

大阪社会保障推進協議会

会長 井上 賢二 様

阪南市長 水野 謙



2018年度自治体キャラバン行動・要望書について(回答)

平素は、本市行政運営にご理解とご協力を賜り厚く御礼申し上げます。

さて、この度、貴団体よりご要望いただきました標記につきまして、下記のとおり回答いたします。

記

統一要望項目

1. 子ども施策・貧困対策

①自治体としての「子どもの貧困対策計画」を策定し、目標値を設定しながら施策を推進すること。

< 回答 >

子どもの貧困対策の一環として、「就学援助制度」を実施しております。

また、生活保護に関する各年度の「実施方針及び事業計画」を作成し、その計画に基づく施策の推進を行っております。

「子どもの貧困対策」については、阪南市子ども・子育て会議において、次期「子ども・子育て支援事業計画」を検討していく中で、議論をしていきたいと考えております。

【こども政策課】【教育総務課】【生活支援課】【こども家庭課】

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、休日の食事等への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すること。給食内容は子どもの食をささえるに値するものとし、そのためにも自校式完全給食とし、就学援助の対象とすること。また、子どもの貧困調査(生活実態調査)については毎年実施し、施策立案による効果を検証・分析すること。

< 回答 >

本市各小中学校生徒を対象に、平成28・29年度に実施した給食に関するアンケート調査の中に「朝食を食べましたか?」という質問箇所があり、平成28年度及び平成29年度ともに、食べていると答えた児童は93%で、食べていない児童は7%という結果でした。

アンケート結果から、実際に朝食をとれない児童・生徒はごく少数であり、現時点では朝食支援・休日の食事支援を全校規模で導入する必要はないと考えております。

本市生活保護世帯・生活困窮者世帯・準要保護世帯の小中学校生徒を対象に、平成29年度より学習支援事業を実施しており、子どもの地域での居場所を確保しながら、食事支援の実施方法やフードバンクの活用等、先進自治体の状況等を調査研究してまいります。

学校給食の無料化について、学校給食法では、学校給食の実施に必要な施設や設備は行政の負担となっており、それ以外の経費(学校給食費)については保護者の負担となっています。本市独自の施策による無料化についても、大変厳しい財政状況を鑑みると難しい状況でございます。

子どもの食をささえるものに値する内容については、栄養面では、文部科学省から示されている所要栄養量数値に基づき、1日に必要な栄養量の1/3を確保するようしており、特に成長に必要なたんぱく質、カルシウムは1/2を取るようしております。

献立面では、和食・洋食・中華のメニューをバランスよく取り入れ、脂肪や塩分の取りすぎを防ぐようしております。

本市の学校給食は、センター方式による提供を行っておりますが、献立については、毎月献立委員会を開催し、給食担当教諭及び保護者からご意見等をいただくとともに、児童からの意見として、毎年、給食アンケートを実施し、より良い献立づくりに取り組んでおります。

【学校給食センター】【生活支援課】

③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。クラブ活動に関する費用についても助成を行うこと。所得要件について旧基準(2013年以前)の1.3倍以上とすること。

< 回答 >

就学援助費の支給金額については、国の要保護児童生徒援助費補助金の国庫補助限度額に準じております。

入学前準備金の前倒し支給については、今年度から中学校について実施することとしており、来年度の新中学校1年生の対象となる保護者に対し支給することとしています。小学校についても、他自治体の事例を参考として、制度運用上の課題等について研究し、引き続き実施していけるよう努めてまいります。

その他の支給の時期については、前年所得(6月1日課税分)を用いて保護者からの申請書や必要添付書類等をもとに、慎重に審査を行い、認否を判定しているため、最初の支給は9月としております。

クラブ活動に関する費用の助成や、認定基準を1.3倍にすることなど、制度の充実につきましては、本市の厳しい財政状況等を踏まえ、当面、現在の就学援助費制度を維持することに努めてまいります。

【教育総務課】

④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。学習支援については食の支援も同時に行うこと。子どもたち向けのちらしを作成し、子どもが自分で判断できるようにすること(学習支援についてのチラシ・配布物を当日参加者全員に配布してください)。様々な奨学金について案内するパンフレットを作成すること(作成しているパンフレットなどがあれば当日参加者全員に配布してください)。

