



八 人 ぶ 第 1 4 6 号
平成 2 7 年 7 月 1 7 日
(2 7 - 3)

大阪社会保障推進協議会
会長 井上 賢二 様

八尾市長 田中 誠太



「2015年度自治体キャラバン行動・要望書」について（回答）

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

1. 職員問題について

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る。

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ある。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制度構築を行うとともに、対象者に安心して助言できる職員数の確保を強く要望する。

(回答) 総務部 (人事課)

職員配置については、「最少の経費で最大の効果を挙げる」という地方自治法規定を踏まえ、少数精鋭で職場実態に応じた適切な任用による配置に努めてまいります。

(回答) 総務部 (職員課)

非正規職員の待遇の改善については、従前から取組みを続けてきおり、昨年度も報酬の増額改定を行い、今年度からは特別有給休暇としての結婚休暇の新設も行ったところである。今後も社会情勢や他市状況等を踏まえ、更なる改善に向けて引き続き検討を続けてまいりたい。

2. 国民健康保険・医療について

①今年度から低所得者支援として全国で 1700 億円、大阪では 150 億円（大阪府談）が交付される予定であり、国、大阪府ともそれにより 1 人 5 千円の財政効果がある（＝引下げられる）としている。この収入による保険料を引下げ、さらにこれまで以上に一般会計独自繰り入れを行うこと。また減免については、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子ども減免（こどもの均等割は 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。）

(回答) 健康福祉部 (健康保険課)

保険料の引き下げ及び一般会計からの繰り入れについてであります。今般、税と社会保障の一体改革により、平成 26、27 年度と保険者財政支援としての交付金措置がなされ、また、「持続可能な医療保険制度を構築するための国民健康保険法等の一部を改正する法律」が平成 27 年 5 月 27 日に成立し、都道府県が今後の財政運営の主体となる等、国によって、さらなる国民健康保険制度運営の強化が図られたところであります。

国の交付金措置がなされたことから、本市において従来、保険料抑制のために実施

しておりました一般会計からの繰り入れについては、その役割を終えたものとして廃止いたしました。

次に、減免の創設・拡充についてであります。まず、低所得者の保険料負担緩和を図るため、法定軽減として7割、5割、2割の軽減が設けられており、昨年度に引き続き、平成27年度においても5割、2割の対象枠が拡充されたところであります。

また、本市独自で実施しております保険料の減免制度につきましては、平成20年度に見直しを行い、その対象を罹災、減収、失業等とし、平成21年度には減収、失業及び、平成25年度からは罹災における制度の拡充を実施しているところであり、これ以上の減免の創設・拡充等は困難であります。

次に、一部負担金減免についてであります。国民健康保険は保険制度である以上、医療費等一定額までは患者負担が原則であり、平成26年4月診療分から、持続可能な制度とするため、国基準との整合性を図る等、総合的に勘案した上で制度の見直しを図り、制度運用をしているもので、従来の制度の拡充は困難であります。

制度の広報につきましては、市ホームページや国民健康保険制度のパンフレットに一部負担金のお支払いが困難なかたについてはご相談くださるよう案内し、周知を図っているところであります。

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ぬこと。財産調査・差押については法令を遵守し、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条にもとづき無財産・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。

(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には、即刻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、納付を促し、それでもなお、特別な事情もなく、納付の意思を示して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。なお、短期被保険者証の留め置きは、現在、行っておりません。

資格証明書を交付した方が、病気等で受診の必要があるような場合には、ご相談の上、短期被保険者証を交付しております。

また、高校生世代までは医療にかかっていただけのような有効期間を6ヶ月とする被保険者証を交付しており、対象世帯に対しては書留郵便で有効期限内に次期保険証を送付しております。

財産調査及び滞納処分については、法令に基づき実施しており、調査により差押禁止財産であった場合には、滞納処分は執行しておりません。また、生活保護受給等の生活

困窮の実態が明らかとなった場合には、滞納保険料について滞納処分の停止を行っております。

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。

(回答) 健康福祉部 (健康保険課)

職員間においては、毎年度当初に実施しております研修会や随時の会議、課内での回覧を通じて制度等の確認及び周知を行っております。

④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。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。滞納者は借金を抱えている場合も多いことから債務整理などのアドバイスも行うこと。

