

羽 市 協 第 441 号  
令和元年 8 月 5 日

大阪社会保障推進協議会  
会長 井上 賢二 様

羽曳野市長 北川 嗣雄

「2019年度自治体キャラバン行動・要望書」に対する回答および懇談について

平素は本市の市政運営に格別のご高配を賜り、厚くお礼申し上げます。

さて、2019年6月14日付けで要望のありました標記について、別紙のとおり回答いたします。

なお、懇談については、下記のとおり行います。

#### 記

1. 懇談日時 令和元年8月28日（水）14時00分～16時00分
2. 懇談場所 羽曳野市役所 A 棟中・東会議室

#### 【担当】

羽曳野市

市民人権部市民協働ふれあい課

担当：藤野

電話 072-958-1111 内線 1070

# 【羽曳野市】「2019年度自治体キャラバン行動・要望書」について（回答）

## 統一要望項目

### 1. 子ども施策・貧困対策

- ① 6月12日に可決した「改正子どもの貧困対策推進法」では、計画策定を市区町村に努力義務化された。そうしたことも踏まえ、より具体的な施策を実施しすること。そのうえで、再度実態調査を実施し検証すること。

#### 【こども課】

現在、令和2年度を初年度とする、第2期子ども・子育て支援事業計画「はびきのこども夢プラン」の作成に向けて、昨年度に実施しました市民アンケートやヒアリングの結果を検証しているところであり、子ども子育て支援に関する多様な事業と併せ、子どもの貧困対策に関して、一定の目標や方針を検討して参りたいと考えております。

- ② 今だ一度も実態調査を行ってない自治体においては早急に実施すること。

#### 【こども課】

現在実施しております「子どもの居場所づくり事業」や「放課後こども教室」「STUDY-O」など、家庭や生活に困難を抱える子育て家庭やその児童を支援する側面を持つ事業を通じ、また小中学校や幼稚園、保育園とも連携を取りながら、その実態把握に努めて参ります。

- ③ 学校内での朝食カフェ、長期休暇中の食事支援に本格的に取り組むこと。学校給食は義務教育の一貫、貧困対策として無償とすること。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・全員喫食とし、就学援助の対象とすること。

#### 【教育総務課・給食センター】

朝食カフェや長期休暇中の食事支援については、現在実施する予定はありませんが、一部の学校において、学校で朝食を食べる取組みを実施していると聞いております。給食費の無償化については、市単独での恒常的な財源の確保は難しい状況であり、現時点では予定していません。なお、小学校給食では経済的に支援が必要な世帯に就学援助制度による給食費の負担軽減を図っているところです。中学校給食は家庭弁当と学校給食が持つそれぞれのよさを活かした選択方式としております。また、調理室や配膳室のスペース等の問題もあることから、現行方式が当市の条件に適合しているものと判断しております。

- ④ 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こと。入学準備金は前倒し支給(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支給すること。所得要件について生活保護旧基準(2013年以前)の1.3倍以上とすること。申請用紙を簡易にし、わかりやすく申請しやすい工夫をすること。

### 【学校教育課】

羽曳野市の就学援助の支給単価は、国が示している単価を参考として設定しています。新入  
学用品費の早期支給に関しましては、小・中学校（義務教育学校含む）ともに入学後の4月  
に早期支給を実施しております。就学援助申請について、5月から翌年の2月までの間、学  
校及び教育委員会事務局において随時受付しており、学用品費等の支給月は第1学期分が7  
月、第2学期分が12月、第3学期分が3月となっております。学期毎に援助費の支給を振  
り分けることによって、被援助者の利便を十分に考慮したものとなっております。クラブ活  
動費の支給については、近隣市町村の動向を注視し、市の財政状況等も鑑みて実施するか検  
討します。本市の就学援助受給資格については、羽曳野市就学援助規則の定めにより生活保  
護基準に基づく受給資格以外に、家賃負担者補助や、児童扶養手当の受給者等の全10項目  
に渡る要件を定め、幅広い層の経済的困窮者の救済を行っており、より弾力的で柔軟な対応  
に努めているところです。申請用紙については、住所、氏名、連絡先、世帯員の構成や申請  
理由など、必要最低限の項目を設けていますが、今後、必要に応じてわかりやすい申請用紙  
に改善を行っていきたいと思います。

- ⑤ 学習支援については食の支援も同時に行い、子どもの居場所としての位置づけを行うこと。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)。

### 【学校教育課】

奨学金のパンフレットについては、大阪府教育庁が作成した「奨学金制度のご案内」を毎年  
6月頃に中学3年生全員に配布し、奨学金について周知をしております。

### 【こども課】

「子どもの居場所づくり事業」においては、学習支援を必須としながらも、生活習慣づけを  
支援するための調理体験を含めた食事提供も可としており、今後も継続した実施を予定して  
おります。また、子どもたち向けのちらしにつきましては、事業実施団体それぞれが作成す  
るものがありますが、市として全体に向けた案内等の作成に至っておりません。子どもの貧  
困対策に関しましては、困難を抱える家庭の情報や子どもの人権にも配慮する必要もあり、  
今後も慎重に進めて参りたいと考えております。

- ⑥ 待機児童の解消とともに、虐待やネグレクトの発見・対応、保護者への支援を行うために保育所・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。

### 【こども課】

昨年度に策定しました「就学前教育・保育施設のあり方に関する基本方針」において、羽曳  
野市の公立保育園や公立幼稚園の在り方と、こどもの安全で安心できる保育体制の確保や待  
機児童の解消に向けた考え方をお示ししました。今後は、本方針の計画的な実施と共に、他  
の民間保育施設と協力しながら待機児童の早期解消を図ります。また、近年社会的な問題と  
なっております児童虐待への対応としては、市として包括的な取り組みを実施するための組  
織づくりについて検討して参りたいと考えております。

