

大阪社会保障推進協議会

会長 井上 賢二 様

河内長野市長 島田 智明

(公印省略)

2017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. 子ども施策・貧困対策について

- 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。

【回答】

就学援助は、経済的理由により就学が困難な児童生徒の保護者に対して必要な援助を行い、義務教育の円滑な実施に資するために実施しているものです。

支給金額については、国が定める「要保護児童生徒援助費補助金(学用品費等)予算単価」を基準としております。そのため、平成29年3月31日付けで当該予算単価に一部改正があり、新入学児童生徒学用品費等の支給額が引き上げられたことに伴い、本市におきましても、平成29年度より、新入学児童生徒学用品費等の支給額を引き上げる対応を行いました。

また、新入学児童生徒学用品費については、児童生徒が小学校や中学校に新入学するにあたり通常必要とする学用品や通学用品に要する援助として実施しているものです。

ご質問の新入学児童生徒学用品費等の早期支給についてでございますが、本市といたしましては、運用方針などの策定やシステム改修などまだまだ課題も多いですが、児童・生徒が援助を必要とする時期にできるだけ速やかに支給できるよう、平成30年3月での早期支給実施に向けて、事務の調整等を行っているところです。

なお、そのほかの支給につきましては、前年度所得の確定後、認否判定を行うことから、最短支給時期が7月となります。

【教育総務課】

- 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。

【回答】

子どもの生活実態調査の結果、朝食を1日でも食べていない児童が1割、大人と朝食を食べていない児童が5割程度いることは認識しています。しかしながら、本市の厳しい財政情勢や具体的な支援の内容について、研究する必要があることなどから、今後も国等の動向を注視するとともに関係機関

等の連携を強化し、支援の充実を図りたいと考えています。

学校給食につきましては、学校給食法第11条及び施行令によりまして「学校給食の実施に必要な施設及び設備に要する経費、職員人件費、及び修繕費は、市の負担とされており、これらの経費以外の学校給食に要する経費、つまり食材費等は、学校給食を受ける児童又は生徒の保護者の負担とする。」と定められております。

給食費の無償化を実施するとすれば、毎年総額2億数千万円余りの財源が必要となってまいります。このため、現在の市の財政状況や他の教育施策の必要性も考え合わせますと、給食費無償化は難しいと考えております。

また、学校給食は「生きた教材」といわれますように、子どもたちの将来にわたる健康な生活のための望ましい食習慣の形成や健康増進と体力向上につながるような栄養バランスや食材の厳選はもとより、よく噛む献立や我が国の伝統行事にちなんだ献立を取り入れるなど、多彩な給食の提供に精力的に取り組んでおります。

教育委員会といたしましては、子どもの食を支える、安全・安心な学校給食の提供に今後とも努めてまいります。

【子ども子育て課、生活福祉課、教育指導課】

- 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。

【回答】

学習支援につきましては、本市の市立小・中学校では、学習において、支援が必要な全ての児童生徒を対象として、市費の支援員を配置する等授業中における学習支援を実施しています。加えて、学校運営協議会や市が派遣する学習サポーターを中心に、授業中や放課後等において学習支援を行い、学習習慣を中心とした家庭での生活習慣を再構築させ、学校における学習意欲を喚起し、自尊感情の育成を図る等、児童生徒の支援に当たっています。

また、生活困窮者自立支援法に基づき、平成28年度より生活保護受給世帯及び生活困窮者世帯の中・高校生及びその保護者を対象に学習支援や日常生活上の課題に対する支援、進路等の情報提供、ひきこもり等の困難を抱えた者に対し居場所づくりを含む学習支援を行っています。

なお、支援が円滑かつ効果的に実施できるよう、学校との情報共有を行っています。

【教育指導課、生活福祉課、子ども子育て課】

- 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。

【回答】

本市の予防接種につきましては、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等の不足のため、定期接種の対象者につきまして、定期接種期間中に接種できないという事案は現在のところございません。