< 回答 >

学習支援事業につきましては、生活困窮者自立支援担当課が中心となり、平成29年10月より関係各課が連携し、委託により生活保護世帯・生活困窮者世帯・準要保護世帯の中学1年生から3年生の生徒を対象に事業を実施しております。校長会等においても、各中学校に学習支援事業について周知し、参加の呼びかけを勧めるとともに、学習支援事業の支援調整会議に指導主事が出席するなどして連携しております。

また、こども食堂を実施している福祉事業所から事業の一環として、学習支援事業の参加生徒の内、食事支援を希望する生徒に対して、休憩時間に軽食の提供を受けております。

奨学金につきましては、市独自のパンフレットは作成しておりませんが、貸付等の相談があった場合には大阪府作成のパンフレットを活用し、可能な限りの情報提供を行っております。また、パンフレットについては阪南市のウェブサイトからも確認ができるようしており、奨学金に関する説明会を毎年実施しております。【生活支援課】【こども家庭課】【学校教育課】

⑤待機児童の解消とともに、虐待やネグレクトの発見・対応のために、保育所・幼稚園・こども園等にソーシャルケースワーカー配置を行うこと。

< 回答 >

学校教育課で任用しているスクールソーシャルワーカー(SSW)は小学校、中学校での活動を主としておりますが、幼稚園に対しても活動を周知しており、希望があれば活用することができるようにしております。各保育施設等にソーシャルワーカーの配置は行っておりませんが、現在、市では家庭児童相談室に臨床心理士が配置されており、各保育・教育施設と密に連携を図っております。

また、各保育・教育施設との密な連携を図ることが、虐待、ネグレクト等の早期発見、早期対応につながると考えております。その他にも園長副園長会で、虐待のサイン(服の汚れ、生活の乱れ、あざ等)に気付いた場合の対応、緊急時の連絡先等について指導を行っております。

なお、「要保護児童対策地域協議会」においても関係機関と連携を図り、早期発見、早期対応に努めております。【こども家庭課】【学校教育課】

⑥児童扶養手当全額支給世帯は生活保護基準以下であるのに生活保護受給捕捉率はわずかである。児童扶養手当現況届提出時に生活保護のてびきを配布するなど周知を行うこと。

< 回答 >

児童扶養手当現況届提出時に個別に生活保護のてびきを配布することは実施しておりませんが、自立に向けての相談に応じる中で、各種パンフレットや各種制度のリーフレット等で情報提供し周知に努めております。【こども家庭課】

2. 国民健康保険・医療

①大阪府統一国保では、低所得者及び子どもがいる世帯の保険料が上がるばかりか、住民を守るための条例減免制度が廃止になるなど府民にとって何らメリットがないことは明らかである。国も市町村による賦課権限はこれまでと変わらないことを明言していることから、これまでどおり市町村が独自に保険料を決定し条例減免はこれまで以上のもの内容とすること。一般会計法定外繰入はこれまでどおり行い、払える保険料の設定をすること。

< 回答 >

国民健康保険特別会計は、単年度の収支均衡を図るため医療費等の動向を考慮し保険料を賦課することになっており、低所得者対策である保険者支援制度についても、その拡充を踏まえ保険料率の算定を行っております。

平成36年度までの激変緩和期間においては、条例減免の継続等及び法定外一般会計繰入について、市全体の財政状況を考慮しつつ、近隣市町の状況も踏まえ、対応していきたいと考えております。【保険年金課】

②特に子育て世帯への配慮として、子どもの均等割をゼロとする、もしくは仙台市のように申請無しで子どもの均等割減免制度を新たに設けること。子どもに対する新たな調整交付金の金額を明らかにし、それを原資の一部とすること。

< 回答 >

均等割については、国民健康保険法施行令に基づき国保加入者すべてに賦課しており、18歳未満の子どもについても均等割の対象となります。

子どもの均等割減免や多子世帯の減免等については、大阪府市町村国保広域化調整会議等において、大阪府の共通基準として設けられるよう要望してまいります。【保険年金課】

③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。差押え禁止

額以上は差押えないこと。2013年の鳥取県児童手当差押事件(広島高裁松江支部)判決の主旨を理解し、給与、年金、児童手当等が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 >

