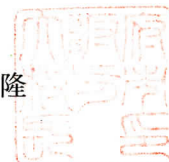


大阪社会保障推進協議会

会長 井上 賢二 様

枚方市長 伏見 隆



「2017年度自治体キャラバン行動・要望書」に対する回答書

要 望 事 項	回 答
<p>1. 子ども施策・貧困対策について</p> <p>①就学援助制度については、実態調査を行い、実態に見合った金額にするとともに、入学準備金の前倒し支給(2月3月中)とするとともに、その他の支給についても早くすること。</p> <p>②大阪府及び各市の「子どもの生活実態調査」結果・分析に鑑み、朝食支援、休日の食事支援に自治体として本格的に取り組むこと。学校給食は義務教育の一貫として無料とし、さらに子どもの食をささえるものに値する内容とすること。</p>	<p>[学務課]</p> <p>①枚方市の就学援助においては、国の要保護児童生徒援助費補助金の予算単価に基づき支給金額を設定しています。</p> <p>入学準備金の前倒し支給については、中学校入学準備金を平成23年度より実施しており、小学校入学準備金については、平成30年度小学校入学者から支給できるように検討しています。</p> <p>その他の支給については、できる限り直近の所得状況により審査するため、6月の所得の確定を確認し、最短の7月に支給しています。</p> <p>[子ども青少年政策課]</p> <p>②平成28年度に、大阪府と本市を含む府内13市町とが共同で行った「子どもの生活実態調査」から得られた結果を踏まえ、引き続き、子どもの居場所づくり(子ども食堂)など、現在実施している事業を推進するとともに、支援策の検討を進めます。</p> <p>[学校給食課]</p> <p>②学校給食法に基づき、食材費を保護者負担としています。なお、給食調理に係る光熱水費などの運営経費は市の負担としています。</p> <p>小学校給食、中学校給食とも栄養教諭・学校栄養職員が中心となって、文部科学省が提示する栄養摂取量や食品構成を基準とし、成長期の子どもたちにふさわしい食事内容となる献立作成に取り組んでいます。また、行事食や郷土料理など食文化や季節、郷土愛を感じられる献立も提供するなど、食育の充実にも取り組んでいます。</p>

<p>③学習支援・無料塾については教育委員会、生活困窮者自立支援担当課、ひとり親施策担当課等が横断的に取り組むこと。</p> <p>④ワクチン製造メーカーの事情によりここ数年、麻しん・風しん混合ワクチンや日本脳炎ワクチン、インフルエンザワクチン不足が医療機関より報告があがっている。よって、定期接種の対象者が定期接種期間中に接種できない場合、定期接種の対象とするように特別措置をとれないか検討すること。国または自治体による麻しん・風しん混合ワクチン接種などの延長がされた場合、健康被害など事故が起きた場合の補償をすること。大阪府へ接種率の目標達成へ向けた勧奨や供給体制の確保などを含めた指導を行うこと。ワクチンの安定供給に一層の尽力をいただくこと。</p> <p>2. 大阪府福祉医療費助成制度について</p> <p>①大阪府に対して福祉医療費助成制度の一部負担金の引き上げ等、利用者負担の強化を拙速に行わないこと求めること。</p>	<p>[生活福祉室・子ども青少年政策課・子ども総合相談センター・教育指導課]</p> <p>③生活困窮者自立支援法に規定されている任意事業の学習支援事業については、今年度より学習教室を市内1か所から2か所に拡充し、市立小中学校で活用している放課後自習教室のプリント学習システムを学習教室でも使用できるよう、教育委員会と連携を図りながら実施しています。</p> <p>また、同法で規定されている支援調整会議においては、ひとり親施策担当課も出席し、情報の共有化を図っているところで。今後も引き続き、福祉と教育の連携など組織横断的に取り組みを進めます。</p> <p>[保健センター]</p> <p>④予防接種法により定期接種に定められた予防接種については、接種後に健康被害が発生した場合、法に基づく健康被害救済制度に基づく給付の対象となることから、規定された接種期間に接種いただくことが必須です。そのため接種勧奨の為の個別通知などを実施し、周知に努めるとともに、ワクチンの在庫がなく接種ができないとの申し出がある場合においては、他の取扱医療機関の状況を把握し紹介するなどして、接種機会を逃すことのないよう対応しているところです。</p> <p>今後も予防接種の接種率向上のための啓発や、ワクチンの安定供給に必要な施策について、大阪府と協力し、迅速な対応により、定期接種の円滑な実施に努めていきます。</p> <p>[医療助成課]</p> <p>①福祉医療費助成制度の見直しについては、大阪府に対して大阪府市長会を通じ、利用者に対する急激な負担増を招かないよう、対象者、関係機関及び府民に十分な説明・周知を行うて対応するよう要望しました。</p>
---	--