- ⑦ 虐待防止にむけて、シングルマザー、特に若年妊産婦へのきめ細やかなサポートに取り組むこと。

**【健康増進課】**

健康増進課では、妊娠届出時保健師による面接を実施している。シングルや若年での育児では支援が必要と思われるため、妊娠期から出産にむけての準備の支援や、産後は新生児訪問や必要なサービスの導入を行い、継続した育児支援を行っています。

**【こども課】**

⑥でお示したとおり、母子父子家庭や若年夫婦への支援など、課題や困難を抱える家庭を早期発見し、必要な支援につなげる方策を進め、児童への身体的、心理的虐待や育児放棄など、こどもの生命を脅かす事象が起こることの無い様、そのサポート体制の確立について、市として取り組んで参りたいと考えております。

- ⑧ 児童扶養手当申請時および現況届提出時において民生委員等による家庭訪問や「独身証明書」提出を強要しないこと。面接においても「彼氏がいないか」など聞くなど人権侵害を行わないこと。

**【こども課】**

児童扶養手当の認定請求書や現況届提出時においての認定事務については、児童扶養手当関係法令又は関係通知に基づき適切な事務執行に努めています。申請時において、関係法令等に基づくひとり親である確認を行い、また必要に応じて民生委員からの証明をいただいております。なお、窓口対応においては、必要以上にプライバシーの問題に立ち入らないよう配慮して行っております。

- ⑨ 2018年度の乳幼児健診(前期乳児検診・後期乳児検診・一歳半健診・三歳児健診)の対象児童数と受診児童数・未受診児童数をお知らせください。

**【健康増進課】**

	対象児数	受診者数	未受診者数
乳児一般健康診査	6 5 5	6 4 4	1 1
4 か月健康診査	7 1 0	6 9 2	1 7
乳児後期健康診査	7 4 1	6 7 2	6 9
1 歳 6 か月健康診査	7 2 7	7 0 9	2 2
2 歳 6 か月 歯科健康診査	7 8 2	7 2 7	5 5
3 歳 6 か月健康診査	7 8 6	7 5 4	3 2

※対象児数とは、健康診査案内を送付した数で、受診者数は受診者の実人数をいう。ただし、4 か月・1 歳 6 か月・3 歳 6 か月児健康診査は対象児の全数把握を行う事となっており、対象年度とは違う年度で受診した場合など精査し、実際の未受診者数となっております。

- ⑩ 学校健診で「要受診」と診断された児童・生徒の受診状況の把握と、歯科については「口腔崩壊」状態になっている児童・生徒の実態を調査すること。学校健診で「要受診」と診断されたにもかかわらず、未受診となっている児童・生徒が確実に受診できるよう具体的な対策を講じること。眼鏡については全国的に補助制度もあることから、自治体として補助制度を創設すること。

### 【学校教育課】

学校健診で「要受診」と診断された児童・生徒の受診状況の把握は平成30年度より実施しており、今後、情報分析により児童・生徒へのより細やかな対応を行っていければと考えています。歯科検診につきましては、歯科検診の結果を保護者へお知らせし、児童・生徒の歯科医への受診を促しています。眼鏡の補助金については、財政上困難なため、補助金の創設は困難と思われていますが、近隣市町村の動向を注視し、検討してまいります。

- ⑩児童・生徒の口腔内の健康を守るため全小中学校で給食後に歯みがきの時間を設けるとともに、フッ化物洗口に取り組むこと

### 【学校教育課】

羽曳野市立小学校の一部では給食後に歯みがきの時間を設けていますが、本市の学校施設では、給食後一斉に歯みがきを行うには洗面所の確保が難しく時間確保が困難な学校もあり、全校での実施は難しいと考えています。歯みがきについては、1学期と2学期の2回にわけてすべての羽曳野市立小学校（義務教育学校（前期課程）含む）にて「歯のみがき方教室」を実施し、歯みがきへの理解を深める機会を設けています。また、フッ化物洗口については平成19年度までは行っておりましたが、予算の確保が難しく実施を見送っています。

- ⑪子どもの口腔内の健康を守るとともに、虐待やネグレクトの発見・対応のために、全ての4歳児・5歳児を対象にした健診を実施し、その中に歯科健診も入れること

### 【健康増進課】

健康増進課での全幼児を対象とする健診は、母子保健法に定められている3歳6か月児健康診査までを実施しています。その後は、経過観察が必要と判断された場合、個別に経過観察健診を就学前まで実施しています。

### 【こども課】

児童福祉施設の設備及び運営に関する基準に基づき、保育所に入園する0歳～5歳児の全園児を対象に、歯科健康診断および内科健康診断を実施しております。また、学校保険安全法に基づき、幼稚園に入園する全園児を対象に、歯科健康診断および内科健康診断を実施しております。保育園、幼稚園との連携を強化し、虐待やネグレクトの発見・対応に努めて参ります。

## 2. 国民健康保険・医療

- ① 2019年度大阪府標準保険料が大幅値上げとなったことについて率直なご意見をお聞かせいただきたい。そのうえで大阪府に対して今後どのような保険料になるのか少なくとも4年間の保険料率シュミレーションを出したうえで来年度運営方針見直しを行うよう強く要請すること。

### 【保険年金課】

2019年度の大阪府標準保険料率算出にあたっては、大阪府から増加の要因として高齢化による医療費の自然増が影響していること、これは大阪府に限らず全国的な傾向である旨の説明を受けています。国民皆保険の基盤をなす国保制度の安定化を図る必要があることから、保険料抑制は喫緊の課題であり、更なる公費拡充など国に対して要望してまいります。