(回答) 健康福祉部 (健康保険課)

納付のご相談をいただく際は、まず、生活状況等を十分に聞き取り、状況に応じて生活福祉課との連携を図り、生活保護制度や他の社会保障制度を紹介する等、市民の生活を守ることを前提に対応しているところであります。

また、法律相談や多重債務相談も本市で実施しており、また、生活困窮者自立支援制度に基づく生活困窮者自立相談事業等を行う「八尾市生活支援相談センター」へも状況に応じてご案内できる体制にしております。

⑤今年度からの「財政共同安定化事業」1円化による影響を明らかにしたうえでそのことにより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大阪府に強く要望すること。

(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財政状況が続いている中で、「持続可能な医療保険制度を構築するための国民健康保険法等の一部を改正する法律」が成立し、制度の安定化を図るため、平成30年度から都道府県が国保の財政運営の責任主体となることが決定したところであります。

財政共同安定化事業の実施においては、引き続き、市町村の財政運営に過度の負担を招かぬよう、保険財政共同安定化事業にかかる拠出超過に関して、大阪府に対し、従前より府調整交付金で補填するよう要望しているところであります。

⑥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) 健康福祉部 (健康保険課)

福祉医療助成に対するペナルティ分については、国庫負担対象費用額に含まれるよう今後も継続して要望してまいります。

なお、現状のペナルティ分については、大阪府と本市の一般財源にて措置しているところであります。

⑦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。

(回答) 健康福祉部 (健康保険課)

医療費の支払いが困難な方よりご相談があった場合には、随時、無料低額診療事業をご紹介しますが、詳細につきましては、ご自身でお問い合わせいただくようご案内しております。

⑧和歌山市等が行っているように入院時食事療養費自己負担額の助成を行うこと。(和歌山市は半額助成)

(回答) 健康福祉部 (健康保険課)

国民健康保険制度は医療保険制度であり、入院時食事療養費自己負担額の医療費助成は、制度の主旨から対象外であるものと認識しております。

よって、健康保険課所管の老人医療費助成の一部においては、入院時食事療養費は対象外としております。

なお、この点においては、和歌山市も同様の取り扱いとなっております。

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。

(回答) 健康福祉部 (保健推進課・健康保険課)

平成 25 年度から、特定健診の対象者(八尾市国民健康保険加入者)すべての自己負担額を無料にしており、結核健診については感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律に基づき、肺がん検診の折に 65 歳以上の市民に対し実施しております。平成 26 年度からは、検査精度を高めるとともに、特定健診への関心を高めていただくため、検査項目を 3 項目追加いたしました。

今後も先進事例の研究や府下の状況把握に努めるとともに関係機関と連携し、受診率の向上に取り組んでまいります。

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。

(回答) 健康福祉部 (保健推進課・健康保険課)

集団健診においては、地域で実施する集団健診にて、胃がん検診・肺がん検診・大腸がん検診・乳がん検診と特定健診を同時実施しており、保健センターで実施する集団健

診にて、肺がん検診・大腸がん検診を同時実施しております。また、市内の委託医療機関での個別健診において、乳がん検診・子宮がん検診・大腸がん検診と特定健診を同時実施しております。費用に関しましては、平成25年度から、すべてのがん検診において、自己負担額を無料にしており、26年度からは骨密度検査についても自己負担額を無料にしております。

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。

(回答) 健康福祉部 (保健推進課)

特定健康診査の受診率につきましては、平成25年度に費用を無料化、さらに平成26年度には健診項目の充実を図ったことにより上昇しておりますが、目標を達成できておりません。未受診者に対する電話勧奨を分析しますと、95.8%の方が特定健診の内容を知っておられるにも関わらず、現在病院へ通院・入院しているので受診しない方が37.0%、健康だからという方が14.8%となっております。現在治療を受けている方でも生活習慣病にならないわけではなく、元気な方にも健診の必要性を理解いただけるよう、引き続き啓発を行います。

(回答) 健康福祉部 (健康保険課)

平成26年度の特定健康診査受診率につきましては、昨年度よりも上昇を見込んでおり、その要因として、継続的な周知及び勧奨をはじめ、平成25年度に健診費用を無料化し、さらに平成26年度には健診項目の充実を図ったことによるものと分析しております。

