

羽市協第409号  
平成28年8月15日

大阪社会保障推進協議会  
会長 井上 賢二 様

羽曳野市長 北川 嗣雄

「2016年度自治体キャラバン行動・要望書」に対する回答および懇談について

平素は本市の市政運営に格別のご高配を賜り、厚くお礼申し上げます。

さて、2016年7月1日付けで要望のありました標記について、別紙のとおり回答いたします。

## 「2016年度自治体キャラバン行動・要望書」について（回答）

## 統一要望項目

## 1. 子ども施策・貧困対策について

要望項目	回答	担当課
① 一刻も早く、外来・入院とも高校卒業まで、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・一部負担無し）拡充をすすめるよう強く要望すること。他の3医療費助成の改悪に対して反対意見を表明すること。	本市の子ども医療費助成は、平成28年度から対象を中学3年生までに拡充し、所得制限を設けず、子どもの入院・通院にかかる医療費及び入院時食事代（標準負担額）を一部助成しています。また、対象を高校生卒業までに拡充することや他の3医療費助成につきましては、今後その動向に注視してまいります。	保険年金課
② 就学援助の適用条件については「生活保護基準×1.3」以上とし所得でみることを。また持家と借家で差をつける基準は廃止すること。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月にすること。生活保護基準引下げの影響が出ないようにすること。	本市の就学援助受給資格については、羽曳野市就学援助規則の定めにより、生活保護基準に基づく受給資格以外に、児童扶養手当の受給者等、全10項目に渡る要件を定め、幅広い層の経済的困窮者の救済を行っており、より弾力的で柔軟な対応に努めているところです。就学援助申請については、5月から翌年の2月までの間、学校及び教育委員会事務局において随時受付しており、支給月は第1学期分が7月中旬、第2学期分が12月中旬、第3学期分が3月中旬となっております。学期毎に援助費の支給を振り分けることによって、被援助者の利便を十分に考慮したものとなっております。生活保護基準の引き下げに伴う就学援助制度への影響については、本市では、引き下げ以前の平成24年度当初の基準で継続して認定することとしております。	学校教育課

③	子育て世帯、ひとり親世帯の実質所得引上げのために「家賃補助」の制度化を図ること。独自の「こども手当」や児童扶養手当を第2子以降も同額とするために差額を補助すること。	児童扶養手当については、制度改正があり平成28年8月分より、第2子以降の増額が図られます。独自のこども手当や児童扶養手当の第2子以降も同額とする差額支給は、本市の限られた財源の中では、独自の現金支給制度を実施することは困難であると考えております。現在実施している各種手当の周知啓発に一層努めてまいります。	こども課
④	中学校給食は自校式・完全給食・全員喫食とし、ランチボックス（業者弁当）方式はやめ子どもにとって栄養のある豊かなものとする。また、子どもの生活実態調査を実施し朝ごはんを食べていない子どものためにモーニングサービス（パン、バナナ、ヨーグルトなど簡単なもの）などを実施すること。	自校式は校内に調理施設を整備する必要があり、スペース及び必要経費の面から、困難であると判断しています。完全給食については、本市では既に「主食・副食・牛乳」の形で提供を行っており、導入時より完全給食で実施しております。全員喫食については、本市においては、従来から家族の絆を深めるものとして、家庭弁当を推奨してきた経緯があり、全ての中学校で家庭弁当が定着しています。また、中学生は個々の食量や嗜好等の多様化することを考慮し、家庭弁当と学校給食が持つそれぞれのよさを活かした選択方式としております。また、全員喫食を行うには、配膳室のスペース等の問題もあり、現行方式が本市の条件に適合しているものと判断しております。モーニングサービスについては、まだまだ実施されている学校も少ない状況であり、導入については慎重な検討が必要であると考えます。	教育総務課
⑤	「子どもの貧困対策推進法」および「子どもの貧困対策に対する大綱」を受けて、子どもの生活実態調査を行うこと。そのうえでひとり親世帯などに対する生活支援施策の具体化を行うこと。学習支援については生活保護世帯だけでなく就学援助適用世帯も含めた世帯の子どもたちに対して早急を実施すること。さらに学習支援とともに夕食支援も同時に行うこと。	今年度、大阪府において「子どもの生活に関する実態調査」が行われるところであり、本市としましては、その結果を注視し、今後検討していく必要があると考えています。なお、今年度、本市では大阪府の新子育て支援交付金を活用し、子育て連携支援員による家庭支援を行う「日常生活支援事業」、生活困窮世帯の子どもなどの基本的な生活習慣を支援するため食事提供や小学生の学習支援、相談等を行う「子どもの居場所づくり事業」及び家庭での学習機会や学習する場所がない子どもに対する学習習慣の定着や子どもが自立するための個々にあった相談に応じる「学習支援事業」を実施します。	こども課
⑥	公立幼稚園・保育所の統廃合はやめ、待機児童問題を解決すること。	はびきのこども夢プラン「子ども・子育て支援事業計画」を基に、人口推移など市域全体の状況を見ながら、待機児童対策を含めた包括的な子ども・子育て支援施策等を実施して参ります。待機児童の解消については、民間事業者のご協力もいただきながら、公立保育園での受け入れ態勢を一層充実させ、安定した待機児童ゼロを継続させます。	こども課