- ② 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。

#### 【保険年金課】

本市におきましては、保険料率について激変緩和措置による公費を投入することにより、保険料抑制を図っているところです。また、条例減免につきましては、市独自減免を継続して実施しています。一般会計の法定外繰入につきましては、従前より保険料抑制のための繰入は行っていません。

- ③ 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、もしくは申請無しでの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。

#### 【保険年金課】

子どもにかかる均等割保険料の軽減については、保険料負担を緩和するため、市長会を通じて国・府に対し引き続き要望してまいります。

- ④ 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。

#### 【保険年金課】

滞納のある方に対しましては、日々の窓口相談に加え、定期的な休日窓口相談、夜間窓口相談を行うなど、事情を聴取する機会に努め、分納計画を設定するなど、きめ細かい対応を図っているところです。差押えについては、納付相談もなく納付不履行が長期化している場合、資産状況等を調査のうえ、執行しており、その際は国税徴収法や過去判例にも照らし合わせて適正に滞納整理をおこなっています。

- ⑤ 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。

#### 【健康増進課】

超高齢社会の進展、とりわけ、団塊の世代の全ての方が 75 歳以上の後期高齢者となる 2025 年を見据え、増加・多様化する府民の医療ニーズに応じた、効果的かつ効率的で、切れ目のない医療提供体制の構築や医療と介護との連携促進が喫緊の課題となっています。こうした状況を踏まえ、第 7 次大阪府医療計画では、可能な限り府民の皆様が住みなれた地域で自分らしい暮らしを人生の最期まで続けられる社会の実現をめざす、地域包括ケアシステムの構築に向け、介護等と連携した医療体制の充実を、基本的方向性とされています。

### 【高年介護課】

高齢者の人口は第7期高年者いきいき計画で推計しています。介護施設は介護保険等推進協議会で検討していきます。

- ⑥ 大阪府内にある救命救急センター並びに災害拠点病院の運営が非常に困難な状況をふまえ、国・大阪府に対して補助金増額を強く求めること。

### 【健康増進課】

大阪府市長会を通じて、国・大阪府に対して救急医療、大規模災害、事故に備えた医療機関の体制整備に対する支援の拡充を求めています。

- ⑦ 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。

### 【健康増進課】

本市では、各医療機関にワクチンの購入を行っていただいています。平成30年7月末からの風しんの流行に伴い、MRワクチン不足が懸念されましたが、在庫不足のため接種できない事案はありませんでした。また、高齢者のインフルエンザ予防接種は、近隣市医師会にも委託契約を行っており受けやすい環境づくりを行っております。今後も、市民からの問い合わせに対応できるように、大阪府感染症担当や医療機関と連携を密に図り、ワクチンの在庫状況など情報収集に努めます。

- ⑧ 後期高齢者の医療費2割負担反対の意見を国にあげること。

### 【保険年金課】

全国後期高齢者医療広域連合において、国に対して「後期高齢者医療制度の根幹である高齢者が必要な治療を受ける機会の確保という観点から現状維持を基本」とする旨の要望を出しているところです。

## 3. 健診について

- ① 特定健診・がん検診については、大阪は全国と比較しても受診率が低い。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。特にがん検診については負担を無料にすることによって受診しやすくし、早期発見・早期治療を行うことにより医療費の圧縮につなげること。

### 【保険年金課】

特定健診においてはデータヘルス計画（平成30年度～35年度）にて特定健診の分析・評価を行っており、その結果に基づいて事業を展開してまいります。

### 【健康増進課】

大阪府が大阪府保健医療財団に委託している精度管理センターの協力のもと、分析評価を実施し検診会場や日程の工夫、保育の実施など受診率の向上に努めています。若い世代からがん検診をうけてもらえるよう、幼保小中学校保護者に向けて検診啓発チラシを配布しています。国で定められている重点受診勧奨対象者に個別通知を送付し、受診率向上に努めています。乳がん検診は、1,000円徴収していますが、それ以外の胃・肺・大腸・子宮がん検診は無料となっています。乳がん検診も、初年度の40歳には無料受診券を送付し受診率向上に努めています。

- 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。

#### 【保険年金課】

特定健診においては国の指針に則り、平成30年度より問診票において咀嚼・嚥下の項目を加えました。問診結果、気になる症状があった場合、歯科受診勧奨のきっかけとなると考えております。健診項目として歯科検診を追加することは現在、予定していません。

#### 【健康増進課】

国で定められている40・50・60・70歳に加え、35・45・55・65歳にも成人歯科健診を無料で実施しています。また、歯科健診を併設した健康教室を実施しており、幅広い対象者への歯科健診が受診できる機会を提供しています。また、口腔衛生の重要性や口腔機能向上の健康教育を行い、口腔衛生の向上やかかりつけ歯科医を推進しています。

## 4. こども・ひとり親・障がい者医療費助成制度等について

#### 【保険年金課】

- ① 2018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。以前の助成制度の復活を検討すること。

厳しい財政状況の中、制度の持続可能性を担保するために、対象者の範囲をより医療を必要とする方々へ選択と集中をすることが不可欠であり、以前の助成制度の復活は考えていません。なお、経過措置対象となっている方々は、多くの場合、精神や難病の疾病そのものの治療が国の公費負担医療制度の対象となっており、本市の助成が外れたとしても、一定の負担軽減措置があるものと考えています。

- 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。

自動償還については平成30年4月診療分から実施しており、老人医療、重度障害者医療のほか、ひとり親家庭医療、子ども医療においても、医療費の自己負担上限月額を超えた場合に、申請なしで還付しています。

- ③ こどもの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。無償化の導入を検討すること。(なお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。

