

守魅第 42 号の 2

令和 4 年 8 月 4 日

大阪社会保障推進協議会

会長 安達 克郎 様

守口市長 西端 勝樹



「2022 年度自治体キャラバン行動」に関する 申し入れと懇談への対応のお願い

2022 年 6 月 30 日付で要請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. 職員問題

①自治体職員の削減をやめ、緊急時・災害時に住民救済にこたえられる職員配置をすること。その際は非正規ではなく正規職員での採用を行うこと。

(回 答：人事課)

正規職員の職員数及び人員の配置については、行政ニーズを踏まえつつ、住民サービスの低下をまねかないよう、また、緊急時や災害の際にも迅速かつ的確に対応できるよう、適切な人員体制の構築に努めてまいります。

②大阪社保協調査によると大阪府内各市町村の理事者・管理職等のジェンダーバランスが男性に偏り異常である。社会保障の担い手の多くは女性であり、さらに子育て・教育・介護等の担い手の多くは女性であるため、女性たちのニーズを的確にとらえ政策化するためには、女性の管理職を増やすことが必須である。貴自治体の副首長・理事職以下役職者のジェンダーバランスが偏っている理由を明らかにし、積極的な女性の登用を行うこと。

(回 答：人事課)

管理職のジェンダーバランスの偏りについては、過去に女性職員の採用数が少なかったことや昇任試験の受験者が少なかったことが影響しています。

現在は、昇任試験制度等のあり方を見直し、能力のある女性職員を積極的に管理職に登用しており、今後も継続して女性活躍の推進を行ってまいります。

2. コロナ対応及び物価高対策

①コロナ禍で命の危機にさらされている人たちが沢山いる。土日や連休などにも生活相談・医療相談・DV相談等窓口対応ができるようにすること。

(回 答：生活福祉課)

閉庁日であっても、緊急の場合であれば当直を通して職員が連絡を受ける体制をとっており、必要に応じて緊急一時宿泊事業の利用などの対応を行います。

また、守口市の自立相談支援機関として生活困窮者の相談・支援を実施している「くらしサポートセンター守口」は、毎月第2・第4日曜日の午前中でも窓口対応可能です。

(回 答：健康推進課)

かかりつけ医がない、夜間・休日で診察できる病院がわからない、後遺症に悩んでいるなどの相談は、『大阪府新型コロナ受診相談センター』で、全日24時間受付しており、診療・検査医療機関については、大阪府のホームページからも確認することができます。

また、新型コロナウイルスに関する相談がしたい時には、『府民向け相談窓口』で、全日午前9時から午後6時まで実施しております。

②各自治体独自の現金支給等困窮者対策を充実させること。

(回 答：生活福祉課・地域振興課)

生活困窮者を対象とした市独自の現金支給は予定しておりませんが、現下の状況を踏まえ、コロナ禍における急激な物価高騰により特に影響を受けている高齢者世帯及び子育て世帯を対象に、守口市スーパープレミアム付商品券事業（給付型）を実施することとしており、物価高騰等に直面する生活困窮者対策を実施します。

③生活困難者への上下水道料の減免を行うこと。

(回 答：水道局総務課・下水道課)

水道事業は、どのような状況下においても、安全で良質な水を安定的に供給することにより、将来にわたって社会機能を維持することが責務と考えています。

また、下水道事業は良好な生活環境を保ち、市民の皆さんの暮らしと財産を浸水から守る、重要なインフラであり、将来にわたって安定した下水道機能を維持することが責務と考えています。

したがって、コロナ禍や物価高騰による福祉的、経済的な対策として水道料金及び下水道使用料を減額または免除する方策は、行政と経営の分離を基本とした地方公営企業法の趣旨に沿うものではないことから、考えていません。

なお、新型コロナウイルス感染症の影響により、生活困窮となった方々への対応として、水道料金及び下水道使用料の支払猶予措置を講じ、柔軟に対応しています。

3.子ども・シングルマザー・貧困対策関係

①子育て世代がコロナ禍による失業、休業等で困窮している。新たな実態調査を実施するなどして実態をつかむこと。

(回 答：子育て支援政策課)