## 2. 国民健康保険・地域医療構想について

要望項目	回答	担当課
<p>① 第3回大阪府・市町村国民健康保険広域化調整会議での「取りまとめ案」では「統一保険料率」だけでなく、減免制度などについても「統一」の方向性が出されている。医療費水準を加味しない「統一保険料」では、インセンティブが全く働かなくなり、医療費の拡大は免れなくなり、結果保険料が高額平準化となることが危惧される。</p> <p>保険料の賦課決定の権限は市町村にあり、大阪府都道府県運営方針は単なる技術的助言でしかないことから、大阪府のいう「決定の尊重」という名の押し付けは地方自治の侵害となる。納付金・標準保険料率の試算もされていないもとで「統一国保」との結論ありき、かつ抽象的な議論はあまりにも乱暴である。10月以降、納付金と標準保険料率の具体的な試算が出た後に、住民のデメリットを中心に検討し、運営方針案に反映するような形で進めるようにすること。</p>	<p>平成30年度の国保制度改正は、財政基盤の強化や運営の在り方の見直しを行うことで、国民健康保険制度を将来にわたって持続可能なものとするを主眼としています。現在、大阪府は、代表市町村とともに「大阪府・市町村国保広域化調整会議」において、新たな国保制度において都道府県が定めることとなった都道府県国保運営方針に盛り込む内容について検討を進めているところです。今後、調整会議において提案される改正内容について、市町村の意見をふまえ、都道府県国保運営協議会で審議が行われることとなります。</p>	<p>保険年金課</p>
<p>② 「大阪府地域医療構想」では病床機能毎の必要病床数の過剰・不足数を示しているが、病床転換の調整がつかない場合は、大阪府は「最終手段」として「公立病院に命令」「民間病院に要請」できるとしている。しかし、「過剰」とされている急性期病床について、府下各地の懇話会では在宅の受け皿としての急性期病床の重要性が指摘されている。「大阪府地域医療構想」への対応や在宅医療の受け皿の整備について、どのような取り組みをしているか。</p>	<p>南河内圏域で開催される「病床機能懇話会」や「在宅医療懇話会」等において、本市の病床機能毎の必要病床数についての課題等を明らかにされ、今後どのように整備していくのか議論されていきます。また、これらにおいて意見を述べて行きたいと考えています。</p> <p>在宅医療（訪問診療）に取り組んでいる医師の数も現状では、まだ不足している状況です。また難病や認知症など専門性の高い医療を必要とする在宅療養者への対応等の課題も認識しています。これらの課題に対して三師会や訪問看護ステーション、介護保険事業所、行政等が「医療・介護連携関係会議」を定期的開催し、在宅療養を支える専門職の顔の見える連携を図っているところです。</p>	<p>健康増進課</p>