今後につきましても、予防接種ワクチンの不足が生じることのないように、ワクチンの安定供給に尽力してまいりたいと考えております。

【健康推進課】

2. 大阪府福祉医療費助成制度について

大阪府では福祉医療費助成制度の「見直し」に関わる諸事項が先の3月の府議会で採択された。福祉医療費助成制度は、障がい者や高齢者、ひとり親世帯や子どもたちのいのちと健康を守る上でも欠かせない制度であり、府下市町村における重要度の高い施策として機能してきた。そのため、制度の変更、わけても一部負担金の引き上げ等に関しては、地域住民への影響を最大限考慮した上で、慎重に検討されなければならない。

よって、

- 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なわないこと求めること。
- 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。

【回答】

①と②に関しては、相関連がありますので、一括してお答えいたします。

大阪府の2月府議会における議論の結果、ひとり親家庭医療と乳幼児医療については、現行制度の維持に、障がい者医療については、精神障がい者・難病患者への対象拡充と老人医療との整理・統合を行い、1医療機関あたり 入院・通院・(院外)調剤・訪問看護・補装具1日500円以内 月額上限額3,000円となり、一部自己負担額の引き上げとなります。

また、新制度の実施により一部の旧老人医療対象者が除かれることとなりますが、当該府議会において、対象者に対する激変緩和措置として当初想定されていた1年間の経過措置期間を3年間とすることで、新制度の実施が承認されたところです。

今回の再構築につきましては、精神病床への入院や精神障がい者保健福祉手帳1級所持者以外の精神通院医療対象者などは対象外としておりますが、子育て世代に対する継続的な支援、精神障がい者保健福祉手帳1級所持者や難病法の助成対象者のうち、障がい年金1級(または特別児童扶養手当1級)該当者を拡充する内容となっております。

今後、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行う場合は、十分な時間をかけて対象者及び実施主体である市町村とも協議を行うことを、引き続き府に対して強く求めてまいります。

【保険年金課】

- 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。

【回答】

子ども医療制度については、府内においてその対象年齢を18歳以上とする市もあるということは、十分認識しているところであります。

しかしながら、本市の厳しい財政状況を鑑みますと、慎重に検討しなければならない課題であると考えております。

引き続き府内の動向等を見極めながら、対応を模索してまいりたいと考えております。

【保険年金課】

3. 健診について

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。全国を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。

【回答】

・特定健診について

ご指摘のとおり「保険者努力支援制度」交付金との関係で特定健診の受診率が大きな要素となることは、本市としましても十分認識しているところです。

特定健診の受診率を向上するためには、健診内容の充実、人間ドックにおける自己負担額の減額や検査項目の充実を図る必要がございます。

そこで、今年度から国保被保険者の特定健診項目として、血清クレアチニン及び尿酸検査を追加しましたほか、人間ドックの自己負担額を半額負担から4割程度(最大3万5千円)の負担に減額し、併せてピロリ菌検査を新たに助成対象といたしました。

今後の方策でございますが、本市「第2期国民健康保険特定健康診査等実施計画」及び「第1期国民健康保険保健事業実施計画(データヘルス計画)」の計画期間が、平成29年度で終了するため、両計画の次期計画を策定することとなります。次期計画につきましては、これまでの取り組みの評価・分析を踏まえたより実効性のある計画を作成いたします。そして当該計画に基づき、被保険者の健康増進に資する事業を適切に実施してまいりたいと考えております。

実施のための費用についてでございますが、来年度以降の国保の都道府県化において、各保険者に

対して府全体の事業費納付金を賄うために「標準保険料率」が算定され、その「標準保険料率」に応じた「標準的な収納率」（当市は92%（案））が示される予定です。当市においては、「標準的な収納率」以上の収納率が見込まれるため、その剰余金を活用して、特定健診やがん検診などの保健事業を実施してまいりたいと考えております。

