

# 2016年度自治体キャラバン行動

## 要望に対する回答書

摂津市

## 1. こども施策・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）子育て支援課

本市の子ども医療費助成制度は、本年4月に助成対象年齢については「小学校修了まで」から「中学校修了まで」に拡大するとともに、所得制限については撤廃いたしました。高校卒業まで拡大するとなれば多額の財源が必要となることから、慎重な議論が必要と考えております。

大阪府に対しては、大阪府市長会などを通じて、年齢拡充の要望をしてくれております。福祉医療費助成制度の再構築については、議論の経過を注視してまいります。

- 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）子育て支援課

本市では、就学援助の基準額は所得を用いており、申請は教育委員会事務局にて通年で受付をしております。また、持家か借家による基準の差は設けておりません。医療券の発行などを考慮し、早い時期に決定ができるよう、市民税の決定を待たずに仮認定を行っております。しかしながら、第1回支給月を4月にすることは事務遂行上困難であります。所得基準額は平成25年度から変更しておらず、生活保護基準引下げの影響はありません。

- 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）子育て支援課

現段階で実施の予定はございません。

- 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）（教育総務部総務課）

昨年6月より開始しているデリバリー方式選択制中学校給食においては、市の栄養士（事務局・学校）が栄養のバランスのとれた献立を作成し、日々提供しております。今後も生徒にとって栄養バランスの取れた豊かな給食となるよう努力してまいります。子どもの生活実態調査については、含まれる要素から全国学力・学習状況調査が相当すると思われ、朝食の調査も行われております。学校給食は、1日の3食のうちの1食を担っており、今後も小中学校ともに栄養バランスの取れた安心・安全な給食の提供を行っていきたいと考えております。

- 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) 子育て支援課

今年度に大阪府が実施する子どもの生活に関する実態調査の結果等も注視しながら、本市の取組みについて検討してまいりたいと考えております。

(回答) 生活支援課

子供たちへの学習支援につきましては、市内の大阪人間科学大学にご協力いただき、生活困窮者自立支援事業の中で、平成27年5月より実施しております。

週1回実施している学習支援の中では、食事の支援は行っておりませんが、市内の企業にご協力いただき、飲み物とお菓子の提供をしています。

- 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) こども教育課

公立保育所・幼稚園のあり方については、保育・教育ニーズや子ども子育て支援新制度の動向を注視し、庁内関係各課で協議し、子ども子育て会議等でのご意見をお聞きする中で引き続き検討を続けます。

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) 国保年金課

大阪府において、医療費適正化のためのインセンティブとして、保険者努力支援制度を反映した保険給付費等交付金の特別給付分の活用等が示されています。しかし、現段階で詳細は決定しておらず、検討事項となっています。今後も継続して、広域化調整会議等の動向を注視していきます。

また、国保の広域化による被保険者の方々への影響につきましては、激変緩和措置等を活用しながら保険料や減免等の取扱いをしていきたいと考えています。広域化への移行が円滑に行われるよう、大阪府に対して、国保運営方針の策定過程等において、働きかけていきます。

- 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) 保健福祉課、高齢介護課**

「大阪府地域医療構想」の三島構想区域における病床機能区分について、平成 37 年度の必要病床数でみると急性期機能は過剰と推計されておりますが、毎年度病床機能報告が実施され今後その精緻化がはかれると聞いております。また、在宅医療の受け皿の整備については、医療と介護の提供体制を一体的に図っていくことが重要となります。関係機関による「在宅医療・介護連携推進事業企画会議」において在宅医療・介護の課題の抽出や検討を行い、在宅医療の推進を図っております。

**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) 国保年金課**

平成 20 年度から始まった特定健診制度では、40 歳以上の方について保険者の責任において特定健診を実施することになったため、国保の被保険者につきましては一般会計からの繰入を増額し、無料で特定健診を受けられるようになっております。

また、基準日以降に保険者が変更になり制度の谷間となった方等や 40 歳未満の特定健診対象外の方につきましては、市民健診として健診を実施しており、より多くの市民の方が受診できるようにしております。

さらに、肝炎検査を特定健診と同時受診でき、特定健診における心電図、眼底検査の対象者について、国の定める基準によらず、医師の判断で受診できるよう緩和し充実した健診項目としております。

他自治体の取組内容につきましては、大阪府等が開催する保健事業関係の研修会等に参加し情報収集しております。

- 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。

**(回答) 保健福祉課**

胃がん、大腸がん、前立腺がん検診については、特定健診と同時に受信できるように設定しております。また、子宮頸がん、乳がん検診につきましては、年間数回ではありますが、特定健診との同日実施ができるように設定しております。また、今年度からは、胃、肺、大腸、乳、子宮頸がんの 5 つのがん検診を同日受診できるよう検診機関への委託を開始し充実を図っております。

また、費用につきましては、がん検診の種類により異なりますが、節目にあたる年齢の方には無料クーポン券を郵送し、無料で受診いただけるよう取り組んでおります。

- 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) 国保年金課、保健福祉課**

特定健診やがん検診について受診者の性別、年齢別などの分析を行っており、今後も受診勧奨のあり方や、受診率の向上に向けた対策を行ってまいります。

- 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。

(回答) 国保年金課

本市では、摂津市立保健センターにおいて、国基準の特定健診よりも充実した特定健診を原則無料で実施しており、人間ドック助成はいたしておりません。

- 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) 保健福祉課

集団の特定健診の日曜日実施は年間3回行っております。個別の特定健診は医療機関に委託をしており、自宅に近い場所での受診、また、土曜日や夜間の受診も可能となっております。また、委託している医療機関と連携を図り効率的な事務の運営に努めております。

