

箕面市相第3号の2  
 平成26年(2014年)7月10日

大阪社会保障推進協議会  
 会長 井上 賢二 様

箕面市長 倉田 哲郎

盛夏の候 貴台におかれましては、益々ご健勝のこととお喜び申し上げます。  
 平素は、本市行政諸般にわたり格別のご理解ご協力を賜り厚くお礼申し上げます。  
 さて、2014年6月3日付けで提出されました要望書について、下記のとおり回答  
 します。

記

| 内 容  | 回 答   |
|--|---|
| <p>1. 職員問題について</p> <p>自治体職員の非正規化、委託化、外注などにより、自治体職員が安心して本来の責務を果たす労働条件が保障されず、結果として住民の権利保障などに支障をきたす状況にあります。</p> <p>特に社会保障関連職場、教育関連職場では住民のくらしやいのちに直結するため、専門性の向上は不可欠であり、本来正規職員を配置すべきです。仮に、正規職員以外の場合であっても「均等待遇」による賃金・労働条件の確保と研修の拡充により、住民の権利保障と職員の生きがいにつながるように、対象者に安心して助言できる職員数の確保を強く要望します。</p> | <p>1. 職員問題について</p> <p>職員の賃金・労働条件については、短時間勤務職員も含め、法との整合性や近隣自治体との均衡をはかりながら、職員が安心して本来の責務を果たすことができる環境を確保しています。</p> <p>委託化や外注等については、住民サービスの低下につながるものではなく、その業務の専属職員が配置できること、また、外部の専門的ノウハウ等も活用できることなどから、業務の専門性は向上すると考えております。</p> <p>また、業者選定にあたっては総合評価入札方式等により、事業者の専門性、さらに経営状況や研修体制等についても考慮した選考を行うとともに、業者決定後には当該業者と業務内容や業務体制等について十分に調整を行うことで、委託後も質の高い住民サービスが提供され、住民の権利が保障されるよう対応しています。</p> <p>なお、職員数については、厳しい財政状況をふまえ、事務事業や運営方法のあり方を見直し行政の効率化を推進しながら、必要な公共サービスの提供体制を確保していきます。</p> <p style="text-align: right;">(総務部 職員課)</p> |

## 2. 国民健康保険・救急医療について

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。保険料については、ワーキングプア世代やこどもの多い現役世代に配慮した減免（こどもの均等割りは0にするなど）、低所得者減免、多子世帯・母子世帯・障害者減免などを創設・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住民の多くは知らないことを前提にしてホームページや広報に掲載することはもちろん、チラシ・パンフレットなどを作成しあらゆる機会に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。）

なお、生活保護基準引き下げによる保険料減免と利用料減免での影響について具体的にお答えください。

② 「給付と収納は別」であることを徹底し、たとえ滞納をしても施行規則第一条「特別な事情」であることを申し出れば保険証を即時発行すること。資格証明書発行や短期保険証の未交付をやめること。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。

財産調査・差押については法令を順守し、きめ細かく面談し滞納処分をしたことによってよもや生活困窮に陥らせることがないようにすること。地方税法15条・国税徴収法153条にもとずき無財産・生活困窮状態の場合はただちに滞納処分の停止を行うこと。特に生活保護受給者については大阪府2012年3月27日付通知にもとづきただちに滞納処分の停止を行うこと。また、昨年11月の鳥取県児童手当差押事件（広島高裁松江支部）判決の趣旨を理解し、預貯金に入った場合でも差押禁止財産については差し押さえないこと。

## 2. 国民健康保険・救急医療について

① 本市では、平成18年度からの7年間で総額30億円の一般会計からの繰り入れを行いました。平成25年度末での累積赤字は約21億円となり、国保財政は危機的状況に陥っています。このため、収納対策、市独自制度の見直し、一般会計からの繰り入れ、そして保険料率の見直しを行うことで、単年度赤字を食い止める取組を実施しているところです。保険料の減免については、本市条例にある保険料減免措置を持続し、低所得者や、多子世帯、障害者などの減免に対応していきます。また、一部負担金の減免についても本市条例を遵守し、必要に応じて対応していきます。これらの減免については、様々なケースがあることから、個別対応とし、保険料の納付方法や減免制度の説明、場合によっては、生活保護担当と連携をとって対応していきます。生活保護基準の引き下げに伴う保険料減免や利用料減免の制度変更はありません。