本市は、きめ細やかな納付相談を行っており、その相談を通じて状況に応じ分納誓約や短期被保険者証の交付等の対応を行っております。

また、滞納処分については、法令を遵守するとともに、納付相談を行い個々の状況に応じて判断しており、生活保護世帯については、原則執行停止等を実施しております。【保険年金課】

④「国民健康保険広域化 府・市町村共同計画」については自治体から大阪府の方に提案があったとのことであるが、新たな基金の提案や大阪府は一切の負担をせず財政管理をするなど非常に大きな問題をはらんでいる。共同計画については撤回し、国保法上担保されている各市町村の賦課と給付の決定に係る裁量を保障すること。

< 回答 >

共同計画については、大阪府国民健康保険運営方針に基づき、大阪府の国民健康保険の課題解決に向け、府・市町村が共に国保保険者として一体となり運営する事項を記載するものとされておりますが、現在調整中であり未確定な要素が多く含まれております。

新たな基金の創設や財政主体である都道府県の負担については、国・府において財源措置を行うよう、市長会等を通じ要望を行ってまいります。【保険年金課】

⑤「大阪府地域医療構想」「大阪府第7次保健医療計画」策定にあたって、在宅医療とのかかわりで、府内の救急医療のあり方が議論されている。また、大阪府は高齢者人口の増加に加えて、単身・認知症の高齢者の増加が2025年に向けて重大な課題になっている。今後の高齢者の推移と必要病床数、施設数をどのように推計され、どのような計画を立てているのかお知らせいただきたい。救急医療の拠点となる急性期病床の拡充と高齢者の居場所となる施設の確保に努めていること。

< 回答 >

第7期阪南市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画において、平成37年度の65歳以上人口は17,695人と推計し、また大阪府が策定した「大阪府地域医療構想」では、平成37年時点での必要病床数は、泉州医療圏全体で8,957床、このうち高度急性期と急性期の病床は3,811床と推計しております。

阪南市としましては、阪南市民病院が有している急性期病床143床を維持しつつ、現在実施している救急科を中心とした内科系の救急患者の受け入れ体制をより充実させることで、救急医療の拠点病院としての役割を果たしてまいります。

また、高齢者の居場所となる施設につきましては、介護保険制度において、平成29年6月に地域密着型介護老人福祉施設を29床、及びグループホームを18床増床し、平成30年6月に特別養護老人ホームを10床増床しております。【健康増進課】【介護保険課】

⑥現在麻疹の流行が危惧されているが、毎年麻疹やMRワクチン、インフルエンザワクチン不足が問題になっている。ワクチンの確保については、医療機関任せにするのではなく、自治体として必要数(前年度実績に見合った)の確保と、迅速に医療機関に提供できる体制に努めていること。

< 回答 >

現在、MRワクチン及びインフルエンザワクチンの予防接種は、泉佐野泉南医師会とワクチン代を含んだ委託契約を締結しており、本市が直接ワクチンを購入することはできません。

緊急的な流行、災害、業者の製品供給停止、製造株の問題等、様々な問題でワクチン不足が起こった際は、厚生労働省の指示による出荷調整等の情報を把握し、大阪府、製造・卸売販売業者、委

託医療機関と連携して、ワクチンの偏在が起こらないよう、その確保に努めてまいります。【健康増進課】

3. 健診について

①特定健診・がん検診については、大阪全体での早期発見・早期治療を推進するためにも、そして「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。全国の受診率平均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 >

特定健診については、府の基準に基づき実施していますが、第2期データヘルス計画でこれまでの評価を実施しております。

また近隣自治体間では、阪南ブロック特定健診・特定保健指導担当者会議で定期的に情報交換を行うとともに、大阪府国保連合会等が主催する研修会にも積極的に参加しております。