<p>②現行制度を存続し、一部負担金については全国自治体レベルの「無料制度」とすること。</p> <p>③子どもの医療費助成については年齢を18歳までとすること。</p>	<p>[医療助成課]</p> <p>②国に対して、大阪府市長会を通じて子どもの医療費に関わる全国一律の制度を創設するよう要望を行っているところです。</p> <p>[医療助成課]</p> <p>③本市においては、子どもの医療費助成制度として、平成27年12月から義務教育終了年限の中学校3年生までの入通院費助成を所得制限なしで拡大しました。</p> <p>この制度は、大阪府の「市町村乳幼児医療費助成事業」に枚方市が独自で上乘せして実施している状況です。</p> <p>今後とも、大阪府市長会を通じて、大阪府に「市町村乳幼児医療費助成事業」の対象年齢の拡充を要望するとともに、国に対しても、子どもの医療費公費助成制度の創設を要望していきます。</p> <p>また、高校卒業までの医療費の助成については、必要な財源の確保などの課題を整理し検討していきたいと考えています。</p>
<p>3. 健診について</p> <p>特定健診・がん検診については、来年度以降、「保険者努力支援制度」交付金との関係で非常に重要となる。全国の受診率と比べ大きく立ち遅れている自治体については、これまでの取り組みについての分析・評価を行い新たな方策を進めること。</p>	<p>[国民健康保険室]</p> <p>平成28年度の特定健診受診率は、平成27年度と比べて約1.1ポイント増加の見込みですが、全国の平均受診率よりも低い状況です。</p> <p>世代別受診率が特に低く、生活習慣病予防効果の高い若年世代への対策として、日曜日の集団健診や若年世代の健診受診行動の習慣化を図るため、スマートフォンやパソコンを使うインターネットサービスと郵送型簡易検査を組み合わせた健診を引き続き実施します。</p> <p>また、昨年度実施した「特定健診に係る意向調査」から、「個別的な受診勧奨が最も効果的と考えられている」という結果を得ており、電話やハガキによる個別的な受診勧奨の取り組みを一層進めます。</p> <p>[保健センター]</p> <p>がん検診についてはデータ分析を行い、各がん検診における傾向や特徴等を把握し、対策を検討しています。たとえば、がん検診推進事業では、子宮頸がんの20歳の受診率が低くなっていることから、受診率向上のため、再度受診案内を送付しました。また、更なる受診率の向上のため、平成29年度には、民間</p>

