

阪市ま第95号
平成28年7月28日

大阪社会保障推進協議会
会長 井上 賢二 様

阪南市長 福山 敏博

2016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あげます。
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・貧困対策について

- ① 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。他の3医療費助成の改悪に対して反対意見を表明すること。

【回答】

こどもの医療費助成制度については、平成28年7月から、通院医療費の助成対象を中学校卒業年度末までに拡充しています。なお、自己負担額については、持続可能な制度とするため必要な措置であると考えており、府の補助金制度に沿って規定しています。

今後につきましては、引き続き、国には公費助成制度の創設を、府には対象年齢の拡大と所得制限の撤廃を要望してまいりたいと考えています。

- ② 就学援助の適用条件については「生活保護基準×1.3」以上とし所得でみる。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月にすること。生活保護基準引下げの影響が出ないようにすること。

【回答】

就学援助は生活保護制度を踏まえ運用しており、その適用条件については、同制度の認定基準額の1.1倍とし、世帯員の前年所得(6月1日課税分)を用いて判定しています。

また、申請手続きについては、4月から通年各学校及び教育委員会窓口にて随時申請受付を実施しており、平成25年度に援助対象であった世帯等については平成25年8月以前の基準を踏まえ、認定することによって、生活保護基準引下げの影響が出ないように配慮しています。

- ③ 子育て世帯、ひとり親世帯の実質所得引上げのために「家賃補助」の制度化を図ること。独自の「こども手当」や児童扶養手当を第2子以降も同額とするために差額を補助すること。

【回答】

家賃補助は現在制度化していません。本市の厳しい財政状況の中、現時点では、制度化は困難であると考えます。

- ④ 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、子どもの生活実態調査を実施し朝ごはんを食べていないこどものために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)などを実施すること。

【回答】

現在、本市学校給食センターでは小学校給食を1日約3300食調理しています。中学校給食の1日約1700食については、デリバリー方式(業者委託)を採用しています。

ただし、小中学校の給食をセンター方式にすることは、現行の設備では設立後31年が経過し老朽化も進んでいるなか、実施は難しい状況です。

中学校給食に合わせて設備の拡張または更新が必要になり、本市の財政事情から、近い将来には実現できそうにありません。

全国学力テストの中に「朝食を食べていますか？」という質問箇所があり、回答が4段階に分かれています。

平成27年度 阪南市全小学校

阪南市全中学校

・ 食べている	80.2%	・ 食べている	78.2%
・ どちらかという食べている	12.8%	・ どちらかという食べている	11.5%
・ あまり食べていない	6.2%	・ あまり食べていない	7.1%
・ まったく食べていない	0.8%	・ まったく食べていない	3.2%

本市各小学校においては、給食に関するアンケート調査を独自に実施しており、アンケートを参考に給食の献立を考えたりもしています。

また、栄養教諭等が授業の一環として、朝食に関する調理実習を行っています。

なお、実際に朝食をとれない児童・生徒はごく少数であり、現時点ではモーニングサービスを全校規模で導入する必要はないと考えています。

- ⑤ 「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、子どもの生活実態調査を行うこと。そのうえでひとり親世帯などに対する生活支援施策の具体化を行うこと。学習支援については生活保護世帯だけでなく就学援助適用世帯も含めた世帯の子どもたちに対して早急に実施すること。さらに学習支援とともに夕食支援も同時に行うこと。

【回答】

現在、実態調査は行う予定はありません。そのため生活支援施策の具体化は行っていませんが、市独自の子育て支援として、2歳になるまでの乳幼児のいるご家庭に、市指定ごみ袋を配布しています。

また、貧困の連鎖を防止するため、生活保護世帯及び生活困窮世帯の子どもに対しての学習支援について、本市の実情を踏まえ関係機関と調整しながら、事業実施を検討してまいります。

⑥ 公立幼稚園・保育所の統廃合はやめ、待機児童問題を解決すること。

【回答】

公立幼稚園・保育所については、いずれも築38年～50年経過し、老朽化が著しく、ほとんどの施設が未耐震であり建て替え、または大規模改修が必要ですが、それぞれに多くの課題があり有用な手立てがありません。また、少子化が進行している中、共働き世帯の増加などにより保育ニーズが高まっており、定員超過状況にある保育所と定員を充足できていない幼稚園の在籍状況の不均衡等を解消することが必要です。地震や津波等の被害を最小限にとどめ、子どもたちが毎日安全に教育、保育を受けることができ、育ちに大切な集団規模の環境づくり、保護者が就労の有無に関係なく安心して子育てできる環境の実現を目的とするとともに、幼保連携型認定こども園と子育て総合支援センターを併設することにより、保護者のニーズに総合的に対応できる教育・保育・子育て支援サービスの展開を図るため総合こども館整備を推進します。

