



大東秘広第2415号

【陳情第27号】

平成29年8月18日

大阪社会保障推進協議会

会長 井上 賢二 様

大東市長 東坂 浩



要望書について (回答)

平素は本市行政にご協力いただきありがとうございます。平成29年7月11日付けで
ご要望のありました件について、下記のとおり回答いたします。

記

1. 子ども施策・貧困対策について

【要 望】

①就学援助制度については、実態調査を行い、実態に見合った金額にするとともに、入学準備金の前倒し支給（2月3月中）とするとともに、その他の支給についても早くすること。

【回 答】

本市の就学援助金は、年度ごとに生活実態に即した就学援助を実施するものとして、生活困窮者に対する適切な支援を行うという考えに基づき、支給しております。そのため、入学準備金（本市においては、新入学学用品費）につきましては、第1回目の支給項目とし、早急な支給に努めております。

また、支給単価につきましては、今年度から文部科学省の要保護児童生徒費補助金の予算単価見直しにより、本市においても、引き上げております。

その他の支給項目の単価につきましても、文部科学省の要保護児童生徒費補助金の予算単価に準じておりますが、一部の支給項目では単価を上回っており、実態に見合った支給額としております。

なお、就学援助金は支給項目により実績払いとなることから支給額が確定してからの支給となりますが、確定後においては、速やかに支給するよう努めております。

【要 望】

②大阪府及び各市の「子どもの生活実態調査」結果・分析に鑑み、朝食支援、休日の食事支援に自治体として本格的に取り組むこと。学校給食は義務教育の一環として無料とし、さらに子どもの食をささえるものに値する内容とすること。

【回 答】

子どもの食の保障につきましては、子どもの健全な発達を支える上で重要であると考えております。本市では、今年度から地域社会における子どもの居場所の確保や食事の提供等を目的とした、地域の「子ども食堂」に対し、開設や運営に必要な経費に対する補助事業を実施いたします。就学児童に対する朝食支援等につきましても、大阪府の「子どもの生活実態調査」結果等を注視しながら、本市の取組について引き続き検討してまいります。

学校給食につきましては、栄養バランスを考えながら、子どもたちにとって一般的かつ幅広い味覚を培うために様々な工夫を凝らした献立を取り入れる等して食育の推進を図っております。また、子どもたちの心身の健全な成長や食に関する正しい理解と適切な判断力を養い、食に対する感謝と楽しく給食を摂取することによる集団活動として協調性を培うこと等も目的としております。

なお、学校給食費につきましては、現在、食材費相当分を保護者に相応の負担をいただくという考えに基づき有償としております（就学援助費受給者は無償）。

【要 望】

③学習支援・無料塾については教育委員会、生活困窮者自立支援担当課、ひとり親施策担当課等が横断的に取り組むこと。

【回 答】

学習支援につきましては、希望する全生徒を対象として、市内全ての中学校で放課後や土曜日に「大東・まなび舎」事業をしており、学習支援アドバイザーを配置して、生徒の自学・自習への支援を実施しております。

また、市内小学校4～6年および中学生を対象として、土曜日年間40回、「学力向上ゼミ」を実施しております。低価で塾講師の授業を受ける機会を設け、生活保護および就学援助適用世帯の児童生徒につきましては、教材費（小学生1,200円/年・中学生2,400円/年）の負担で受講でき、受講料は無料としております。

今後も引き続き、横断的に事業に取り組んでまいります。

【要 望】

④ワクチン製造メーカーの事情によりここ数年、麻しん・風しん混合ワクチンや日本脳炎ワクチン、インフルエンザワクチン不足が医療機関より報告があがっている。よって、定期接種の対象者が定期接種期間中に接種できない場合、定期接種の対象とするように特別措置をとれないか検討すること。国または自治体による麻しん・風しん混合ワクチン接種などの延長がされた場合、健康被害など事故が起きた場合の補償をすること。大阪府へ接種率の目標達成へ向けた勧奨や供給体制の確保などを含めた指導を行うこと。ワクチンの安定供給に一層の尽力をいただくこと。

【回 答】

麻しん風しん混合ワクチンや日本脳炎ワクチンについて、昨年から品薄状態が続いていることは、本市でも把握しております。

特に、麻しん風しん混合ワクチンにつきましては、ワクチン不足による未接種者の発生が心配されていたところですが、ご要望にあります「定期接種期間中に接種できない場合」は、予防接種法施行令に定められる対象年齢を越えていることになり、法改正がない限り、本市の判断により定期接種の対象とすることはできません。

そのため、これまでに大阪府を通じ国に対して特別措置を要望してまいりましたが、現在のところワクチン不足は地域偏在によるものであり、供給量は十分であると国が判断したため、法改正を伴う特別措置は行わないとの見解が示されたところです。

