動手段の利便性向上に関して課題としているところもあり、その内容についてはそれぞれの地域特性に応じ、多様であります。

それらを踏まえまして、市民の移動利便性の向上を図るためには、地域各々のニーズや特性に応じた手法による地域主体の移動手段の実現をめざすことが効果的と考えており、その具体化に向けて取り組んでおります。

②高齢者・障害者などの交通弱者にたいする対策として、「福祉バス」「公共施設巡回バス」などの施策を実施すること

(回答) 健康福祉部 (高齢福祉課・障がい福祉課)

八尾市障害者基本計画に基づき、障がい者の外出を促進するために、障がい者一人ひとりの心身の状況を踏まえた移動手段の確保に努めて参ります。

要援護高齢者に対する在宅福祉サービスとして、介護保険サービスをはじめ、さまざま高齢者施策をおこなっておりますが、ご要望いただいております福祉バス等の運行につきましては、本市の財政状況等から実現は難しいものと考えます。なお、相談等を受ける中で、介護保険での通院介助や社会福祉協議会のボランティア送迎、介護タクシーなど情報提供に努めてまいります。

③70歳以上の市民を対象にした、八尾市内の公共交通機関（近鉄バス・大阪市営バス・近鉄電車・JR）のシルバー（無料もしくは低額乗車券）を発行すること

(回答) 健康福祉部 (高齢福祉課)

高齢者にとって住み慣れた地域で暮らし、社会参加や生きがいがいづくりができる生活の整備は大変重要なことと認識し、さまざまな高齢者施策を行っておりますが、ご要望いただいておりますシルバーバスにつきましては、本市の財政状況からは実現は難しいものと考えます。