（市民部 国保年金課）

② 資格証明書は、災害等の特別な事情があると認められる場合を除き、保険料滞納世帯に対して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たものであり、短期被保険者証についても、負担の公平性を図る観点から、やむを得ないものと考えています。

しかし、本市では交付要件を満たしていることだけを捉えて一律的に交付するのではなく、滞納者との接触機会を増やし、納付相談・納付指導を行いながら生活状況を把握することを心がけており、資格証明書の交付については、より慎重に対応しているところです。また、短期被保険者証については、長期未交付はせず、有効期限が切れる前に新しい被保険者証を送付しており、無保険状態にはならないように留意していますし、18歳以下の子どものいる世帯については、法令に基づき18歳以下の子どもの資格証明書を交付しないこととなっていますので、短期被保険者証を交付しています。

（市民部 国保年金課）

滞納処分(差押禁止財産を除く。)について

|  |   |
|--|---|
| <p>③ 国や大阪府から出されているこれまでの通知は、毎年担当者が変わることを踏まえ、必ず年度初めには係員全員が目を通し、認識しておくよう努めること。</p> <p>④ 国保料滞納者は生活困窮の場合が多々あるので、生活保護担当課とは常時連携をとるとともに、滞納処分に関する通知等情報の共有もしておくこと。生活保護受給者に対しては滞納処分の停止の対象となることを生活保護担当課にも周知徹底すること。</p> <p>⑤ 国民健康保険運営協議会は住民参加・住民代表の公募・全面公開とし、会議公開はもちろん資料提供、議事録を作成しホームページで公開とすること。</p> <p>⑥ 2015年度「財政共同安定化事業」1円化にむけては、大阪府が一方的に算出方法を決め、大規模自治体のみが一人勝ちをし、その他の自治体が交付より拠出が大幅に上回るために保険料値上げをしなければならないという事態を絶対に起こさないよう市町村として意見を出すこと。</p> | <p>は、法令を遵守するとともに、個々の事情等を考慮した運用を図っています。</p> <p>滞納理由については、生活状態など納付相談を通じ十分に聞き取り、明らかに納付が困難と判断される場合は、法に基づき、分割納付や徴収猶予として生活困窮に陥らないよう柔軟に対応しています。</p> <p>なお、生活保護の受給及び破産決定を受けた世帯に対しては、滞納処分の執行停止を行っています。</p> <p style="text-align: right;">(市民部 債権管理担当)</p> <p>③ 国や大阪府の通知はもちろん、市役所庁内通知についても、担当者には回覧していますし、必要な場合は、課関係従事職員に回覧しています。</p> <p style="text-align: right;">(市民部 国保年金課)</p> <p>④ 市民部債権管理担当は、窓口や電話により納付相談を実施していますが、必要な場合には、生活福祉課など関係部局との情報交換を行い、相談窓口を案内するなどアドバイスもしています。</p> <p style="text-align: right;">(市民部 債権管理担当)</p> <p>⑤ 国民健康保険運営協議会は公開し、傍聴を認めており、資料の配付も行っています。また、議事録を作成し、ホームページへの掲載も行っています。</p> <p style="text-align: right;">(市民部 国保年金課)</p> <p>⑥ 共同安定化事業については、所得割の導入により負担が大きくなった自治体もあれば、負担が小さくなった自治体もあります。これは、広域化に向けた布石となっています。この所得割の導入については、一方的に大阪府が決定したわけではなく、各市町村のブロック会議などで、市町村の意見を求め、調整を図っていました。また、これにより、負担が大きくなった自治体には、大阪府から特別調整交付金が交付されています。今後、平成27年度には、共同安定化事業で対象となる医療費が30万円以上から1円以上となり、市町村国保の財政運営面での広域化が図られることとなりますが、市としましては、今後の国や府の動向に注視して参りますし、必要となれば、国や府に要望をしていきたい</p> |
|--|---|

