



阪地ま第 132 号  
令和元年 7月 26日

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



### 2019 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 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。

< 回答 >

本市では、子どもの貧困対策の一環として「就学援助制度」を実施しています。  
今年度に策定予定としている第2期阪南市子ども・子育て支援事業計画内に、子どもの貧困対策についての施策等を子ども・子育て会議にて議論等をした上で掲載する予定です。  
また、平成31年2月8日～2月22日までの期間、子どもの貧困に関する質問事項を市独自に取り入れ、阪南市子ども・子育て支援事業計画策定のためのアンケート調査を実施したところです。  
【こども政策課】【教育総務課】

② 未だ一度も実態調査を行ってない自治体においては早急を実施すること。

< 回答 >

①のとおり取り組んでいます。  
【こども政策課】

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。

< 回答 >

小・中学校の給食費については、就学援助制度の対象となっています。  
平成29・30年度に実施した給食に関するアンケート調査(本市各小学校)の中に「朝食を食べましたか?」という質問がありますが、平成30年度は、食べていると答えた児童は92%で、食べていない児童は8%という結果でした。  
アンケート結果から、実際に朝食を食べない児童はごく少数であり、また、食べなかった理由として

「食べるものがない」と答えた児童はゼロであることから、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います。

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(食材費等)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、厳しい財政状況を鑑みると難しい状況です。

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を確保するようにしており、特に成長に必要なたんぱく質、カルシウムは1/2を取るようになっています。

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、脂肪や塩分の過剰摂取に配慮した献立づくりに努めています。

本市の学校給食は、センター方式による提供を行っていますが、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、学校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いるところです。

#### 【参考資料】 学校給食アンケート結果(抜粋)

##### ○朝食を食べましたか？

	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度
食べている	93.0%	93.0%	92.0%
食べていない	7.0%	7.0%	8.0%

##### ○食べなかった理由

	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度
時間がない	55.0%	58.0%	44.0%
食欲がない	19.0%	27.0%	25.0%
いつも食べない	12.0%	10.0%	21.0%
食べるものがない	5.0%	4.0%	0.0%
その他	9.0%	1.0%	6.0%
無回答	0.0%	0.0%	4.0%

#### 【教育総務課】【学校給食センター】

- 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。

#### < 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います。

入学前準備金の前倒し支給については、昨年度から中学校について実施しており、阪南市立中学校に進学する新中学校1年生の対象となる保護者に対し支給していますが、年度末は転出も多く、阪南市から転出すると対象ではなくなるので対象者を確定するためにも3月に支給しています。小学校については、今年度より阪南市立小学校に進学する5歳児の入学準備金を予定していますが、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ているところです。

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月としています。

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。

申請様式は、例年保護者の問合せが多かった箇所を見直していますが、保護者の負担にならないよう引き続き他市町村の様式も参考に再度検討してまいります。【教育総務課】

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)。

#### < 回答 >

学習支援事業については、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・準用保護世帯の中学 1 年生から 3 年生の生徒を対象に事業を実施しています。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の連携を行っています。

また、子ども食堂を実施している福祉事業所や弁当店の事業の一環として、学習支援事業の参加生徒のうち、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います。

子どもたちが自分で朝ごはんを作れるようにと、学校教育課作成の「Let's チャレンジ！生活改善！！」の第 3 号や、「広報はんなん(平成 31 年 1 月号)」などで朝ごはんの特集を組み、紹介なども行っています。今後、食事支援の実施方法やフードバンクの活用等を、他の同様の事業実施団体とも情報共有してまいります。

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いませんが、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、可能な限り奨学金等の制度の情報提供を行っています。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にしており、奨学金に関する説明会を毎年実施しています。

【生活支援課】【こども家庭課】【学校教育課】

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いますが、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います。各保育施設等にソーシャルワーカーの配置は行っていませんが、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います。

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います。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います。

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、早期対応に努めています。【こども家庭課】【学校教育課】

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。

#### < 回答 >

本市は、平成 30 年度に子育て世代包括支援センターを設置し、妊娠期から子育て期にわたる切れ目のない支援に取り組んでいます。

母子健康手帳交付時は、主として地区担当保健師が面接し、情報収集・情報提供を行いながら、妊婦とともに妊娠期から出産期までのプランを作成しており、また、医療機関と連携を図ることで、妊産婦健康診査等を通じて支援が必要な妊産婦についての情報を得て、継続的な支援に努めています。

その他、乳児家庭全戸訪問事業、産後ケア事業、健康相談、健康教育等を活用しながら、きめ細や

かなサポートに取り組んでいます。【健康増進課】

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。

< 回答 >

児童扶養手当については、制度の趣旨を踏まえ、手当を適切に支給するため面接時の聞取りや家庭訪問等に行っており、その際には、人権を尊重し、必要な事項の確認をしています。【こども家庭課】