【保険年金課】

・がん検診について

市の特定健診及びがん検診は、生活習慣病予防やがんの早期発見などを目的に実施しており、市民の生活と健康を守る重要な事業であります。

各がん検診受診率については、大阪府平均より低い検診もありますが、受診率を向上させるためには、市民の健康意識を高めることや受診を促すための一層の働きかけが必要であると考えております。

比較的受診率が高い胃がん、肺がん、大腸がん、乳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、保健センターでの集団検診の実施体制をとっているため、市民にとって受けやすい場所を選んでいただけているのではないかと考えております。

一方、受診率が低い子宮頸がん検診は個別検診だけでしか実施していないため、受診機会が十分でないことがその要因の一つと考えます。

そのため、特定の年齢の方や検診未受診の方を対象に、無料クーポン券や個別勧奨通知を配布するなど、受診率の向上に努めております。

また、肺がん検診を地域の医療機関でも受診できるようにしたことや、乳がん検診の受診可能医療機関を追加するなど、受診機会の拡充にも力を注いでおります。

これら以外にも、特定健診とがん検診とのセット健診の実施や協会けんぽの特定健診会場に出張して、がん検診受診の啓発なども行っております。

今後とも、がん検診の受診率向上に向けて、がん予防や生活習慣病予防に関する知識の普及に努めるとともに、効果的な勧奨方法や受診機会の充実などを図ってまいります。

【健康推進課】

4. 介護保険、高齢者施策について

- 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。

【回答】

本市における「総合事業」は、国のガイドラインに沿って、訪問型・通所型ともに「多様な主体による、多様なサービス」の類型を設定し、利用者の状況に応じたサービス実施に努めているところです。

サービス類型の選択に当たっては、新規・継続に関わらず、利用者の希望に基づく適切なサービスが提供できるよう、引き続き介護予防ケアマネジメントを推進してまいります。

また、要介護（要支援）認定の申請につきましては、更新者には、認定の有効期間が切れる60日前に更新のお知らせと申請書を郵送し、認定が途切れることがないようにご案内いたしております。

新規申請につきましては、ほとんどの場合、ご本人かご家族が来庁されますので、現在の心身の状況や希望されているサービス内容を確認させていただいたうえで、介護保険制度について説明し、申請を受け付けております。比較のお元気な方には、総合事業の説明も行い、ご本人やご家族の意思を尊重しながらサービス利用を進めているところであります。

要介護（要支援）認定の申請を抑制するようなことは行っておりません。

【いきいき高齢・福祉課、介護保険課】

- 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。

【回答】

本市総合事業の訪問型・通所型サービス（現行相当サービス）の単位・単価については、国が示す

ものと同額で設定し、利用回数ごとの「出来高制」を採用していますが、月の上限額を予防給付の包括報酬額までとしているため、切り下げは行っておりません。

【いきいき高齢・福祉課】

- 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。

【回答】

介護保険制度における利用料の軽減対策といたしましては、自己負担が高額となった場合に支給する高額介護サービス費、介護保険と医療保険の支払が高額となった場合に支給する高額医療合算介護サービス費、低所得者の方が施設に入所された場合に所得に応じて居住費・食費を支給する補足給付により対応しております。

また、介護保険法改正による3割負担の導入につきましては、制度の持続可能性を高め、必要なサービスを提供できるようにするために、特に負担能力が高い方々には応分の負担をお願いするものです。

【介護保険課】

- 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。

【回答】

低所得者の介護保険料の負担軽減につきましては、消費税率の引き上げに関わらず、市民税非課税世帯を対象に完全実施するよう、国に対して府内市町村とともに要望書を提出するなど、市としましても強く求めているところです。

また、保険料を所得に応じた11段階設定とすることにより、低所得者への必要な配慮を行っていますが、さらに一定の低所得者について、収入や資産、扶養などの基準に該当する場合は、独自の減免制度に基づき第1段階相当の保険料に減額し、負担の軽減を図っています。