⑦ 福祉医療助成に対するペナルティ分については国にやめるよう強く要請するとともに当面は一般会計繰入で補填すること。

⑧ 無料低額診療事業を実施している最新の医療機関名簿を国保課等カウンターに常時配架すること。

### 3. 健診について

① 特定健診は国基準に上乘せして以前の一般健診並みの内容とし糖尿病、脳や心臓の血管障害等、生活習慣病とあわせ結核など病気も発見できるようにすること。費用は無料とし受診しやすいものとする。近隣自治体だけでなく、大阪府内、さらに近畿管内で受診率の高い自治体から取り組み経験などを学ぶ機会をつくること。

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。

③ 人間ドック助成を行うこと。

と思います。

(市民部 国保年金課)

⑦ 医療費が増加していくなか、今のところ国や府のさらなる財政支援はなく、保険料の値上げか、市町村の一般会計からの繰入れをするしかないのが現状です。

しかし、一般会計からの繰入れにも限度があり、本市としては、国や府に対し、国庫負担増や調整交付金増など財政支援を要望していかなければなりません。福祉医療助成のペナルティの廃止もその中の一つと認識しています。

なお、老人医療、障害者医療、ひとり親家庭医療については一部大阪府からの補助金が支給されますが、乳幼児医療には補助金が支給されていません。

(市民部 国保年金課)

⑧ 無料定額診療事業を実施している医療機関は、今のところ箕面市内にはないため、窓口での個別対応をしていきたいと思えます。

(市民部 国保年金課)

### 3. 健診について

① 箕面市国民健康保険が実施する特定健診では、国基準の検査項目に、腎機能検査等を追加し、平成19年度以前に実施していた基本健診と同水準の健診を無料で実施しています。

なお、受診率は府内平均を上回っていますが、受診率の高い自治体の取り組みを踏まえるなど、受診率向上の取り組みを今後とも行っていきたいと考えています。

(健康福祉部 健康増進課)

② 各種がん検診については、平成10年度から身近なかかりつけ医や市立医療保健センターにおいて、無料で受診できるようにしています。

なお、特定健診とがん検診は同時に受診できます。

(健康福祉部 健康増進課)

③ 本市では、国民健康保険において人間ド

|   |   |
|---|---|
| <p>④ 日曜健診、出張健診を積極的に行うとともに、委託事業所への補助を行うこと。</p> <p>4. 介護保険について</p> <p>① 第5期介護保険事業会計の見通しを明らかにするとともに、第6期介護保険料については、特に基準額以下の段階を国の段階よりも引き下げ×0.1や0.2などを作ることを。その場合、一般会計からの繰入を行い、保険料全体で調整しないこと。また本人課税の段階についてより多段階化をし、例えば所得200万円と400万円の人が同じ保険料となるような不公平な保険料とならないように配慮すること。低所得者に対する独自の保険料減免制度を改善すること。</p> <p>② 国庫負担割合の引上げを国に求めること。</p> | <p>ック等の助成制度があり、箕面市医療保健センターで健診を受ける場合に助成しています。</p> <p>&lt;平成25年度助成状況&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○人間ドック（受診時において35歳以上の加入者）、助成額 10,500円、1,961件、20,590,500円</li> <li>○肺がんヘリカルCT健診（受診時において35歳以上の加入者）、助成額 10,000円、225件、2,250,000円</li> <li>○乳がん健診（視触診+マンモグラフィ）（受診時において35歳～39歳の加入者）、助成額 2,000円、5件、10,000円</li> </ul> <p>合計 2,191件、22,850,500円<br/>(市民部 国保年金課)</p> <p>④ 特定健診、がん検診等については、市内の医療機関及び医療保健センターと委託契約を締結しており、各受託者の定める日時で実施しています。</p> <p>特定健診は市内61ヶ所の医療機関で実施しており、身近な場所で受診できる環境が整っています。</p> <p>(健康福祉部 健康増進課)</p> <p>4. 介護保険について</p> <p>① 第5期計画における介護保険事業会計については、概ね計画どおりに推移しています。</p> <p>第6期における介護保険料については、次期計画期間中に必要となる介護給付費見込額をもとに、国における制度改正の内容を踏まえて設定します。</p> <p>低所得者の保険料率については、国における制度改正の内容を踏まえて設定します。</p> <p>本市では、本人課税の所得段階について、多段階の所得段階を設定しています。</p> <p>保険料の減免については、災害や収入の著しい減少など特別な事情による生活困難に対応できるよう条例に基づき制度化しています。</p> <p>(市民部 介護・福祉医療課)</p> <p>② 国に対しては、平成25年3月に大阪府、大阪府市長会及び大阪府町村会で取りま</p> |
|---|---|