### 3. 健診について

要望項目	回答	担当課
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。	特定健診につきましては、国基準に上乘せとして14項目を追加し、生活習慣病等疾病の早期発見・早期治療につなげ、市民の健康増進を図っています。追加項目の内容としましては、動脈硬化の危険性や血液疾患の危険性、内臓脂肪の蓄積状態、血液中の脂質の状態の判定のほか、血清クレアチニンによる腎機能の検査、尿酸値による痛風の検査、CRP定量による感染症などの炎症の判定も行っています。検診にあたっては、健康保険の種類に関わらず、社会保険加入者・後期高齢加入者にも対象を拡大し、「市民健診」として無料で実施しています（国保特定健診は自己負担1,000円）。本市の国保特定健診の受診率は、大阪府内でも平均より高い水準を維持しているところではありますが、今後も受診率向上のため、他市町村との情報共有を図っていきます。	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に受診できるようにし、費用は無料とすること。	平成26年度より4つの検査（脳MRI・胃カメラ・PSA検査・ピロリ検査）に対して検診費用助成を実施していますが、さらに平成28年4月からは、乳房エコー検査・マンモグラフィ検査の2つの検査を追加しがんに関する検査の充実を図っています。特定健診とがん検診が同時に受診できるのは、国保の人間ドックがあります。	健康増進課
③ 特定健診・がん検診の受診率に対する分析・評価を行い、今後の対策を明らかにすること。	がん検診に関しては、大阪府保健医療財団が大阪府より委託されている精度管理センターと協力し、分析評価を行い、受診率の向上に努めています。	健康増進課
④ 人間ドック助成未実施自治体はただちに制度化することと、実施している自治体は人間ドック+脳ドックの最低でも半額以上の助成とすること。	本市においては人間ドック・脳ドックにつきましては、約7割の助成を行っており、本人負担は約3割としています。	保険年金課
⑤ 日曜健診やささまざまな施設への出張検診を積極的に行うとともに、委託している医療機関の事務的な負担をできる限り軽減すること。	市内各所での出張検診・休日検診の実施、保育付きなど市民が受診しやすい環境づくりに努めています。婦人科検診と骨密度検査を併せて実施し内容の充実も図っています。また、委託事業として各医療機関において個別検診を実施しており、昨年度より大阪がん循環器病予防センターも検査機関として契約しました。	健康増進課

