

高石政秘第 253 号
令和 4 年 8 月 5 日

大阪社会保障推進協議会
会長 安達 克郎 様

高石市長 阪口 伸太



2022年度自治体キャラバン行動・要望書（回答）

平素は市行政各般にわたり、ご理解、ご協力を賜り、お礼申し上げます。
2022年6月30日付の要望書につきまして、別紙のとおり回答いたします。

2022年度自治体キャラバン行動・要望書

(回答)

統一要望項目

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)

正職員の配置については、災害等の緊急時にも対応できるよう、必要な人員体制を引き続き確保していきたいと考えております。

- 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)

管理職員等については、ジェンダーに関係なく本人の能力や適性に応じた登用を行っていますが、女性職員の昇格試験の受験者数が低いのが現状です。

今後もより一層、女性職員が管理職になりたいと思えるような職場環境作りを進めてまいります。

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)

新型コロナウイルス感染症の影響を受けた事業者の方には、広報紙やホームページにおいて、支援情報等の周知に努めております。また、児童扶養手当の現況届受付の時期には、平日手続きに来れないひとり親の方向けに、夜間と土曜日に窓口を開設しております。

本市では、診療センターにて休日診療を実施しております。

高石市ホームページ「配偶者等からの暴力(DV)でお悩みの方へ」において、土日や連休などにも相談できる窓口一覧を掲載し、DVで不安を感じたらすぐに相談窓口にご相談することを呼びかけています。

年末年始や大型連休の際には、当番制で対応できるようにしています。

- 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)

昨年に引き続き、国の低所得のひとり親家庭及びその他低所得世帯への臨時特別給付金（児童一人当たり 5 万円）に、市独自としてさらに 1 世帯 3 万円を上乗せして支給を行っております。

また、全市民に 3,000 円分の商品券を支給いたします。

コロナ対策については、今後とも国・大阪府の動向を見ながら市としても支援を行って参りますので、ご理解いただきますようお願い致します。

③ 生活困難者への上下水道料の減免を行うこと。

(回答)

令和 2 年度に実施した水道料金の減免については、新型コロナウイルス感染症感染拡大防止措置に伴う外出自粛要請や学校の臨時休校等が行われ、水道の使用水量が増大するなど市民生活に甚大な影響をもたらしていた状況を踏まえ実施いたしました。現在の水道使用量の状況は、令和 2 年度のような需要の増大は見られません。

令和 2 年度とは状況が変わっていることから、水道料金の減免は予定しておりません。

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)

コロナ禍により生活困窮している低所得の子育て世帯に対し、令和 3 年度と令和 4 年度の 2 回、1 世帯あたり 3 万円の市独自の給付金支給をおこなっております。今後における実態調査の実施については、現在のところ予定はございません。

また、本市では、子育て世帯にかかわらず、日々の暮らしでのお悩み等を把握するため、ご自宅を直接訪問し、お悩み事等を確認する「孤立ゼロプロジェクト事業」を実施しています。

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)

子ども及びひとり親の医療費助成制度については、自己負担は 1 医療機関で月 2 日を限度に 1 日 500 円までとしております。また、こども医療費助成では入院時食事療養費も助成対象とし、無料としております。

なお、令和 4 年 10 月より、こども医療費助成対象を中学校卒業年度末までから 18 歳到達年度末までに拡充いたします。

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)

本市におきましては、令和 2 年 1 月に本市社会福祉協議会と、市内のスーパーが「食材に関する協定」を締結しました。協定の内容としては、スーパーの食品ロスの削減・社会貢献、社会福祉協議会のフードバンク事業への取り組みが目的で、食品の品質には全く問題がないものの、市場に流通できなくなった野菜を中心に月に 4 回提供して頂いております。

なお、今後も他市の状況等収集してまいります。

- 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)

給食費については、これまで材料費相当分を負担いただいております。今後もこれまで同様ご負担いただきます。本市では、全校自校式給食で献立を工夫し、子どもの食をささえる内容となるよう取り組んでおります。

また、給食費は就学援助の対象となっております。

年収 360 万円未満相当の世帯や第 3 子以降の子どもにつきましては副食費の無償化を実施しております。

- 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)

窓口対応時にはプライバシーに十分留意しておりますが、ご希望により相談室等で対応させていただく等配慮をしております。

- 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 3 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)

歯科検診において、長期未処置となっている児童・生徒においては、各学校で把握しております。また、長期に未受診となっている児童・生徒については各学校が案内を配布し、受診を促しております。

なお、フッ化物洗口につきましては、情報収集及び研究したところ、安全性に賛否が分かれているところであり、現時点では、小・中学校ですべての児童・生徒対象に義務的に実施することは難しいものと考えております。

- 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)

実態把握につきましては、大阪府の調査を活用し、各校における人数等を把握しております。

- 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)

本市の奨学金については貸与型で運用しております。また、様々な奨学金制度を紹介するた

めの進路相談員を教育研究センターに配置し、利用者の利便性の向上を図っております。

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、国や行政による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)

