

2018年度自治体キャラバン行動・要望書 寝屋川市回答

要求項目	回答	担当課
<p>1. 子ども施策・貧困対策について ①自治体としての「子どもの貧困対策計画」を策定し、目標値を設定しながら施策を推進すること。</p>	<p>実態調査を踏まえ、大阪府が子どもの貧困対策に係る具体的施策を示していることから、大阪府と連携を図りながら、施策の活用を検討してまいります。</p>	<p>子どもを守る課</p>
<p>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、休日の食事等への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貫として無料とすること。給食内容は子どもの食をささえるに値するものとし、そのためにも自校式完全給食とし、就学援助の対象とすること。また、子どもの貧困調査（生活実態調査）については毎年実施し、施策立案による効果を検証・分析すること。</p>	<p>子どもの居場所づくり及び子どもを見守る環境を整備するため、子ども食堂を開設し運営する市民団体等に支援を行っています。 実態調査を踏まえ、大阪府が子どもの貧困対策に係る具体的施策を示していることから、大阪府と連携を図りながら、施策の活用を検討してまいります。</p>	<p>子どもを守る課</p>
<p>③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。クラブ活動に関する費用についても助成を行うこと。所得要件について旧基準（2013年以前）の1.3倍以上とすること。</p>	<p>就学援助の支給額については、他市の状況等について調査・研究してまいります。 また、入学準備金については支給対象者を次年度に小学1年生となる子どもを持つ保護者及び小学六年生の児童を持つ保護者で就学援助認定者と変更しており、3月下旬に支給しています。 なお、その他の支給費目については、保護者等への経済的支援が目的であるため、最新の正確な所得情報を用いて、認否を判定する必要があることから、第1回の支給については、前年所得の確定後としています。 また、所得要件についても、他市の状況等について調査・研究してまいります。</p>	<p>施設給食課</p> <p>教育政策総務課</p>

要求項目	回答	担当課
<p>④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。学習支援については食の支援も同時に行うこと。子どもたち向けのちらしを作成し、子どもが自分で判断できるようにすること（学習支援についてのチラシ・配布物を当日参加者全員に配布してください）。様々な奨学金について案内するパンフレットを作成すること（作成しているパンフレットなどがあれば当日参加者全員に配布してください）。</p>	<p>学習支援・無料塾については、市内の小学5・6年生と全中学生を対象とした個別学習支援や、全中学生を対象としたインターネット学習支援を実施しています。</p>	教育指導課
	<p>生活困窮者自立支援制度による学習支援については、生活保護世帯、児童扶養手当全部支給世帯及び生活困窮者自立相談支援事業利用世帯を対象に、平成28年度から実施しています。</p> <p>また、学習支援に対する食の支援や子どもたち向けのちらしの作成を含め、他市の実施状況を調査・研究してまいります。</p>	保護課
	<p>学習支援については、生活困窮者自立支援担当課と連携し、児童扶養手当全部支給の対象世帯に募集案内を行っています。</p>	子どもを守る課
<p>⑤待機児童の解消とともに、虐待やネグレクトの発見・対応のために、保育所・幼稚園・こども園等にソーシャルケースワーカー配置を行うこと。</p>	<p>待機児童の解消については、待機児童ZEROプランの各事業を推進するとともに、希望する保育所等を利用するまでの間、一時的に利用することができる保育施設や事業所内保育事業所の開設等による保育の供給量確保を行うなど、引き続き、年間を通じた待機児童解消に努めてまいります。</p>	保育課
	<p>虐待やネグレクトの発見・対応については、保育所、認定こども園では、支援の必要な園児・保護者に対して相談等を行う巡回支援員を配置し、対応しています。</p>	子どもを守る課 保育課
	<p>関係機関と密に連携をとり、虐待やネグレクトの発見対応に努めております。ソーシャルケースワーカー配置については今後、検討してまいります。</p>	学務課
<p>⑥児童扶養手当全額支給世帯は生活保護基準以下であるのに生活保護受給捕捉率はわずかである。児童扶養手当現況届提出時に生活保護のてびきを配布するなど周知を行うこと。</p>	<p>児童扶養手当現況届提出時の面談等を行う際に、必要に応じて生活保護制度の案内を行っています。</p>	子どもを守る課

