

河長市広第9号

平成25年7月25日

大阪社会保障推進協議会

会長 井上賢二 様

河内長野市長 芝田 啓治

(公印省略)

2013年度自治体キャラバン行動・要望書への回答について

盛夏の候、皆様におかれましては益々ご清祥のこととお喜び申し上げます。さて、過日いただきましたご要望について、下記のとおり回答いたします。

記

要望項目

1. 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。減免制度については住民の多くが知らないことを前提とし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。(今年度の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者全員にお渡しください。)

【回答】

国民健康保険は地域住民を対象とする医療保険制度であり、加入者には、療養の給付費、療養費、高額療養費等の医療費の歳出から、国や府の補助金、一般会計繰入金等の歳入を差し引いた額を保険料として負担していただく必要があります。

年々医療費が増嵩し、加入者の低所得化・高齢化が進捗する現状を鑑みますと、保険料を恒常的に引き下げるのは現在のところ困難で、保険料の決定に際しては、保険料率と賦課限度額の設定を適切に行い、特に中所得者層に過大な負担とならないよう、所得階層間の保険料の公平負担を図ることに努めてまいりたいと考えております。

また、当市の国民健康保険会計への一般会計からの繰入れは、事務費等の法定繰入と地方単独事業の医療費波及増による療給負担金の減額分の繰入れを行っているところであります。

ご要望の繰入増額は、直接保険料に影響することは承知しておりますが、保険者として限られた財源の下での健全な国保財政の運営が求められていることから法令、国の通知に基づき適切に行っており、ご要望の繰入の増額は困難であると考えております。

なお、保険料負担が過重となることを避けるため、一定の所得以下の世帯に対しましては、政令に基づき保険料を軽減する措置を講じているところでございます。

本市の国民健康保険料の減免に関しましては、公平性確保の観点からも減免に関する規則を定め災害、所得の減少及び障がい者世帯などその他の特別な理由により、保険料の負担が困難な世帯に対して、その申請により減額を行なってきたところと見られます。この減免制度は、適正な保険料の賦課とともに保険料の滞納を未然に防止するための重要な施策でありますので、今後ともその適切な運用に努めてまいりたいと考えております。

一部負担金の減免につきましては、従来から設けていました天災等による減免に加えて、国におきまして統一的な運用基準が示されたことから所得減少による減免を新たに設けて対応しております。減免影響額は国基準に則り国の調整交付金で補填されることから、国基準を超える減免基準を設けることは困難であると考えております。

また、これら減免制度に関してはホームページなどでお知らせしております。
(担当：保険年金課)

- ②「給付と収納は別」であることを徹底し、滞納があっ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。

【回答】

被保険者証の返還処分につきましては、国民健康保険法等の規定に基づき進めているところでありますが、同法施行令で定める特別な事情等に該当する世帯については、被保険者証の返還対象から除外される事となっており、被保険者証の返還対象となっている滞納者との面談の際には、まずは滞納にいたる事情等を充分にお聞きし、特別な事情等に該当する世帯に対しましては届出を行っていただくようお願いしているところであり、当市においては現在まで、資格証明書の発行実績はございません。

本市では、現在、納付相談を必要とする全ての世帯に対して、6ヶ月更新の

短期被保険者証を交付して対応しているところであり、短期被保険者証対象世帯については、被保険者証の有効期限が終了する前には更新依頼の文書を郵送し、事前に連絡しております。

しかし、更新依頼の文書では更新手続きをされない世帯に対しましては、被保険者証の必要性から、電話による連絡のほか、昼間に不在が多い世帯につきましては、夜間に電話による被保険者証更新の依頼を行い、毎月1回、日曜臨時窓口を開設するなど、被保険者証の更新手続きがしやすいように取り組んでおり、また、必要に応じて、個別訪問を実施するなど、各被保険者の実情に応じて、速やかに被保険者証を交付できるよう努めているところであります。また、加入者が高校生世代以下の子どもの場合、有効期限が1年の被保険者証を郵送により交付を行っているところであります。

なお、短期被保険者証につきましては、給付の制限に繋がるものではなく、あくまでも滞納者との接触の機会を確保することを目的としていますことから、可能な限り窓口での交付を行っていますが、被保険者証が届かない場合においても、被保険者資格を有していると認められれば、給付対象として取り扱っております。

(担当：保険年金課)

③滞納処分については法令を順守し、処分前には必ず面談し生活全般の相談に乗ること。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条にもとづき無財産・生活困窮状態の場合は滞納処分の停止を行うこと。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。