府が実施している高齢者施設等に従事している者等への定期PCR検査をはじめ、市内数か所の薬局にてPCR検査を実施しております。

- 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)

今後も、引き続き保健所と連携を密にし、取り組んでまいります。その中で必要に応じて、適宜、要望してまいります。

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)

本市の保険料は、令和元年度より府内統一保険料を設定しております。また、新型コロナウイルス感染症の影響により収入減少による減免等の周知を行い、実施しています。

こどもの均等割については、令和4年度より、子育て世帯の経済的負担の軽減の観点から、国保に加入している子ども(未就学児)に係る均等割額を5割軽減しています。

- 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)

本市においては、令和3年度末に累積赤字が解消されたところです。また、本市の保険料は、令和元年度より府内統一保険料を設定しております。今後は、医療費の抑制・削減に向け、保健事業や健康づくり事業により積極的に取り組んでまいります。

- 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)

所得減少による減免や新型コロナウイルス感染症の影響により収入減少による減免等の周知を行い、実施しています。傷病手当金につきましては、被用者を対象として条例で規定しています。

郵送で可能な申請手続きについては、郵送でのやりとりが可能である旨を案内し、返信用封筒を同封しております。

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)

特定健診については、受診率向上に向け、自己負担の無料化やインセンティブの導入、がん検診との同時受診など取り組んでいるところです。

7. 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)

歯と口腔の健康について、「第3次たかいし健康21」において、自ら取り組む健康づくりの指針として位置付けております。また、妊産婦歯科健康診査や40歳、50歳、60歳、70歳を迎えられる方を対象に、市内指定歯科医院にて、歯周疾患検診を無料で実施しているところです。

8. 介護保険・高齢者施策

① 高齢者に過大な負担となっている介護保険料を一般会計繰入によって引き下げること。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。なお、介護給付費準備基金を過大に積み立てている市町村にあっては、取り崩して保険料引下げを行うこと。

(回答)

介護保険料は、介護保険制度を運営するのに必要な総給付費を試算し、所得や課税状況に応じて保険料額を決定しています。一般会計繰入額については、介護保険法で定められている負担割合に基づいた負担額を一般会計より繰入れております。

本市における第8期の介護保険料の基準額は、介護給付費準備基金繰入の影響もあり、第7期の76,000円から73,640円となり、2,360円の減額となっています。

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)

保険料段階の第1段階から第3段階につきましては、公費による軽減措置を実施している

ところ です。

なお、保険料段階が第1段階から第3段階までの市独自減免対象者については、保険料を一部免除する制度を実施しております。

- 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。2021年8月からの介護保険施設・ショートステイ利用者の食費・部屋代軽減措置（補足給付）改定の影響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）

令和3年8月から適用の介護保険施設・ショートステイ利用者の食費・部屋代軽減措置の改正につきましては、負担の公平性と制度の持続可能性を高める観点からの制度改正であったと認識しています。

また、介護保険制度においては、利用者の負担が過重とならないよう、1月あたりの負担上限額を設定し、その上限額を高額介護サービス費や高額医療・介護合算制度により、介護サービス利用者の負担を軽減しています。

- ④ 総合事業（介護予防・生活支援総合事業）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。

ロ、「訪問型サービス」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、相当サービスの抑制等は行っておらず、認定申請についても同様です。初任者研修修了者等による訪問型サービスの実施につきましては、介護事業所の人員基準の緩和等もあることから、現状では従来相当サービスよりも低い単価設定となっています。

- ⑤ 居宅介護支援事業所（ケアプランセンター）に対する支援について

イ、「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・検証」や「事業所単位で抽出するケアプラン検証」などについては、利用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

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運用を行わないこと。

（回答）

国の基準に則り運用しております。そのため、一定回数以上の生活援助サービスを利用した際の届出は必要としておりますが、各個人の状態等を鑑み、そのサービスの妥当性についてを客観的に検証しているものであり、利用制限を行う主旨で実施はしていません。

また、本市といたしまして、介護サービスからの卒業は目標としておりますが、卒業を迫るものではありません。また、必要な方に必要なサービスが行き届くよう支援をすることも重要であることから、そのどちらもが両立できるケアマネジメントとなるよう市内の居宅介護支援事業所等への支援、また連携を図り進めてまいりたいと考えております。

⑥ 保険者機能強化推進交付金については、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)

保険者機能強化推進交付金の交付を受けるために、実態を無視した「介護予防・重度化防止目標」「給付抑制目標」などを介護保険事業計画等に盛り込むことはございません。引き続き、介護保険事業計画を元に適切な介護サービスの提供に努めます。

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)

生活保護受給者のクーラーの設置費用については、国の運用通知等に基づき、扶助できるものかどうか検討のうえ、適宜対応を行います。

熱中症対策につきましては、各老人福祉センターに熱中症シェルターを開設しており、また、コミュニティカフェにおいて、社会福祉協議会の看護師による熱中症予防に関する講話をおこなっております。

