

27 吹市相第 2004 号
平成 27 年 7 月 16 日
(2015 年)

大阪社会保障推進協議会
会長 井上 賢二 様

吹田市長 後藤 圭二
(公 印 省 略)

2015 年度自治体キャラバン行動・要望書について

平素は市政発展のために御協力いただき、厚くお礼申し上げます。
平成 27 年 (2015 年) 6 月 10 日に受付させていただきました標記のことにつ
きまして、別紙のとおり回答いたします。
なお、事務の迅速化、簡素化のため市長公印は省略させていただきます。

問合せ先 市民生活部市民相談室市民相談課 得 居 (06-6384-1378)

1. 職員問題について

自治体職員の非正規化、委託化、外注などにより、自治体職員が安心して本来の責務を果たす労働条件が保障されず、結果として住民の権利保障などに支障をきたす状況にある。

特に社会保障関連職場、教育関連職場では住民のくらしやいのちに直結するため、専門性の向上は不可欠であり、本来正規職員を配置すべきである。仮に、正規職員以外の場合であっても「均等待遇」による賃金・労働条件の確保と研修の拡充により、住民の権利保障と職員の生きがいにつながるように制度構築を行うとともに、対象者に安心して助言できる職員数の確保を強く要望する。

(担当 企画政策室)

本市では、多様な市民ニーズに対応しながら、公共サービスの質・量ともバランスよく供給し続けるため、「吹田市職員体制再構築計画（案）」を平成21年（2009年）3月に策定いたしました。

各業務における職員の役割を見直し、正職、再任用職員、非常勤職員、臨時雇用員という多様な雇用形態の職員を効果的・効率的に配置することで、市民サービス水準を低下させず、適正な業務執行体制を目指したものです。

今後は、さらなるアウトソーシングの推進等により、平成25年（2013年）3月に策定いたしました「吹田市職員体制計画（案）」に基づき、今日的課題や市民ニーズに対応するため適正な職員配置を効果的、重点的に進めてまいります。

(担当 人事室、教育総務課)

正規職員以外の職員の均等待遇につきましては、それぞれの雇用形態の職務職責に基づき、本市規程で定められた賃金・労働条件を確保しております。また、研修につきましては、非常勤職員及び臨時雇用員を対象とした研修を実施しておりますとともに、必要に応じて正規職員を対象とした研修に参加できるよう対応しているところです。

今後も、引き続き適切な賃金・労働条件の確保や研修に努めてまいります。

2. 国民健康保険・医療について

①今年度から低所得者支援として全国で1700億円、大阪では150億円（大阪府談）が交付される予定であり、国、大阪府ともそれにより1人5千円の財政効果がある（＝引下げられる）としている。この収入により保険料を引下げ、さらにこれまで以上に一般会計独自繰り入れを行うこと。また減免については、ワーキングプア世代やこどもの多い現役世代に配慮した子ども減免（こどもの均等割は0にするなど）、低所得者減免、多子世帯・母子世帯・障害者減免などを創設・拡充すること。一部負担金減免を実際に使える制度とし、国基準のように「一時的な困窮」「入院」に限定しないこと。いずれもこれら減免制度については住民の多くは知らないことを前提にしてホームページや広報に掲載することはもちろん、チラシ・パンフレットなどを作成しあらゆる機会に住民に周知すること。（減免制度に関するチラシ、パンフなど今年度の広報物の今年度版の現物を当日参加全員にお渡しください。）

（担当 国民健康保険室）

平成26年度（2014年度）国民健康保険法施行令の改正により、低所得者に係る政令軽減（7割・5割・2割）のうち、5割・2割軽減対象所得の拡充が行われ、低所得者の保険料の軽減が図られました。この軽減相当額を公費で財政支援する仕組みである保険基盤安定制度の保険者支援制度の拡充により保険料水準全体を抑制する効果があります。本市におきましても一般会計繰入金増額の増額などで対応してまいりました。

平成21年度（2009年度）以降、赤字解消分としまして各年度2億6,600万円の一般会計繰入金を行ってきたところですが、赤字解消計画の見直しの中で、累積赤字解消分の一般会計繰入金を平成25年度（2013年度）から3億1,600万円に増額しております。

予算ベースで平成26年度で約37億8千万円、平成27年度（2015年度）で約38億3千万円の一般会計繰入しており、今後も必要な一般会計繰入金等の財源確保に努めてまいりたいと存じますが、保険料引き下げのための独自の一般会計繰入については現時点では困難と考えております。