本市の対策としましては、医療機関に対し、接種期限が迫っている方からの相談があった場合は、本市の担当課がワクチンの在庫がある医療機関を探す等の対応をとることをお知らせしており、現在のところ、ワクチン不足が原因の未接種に関する報告はございません。

また、日本脳炎ワクチンにつきましては、接種対象年齢が広いため、少しお待ちいただければ接種できる状況であり、市民の皆様からのお問い合わせにもその旨のご説明で対応可能となっております。

いずれにしましても、ワクチンの供給や偏在の解消等については、必要に応じて大阪府への働き掛けを行い、未接種が発生しないようあらゆる手段を講じてまいります。

2. 大阪府福祉医療助成制度について

【要 望】

①大阪府に対して福祉医療費助成制度の一部負担金の引き上げ等、利用者負担の強化を拙速に行わないこと求めること。

【回 答】

福祉医療費助成制度の再構築につきましては、「福祉医療費助成制度に関する研究会」で大阪府・市町村共同で検討してまいりました。現在、本市といたしましても、再構築に向け、準備を進めておりますが、大阪府に対しては、市長会を通じて持続可能な制度構築となるよう要望してまいります。

【要 望】

②現行制度を存続し、一部負担金については全国自治体レベルの「無料制度」とすること。

【回 答】

受給者が負担する一部自己負担金につきましては、府内全市町村が府内保険医療機関との現物給付契約により一律の取扱いで行っております。そのため、特定の市のみ異なる取扱いを採用すれば、保険医療機関の混乱を招き、各種医療費助成制度の実施への協力を得られなくなる可能性があるため、現状では困難であると考えております。

【要 望】

③子どもの医療費助成については年齢を18歳までとすること。

【回 答】

子ども医療費助成制度の年齢を18歳まで引き上げることににつきましては、本市の総合的な子育て施策の一環として、その在り方を研究してまいります。また、大阪府に対しても補助制度の拡充について引き続き強く要望してまいります。

【要 望】

3. 健診について

特定健診・がん検診については、来年度以降、「保険者努力支援制度」交付金との関係で非常に重要となる。全国の受診率と比べ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】

本市においては、特定健診やがん検診の受診率向上を重点課題にあげており、その対策に取り組んでいるところです。

現状としましては、特定健診は開始後から年々受診率は向上してはございましたが、近年は横ばい傾向であり、がん検診は肺がん検診で急激な伸びがあったものの、その他は増減を繰り返しており、全体としては伸び悩んでおります。それぞれの健（検）診ごとに受診のしやすさの違い等があるため、その点を考慮した上で、これまでの対策を見直し、健（検）診の質を落とすことなく、受診しやすい環境整備に努めてまいります。

4. 介護保険、高齢者施策について

【要 望】

①利用者のサービス選択権を保障し、総合事業の訪問型・通所型サービスについて、継続・新規に関わらずすべての要支援認定者が「介護予防訪問介護・介護予防通所介護」相当の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。

【回 答】

サービスの選択につきましては、サービスの利用を制限するのが目的ではなく、自立支援に資する取組を推進し、介護予防の機能強化を図るものとなっております。利用者の状況を踏まえた目標を設定し、利用者本人がそれを理解した上で、その達成のために必要なサービスとなるよう、適切なアセスメントを実施しております。

また、要介護認定の勧奨につきましては、相談の過程において、介護予防・生活支援サービス事業によるサービスのみを希望される場合、迅速なサービス利用を可能にするために、基本チェックリストの利用を勧めております。

【要 望】

②介護従事者の処遇を維持・改善し、事業者の経営を安定させるため、総合事業の訪問型・通所型サービスの単価については、従来額を保障し、「出来高制」等による自治体独自の切り下げを行わないこと。

【回 答】

サービス内容につきましては、平成26年度から関係事業所との意見交換を繰り返し決定してまいりました。有資格者による総合事業現行相当サービスの報酬は従来どおりとし、緩和型のサービスは無資格者を可能とし、サービスの報酬を下げしております。

【要 望】

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。介護保険法改定によって導入された「3割負担」については、国に実施中止を働きかけるとともに、2割負担者について自治体独自の軽減措置を行うこと。

【回 答】

介護サービスの利用料につきましては、世代間・世代内の公平性を確保しつつ、制度の持続性を高める観点から、国におきまして原則1割ないし2割の自己負担が定められているため、本市独自の減免制度をつくることは困難です。

しかしながら、自己負担額が高額となり、所得区分等に応じた限度額を超えた場合につきましては、超過分について支給される場合もありますので、まずは本市にご相談いただければと考えております。

法改正による「3割負担」につきましては、平成30年8月からの施行となっており、その実施を止めることは困難です。また、「2割負担者」に対する本市独自の軽減措置につきましても、上記理由と同様、その措置を行うことは難しい状況ですが、自己負担額の高額分については、ご相談に応じてまいります。