現在、無償化する考えは持ち合わせていません。仮に無償化とした場合、1年間で約7,000万円の財源が新たに必要になるとも見込んでいます。なお、入院時食事療養費は助成対象としており、入院時食事代は無料となっています。

- ④ 昨年妊産婦の医療費負担が大きな問題になり、全国で妊産婦医療費助成を実施している自治体が注



目された。妊産婦医療費助成の創設を検討すること。

厳しい財政状況の中、大阪府の福祉医療費助成の補助金にはない本市独自の助成制度の創設は困難と考えます。

## 5. 介護保険・高齢者施策等について

- ① 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保険料基準額の引き下げについて働きかけること。

### 【高年介護課】

健全な介護保険財政の運営と財政規律の保持の観点から、法で定められた仕組み以外で保険料引き下げに対する費用を、一般会計繰入はできないと判断しております。国に対する国庫負担の引き上げについては、国に要望しているところです。

- 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。

### 【高年介護課】

令和元年度介護保険料は、法改正により非課税世帯全体を対象とした大幅な保険料の軽減化が図られたところです。また、本市では一定の基準を設けて減免を実施していますが、令和元年度からはその対象保険料段階を、これまでの第2段階から第2段階と第3段階に拡大を図っております。なお、保険料を収入のみをもって一律に減免することは、負担の公平性を欠くことなど保険制度にはなじまないと考えます。

- 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割負担者」「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。

### 【高年介護課】

低所得のため自己負担額の支払いが困難となる方には、これまで市独自に基準を設け利用者負担額の一部助成を行っているところです。今後も低所得者の負担軽減のためにも制度周知を図っていきたいと考えます。3割、2割負担については、少子高齢化という状況の中で介護保険制度維持のため、一定以上の所得がある被保険者に負担をお願いすることもやむを得ないと考えます。

- 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。

### 【地域包括支援課】

総合事業の訪問型・通所型サービスについても、ケアマネジメントに位置づけ、介護相当のサービスを利用できます。また緩和型のサービスや短期集中型のサービス等、利用者の状況に応じたサービスが提供できるよう、サービスの充実が図られています。要介護(支援)認定申請については、本人・家族が希望すれば申請していただいています。

### 【高年介護課】

新規の方は、心身の状態やどのようなサービスを検討、希望されているのか等を聞き取ったうえで、その方にとって適切なサービスが提供されるよう、同意の上で各々の申請を進めています。更新の方は、有効期限の60日前までに、対象者に認定の更新のお知らせと共に申請書を送付しています。

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、従来を保障すること。

### 【地域包括支援課】

介護相当サービスの単価、単位数については、従来と同等に設定しています。

#### ⑤ 生活援助ケアプラン届出問題について

イ、国に対し、一定回数以上の生活援助中心型訪問介護を位置付けたケアプラン届出を撤回するよう働きかけること

ロ、届出は、回数制限を行う趣旨でないことを明確にし、ケアマネジャーの裁量及び利用者の希望を尊重した取り扱いを行うこと

### 【指導監査室】

制度の目的としましては、自立支援・重度化防止に資する質の高い介護サービスの実現であります。統計的に見て通常のケアプランとかけ離れた回数の訪問介護の生活援助中心型を位置づける場合には、ケアマネジャーは市町村にケアプランを届け出ることとなります。市町村は地域ケア会議の開催等により、届け出られたケアプランの検証を行い、必要に応じ、ケアマネジャーに対し、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、サービス内容の是正を促すものです。ケアマネジャーの視点だけでなく、多職種協働による検証とするものであり、本市としては制度の趣旨を踏まえ、今後も適切に対応していきます。なお、助言を踏まえたサービス担当者会議の結果、利用者の状況等により一定回数以上の生活支援の必要性がある場合は、一定回数以上の生活援助の位置づけを否定するものではありません。

#### ⑥ 保険者機能強化推進交付金について

イ、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。

### 【地域包括支援課】

「自立支援型地域ケア会議」等において、本人の状況をリハビリや栄養、口腔ケア等専門家を交えて評価し、必要なサービスを自立支援の観点から検討しています。また、ケアマネジャーのケアマネジメント力の向上のため、ケアマネジメント研修会や地域ケア会議を実施しています。

ロ、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。

### 【地域包括支援課】

「評価指標」は、地域包括ケアシステムを推進するために必要な「自立支援・重症化防止」や介護サービス適正化等を図るルールづくりや仕組みづくり等の課題が見えてくるもので

あると考えます。

#### 【高年介護課】

高齢者の方に自立した生活を送っていただくためには、心身の状況を踏まえ、その方の有する能力を十分に見極めた上で、適正な介護サービスが提供されるよう努めていきます。

- 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。

#### 【地域包括支援課】

小学校区で活動している地域見守りネットワーク「ふれあいネット雅び」で熱中症予防の啓発や、一人暮らし高齢者の昼食会などで熱中症予防のチラシを用いての健康教育を実施し、地域の高齢者が集う場所へ出向き予防啓発・注意喚起を必ず行う様にしています。また民生委員さんの一人暮らし高齢者や高齢者世帯への家庭訪問や在宅介護支援センターが行っている見守り訪問等でも夏期には、熱中症予防の注意喚起を行っています。ウェルネス事業やいきいき百歳体操等介護予防事業の参加者や介護保険サービスの利用者等への熱中症予防の声掛けやサービス事業者への周知も行っています。

#### 【健康増進課】

地域の昼食会、健康教育、ふれあいネット雅など地域のネットワーク会議の中で資料や団扇を配布し、熱中症予防や対策の知識普及と周知徹底を図っています。

#### 【生活福祉課】

生活保護受給者におきましては、生活保護法に基づき適正に実施するものです。クーラー(冷房器具)の購入費用については、近年、熱中症による健康被害が数多く報告されていることを踏まえ、平成30年7月に生活保護法による保護の実施要領が一部改正され、保護開始や転居の場合等の要件該当者に購入費の支給を認めることとなっておりますが、クーラー利用に伴う電気料金に対する市独自の補助に関しましては現在のところ考えておりません。