【回答】

未納期間が1年以上経過し、市からの再三にわたる納付催告にまったく応じようとならない者や、分割納付の誓約をしながら履行しない者につきまして、財産調査等を実施した結果、納付資力が十分に認められるにもかかわらず納付しない滞納者に対しましては、それぞれの事案内容を充分把握したうえで、財産の差押えの事務を行っているところでございます。ただし、納付資力が無い滞納者に対しましては、速やかに滞納処分の執行を停止するなどの対応を行っているところでございます。

本市では、差押え執行後における滞納者に与える影響等を鑑み、財産内容を十分に検討したうえで差押えを行っており、差押え執行にはより慎重に対処する必要があると考えております。

今後も、納付能力を有する滞納者に対しては、保険料完納者との公平性を図る観点から、滞納処分を行う必要があると考えており、法令等に則り適正な対

応を図って参りたいと考えておりますので、御理解いただきますよう、よろしくお願いいたします。

(担当：保険年金課)

④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。

【回答】

国・府等からの通知は、その都度係員全員が目を通すようにしておりますが、これまでの通知につきましても必要に応じ再認識するため目を通すことは大事なことと考えています。

(担当：保険年金課)

⑤国保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、滞納処分に関わっての通知等情報の共有もしておくこと。

【回答】

滞納者との納付相談における聞き取りのなかで、生活困窮による生活保護の相談申出がありました場合はその担当窓口を案内しております。

また、滞納処分につきましては、未納保険料に対して納付資力があるにもかかわらず早期完納に結びつく納付計画を立てられていない場合に行っており、生活が困窮し、納付資力が無い滞納者に対しましては滞納処分の執行を停止するなどの対応を行っておりますので、あらためて生活保護担当課に対し通知等を行う必要はないと考えておりますので、ご理解いただきますよう、よろしくお願いいたします。

(担当：保険年金課)

⑥国民健康保険運営協議会は住民参加・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。

【回答】

国民健康保険運営協議会の開催にあたりましては、審議は公開にて行い傍聴を認めており、会議資料も傍聴者の閲覧に供しております。また、議事録につきましても、請求に基づき閲覧に供しております。

(担当：保険年金課)

⑦広域化支援方針で大阪府が「共同安定化事業」の算定方法を一方的に決めたことにより多くの自治体が交付より拠出が大幅に上回る事態となり保険料値上げにつながっている。また、府の調整交付金の配分方法も小規模自治体

に不利になる。2015年からの共同安定化事業の全医療費への拡大を前に市町村と十分に調整するように大阪府に強く意見をだすこと。

【回答】

本市としましては、国保の広域化は、財政の安定化、負担の公平化、事務の効率化を図る上で必要であると考えております。ただし、広域化を推進する上で、健全な事業運営を行ってきた保険者に負担がしわ寄せされることがないように、国および府の財政支援が行われるよう要望してまいります。

(担当：保険年金課)

⑧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。

【回答】

ペナルティ分については、大阪府からの補助に加え、一般会計からの繰入金で補填されています。

(担当：保険年金課)

⑨救急医療の充実を図ること。災害拠点及び公立病院の災害時医療体制の充実を図ること。また、防災対策として、災害時の医薬品、医療材料、水、食料、燃料等の備蓄など現状を把握すること。消防職員を増員すること。基礎自治体として補助金等の措置により、地域の救急医療に責任を果たすことに、国・府に対しても要望すること。

【回答】

救急医療を適切かつ効率的に提供するためには、医師・看護師等の人員確保や、対応施設の確保などの医療体制の整備構築が必要ですが、単独の市町村でこれを整備することは非常に困難です。

そこで、医療法では都道府県は医療提供体制の確保を図るための計画を定めることとされており、本市の場合、「大阪府保健医療計画」のもと、南河内二次医療圏及び南河内南部広域小児急病診療体制などの整備を図っているところです。今後とも病院や圏域医師会、他市町村と協力しながら取組み、併せて、国・府に対して、市長会を通じ、医療体制の充実を要望してまいります。

災害時医療体制につきましては、平成24年9月に、独立行政法人国立病院機構大阪南医療センターと「災害時における災害対策に関する協定」を締結し、現在は、河内長野市医師会と「災害時の医療協定」の締結に向けて協議中です。今後さらに、市薬剤師会、歯科医師会とも協定の締結に取り組んでまいります。