【要 望】

④介護保険料について、低所得者に対する公費による軽減措置の実施を国に働きかけるとともに自治体独自で第1～第3所得段階の保険料の軽減を実施すること。年収150万以下の人の介護保険料を免除する独自減免制度を作ること。

【回 答】

低所得者の介護保険料につきましては、現在、「第1所得段階」対象の方について軽減措置が行われているところですが、今後につきましても、低所得者の保険料について、軽減策が図られるよう、国に働き掛けてまいります。

本市独自の保険料軽減や減免制度につきましては、世代間・世代内の公平性を確保しつつ、制度の持続性を高める観点から、その実施は困難であると考えておりますが、今後におきましても、適正かつ公正な保険料を算出してまいります。

【要 望】

⑤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仕組みを作らないこと。

【回 答】

利用者の生活上の困りごとに対して、単にそれを補うサービスを当てはめるのではなく、利用者の自立支援に資するよう、心身機能の改善だけでなく、地域の中での生きがいや役割をもって生活できるような居場所に通い続ける等、「心身機能」「活動」「参加」にバランスよくアプローチするマネジメントを進めております。

【要 望】

⑥第7期介護保険事業計画の検討にあたっては、実態を無視した「介護予防・重度化防止目標」「給付抑制目標」等は盛り込まず、必要な介護サービスが受けられる計画とすること。また、介護保険料については公費投入によって引き下げをはかる計画とすること。なお、国に対し「評価指標に基づく財政的インセンティブ」（ディスインセンティブを含む）については実施しないよう求めること。

【回 答】

第7期介護保険事業計画の策定にあたっては、国の基本指針を踏まえつつ、今後の高齢化の進展や介護サービスの状況、地域の課題を的確に把握した上で、実態に応じた計画を策定してまいります。また、介護保険料につきましては、介護保険制度の財源として国、大阪府、本市の公費負担割合、被保険者の保険料で負担する割合が法令で定められており、制度の仕組みに基づき、適正に介護保険料を定めてまいります。

「評価指標に基づく財政的インセンティブ」につきましては、指標の詳細が未定のため具体的な評価指標等は不明ですが、被保険者に過度の負担を招かないよう市長会を通じて国に要望してまいりたいと考えております。

【要 望】

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】

高齢者の熱中症予防につきましては、夏季の3か月間に渡り広報誌に注意喚起の記事を掲載するとともに、65歳以上の単身者および75歳以上の高齢者のみで構成される世帯の人を対象に、かかりつけ医や緊急時連絡先情報等を記載したカードを自宅の冷蔵庫に保管する地域SOSカードの登録推進訪問に合わせて、民生委員児童委員や校区福祉委員による注意喚起の声掛けを実施しております。

また、市内に4か所ある高齢者福祉施設を熱中症予防のための一時避難所として位置付け、飲料水の常備とともに相談窓口を開設しています。ただし、本市の一時避難所は、通常の施設利用と同様に、医療・介護等の提供はしておりませんので、自力で通所していただくことが条件となります。なお、公共施設への移動介助は介護保険サービスの適用外となっております。

エアコンの設置等に対する補助につきましては、現時点では非常に困難であると考えております。そのため、注意喚起、情報提供あるいは見守り活動を続けながら、高齢者の皆様にはそれぞれ暑さ対策を講じていただきたいと考えております。

5. 障害者施策について

【要 望】

①40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】

40歳以上の特定疾病のある方や65歳以上の障害者の介護保険サービスおよび障害福祉サービスにつきましては、原則介護保険サービスを優先してご利用いただくこととなります。

一方、介護保険サービスにはない障害福祉固有のサービスは、引き続きご利用いただくことも可能です。また、重度障害のある方は、一定の要件を満たすことで、両サービスをご利用いただける場合もございます。

本市では、国の通知内容を受け、サービスの支給決定をする上で、一律に介護保険サービスを優先するのではなく、利用者の個々の状況等も踏まえながら、適切な支援に努めているところです。

今後におきましても、サービス利用者の到達前までの障害福祉サービスの利用状況や到達後の利用意向、身体状況、支援環境等を十分に聞き取り、ご相談に応じながら、一人ひとりに寄り添った支援に努め、様々な関係機関と連携を図りながら、適切かつ切れ目のない支援を行ってまいります。

【要 望】

②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】

65歳に到達された障害者のサービス利用につきましては、ご本人様のご相談に丁寧に応じながら、介護保険制度および障害福祉制度の十分な説明を行い、関係機関と連携を図り、適切な支援に努めてまいります。