本市の国民健康保険料の賦課方式は、多子世帯等の負担に配慮した料金体系としているところです。本市保険料減免につきましても、平成24年（2012年）6月1日付けで、吹田市国民健康保険料減免取扱基準を一部改定し、低所得者減免の拡充等を行っております。今後とも引き続き、納付義務者の生活の実態等を十分にお聞きした上で、対応してまいりたいと存じます。

全国知事会からの要望として、公費拡充等による財政基盤の強化、運営の在り方の見直し等があり、国保の抜本的な財政基盤の強化を図る財政支援のうち、自治体の責めによらない要因による医療費増・負担への対応（精神疾患・子ど

もの被保険者数・非自発的失業軽減等)が平成30年度(2018年度)から実施予定となっております。今後、これらの動きに注視しつつ被保険者の負担軽減について検討してまいりたいと考えます。

一部負担金減免につきましては、国民健康保険法第44条第1項及び吹田市国民健康保険条例施行規則第20条に定められており、吹田市国民健康保険一部負担金の減免及び徴収猶予取扱要領により減免等の基準について定めております。

国は、平成22年(2010年)9月一部負担金減免の基準についてのQ&Aを発表いたしました。本市におきましては生活困窮を理由とした医療の受診抑制に対しては従前より配慮して対応しております。今後とも一部負担金の減免につきましても窓口において適切な対応を行ってまいりたいと考えております。

減免制度等の周知につきましては、市ホームページ、チラシ、パンフレット等を利用して実施しているところですが、さらに利用者にとってわかりやすいものに充実してまいりたいと存じます。

②「給付と収納は別」であることを徹底し、たとえ滞納をしても施行規則第1条「特別な事情」であることを申し出れば保険証を即時発行すること。資格証明書発行や短期保険証の未交付をやめること。子どもの保険証は1年以上とし、絶対に無保険状態をつくらないこと。財産調査・差押については法令を順守し、きめ細かく面談し滞納処分をしたことによってよもや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15条・国税徴収法153条にもとづき無財産・生活困窮状態の場合はただちに滞納処分の停止を行うこと。特に生活保護受給者については大阪府2012年3月27日付通知にもとづきただちに滞納処分の停止を行うこと。また、昨年11月の鳥取県児童手当差押事件(広島高裁松江支部)判決の趣旨を理解し、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。

(担当 国民健康保険室)

国民健康保険の資格証明書の発行につきましては、国民健康保険法第9条で保険者に義務付けられておりますが、本市におきましては機械的な運用を行うことなく、保険料を納付できない特別の事情等の実態把握に努め、制度の適正な運用に努めております。短期被保険者証の窓口交付世帯につきましては、さらに接触のための努力を強化し、納付相談を通じ世帯の状況を正確にお聞きする中で、今後とも対応してまいります。資格証明書対象等の被保険者が病気の場合、被保険者証を交付することについては平成21年(2009年)1月20日付け厚労省保険局国民健康保険課の事務連絡「被保険者資格証明書にかかる

政府答弁書について」において「市町村の判断により短期被保険者証を交付することができる。」とされており、その趣旨に基づき対応しているところです。

本市におきましては、高校生世代までの子どもに対し従来から、資格証明書の発行を行わず、国民健康保険被保険者証を送付してまいりました。

やむを得ず6か月の短期被保険者証を発行する場合においても、郵送による交付対象とし、対象者が必要な医療から遠ざけられないことがないように、配慮を行っております。

滞納処分の実施に当たりましては、法令の遵守はもとより、面談による生活状況の把握など総合的に判断して実施してまいりたいと考えております。財産調査などの結果、資産がなく、保険料支払い能力に欠けると考えられる場合は、滞納処分の停止も視野に入れ、検討してまいります。

御指摘の府通知には大阪府が厚生労働省保健局国民健康保険課に疑義紹介した回答内容として「(被保護前滞納金がある被保護者について) 地方税法第15条の7第1項第2号(滞納処分の停止の要件等)に該当するため、速やかに、滞納処分の執行停止をすべきである。」との考えを明らかにしたものであり、本市といたしましてもこの通達に従い、生活保護の受給が判明した滞納者については、過去の滞納分の請求は行わず、滞納処分の執行停止に向けて事務を進めております。

また、差押えにつきましては、対象者の状況を十分に把握した上で、慎重に調査・検討を行っております。

③国や大阪府から出されているこれまでの通知は、毎年担当者が変わることを踏まえ、必ず年度初めには係員全員が目を通し、認識しておくよう努めること。

(担当 国民健康保険室)

事業を遂行する上でのコンプライアンスの重要性に鑑み、関係法令並びに国・府等の通知については職員が熟知し、これにもとづいた業務運営が行われるように常に周知に努めております。