防災対策としましては、河内長野市地域防災計画に基づき、各避難所に食糧及び生活用品の物資や、大規模地震等による停電に備え非常電源用の非常用発電機及び投光機などの資機材の備蓄を行っており、また、市内店舗と「災害時

における物品の供給協力に関する協定書」に基づき、災害時に必要な物品を優先的に供給してもらえるよう対応をとっています。

消防職員につきましては、今後の発生が予想されている南海トラフ巨大地震などへの災害に対し、消防組織の充実強化を図るために、関係部局に対して、消防職員の増員を要望してまいります。

(担当：健康推進課・危機管理室・消防総務課)

2. 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。

【回答】

高齢者の医療の確保に関する法律に基づき実施しています40歳以上の特定健康診査は、国の基準に従い血圧測定・血液検査など糖尿病、高血圧症、脂質異常症等の有病者やその予備軍を発見するための項目を無料で実施していますが、さらに本市では、早期の心不全状態や肺結核、慢性の呼吸器疾患等が発見するための「胸部X線検査」及び不整脈の有無、程度を把握するための「心電図検査」を無料で追加実施しています。

なお、平成23年度からは受診いただける期間を拡げ、より多くの方が受診していただけるようにしています。

(担当：保険年金課・健康推進課)

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。

【回答】

がん検診については、市民の利便性等を考慮し、身近な医療機関で受診できる個別検診の通年での実施や、一度に胃・肺・乳・大腸がんの各検診を受診できる集団検診を保健センターで行うなどの体制を整えたとともに、より多くの方に受診してもらうために受診の啓発に努めているところです。

また、医療機関によっては、特定健康診査と一部のがん個別検診の同時受診が可能であるところもございます。

次に費用につきましては、受診される方と受診されない方との公平性の観点から受益者負担をお願いしておりますが、これは自らの健康は自らが守るという「健康管理」に対する自覚を高めて頂くという意味もございまして、ご理解いただきますようお願い申し上げます。

今後も、市民のニーズに沿った検診を推進すべく関係機関と協議を進め、多くの市民に受診して頂けるような体制を考えていきたいと思っております。

(担当：健康推進課)

③人間ドック助成を行うこと。

【回答】

人間ドックは疾病予防、重症化防止を図るうえで有用な手段であると考えており、本市国民健康保険では、以前から費用の半額助成を行っているところであります。

なお、平成23年度からはより多くの方が受診していただけるように、受診していただける期間を伸ばしたり、利用いただける医療機関を増やしたり、また申込方法を変更するなど、被保険者の方の利便化を図っています。

また、後期高齢者医療制度におきましても、疾病の早期発見・早期治療や予防の観点から、大阪府後期高齢者医療広域連合の被保険者を対象に人間ドック受診について26,000円を上限として費用の一部を助成しているところであり、さらなる受診率向上に努め、医療機関からの受診勧奨を行うなど府医師会との連携に努め、一層の充実に努めてまいりたいと考えております。

(担当：保険年金課)

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。

【回答】

がん検診については、身近な医療機関で受診できる個別検診と、保健センターで一度に胃・肺・乳・大腸がんの各検診を受診できる集団検診を行っています。

集団検診は平日に年間30日間実施していますが、個別検診は通年で実施し、また、各医療機関の開院時間内に検診を行っているため、平日の昼間に受診しづらい方でも、夜間や土曜日に検診を受けていただくことが可能となっており、市民が自分の生活スタイルに合わせて受診場所を選べるよう受診機会を確保しているところです。

日曜検診や出張検診につきましては、現在のところ導入は考えていませんが、今後も市民のニーズに沿った検診を推進すべく関係機関と協議を進め、多くの市民に受診して頂けるような体制を考えていきたいと思っております。

(担当：健康推進課)

3. 介護保険について

- ①一般会計からの繰り入れで介護保険料（基準額）を引き下げること。第1、第2段階を引き下げること（基準額の0.3程度以下とすること）。国負担で低所得者の介護保険料軽減を行うよう求めること。

【回答】

介護保険の財源は、国・大阪府・市の公費負担割合、被保険者の保険料の負担割合が定められています。保険料の算定に当たっての一般財源の繰り入れは適当でないとの国の基本的な考え方が示されており、市としましては一般会計からの繰り入れで財源を補填することは適当ではないと考えております。保険料の設定については政令等において定められた保険料率基準に基づき設定しているところです。