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。

< 回答 >

	対象者数	受診者数	未受診者数
前期乳児健診(4カ月児健診)	301人	292人	9人
後期乳児健診	不明	267人	不明
一歳半健診	312人	302人	10人
三歳児健診	359人	341人	18人

【健康増進課】

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。

< 回答 >

健康診断が終了した後、阪南市学校保健統計調査票を各小中学校・幼稚園に提出してもらうことによって、う歯の保有者や、その内未処置歯のある者、その他の歯疾患の人数等の把握に努めています。

「要受診」と診断されたにもかかわらず未受診の場合は、学校の状況に応じて、2学期に再度受診を促すための通知を行ったり、声掛け等を行っています。引き続き、学校等において、確実に受診してもらえるよう努めていきたいと考えています。

眼鏡についての補助制度については、本市の厳しい財政状況等を考慮しつつ、近隣市町村の状況も踏まえ、対応していきたいと考えています。【教育総務課】

⑪ 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

< 回答 >

食後の歯みがきについては、これからも各学校の養護教諭等により、正しい歯磨き習慣の指導や、歯に関する知識の啓発に努めてまいります。

また、フッ化物洗口については、その有効性は把握していますが、機材や洗口剤の準備、薬剤の管理、実施方法など、検討すべき内容も多く、どのように取り組んでいけばよいか、各校とともに考察し、近隣市町村の状況について、調査検討を行っていきます。【学校教育課】

⑫ 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

< 回答 >

平成30年度においては、1歳7カ月児健診では、むし歯のある子どもは6人(2.8%)、3歳6カ月児

健診では80人(24.0%)と、この間のむし歯保有率は20ポイント以上増加しています。平成30年度に策定した「健康増進計画・食育推進計画中間評価」に基づき、乳幼児健診、フッ素塗布事業、健康教育及び健康相談等でむし歯の早期発見・早期治療に努め、正しい歯磨き習慣の指導等、歯に関する知識の普及・啓発に努めてまいります。

また、母子健康手帳の交付、訪問指導、乳幼児健診等、母子保健事業を通じて、特定妊婦や要支援児童の把握に努め、子どもの虐待の予防や早期発見につながるよう取り組んでいます。

なお、現時点では、5歳児健診及び歯科健診に取り組む予定はございません。【健康増進課】

## 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。

< 回答 >

2019年度大阪府標準保険料率につきましては、広域化直前の2017年度保険料率と比較しますと、一部の世帯では増加しているものの全体では減少しています。しかしながら、2018年度保険料と比較しますと増加しているのが現状です。このような保険料率の変動は有しているものの、大阪府標準保険料率適用となり、本市のような財政基盤の脆弱な市町村におきましては保険料率が平準化され広域化による効果は、大きいものと考えています。

今後の運営方針等につきましては、大阪府に対して定期的に運営状況を分析し、中長期的な保険料率のシュミレーションに基づく見直しを行うよう要望してまいります。【保険年金課】

- 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。

< 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います。

令和5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は、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います。

【保険年金課】

- 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。

< 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】

- 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。

< 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います。

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います。【保険年金課】

- 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。

< 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、2025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、2025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床と推計しています。本市としましては、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いては、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床増床しています。【健康増進課】【介護保険課】

- 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。

< 回答 >

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状況については、現状把握しておりませんので、大阪府・近隣市町村の動向を注視し、検討してまいります。【健康増進課】

- 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。

< 回答 >

インフルエンザワクチンについては、平成29年度にワクチン不足が生じたため、予防接種の実施時期を延長する等の対応を行いました。

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、医師会、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、適正な運用に努めてまいります。

【健康増進課】

- 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。

### < 回答 >

後期高齢者医療の負担額につきましては、世代間の負担の公平性を図り、持続可能な後期高齢者医療制度とするため、国において状況を踏まえた検討が行われていることと考えていますが、国や関係機関の動向を注視しつつ、近隣市町の状況も踏まえ、対応していきたいと考えています。

【保険年金課】

## 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。

### < 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行っています。

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います。

がん検診については、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)で実施しています。また、阪南市国民健康保険加入の方、生活保護世帯の方は、無料としています。

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、個別検診の実施(一部がん検診を除く)、過去のがん検診受診者への電話勧奨、健幸マイスターによる検診案内チラシの配付、保健師等の専門職が地域の拠点に向いて検診の受診勧奨を行うなど、受診率向上に努めてまいります。

【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 >

平成30年度に策定した「阪南市健康増進計画・食育推進計画中間評価」では、歯の本数が全国平均より少ないこと、歯周疾患検診については、受診者数が低迷していることが課題となっています。