今後のさらなる向上策につきましては、引き続き、健診の重要性を理解いただけるよう積極的に周知するとともに、電話及び様々な場面での受診勧奨に努めてまいります。

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。

(回答) 健康福祉部 (保健推進課・健康保険課)

人間ドック事業の公費助成につきましては、各医療保険者において取り組んでいるところであり、本市としましては、国の指針に基づいたがん検診(胃、肺、大腸、子宮、乳)及び特定健診・特定保健指導を着実に実施することが重要と考えております。

なお、国民健康保険においては、人間ドックにつき、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。

⑤日曜健診やさまざまな施設への出張健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。

(回答) 健康福祉部 (保健推進課)

八尾市では以前より、受診しやすい環境づくりを図るため市内各地区に出向き、出張がん検診や特定健診とがん検診を同時に受診することが出来る集団健診として、出張健診がんプラスを土、日、祝日に行ってまいりました。

また、新しい事務が発生する場合には八尾市医師会・八尾市歯科医師会等と事前協議を行い、関係機関の意見を反映した事務運用に努めております。今後も受診しやすい環境づくりをすすめるため関係機関と連携してまいります。

4. 介護保険・高齢者施策について

①第6期介護保険料の大幅値上げを撤回すること。公費による低所得者保険料軽減は、国に対し、当初案どおり前倒し実施するよう働きかけるとともに、自治体として独自に軽減措置を行うこと。

(回答) 健康福祉部 (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合う仕組みとして、給付と負担の関係を明確にした制度であり、公費と保険料により運営しております。第1号被保険者保険料は、3年を1期とする介護保険事業計画の見直しにおいて、事業計画に定めるサービス費用見込み量・額等に基づき決定しております。

今般、策定しました平成27年度から平成29年度までの第6期介護保険事業計画においては、高齢者の増加に伴い介護給付費の増加が見込まれることから、見込み量額を精緻に計算して保険料額を算出しているため、引き下げはできません。

また、今回の低所得者層に対する軽減策につきましては、国によって法令に基づき実施されているものであり、市の一般財源を投入して独自に軽減することは適当ではないと考えております。

なお、保険料の低所得者対策は、引き続き、国に対して要望してまいります。

②統合事業への移行については改正法では条例により「平成29年度まで」に実施することが出来るとされているので、拙速に実施せず、十分な準備・検討期間を確保すること。統合事業への移行にあたっては、介護予防訪問介護・介護予防通所介護を住民ボランティアなど「多様なサービス」に置き換えるのではなく、現行サービスを維持した上で、「プラスアルファ」として新たなサービス・資源を作るという基本方向を堅持すること。すべての要支援認定者には移行後も介護予防訪問介護・介護予防通所介護と同じサービスが継続して利用できるようにし、サービスについては、利用者の希望に基づく選択を保障すること。住民主体ボランティア等への移行を押し付けるように指導を行わないこと。介護保険利用の相談があった場合、これまでと同様に要介護認定申請の案内を行い、「チェックリスト」による振り分けは行わないこと。総合事業サービス利用を希望する場合でも要介護認定申請を受け付けた上で、地域包括支援センターへつなぐこと。被保険者の要介護認定申請の申請権を侵害するようなことはしないこと。サービス事業所に対する事業費の支給は現行の予防給付の倍以上の単価を保障し、サービスにみあったものにする。指定事業者によって提供されるサービスについては、現行基準を緩和させず、質を担保すること。指定事業者の基準は現行予防給付と同一とし、「緩和した基準によるサービス」は導入しないこと。

(回答) 健康福祉部 (介護保険課)

総合事業につきましては平成29年4月からの実施を予定しているところであり、現在の事業者が総合事業のみなし指定事業者として移行するほか、NPOや民間企業、ボ

ランティアなど地域の多様な主体を活用したサービス提供が国によって示されており、移行にあたりましては、利用者や事業者に混乱をきたさないよう努めてまいります。

総合事業開始以降に新しく事業の対象となる要支援者等については、自らの能力を最大限活用しつつ、多様なサービスの利用を促すこととされておりますが、支援が必要な高齢者にはこれまで同様、ケアマネジメントにもとづき必要な支援が受けられるものであります。