今年度に予定している(仮称)守口市子どもの貧困対策推進計画の策定にあたり、児童・生徒及びその保護者を対象に家庭内での生活状況などに関するアンケート調査の実施を予定しており、こうした調査の機会なども活用し、実態把握に努めてまいります。

②子ども及びひとり親の医療費助成制度を無料にすること。医療費より負担が重い入院時食事療養費は無料にすること。

(回 答：子育て支援政策課)

子ども医療費助成制度は、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ておりましたが、更なる子育て世帯の負担軽減を図るため、令和4年1月より対象を18歳まで拡充しました。また、ひとり親家庭医療費助成制度は、18歳までの子どもとその父又は母等を対象とし、現行の府の制度を基本に実施しているところです。

いずれの医療費助成制度も一部自己負担を設けており、今後も撤廃する予定はございません。

なお、0歳から18歳までの子どもの入院時食事療養費については既に全額助成対象としており、引き続き助成してまいります。

③各市町村独自に地域で活動するNPO、子ども食堂、市民団体等と連携し、フードバンク・フードドライブ・フードパントリー事業を支援すること。自治体独自にまたは社会福祉協議会等と連携して食糧支援を行うなど、困窮する住民や大学生などに食糧が届くようにすること。

(回 答：生活福祉課)

「くらしサポートセンター守口」においてフードバンク・フードドライブ活動を行っているほか、地域の子ども食堂とも連携をとるなどの活動を行っています。

④小中学校の給食を自校式で実施し完全給食とし給食費を無償化すること。休校中・長期休暇中も必要な子どもたちのために安心・安全・おいしい給食の提供を行うこと。保育所・こども園・幼稚園などの副食費を無償化すること。

(回 答：保健給食課)

学校給食費につきましては、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、考えておりませんが、今回、コロナ禍における原油価格高騰の影響による食材等の価格高騰に伴って、子育て世代への臨時的、緊急的な支援策として、

令和4年7月から令和5年3月までの間、実施いたします。

また、休校中・長期休暇中は学校休業日となるため、学校給食の提供はできないものと考えております。

⑤児童扶養手当の申請時及び8月の現況届提出時にプライバシーに留意し人権侵害を行わないこと。

特にDVに関連した離婚については詳細な聞き取りを行うことでフラッシュバックを引き起こし最悪乖離等の状況になる危険性もありうるため細心の配慮を行うこと。民生委員による「独身証明書」は無意味であり形骸化しているため廃止すること。

(回 答：子育て支援政策課)

児童扶養手当の申請時及び現況届提出時においては、ひとり親家庭等の置かれている状況や社会的背景、課題などを考慮し、必要以上にプライバシーの問題に立ち入らないよう十分に配慮したうえで、引き続き適正に手当を給付してまいります。

また、民生委員の証明書類については、必要と認められる場合にのみ、国の通知及びマニュアル等に基づいて今後も適切に対応してまいります。

⑥学校歯科健診で「要受診」と診断された児童・生徒の受診状況と、「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。「口腔崩壊」状態の児童・生徒が確実に受診できるよう、スクールソーシャルワーカーや家庭生活支援員ら第三者による付き添い受診を制度化すること。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：保健給食課)

学校歯科検診で「要受診」と診断された児童・生徒については、養護教諭が学級担任と連携して、受診勧奨を行っております。スクールソーシャルワーカーや家庭生活支援員などの第三者による付き添い受診やフッ化物洗口については、今後、有効性などについて研究してまいります。

⑦「ヤングケアラー」の実態を調査し、相談支援体制を整備するとともに、介護・家事・育児などの支援体制をつくること。

(回 答：子育て支援政策課)

今年度に予定している(仮称)守口市子どもの貧困対策推進計画の策定にあたり、児童・生徒及びその保護者を対象に家庭内での生活状況などに関するアンケート調査の実施を予定しており、こうした調査の機会なども活用し、引き続き、市としてのヤングケアラーの実態把握に努めてまいります。