がん検診については、肺がん・大腸がん検診の自己負担費用を無料とし、その他のがん検診(胃内視鏡検診除く)についてはワンコイン(500円)で実施しております。

また、阪南市国民健康保険加入の方、生活保護世帯の方は、無料としております。

その他、特定健診とがん検診の同時受診、休日の検診日の設定、胃内視鏡検診の個別検診の開始、過去のがん検診受診者への電話勧奨や、健幸マイスター等を通じて市民に手渡しで検診案内のチラシを配付するなど、受診率向上に努めております。【保険年金課】【健康増進課】

②住民の口腔内の健康を向上させ、生活の質を高めるために歯科口腔保健条例並びに歯科口腔保健計画を策定し、地域の実情に応じた総合的な歯科保健対策を推進すること。歯科口腔保健法(2011年施行)では国及び地方公共団体の役割として、国民が定期的に歯科検診を受けるために必要な施策を講ずることが規定されている。成人期の歯科検診や在宅患者・障害者らを対象にした歯科検診の機会が十分に保障されていないことから、検診の対象範囲を広げるとともに、自己負担なく受けられるようにすること。特定検診の項目に「歯科検診」を追加すること。

< 回答 >

歯・口腔の健康につきましては、平成26年3月に策定しました「阪南市健康増進計画及び食育推進計画」において「健康な歯を守る習慣をつける」ことを取り組みの方向として掲げていますが、今年度、計画の中間見直しを行い、地域の実情に応じた歯科保健対策を進めてまいります。

また、歯科検診につきましては、従来より40歳・50歳・60歳・70歳の方を対象に歯周疾患検診を委託歯科医療機関にて無料で実施しております。今後の取り組みにつきましては、近隣市町や大阪府の動向を注視しつつ、検討してまいります。【健康増進課】

4. こども・ひとり親・障がい者医療費助成制度(旧福祉医療費助成制度)について

①2018年4月からの大阪府の制度変更により、各市町村の医療費助成制度も改変されたが、老人医療・障がい者医療費助成の再編で助成が受けられない患者や自己負担が増えている。経過措置対象となった対象者人数の教示と以前の助成制度の復活を検討すること。

< 回答 >

大阪府の制度変更による経過措置の対象となった方は、平成30年3月末現在で、392名となっております。

福祉医療の助成制度につきましては、限られた財源を活用して行くこととなりますので大阪府福祉

医療制度に基づいた医療費助成を進めてまいります。【保険年金課】

②老人医療・障がい者医療費助成で医療費自己負担上限月額を超えた場合、毎回の還付金申請は非常に負担になる。一刻も早く自動償還を行うこと。

< 回答 >

平成30年4月診療分より医療費の自己負担上限月額(3,000円)を超えた方への自動償還による還付を行ってまいります。【保険年金課】【市民福祉課】

③子ども医療費助成制度について、他府県では医療費無償化が広がり貧困対策・子育て支援に役立っている。無償化を導入と無償化する場合の自治体負担の試算をすること。また、入院食事療養費の助成も対象にすること。

< 回答 >

子ども医療費助成制度につきまして、無償化の導入には至っておりません。無償化する場合の負担の正確な数字の試算を行ってはおりませんが、過去の実績を踏まえ、おおまかな負担額は把握できると考えております。また本市では、入院食事療養費の助成をすでに行っております。【こども家庭課】

5. 介護保険・高齢者施策等について

①第7期介護保険料は、高齢者の負担の限界を超える金額となっているため、一般会計繰入によって介護保険料を引き下げること。また、国に対し国庫負担の大幅な引き上げと公費による低所得者保険料軽減について今年度か全面实施するよう働きかけるとともに独自に軽減措置を行うこと。

< 回答 >

阪南市では、高齢化が進み、サービス利用者の増加が見込まれています。本市介護保険料は、第7期阪南市介護保険事業計画策定にあたり、要介護者が安全で安心して暮らしていくように3年間で必要となる給付費の見込みと、被保険者数の見込みを基に保険料の見直しを行い策定した金額でございます。

国庫負担の引き上げにつきましては、国や他市町の動向を注視してまいります。

また、低所得者保険料軽減につきましては、前期の介護保険法の改定により、公費を投入して低所得者の保険料軽減措置を行う仕組みが設けられたため、本市は国の基準に従い第一段階に5%の軽減措置を行っております。

