

守 広 第 3 3 号 の 4  
平成 3 0 年 9 月 5 日

大阪社会保障推進協議会  
会長 井上 賢二 様

守口市長 西端 勝樹

## 2018 年度自治体キャラバン行動・要望書（回答）

2018年6月15日付けで要望のありましたみだしのことについて、次のとおり回答いたします。

### 記

#### 1. 子ども施策・貧困対策について

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：こども政策課

大阪府では、「子どもの貧困対策計画」を包括する「大阪府子ども総合計画」を策定し、種々の施策を示していることから、市としては大阪府と連携を図りながら、これらの施策の活用を検討していきます。

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：生活福祉課

本市では、民間団体等で構成する「守口こども食堂実行委員会」が、ふーどばんく OSAKA 及び市民ボランティアと協力して守口こども食堂「まんぷく食堂」を運営しており、対象者を経済的困窮な世帯の子どもたちに限定せず、孤食または居場所を必要とする子どもたちに食事を提供しています。

回答：保健給食課

学校給食費については、学校給食法第 11 条第 2 項において、保護者の負担とすると規定されており、給食費の無償化については、考えていません。

給食内容については、学校給食実施基準に基づき、献立を作成しています。

回答：学校教育課

小学校における給食費は、就学援助費の対象としています。

本市の中学校給食は、家庭からのお弁当と給食の選択制で行っています。給食費を就学援助費の支給対象費目とした場合、給食を選択された方と選択されなかった方とで不公平が生じることから、中学校における給食費は就学援助費の対象としていません。

- 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：学校教育課

本市における就学援助費認定基準額（所得要件）は、標準生計費を基に設定した基準額に消費者物価の増減を勘案して、毎年度見直しています。

就学援助費については、国の要保護児童生徒援助費補助金予算単価を基に支給上限額を定めており、新入学児童・生徒学用品費を国の予算単価と同様に改正したところです。クラブ活動に関する費用を就学援助費の対象とすることについては、他市の取組みなどを参考に研究していきます。

就学援助費の支給については、公平・公正かつ適切な支給の観点から、直近の所得状況を確認し、認否判定をすることが保護者にとっても適切であると考えています。従いまして、課税情報が確定する6月に所得確認等の内容審査をしており、また、1学期の給食費や校外学習費等を実費支給するための実績調査を7月下旬に行っています。そのため、第1回の支給時期を9月にしていますが、新入学児童・生徒学用品費の支給時期を7月に早めるとともに、他の支給についても少しでも早く支給できるよう努めているところです。なお、新入学児童・生徒学用品費の前倒し支給については、各市町村の状況を把握し、早期実現に向けて研究を進めているところです。

- 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付してください。）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付してください）。

回答：生活福祉課

まんぷく食堂においては夏休みなど必要に応じて勉強会等が行なわれています。

回答：学校教育課

教育委員会としましては、学生等の学習支援サポーターの派遣や地域ボランティアの協力を得ながら、すべての学校で放課後等の学習教室を実施しているとともに、昨年度より研究指定校2校で5、6年生を対象とした土曜日学習事業を試行実施しているところです。

土曜日学習事業については、研究指定校2校の対象学年児童全員にチラシを配布し参

加を呼びかけています。

食の支援については現状は困難です。

なお、守口市奨学資金制度については、市としてしおりを作成し、中学校・義務教育学校にも送付し、周知を図っているところです。

- 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：こども政策課、こども施設課、子育て支援課

待機児童の解消については、今後、認可保育所等を新設し、保育の受皿を確保する予定としています。また、保育利用についても適正化を図っていることから、ハード面、ソフト面それぞれから、その解消に努めていきます。

ソーシャルケースワーカーについては子育て支援担当課に配置されており、市民や各施設からの相談や問い合わせに対応しています。

さらに、本市では虐待やネグレクトの発見・対応のために、認定こども園等の代表者を含む子どもに関係する機関で「守口市児童虐待防止地域協議会」を構成しており、今後も引き続き、その取り組みを続けていきます。