#### 4. 介護保険～総合事業と障害者65歳問題、高齢者問題

要望項目	回答	担当課
① 総合事業に移行しても、すべての要支援者が、現行どおりの条件と内容でホームヘルパーとデイサービスが利用できるようにすること。サービス類型については、訪問・通所ともすべて現行相当サービスのみとすること。要支援・要介護認定は、まず新規・更新ともすべての申請者ができるようにし、基本チェックリストによる振り分けをしないこと。	要介護・要支援（更新）認定申請は、状態に応じ申請が必要な方は申請していただきます。また、本人・家族が希望すれば申請していただけます。チェックリストを使用するのは、比較的日常生活が自立している方で、総合事業対象者となるかどうかの判断をするためであり、迅速に必要なサービスを導入するためです。訪問介護、通所介護サービスにおいては、必要な方は現行相当の内容で受けられます。また、緩和された内容でのサービスも設定しますが、本人の自立性をアセスメントし利用します。選択肢が増えることは、サービスの充実が図れると考えており、また、今後の高齢者化率を考えると緩和されたサービスや住民主体のサービスを設定し単価を安価にする事で、費用の効率性を図ることは必要と考えています。	地域包括支援課
② 介護事業所の抱える問題点（人材確保困難、報酬削減等による経営悪化）を踏まえ、地域の介護基盤を育成維持・向上させること。総合事業の案について、市内の関係事業所が参加する「話し合い」の場を早急に設定し、十分に意見を聞くこと。総合事業現行相当サービスの報酬を切り下げないこと。	国においては、介護人材の確保に向けて施策を進めているところであり、本市としてもその動向を注視しながら、適切に対応してまいります。	高年介護課
	総合事業の説明会を複数回実施し、事業所の質問や意見を伺っております。またホームページや広報などで、随時情報提供し意見や質問を受けています。現行相当サービスの報酬については、現行並みに設定しています。介護事業所の人材確保や育成においては事業者連絡会と協同で勉強会や相談会を実施しています。	地域包括支援課
③ 40歳以上の特定疾患・65歳以上障害者について、「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく自立支援給付と介護保険制度との適用関係について」（平成19年3月28日障企発第0328002号・障障発第0328002号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部企画課長・障害福祉課長連名通知）ならびに事務連絡「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく自立支援給付と介護保険制度の適用関係等に係る留意事項等について」（平成27年2月18日）を踏まえ、一律に介護保険利用の優先を利用者に求めるのではなく、本人の意向を尊重した柔軟な対応を行うこと。そのために、当該障害者が65歳に到達する前に、本人から65歳到達後の福祉サービス等の利用意向を高齢・障害それぞれの担当職員が聞き取り、本人の願いに沿った支援が提供されるよう、ケアプラン作成事業所と十分に調整を行うこと。	障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（以下「法」という。）第7条は「自立支援給付は、・・・政令で定める給付以外の給付であって国又は地方公共団体の負担において自立支援給付に相当するものが行われたときはその限度において、行わない。」と規定し、法施行令第2条において法第7条の政令で定める給付として介護保険法の規定による介護給付（高額医療合算介護サービス費の支給を除く。）、予防給付（高額医療合算介護サービス費の支給を除く。）及び市町村特別給付などを列挙し、政令で定める限度として介護保険給付であれば「受けることができる給付」とされているところです。したがって、同種のサービスであれば障害福祉サービスより介護保険サービスが優先され、給付される仕組みとなっております。しかし、同種のサービスと考えられる居宅介護と訪問介護であったとしても、居宅介護は利用者の障害特性等を踏まえたサービスの位置づけを持ち、訪問介護は利用者の高齢化に着目した位置づけがされ、いくつかの点において、その取り扱いに違いがあります。本市においては、ご指摘の厚生労働省通知をふまえ、介護保険の利用限度額を超えない場合であっても、利用者の障害特性やその状態、家庭環境や障害固有のニーズに配慮し、介護支援専門員との連携をはかったうえで、障害福祉サービスの支給決定を行っているところです。	福祉支援課