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とし、基本チェックリストによる振り分けをしないこと。

(回答) 高齢介護課

新しい総合事業につきましては、現在、多様なサービスを検討し、事業者連絡会等と協議を重ねているところです。新しい総合事業に参画いただけるかどうかは、各事業所の判断となりますので、場合によっては同じ事業所でのサービス提供ができない可能性も出てくる可能性があります。その場合には他の事業所等の情報を提供し、サービスを利用される方に選んでいただくこととなります。

基本チェックリストにつきましては、本市においては、単独で使用することは考えておりません。あくまで、要介護認定審査を受けていただき、認定審査会の結果によるものとさせていただきます。

- 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) 高齢介護課

地域の介護基盤の育成につきましては、職員研修等の情報提供をしているところです。新しい総合事業につきましては、事業者連絡会等と話し合いの場を持ち、多くのご意見を頂戴しています。報酬につきましては、結果として下がる面もあるものの、「緩和した基準」により一定のメリットも得られるよう、協議を重ねているところです。

- 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年齢・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) 障害福祉課

65歳以上の障害者の方については、介護保険サービスを利用していただくこととなりますが、本人の心身の状況、障害特性を考慮した上で障害福祉サービスの支給決定を行っている場合も有ります。

- 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) 障害福祉課

そのような場合においても、本人の心身の状況、障害特性を考慮した上で障害福祉サービスの支給決定を判断いたします。

- 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) 障害福祉課

障害福祉サービスの支給決定をした65歳以上の方のうち、住民税非課税世帯の方については障害福祉サービスの利用料を無料としています。

(回答) 高齢介護課

介護保険につきましては、サービス利用に対して、利用者の一部負担を頂くことで成り立っている保険制度であり、無料化はできません。

- 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) 高齢介護課

本市では、熱中症の対策として、涼む場所の提供をセツオアシスとして市内の公民館などの公共施設の9か所にスペース確保し、飲料水や毛布などの提供を平成23年度から取り組んでおります(防災管財課)。また、高齢者の熱中症対策については、現在、ひとり暮らし登録者にライフサポーターが定期的に家庭訪問による安否確認・健康状態の把握を行っており、夏場の暑い時期には、熱中症予防についてのさまざまな啓発活動も行っております。現在の見守りの枠組み中で周知に努めてまいります。また、現段階では、クーラーの設置や電気代の補助は考えておりません。

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) 生活支援課

生活保護のケースワーカーにつきましては、被保護世帯数の増加に伴い過去より増員を図っております。その配置につきましては、対人援助としての業務の性格上、専門職を含め有資格者で有る事、

かつ適正も考慮しております。

また、その人材育成につきましては、職場内研修の活用、及び外部研修に積極的に参加できるよう課内のバックアップ体制づくりに努めております。

窓口に来所された方につきましては、相手の心情等を十分考慮したうえで、丁寧な対応に努めております。また、申請権の侵害が無いよう、面接担当の判断だけでなく、その都度、上司等が確認しております。

- 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)。

#### (回答) 生活支援課

「生活保護のしおり」につきましては、生活保護の制度がよく分かるよう改正を図っております。また、その説明につきましては、具体的な内容を丁寧に説明するよう努めております。

「生活保護のしおり」は、住民の目に届く窓口常備し、市ホームページにも掲載しております。なお、申請書は窓口には常備していませんが、申請意思を確認する事で個々の申請権を保障し、保護を要する方の漏給が無いよう対応しております。

- 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間を確保すること。

#### (回答) 生活支援課

申請時の違法な助言・指導は行っておりません。

就労支援にあたりましては、対象者の個別の実情を考慮した中で、支援内容を検討し、支援対象者に理解を得たうえで、きめ細かな支援を進めており、実態を無視した就労指導の強要はしていません。

また、支援にあたりまして、ハローワーク、産業振興課と連携を取りながら働く場の確保に努めております。

- 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ぬこと。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) 生活支援課

継続的に通院されている方につきましては、利用者の便宜を考慮し、自動的に医療券を医療機関に送付する対応をとっており、休日、夜間等で必要な場合は、事後対応の処理を行っております。

なお、「通院医療機関等確認制度」の導入の予定はありません。

- 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) 生活支援課

現状では、警察官OBの配置、「適正化」ホットラインの実施の予定はありません。

- 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) 生活支援課

保護基準につきましては、現行の数値で対応しておりますが、現在、本市は生活保護費引き下げ集団訴訟の被告となっておりますので、裁判の結果を注視しております。

住宅扶助につきましては、平成27年4月14日の厚生労働省通知に基づき、被保護世帯の方々の個別の実情を考慮した中、経過措置等を適用しています。

- 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) 生活支援課

資産申告書の提出につきましては、現在実施の検討中でございますが、実施する場合には、その趣旨を被保護者の方々に十分理解してもらうよう努めてまいります。

また、保護費のやり繰りにより生じた預貯金等の保有につきましては、被保護世帯の方々の個別の実情を考慮した中、柔軟に対応してまいります。