- 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補足率はわずかである。児童扶養手当現況届提出時に生活保護のてびきを配付するなど周知を行うこと。

回答：子育て支援課

児童扶養手当現況届提出時において、生活保護のてびきを配布することについては、申し出があった場合には、配布しています。また、現況届出時のみならず、平時から生活が困難である旨の相談があった場合には生活保護担当課へ適切に案内しており、今後も引き続き適切に案内していきます。

## 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：保険課

本市においては、大阪府が提示する市町村標準保険料率に統一することで、保険料率は平成29年度に比べて、9割以上の世帯で負担の低減が見込まれました。また、大阪府の共通基準に統一しても、災害等に対する減免は継続されるとともに、所得減少に対する減免では、所得割減免率が最大70%から100%に拡充されています。

今後とも、本市では、国保財政の運営基盤を強化し、将来に亘り持続可能な国保制度

を構築する国の趣旨を踏まえ、国保財政の安定化を前提に、府内の被保険者間の負担の公平化を目指した制度改革の意義に加え、統一の市町村標準保険料率で、被保険者負担が総体として低減できること等を考慮し、減免、給付に関する基準について、独自の減免基準を設けることは考えていません。

- 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：保険課

本市の保険料率や減免、給付に関する基準は、一体的に大阪府の共通基準に統一していることから、独自の減免基準を設けることは考えていません。

- 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：保険収納課

滞納処分の実施については法令遵守することはもとより、強制徴収よりも自主納付の方が望ましいという観点から、むやみに実施することのないように、過去の納付相談記録を十分に勘案し、面談の機会を得た場合は、詳細な生活実態の把握に努め、生活困窮に陥らせることのないよう細心の注意を払って実施しております。

無財産、生活困窮状態が明らかである場合は、滞納処分の停止を視野に入れて、生活保護受給者についても、適切に対応するように心掛けています。

- 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：保険課

府・市町村共同計画については、今後、大阪府・市町村国民健康保険広域化調整会議で議論されるものと聞き及んでおり、本市としては、当会議を注視していきます。

- 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ること。

回答：高齢介護課

大阪府地域医療構想においては、国立社会保障・人口問題研究所が公表している「日本の地域別将来推計人口」から、今後の高齢者の推移が掲載されています。

また、病床数などについて、厚生労働省令に基づき、算出されています。これをもとに、二次医療圏ごとに、医療需要及び病床数の必要量を見込み、それから在宅医療等の需要を見込んでおり、在宅医療提供体制及び医療と介護の連携について、関係機関が連携し在宅医療の充実を進めることとなっています。

なお、急性期病床の拡充については、保健医療協議会等において医療のニーズに合わせて検討されることとなっており、本市の高齢者の居場所となる施設の確保につきましては、介護保険事業を実施しているくすのき広域連合と連携し、必要量を見極めるなど調査研究を行ってまいります。

- ⑥現在麻診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：健康推進課

供給不足が懸念されるワクチンにつきましては、以前より製薬会社からの情報提供、近隣市への状況確認、また、本市と大阪府において大阪府内の供給状況を把握し、大阪府を通じて厚生労働省へ供給体制について要望を行うなど、連携に努めてきました。今後も継続して、迅速に医療機関に提供できるよう大阪府等との連携に努めてまいります。

### 3. 健診について

- ①特定健診・がん健診については、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。全国を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：保険課、健康推進課

守口市国民健康保険においては、被保険者の健康の保持増進を図り、将来的な医療費を抑制するため、従来、特定健康診査の未受診者に対する受診勧奨通知の送付や、市コールセンターからの電話による受診勧奨を行っており、平成30年度からは、特定健康診査の受診率に反映させるため、人間ドックを受診した被保険者に対する受診費用の助成を開始しています。