③ 直近の要支援者の訪問介護・通所介護利用者数及び実態を明らかにし、これらの利用者のサービスを第6期以降においても継続すること。要支援者の訪問介護については、利用者のサービス選択権を保証し、希望するすべての利用者には既存のサービスを提供できるようにすること。「新しい総合事業」を実施する自治体の体制（担当課、担当職員数、委託先団体、連携先等）を明らかにすること。

④ 利用者負担割合を引き上げないこと。国負担で低所得者の介護保険利用料軽減を行うよう求めるとともに、細く給付の対象に資産要件を盛り込まないよう国に求めること。国が制度化するまでは市町村として独自減免を行うこと。

とめた提言の内容に沿った形での要望等を継続していきます。

（市民部 介護・福祉医療課）

③ 今回の介護保険制度の改正により、要支援者に対する介護予防給付のうち、訪問介護及び通所介護が地域支援事業として市町村事業に移行することになり、生活支援サービスについても、市が制度設計することとなりました。ニーズについては、地域包括支援センターや介護サービス提供事業者及び介護市民団体に対するヒアリング、「第6期計画策定のためのアンケート調査」を通じて把握し、制度設計については、本年7月に国のガイドラインが示される予定になっていますので、それを踏まえ、具体的な検討に入る予定です。

サービスの利用については、現在もケアマネジャーや地域包括支援センター職員がご本人やご家族から状況を丁寧にお聞きし、実態に応じたプランを作成しています。

介護保険法改正による新しい介護予防・日常生活支援総合事業についても、引き続き、それぞれの利用者の実態にあったサービスに結びつけていきます。

「多様な主体による多様なサービス」については、本年7月に国のガイドラインが示される予定になっていますので、それを踏まえ、具体的な検討に入る予定です。

検討にあたっては「生活支援コーディネーター」の配置などにより、生活支援サービスの充実に向けてボランティア等の生活支援の担い手の養成や地域資源の開発、そのネットワーク化に取り組んでいく必要があると考えます。

「新しい総合事業」の実施体制については、健康福祉部高齢福祉課が担当する予定です。

（健康福祉部 高齢福祉課）

④ 利用料負担割合については、国における制度改正の内容を踏まえて設定します。負担能力を適正に反映した利用者負担割合の見直しは、持続可能な制度運営のために必要です。

利用料の減免については、災害や収入の著しい減少など特別な事情による生活困難に対応できるよう条例に基づき制度化してい

⑤ 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。大阪府に対してサービス付き高齢者向け住宅をはじめ、府内で急増している高齢者住宅について実態を把握して、悪質なものについてはきびしく規制するよう要請すること。

⑥ 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。

⑦ 第6期介護保険事業計画策定に当たっては「日常生活圏域部会」を設置し、中学校区ごとの調査を踏まえて日常圏域ごとの計画を策定すること。また、地域包括支援センターも日常生活圏域に1か所設置すること。

5. 障害者の65歳介護保険優先問題について

① 介護保険第1号被保険者となった障害者に対し、一律に介護保険サービスを

ます。

(市民部 介護・福祉医療課)