④国保滞納者は生活困窮の場合が多々あるので、生活保護担当課とは常時連携をとるとともに、滞納処分に関わっての通知等情報の共有もしておくこと。生活保護受給者に対しては滞納処分の停止の対象となることを生活保護担当課にも周知徹底すること。滞納者は借金を抱えている場合も多いことから債務整理などのアドバイスも行うこと。

(担当 国民健康保険室)

納付相談等で、生活状況をお伺いし、生活保護をはじめ関係福祉施策等に

つなぐ必要があると考えられる場合は、関係課を通じて必要な対応を行っております。また、借金問題を抱えて困っておられる方につきましては、市内の多重債務相談窓口等を紹介するなどの連携を行っております。

⑤今年度からの「財政共同安定化事業」1円化による影響を明らかにしたうえでそのことにより保険料値上げをしなければならないという事態を絶対に起こさないよう大阪府に強く要望すること。

(担当 国民健康保険室)

保険財政共同安定化事業の拠出金の算定方法については、平成27年度(2015年度)におきまして、1円化の影響を抑制するため激変緩和措置として90%を調整交付金として交付されますが、5,500万円の拠出超過となる見込みです。

今後、激変緩和措置が経年ごとに減少し、本市国民健康保険財政に重大な影響を与えることから、これまでも、関係各市とも連携して大阪府に必要な要望を行ってまいりました。

今後も大阪府の動向を注視し必要に応じて要望を行ってまいります。

⑥福祉医療助成に対するペナルティ分については国にやめるよう強く要請するとともに当面は一般会計繰入で補填すること。

(担当 国民健康保険室)

福祉医療費助成実施に伴う国の療養給付費等負担金の減額につきましては、その廃止を大阪府市長会を通じて国に対して要望しております。

現行制度における減額分については、府事業の実施に係る減額分は大阪府の補助金により補填されており、市単独事業の実施に係る減額については、一般会計繰入金により対応しているところです。

⑦無料低額診療事業を実施している最新の医療機関名簿を国保課等カウンターに常時配架すること。

(担当 国民健康保険室)

現在、無料低額診療事業につきましては、窓口や電話で御事情をお聞きする中で当該病院について事業の説明を行い御案内申し上げているところです。

今後ともその趣旨を踏まえ情報発信の方法について検討してまいります。

⑧和歌山市等が行っているように入院時食事療養費自己負担額の助成を行うこと。(和歌山市は半額助成)

(担当 子育て支援室)

子ども医療費助成制度、ひとり親家庭医療費助成制度につきましては、現在、入院時食事療養費自己負担額の助成を行っております。

(担当 障がい福祉室)

障がい者医療証をお持ちの方、また65歳以上で同等の方には食事療養費の全額を助成しております。

3. 健診について

①特定健診は国基準に上乘せして以前の一般検診並みの内容とし糖尿病、脳や心臓の血管障害等、生活習慣病とあわせ結核など病気も発見できるようにすること。費用は無料とし受診しやすいものとする。近隣自治体だけでなく、大阪府内、さらに近畿管内で受診率の高い自治体から取り組み経験を学ぶ機会をつくること。

(担当 国民健康保険室)

特定健診は国基準に加え、HbA1c等本市独自の項目を追加し、以前の一般検診に準じた内容で無料実施しており、併せて65歳以上の方には結核検診を無料で実施しております。本市の特定健診の受診率は府内では上位にありますが、さらに先進的な取組を行っている近畿圏の各市などの状況も参考に受診率の向上を図ってまいりたいと考えております。

②がん検診等の内容を充実させ特定健診と同時に受診できるようにし、費用は無料とすること。

(担当 保健センター)

がん検診の内容の充実につきましては、乳がん検診及び胃がん検診を国基準より拡充した年齢層で実施しており、さらに、国の指針に定められていない前立腺がん検診及びペプシノゲン胃検診等も実施しております。また、国基準で定められているがん検診につきましては、特定の年齢層に個別勧奨を実施することにより、内容の充実を図っています。

がん検診等の費用につきましては、一部自己負担していただいておりますが、乳がん・子宮頸がん・大腸がん検診の対象者のうち、特定年齢層の方には、無料クーポン券を送付しております。また、がん検診対象者のうち、生活保護・市民税非課税世帯等の方及び65歳以上の方には、無料で検診を実施しているところです。

(担当 国民健康保険室)

国民健康保険被保険者につきましては、一部を除きがん検診等と特定健診との同時受診を可能とするとともに、一部負担金の全額を助成しているところで

③特定健診・がん検診の受診率に対する分析・評価を行い、今後の対策を明らかにすること。

(担当 国民健康保険室)

