

松市協第407-2号

令和元年7月18日

大阪社会保障推進協議会

ご担当者様

市民協働課長 友田正人

2019年度自治体キャラバン行動・要望書に関わる回答について

平素は、松原市行政運営にご支援、ご協力を賜り厚くお礼申し上げます。

令和元年6月17日付けで貴団体より、2019年度自治体キャラバン行動・要望書を頂きましたので、別紙のとおり回答いたします。なお、回答内容のご質問につきましては、各関係部署にお問い合わせくださいますようお願い申し上げます。

担当部署合同懇談会については、各担当部署の判断により開催しないことが決定されましたのでご回答申し上げます。

松原市市民協働部市民協働課

担当 彦阪・西安

TEL 072-334-1550 (内線 2521)

FAX 072-337-3003

担当部署 人事課

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。

【回答】

ケースワーカーの配置につきましては、適正な職員数の確保に努めてまいります。

⑤警察官 OB の配置はやめること。

【回答】

現在、本市の福祉事務所において警察官 OB の配置はしておりません。

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を行わないこと。

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】

ケースワーカーの配置は、被保護世帯の実態に応じた支援が行えるように、人事当局に増員要望をしており、就労支援等の相談業務にあたる専門知識・経験を有する支援員の配置等、支援体制の充実を図っています。なお、申請意思を示された方に対して、申請をすみやかに受け付けております。

ケースワーカーについては性別にかかわらず、市民の人権に配慮した対応を心がけております。

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)。

【回答】

生活保護の「しおり」は、生活保護の基本的な考え方、保護の原則、被保護者の権利と義務等についてわかりやすく説明したものを福祉総務課のカウンターに常時設置しております。

また、生活状況等確認のため、きめ細やかな面談を行うとともに、生活保護の申請の意思を示した方について、申請用紙をお渡ししています。

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場を確保すること。

【回答】

生活保護実施要領に基づき、他の法律や他の施策（制度）の活用など適切な助言・指導を行っております。

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。

【回答】

平成24年4月より休日・夜間等の閉庁時に診療を受けられるように、全世帯に「生活保護受給証明書」を配布しております。

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】

現在、本福祉事務所において、警察官OBは配置しておりません。また、「適正化ホットライン」については、貧困ビジネスなどによる生活保護受給者の被害を防止するとともに、生活に困窮しており、何らかの支援が必要な方の発見などを目的に設置しているものであり、今後も情報収集に努め、生活保護のさらなる適正運用を行ってまいります。

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】

生活保護実施要領に基づき、適正な運営を行っております。

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。

【回答】

生活保護実施要領及び医療扶助運営要領に基づき、適正な運営を行っております。

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。

【回答】

生活保護実施要領に基づき、適正な運営を行っております。

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、「障害者の日常生活およ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 日障企発第0328002号・障障発第0328002号 厚生労働障社会・援護局障害保健福祉部企画課長・障害福祉課長連盟通知）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法律に基づく自立支援給付費と介護保険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】

市では、障害福祉サービスを利用されてきた方が65歳に到達する2か月前に連絡をさせていただき、介護保険について制度や申請方法などについて説明をさせていただき、来庁時には、高齢介護課に同行し、介護保険申請の勧奨を行うことにより、障害者の方がスムーズに介護保険サービスの利用を行えるように丁寧な対応に努めております。

また、サービスの決定でございますが、障害福祉サービス担当課より介護保険サービス担当課へ障害福祉サービスの利用状況についての情報提供を行い、本人にあったプランの作成に努めています。

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、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】

市では国よりの留意事項に「要介護認定等の申請を行わない障害者に対しては、申請をしない理由や事情を十分に聴き取るとともに、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ること」と示されている通り適切に実施しております。

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は、現行通りの基準を適用するよう国に求めること。

【回答】

自立支援給付については、国の責任において、実施されるべきものであり、国庫負担基準のあり方については、市長会を通し国に要望をしています。

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適用するよう国に求めること。

【回答】

自立支援給付については、国の責任において、実施されるべきものであり、国庫負担基準のあり方については、市長会を通し国に要望をしています。

1. 子ども施策・貧困対策

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】

本市では、現在、待機児童はございませんが、今後も待機児童がないように努めます。また、虐待の対応については、本市の虐待担当者と保育所・幼稚園・こども園等の担当者と定期的な連絡などにより連携し、虐待やネグレクトなどの発見・対応を行っており、ソーシャルワーカーの配置は予定しておりません。