<p>4. 介護保険、高齢者施策について</p> <p>①利用者のサービス選択権を保障し、総合事業の訪問型・通所型サービスについて、継続・新規に関わらずすべての要支援認定者が「介護予防訪問介護・介護予防通所介護」相当のサービスを利用できるようにすること。また、新規・更新者とも要介護（要支援）認定を勧奨し、認定申請を抑制しないこと。</p> <p>②介護従事者の処遇を維持・改善し、事業者の経営を安定させるため、総合事業の訪問型・通所型サービスの単価については、従来額を保障し、「出来高制」等による自治体独自の切り下げを行わないこと。</p> <p>③介護サービス利用者の負担を軽減するため、低所得者について無料となるよう、自治体独自の利用料減免制度をつくること。介護保険法改定によって導入された「3割負担」については、国に実施中止を働きかけるとともに、2割負担者について自治体独自の軽減措置を行うこと。</p>	<p>事業者のソーシャルマーケティングのノウハウを踏まえ、対象者が検診受診に関心を持つことができる内容を記載した圧着葉書を一定年齢層の子宮頸がん検診対象者に送付します。</p> <p>今後についても、より効果的かつ効率的な受診勧奨のあり方を検証するとともに、地域職域との連携や、包括協定を締結した民間企業と協働でがん検診の周知を図るなど、がん検診の周知・啓発に取り組み、受診率向上に努めていきます。</p> <p>[地域包括ケア推進課]</p> <p>①枚方市の総合事業においては、「介護予防訪問介護・介護予防通所介護」と同一内容のサービスを「予防訪問事業・予防通所事業」として位置付けており、継続・新規に関わらず、適切なケアマネジメントにより利用可能となっています。</p> <p>また、総合事業のサービス利用にあたっては、まず要支援認定を受けていただくことを原則としており、認定更新時においても予防給付に係るサービスを利用する予定がなく、また、本人が希望される場合に限ってチェックリストによるサービスの継続を可能としています。</p> <p>[地域包括ケア推進課]</p> <p>②現行相当の「予防訪問事業・予防通所事業」については事業内容・報酬等すべて予防給付と同一の基準としており、市独自の切り下げは行っていません。</p> <p>基準緩和型の訪問系サービスである「生活援助訪問事業」については、実施主体がNPOやシルバー人材センターであり、介護事業所の事業参入を想定していません。</p> <p>[介護保険課]</p> <p>③介護サービス利用者の負担が高額にならないよう1ヶ月の利用者負担の上限が設けられています。公的保険制度であり受益者負担の観点からも低所得者の利用者負担を無料とするのは困難です。</p> <p>また、介護保険制度の持続可能性を高めるため、世代内・世代間の負担の公平や負担能力に応じた負担を求める観点から、平成27年8月に「一定以上の所得者への2割負担」、平成30年8月からは「2割負担者のうち特に所得の高い層に3割負</p>
--	---

<p>④介護保険料について、低所得者に対する公費による軽減措置の実施を国に働きかけるとともに自治体独自で第1～第3所得段階の保険料の軽減を実施すること。年収150万以下の人の介護保険料を免除する独自減免制度を作ること。</p> <p>⑤いわゆる「自立支援型地域ケア会議」など、介護サービスからの「卒業」を迫り、ケアマネジメントに対する統制を目的とした仕組みを作らないこと。</p> <p>⑥第7期介護保険事業計画の検討にあたっては、実態を無視した「介護予防・重度化防止目標」「給付抑制目標」等は盛り込まず、必要な介護サービスが受けられる計画とすること。また、介護保険料については公費投入によって引き下げをはかる計画とすること。なお、国に対し「評価指標に基づく財政的インセンティブ」（ディスインセンティブを含む）については実施しないよう求めること。</p>	<p>担」が導入されるものです。高額介護サービス費にて上限設定もされていることから、2割負担者への市独自の軽減措置は困難です。</p> <p>[介護保険課]</p> <p>④大阪府市長会として国に対して、保険料の低所得者対策については、消費税の引き上げに関わらず、非課税世帯全体を対象として完全実施し、国庫負担による更なる対象者の拡大を図るよう要望しています。なお、市の独自施策としての軽減は困難です。</p> <p>また、収入のみに着目した減免制度は、国のいわゆる3原則の観点からも困難です。</p> <p>[地域包括ケア推進課]</p> <p>⑤本市において、「自立支援型地域ケア会議」は、個々の利用者の心身の状況に応じた生活の質の向上を目的とし、各種の専門職の助言を得てケアマネジメントの精度を上げるために実施しているものであり、介護サービスからの「卒業」を迫るためのものではありません。</p> <p>[長寿社会総務課]</p> <p>⑥今年度に策定する第7期介護保険事業計画（計画期間 平成30年度～32年度）については、介護保険法の改正の趣旨をふまえ、枚方市社会福祉審議会高齢者福祉専門分科会において、審議いただき定めていきます。</p> <p>また、介護保険給付費のうち、市町村の負担率については、介護保険法で法定割合が定められています。介護保険制度がサービス給付と負担の関係を明確にした社会保険方式であり、市独自の一般財源からの繰り入れについては、国が適切でないという考えを示していることから、本市としても、法定割合を超える負担をするべきではないと考えています。</p> <p>なお、公費投入による低所得者保険料軽減については、平成26年度の介護保険法の改正に基づき、第1段階の第1号被保険者を対象に平成27年度より実施しています。</p>
---	--