今後も国において軽減措置が講じられる場合はそれに準拠いたします。【介護保険課】

②非課税者・低所得者の介護保険料を大幅に軽減する減免制度を拡充すること。当面、年収150万円以下(単身の場合)は介護保険料を免除とすること。

< 回答 >

低所得者の介護保険利用料軽減と資産要件につきましては、今後、他市の動向を踏まえ検討してまいります。【介護保険課】

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こと。また、2割負担者の実態を調査するとともに、自治体独自の軽減措置を行うこと。

< 回答 >

利用者負担割合につきましては、国の制度改正等を踏まえ対応してまいります。

なお、自治体独自の軽減措置については他市の動向を踏まえ検討してまいります。【介護保険課】

④総合事業について

イ、利用者のサービス選択権を保障し、サービスについて、すべての要支援認定者が「従来(介護予防訪問介護・介護予防通所介護)相当サービス」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 >

本市におきましては、平成29年4月より、総合事業を開始し、現行相当サービス及び住民主体型サービスを実施しております。

これまでの要支援認定者につきましては、更新時に総合事業に移行することとし、現行相当サービスを利用していただいております。また、ご本人の希望に応じ、基本リストによるサービス利用をしていただくことができますが、要介護(要支援)認定申請については、本人の意思を尊重し、認定更新申請の受付を行っております。

また、新規利用希望者につきましては、要介護(要支援)認定を受けていただいてから、総合事業におけるサービスを利用していただいております。【介護保険課】

ロ、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、介護予防・生活支援サービスの単価については、訪問介護員(介護福祉士、初任者研修終了者などの有資格者)が、サービスを提供した場合は、従来額を保障すること。

< 回答 >

本市においては、現行相当サービスを維持しており、サービス単価につきましては、介護予防訪問介護及び介護予防通所介護の従来額を介護報酬として定めております。

単価につきましては、原則回数に基づく支払いとしておりますが、適切なケアマネジメントにおきまして専門的なサービスが必要と認められる場合には、一部包括報酬を認めております。【介護保険課】

⑤保険者機能強化推進交付金について

イ、保険者機能強化交付金は、国が一方的に行う評価で差別的に交付金を分配するものであり、地方自治を否定する不当な制度であることから、自治体として国に撤廃を求めること。200億円の財源は処遇改善など介護保険の改善に活用すること。

< 回答 >

保険者機能強化推進交付金の仕組みは、市町村の自立支援・重度化防止等の取組を支援するために創設されたもので、こうした仕組みにより、各市町村において、地域課題への問題意識が高まり、地域の特性に応じた様々な取組が進められていくとともに、こうした取組が市町村の間で共有され、より効果的な取組に発展されていくことを目指していくものと示されております。今後は、この交付金の趣旨が適正なものかを見極め検討してまいります。【介護保険課】

ロ、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つくらないこと。

< 回答 >

地域リハビリテーション活動支援事業におきまして、「地域ケア会議」等におけるリハビリテーション職等による相談支援の体制づくりに取り組んでおります。今後、多職種連携により、「自立支援型ケアマネジメント検討会」を開催し、自立支援・介護予防に資するケアマネジメントを図ってまいります。

【介護保険課】

ハ、国の「評価指標」に追随し、実態を無視した「介護予防・重度化防止目標」「給付抑制目標」などは盛り込まず、必要な介護サービスが受けられるようにすること。

< 回答 >

「介護予防・重度化防止目標」「給付抑制目標」等の第7期介護保険事業計画への反映につきましては、国の基本指針等を踏まえるとともに、実態を分析した上、計画を策定しております。必要な介護サービスが受けられるよう、円滑な計画の運営を行ってまいります。【介護保険課】

⑥制度改善により導入された生活援助一定数以上ケアプラン届出制度はケアマネジャーの裁量と利用者の生活の必要性を否定しかねない不当なものであり、自治体として国に撤廃を求めること。当面の間、自治体としては届出を義務化しないこと。