⑤ 介護保険施設及び居住系サービスの整備については、3年ごとに策定する「箕面市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」において、その時々状況に応じた整備計画を策定しています。

現在は、平成24年3月に策定した「第5期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」に基づき、地域密着型介護老人福祉施設(小規模特別養護老人ホーム)と、認知症対応型共同生活介護(グループホーム)が整備され、特定施設入居者生活介護(介護付き有料老人ホーム等)についても整備事業者を決定し、整備に向けて手続きを進めています。

サービス付き高齢者向け住宅など高齢者の住まいについては、平成25年3月に大阪府・大阪府市長会・大阪府町村会の「持続可能な介護保険制度に関する提言」のなかで、高齢者向け住宅等での介護サービスのあり方について検討するよう国へ要望しています。

(健康福祉部 高齢福祉課)

(健康福祉部 介護・認定担当)

⑥ 本市では、市独自のローカルルールはありません。

(市民部 介護・福祉医療課)

⑦ 第6期介護保険事業計画策定にあたっては、高齢者等の実態把握を目的としたアンケート調査や事業者ヒアリングなどにより、生活圏域ごとの課題などを把握・分析したうえで、計画に反映させていきます。

「日常生活圏域部会」の設置予定はありません。

本市では、市内に4つの生活圏域を設定し、4か所の委託型地域包括支援センターを設置しています。

(健康福祉部 高齢福祉課)

5. 障害者の65歳介護保険優先問題について

① 障害者総合支援法に基づく自立支援給付と介護保険制度との適用関係等について

優先することなく厚生労働省通知（平成19年3月28日）を踏まえ、本人のニーズや状況を踏まえた柔軟な支給決定を行うこと。

② 65歳までの障害者サービス利用時と同様に住民税非課税世帯には利用料無料とすること。

## 6. 生活保護について

① ケースワーカーについては「福祉専門職」採用の正規職員で、最低でも国の基準どおりで配置し法令違反をしないこと。ケースワーカーの研修を重視すること。窓口で申請者に対して申請権侵害など人権無視の対応は行わないこと。

② 自治体で作成している生活保護の「しおり」は生活保護利用者の権利性を明記し制度をわかりやすく説明したものにする。こと。「しおり」と申請書はカウンターなどに常時配架すること。（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）。

③ 申請時に違法な助言・指導はしないこと。2013年11月13日に確定した岸和田市生活保護訴訟を踏まえ、要保護者の実態を無視した一方的な就労指導の強要はしないこと。就労支援の一環として各自治体が仕事の間を確保すること。

は、同法第7条により、介護保険法の規定による保険給付が優先されることとなっています。

ただし、国通知の趣旨をふまえ、重度障害者に対する介護保険の支給限度額を超えて必要と認められる支援及び訓練等給付など介護保険にはない障害者施策固有のサービスについては、個別の状況に応じて適切に支給決定を行っています。

（健康福祉部 障害福祉課）

② 非課税世帯の利用料については、障害福祉サービスは引き続き無料ですが、介護保険サービスは、1割負担の利用料が発生します。

利用料に関しては、制度の説明を十分に行い、理解を求めています。

（健康福祉部 障害福祉課）

## 6. 生活保護について

① 状況に応じケースワーカーを増員していますが、受給世帯の増加に対し基準配置数に追いついていないのが現状です。限られた職員数の中、業務運営の効率化を進めるとともに適正な人員の配置に努めます。