④	<p>前述の調整にもかかわらず、本人が納得せずに介護保険の利用申請手続きを行わない場合においても、一方的機械的に障害福祉サービスを打ち切ることなく、引き続き本人の納得を得られるケアプランの作成に努めること。</p>	<p>ご指摘いただいた事例は現在ございませんが、利用者等への十分な説明を行ったうえで、適切な障害福祉サービスの提供に努力してまいります。</p>	<p>福祉支援課</p>
⑤	<p>障害者の福祉サービスと介護サービス利用は原則無料とし、少なくとも市町村民税非課税世帯の利用負担はなくすこと。</p>	<p>障害福祉サービスに係る利用者負担は法により原則1割とされておりますので、一律に無料とする取り扱いはできません。          なお、障害福祉サービスの利用者負担については、18歳以上の障害者については本人及び配偶者の課税状況のみをしん酌し、18歳未満の障害児については保護者の課税状況をしん酌しており、生活保護世帯や非課税世帯の障害者（児）については年齢に関わらず利用者負担が生じないこととなっております。</p> <p>介護サービス利用料は、1割の自己負担（一定所得以上の方は2割）、残りを保険給付でまかなうよう制度設計されています。本市においては、低所得者に対して、一定の要件のもと利用料助成を行っています。</p>	<p>福祉支援課</p>
			<p>高年介護課</p>
⑥	<p>高齢者の熱中症予防の実態調査を実施すること。高齢者宅を毎日訪問し熱中症にならない対策（クーラーを動かすなど）ができるように、社会福祉協議会、事業者、NPOなどによびかけ小学校単位（地域包括ケアの単位）で見守りネットワークづくりなど、具体的施策を実行すること。介護保険の給付限度額の関係で、町の熱中症予防シェルター（開放公共施設）へ介助を得て避難する事が困難なケースへの対策を各自治体が立てること。低額な年金生活者や生活保護受給者の中では、高齢者が「経済的な理由」でクーラー設置をあきらめたり、設置していても利用を控えざる得ない状況があり、「貸付制度の利用」でなくクーラー導入費用や電気料金に対する補助制度を作ること。</p>	<p>市内14小学校区で活動している地域見守りネットワーク「ふれあいネット雅び」での熱中症予防の啓発や、一人暮らし高齢者の昼食会などで熱中症予防のチラシを用いて健康教育を実施しています。地域の高齢者が集う場所へ出向き熱中症予防の啓発・注意喚起を必ず行うようにしています。また、熱中症予防対策に限ってはいませんが、民生委員の独居高齢者、高齢世帯への家庭訪問や在宅介護支援センターが介護サービスにつながない見守りが必要な高齢者を定期的に訪問し、状況確認を行っています。その際、夏期には熱中症の注意喚起を行っています。</p>	<p>健康増進課 地域包括支援課</p>

## 5. 生活保護について

要望項目	回答	担当課
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。窓口で明確に申請の意思を表明した場合は必ず申請を受理すること。	生活保護の実施体制については、適正な運営を図るため、ケースワーカーが社会福祉法に定める「標準数」を確保できるよう努めてまいります。ケースワーカーの研修の重要性も認識しており、可能な限り各種研修会への参加を進めて参ります。窓口対応については、申請の意思の確認も含め、法令遵守の丁寧な対応に努めています。	福祉総務課
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)。	平成26年の生活保護法の改正を受けて、「生活保護のしおり平成26年度版」を作成いたしました。生活保護の申請の意思を示した方にお渡しし、生活保護制度をわかりやすく説明し、適切な対応に努めています。	福祉総務課
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ふまえ、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場を確保すること。	申請時に違法な助言指導を行う事はありません。他の法律や他の施策（制度）の活用など、適切な助言を行っています。また、就労指導については、稼働能力があると判断された方を中心に担当員と就労支援員と連携し適正に実施しています。就労の場の確保につながるよう、ハローワークと連携した「生活保護受給者等自立促進事業」を積極的に活用しています。	福祉総務課
④ 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。生活保護受給者の健診受診をすすめるため、健診受診券の発行など周知徹底させること。	当事務所では、休日、急病時には、医療機関で生活保護受給中であることを告げて受診し、後日、医療券を取りに来てもらうことで対応しています。また、健診につきましては、国民健康保険での特定健診にかわる健康サポート健診を健康増進課で実施し、すすめています。「通院医療機関等確認制度」の導入については考えておりません。	福祉総務課
⑤ 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。	警察官OB職員については、尾行・張り込み等を行うものではなく、行政対象暴力等の抑止力及び、面接相談時等における適正な対応支援等を目的に配置しており、福祉事務所の体制整備の一環として行っています。「適正化」ホットラインについては、現在実施していません。	福祉総務課
⑥ 生活保護基準は、2013年7月以前の基準に戻し、住宅扶助基準と冬季加算も元に戻すこと。住宅扶助については、家賃・敷金の実勢価格で支給し、平成27年4月14日の厚生労働省通知に基づき経過措置を認め、特別基準の設定を積極的に行うこと。	生活保護基準は、生活扶助基準額と一般低所得世帯の消費の実態を世帯員の年齢や世帯人数、居住地で比較検証した結果、適正化が行われたものであり、国の基準に基づき実施しています。住宅扶助については、世帯の状況に対応し、経過措置等、大阪府の基準及び厚生労働省通知に基づき、適正に実施しています。	福祉総務課