- 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。

#### 【高年介護課】

施設サービスについては、第7期計画において新たな整備は行わず、地域包括ケアシステムの構築という観点から、居宅型のサービスを充実させることを基本方針としております。

- 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、全額国庫負担方式による全介護労働者が、年収440万円水準に早急に到達できる処遇改善制度を求めること。

### 【高年介護課】

介護人材不足は、高齢化がますます進む中において深刻な問題であると認識しております。処遇改善については、介護報酬に上乘せするのではなく、交付金等の制度化によって抜本的な解決策を図られるよう、国や府に要望しているところです。なお、助成金の制度化は難しいと判断しております。

## 6. 障害者 65 歳問題について

- ① 40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。

### 【障害福祉課】

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（以下「法」という。）第7条は「自立支援給付は、・・・政令で定める給付以外の給付であって国又は地方公共団体の負担において自立支援給付に相当するものが行われたときはその限度において、行わない。」と規定し、法施行令第2条において、法第7条の政令で定める給付として介護保険法の規定による介護給付（高額医療合算介護サービス費の支給を除く。）、予防給付（高額医療合算介護サービス費の支給を除く。）及び市町村特別給付などを列挙しています。したがって、同種のサービスであれば障害福祉サービスより介護保険サービス等が優先され、給付される仕組みとなっております。しかし、同種のサービスと考えられる障害福祉サービスの「居宅介護」と介護保険サービスの「訪問介護」であったとしても、居宅介護は利用者の障害特性等を踏まえたサービスの位置づけを持ち、訪問介護は利用者の高齢化に着目した位置づけがされ、いくつかの点において、その取り扱いに違いがあります。本市においては、ご指摘の厚生労働省通知を踏まえ、介護保険の利用限度額を超えない場合であっても、利用者の障害特性やその状態、家庭環境や障害固有のニーズに配慮し、介護支援専門員との連携を図ったうえで、障害福祉サービスの支給決定を行っているところです。

- 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、浅田裁判高裁判決(2018年12月13日)を踏まえ機械的に障害福祉サービスを打ち切ることをないようにすること。

### 【障害福祉課】

本市では、ご指摘の事例はございませんが、一方的機械的に障害福祉サービスを打ち切るとの考えはございません。また、利用者等への十分な説明を行ったうえで、適切な障害福祉サービスから介護サービスへの移行に努力しているところです。

- ③ 介護保険対象となった障害者が、介護保険への移行をせず引き続き障害福祉サービスを利用する場合においては、現行通りの基準を適用するよう国に求めること

### 【障害福祉課】

国庫負担基準における「介護保険給付対象者」の単位数が居宅介護、重度訪問介護などのサービスにおいて、65歳未満の利用者と比べ低く抑えられているとともに、「介護保険給付対象者」の範囲が要介護・要支援認定者に限らず、65歳以上の利用者及び40歳以上65歳未満の2号の要介護・要支援認定者とされております。ご要望の主旨は、65歳以上の利用者が自らの意思で要介護認定申請を行わず、そのまま障害福祉サービスを利用する場合に、「介護保険給付対象者」としての取り扱いを行わない旨を国に要望されたいとのこと。本市においては、前述のとおり、ほとんどの利用者が市の申請勧奨等により65歳になる前に要介護認定申請を行ってるところですが、一部に「非該当」となり、そのまま障害福祉サービスを利用されている方もおられます。したがって、国庫負担基準における現行の制度において「非該当」になった方も「介護保険給付対象者」に含まれることとなることから、国が65歳になった利用者の介護保険サービスへの移行の促進を財政面で誘導しようとする意図があったとしても、「非該当」となった方まで「介護保険給付対象者」に含めることに合理性はないと考えられます。しかしながら、本市におきましては利用者の意思を尊重することを前提としつつ、介護保険サービスへの移行が望まれる方について、引き続き適切な申請勧奨を行っていく立場ですから、ご指摘のような要望を国に行うことは考えておりません。また、次の④での回答のとおり、国庫基準の基礎額を市町村が支弁した実績額とするよう国に求めることがより正当性をもった要望であると考えます。

- ④ 介護保険対象となった障害者が、介護保険サービスを利用しかつ上乗せで障害福祉サービスを利用する場合の新たな国庫負担基準を創設するよう国に求めること

### 【障害福祉課】

障害福祉サービスに係る国庫負担基準に関し、昨年度国に対し、大阪府市長会として「自立支援給付について、支給決定にかかる柔軟な運用に配慮し、訪問系サービスにかかる国庫負担基準を撤廃するとともに、実績に応じた適切な財政措置を講じられたい。」と要望しており、本年度においても同様の要望を行う方向で検討されているところです。また、大阪府においても昨年度国に対して「国庫負担基準については、・・・自治体の超過負担を解消し、市町村の支給決定を尊重した国庫負担とすべく、市町村が支弁した訪問系サービスに係る費用の全額を障害者総合支援法第95条に基づく義務的負担とすること。」と要望しているところです。したがって、当該要望の主旨に貴団体からの要望も包含されているものと考えております。

- ⑤ 40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。

### 【障害福祉課】

40歳以上の特定疾患・65歳以上障害者について、本市では一律に共生型介護保険事業の利用をすすめることは考えておりません。また、現在、市内において当該事業所はございません。

- ⑥ 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。

### 【地域包括支援課】

総合事業の訪問型サービスの現行相当サービスでは、障害福祉サービスも介護保険サービスも提供している事業所が総合事業の事業所に登録をしていただいております。また障害福祉課とも連携し、適切な対応に努めてまいります。