国民健康保険被保険者に対する特定健診等の受診率に対する分析・評価につきましては、KDBシステム（国保データベースシステム）等を活用し、分析・評価を行い、保険者として被保険者の健康を守るため、また医療費の適正化を目指してまいりたいと考えております。

(担当 保健センター)

がん検診の受診率につきましては、健康すいた21にその目標値を示しており、平成26年度（2014年度）の一部のがん検診は目標値に達しています。しかし、さらなる受診率向上をめざし、現在、内部で受診率の分析等を行っているところであり、評価も含めて今後さらに深めていきたいと考えております。

④人間ドック助成未実施自治体はただちに制度化することと、実施している自治体は人間ドック+脳ドックの最低でも半額以上の助成とすること。

(担当 国民健康保険室)

本市ではがん検診等の一部負担金助成を行っており、人間ドック助成の実施予定はありません。

⑤日曜健診やさまざまな施設への出張健診を積極的に行うとともに、委託している医療機関の事務的な負担をできる限り軽減すること。

(担当 保健センター)

本市では胃がん検診以外は個別検診として医療機関で受診していただくことができ、日曜日に実施しているところはほとんどありませんが、土曜日や平日の夜間に実施されているところがあり、受診が可能です。

出張検診は実施していませんが、健診の種類によっては100か所以上の医療機関で実施していただいております、より身近なところで受診していただけているものと考えております。

また、医療機関の事務負担が大きくならないよう、今後も調整し、吹田市医

師会を通じて御協力をお願いしてまいりたいと考えております。

4. 介護保険・高齢者施策について

①第6期介護保険料の大幅値上げを撤回すること。公費による低所得者保険料軽減は、国に対し、当初案どおり前倒し実施するよう働きかけるとともに、自治体として独自に軽減措置を行うこと。

(担当 介護保険課)

第6期吹田市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画における保険料につきましては、介護給付費が引き続き増加していくことが見込まれる中、保険料段階を従前の13段階15区分から17段階17区分に多段階化することや、給付費準備基金の取崩しにより、平均で約3.8%の引き上げに抑えたところです。

公費による保険料の軽減につきましては、消費税率の引き上げにあわせて、段階的に実施される方針が示されており、本市としても国の動きに沿って実施してまいりたいと考えております。

また、保険料の減免につきましては、介護保険制度施行時より、第1号被保険者や世帯の生計中心者が災害・失業等により納付が困難になった場合、保険料の執行猶予や減免を行ってまいりました。平成15年度(2003年度)からは、独自減免制度を実施し市民税世帯非課税の被保険者(生活保護世帯を除く。)で収入額など、一定の要件に該当する場合は減免を行っており、平成27年度(2015年度)から、世帯の収入要件を120万円から150万円に引き上げ、対象となる方を拡充しております。

②総合事業への移行については改正法では条例により「平成29年度まで」に実施することができるとされているので、拙速に実施せず、十分な準備・検討期間を確保すること。総合事業への移行にあたっては、介護予防訪問介護・介護予防通所介護を住民ボランティアなど「多様なサービス」に置き換えるのではなく、現行サービスを維持した上で、「プラスアルファ」として新たなサービス・資源を作るという基本方向を堅持すること。すべての要支援認定者には移行後も介護予防訪問介護・介護予防通所介護と同じサービスが継続して利用できるようにし、サービスについては、利用者の希望に基づく選択を保障すること。住民主体ボランティア等への移行を押し付けるように指導を行わないこと。介護保険利用の相談があった場合、これまでと同様に要介護認定申請の案内を行い、「チェックリスト」による振り分けは行わないこと。総合事業サービス利用を希望する場合でも要介護認定申請を受け付けた上で、地域包括支援センターへつなぐこと。被保険者の要介護認定申請の申請

権を侵害するようなことはしないこと。サービス事業所に対する事業費の支給は現行の予防給付の倍以上の単価を保障し、サービスにみあったものにする。指定事業所によって提供されるサービスについては、現行基準を緩和させず、質を担保すること。指定事業者の基準は現行予防給付と同一とし、「緩和した基準によるサービス」は導入しないこと。

(担当 高齢政策課)

本市では、新しい介護予防・日常生活支援総合事業を平成29年(2017年)4月から実施する予定であり、経過措置期間である2年間を有効に活用し、高齢者のニーズの把握や必要なサービスについての検討及びサービス提供の仕組みづくりを行ってまいります。事業実施に当たり、既存の介護保険事業所によるサービスは引き続き実施しながら、高齢者の日常生活における多様なニーズに対応できるよう、NPOや民間事業者、地域住民等の主体による生活支援サービスの実施も検討してまいります。