また、令和4年4月に子育て世代包括支援センターを児童福祉法に基づく子ども家庭総合支援拠点と正式に位置付け、ヤングケアラーを含む総合的な相談・支援機関として、様々な課題

を抱える子どもとその家庭の実情の把握、相談・支援体制の充実強化に努めています。

- ⑧子どもたちが進学をあきらめずにすむように、自治体独自の給付型奨学金を創設・拡充すること。奨学金制度は年々変わっているため、奨学金についてのわかりやすいパンフレットを毎年作成し配布すること。

(回 答：学校教育課)

大阪府に返還免除条項のある奨学金が存在するため、市としても必要に応じて活用できるようにと考えております。

奨学金制度については、市として「てびき」を作成し、中学校及び義務教育学校に配布して、周知を図っているところです。

また、「てびき」の記載内容については毎年、見直しを行うこととしています。

4.医療・公衆衛生

- ①コロナ感染症で明らかになったように医療供給体制確保が急務である。地域医療構想を抜本的に見直すよう国、大阪府に働きかけること。感染経路を科学的につかむために、国々行政によるPCR検査体制の強化と感染源の追跡・分析する体制整備が必要でありクラスターが発生しやすい医療機関・介護・障害・保育等福祉施設の定期的な無料PCR検査の実施など、いつでも簡単にPCR検査ができるようにすること。

(回 答：健康推進課)

大阪府地域医療構想に掲げる内容につきましては、大阪府の主導のもと責任をもって推進されるよう要望しております。

PCR検査体制につきましては、所管は大阪府（保健所）になります。

なお、PCR検査につきましては、可能な限り検査回数を増やす取り組みを行いながら、より必要性の高い方から受診していただいていると把握しております。

- ②第5波・第6波の中で、大阪の保健所は全く機能しなかったことは周知の事実である。「陽性者に対する検査数」「人口あたり確保病床数」などを比べた各都道府県のコロナ対応ランキング（慶応大学・濱岡豊教授調査）では大阪府は最下位となっている。大阪市・豊中市・高槻市・枚方市・寝屋川市・吹田市・八尾市は市立保健所の機能強化をはかること。それ以外の自治体は保健所機能の強化を行うよう大阪府に強く要望すること。

(回 答：健康推進課)

災害時や健康危機管理における保健所機能の強化につきましては、すでに大阪府に要望しております。

5.国民健康保険

- ①コロナ禍の被害を受けている自営業者・フリーランス・非正規労働者はすべて国保に加入しており、国保料引き下げは最も効果的なコロナ対策であるという意識を持つこと。こどもの均等割は無料とすること。

(回 答：保険課)

本市は、国保財政の安定化を前提に、府内市町村の被保険者間の負担の公平化を目指す広域化は、意義あるものと考え、平成 30 年度から大阪府の統一基準に移行しており、市独自の保険料の引下げや減免基準を設けることは考えていません。

- ②多くの市町村が単年度黒字を出しながら次年度に繰り入れず基金に積み上げ、保険料の値上げを行なうという事態となっている。大阪府国保統一化により国保被保険者が重大な被害を被っていることをみとめ、2024 年度の完全統一を延期するよう大阪府に意見を上げること。

(回 答：保険課)

本市は、国保財政の安定化を前提に、府内市町村の被保険者間の負担の公平化を目指す広域化は、意義あるものと考えています。

- ③国民健康保険傷病手当は被用者だけでなく自営業者やフリーランスにも自治体独自に適用拡大をするとともに国に要望を上げること。傷病手当や減免制度の内容、徴収の猶予、一部負担金減免などわかりやすいチラシを作成し周知を行い申請を促す手立てを工夫すること。コロナ対応保険料減免については 2020 年度制度より後退し適用件数が減っていることを踏まえ、自治体として国に強く意見を上げること及び独自の減免拡充を行うこと。申請については申請、メール申請ができるよう、ホームページに申請用紙をアップしダウンロードができるようにすること。

(回 答：保険課)