⑦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。

5. 障害者施策について

①40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

[地域包括ケア推進課]

⑦高齢者の孤立を防ぎ、必要な支援から洩れ落ちることがないように、見守りや安否確認、また居場所づくりや外出の付き添い支援などの体制づくりについて、地域や関係機関のご協力を得ながら取り組みを進めており、熱中症予防についてもその中で啓発を行うとともに、今後必要な施策についても検討していきます。

[生活福祉室]

⑦クーラーの導入費用や電気料金に対する補助制度につきましては、実施の予定はありませんが、生活保護基準の改善も含めて実態に即した社会保障制度全体の抜本的な制度改革に取り組むよう国に要望していきます。

[障害福祉室]

①40歳以上で特定疾病に該当される方や65歳となられた方については、法律や国通知の趣旨を踏まえ、障害固有のサービスの継続した提供をはじめ、重度障害者へのサービスの供給等、介護保険の担当ケアマネージャー等とも本人の意向を踏まえたケアプランの調整等を行っているところです。

<p>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。</p> <p>②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>③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>④障害福祉サービスを継続して受けてきた方が、要介護認定で要支援1、2となった場合の総合事業における実施にあっては、障害者に理解のある有資格者が派遣されるようにすること。</p> <p>⑤2017年4月診療分より見直される重度障害者医療費助成制度において、一部負担金の引き上げ等、利用者負担の強化を拙速に行わないこと。</p>	<p>[障害福祉室]</p> <p>②要介護認定や利用申請手続きを行わない方については、引き続き本人への制度の説明を継続し、介護保険関係事業者等とも連携し、適切な支援が受けられるケアプランの作成に努めていきます。</p> <p>[障害福祉室]</p> <p>③障害者総合支援法に基づき実施している障害福祉サービスの利用料を原則無料とするのは困難と考えますが、非課税世帯の方の利用料は無料となっています。</p> <p>[介護保険課]</p> <p>③介護保険制度では、負担が高額にならないよう1ヶ月の利用者負担の上限が設けられており、超えた分につきましては、高額介護サービス費として払い戻しされます。公的保険制度であり受益者負担の観点からも市民税非課税世帯の利用者負担を無料とするのは困難です。</p> <p>[地域包括ケア推進課]</p> <p>④総合事業におけるサービスの選択は、個々の利用者の心身の状況に基づき、ご本人の意向を尊重しつつ行われます。特に配慮が必要な方については、専門職による現行相当のサービスを想定しています。</p> <p>[医療助成課]</p> <p>⑤2-①のとおり、福祉医療助成制度については、大阪府に対し、大阪府市長会を通じて要望を行いました。</p>
---	--

6. 生活保護に関して

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。各地の受付面接員による若い女性やシングルマザーに対する暴言による被害が大阪社保協に報告されている。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には必ず申請を受理すること。

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間を確保すること。

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

[人事課・生活福祉室]

①ケースワーカーについては、今後も引き続き必要な人員の確保に努めていきます。

また、生活保護関係法令等の実務に関する研修のみならず人材育成研修も実施し、市職員として法令遵守と人権を尊重した対応に努めています。

窓口での相談時の対応については、相談者からの申請意思が示された場合は、申請書を交付し、受理しています。

[生活福祉室]

②「生活保護のしおり」については、生活保護法の一部改正等を反映したものにする等、必要に応じ、より良いものへと改良しています。

生活保護の相談等に来られた場合は、生活保護制度についての権利と義務等を十分に説明し、相談者に理解していただいた上で、申請をしていただくことが適切な方法であると考えています。

また、申請については相談者の申請意思を十分に確認し、申請権を阻害することのないよう、心がけています。

[生活福祉室]

③生活保護の申請をされたときは、生活上の義務や届出の義務等について説明を行っています。

就労指導については、被保護者の年齢、資格、職歴等の状況に加え、稼働能力を活用する就労の場等を総合的に勘案した上で、適切な指導を行っています。

[生活福祉室]