（健康福祉部 生活福祉課）

② 生活保護のしおりは、生活保護の相談に来られた方全員に配布しています。

また、申請書は、申請意思を示された方すべてにお渡ししています。

なお、制度の主旨を正しく理解していただくため一定の説明を行う必要があると考えていますので、窓口カウンター等へは常設していません。

（健康福祉部 生活福祉課）

③ 生活保護開始決定前は、指示指導の権限がなく、申請時の相談に対しては常に相談者の状況に応じた案内や支援が行えるよう心がけています。

また、専門の就労支援相談員を配置し、受給者の意向や能力など、個々の状況を踏まえ、ハローワークと連携しながら早期就労につながるよう支援しています。

（健康福祉部 生活福祉課）

④ 通院や就職活動などのための移送費（交通費）を法令通り支給すること。移送費については「しおり」「手引き」に明記すること。

⑤ 国民健康保険証なみの医療証を国でつくるよう要望すること。当面、休日、夜間等の福祉事務所の閉庁時や急病時に利用できる医療証を発行すること。以上のことを実施し生活保護利用者の医療権を保証すること。西成区のような「通院医療機関等確認制度」は導入せず、健康悪化を招く事態をつくらないこと。

⑥ 自動車の保有を認めること。枚方生活保護自動車保有訴訟の判決内容を実施機関に徹底すること。

⑦ 警察官OBの配置はやめること。尾行・張り込みや市民相互監視をさせる「適正化」ホットライン等を実施しないこと。

④ 移送費の額は、移送に必要な最低限度の額とされており、支給にあたってはケースごとに個別に判断する必要があります。

通院や求職活動に伴う移送費の支給については、実施要領に基づき適正に処理しています。

なお、一時扶助は様々な状況において支給可能なため、生活保護のしおりに例示するとともに、地区担当ケースワーカーが直接案内しています。

（健康福祉部 生活福祉課）

⑤ 原則として、生活保護受給者には医療券を持参のうえ医療機関を受診するよう案内しています。

これは、福祉医療制度のように健康保険証とワンセットで医療証を提示するものとは違い、医療券のみで受診が可能であることから、なりすまし受診など、制度の悪用を未然に防止するために必要と考えています。

しかし、体調不良等により医療券を取りに来ることができない場合や、夜間・休日などやむを得ない場合は、福祉事務所と医療機関の間で受診依頼等の連絡調整を行うことにより、受給者の負担軽減に努めています。

（健康福祉部 生活福祉課）

⑥ 自動車の保有及び使用については、実施要領にその要件が定められています。

身体状況や世帯状況、地理的状況、公共交通機関の運行状況等を勘案のうえ、実施要領に基づき適切な運用を行います。

（健康福祉部 生活福祉課）

⑦ 不正受給対応や窓口でのトラブル対応など、警察官OBの採用は、ケースワーカーの心理的負担軽減の観点からも、一定有効ではないかと考えています。ただ、本市においては今のところ配置予定はありません。

また、外部から不正受給に関する情報提供があった場合や訪問活動等において問題を把握した場合、生活保護法に基づく調査を行ったうえで、必要に応じ各種の指導等を行います。

これら適正受給のための活動は、「適正化」ホットラインの創設などによるものではなく、ケースワークで対応すべきと考えてい

⑧ 介護扶助の自弁を強要しないこと。ケースワーカーがケアプランへの不当な介入を行ったり指導をしないこと。

## 7. 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 こども医療費助成制度は、2013年4月段階で1) 全国1742自治体中984自治体(56.4%)が完全無料、2) 1349自治体(77.4%)が所得制限なし、3) 831自治体(47.7%)が通院中学校卒業まで、155自治体(8.9%)が高校卒業までであり、現時点ではさらに進んでいることが予想される。一方、大阪ではこの3要件を全てクリアしている自治体は1つもなく、全国最低レベルである。一刻も早く、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。さらに大阪府に対して全国並み(通院中学校卒業まで・完全無料・一部負担なし)に拡充をすすめるよう強く要望すること。

② 妊婦検診を全国並み(14回、11万円程度)の補助とすること。

③ 就学援助の適用条件については生活保護基準1.3倍以上とし所得でみること。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保育料と同様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。昨年8月、今年生活保護基準引下げがどのように影響したかについ

ます。

(健康福祉部 生活福祉課)

⑧ 介護扶助において自己負担を強要することはありません。ケアマネジャーから提出されたケアプランについては、内容確認のうえ適切な介護扶助の支給を行っており、不当に介入することはありません。

(健康福祉部 生活福祉課)