- ⑦ 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。

### 【障害福祉課】

障害福祉サービスに係る利用者負担は障害者総合支援法により原則1割とされておりますので、一律に無料とする取り扱いはできないものと考えております。なお、ご承知のように、障害福祉サービスにおける非課税世帯の利用者負担額はございません。

### 【高年介護課】

介護保険サービス料は被保険者の自己負担と残りを保険給付でまかなうよう制度設計されています。

- ⑧ 2018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、自治体独自の対象者拡大・助成制度の創設を行うこと。また、以下の実態について明らかにすること。

### 【保険年金課】

厳しい財政状況の中、大阪府重度障害者医療費助成事業費補助金の範囲を超える本市独自の対象者の拡大や助成制度等の創設は困難と考えます。

□平成30年4月1日より新規で「重度障がい者医療助成制度」の対象となった「精神障害者保健福祉手帳1級所持者」の方の中で平成30年度の対象者人数(生活保護利用者は除く)及び申請人数。

対象者人数( 22 )名。申請人数( 22 )名

□平成30年4月1日より新規で「重度障がい者医療助成制度」の対象となった「特定医療費(指定難病)・特定疾患医療受給者証所持者で障害年金1級または特別児童扶養手当1級該当者」の方の中で、平成30年度の対象者人数及び申請人数。

対象者人数( 1 )名。申請人数( 1 )名。※不明の場合は「不明」と記載

□老人医療経過措置(2021年3月31日まで)対象者人数

対象者人数( 367 )名

□重度障がい者医療助成制度における平成29年度償還払い件数と平成30年度償還払い件数

平成29年度件数( 675 )件、平成30年度件数( 5,655 )件

※平成30年度は、「自動償還」を含む。

## 7. 生活保護について

### 【生活福祉課】

- 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、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・パワハラによる被害が後をたたない。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。

生活保護の実施体制については、適正な運営を図るため、社会福祉法に定められた「標準数」のケースワーカーを確保できるよう努めてまいります。ケースワーカーの研修の重要性も認識しており、可能な限り各種研修会への参加を進めて参ります。窓口対応については、いろいろなケースが想定されますが、申請の意思の確認も含め、法令遵守の丁寧な対応に努めています。また、性別・年齢等に関係なく、すべての方に対して丁寧な対応に努めており、特に配慮等必要な方については個別に対応しております。

- 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布ください)

直近の平成 30 年の生活保護法改正と元号改正に基づく「生活保護のしおり」にて説明しております。生活保護の申請の意思を示した方にお渡しし、生活保護制度をわかりやすく説明し、適切な対応に努めています。

- 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場を確保すること。

申請時に違法な助言指導を行うことはありません。他の法律や他の施策（制度）の活用など、適切な助言を行っています。また、就労指導については、稼働能力があると判断された方を中心に担当員が就労支援員と連携し適正に実施しています。就労の場の確保につながるよう、ハローワークと連携した「生活保護受給者等自立促進事業」を積極的に活用しています。

- ④国民健康保険証と同じ形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。

当事務所では、休日、急病時には、医療機関で生活保護受給中であることを告げて受診し、後日、医療券を交付することにより対応しています。また、健診につきましては、国民健康保険での特定健診にかわる健康サポート健診を健康増進課で実施し、すすめています。

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。

警察官OB職員については、福祉事務所への行政対象暴力等の抑止力及び面接相談時等における適正な対応支援等を目的に配置しています。尾行・張り込み等を行うものではなく、福祉事務所の体制整備の一環として行っています。「適正化」ホットラインについては、現在実施していません。

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。

生活保護基準は、国において、生活扶助基準額と一般低所得世帯の消費の実態を世帯員の年齢や世帯人数、居住地で比較検証した結果、適正化が行われたものであり、国の基準に基づき実施しています。住宅扶助については大阪府の基準を基に、厚生労働省通知に基づき、世帯の状況に対応し、経過措置等適正に実施しています。

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。

先発薬が全く利用できないというわけではなく、後発薬の在庫がない時や、病状によって先発薬が望ましいと医師が判断した場合は先発医薬品の処方が可能となっております。それ以外の理由を除き、原則として後発薬を処方してもらうようにすることとなっておりますので、適正に対応していきます。

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。

子どもの大学等進学支援等について、大学等就学中の住宅扶助費を減額しない措置や進学準備給付金の創設がされており、高校生等の進路に対する支援についてもアルバイト収入や恵与金・貸付金について実施機関に相談して承認を得たうえで手元に残す取扱が可能になる等となっております。希望する進路にすすめるようにこれらの支援を適切に行い、子どもの自立に向けて取り組んでまいります。

## 8. 地域独自要望

### <国民健康保険>

#### 【保険年金課】

##### 1. 前納報奨金制度について

羽曳野市は、年間保険料の全額を一括で前納すると、割引きされる「前納報奨金」制度を今年度も実施します。前納報奨金制度は大阪府内 43 市町村のうち 42 市町村が廃止していますが、羽曳野市は「市長の肝いり政策」として、すでに来年度までの継続を決定、割引率も口座振替の場合、9.45%と過剰なものになっています。

平成 30 年度の前納報奨金交付額は 8,270 万円でした。一方、平成 30 年度の減免総額は 4,900 万円でした。平成 30 年度は、前納報奨金交付額が減免総額の 1.7 倍にもなっています。これは保険料支払いに苦しむ低所得で資力のとぼしい加入者よりも、年間保険料を一度に払えるような資力