なお、資産や扶養の状況等を個々に判断しないで、収入のみに着目して一律に減免措置を講じること、被保険者間の公平性の確保などから適切ではないことが国からも示されており、収入のみを条件として独自に保険料軽減を行うことはできないと考えております。

【介護保険課】

- 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。

【回答】

本市の「自立支援会議（地域ケア会議）」は、利用者本人の状態等を踏まえて、効果的な介護予防に向けた適切なサービス利用や改善策について、検討・協議する場であり、一律にサービスからの「卒業」を迫るケアマネジメントの統制を目的として実施するものではありません。

【いきいき高齢・福祉課】

- 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。

【回答】

第7期介護保険事業計画につきましては、高齢者がその有する能力に応じて自立した日常生活を営むことができるように支援することや、要介護状態等となることの予防、要介護状態等の軽減、悪化の防止といった介護保険制度の理念を踏まえ、地域課題を的確に把握した上で、実情に応じた介護保険事業計画を策定してまいります。

また、介護保険料につきましては、消費税増税分を財源とした低所得者への軽減措置を引き続き実施してまいります。

なお、財政的インセンティブの付与につきましては、今後、国から示される具体的な指標を十分に精査し、必要に応じて国へ説明を求めるとともに、改善すべき点があるならば要望を行って参りたい

と考えております。

【いきいき高齢・福祉課、介護保険課】

- 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。

【回答】

社会福祉協議会では、地域の校区福祉委員会と連携して、高齢者の見守り活動を定期的を実施しております。また、介護事業者や地域の包括支援センターが高齢者宅を訪問する際など、あらゆる機会を通して、高齢者に対して熱中症予防を呼びかけ、暑さに対する注意や心がけについて啓発するなど、対策に努めて参ります。

また、生活保護制度では、クーラーの導入費用については支給が認められていませんが、導入費用が捻出できない場合には貸付を紹介して導入していただいています。また、電気料金については、生活扶助の中に含まれていると考えられていることから、クーラー使用に伴う増額分の電気料金の増額も認められていません。

【いきいき高齢・福祉課、生活福祉課】

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。

【回答】

障害者総合支援法に基づく自立支援給付については、他の法令による給付との調整規定に基づき、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るところです。障がい者が65歳となり要介護状態等である場合においては、要介護認定を受け、介護保険法の規定による保険給付を受けるもので、必要なサービスが適正に給付等されるよう、必要に応じて関係課と連携し、あるいは、相談支援専門員や介護支援専門員と調整を行うなど適切な支援に努めております。

また、介護保険サービスに相当するものがない障がい福祉にかかる固有のサービスと認められる行動援護、同行援護、就労移行支援などにつきましては、自立支援給付においてサービスを提供しております。

なお、在宅の障がい者で、介護保険給付の区分支給限度額の制約から、適当と認められるサービスが確保できない場合については、自立支援給付にかかるサービスを提供しております。

今後においても障がい者が地域において、安心して自立した生活を営むことができるよう、関係機関等と連携をとりながら、障がい者の状況などに応じた必要なサービスを適正に給付するなど、適切な支援に努めていきたいと考えております。

【障がい福祉課】

- 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。

【回答】

介護保険の被保険者である障がい者については、介護保険制度からどのようなサービスをどの程度受けられるかを把握することが適切であり、そのためにも要介護認定等申請を行う必要があるところです。

このことより、要介護認定等の申請を行わない障がい者に対しては、申請をしない理由や事情を聴き取るとともに、継続して制度の説明を行い、申請について理解を得られるよう働きかけていきたいと考えているところです。

【障がい福祉課】

- 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。

【回答】

障害者総合支援法の一部改正に伴い、65歳に至るまで相当の長期間にわたり障がい福祉サービスを利用して低所得の高齢障がい者に対し、介護保険サービスの利用者負担が軽減されるよう、障がい者の所得状況や障がい程度等の事情を勘案し、障がい福祉制度により、利用者負担を軽減する仕組みが平成30年4月から設けられる予定です。