がん検診については、市民の利便性を確保するため、これまでも市民総合（特定）健康診査と合わせて受診できるようにしており、平成30年度においても、がん検診の有効性が確認されている年齢層を対象に、個別の受診勧奨通知を5月末に発送しました。特定健康診査・がん検診の受診率の向上に向け、今後とも効果的な方法を検討します。

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。成人期の歯科健診や在宅患者・障害者らを対象にした歯科健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：健康推進課

歯科口腔保健計画に代わるものとして、守口市健康増進計画の中に「歯の健康」の項目と取組みを掲げています。守口市では、15歳以上の市民を対象とした成人歯科健康診査事業や寝たきりなどで保健センターに来所できない方を対象とした訪問健康診査事業も実施しています。

歯科健康診査は市民総合（特定）健康診査と同日実施しており、希望者は市民健診やがん検診と同時に受診することができます。

平成30年度からは、休日歯科健康診査も開始し、受診機会の拡大を図っています。

#### 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：障がい福祉課

経過措置対象となった対象者の人数については、平成30年7月末時点で602人です。平成30年4月からの大阪府の制度改正については、今後も持続可能な福祉医療制度を構築するという観点から、対象者の範囲を真に必要な方へ選択・集中するとともに、受益と負担の適正化を図るため、再構築に取り組んだものですので、ご理解いただきますようお願いいたします。

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：障がい福祉課

現在、毎回の申請手続きをすることなく自動で還付ができるよう、システムの改修を予定しており、本年10月を目処に導入する見込です。

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：子育て支援課

平成 27 年 4 月より、所得制限を撤廃し、中学卒業までの子どもを対象とした子ども医療助成制度を実施しています。一部自己負担を設けており、全額無償化する場合には約 8,600 万円の財源が必要と試算していますが、今後も一部自己負担を撤廃する予定はありません。

また、入院時食事療養費については既に助成対象としており、引き続き助成していきます。

## 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実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：くすのき広域連合（高齢介護課）

保険料の設定については、高齢者人口や要介護認定者数、サービス量など今後の推移を勘案し、適正に設定しているものと考えています。低所得者保険料軽減については、既に、国や府に対し要望をしていますが、引き続き、要望していきます。また、独自の軽減措置については、国の責任によって軽減措置するべきと考えています。

- 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：くすのき広域連合（高齢介護課）

介護保険制度については公的保険であり、国の責任によって財源を措置するべきと考えています。低所得者の利用軽減については、サービス制限がないよう国による措置を講じるものと考えています。また、法改定による利用者負担割合の引き上げについても、介護保険制度の財政基盤を安定的なものにするため実施するものと考えていますが、実情に応じた一部負担や減免制度なども、同様に、国負担での措置を講じるものと考えており、今後も、引き続き国や府に対し要望をしていきます。

- 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：くすのき広域連合（高齢介護課）

介護保険制度については公的保険であり、国の責任によって財源を措置するべきと考えています。低所得者の利用軽減については、サービス制限がないよう国による措置を講じるものと考えています。また、法改定による利用者負担割合の引き上げについても、介護保険制度の財政基盤を安定的なものにするため実施するものと考えていますが、実情に応じた一部負担や減免制度なども、同様に、国負担での措置を講じるも

のと考えており、今後も、引き続き国や府に対し要望をしていきます。

#### 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：くすのき広域連合（高齢介護課）

サービス利用にあたっては、適切なケアマネジメントにより、従来相当サービスを含めた総合事業のサービスに繋がっています。総合事業のサービスのみを希望する方については基本チェックリストの判定により、事業対象者と認定されることで迅速にサービス利用に繋げることが可能になり、事業について十分に説明を行い、本人の同意を得たうえで実施しており、認定申請の抑制は行っていません。また、今後も適切な対応に努めていきます。