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】

本市では、養育環境に心配がある家庭や育児に不安のある家庭においては、養育支援家庭訪問事業や育児サポートとしてファミリーサポートセンター事業を実施しています。

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「彼氏がないか」など聞くなど人権侵害を行わないこと。

【回答】

適正な支給を行うため、児童扶養手当法、厚生労働省からの通知等に基づき必要書類について提出いただいております。面接時にもプライバシーについては十分配慮しております。

⑪ 子どもの口腔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、その中の歯科健診もいれること。

【回答】地域保健課・子ども未来室

地域保健課では、3歳6カ月児健診において、歯科健康診査を実施し、子どもの口腔衛生の向上を図っております。

子ども未来室では、保育所に所属する0～5歳児の全児童を対象に大阪府の条例に基づき、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、幼稚園に所属する全児童を対象に学校保健安全法に基づき内科健康診断、歯科健康診断を実施しております。それぞれの健康診断におきまして、担当者と連携し、虐待やネグレクトなどの発見、対応に努めております。

1. 子ども施策・貧困対策

- 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】

平成31年4月から子育て世代包括支援センターを開設し、未婚や若年妊婦等、支援の必要な方へ、妊娠期からのきめ細やかなサポートを充実させております。

- 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。

【回答】

それぞれの人数については、以下の表のとおりです。

(人)

健診		対象児童数	受診児童数	未受診児童数
乳児一般健康診査	前期乳児検診	764	725	39
4か月児健康診査		808	790	18
乳児後期健診	後期乳児検診	795	683	112
1歳7か月児健康診査	一歳半健診	790	748	42
3歳6か月児健康診査	三歳児健診	853	749	104

なお、未受診児童につきましては、大阪府における乳幼児健康診査未受診児対応ガイドラインに基づき全数把握しております。

- 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】 地域保健課・子ども未来室

地域保健課では、3歳6か月児健診において、歯科健康診査を実施し、子どもの口腔衛生の向上を図っております。

子ども未来室では、保育所に所属する0～5歳児の全児童を対象に年1回、大阪府の条例に基づき、歯科健康診断、および年2回の内科健康診断を実施しております。

また、幼稚園に所属する全児童を対象に年1回、学校保健安全法に基づき内科健康診断、歯科健康診断を実施しております。それぞれの健康診断におきまして、担当者と連携し、虐待やネグレクトなどの発見、対応に努めております。

2. 国民健康保険・医療

- 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】

今後の大阪府における必要病床数および救急医療の拠点となる急性期病床の拡充等につきましては、大阪府が作成する大阪府医療計画の中で示されていると認識しております。

- 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。

【回答】

中部ブロック衛生協議会を通じて国及び府へ、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と、医療・救護体制の充実を要望しています。

- 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。

【回答】

ワクチンの確保については、国・府、製薬会社等からの情報収集に努め、必要に応じて、ワクチン情報を医療機関へ提供できる体制をとっております。

- ⑨ 「近畿大学医学部附属病院の移転にともない、南河内医療圏の災害医療・三次救急の体制が大きく影響する。移転後の跡地への病院誘致などの対応策について近畿大学並びに大阪府に積極的に働きかけること。

【回答】

本市を含めた南河内二次医療圏の市町村において要望書を提出し、新病院での機能を充実させることにより、移転後も引き続き、南河内医療圏における基幹病院として、三次救急、災害拠点病院等としての役割を継続していくという回答を得ています。

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。

【回答】 地域保健課・保険年金課

特定健診につきましては、本市では国基準の検査項目に追加項目を設けるなど充実を図っています。

また、個別健診以外に、集団健診を実施することにより日曜日に受診できるようにし、更に平成30年度からは自己負担を無料にするなど受診しやすい環境を整えています。

がん検診につきましては、引き続き特定健診と同時受診ができる体制を整えるとともに、一日ですべてのがん検診を受診できる「がんドック」や「レディースドック」を実施するなど利便性の向上に努めております。また、胃がん（バリウム造影）、大腸がん、肺がん、子宮がん、前立腺がん検診については、自己負担を無料としています。