傷病手当金については、国からの通知に基づき支給対象者を決定しており、市独自の支給対象の拡大は考えていません。

減免制度の周知につきましては、当初賦課の通知の際にチラシを同封しております。

また、傷病手当等の制度につきましては、市ホームページで周知しているところです。

本市は、大阪府の統一基準又は国からの通知に基づいた保険料の減免を実施しており、市独自の減免制度を設けることは考えておりません。

なお、申請の受付は、新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止の観点から、原則として、郵便で行っており、すでに市ホームページに各種申請書をアップロードしております。

6. 特定健診・がん検診・歯科健診等

- ① 特定健診・がん検診については、全国平均と比較して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：健康推進課)

特定健診は市民保健センターにおいて集団定点方式で実施しており、特定健診と同時に肺や前立腺、子宮頸がん検診を受診していただくことができ、また希望に応じて肝炎ウイルス検診や歯科健診も同日に受診していただけるよう利便性を確保しております。

大腸がん検診容器の配布や、乳がん検診の予約も同日で可能です。

コロナ感染対策を踏まえ、混雑緩和をめざし定員管理や案内時間の分散を行い、待ち時間を含めた健診所要時間の大幅な減少を実現しました。

交通手段のない方も受診しやすいよう送迎バスも運行しております。

特定健診は直営で実施していることから、未受診者の把握もスムーズであり、今後も適時に受診勧奨をするとともに、コロナ禍においても安心して特定健診・がん検診を受診していただけるよう広報やHPなどで周知に努めてまいります。

- ② 歯科口腔保健条例並びに歯科口腔保健計画を策定すること。成人歯科健診は18歳以上を対象に毎年、無料で実施すること。在宅患者・障害者らを対象にした訪問歯科健診、妊婦を対象にした歯科健診を実施すること。

(回 答：健康推進課)

歯科口腔保健条例及び歯科口腔保健計画の策定はありませんが、平成24年度に策定した健康増進計画の中に、「歯の健康に関する取り組みと目標」を設定し、身近な情報提供や講習会・イベント等、相談・指導などの支援対策を実施しています。

成人歯科健診に関しては、15歳以上の全市民を対象に無料で実施し、幅広く受診できるように努めています。

また、在宅患者には、訪問歯科健診・口腔衛生指導を実施し、障がい者には、障がい者歯科健診を特定健診と同日で実施しています。

妊婦を対象に、集団で歯科健診を平日・休日に実施しています。

7. 障がい福祉「65歳問題」と重度障害者医療

- ① 障害者総合支援法7条は二重給付の調整規定であり、介護保険法27条8項の規定(要介護認定の効力は申請日までしか遡れないこと)との関係から、「できるとき」規定の効力は要介護認定の申請日以降にしか発生しないという法的論拠に基づき運用を行うこと。

(回 答：障がい福祉課)

空白の期間が発生しないよう適切に対応しています。

- ②日本の社会保障制度の原則は申請主義であることから、障害者に介護保険への申請勧奨をすることはあっても強制してはならないこと、厚生労働省の通知等でも未申請を理由とした障害福祉サービスの更新却下(打ち切り)は認めていないことを関係職員に徹底し、申請の強制や更新却下を防止すること。

(回 答：障がい福祉課)

65歳到達前から介護保険制度移行について、丁寧に説明を行っており、申請の強制などは行っていません。

- ③2007年通知「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の適用関係等について」・2015年事務連絡「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の適用関係等に係る留意事項等について」・「介護給付費等に係る支給決定事務等について(事務処理要領:令和4年4月)」に明記されている内容にもとづき運用を行うこと。

(回 答：障がい福祉課)

障がい固有のサービスについては、65歳以上の方にも支給決定をしており、それ以外のサービスについても、その方の障がい特性に応じて、必要なサービスの支給決定を行っております。

- ④介護保険に移行した一部の障害者にしか障害福祉サービスの上乗せを認めない独自ルールを設けている場合はこれを撤廃し、2007年初出の「適川関係通知」等で厚生労働省が示す基準にもとづき運用を行うこと。

(回 答：障がい福祉課)