2.国民健康保険・地域医療構想について

① 第3回大阪府・市町村国民健康保険広域化調整会議での「取りまとめ案」では「統一保険料率」だけでなく、減免制度などについても「統一」の方向性が出されている。医療費水準を加味しない「統一保険料」では、インセンティブが全く働かなくなり、医療費の拡大は免れなくなり、結果保険料が高額平準化となることが危惧される。

保険料の賦課決定の権限は市町村にあり、大阪府都道府県運営方針は単なる技術的助言でしかないことから、大阪府のいう「決定の尊重」という名の押し付けは地方自治の侵害となる。納付金・標準保険料率の試算もされていないもとの「統一国保」との結論ありき、かつ抽象的な議論はあまりにも乱暴である。

10月以降、納付金と標準保険料率の具体的な試算が出た後に、住民のデメリットを中心に検討し、運営方針案に反映するような形で進めるようにすること。

【回答】

新たな国保制度では「大阪府で一つの国保」となることや、負担の公平性確保の観点から、保険料率の統一のみならず、条例減免についても「共通基準」となるよう、方向性が出されています。今後、具体的な考え方が示された後、近隣市町の状況も踏まえ、対応していきます。

② 「大阪府地域医療構想」では病床機能毎の必要病床数の過剰・不足数を示しているが、病床転換の調整がつかない場合は、大阪府は「最終手段」として「公立病院に命令」「民間病院に要請」できるとしている。しかし、「過剰」とされている急性期病床について、府下各地の懇話会では在宅の受け皿としての急性期病床の重要性が指摘されている。「大阪府地域医療構想」への対応や在宅医療の受け皿の整備について、どのような取り組みをしているか。

【回答】

平成28年3月に大阪府が「大阪府地域医療構想」を策定するにあたり、泉州地域医療懇話会の一員として、地域保健医療の推進・向上を図るため、保健医療施策及びそれに関連する事項についての意見交換を行うとともに、大阪府に意見具申してきたところです。

また、在宅医療を推進するために、地域の中核病院として泉佐野泉南医師会と連携して取り組むとともに、今後も市民啓発のための市民公開講座を開催していく予定です。

3. 健診について

- ① 特定健診は国基準に上乗せして以前の一般健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などを学ぶ機会をつくること。

【回答】

特定健診については、国の基準に基づき実施しており、平成28年度からは血液検査の項目にクレアチニン、血清尿酸を追加し、内容の充実を図りました。今後につきましても、国の効率的・効果的な実施内容等の検討状況について、その動向を注視いたします。

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。

- 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。

【回答】

がん検診については、40歳以上の市民全員に肺がん、胃がん、大腸がん検診、加えて、30歳以上の女性市民に乳がん検診、20歳以上の女性市民に子宮がん検診を実施しています。

自己負担費用については、胃がん、乳がん、子宮がんを500円、肺がん検診の胸部レントゲン撮影を300円、大腸がん検診を無料としています。

また、市(府)民税非課税世帯、生活保護世帯に属する事前申請された方、阪南市国民健康保険被保険者の方は全てのがん検診の自己負担費用を無料としています。

特定健診については、事業開始当初より自己負担費用は無料としており、集団健診にて各種がん検診と同時に実施しております。

- 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。

【回答】

特定健診・がん検診の受診率については、大阪府がとりまとめた府内市町村データに基づき分析・評価をしています。

また研修会やワーキングに参加し、今後の対策について現状に即した対策がとれるよう検討し、無料クーポン券の交付、受診勧奨通知の送付やアンケートの実施をしています。

- 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。

【回答】

人間ドックの助成については、平成26年度から、健診費用の8割を助成しています。なお、上限は人間ドック33,000円、脳ドック24,000円、人間ドックと脳ドックの併用の場合、57,000円です。