⑦	<p>資産申告書の提出は強要しないこと。生活保護利用者に対し、厚生労働省の資産申告書に関する「通知」の趣旨を十分に説明すること。また、生活保護費のやり繰りによって生じた預貯金等については、使用目的が生活保護の趣旨目的に反しない場合は保有を認め、その保有は、生活保護利用者の生活基盤の回復に向け、柔軟に対応すること。</p>	<p>資産申告書の徴取及びその取り扱いについては、厚生労働省通知に基づき行うものであり、資産の使用目的が生活保護の趣旨目的に反しないと認められる場合については、保有を容認するものであり、今後も世帯の状況に応じて対応してまいります。</p>	<p>福祉総務課</p>
---	---	---	--------------

## 6. 羽曳野社保協独自項目

### 1. 子育て部門

要望項目	回答	担当課
① 子どもの医療費を高校卒業まで無料にしてください。	本市の子ども医療費助成は、平成28年度から対象を中学3年生までに拡充し、所得制限を設けず、子どもの入院・通院にかかる医療費及び入院時食事代（標準負担額）を一部助成しています。対象を高校卒業までに拡充することにつきましては、現在のところ拡充の予定はございません。	保険年金課
② 中学校全員給食（自家製の給食）にしてください。	本市においては、従来から家族の絆を深めるものとして、家庭弁当を推奨してきた経緯があり、全ての中学校で家庭弁当が定着しております。また、中学生は個々の食事量や嗜好等の多様化することを考慮し、家庭弁当と学校給食が持つそれぞれのよさを活かした選択方式としております。また、全員給食を行うには、調理室や配膳室のスペース等の問題もあり、現行方式が当市の条件に適合しているものと判断しております。	教育総務課
③ 通学路の安全対策を強めてください。	通学路の安全対策については、毎年2小学校区において、羽曳野警察、道路公園課、教育委員会事務局、学校の4者で安全点検を実施し、課題を共有して、改善できるところは改善し、安全対策に取り組んでおります。 また、各小学校やPTA、地区からの要望がある場合は、関係各課と協議し、可能な限り改善するように努力しております。 加えて、小学校14校に対し、スクールガードリーダー（元警察官）による安全見守り隊の方々への指導助言を年間100回実施しております。	学校教育課
④ 保育料・学童保育料を値下げしてください。	羽曳野市の保育施設等利用者負担額（2号、3号認定）については、国が設定している徴収金額の約70%を目標に設定しており、従来から保護者の負担軽減に努めているところであります。今後、子ども・子育て支援新制度の施行後における利用者負担額の状況を検証し、保育料額の変更について検討して参ります。	こども課
	平成14年12月（条例施行）から有料化になりました。施行以降、変更することなく今日に至っております。負担の公平性の観点からも、一定の受益者負担は必要と考えており、使用料の積算にあたっては、十分に考慮して算出しております。1世帯で2人目から半額となり、非課税世帯、生活保護世帯には全額免除の制度もありますので現在の金額で妥当と考えております。	社会教育課

⑤	子供たちの置かれている状況を把握し、夏休みなど長期に給食がない期間朝食・昼食・夕食などの子供食堂を実施して下さい。	本市では今年度、生活困窮世帯の子どもなどの基本的な生活習慣を支援するため食事提供や小学生の学習支援、相談等を行う「子どもの居場所づくり事業」を実施します。	こども課
---	---	---	------