夏の熱中症対策として、一時避難場所“熱中症シェルター”を市内13箇所で開設しています。冷房や飲料水等を備えており、どなたでも暑さからの一時的な避難に、ご利用いただけるようにしています。

⑧ 入所待機者を解消し、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など介護保険施設及びグループホーム等の整備について、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)

特別養護老人ホームの入居待機者については、毎年施設から情報提供を受け、調査内容を大阪府に報告しているところです。また市内の高齢者向け居住施設（住宅型有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅）に対しても入居状況などを定期的に確認しております。施設整備に関しましては泉州圏域調整会議において周辺市町と協議して参ります。

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、全産業平均の賃金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)

国・府の動向を踏まえつつ、本市としても介護人材の確保に取り組んでまいります。

⑩ 軽度難聴者への補聴器購入資金助成制度を実施すること。

(回答)

軽度難聴児については、大阪府難聴児補聴器交付事業の対象とならない軽度の難聴児に対して、補聴器の購入等に要する費用の一部を助成しております。18歳以上の軽度難聴者については、近隣市町村の動向を踏まえて、調査・研究してまいります。

9. 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）

要介護認定等に係る申請をしていただいた方につきましては、介護保険法によりその申請のあった日にさかのぼって効力を生ずるとなっており、法令に基づき運用しております。

- 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）

障害福祉サービス利用者の介護保険制度の円滑な利用に向け、厚生労働省の通知等を踏まえ、要介護認定等に係る申請の案内をおこなっております。ご指摘の未申請を理由とした申請の強制や更新却下はおこなっておりません。

- 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）

今後も、厚生労働省の通知等に基づき適切に運用してまいります。

- 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「適用関係通知」等で厚生労働省が示す基準にもとづく運用を行うこと。

（回答）

本市においては、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等の独自のルールは設けておらず、厚生労働省の通知等を踏まえ運用しております。

- 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あ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）

厚生労働省の通知を踏まえ、介護保険法の規定による保険給付が優先されることが、あたかも介護保険のみの利用に制限されるという誤解を障害福祉サービス利用者にも与えることのないよう、利用者

等へ適切に案内をおこなっております。

- 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)

昨今の情勢を鑑みて、必要に応じて適宜要望してまいります。

また、本件に限らず障害福祉サービスに関する国への要望については、必要に応じておこなってまいります。

- 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)

昨今の情勢を鑑みて、必要に応じて適宜要望してまいります。

また、本件に限らず障害福祉サービスに関する国への要望については、必要に応じておこなってまいります。

- 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)

昨今の情勢を鑑みて、必要に応じて適宜要望してまいります。

- 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)

18歳以上の方の障害福祉サービスの利用者負担については、世帯(当該障害者及び配偶者)の収入により定められています。市町村民税非課税世帯の利用負担はございません。

- 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)

重度障害者医療費助成制度については、本市では自治体独自の制度として、知的障害の程度が中程度または軽度であると判断された方も対象としております。

10. 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)

コロナ禍における本市での申請数及び決定数の推移についてですが、平成31年：申請82件(うち決定73件)、令和2年：申請82件(うち決定80件)、令和3年：申請92件(うち決定88件)となっており、いずれも増加傾向にあります。

扶養照会については、制度に基づき実施しているものですが、DV等の申請者の事情を踏まえた

うえで適宜実施しています。

申請の意思を表明した場合、必ず申請を受理しています。

- 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)

生活保護の周知・啓発については今後も他市の動向を把握してまいります。

- 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)

ケースワーカーについては、1人あたり担当世帯が80以内になるよう配置し、法令に反しないよう努めています。

ケースワーカーに対し、接遇等の研修を実施することで窓口での対応の向上などに努めています。

- 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)

女性ケースワーカーを2名配置し、シングルマザーや独身女性が相談しやすい環境作りに努めています。

- 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)

しおり及び申請書については、カウンターのスペースの問題もあり、カウンター下の棚に配置し、すぐに手交できるようにしています。

- 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)

医療証については、国の動向を注視し、適宜検討いたします。

休日、夜間等の医療機関の受診については、医療機関と福祉事務所、生活保護受給者で相互に

連絡を取り、医療券の発行で対応しています。

健診の受診については、全世帯にチラシの配布により周知を行っています。

- ⑦ 警察官 0B 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)

警察官 0B は、行政対象暴力含む事件性のある事案等で警察と円滑な連携を取るため配置しています。

尾行・張り込みや市民相互監視をさせる「適正化」ホットライン等は実施しておりません。

- 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)

国の動向を注視し、適宜検討いたします。

- 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)

住宅扶助については、通知に基づき、適宜対応しています。

- 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)

国の動向を注視し、適宜検討いたします。

- 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)

国の動向を注視し、適宜検討いたします。