サービス利用に当たっては、事業実施後も引き続き、利用者の希望及び総合的なアセスメントに基づき、自立支援に沿った適切なサービス利用につながるよう、ケアマネジメントを行ってまいります。

事業実施後も、本人の意向を尊重し、希望される方は要介護認定を申請していただくことができます。本人の希望により、チェックリストによりサービス利用を希望される場合には、チェックリストの活用もできるよう、今後検討してまいります。

新しい介護予防・日常生活支援総合事業におけるサービスの類型及び基準・単価等の設定につきましては、今後、介護保険事業者等の御意見もお聞きしながら検討してまいります。

③8月からの利用料引き上げ(利用料2割化、補足給付の改悪)については中止するよう国に求めるとともに、自治体として緊急対策を講じること。

(担当 介護保険課)

一定以上の所得を有する利用者負担については、高齢化が進む中、介護保険制度を継続していくためには、やむを得ないものと考えています。

一方で低所得者に対する利用者負担額の軽減措置につきましては、国の責任において、恒久的な措置を講じるよう、大阪府市長会を通じて今後も要望を行ってまいります。

④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かえること。低額年金生活者や生活保護受給者は、「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。

(担当 高齢支援課)

高齢者は暑さに対する感覚機能、調整機能の低下が見られるため、地域包括支援センターでは、熱中症に対しての注意喚起の機会の確保に努めています。

高齢者が参加される介護予防事業(介護予防講座、はつらつ教室等)や地域で展開している介護予防活動、各種出前講座等の機会において、熱中症予防に関するチラシを配布して声かけを行っています。地域包括支援センターが介護保険サービスや在宅福祉サービスの調整のため、高齢者宅を訪問する際にも熱中症予防に関するチラシを持参し、説明を行っています。また、ごみ収集のパッカー車が市内の住宅地をくまなく巡回する業務を活用し、パッカー車のスピーカーを利用して熱中症予防に関する情報をアナウンスし、注意喚起を行っています。今後も様々な機会を活用して、高齢者の熱中症予防に努めます。

(担当 消防本部総務課)

昨年と同様に市内各消防署（南、北、西、東）及び中消防庁舎で一休みしていただけるように、一時休憩場所・（冷たい水）を御用意いたします。

期間は、平成27年（2015年）7月1日から9月末日までの午前9時から午後5時30分を予定しております。

また、救急要請に迷った時や熱中症の症状等についての問合せについては、「救急安心センターおおさか」を御案内しております。（24時間365日体制、医師及び看護師等が受付）

5. 障害者の65歳問題について

①介護保険第1号被保険者となった障害者に対しては一律に介護保険サービスを優先することなく個別ケースに応じて障害福祉サービス利用を判断するという「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日付通知」が出されている。しかし、厚生労働省調査では適切な運用がされていない実態が明らかとなり、平成27年2月18日に再度事務連絡が出された。こうした状況も踏まえ、本人のニーズや状況を踏まえた柔軟な支給決定を行うこと。

(担当 障がい福祉室)

厚生労働省通知をふまえ、65歳まで障がい福祉サービスを受給されていた方が、当該障がい福祉サービスに相当する介護保険サービスが、介護保険のケアプラン上において介護保険給付のみによっては確保できない場合、又は介護保険「非該当」と判定された場合等について、必要な介護給付費又は訓練等給付費を支給決定しております。また、障がい福祉固有のサービスと認められる行動援護、同行援護、自立訓練、就労継続支援等については、65歳到達以降についても引き続き御本人のニーズに基づいて柔軟に支給決定しているところです。

②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、少なくとも住民税非課税世帯は65歳を超えても無料とすること。

(担当 障がい福祉室)

障害者総合支援法に係る利用者負担の軽減措置につきましては、国は、平成22年(2010年)4月から、市町村民税非課税の障がい者児につき年齢にかかわらず、障がい福祉サービス及び補装具に係る利用者負担を無料としております。

本市では、平成18年度(2006年度)当初から平成24年度(2012年度)まで、独自に利用者負担の軽減措置を実施してまいりましたが、国の軽減措置の対象外とされます課税世帯への利用者負担を無料にすることにつきましては、現在の財政事情から厳しい状況です。

(担当 介護保険課)

本市におきましては、非課税世帯の低所得者の方に対する介護保険サービス利用者負担額の軽減について、平成12年度(2000年度)の制度発足時から本市独自施策として実施しておりますが、低所得者に対する利用者負担額の軽減措置につきましては、国の責任において、恒久的な措置を講じる必要があると考えており、今後も、大阪府市長会を通じて国に対して要望を行ってまいります。

6. 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、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。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。