- ⑤ 日曜健診やさまざまな施設への出張検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。

【回答】

より多くの方に受診していただけるよう、集団健診については、年19回の日程を設定し、土曜日の開催も実施しています。

また、府内の医療機関でも集団健診と同様に無料で受診していただけるよう、大阪府医師会の協力のもと個別健診を実施しています。

4. 介護保険～総合事業と障害者65歳問題、高齢者問題

- ① 総合事業に移行しても、すべての要支援者が、現行どおりの条件と内容でホームヘルパーとデイサービスが利用できるようにすること。サービス類型については、訪問・通所ともすべて現行相当サービスのみとすること。要支援・要介護認定は、まず新規・更新ともすべての申請者ができるよいにし、基本チェックリストによる振り分けをしないこと。

【回答】

本市においては、平成29年4月に総合事業の開始を予定していますが、現在のところ、現行相当サービス以外に、緩和した基準によるサービスについても創設する予定です。住民主体によるサービスについては、本市に設置しています「生活支援・介護予防サービス協議会」において協議を行っているところです。

要支援・要介護認定の新規・更新申請については、申請者の意思を尊重します。明らかにご本人が、通所型サービスまたは訪問型サービスのみを希望される場合は、基本チェックリストを使用する予定です。

介護予防ケアマネジメントにおけるアセスメント時に、生きがいや関心のあることにも着目し、地域で円滑なサービス利用や社会参加できるよう、制度の構築に取り組みます。

- ② 介護事業所の抱える問題点(人材確保困難、報酬削減等による経営悪化)を踏まえ、地域の介護基盤を育成維持・向上させること。総合事業の案について、市内の関係事業所が参加する「話し合い」の場を早急に設定し、十分に意見を聞くこと。総合事業現行相当サービスの報酬を切り下げないこと。

【回答】

介護事業所の抱える問題点(人材確保困難、報酬削減等による経営悪化)の現状から、地域の介護基盤の育成維持・向上を阻害しないように、報酬単価について検討します。「生活支援・介護予防サービス協議会」においても事業所代表が参加しており、安心してサービス提供ができるような制度の構築に取り組みます。

- ③ 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介護保険・障がい福祉の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って、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、または介護保険サービスには相当するサービスがない場合は、障がい福祉サービスを支給しています。

40歳以上の特定疾病に該当する第2号被保険者については、介護保険利用申請時に、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。また、認定結果が出るまでの進捗状況や認定結果に関しては、障害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。

- ④ 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も、一方的機械的に障害福祉サービスを打ち切ることなく、引き続き本人の納得を得られるケアプランの作成に努めること。

【回答】

本市では地区担当のケースワーカーが障がい者の相談に対応しており、一方的機械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。

- ⑤ 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です。

なお、介護保険課では、阪南市障害者ホームヘルプサービス利用者に対する支援措置事業を行っているところでありますが、今後の施策については、他市の動向を踏まえ検討してまいります。

- ⑥ 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、利用の周知を促します。

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、購入については社会福祉協議会の生活福祉資金貸付制度の利用を進めています。また、低額な年金生活者に対して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ります。

5. 生活保護に関して

- 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。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】

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、現在も「標準数」に基づくケースワーカーを正規職員で配置しています。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います。

申請についても、適正に対応しています。

- 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。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)。

【回答】

本市においては、「生活保護あらまし」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います。申請用紙は、添付していませんが、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。

- 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を確保すること。

【回答】

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を確保することについては実施していません。

- ④ 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

用者の医療権を保証すること。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。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。

【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ありません。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。

- 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。

- 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。

昨年度、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全件を点検しました。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可否を決定します。

- ⑦ 資産申告書の提出は強要しないこと。生活保護利用者に対し、厚生労働省の資産申告書に関する「通知」の趣旨を十分に説明すること。また、生活保護費のやり繰りによって生じた預貯金等については、使用目的が生活保護の趣旨目的に反しない場合は保有を認め、その保有は、生活保護利用者の生活基盤の回復に向け、柔軟に対応すること。

【回答】

今年度より、家庭訪問調査時に資産申告書の徴収を実施しています。預貯金の取り扱いにつきましては、生活保護の実施要領に基づき、適正に実施しています。

【担当部署】 阪南市役所 Tel072-471-5678

- <健康部> 介護保険課（要望4の①②③⑤⑥）
保険年金課（要望1の①、要望2の①、要望3の①③④⑤）
健康増進課（要望2の②、要望3の②③）
- <福祉部> 市民福祉課（要望4の③④⑤）
こども家庭課（要望1の③⑤⑥）
生活支援課（要望5の①～⑦）
- <生涯学習部> 教育総務課（要望1の②）
学校給食センター（要望1の④）
- <総務部> 市民協働まちづくり振興課