また、総合事業のみを利用する場合には、要介護認定を省略して基本チェックリストによる判断を行い、「介護予防・生活支援サービス事業対象者」とすることが可能となりますが、このことは速やかなサービスの利用につながるものであり、要介護認定の申請を拒むものではありません。

総合事業に係る事業費単価につきましては、他の市町村の動向も注視しつつ、サービスに見合ったものとなるよう検討してまいります。

③8月からの利用料引き上げ（利用料2割化、補足給付の改悪）については中止するよう国に求めるとともに、自治体として緊急対策を講じること。

(回答) 健康福祉部（介護保険課）

利用者負担割合の見直し、特例入所者介護サービス費の給付要件の見直しについては、法令に則り適切に対処してまいります。

④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。低額年金生活者や生活保護受給者は、「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。

(回答) 健康福祉部（保健推進課・高齢福祉課・介護保険課・地域福祉政策課）

高齢者の熱中症予防につきましては、100歳以上の在宅高齢者のいる世帯を保健推進課の保健師等が訪問しているほか、民生委員・児童委員を通じて独居高齢者および寝たきり高齢者のいる世帯にチラシを配布しています。さらに、地域包括支援センターが、地域の訪問をする際に熱中症予防について説明して啓発チラシを配布し、また介護予防教室・家族介護教室や地域のイベント参加時にも、熱中症予防について啓発を実施しています。

なお、低額年金生活者や生活保護受給者への補助制度を創設する予定はありません。

5. 障害者の65歳問題について

①介護保険第1号被保険者となった障害者に対しては一律に介護保険サービスを優先することなく個別ケースに応じて障害福祉サービス利用を判断するという「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日付通知」が出されている。しかし、厚生労働省調査では適切な運用がされていない実態が明らかとなり、平成27年2月18日に再度事務連絡が出された。こうした状況も踏まえ、本人のニーズや状況を踏まえた柔軟な支給決定を行なうこと。

(回答) 健康福祉部 (障がい福祉課)

障がい福祉課としましては、本市におきましては精神疾患や知的障がい、視覚・聴覚障がい等による障がい特性により、障がい福祉サービスの利用が適当と判断した場合は、サービス支給決定を行っています。本人やご家族等の状況を踏まえ、適切に対応してまいります。

②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、少なくとも住民税非課税世帯は65歳を超えても無料とすること。

(回答) 健康福祉部 (障がい福祉課)

障がい福祉サービスについては、現在でも住民税非課税世帯の利用は無料となっております。また、課税世帯についても所得区分に応じた負担上限額が設けられるなどの配慮がなされております。

(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、一定の利用者負担をお願いしております。また、利用料が高額とならないよう所得区分に応じて利用者負担限度額が設けられており、一定、配慮されております。

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。

(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おり、体制の整備に努めてまいります。

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研修を行い、資質の向上に努めております。窓口対応についても、懇切丁寧な対応を心がけ、申請権侵害となるような対応は行っておりません。

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。)

(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」については、カウンターなどに常時配架しております。

また、適時、生活保護の制度を分かりやすく説明したものに改善してまいります。

申請書については、面接室に常時配架しており面接相談を行って、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を受理しております。

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、法的根拠のない助言・指導は行っておりません。また、被保護者の就労支援に際しては、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、職歴や適性を考慮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。

(回答) 健康福祉部 (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、生活保護実施要領に基づき、必要と認められるものは支給を行っております。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障すること。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。

(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であります。また、西成区の対応については、詳細を把握しておりません。

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。

(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。

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) 健康福祉部 (生活福祉課)

現在本市では警察官OBの配置はしておりません。また、「適正化」ホットライン等も行っておりません。

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。

(回答) 健康福祉部 (生活福祉課)

介護扶助については、介護保険制度の保険給付の対象となる介護サービスと同等のサービスを要保護者に対し保障するという介護扶助運営要領の基本的考え方にに基づき運用しております。運用に当たっては、法の趣旨から一定の制約と福祉事務所の関与が必要であるとともに、要介護認定を受けて居宅介護支援計画を作成することが必要であるなど医療扶助と利用の仕組みが大きく異なることから、利用の手続きについて適切な助言・指導を行っております。