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：くすのき広域連合（高齢介護課）

訪問型・通所型サービスの単価については、その内容や基準に応じて設定しており、訪問介護相当サービス及び通所介護相当サービスは従来と同様の単価区分を設けています。

#### 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：くすのき広域連合（高齢介護課）

今般の国による保険者機能強化推進交付金の在り方については、介護保険の保険者機能の強化や自立支援・重度化防止に向けた取り組みの推進を図ることを目的としており、新たに保険者に対する交付金が創設されたものと理解しています。保険者として限りある財源を確保し、また有効に活用するため、新たな取り組みだけでなく既存事業等への活用を検討していきます。

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：くすのき広域連合（高齢介護課）

地域包括ケアシステムの強化に向け、自立支援・重度化防止に向けた取組の推進が求められており、自立支援型地域ケア会議はリハビリテーション職等、多様な専門職による専門的知見の基づく助言を得ることで、ケアマネジャーがアセスメントの視野を



広げ、高齢者の自立支援に資する計画を立てることをサポートするものであり、利用者の同意を得たうえで、立案された計画を実施します。ケアマネジメントの統制ではなく、利用者の背景等も含めた個々の課題分析を行うことでケアマネジメント支援に努めます。

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：くすのき広域連合（高齢介護課）

評価指標は、第6期介護保険事業計画の実績に基づき、国や大阪府の指針・方針を踏まえ、地域包括ケアシステムを充実するための体制整備や介護予防事業の推進について指標として盛り込んでおり、給付抑制目標は盛り込んでいません。利用者が適切なアセスメントに基づいた介護サービスが受けられるよう、地域ケア会議や研修会等によりケアマネジャーのスキルアップを図っていきます。

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：くすのき広域連合（高齢介護課）

居宅サービス計画については、指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準により、厚生労働大臣が定める回数以上の訪問介護を位置付ける場合に、当該居宅サービス計画を市町村に届け出ることとされており、くすのき広域連合では、これに基づき、適正な事業の実施に努めるとしています。なお、届出の対象となる生活援助中心型サービスについては、利用者の様々な事情を勘案し回数だけで判断することがないように、関係機関等と連携した取組みを進め、利用者の自立支援に資するサービスの提供に努めていきます。

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：高齢介護課

高齢者の熱中症予防対策については、引き続き、地域包括支援センターを中心に、民生委員・児童委員や地区福祉委員、老人クラブ等の協力を得ながら、声かけ・見守り体制の充実に努めます。

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：くすのき広域連合（高齢介護課）

特別養護老人ホームの施設整備については、第6期くすのき広域連合介護保険事業計画に基づき、平成29年度に門真市域において80床を新たに整備しました。また、現在の第7期計画の策定にあたっては、アンケート調査を実施し、高齢者の介護保険サービスに対する利用意向や生活実態の把握に努めたところです。今後は、平成32年度に30床を整備する予定としています。

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：くすのき広域連合（高齢介護課）

増大する介護ニーズへの対応や質の高い介護サービスを確保する観点から、介護職員の人材確保と処遇改善を図ることは、喫緊かつ重要な課題であると認識しています。その中で、給与水準の上昇も含めた処遇改善について、基本的には介護保険制度において対応すべきことと考えており、介護報酬改定における介護職員処遇改善加算の拡充など、国等において取組みが進められていることから、独自で制度を創設する考えはありません。

## 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03280002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：障がい福祉課・高齢介護課

障害者総合支援法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は、ご要望のとおり厚生労働省通知を踏まえ適切に対応しています。

なお、本人の65歳到達後の福祉サービス等の利用意向については、65歳に到達する前に、計画相談支援事業所の相談支援専門員より、本人の意向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います。今後も、引き続き連携体制の充実に努めます。

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：障がい福祉課・高齢介護課

原則、介護保険優先ですが、精神疾患、知的障害及び視聴覚障害等による障害特性により、障害福祉サービスの利用が必要な人には、障害福祉サービスの支給を行っています。引き続き、本人の意向に沿った支援が提供されるケアプランの作成に努めます。