(担当 企画政策室)

本市では、平成25年(2013年)3月に、自治体の限られた経営資源である職員の能力を最大限、有効かつ最適に配分するため、「吹田市職員体制計画(案)」を策定しました。

市全体としての職員数は削減しつつも、限られた人員を効果的、重点的に配置する観点から、生活福祉課のケースワーカーの職員数については、生活保護世帯の増加に対応するため、平成22年度(2010年度)から平成26年度(2014年度)の5年間に、合わせて11人の増員を行いました。

引き続き、効率的な行政運営の確立に努め、今後とも業務量に見合った職員の適正配置に取り組んでまいりたいと考えております。

(担当 生活福祉課)

ケースワーカーの研修につきましては、課内にて重点的に実施しております。申請者に対する窓口での対応につきましては、従前から懇切丁寧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説明したものにすること。「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」「手引き」など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)

(担当 生活福祉課)

「保護のしおり」につきましては、生活保護制度をわかりやすく説明したものとしております。「保護のしおり」と申請書は常時配架しておりません。

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。

(担当 生活福祉課)

生活保護の申請時には、違法な助言・指導は行っておりません。就労指導につきましては、生活保護受給者の個々の状況を踏まえて行ってまいります。

仕事の間を確保することにつきましては、検討しておりません。

④通院や就職活動などのための移送費(交通費)を法令通り支給すること。移送費については「しおり」「手引き」に明記すること。

(担当 生活福祉課)

移送費の支給については、保護の実施要領に基づき適正に判断したうえで支給しております。また、「保護のしおり」にも明記しております。

⑤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。以上のことを実施し生活保護利用者の医療権を保障すること。西成区のような「通院医療機関等確認制度」は導入せず、健康悪化を招く事態をつくらないこと。

(担当 生活福祉課)

「医療証」についての国への要望は行っておりません。なお、休日・夜間等福祉事務所の閉庁時に、医療券の交付を受けることができない場合の受診につきましては、各医療機関に御理解・御協力をいただいているところです。

⑥自動車の保有を認めること。枚方生活保護自動車保有訴訟の判決内容を実施機関に徹底すること。

(担当 生活福祉課)

自動車の保有につきましては、枚方訴訟判決の趣旨を十分に尊重しつつ、保護の実施要領に基づき適正に判断しております。

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。

(担当 生活福祉課)

警察官OBの配置及び適正化ホットラインについては、現在のところ予定はありません。

⑧介護扶助の自弁を強要しないこと。ケースワーカーがケアプランへの不当な介入を行ったり指導をしないこと。

(担当 生活福祉課)

介護扶助については、介護扶助運営方針に基づき適正に実施しております。自弁の強要やケースワーカーがケアプランへの不当な介入はしておりません。

7. 子育て支援・一人親家庭支援・子どもの貧困解決にむけて

①こども医療費助成制度は、2014年4月段階で1) 全国1742自治体中986自治体(56.4%)が完全無料、2) 1373自治体(78.8%)

が所得制限なし、3) 930自治体(53.4%)が通院中学校卒業まで、201自治体(11.6%)が高校卒業までであり、現時点ではさらに進んでいることが予想される。一方、大阪では今年度寝屋川市と豊能町が高校卒業までとしたものの、この3要件を全てクリアーしている自治体は1つもない。一刻も早く、外来・入院とも高校卒業まで、現物給付で所得制限なし、無料制度とすること。さらに大阪府に対して全国並み(通院中学校卒業まで・完全無料・一部負担無し)拡充をすすめるよう強く要望すること。

(担当 子育て支援室)

子ども医療費助成制度につきましては、保護者の経済的負担を軽減することにより、子どもの保健の向上に寄与し、その健全な成長と福祉の増進を図ることを目的に実施しています。本制度につきましては、平成25年(2013年)9月から、通院、入院ともに助成対象を中学校3年生までに拡充しました。また、本年2月からは、特に医療機関を受診する機会が多い就学前の子どもに係る所得制限を撤廃し、より安心して医療が受けられるように制度改正しました。制度がよりよいものとなるように引き続き検討してまいりますので、御理解いただきますようお願いいたします。

なお、一部自己負担金につきましては、医療機関の窓口や対象者が混乱しないように、大阪府内で統一した取扱いが必要であると考えております。

また、大阪府に対しましては、大阪府市長会を通じて対象年齢の拡大や所得制限撤廃について引き続き要望してまいります。

②妊婦健診を全国並み(14回、11万円程度)の補助とすること。

(担当 保健センター)