< 回答 >

生活援助一定数以上ケアプラン届出制度については、国の制度改正等を踏まえ対応してまいります。ケアマネジャーが生活援助サービスの訪問回数が多いケアプラン届出をすることにより、地域ケア会議の活用等を通して届け出たケアプランの検証を行い、利用者の自立支援・重度化防止や地域資源の有効活用等の観点から、サービス給付の適正化を図ってまいります。【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、事業所、NPO とのネットワークをさらに密にし、見守りネットワークの強化を図ってまいります。現在も熱中症予防のため公共施設等を利用されている方もいますが、利用の周知を促してまいります。

生活保護受給者についてはクーラーの設置及び使用は認められており、購入については社会福祉協議会の生活福祉資金貸付制度の利用を進めております。また、低額な年金生活者に対して社会福祉協議会の生活福祉資金貸付制度の利用の周知を図ってまいります。【介護保険課】

⑧入所施設待機者を解消し、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を大幅に拡充すること。また、利用状況など詳細な実態調査を行い、必要数を明確にしたうえで年次的に整備を行うこと。

< 回答 >

毎年、特別養護老人ホーム入所申込者の状況調査を実施しており、待機状況を確認しております。利用実績や国や府のサービスの基盤整備の動向を踏まえ、平成29年度は地域密着型介護老人福祉施設（29床）を新設し、平成30年度は既存の特別養護老人ホームの定員を10床増員しております。【介護保険課】

⑨介護人材の不足を解消するため、自治体として独自に処遇改善助成金を制度化し、全額労働者の賃金として支払われる措置を講じること。国に対し、国庫負担方式による処遇改善制度を求めること。

< 回答 >

介護人材の不足改善につきましては、他市の動向を踏まえ対応してまいります。

なお、国に対しての対応につきましても、他市の動向を踏まえ検討してまいります。【介護保険課】

6. 障害者 65 歳問題について

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 >

障がい福祉サービス利用者が65歳に達した際には、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、障がい者が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・障がい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って、介護保険の支給限度基準の制約から介護保険サービスのみでは必要と認められる支援が受けられない場合に、障がい福祉サービスを支給しております。

また、新規の介護保険利用申請時に、40歳以上の特定疾患及び65歳以上の障がい者については、介護保険担当職員から本人や障がい福祉担当職員等へ必要に応じサービス利用の意向を確認するよう努めております。認定結果が出るまでの進捗状況や認定結果に関しては、障がい福祉担当職員へ必要に応じ適宜連絡を行い、ケアプラン作成事業所とは、利用者同意の上、進捗状況や認定にかかる資料等の情報提供を行い、必要に応じ連絡調整を図っております。【市民福祉課】

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 >

阪南市では地区担当のケースワーカー(CW)が障がい者の相談に対応しており、一方的機械的に障がい福祉サービスを打ち切ることなく、本人の納得を得られるケアプランの作成に努めております。

また、介護保険利用申請は本人の申請によるものですが、介護保険制度優先であることや、介護保険サービスに相当するものがない場合は障がい福祉サービスの利用ができる旨の説明を十分行っております。【市民福祉課】

③40歳以上の特定疾患・65歳以上障害者について、一律に共生型介護保険事業の利用をすすめることはしないこと。

< 回答 >

40歳以上の特定疾患・65歳以上障がい者については、本人の状況を把握したうえで適切なサービスにつなげることを基本としており、一律に共生型介護保険事業の利用をすすめることのないように取り組んでおります。【市民福祉課】

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、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 >

障がい福祉サービス利用者が、総合事業におけるサービスを利用する際には、適切なケアマネジメントに基づき、専門的なサービスの必要性について検討するとともに、障がいのある方の福祉ニーズについて理解のある介護従事者の育成支援に取り組んでまいります。【市民福祉課】

⑤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 >

65歳以上の障がい福祉サービス利用者は、64歳までのサービス利用者と同様の費用負担となっており、住民税非課税世帯は利用料が無料となっております。

介護サービス利用者は、国の基準により、所得に応じ1～2割(平成30年8月より3割)の利用者負担となっております。

平成30年4月から新高額サービスが国により創設され、住民税非課税世帯で一定期間障がい福祉サービスの利用のあった方には、自己負担分を還付していくこととなっており、国の通知に沿って国保連と連携しながら自己負担分の還付を進めていくことに取り組んでまいります。【市民福祉課】