7. 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こども医療費助成制度は、2014年4月段階で、1)全国1742自治体中986自治体(56.4%)が完全無料、2)1373自治体(78.8%)が所得制限なし、3)930自治体(53.4%)が通院中学校卒業まで、201自治体(11.6%)が高校卒業までであり、現時点ではさらに進んでいくことが予想される。一方、大阪では今年度寝屋川市と豊能町が高校卒業までとしたものの、この3要件を全てクリアしている自治体は1つもない。一刻も早く、外来・入院とも高学卒業まで、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・一部負担無し)拡充をすすめるよう強く要望すること。

(回答) こども未来部 (こども政策課)

こども医療費助成制度は、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、本来、国や大阪府の施策として広域的に実施すべきものと捉えておりますが、これまでも市独自の取り組みとして拡充に取り組んできたところです。

対象年齢の高校卒業までの拡充及び所得制限の撤廃、一部負担制度の撤廃については、本市の財政状況から市単独での実現は困難と考えており、今後も引き続き、大阪府や国に対して制度の充実に向け要望してまいります。

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。

(回答) 健康福祉部 (保険推進課)

妊婦健康診査におきましては、現在全市町村で望ましい健診回数であるとしている14回を実施しており、公費負担額(助成額)を平成27年8月より、妊婦1人あたり120,000円としています。今後も引き続き、安心・安全な出産環境の整備に努めてまいります。

③就学援助の適用条件については「生活保護基準×1.3倍以内」より高いものとし所得でみる。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。一昨年8月からの生活保護基準引下げの影響が出ないようにすること。

(回答) 学校教育部 (学務給食課)

就学援助の適用条件を生活保護基準の1.3倍以上にすることは本市の財政状況等から困難です。なお、所得審査は合計所得金額により行っております。また、借家と持家を区別することが妥当であると判断しております。申請手続きについては、保護者の希望により、学校または教育委員会のいずれの窓口においても通年で申請受け付けしているところです。1回目の支給目を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)や確定申告書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。なお、生活保護基準の見直しに伴う就学援助制度への影響については、適用基準の計算に生活保護基準引き下げ分を反映しない対応をとったところです。

④「新婚家賃補助」「子育て世代家賃補助」「一人親世帯家賃補助」など若い世代の実質賃金を上げる施策としての多彩な家賃補助の制度化を図ること。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。

(回答) 建築都市部 (都市政策課)

子育て世代への支援ではなく、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)

児童手当をはじめ、子どもや子育て家庭を対象とした手当の支給については、「子育て家庭における生活の安定」を図るなどの法の趣旨に基づき給付しております。

独自の「子ども手当」などの現金支給制度の実施については、本市の財政状況や個人給付の見直しを行ってきた経過から困難と考えております。

⑤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、小学校・中学校においては子どもの食事調査(三食食べているか、何を食べているのか等)を行い、その結果必要であれば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)の導入を検討する

こと。

(回答) 学校教育部 (学務給食課)

中学校給食につきましては、家庭弁当を基本としながら、平成28年1月の選択制給食の実施に向け、現在準備を進めているところです。また、モーニングサービスの導入の予定はありません。

⑥「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、特にシングルマザー世帯などに対する生活支援施策の具体化を行うこと。

(回答) こども未来部 (地域子育て支援課：子育て総合支援ネットワークセンター)

シングルマザー世帯をはじめとするひとり親世帯等への生活支援につきましては、母子・父子自立支援員が相談を通じて、「母子及び父子並びに寡婦福祉法」に基づくひとり親世帯等の生活の安定と向上のための必要な支援を行っているところであります。

⑦公立幼稚園・保育所の統廃合はやめること。

(回答) こども未来部 (こども政策課：幼保一体化施設整備プロジェクトチーム)

八尾市においては、市立幼稚園において園児が減少する一方で保育所への入所希望者が増加していることや、保護者のニーズが多様化している状況等を踏まえ、質の高い教育・保育を一体的に提供するとともに、多様な教育・保育ニーズに対応するため、幼保一体化が必要であると考えております。

認定こども園は、幼稚園や保育所の機能や特徴をあわせ持つとともに、親の就労の有無に関わりなく教育・保育を一体的に受けることができることや、地域での子育て支援が充実するなどの良さがあります。

また、平成27年4月から、子ども・子育て支援新制度が開始され、国においても認定こども園の一層の普及を目指しており、本市においても、全ての公立の幼稚園、保育所は認定こども園に移行するという考え方にに基づき、取組みを進めてまいります。