妊婦健康診査につきましては、平成26年(2014年)11月から、妊婦1人当たりの公費助成額を101,560円に増額しました。今後も引き続き、妊婦と胎児の健康管理のため、すべての妊婦に妊婦健康診査を受診していただけるよう、努めてまいりたいと考えております。

③就学援助の適用条件については「生活保護基準×1.3以内」より高いものとし所得でみることに。また、持家と借家で差をつける基準は廃止すること。通年手続きが学校以外でもできるようにすること。第1回支給月は出費のかさむ4月にできるだけ近い月とするために保育料と同様に年末調整や確定申告書の写しを使い、年明け早々からの申請とすること。一昨年8月からの生活保護基準引下げの影響が出ないようにすること。

教育委員会からの回答は別紙のとおりです。

④「新婚家賃補助」「子育て世代家賃補助」「一人親世帯家賃補助」など若い世代の実質賃金を上げる施策としての多彩な家賃補助の制度化を図ること。独自の「こども手当」など現金支給制度を実施し、子育て世代の生活支援を行うこと。

(担当 住宅政策室)

新婚家庭、子育て世帯の家賃補助制度の創設につきましては、本市の財政状況や費用対効果などを勘案いたしますと難しい状況です。

しかしながら、少子化の進行が社会問題となっている昨今、新婚・子育て世帯向けの住宅の供給は重要な施策であるにとらえており、平成23年度(2011年度)に市場に流通する民間住宅を借上げて期限付きで市営住宅として供給する既存借上型市営住宅を制度化しました。

平成26年度(2014年度)は、借上型市営住宅を含む市営住宅の入居者募集に当たり、子育て世帯向け住宅として5戸、母子世帯向け住宅として2戸を供給しました。

今後も引き続き、子育て世代が安心して暮らせる住宅の供給に努めてまいりたいと考えております。

(担当 子育て支援室)

本市では、国が実施しています、児童手当、児童扶養手当制度の他に、本市独自で、遺児手当、交通遺児手当を支給しております。遺児手当につきましては、両親を失った中学校3年生までの子どもを養育している方に支給します。交通遺児手当につきましては、交通事故によって父又は母を失った中学校3年生までの子どもを養育している方に支給します。いずれの場合も、所得制限があり、一定以上の重い障がいになられた時も適用します。

今後も、総合的な子育て支援施策の推進に努めてまいります。

⑤中学校給食は自校式・完全給食・全員喫食とし、ランチボックス(業者弁当)方式はやめ、子どもにとって栄養のある豊かなものとする。また、小学校・中学校においては子どもの食事調査(三食食べているか、何を食べているか等)を行い、その結果必要であればモーニングサービス(パン、バナナ、ヨーグルトなど簡単なもの)の導入を検討すること。

教育委員会からの回答は別紙のとおりです。

⑥「子どもの貧困対策推進法」および「子どもの貧困対策に対する大綱」を受けて、特にシングルマザー世帯などに対する生活支援施策の具体化を行うこと。

(担当 子育て支援室)

ひとり親家庭施策につきましては、本年3月に策定しました「吹田市子ども・子育て支援事業計画」に基づき推進してまいります。ひとり親家庭に対する支援事業といたしましては、就業支援として、パソコンや医療事務講座の開催、経済的支援として、児童扶養手当の支給、ひとり親家庭医療費助成、母子・父子・寡婦福祉資金の貸付などを実施しております。また、母子・父子自立支援員を配置し、就業や子どもの養育上の悩み、進学などの相談事業を行うとともに、就職や資格取得の促進を図るため、ひとり親家庭自立支援給付金事業を実施しております。今後も研修等により、母子・父子自立支援員の資質向上に努め、母子寡婦福祉会、社会福祉協議会、生活福祉課生活困窮者自立支援グループ等と連携し、相談機能の充実を図ってまいります。

⑦公立幼稚園・保育所の統廃合はやめること。

(担当 保育幼稚園課)

本市では、平成25年(2013年)3月に「吹田市就学前の子どもの教育・保育に関する将来ビジョン」を策定し、その中で公立施設の役割やあり方を具体化する手法として、公立幼稚園と公立保育所の再編等による認定こども園化(幼保一体化)を推進するとし、平成25年9月3日には、(仮称)北千里・古江台認定こども園整備の方針を決定しました。

その後、平成27年(2015年)3月に吹田市子ども・子育て支援事業計画を策定し、就学前の子どもたちへのより質の高い学校教育・保育の総合的な提供及び地域の子ども・子育て支援の充実と保育の量的拡大・確保をめざし、待機児童の解消や子育て支援施策の充実を図っていくこととしました。