⑥2018年4月診療分より見直された重度障害者医療費助成制度において、一月一機関上限を3,000円に設定しそれ以上の負担を徴収しない措置を講じること。また、自治体独自の対象者拡大・助成制度等の創設を行うこと。

< 回 答 >

一月一機関上限を3,000円設定し、それ以上の負担を徴収しない措置については、平成29年10月、市三師会会員宛に制度改正の案内文を送付し、その文章の中に明記したほか、平成30年2月に開催の「阪南市三師会」総会において、重度障がい者医療担当課長から、同様の説明を行っております。

また、自治体独自の対象者拡大・助成制度等の創設については、府内市町村の動向を見据え、慎重に対応してまいります。【市民福祉課】

7. 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。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。シングルマザーや独身女性の担当は必ず女性ケースワーカーとし家庭訪問も必ず女性ケースワーカーが行くこと。そうでなければ人権侵害であることを認識すること。

< 回 答 >

本市においては、平成3年の福祉事務所発足時から社会福祉主事任用資格を持つ正規職員のケースワーカーを中心に支援をおこなっており、現在もほぼ「標準数」に基づくケースワーカーを正規職員で配置しております。また、阪南市人材育成基本方針に沿って研修を実施し、福祉専門職としての知識と技術を活かし、最低生活の保障と自立助長を支援しております。

申請についても、適正に対応しております。

本市のケースワーカーは地区担当制を実施しており、シングルマザーや独身女性の対象者でDV等の諸事情から女性ケースワーカーを希望する方に対しては随時、担当を配慮するようにしております。【生活支援課】

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、必要な情報を正しく解説したものとすること。「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」「てびき」の内容を確認しますので、必ず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 >

本市においては、「生活保護あらまし」としてルビを打ち、平易な表現で生活保護制度を説明したしおりにし、カウンターに配架しております。申請用紙は、添付していませんが、面接相談において、セカンドセーフティネット支援を含めた要件を十分に説明し、権利・義務の周知徹底、必要な助言に努めております。【生活支援課】

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を確保すること。

< 回答 >

申請時や保護受給中においても違法な助言や指導は行っていません。

就労については、稼働能力がある場合において支援を実施しております。生活保護受給者等就労自立促進事業を活用したハローワークとの連携や、就労支援専門員を配置し、支援を実施しております。

自治体として生活保護受給者に仕事のを確保することについては実施していません。【生活支援課】

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障すること。

< 回答 >

医療証の発行交付は行っていませんが、閉庁時や急病時に被保護者が受診出来なかった事例はございません。医療機関が被保護者であることの確認連絡が必要な場合、守衛室から緊急連絡網にて連絡があり対応しております。なお、「通院医療機関等確認制度」は導入していません。

看護師資格を保有する者を健康管理支援専門員として配置し、専門員による保健指導、療養指導、生活指導等を実施しております。また、特定健診や肺がん、胃がん等のがん検診等は、生活保護受給者の方は無料で検診を受けることが可能で、市の広報誌等で周知しております。【生活支援課】

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、配置も実施もしていません。【生活支援課】

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 >

厚生労働大臣が定めた生活保護基準に基づき保護費を決定しております。

平成27年度に、平成27年4月14日付、厚生労働省通知に基づき、住宅扶助を認定しているケースを全件点検しております。61%の世帯が新規基準内であり、36%の世帯を経過措置の適用を認めました。

特別基準につきましては、該当する案件等あれば、ケース診断会議等にて適可否を決定しております。【生活支援課】

⑦医療抑制につながる医療費の一部負担の導入と、ジェネリック医薬品の使用の義務化、調剤薬局の限定は実施しないよう国に求めること。

< 回 答 >

ジェネリック医薬品の使用の義務、調剤薬局の限定は行っておらず、受診している病院や医師より被保護者本人の治療に基づく対応をしていただいております。【生活支援課】

⑧国に対し、大学生、専門学生の世帯分離は、あくまで世帯の意思を尊重することを国に要望すること。

< 回 答 >

大学生、専門学生の世帯分離は、世帯主や本人の相談を受け、世帯の意思を尊重しながら保護の実施要領に基づく対応をしております。【生活支援課】

以上