④夜間、休日等で使用する医療扶助受給者証は、既に発行し対応しています。

また、医療扶助については、保護の実施要領に基づき扶助を行っています。

<p>ること。</p> <p>また、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。以上のことを実施し、生活保護利用者の医療を受ける権利を保証すること。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>⑦資産申告書の提出は強要しないこと。</p> <p>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>住民健康診査の対象者には、受診券を既に発行しています。</p> <p>[人事課・生活福祉室]</p> <p>⑤生活保護費の不正受給に対して、厳正かつ迅速に対応するため、専任職員と元警察官を配置しています。</p> <p>生活保護情報ホットラインは、生活困窮者の早期発見と不正受給の防止を図るため設置しているものです。</p> <p>[生活福祉室]</p> <p>⑥生活保護基準は、市民の最低限度の生活を保障していくという観点に立ち、実態に即した適切な水準を確保することが重要であり、法令等に基づき適切に対応していきます。</p> <p>住宅扶助については、平成27年7月に改定したことにより、転居が困難と認められる世帯については、経過措置の適用を検討した上、旧家賃の限度額を適用しています。</p> <p>また、住宅扶助の特別基準については、実施要領等に基づき個別の状況を検討した上で、必要と認められる場合には特別基準の設定を行っています。</p> <p>[生活福祉室]</p> <p>⑦資産申告書の提出においては、厚生労働省通知の趣旨を丁寧の説明し、提出を求めているところです。</p> <p>資産申告に預貯金等が確認され、その資産が生活保護の趣旨目的に合致する場合は、保有を容認しています。</p> <p>また、生活状況を十分に確認のうえ、生活の維持向上の観点から、預貯金の計画的な支出について助言指導しています。</p>
---	--

7. 独自要望に関して

1. 国民健康保険について

①保険料滞納者への財産調査・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。地方税法第15条・国税徴収法第153条に基づき無財産、生活困窮状態の場合は直ちに滞納処分の停止を行うこと。

また、2013年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になることを生活保護担当課にも周知すること。

③人間ドックへの助成額を大幅に引き上げ、人間ドック+脳ドックの最低でも半額以上の助成額にすること。

2. 高齢者施策について

①75歳以上については、後期高齢者医療保険制度を廃止し、社会保険・国民健康保険制度にもどすよう国に働きかけること。また、市民の後期高齢者保険制度についての相談、問い合わせには主体性をもって対応すること。

[国民健康保険室]

①国民健康保険料を納期限までに納付しない場合の滞納処分は、地方自治法第231条の3第3項に「地方税の例により処分することができる」と定められていますが、まずは何よりも本人との接触の機会を持ち、個々の実情の把握が重要と考えており、財産調査等の結果によっては滞納処分の停止を行っています。

また、差押禁止財産については、差押執行時に確認を行い、差押を行わないようにしています。

[国民健康保険室]

②納付相談の際に、生活困窮を訴えられた場合には、実情に応じて生活福祉室へ案内しています。

また、生活福祉室とは加入脱退等の管理を含め常に連携しています。

[国民健康保険室]

③「人間ドック等受診費用助成制度」は、特定健診受診率向上を目的に実施しています。これは、特定健診の対象者が人間ドックを受診された場合に、特定健診基本項目部分の結果データを提出していただくことで、助成の対象とするものです。助成費用7,500円は、特定健診基本項目相当額を根拠に設定しています。

[国民健康保険室]

①後期高齢者医療制度については、国において設置された社会保障制度改革国民会議での審議の結果、「今後は現行制度を基本としながら、実施状況等を踏まえ、必要な改善を行っていくことが適当である。」との方向性が示され、実施されています。

本市としましては、被保険者が安心して医療を受けられるよう制度の円滑な実施に努めており、市民からの相談・問い合わせに

<p>②枚方市内での孤独死の発生件数を把握すること。また、独居高齢者等へのサポート体制を強化すること。</p>	<p>は丁寧に対応しています。</p> <p>[地域包括ケア推進課]</p> <p>②地域で孤立し、必要な支援を受けられずに亡くなる高齢者をなくすため、支援が行き届かなかった事例については課題の把握に努めています。</p> <p>また、独居高齢者のサポート体制については、消防署と連携した緊急通報システムの設置や、地域の事業所の協力によるネットワーク構築を行っており、今後も、地域ぐるみでの見守り体制の強化に取り組んでいきます。</p>
---	--