のある加入者を優遇するものです。

前納報奨金制度を中止し、その財源、国保特別会計の基金、剰余金を活用し保険料を引き下げてください。

前納報奨金制度につきましては、収納率を堅持するとともに納付意識を高めるといった点をふまえ継続しているものです。国保制度改正により、都道府県広域化が図られたことから、大阪府においては、府内の統一基準が示されており、今後、激変緩和期間までに対応していく必要があると認識しています。

## 2. 子どもの均等割について

少子高齢化の対策としても、子育て世帯への支援は重要です。羽曳野市の場合、18歳未満の子どもの均等割廃止は3,600万円です。一般会計からの繰入れで財源を確保し実現を求めます。

子どもにかかる均等割保険料の軽減については、保険料負担を緩和するため、市長会を通じて国・府に対し引き続き要望してまいります。また、大阪府広域化調整会議においても多子世帯減免について検討事項になっており、今後の動向に注視してまいります。

## 3. 減免制度の拡充について

羽曳野市の、単身者、65歳以上、所得なしの場合、大阪府国保になる前、平成29年度の年間保険料は18,470円でした。今年、平成31年度は22,110円で、約20%もの増額となっています。激変緩和の効果はありません。

これは、所得に関係なく決められる均等割と平等割の保険料が毎年引き上げられているからです。低所得者ほど負担が大きいという国保制度の欠点は今年度も拡大されました。

また、羽曳野市の減免総額は、平成20年度の3億9千2百万円から平成30年度、4,900万円へと大幅に削減されてきました。さらに、昨年度から、減免申請時で納期限を過ぎている保険料は減免対象から外されています。減免制度は後退し続けています。

大阪府国保に移行しても、減免基準は引き続き羽曳野市が決定権を持っています。羽曳野市は一般会計からの繰入れで財源を確保し、低所得者や多子世帯に十分配慮した減免制度を定めてください。

国保制度改正による都道府県広域化により、大阪府においては減免基準について統一の基準が設定されたところです。ただし激変緩和期間中はこれまでの市独自減免も実施可能であることから、本市では府の交付金によらず引き続き独自減免を実施しているところです。

## <高齢者支援施策>

1. 高齢者のお出かけ支援として、バス料金の値引きやタクシー料金への補助等をしてください。

### 【地域包括支援課】

高齢になられても、住み慣れた地域で、安心して暮らし続けていただくため、外出支援等を含め高齢者支援の施策は大切なものと考えております。当市におきましては、寝たきり等で一般の交通機関の利用が困難な方（主に要介護4、5）については「在宅高齢者移送サービス」として福祉タクシーの利用助成をしています。

2. LICはびきのや市民会館、各プラザなどの公共施設を高齢者が利用する際、使用料を割引きしてください。

**【福祉総務課】**

高齢者が集う場所としましては、市立老人福祉センター（1か所）及び市立老人いこいの家（4か所）があり、すべて無料で利用が可能となっております。

**【情報政策課】**

情報政策課の所管施設（市立生活文化情報センター）の利用料については、羽曳野市立生活文化情報センター条例第7条第3項に基づき指定管理者で利用料を設定しており、利用者の利用料は適当と判断しています。また、当該施設利用の減免の基準については羽曳野市立生活文化情報センター条例施行規則第8条のとおりです。個々の利用団体等に対する減免措置は無く、現在のところ行う予定はございません。

**【市民協働ふれあい課】**

市民協働ふれあい課の所管施設（市民会館、市立コミュニティセンター3館）の利用料金については、条例に基づき決定しており、利用者負担額としては、適当と判断しています。また、減免措置についても、既に実施しているところですので、ご理解賜りますようお願いいたします。

3. 公共施設循環福祉バスの回数を増やし、高齢者が買い物など、気軽に利用できるようにしてください。

**【管財用地課】**

羽曳野市公共施設循環福祉バスは、平成30年4月現在バス停82ヶ所バス台数6台で市内のほぼ全域をカバーし、無料で運行しております。また、現在は公共施設をご利用いただく方に限定せず、駅や病院・買い物などに行かれる方にもご利用いただいております。そして、特に公共交通機関の利用が不便な地域には、ルートを見直すなどの取り組みにより、皆様により良く安全にご利用いただくための努力を行なっております。

**<子育て支援>**

1. 中学校の全員給食を実現してください。

**【教育総務課】**

本市においては、従来から家族の絆を深めるものとして、家庭弁当を推奨してきた経緯があり、全ての中学校で家庭弁当が定着しております。また、中学生は個々の食事量や嗜好等の多様化することを考慮し、家庭弁当と学校給食が持つそれぞれのよさを活かした選択方式としております。上記の経緯や調理室や配膳室のスペース等の問題もあることから、現行方式が当市の条件に適合しているものと判断しております。

2. 小学校の給食費を無償化してください。

**【給食センター】**

給食の食材費については、学校給食法において、児童又は生徒の保護者が負担する旨規定されているため、給食費として徴収しています。また、給食費の無償化については、市単独での恒常的な財源の確保は難しい状況であり、現時点では予定していません。なお、経済的に支援が必要な世帯に対し就学援助制度により給食費の負担軽減を図っているところです。

3. 子供の医療費助成を 18 歳まで引き上げ、また、窓口負担を無料にしてください。

**【保険年金課】**

子どもの医療費助成は、対象の拡充を図ってきており、平成 28 年 4 月からは入通院ともに所得制限を設けず中学校卒業までの子までに拡充したところです。現在、更なる対象者拡充の考えは持ち合わせていません。国の制度として子どもの医療費助成を創設することも引き続いて要望してまいります。