保険料の低所得者対策については、国に対し見直しを検討し国庫負担による恒久的な措置を講じるよう要望しています。

（担当：介護高齢課）

- ②国庫負担割合の引上げを国に求めること。

【回答】

従来から国に対しては、介護給付負担金（施設等給付費20%、居宅給付費25%）を定率とし、財政調整交付金については、別枠で財政を確保するよう要望を行っているところであり、引き続き要望を行ってまいります。

また、平成25年3月に大阪府・大阪府市長会・大阪府町村長会の3者連名で国に対して行った「持続可能な介護保険制度に関する提言」において、今後の介護給付のさらなる増加が見込まれる中、高齢者の介護保険料の負担能力にも限界があることから、消費税増税分を財源とした公費負担のあり方について検討を行っていただけるよう要望を行っているところであります。

（担当：介護高齢課）

- ③給付範囲の縮小（軽度者等の保険給付範囲縮小）及び利用者負担増を行わないよう国に求めること。軽度者受け入れのための介護予防生活支援総合事業は今後も導入しないこと。

【回答】

消費税の増税は社会保障の財源に充当され、社会保障は充実されるものとの国民の思いがある中、軽度者の保険対象からの除外、利用者負担の増という制度の根幹に係る見直しを行うならば、国の責任において、明確なビジョン、方向性を示し、給付の抑制、更なる負担を求めることについて、国民の理解を得た上で制度の見直しを行うよう、国に要望するものとします。

介護予防生活支援総合事業については、介護保険の枠組みから対象者を除外

するものとの指摘もあり、制度の主旨、介護保険制度との関係等、十分な説明がなされていないことから、今後、国に対して、これらの説明を求め、市民にとって有効活用できるものであるか、サービスの向上が図れるかどうか、検討を行ってまいります。

(担当：介護高齢課)

④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、資産要件を盛り込まないよう国にもとめること。

【回答】

平成25年3月に大阪府・大阪府市長会・大阪府町村長会の3者連名で国に対して行った「持続可能な介護保険制度に関する提言」において、給付費が伸び、保険料が上昇している状況を鑑み、低所得者への負担軽減策を講じるよう要望を行っているところであります。

特に、補足給付については、給付対象外となっている認知症高齢者グループホーム及び特定施設入居者生活介護や、小規模多機能型居宅介護について、補足給付の対象とし、給付額など運用全般を見直すことによって、低所得者が利用することが難しいサービスの利用を容易にし、低所得者への生活援助対策としての視点から改めて位置付けを見直すよう要望を行っているところであります。

また、社会福祉法人等による利用者負担軽減については、実施の義務付けがなく、事務が煩雑であるにもかかわらず公費からの交付額が少ない場合があり、制度を適用しない法人もあることから、社福軽減制度の意義や今後のあり方についての検討も含め、軽減制度の再構築を行うよう併せて要望を行っております。

今後も高齢者の負担能力に応じた適切な負担のあり方について検討を行っていただけるよう要望を行ってまいります。

(担当：介護高齢課)

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。

【回答】

本市においては、第5期介護保険事業計画（平成24～26年度）の施設整備計画として、小規模特別養護老人ホーム（29床）1箇所、介護付有料老人ホーム（60床）1箇所の整備を計画に位置づけ、現在、平成26年度の開設に向けて整備が進められているところであります。

サービス付き高齢者向け住宅等の高齢者住宅については、基本的には、高齢

者の賃貸住宅ということから、大阪府の居住企画課が指導、監督することとなりますが、市といたしましては、今後、入居が始まり、運営状況が見えてくる中で、不適切な状況があれば、適切な運営が行われるよう、大阪府に対して要請したいと考えています。

(担当：介護高齢課)

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。

【回答】

サービス提供に関する問い合わせや指導等については、国の算定基準や留意事項、解釈通知、国・府のQ&Aなどを参考としつつ、利用者の心身の状況、生活環境等の違いなどを考慮しながら、適正なサービス提供を行っていただけるよう努めてまいります。

(担当：介護高齢課)

⑦監査指導の権限移譲をうけた自治体については人員を確保しきめ細かく懇切丁寧な指導ができるようにすること。指導の内容は形式的・行政的な締めつけや報酬返還を目的にしたものではなく事業者を育成しよりよいケアをすることを目的とすること。

【回答】

近隣市町村との広域連携により適正な人員を確保すると共に、国が示す「介護保険施設等指導指針」に基づき、介護サービスの質の向上と給付の適正化に努めてまいります。また事業者に対しても身近な自治体として今後ともきめ細かい対応に努めてまいります。