【要 望】

③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】

介護保険サービスの自己負担分につきましては、公平性の確保と制度の持続性を高める観点から、その利用料を無料とすることは困難です。

本市としましては、今後も引き続き介護保険制度の理解を深めていただけるよう、懇切丁寧な説明を行い、住み慣れた地域で安心して過ごすことのできるよう、各種高齢者施策を充実させてまいります。

また、障害者総合支援法における障害者の福祉サービスの利用者負担につきましては、18歳以上の方について、本人および配偶者が住民税非課税である場合、無料となっております。住民税が課税されている方につきましては、国制度に基づき、利用料の1割をご負担いただいておりますが、利用者負担がある場合におきましても、月額負担上限額が定められております。

【要 望】

④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となった場合の総合事業における実施にあっては、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】

総合事業のケアマネジメントは、地域包括支援センターにおいて、十分に状態を見極めた上で対象者の意見を反映し、障害程度を考慮した支援に努めております。

【要 望】

⑤2017年4月診察分より見直される重度障害者医療費助成制度において、一部負担金の引き上げ等、利用者負担の強化を拙速に行わないこと。

【回 答】

現在、持続可能な制度構築を行うべく準備を行っております。身体障害者手帳1・2級所持者等の方は、「(仮称)重度障害者医療」の対象となり、月額上限額が3,000円となります。

また、対象者につきましても、現在、対象外である精神障害者保健福祉手帳1級所持者の方や重度の難病患者のうち、障害年金1級または特別児童扶養手当1級を受給されている方にも拡充されます。本市といたしましても、新たな対象者に対し、十分な周知を行ってまいります。

6. 生活保護に関して

【要 望】

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に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。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】

ケースワーカーの職員数につきましては、国の基準どおりの配置を目指して、適正な人員が確保できるように努めてまいります。

ケースワーカーの研修に関しましても、毎月行っている職場研修会はもとより、全国規模の研修会等にも積極的に参加し、申請権の侵害や人権を無視することがないように、更なる資質の向上を目指しております。

【要 望】

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】

「生活保護のしおり」につきましては、相談者が理解しやすいように創意工夫して作成しており、窓口では、懇切丁寧に制度の趣旨説明を行うよう心掛けております。

相談者の状況に応じて、資産の活用等が必要な場合や、他法他施策を優先することにより問題の解決に至る場合がありますので、まずは相談を通じて法の趣旨等を詳細に説明した上で、ご本人様の申請意思を確認し、申請書の交付を行っております。

【要 望】

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】

申請時の就労につきましては、稼働年齢層の方に対して、病気や障害等の就労阻害要因がないかをしっかり聞き取りした上で、保護の補足性の趣旨を説明し、理解を求めているところです。

就労支援に関しましては、相談者が理解した上で、必要に応じてハローワークと連携し、就労支援プログラムへの参加等の助言を行っております。また、生活困窮者自立支援制度と密に連携を図り、自立への支援を行っているところです。

【要 望】

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。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証すること。

【回 答】

福祉事務所の閉庁時や緊急時の受診につきましては、事後の報告により適正に対応できるような体制を構築しております。

【要 望】

⑤警察官〇B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】

警察官〇Bの配置は現状行っておりません。なお、「適正化」ホットラインにつきましては、不正受給事案の防止だけでなく、生活に困窮されている方を早期発見し、適切な支援を行う目的で設置しております。

【要 望】

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】

生活保護基準につきましては、地区担当ケースワーカーによる生活保護受給者の家庭訪問等により生活実態の把握に努めております。

経過措置が必要と判断するケースについては、平成27年4月14日の厚生労働省通知に基づき、適正に行っております。また、特別基準については、個々の世帯や地域の住宅事情を勘案して現在も適用しております。

【要 望】

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】

資産申告書の提出につきましては、平成27年3月31日付「生活保護法による保護の実施要領の取扱について」の一部改正により、最低でも1年に1度申告義務があります。生活保護法第4条の規定より資産の活用が保護受給の要件とされているため、資産の状況を把握する必要性がございますので、今後につきましても、制度の趣旨説明を十分に行いながら、資産申告の提出を求めていきたいと考えております。

なお、使用目的が明らかな資産については、福祉事務所内で協議の上、保有を認め、柔軟に対応してまいります。

【要 望】

7. 独自要望

生活保護受給者に対して滞納保険料等を請求する事案が発生している。生活福祉課と保健収納課は大阪府通知を遵守し、最低生活費を侵すような徴収を行わないこと。

【回 答】

生活保護受給者の方に対しましては、最低生活費を侵すことのないよう十分な配慮を講じ、原則として生活保護受給開始となった段階で、生活困窮を理由に保護受給期間中における滞納保険料等の執行停止を行い、徴収の保留を実施しているところです。

【問い合わせ先】

政策推進部 秘書広報課 広報広聴グループ

TEL 072-870-0403