今後は公立幼稚園について、3歳児の待機児童対策のため、既存の施設を活用し、3歳以上の児童を対象とする認定こども園として整備を進めていくこととしております。

以上、御理解いただきますようよろしくお願いいたします。

27 吹教総第 149-3 号
平成 27 年 7 月 16 日
(2015 年)

大阪社会保障推進協議会
会長 井上 賢二 様

吹田市教育委員会
教育長 梶 谷 尚 義
(公 印 省 略)

2015 年度自治体キャラバン行動・要望書について

時下ますます御清祥のこととお喜び申し上げます。

また、平素は本市教育行政の推進に御理解賜り、厚くお礼申し上げます。

さて、平成 27 年（2015 年）6 月 10 日に受け付けさせていただきました標記のことにつきまして、教育委員会所管分として別紙のとおり回答いたしますのでよろしく申し上げます。

7. 子育て支援・一人親家庭支援・子どもの貧困解決にむけて

③就学援助の適用条件については「生活保護基準×1.3以内」より高いものとし所得でみる。また、持家と借家で差をつける基準は廃止すること。通年手続きが学校以外でもできるようにすること。第1回支給月は出費のかさむ4月にできるだけ近い月とするために保育料と同様に年末調整や確定申告書の写しを使い、年明け早々からの申請とすること。一昨年8月からの生活保護基準引下げの影響が出ないようにすること。

(担当 学務課)

本市では、義務教育の機会均等を図るため、経済的理由により就学が困難な本市立小中学校の児童生徒の保護者に対して、学用品費、学校給食費及び学校病の治療費等を援助する就学援助制度を実施し、就学に係る経済的負担の軽減に努めています。

就学援助の適用条件については、前年の世帯の合計所得としています。平成23年度（2011年度）より認定基準を生活保護基準の1.2倍以下に見直しており、適用条件を変更することは非常に困難です。ただし、失職、転職等により所得が大幅に減少するなど生活状態が著しく悪化した方については、特別事情の届出により、現年の世帯の合計所得金額による審査を行い、認定基準以下であれば就学援助費を支給しています。

また、認定基準において、持家と借家の差はございません。

次に、申請手続きについては、4月に一斉受付を実施し、5月以降は受付月からの月割り給付となりますが随時申請を受け、学務課にて通年で申請手続きができるようにしています。また、平成18年度（2006年度）からは、学務課窓口での直接申請だけでなく簡易書留や特定記録郵便による郵送申請も実施するなど、利便性の向上に努めています。

また、年明け早々の申請とすることについては、本制度は、3月末の次年度当初予算の議決をもって4月以降に申請受付していることから、議決前に申請を受付ることはできません。

なお、1回目の支給時期ですが、前年度所得の確定が6月になることや、書類等の不備により認非審査ができない方のため、一定期間を設け、必要書類等の提出を求め再審査するなどの作業を行なっていることから、現在の支給時期（9月支給）となります。

最後に、生活保護基準の引下げに伴う影響についてですが、本市では、平成25年度（2013年度）認定基準（平成24年度（2012年度）生活保護基準）を引き続き平成27年度（2015年度）も適用することにより、生活保護基準引き下げによる影響が生じないよう対応しています。

⑤中学校給食は自校式・完全給食・全員喫食とし、ランチボックス（業者弁当）方式はやめ、子どもにとって栄養のある豊かなものとする。また、小学校・中学校においては子どもの食事調査（三食食べているか、何を食べているか等）を行い、その結果必要であればモーニングサービス（パン、バナナ、ヨーグルトなど簡単なもの）の導入を検討すること。

（担当 保健給食室）

中学校給食の提供方法につきましては、学識経験者や学校関係者、保護者も入った「小・中学校給食検討会議」により提言を受け、現在選択制のデリバリー方式を採用し実施しているところですが、実施していく中で、全員給食や自校調理方式も含め、様々な要望が出てきています。

自校調理方式での全員給食につきましては、調理場の用地確保の問題や建設費用など、多くの課題がありますが、今後近隣市の実施状況を注視し、生徒・保護者の意見を参考にしながら、より良い給食となるように検討してまいります。

小学校、中学校においての子どもの食事調査につきましては、「平成 26 年度（2014 年度）全国学力・学習状況調査」の中で、朝食に関する調査を行っております。

朝食を食べることについて、小学生では 96.5%、中学生では 92.6%が肯定的回答をしており、ほとんどの児童・生徒が朝食を毎日食べていると思われま

す。また、給食モーニングサービスにつきましては、まず、保護者に対して朝食の重要性を認識していただくことが、子どもたちが朝ご飯を食べることにつながると考えますので、関係部局と連携しながら保護者に対して食育の啓発に努めてまいります。

以上、ご理解いただきますようお願いいたします。