(担当：介護高齢課)

⑧ケアプランチェックはケアマネとの双方向の気づきをうながしケアマネジャー育成を目的とし、報酬返還やサービス抑制を目的とした指導はしないこと。

【回答】

本市におけるケアプランチェックについては、第2期介護給付適正化計画（平成23～26年度）として位置付けを行い、居宅サービス計画等が「利用者の自由な選択を阻害しない」「利用者の自立につながる」「真に必要なサービスが適切に位置付けられているか」を保険者の視点から確認し、必要に応じて指導・監査を行うこととしています。

また、ケアマネジャーの資質の向上を図るために、誤りが多い点や留意すべき点を周知する勉強会や研修会等を、河内長野市ケアネットワーク会議等を通

じて、実施する予定としております。

(担当：介護高齢課)

- ⑨障害者の65歳問題が深刻である。利用料負担については障害者・高齢者とも非課税世帯は無料とする制度を検討し、それまでのサービスから縮小されないよう施策を講じること。

【回答】

国において、介護保険など社会保険制度で行うべきサービスと、生活保護や障がい者施策など社会保障制度、及び行政やNPO、事業者、住民などによる社会福祉サービスとのバランスを踏まえた「給付の見直し」について、税と社会保障の一体改革という視点から進めていただくよう国に対して要望を行っているところであります。

(担当：介護高齢課)

4. 生活保護について

- ①ケースワーカー増員分の交付税を使って正規職員を国の基準どおりで配置し、有資格で経験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。

【回答】

本年4月1日の現業員標準数は14名で、現業員14名を配置しており、現業員数は確保しています。なお、14名の現業員のうち、社会福祉主事等の資格のない者は2名で、通信教育制度により資格修得を目指しています。

生活保護の他法優先の原則によって、現業員には広範な福祉制度に対する高い知識力が求められ、これら現業員の質をいかに高めるかについても大きな課題となっており、現業員の資質向上を目指し、複雑化・多様化するケースの援助について、適切に対応できるよう各種研修会への参加を促しています。

なお、窓口対応においては、法令を遵守し、人権を無視するような対応は行わないよう注意しています。

(担当：生活福祉課)

- ②埼玉県三郷（みさと）市での裁判判決もふまえ、申請権を保障すること。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し、「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）。

【回 答】

相談者が生活保護申請の意思を示した場合は、申請を受けています。

なお、「生活保護のしおり」は、分かりやすい内容となるよう、昨年4月に改定を行っており、また、「生活保護のしおり」や「申請書」は、窓口カウンター後方の書棚に置き、申し出があれば、手渡しを行っています。

(担当：生活福祉課)

- ③申請時に違法な助言・指導はしないこと。実態を無視した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。

【回 答】

申請時に、指導等はありません。なお、保護決定後に、十分なカウンセリングを行い、本人の意向を確認のうえ、本人の意思を尊重して、就労指導に取り組んでいます。

(担当：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。

【回 答】

通院移送費については、厚生労働省通知等に基づき、医療機関への受診状況を確認のうえ、適切に支給しています。また、就職活動に必要な交通費についても、必要最小限度の交通費を支給しています。

(担当：生活福祉課)

- 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、また子どものキャンプや修学旅行時などに「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。医療機関を一か所しか認めないなど健康悪化を招く事態をつくらないこと。子どものいる生活保護受給世帯には無条件で医療券を発行すること。以上のことを実施し生活保護利用者の医療権を保障すること。

【回 答】

現時点では、「医療証」「診療依頼書」での対応はできません。

しかし、医療券の交付を受けることができない緊急時の対応については、電話連絡等によって対応し、後日、医療券を医療機関へ送付しています。

受診する医療機関の選定等については、本人の意向を重視していますが、同一の傷病名の重複受診は、治療上の問題もあり認めていません。

(担当：生活福祉課)

⑥枚方市自動車保有裁判判決を踏まえ、障害者の自動車保有は「通院」のみならず、生活全般において、自立のために必要であれば保有を認め、「しおり」などにも記載すること。生活および仕事上で自立のために必要な場合は保有を認めること。

【回答】

自動車の保有については、収入を得るために使用する事業用や就労収入を得るための通勤用、また、医療機関等への通院用として使用する場合で、厚生労働省が示している要件を満たす場合は、保有を認めています。

(担当：生活福祉課)