## 2.医療・介護部門

	要望項目	回答	担当課
①	介護保険において要支援の方にも今まで通りに介護保険が使えるようにしてください。新規の方にもボランティアや地域任せでなく介護保険が使えるようにしてください。窓口で、介護認定を希望された方すべてに認定申請書を渡してください。	必要な方は、今まで通りのサービスを受けることができます。高齢者の心身の状態に応じ、介護保険事業所による緩和されたサービスやボランティア、地域活動を利用していただくこととなりますが、あくまでも本人の自立性を損なわない、介護予防の観点で活用することになります。	高年介護課 地域包括支援課
②	ガン検診を充実して下さい。特に大腸ガン検診が受けたいとき、希望する医療機関で受けられるようにしてください。	平成26年度より4つの検査（脳MRI・胃カメラ・PSA検査・ピロリ検査）に対して検診費用助成を実施していますが、さらに平成28年4月からは、乳房エコー検査・マンモグラフィ検査の2つの検査を追加しがんに関する検査の充実を図っています。大腸がん検査を受診できる医療機関も医師会の協力を得て、30箇所の医療機関になりました。実施期間も4月1日～3月31日に延長しています。	健康増進課
③	国保保険料・介護保険料の引き下げをして下さい。また、医療機関での窓口負担の軽減ができることを多くの人に知らせるようにしてください。介護保険利用料金を軽減して下さい。	国保の保険料率につきましては、保険給付費等の国保事業に要すると見込んだ費用額から、国・府からの交付金や補助金、また一般会計からの繰入金等を差し引いた後、国保運営するうえで必要な財源として保険料を適切に算定し決定しています。一部負担金減免については、国基準とする要綱に基づいて実施しています。制度の周知については、保険料納入通知書やパンフレット、ホームページに「支払いが困難なときには早めに相談をしていただく」旨の記載をしており、日常の相談に加え、定期的に夜間・日曜窓口を開設し対応しているところです。	保険年金課
		介護保険料については、必要なサービス給付費を見込み算定しました。平成27年度においては、別枠公費投入により第1段階の方の保険料が軽減されたところです。介護保険利用料の軽減は、低所得者を対象に一定の要件のもと利用料助成を行っています。	高年介護課

④	安心して出産できる医療機関を増やして下さい。	大阪府地域医療構想の策定に対して、周産期医療及び小児医療についての医療施設・医師数が少なく需要が満たされているとは考えにくい現状を伝え、医療体制強化や医師確保を要望しています。 出産病院との連携を強化し、妊娠期より安心して出産できるよう支援しています。	健康増進課
⑤	特定健診・市民健診の窓口負担を無料にして下さい。	特定健診につきましては、生活習慣病等疾病の早期発見・早期治療につなげるため、検査項目に14項目を追加し実施していることから、1,000円の自己負担をお願いしているところです。今年度からは健康マイレージ事業を開始し、市民の方々への一定の還元を行うとともに、主体的な健康づくりの支援を図ってまいります。	保険年金課

### 3.施設等に関して

	要望項目	回答	担当課
①	雨の日でも子どもがのびのびと遊べる施設をつくって下さい。	子育て支援センター3ヶ所、つどいの広場3ヶ所を整備しています。本市の限られた財源の中で、既存施設の利用促進や、新たに利用できる施設の活用などを中心に子ども・子育て支援事業計画の中で検討して参ります。	こども課
②	老朽化した給食センターを建て替え、中学給食にも対応でき、効率よく給食をつくれる施設にして下さい。	現給食センターの老朽化については、早期に対応が必要であると認識しております。現在進めている学校園の非構造部材耐震化工事やエアコン設置工事完了後の重要課題として、検討を進めてまいります。	教育総務課
③	空き家の利用なども考えて、高齢者が気軽に無料で利用できる施設を作して下さい。	羽曳野市内には羽曳野市立老人センター（1か所）及び羽曳野市立老人いこいの家（4か所）があり、すべて無料で利用が可能となっております。また、市の循環バスの停留所も近くに設置されており、自宅との往復においても利用しやすい状況となっていると理解しております。 要望の趣旨は、自宅からもっと身近な場所に気安く利用できる施設整備をとのこことと存じますが、現在のところ市立の新たな施設整備の計画はありません。また、地域には市立の施設の他、町会・自治会の会館もあり、当該設備の建設等に当たっては市の補助を行っており、これら施設の有効活用を行っていただきたいと存じます。 「空き家の利用等」とのご提案は、空き家や空き店舗対策が、安全・安心のまちづくりや景観保全、地域経済の振興といった観点からも重要な課題であると認識しておりますので、貴重なご意見として受け止めております。	福祉支援課