自分の歯を有する者の割合を増加するために、8020(80歳で歯が20本以上)運動、6024(60歳で歯が24本以上)運動、口腔ケア指導、喫煙が歯周病に及ぼす影響等についての知識の普及・啓発に努めるとともに、歯周疾患検診については、主治医のもとで無料で受けられることを、広報誌・ウェブサイト、委託歯科医療機関へのポスター掲示等で啓発してまいります。また、後期高齢者については、口腔機能低下や肺炎等の疾患を予防するために、後期高齢者医療歯科健康診査を受けられることも啓発してまいります。

なお、現時点では、特定健診に歯科健診を追加する予定はございません。【健康増進課】

## 4. こども・ひとり親・障がい者医療費助成制度等について

- 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。

< 回答 >

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 >

本市は平成30年4月の制度改正時にシステム改修を行い、平成30年4月診療分からの医療費自己負担上限月額(3,000円)を超えた方へ、自動償還による還付を行っています。【市民福祉課】【保険年金課】

- 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。

< 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は行っていませんが、過去の実績を踏まえ、大まかな負担額は把握できると考えています。

また、本市では入院食事療養費の助成をすでに行っています。【子ども家庭課】

- 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。

< 回答 >

本市では、全ての妊婦が安全、安心して出産できるように、上限116,840円の妊婦健康診査の費用助成を行っています。

また、平成30年度からは、産後うつ予防や新生児への虐待予防等を図るため、産後2週間、産後1カ月の産婦に対して、1回当たり上限5,000円の産婦健康診査の費用助成を行うことで、産後の初期段階における母子に対する支援を強化し、妊娠期から子育て期にわたる切れ目のない支援体制の整備に取り組んでいます。

なお、現時点では、妊産婦医療助成の創設の予定はございません。【健康増進課】

## 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。

< 回答 >

本市では、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となっていま



す。

なお、国庫負担の引き上げにつきましては、国や他市町村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います。

今後も国において消費税率10%への引上げに併せて、本年10月より市民税非課税世帯であります所得段階第1段階から第3段階の人の保険料の軽減措置を行う予定としています。【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、他市町村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。

< 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町村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、従前相当サービス及び住民主体型サービスを実施しています。

現在、要支援認定者につきましては、総合事業の従前サービスを利用させていただいております。要支援認定者の更新時は、本人の希望に応じ、基本チェックリストによる事業対象者としてサービス利用をしていただくことや、本人の意思を尊重し、要介護(要支援)認定更新申請の受付を行っています。

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させ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、従前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います。

単価につきましては、原則回数に基づく支払いとしていますが、適切なケアマネジメントにつ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います。【介護保険課】

#### 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

< 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、国の制度改正を踏まえ対応してまいります。

【介護保険課】

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

< 回答 >

ケアマネジャーから提出されたケアプラン、訪問介護提供回数の利用が多くなっている理由を明記した届出票に基づき、ケアマネジャーへの個別照会・地域ケア会議の活用を通して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】

#### 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。

< 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】

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。

< 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、第7期計画に基づく円滑な介護保険運営を行ってまいります。

【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、購入については一時扶助の家具什器費にて対応できる場合もあります。

また、社会福祉協議会の生活福祉資金貸付制度の利用も進めており、低額な年金生活者に対しても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】【生活支援課】

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います。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床増員しました。

【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、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。

< 回答 >

介護人材の不足を改善することにつきましては、他市町村の動向を踏まえ検討してまいります。

なお、国に対しての対応につきましても、他市町村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

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。

< 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い、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います。

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います。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います。【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、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のないようにすること。

< 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います。

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います。【市民福祉課】

- 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

< 回答 >

他市町村の動向を見極め、対応してまいります。【市民福祉課】

- 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

< 回答 >

他市町村の動向を見極め、対応してまいります。【市民福祉課】

- 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。

< 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います。【市民福祉課】

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。

< 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】

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。

< 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います。

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います。

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】

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。

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( )名。申請人数( )名

< 回答 >

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、慎重に対応いたします。

対象者人数19名。申請者数19名。【市民福祉課】

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( )名。申請人数( )名。※不明の場合は「不明」と記載

< 回答 >

対象者人数不明。申請者数 0 名。【市民福祉課】

□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( )名

< 回答 >

対象者人数 339 名。【保険年金課】

□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( )件、平成 30 年度件数( )件

< 回答 >

平成 29 年度件数 745 件、平成 30 年度件数 834 件【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、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・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。

< 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、標準数に基づくケースワーカーが 1 名不足している状況のため、担当部署にも適正配置について要望しています。

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、申請についても、適正に対応しています。

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います。

【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、添付しておりませんが、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います。【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間を確保すること。

< 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います。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、支援を実施しています。

自治体として生活保護受給者に仕事の間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。

< 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います。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います。

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います。【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います。

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います。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います。

【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います。【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います。【生活支援課】

以上