- 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。

【回答】

歯科口腔保健につきましては、「第2次健康まつばら21（健康増進計画・食育推進計画）」に盛り込み予防啓発を推進しております。松原市では20、40～50、55、60、65、70歳の方が歯科健康診査を無料で受診できる体制をとっており、また、地域に出かける健康講座などで、赤ちゃんから高齢者までの幅広い年代や障害を持った方を対象として、口腔ケアの大切さについて普及啓発を進めております。

また、後期高齢者医療保険制度においても、歯科健康診査を受ける機会が提供されております。

2. 国民健康保険・医療

①2019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】

国民健康保険制度は受益と負担の基本原則に基づくものであり、1人当たりの保険給付費が増加している中、一定の保険料の上昇は、避けられないものと考えております。

一方で、国民健康保険を持続的・安定的に運営していくことができるよう、大阪府国民健康保険運営方針の見直し等を含めた要望を引き続き国や府に対して行ってまいります。

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。

【回答】

医療費が年々増加していく中、国民健康保険制度を今後も持続可能な制度とするため、国保の都道府県化が実施され、市町村にとっては、財政の安定化が図られることとなり、被保険者にとっては、府内全体における被保険者間の受益と負担の公平化が図られるなど大きなメリットとなっております。

また、平成26年度以降、毎年度国民健康保険法施行令の改正が行われ、低所得者に係る政令軽減のうち、5割・2割軽減対象所得の拡充が行われてきたところ です。

なお、保険料を引き下げる目的の一般会計繰入金の投入につきましては、国の方針に沿って、困難であると考えております。

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】

現在、子どもにかかる均等割保険料の軽減について、市長会を通じて国に対して要望しているところです。

また、多子世帯に対する保険料減免については、大阪府及び府内市町で構成される広域化調整会議での検討課題となっております。

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。

【回答】

国民健康保険料を納期限内に納付できない場合は、納付相談によりきめ細やかな対応をしており、必要に応じて、分割納付や減免などの対応をしております。しかし、催告を行っても納付や納付相談がない場合などは滞納処分を行っております。

滞納処分及び滞納処分の執行停止の実施にあたりましては、法令及び判例に基づき適正に行っております。

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、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】 保険年金課・地域保健課

特定健診につきましては、本市では国基準の検査項目に追加項目を設けるなど充実を図っています。

また、個別健診以外に、集団健診を実施することにより日曜日に受診できるようにし、更に平成30年度からは自己負担を無料にするなど受診しやすい環境を整えています。

がん検診につきましては、引き続き特定健診と同時受診ができる体制を整えるとともに、一日ですべてのがん検診を受診できる「がんどック」や「レディースドック」を実施するなど利便性の向上に努めております。また、胃がん(バリウム造影)、大腸がん、肺がん、子宮がん、前立腺がん検診については、自己負担を無料としています。

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。

【回答】

第7期介護保険事業計画において、必要な保険給付費等を算定し、適正な保険料基準額を設定しています。また、公費による低所得者の保険料軽減強化の措置により、所得段階区分が第1段階から第3段階である第1号被保険者について、保険料を軽減しております。今後も国に対して、国庫負担割合の引き上げについて引き続き要望してまいります。

- 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】

平成31年度より、低所得者に対する介護保険料の軽減強化が拡大されており、また、低所得者に対する減免については、基準に則り適切に実施しています。

- 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。

【回答】

介護保険制度の運営については、介護保険法に則り適正に実施しております。

- 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）認定を奨励し、認定申請を抑制しないこと。

【回答】

介護保険サービスの利用につきましては、介護支援専門員が申請者の状況等を確認し、ケアプランに基づき適切なサービスを行っております。

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】

サービス単価につきましては、国の報酬単価に準じて設定しております。

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

【回答】

介護保険法に則り適切に対応してまいります。

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】

介護保険法に則り適切に対応しております。

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】

介護保険法等に則り、サービス利用者の状況等を踏まえ、適切に対応しております。

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。

【回答】

介護保険法等に則り、サービス利用者の状況等を踏まえ、適切に対応しております。

- 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】

高齢者の見守りについては、地域の関係団体と連携し、高齢者等見守りチーム等で実施しています。また、老人クラブ、地域包括支援センター等を通して熱中症予防対策の啓発を行うなど、様々な活動を行っています。