障がい固有のサービスについては、65歳以上の方にも支給決定をしており、それ以外のサービスについても、その方の障がい特性に応じて、必要なサービスの支給決定を行っております。

- ⑤介護保険優先は二重給付の調整であり、「介護保険優先」はあくまで原則を示しているに過ぎない。および、個々の状況に応じて障害福祉サービスの継続も可能な例外がおることという事実を、自治体のHPや障害者のしおりなどに正確に記述すること。

(回 答：障がい福祉課)

65歳到達前から介護保険制度移行について、対象となる方全員に丁寧な説明を行っており、HP等に記載する予定はありません。

- ⑥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：障がい福祉課)

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しております。

- ⑦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：障がい福祉課)

65歳到達前に障がい福祉サービスを受けておられた方については、新高額障がい福祉サービス等給付費制度があり、新たに国に創設を求めることは考えていません。

- ⑧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：障がい福祉課)

障がい福祉サービスが適切に提供できる体制を各事業所に周知しています。

- ⑨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)

障がい福祉サービスについては、市町村民税非課税世帯の利用者負担額は無料となっております。

- ⑩2018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。

(回 答：障がい福祉課)

重度障害者医療費助成制度については、市独自の実施は考えていません。

8.生活保護

- ①コロナ禍の中においても各自治体の生活保護申請数、決定数が伸び悩んでいるその原因を明らかにすること。申請を躊躇わせる要因となっている「扶養照会」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。

(回 答:生活福祉課)

令和2年度より新型コロナウイルスによる収入減少により、住居確保給付金や緊急小口資金や総合支援金などの制度について問い合わせや相談が増加しました。

他に利用出来る制度などがあることを知り、生活保護ではなく先ずはその様な制度を活用する場合があります、要因の一つと考えます。

申請の段階で、「扶養照会」を求めることはなく、国が示す処理基準等に基づき、適正に実施してまいります。

相談者に申請意思を確認し、申請の意思を表明した場合は申請を受理しております。

②札幌市など全国各地で作成されている「生活保護は権利です」という住民向けポスターを作成し役所での掲示や広報への掲載を行うこと。

札幌市生活保護ポスター

<https://www.city.sapporo.jp/fukushi-guide/documents/hogoposter.pdf>

(回 答:生活福祉課)

市のホームページにて、生活保護について、しくみや相談から申請の流れについて案内をしているところですが、今後もわかりやすく情報発信できるよう、努めてまいります。

③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。

(回 答:生活福祉課)

本市におきましては、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、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。

④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)

担当ケースワーカーについては性別による担当決めではなく地区により担当を決めており、家庭訪問については必要に応じて複数で行います。

シングルマザーや独身女性の担当が女性ケースワーカーでない場合であっても、直ちに人権侵害にあたるとは考えておりません。

- ⑤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、常時配架はしておりませんが、申し出ていただいた際は、お渡ししています。

- ⑥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：生活福祉課)

医療機関への受診については、医療機関の理解と協力を得たうえで、受給者が医療券を取りに来ることができない場合には郵送等に対応し、受給者が適切に医療を受ける体制をとっています。

また医療機関と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機関との連携体制の強化を図り、医療扶助の適正実施に努めてまいります。

健診の受診については、健診の案内を生活保護全世帯に配布し、健診の周知を図るとともに、電話にて受診勧奨も実施しており、希望者にはその場で健診予約を取り、健診日等を記入した問診票を送付しております。

- ⑦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の目的もあり設置しています。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。

⑧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。

(回 答：生活福祉課)

生活保護基準は、生活保護法の規定により、厚生労働大臣が定めています。

⑨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)

厚生労働省通知に基づく経過措置や特別基準の設定は、国が示す要件を満たす世帯については、個々の世帯の個別具体の事情を踏まえた上で、適正に取り扱ってまいります。

⑩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。生活保護利用者の国保加入については反対を表明し国に意見を上げること。

(回 答：生活福祉課)

生活保護施策については生活保護法の法令等に基づいて実施しています。

⑪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：生活福祉課)

国が示す処理基準に基づき、適正に取り扱ってまいります。