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：くすのき広域連合（高齢介護課）

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、利用を希望するサービスに関する具体的な内容を聴き取った上で、必要としている支援内容が介護保険サービスにより十分受けることが可能か否かを適切に判断しており、個々の状況を踏まえたサービス等利用計画に基づき、適切なサービスの提供を行っています。

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：くすのき広域連合（高齢介護課）

平成29年4月より、くすのき広域連合では「新総合事業」を実施していますが、当該事業では、「要支援」と認定された場合でも、ケアマネジメントによって専門職の関与が必要と認められた方については、引き続き「訪問介護相当サービス」として、現在の「介護予防訪問介護」により、有資格者の支援を受けることができます。

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：障がい福祉課・高齢介護課

平成30年4月1日から、65歳になるまでに5年以上、特定の障害福祉サービスを利用していた方で一定の要件を満たす場合は、介護保険移行後に利用した相当（類似）する介護保険サービスの利用者負担が償還されることになりました。

なお、市町村民税非課税世帯の障害福祉サービス利用料につきましては、従来どおり無料です。

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3000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：障がい福祉課

重度障害者医療費助成制度が、障害種別に関わらず共通の制度の下で一元的に提供する仕組みとなること、一部負担金については、制度の持続可能性が確保されるよう努

めていきます。

## 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に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：生活福祉課

本市においては、平成 16 年以降は社会福祉士、精神保健福祉士等の有資格者を配置して、資質の向上を図り本制度の適正な運営に努めています。さらに、生活保護の実務を担当する職員が、利用者の立場に立って相談援助を行えるよう対人援助のあり方について、所内研修を実施し、併せて所外で実施される研修にも積極的参加に努めています。また、申請者の相談業務を行う職員についても、申請者の意思を尊重することはもとより、申請意思を表明した場合には申請を受理するよう徹底しています。担当ケースワーカーについては性別による担当決めは行っておらず地区により担当を決めています。家庭訪問については必要に応じて複数で行なっています。

- 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付ください。)

回答：生活福祉課

従来、面接相談時には利用者に対し「保護のしおり」を活用し、制度の内容を丁寧に説明しており、保護が必要と思われる方に対しては申請書と併せて「保護のしおり」をお渡しし、制度の利用に供しているところです。「保護のしおり」・申請書については、常時配架はしていませんが、申し出ていただいた際は、お渡ししています。

- 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間を確保すること。

回答：生活福祉課

法令に基づいて適正に指導支援を行うことはもとより、申請前の指導は、従前していません。就労支援についても、就労阻害要因を総合的に把握し無理な経済的自立だけでなく、日常生活自立・社会的自立の観点からも個別に支援プログラムを策定しています。プログラムでは具体的に、就労支援員によるカウンセリングにより被保護者の就労を阻害する問題の解決を図るとともに、支援対象者一人一人の特性、事情等を踏

また、就労支援の一環として、求人開拓員を配置することで、求人情報収集を行い、求人と求職のマッチングを行える環境を積極的に構築しています。

- 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、健診受診兼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：生活福祉課

医療証の発行については、医療機関等の理解と協力を得たうえで、緊急時の救急体制と連絡体制の改善を図り、休日、夜間等の緊急時に対応しており、今後も引き続き医療扶助の適正実施に努めています。また、健診の受診については、受診券は発行していませんが、生活保護受給中である確認がとれた方には予約の際に問診票を送付しており、広報の折り込みチラシ等で周知を図っています。

- 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：生活福祉課

警察官OBは、暴力団員等をはじめとする不正受給の防止や、貧困ビジネス等による受給者被害の防止を目的として配置し、また、「生活保護適正化情報ダイヤル」は、緊急に支援を要する人の早期発見を目的として設置しています。いずれも生活保護制度の適正実施に必要と考えています。

- 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：生活福祉課

生活保護基準については、生活保護法により定められています。住宅扶助の特別基準については、厚生労働省通知で設定された要件を満たす世帯に対して適用しています。

- 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。

- 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：⑦⑧生活福祉課

生活保護施策については生活保護法等の法令に基づいて施行しているところです。