具体的な要件については国において検討されているところであり、国の動向に注視し、今後においても適切な支援に努めていきたいと考えているところです。

【障がい福祉課】

- 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つては、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。

【回答】

総合事業訪問型サービスの実施にあつては、障がいの有無にかかわらず、すべての利用者に対して個別状況に応じた適切なサービスを提供するため、サービスの担い手についても十分に配慮を行うよう努めます。

また、障がいの特性などにより、総合事業のサービスだけでは、自立生活の安定が見込めないケースについては、関係課・関係機関等が連携をとりながら適切な支援が行えるよう努めます。

【障がい福祉課、いきいき高齢・福祉課】

- 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なわないこと。

【回答】

今回の再構築につきましては、精神病床への入院や精神障がい者保健福祉手帳1級所持者以外の精神通院医療対象者などは対象外としておりますが、子育て世代に対する継続的な支援、精神障がい者保健福祉手帳1級所持者や難病法の助成対象者のうち、障がい年金1級（または特別児童扶養手当1級）該当者を拡充する内容となっております。

今後、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行う場合は、十分な時間をかけて対象者及び実施主体である市町村とも協議を行うことを、引き続き府に対して強く求めてまいります。

【保険年金課】

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は必ず申請を受理すること。

【回答】

本年4月1日の現業員数は13名（精神保健福祉士1名を含む）を配置しており、国基準の現業員数は確保しています。なお、13名の現業員のうち、社会福祉主事等の資格のない者は1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国・府等も含めた各種研修会への参加及び自主的な研修会の実施を行っています。

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配慮するとともに、生活保護の申請意思を表明した方については申請書を受理することとしています。

【生活福祉課】

- 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)。

【回答】

「生活保護のしおり」は、分かりやすい内容となるよう努めており、「申請書」とともに、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。

なお、「生活保護のしおり」については、「生活保護のしおり」とは別に、保護の制度や主旨を分かりやすくまとめた概要版を作成し、気軽にお持ち帰りいただいたり、見ていただいたりできるようにしました。

【生活福祉課】

- 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自治体が仕事の場を確保すること。

【回答】

申請時に、指導等は行っていません。

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、就労支援・指導に取り組んでいます。

【生活福祉課】

- 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。
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。

【回答】

現時点では、「医療証」の発行はしておりません。

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。

また、本市においては「通院医療機関等確認制度」は導入しておらず、健康状態が悪化することのないよう、生活保護受給者の意向を尊重して、医療機関の選定を行っています。

また、健診については、健康推進課が実施するものについては、対象者に対し、減免制度も含めた健診の案内を送付するなどにより周知と利用の促進を図っています。

【生活福祉課】

- 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。

【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、他市の状況を注視しています。

【生活福祉課】

- 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。

【回答】

今回の住宅扶助基準の改定は、近年の賃貸住宅の家賃物価の動向を反映させることと合わせて、「シェアハウス」などという形で、生活保護受給者を狭いワンルームマンション等に何人も入居させて限度額までの家賃を請求するような悪質な「貧困ビジネス」「不正受給」を防止するための措置であると認識しております。また、契約の更新の時期や転居が困難な理由、家賃の減額の可能性などについて、面談により個別に状況の聴き取り等を行いながら、経過措置の適用が必要な世帯については、できるだけ適用を図っております。

なお、生活扶助基準及び冬季加算につきましては、国より基準額として定められていることから、本市において判断することはできません。

【生活福祉課】

- ⑦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。

【回答】

資産申告書の提出については、厚生労働省の課長通知により年に1回提出させるように明記されました。これにより、申請時の資産の保有状況からの変動を確認する目的で、生活保護受給者に対して、提出を促しています。

また、生活保護費のやり繰りによって生じた預貯金については、当該生活保護受給者の将来の自立更生や耐久消費財の購入等に充てられるものであると考えられることから、個々の生活保護受給者毎に使用目的等を確認するなど、保護の趣旨に反しない範囲で認める方向で柔軟に対応しています。

【生活福祉課】