4. 公立保育所をつぶさず、0 歳児からの保育を拡充してください。

**【こども課】**

本市においては、昨年度に策定しました「就学前教育・保育施設のあり方に関する基本方針」により、羽曳野市の公立保育園や公立幼稚園の在り方をお示ししました。今後、本方針の計画的な実施し、子どもたちの安全かつ安心できる保育体制と共に、他の民間保育施設と協力しながら待機児童の早期解消を図って参ります。

5. 幼稚園の統廃合はやめてください。

**【こども課】**

4 でもお示ししました「就学前教育・保育施設のあり方に関する基本方針」により、幼稚園児童の集団活動の確保を進めるためにも、計画を進めて参ります。

6. こども園の問題は保護者や市民の意見を聞いてください。

**【こども課】**

4 でもお示ししました「就学前教育・保育施設のあり方に関する基本方針」につきましては、市議会、地区町会、教育委員会などの関係団体にご説明をさせて頂いたほか、パブリックコメントを実施し、広くご意見をお伺いした後、策定させて頂いたところであります。また、今後、個別の事業実施に伴い、利用して頂く保護者のみなさまにもご意見を頂きながら進めて参りたいと考えております。

7. 国民健康保険料における 18 歳未満の子どもの均等割をなくしてください。

**【保険年金課】**

子どもにかかる均等割保険料の軽減については、保険料負担を緩和するため、市長会を通じて国・府に対し引き続き要望してまいります。

8. 学校の教育予算を増やし、校舎等の補修、遊具の更新を行ってください。

**【教育総務課】**

校舎等の補修につきましては、修繕費として毎年 40,000 千円以上の予算を計上し、児童・生徒の安全安心の確保を最優先にして順次対応しております。また、本年 6 月には、校舎天井等の改修にかかる修繕費として 8,678 千円、遊具更新費として 8,156 千円の補正予算を計上しました。教育委員会といたしましては、今後も引き続き、児童・生徒の安全安心の確保はもちろん、児童・生徒の豊かな心と健やかな体をはぐくむ学校づくりに資するように、必要な修繕や更新を行ってまいります。

**<公共施設について>**

1. 一般市民が利用できる市民プールを早急に実現してください。

## 【スポーツ振興課】

老朽化により抜本的な改修が必要となった西浦の市民プールに替わり、市立中央スポーツ公園内に新たな市民プールの整備を進めています。この整備にあたりましては、第1期整備と第2期整備に分け実施させていただいており、第1期の工事につきましては、更衣室やシャワー室等を備える管理棟の整備、北側道路の歩道整備、駐車場の拡幅工事などを実施し、この7月に完了したところです。プール施設本体の整備となります第2期整備としましては、屋内温水型の市民プールの整備を前提に、現在、令和3年度中の完成をめざし計画を進めています。

2. 2018年の夏は、西浦プールの閉鎖によって、大人も子どもも利用できる市民プールがありませんでした。2019年の夏は市民が利用できるプールを用意して下さい。

## 【スポーツ振興課】

西浦の市民プールの廃止及び新たな市民プールについても整備中であることから、2019年夏の市民プールについては、市内2か所の学校プール施設を利用し、無料でプール開放事業を実施しております。はびきの埴生学園におきましては、この8月の1か月間、第1期整備で完成しました管理棟を利用しまして学校の25mプールを開放しております。また、市域東地区の駒ヶ谷小学校におきましても、8月2日から18日まで、学校の小プール及びスライダープールなどの遊具プールを設置し、主に幼児から小学校低学年の子ども達が、水に親しみ楽しんでいただけるプール開放事業を実施しています。

### <障がい者支援施策>

現在、障害のある方の就労支援の一環として、通勤時の支援が課題となっています。新たな職場への就職や転勤などで、初めて通う場所は慣れるまで一人で通勤するのが難しいケースが多々あります。移動支援も通勤時の利用は原則認められておらず、就労できるのに支援がないため、通勤できないということは行政にとっても本意ではないと思います。

障害のある方の通勤に係る社会資源の充実をお願いします。

## 【障害福祉課】

現在、本市においては例外的に、障害者の通勤支援については短期間に限り、訓練目的での移動支援の利用を認めているケースがございますが、一律に障害者の通勤支援に利用できるよう拡充することは考えておりません。また、障害者差別解消法で定める障害者への合理的配慮の観点や障害者雇用促進法の規定から言えば、障害者の通勤支援は第一義的には事業主（使用者）が行うべき課題と考えます。また今日、障害者等の勤務形態として在宅勤務等の多様な働き方が広がっており、こうした配慮を含めて障害者の一般就労の促進が図られるよう、本市としても努力していくことが必要と考えております。

### <生活保護について>

## 【生活福祉課】

1. 被保護世帯すべての世帯にエアコンを設置してください

①エアコンを設置していない世帯の実情を調査してください

生活保護新規申請の訪問調査をした際にエアコン等の設置状況を確認しており、既存ケースにおいても随時確認をしております。

②エアコンの設置がない住居については設置の指導と補助をしてください

平成 30 年 7 月生活保護法による保護の実施要領が一部改正され、保護開始や転居の場合等の要件該当者に購入費の支給を認めております。既存ケースについては、一部改正の該当者にあたりませんので社会福祉協議会での貸付制度の利用を案内しております。

2. 夏季加算を復活させて下さい

①お盆等の費用が必要です。

生活保護受給者におきましては、生活保護法に基づき適正に実施しており、現在夏季加算を認定することはできません。

②エアコン等の電気代が高くして利用を控えて熱中症になる人もいます。電気代の補助をお願いします。

電気代についても市独自の補助について現在考えておりません。

3. 大阪府条例で自転車保険が強制加入となっています。すべての生活保護受給者に自転車保険料の追加給付をしてください。

高等学校等に通学の際に自転車を利用される場合は交通費に含まれるものとして給付しております。また、通勤用の自転車を利用される場合は必要経費として控除しております。