## 7. 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 箕面市の子どもの医療費助成制度は、平成25年4月から、所得制限なしで通院・入院とも中学校卒業まで対象年齢を拡大して、現物給付(府内)による医療費助成を実施しています。

一部自己負担額については、他の医療費助成制度と同様で、府内共通の取り扱いとなっています。

(利用者負担:1医療機関で1日につき限度額500円、1月の限度額2,500円)

大阪府に対しては、通院助成対象年齢のさらなる拡大を図るとともに、所得制限を撤廃するよう要望しています。

(市民部 介護・福祉医療課)

② 妊婦健診の公費助成額については、段階的に助成額の引き上げを行っており、平成26年4月からは9,100円増額し、62,600円としています。今後の妊婦健診の助成額については、本市の財政状況に鑑みて検討していきます。

(健康福祉部 健康増進課)

③ 就学援助制度の適用条件については、近隣他市の状況や財政状況等を勘案し、認定基準を設定しています。

本市の就学援助制度では、申請世帯の構成員全員について、総所得金額をその認定にあたって算出しています。

この総所得は前年所得であるため、毎年6月中旬に所得が確定され、それ以降に認定作業を行うこととなります。従って、認定、通

て具体的な数値で説明すること。また、影響が出ないようにどのような対策をとったのか明らかにすること。

④ 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」「一人親世帯家賃補助」など多彩な家賃補助の制度化を図ること。

⑤ 独自の「こども手当」など現金支給制度を実施し、子育て世代の生活支援を行うこと。

⑥ 中学校給食は自校式・完全給食・全員喫食とすること。

⑦ ここ10年間の人口流入・流出についての動向とその原因分析、さらに少子化対策、現役世代の定着のためにどのような施策を展開しているのかについてお知らせいただきたい。

知、必要書類の回収等を経て、例年7月の夏休み前までに支給できるようにしています。

なお、申請手続きについては通年で学校だけでなく、市教育委員会事務局においても受け付けています。

また、平成25年8月、平成26年4月の生活保護基準改定においては、箕面市は就学援助の認定基準の変更は行わず、平成26年度も平成25年当初の認定基準を引き続き適用しています。

(子ども未来創造局 学校生活支援課)

④ 平成22年度に打ち出した「子育て支援の新展開(案)」に基づき、子育て応援のための私立幼稚園支援策、出張子育てひろばなどを推進しています。

また、子どもの医療費助成の対象年齢を拡大し、引き続き所得制限を設けず行うとともに、ひとり親家庭に対して、児童扶養手当の支給、学童保育料の減免等の経済的支援と保育所、市営住宅入居の配慮や母子家庭自立支援教育訓練給付金等の子育て就労支援など、多様な子育て世代支援の取り組みをしていますが、家賃補助の制度化は予定していません。

(子ども未来創造局

子ども・子育て施策推進課)

⑤ 現金支給制度については、国の制度として児童手当を支給していますので、箕面市独自の支給制度を実施する予定はありません。

(子ども未来創造局

子ども・子育て施策推進課)

⑥ 中学校給食については、平成25年度2学期から自校式・完全給食・全員喫食で開始しています。

(子ども未来創造局 給食管理課)

⑦ ここ10年間の人口は、箕面森町地域や彩都地域、小野原西地域の開発などにより増加傾向にあります。児童数も同様に増加しており、箕面市としては、まだ少子化になっていません。

少子化対策、現役世代の定着のための施策は、子どもの医療費助成や子育て応援幼稚園などの保育所待機児童対策、また、箕面森町地域及び彩都地域での小中一貫校整備をは

|  |   |
|--|---|
|  | <p>じめとする教育環境の充実を図っています。<br/>(子ども未来創造局<br/>子ども・子育て施策推進課)</p> |
|--|---|

〒562-0003

箕面市西小路四丁目6番1号

箕面市 市民部 市民相談担当

TEL : 072-724-6723 (直通)

FAX : 072-723-5538

MAIL:soudan@maple.city.minoh.lg.jp