④	公共バスの本数を増やし高齢者が気軽に外出できるようにして下さい。または、高齢者にバス代の補助をしてください。	羽曳野市公共施設循環福祉バスは、平成28年7月現在バス停数85ヶ所、バス台数7台・8ルートで市内全域をカバーし、無料で運行しております。利用者数につきましては平成26年度は、約129,000人、平成27年度は約132,000人と多くの方にご利用いただいております。また、バスの本数に関しては一日合計34便で運行しており、満員時やバスに乗れない方がいる場合、臨時で追加のバスを運行し適宜対応しております。今後も事業全体の検討を行い、より安全且つ利用しやすい公共交通をめざしてまいります。	管財用地課
		一般高齢者対象の運賃補助等について、現在は考えていません。しかし、寝たきり等で一般の交通機関の利用が困難な方（主に要介護4、5）については「在宅高齢者移送サービス」として福祉タクシーの利用助成をしています。	地域包括支援課
⑤	ホームレス対策として市営住宅の利用などを考え、住宅の斡旋をして下さい。	生活困窮者であるホームレス対策としては市営住宅は斡旋できません。低所得者に対し低廉な家賃で賃貸するという公営住宅法に適合する方のみ入居であり、まずは、自立支援センターや、緊急一時宿泊施設（いわゆるシェルター）などを利用いただき、ホームレスが自らの意思で安定した生活を営めるように支援することが基本だと考えます。	建築住宅課
⑥	高齢者が住み慣れた街で暮らせる為の施策を増設して下さい。	高齢者には要介護者台帳の登録を積極的に勧めていきます。また、ふれあいネット雅び・配食サービスでの見守り、徘徊SOSネットワークの推進、医療と介護の連携、介護予防をすすめていきます。	地域包括支援課
⑦	街角デイハウスへの補助金を増やし高齢者の健康生活への援助をして下さい。	大阪府の単独補助制度として創設された街かどデイハウス事業ですが、府補助事業の見直し等に伴い開始当初よりは減額となっております。しかし、本市では街かどデイハウス補助事業を継続するべく、平成22年度からは地域支援事業費を活用するなど事業継続に努めております。現在の本市を取巻く状況等を鑑みれば、補助金の増額は難しいと考えます。今後は、介護予防の観点から、介護予防・日常生活支援総合事業の枠組みでの支援を研究する必要がありますと考えます。	地域包括支援課
⑧	道路の凸凹を直し、高齢者や幼児、自転車が安心して通れるようにして下さい。	安全で快適な道路環境維持のため、日常的な安全点検を行い、問題のある箇所については素早い維持修繕を実施するよう努めております。今般の厳しい財政事情の折、効率的かつ効果的な道路の維持管理を行うため、修繕管理計画を策定しており、安心して通行できる道づくりを行うよう努めてまいります。	道路公園課
⑨	買い物や散歩をするときの道に木陰のある休憩所を作ってください。	当市では幅員の狭い道路も多数あり、植栽、休憩所等を設けるスペースがないのが現状ですが、創意工夫を活かしポケットパークや緑道の整備に努めております。今後の道路整備におきましても、歩道等に設置できる余裕がある箇所につきましては、植栽、休憩所等の設置を検討してまいります。	道路公園課