- 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】

高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らしていけるよう、地域密着型サービスの整備を図り、様々なサービス提供を行っています。

- 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、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】

大阪府の開催する南河内ブロック介護人材確保連絡会議において、現状や課題を共有・検討し、イベント等での啓発を行うなど地域の実情にあった介護人材確保への取り組みを行っています。

6. 障害者 65 歳問題について

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】

共生型サービスについては、事業所の指定等が必要となりますので、障害福祉サービスと介護保険サービスの中で本人及び事業所と十分に調整し、ケアプランに基づいてサービスを提供しております。

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】

要支援 1、2 の方が総合事業サービスを利用される場合は、利用者の状況に応じ、現行相当サービスも選択できます。

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。

【回答】

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の見直しにより、65 歳に至るまで相当の長期間にわたり障害福祉サービスを利用していた一定の高齢障害者に対し、介護保険サービスの利用者負担が軽減されるよう障害福祉制度により利用者負担を軽減（償還）する仕組みが設けられたところです。

4. こども・ひとり親・障がい者医療費助成制度等について

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。以前の助成制度の復活を検討すること。

【回答】

2018年4月からの制度改正に伴い、対象外となる方については、3年間の激変緩和措置が設けられております。福祉医療費助成制度の対象範囲の拡大については、市長会を通じ大阪府に対して要望しております。

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】

本市では、老人医療・重度障害者医療費助成制度において、平成30年4月診療分より自動償還システムを導入しております。

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。

【回答】

子ども医療費助成制度は、全国一律で広域的に実施すべきものと考えていますが、これまで所得制限の撤廃や対象年齢の拡充に取り組んできたところです。限られた財源の中で広く子育て世帯への助成を継続するためには、医療費の無償化は困難と考えています。無償化した場合の費用の試算については、今後検討していきます。

なお、入院食事療養費については、平成27年4月に大阪府が助成廃止した後も市単独事業として助成を継続しております。

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。

【回答】

新たな制度の創設は、さらなる財源の確保が必要となり、現在、妊産婦医療費助成制度に対する国や大阪府からの補助制度も無く、市単独による制度創設は困難な状況と考えます。

6. 障害者 65 歳問題について

⑧2018 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

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

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

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】

本市の独自制度については、さらなる財源確保が必要となることから、国や大阪府、他の市町村の動向を注視してまいります。

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（不明）名。申請人数（30）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（不明）名。申請人数（0）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（480）名 令和元年 3 月末現在

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（180）件、平成 30 年度件数（3, 446）件

担当部署 学校給食課

1. 子ども施策・貧困対策

③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】

本市では、完全給食及び全員喫食の学校給食を小学校はセンター方式で中学校は民間調理場活用方式にて実施しており、学校給食法を遵守し、栄養バランスのとれた献立を提供しています。給食費については、就学援助の対象としており、学校給食の無償化につきましては、国の動向を注視してまいります。

担当部署：教職員課

1. 子ども施策・貧困対策

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。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】

就学援助の実態調査については、校外活動費や修学旅行費等調査を行い実態に合った金額になるよう努めている。早期支給に関しては、本市には入学準備金の費目はないが、その他の費目については、平成30年度より、10月と3月の支給を5月と10月に変更し、一括支払いをするなど、保護者が立て替え払いをする必要がないよう制度の改善を行った。学校給食については、小中学校ともに完全給食で、全員喫食としており、就学援助の対象となっている。クラブ活動に関する費用についてはクラブにより差が生じるので助成は行っていない。所得要件については生活保護基準に合わせて旧基準の1.1倍で行っている。

申請用紙については、記入例を作成し、提示や配布するなど、わかりやすい申請に努めている。

担当部署：教育推進課

1. 子ども施策・貧困対策

⑩学校診断で「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に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】

「要受診」の受診状況については、「受診報告書」の提出により把握している。また未受診者には複数回にわたり受診勧告を行い受診を促している。「口腔崩壊」については歯科検診において歯科医師の指摘により把握し、担任を通じて家庭環境等の実態を確認している。

眼鏡は9歳未満で保険適用のものに対して助成している。

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】

一部小学校で給食後に歯磨きを実施しているが、その他の小中学校では設備の関係で実施していない。フッ化物洗口は実施していない。