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。

【回答】

本市においては、警察官OBを1名、配置しています。

この職員の業務は、生活保護受給世帯の多様化・複雑化に伴い、現業員による単独での訪問が難しく、また、面談時に安全が脅かされることもあり、複数での対応が多くなっている中で、訪問時の安全確保や現況調査を要する世帯の調査補助、保護費支給時の立会い等の補助業務を行っており、業務上必要な職員であることから、引き続き配置する予定です。

「適正化」ホットライン等の実施に関しては、生活保護の適正運営の取組みとして、自立支援や不正受給対策、通報制度について必要であるかの検討を行っているところです。

(担当：生活福祉課)

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子ども医療費助成制度は、2012年4月段階で、1)全国1742自治体中950自治体(55%)が完全無料、2)1293自治体(74%)が所得制限なし、3)752自治体(43%)が通院中学校卒業までであり、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要件を全てクリアーしている自治体は1つもなく、これはいかに子どもたちが大事にされていないかという証拠である。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。大阪府に対して全国なみに制度拡充をすすめるよう強く要望すること。

【回答】

子ども医療費助成制度につきましては、大阪府の助成対象の年齢及び所得制限を越えた方には市独自の施策として、入院費及び入院時食事療養費は中学3年生までを助成対象とし、通院費は平成24年7月診療分から小学3年生まで

助成対象を拡充したところでございます。

ご要望の対象年齢の更なる拡充は、現在の当市の厳しい財政事情において市単独制度としての実施は非常に困難な状況でございますので、国による医療費助成制度の創設や大阪府の助成対象年齢の拡大及び所得制限の撤廃について大阪府市長会を通じまして要望しておりますので、ご理解いただきますようお願いいたします。

(担当：保険年金課)

②いまだ全国最低レベルの妊婦検診を全国並み（14回、11万円程度）の補助とすること。

【回答】

近年、出産年齢の上昇等により、健康管理がより重要となる妊婦が増加傾向にあるとともに、母体や胎児の健康確保を図る上で、妊婦健康診査の重要性、必要性が一層高まってきているところであります。

本市では妊婦健康診査の補助につきましては、平成21年度に14回、44,400円、平成22年度からは58,500円に、平成24年度からは70,000円に、平成25年度からはさらに、116,840円に増額を行い、国通知による標準的な健康診査項目につきましては実質的に全額公費助成とし、母子共に安全・安心な出産の支援の拡充を図っております。

(担当：健康推進課)

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。来年度は生活保護基準引下げが予想されるので、生活保護基準をもとにしている自治体は現在の対象者切り捨てとならないよう対策をとること。

【回答】

就学援助制度については、要保護世帯は生活保護を対象とし、また、準要保護世帯については要保護世帯に準ずる程度に困窮していると認められる世帯に対して認定を行い、学用品費などの就学援助費について、援助を行っているところです。

認定にあたりましては、単に収入・所得額だけでなく、世帯の状況、申請理由に加え、学校長の所見等を総合的な判断を行い、認定をしております。

そのため、申請手続きについては、学校長所見の必要性から、原則として、学校を通じて行っているところです。

また、現年の市民税の課税額の確定の時期が6月ということのほか、前述の

判断による認定事務を行っているため、申請月は4月から5月までとなっております。

なお、今年度より、保護者の経済的負担を軽減するため、第1回支給月を9月下旬から7月中旬へと変更しております。

生活保護基準の引き下げに伴う対応について、平成25年度については、従来どおりの取扱いとし、平成26年度については、平成25年度認定者データを基に影響について試算を行い、その結果を踏まえながら対応していきます。

(担当：教育総務課)

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」など多彩な家賃補助の制度化を図ること。

【回答】

本市の人口は、平成12年2月末時点の123,617人をピークに減少し、平成25年3月末時点では112,884人となっています。人口減少・少子高齢化は、市民税収入の減少による財政基盤の衰弱化、空き家の増加による安全性・治安の悪化、地域経済の縮小による商業施設等の衰退等が懸念されます。

そこで、人口減少・少子高齢化対策として、平成23年4月1日より「新婚世帯家賃補助制度」及び「新婚世帯持家取得補助制度」を実施しています。この補助制度は、人口減少の著しい若年層の「転入・定住化」を促進し、人口維持及び人口構成バランスを改善させ、活力ある社会を築くことを目的としています。

尚、補助制度の主な要件は、婚姻3年以内で夫婦共に40歳未満の新婚世帯としており、前住所地は市内・市外を問わず、所得要件も設けずに実施しています。

(担当：まちづくり推進室)