要求項目	回答	担当課
<p>2. 国民健康保険・医療</p> <p>①大阪府統一国保では、低所得者及び子どもがいる世帯の保険料が上がるばかりか、住民を守るための条例減免制度が廃止になるなど府民にとって何らメリットがないことは明らかである。国も市町村による賦課権限はこれまでと変わらないことを明言していることから、これまでどおり市町村が独自に保険料を決定し条例減免はこれまで以上のもの内容とすること。一般会計法定外繰入はこれまでどおり行い、払える保険料の設定をすること。</p>	<p>平成30年度の本市の保険料率については、激変緩和措置として、国民健康保険財政運営安定化基金を活用し、平成29年度と同率といたしました。</p> <p>平成31年度以降の保険料率につきましては、市独自減免制度のあり方等を含め、平成30年度中に検討してまいります。</p>	<p>保険事業室</p>
<p>②特に子育て世帯への配慮として、子どもの均等割をゼロとする、もしくは仙台市のように申請無しで子どもの均等割減免制度を新たに設けること。子どもに対する新たな調整交付金の金額を明らかにし、それを原資の一部とすること。</p>	<p>子育て世帯等への負担については、今後、大阪府・市町村国民健康保険広域化調整会議において検討するとされており、その動向を注視してまいります。</p> <p>また、子どもに対する新たな調整交付金については、大阪府が標準保険料率等の算定において、府内市町村分を合算で計算していることから、本市における金額については不明です。</p>	<p>保険事業室</p>
<p>③滞納者への財産調査・差押については法令を遵守し、きめ細かく面談し滞納処分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。地方税法第15条・国税徴収法第153条に基づき無財産、生活困窮状態の場合は直ちに滞納処分の停止を行うこと。差押え禁止額以上は差押えないこと。2013年の鳥取県児童手当差押事件（広島高裁松江支部）判決の主旨を理解し、給与、年金、児童手当等が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。</p>	<p>財産調査・差押については、負担の公平性を確保するため、滞納者の実情や実態を十分把握した上で、法令に基づき適正に対応してまいります。</p> <p>滞納処分の執行停止についても、法令に基づき適正に対応してまいります。</p>	<p>保険事業室</p>
<p>④「国民健康保険広域化府・市町村共同計画」については自治体から大阪府の方に提案があったとのことであるが、新たな基金の提案や大阪府は一切の負担をせず財政管理をするなど非常に大きな問題をはらんでいる。共同計画については撤回し、国保法上担保されている各市町村の賦課と給付の決定に係る裁量を保障すること。</p>	<p>国民健康保険広域化府・市町村共同計画については、今後、大阪府・市町村国民健康保険広域化調整会議において検討するとされており、その動向を注視してまいります。</p>	<p>保険事業室</p>

要求項目	回答	担当課
<p>⑤「大阪府地域医療構想」「大阪府第7次保健医療計画」策定にあたって、在宅医療とのかかわりで、府内の救急医療のあり方が議論されている。また、大阪府は高齢者人口の増加に加えて、単身・認知症の高齢者の増加が2025年に向けて重大な課題になっている。今後の高齢者の推移と必要病床数、施設数をどのように推計され、どのような計画を立てているのかお知らせいただきたい。救急医療の拠点となる急性期病床の拡充と高齢者の居場所となる施設の確保に努めてること。</p>	<p>病床数、施設数については、大阪府の所管であり、府医療構想及び保健医療計画については、本市の権限が及ぶものではないことから、府の動向を注視してまいります。</p>	健康推進室
	<p>介護保険施設等については、寝屋川市高齢者保健福祉計画に基づき、適切に整備してまいります。</p>	高齢介護室
<p>⑥現在麻疹の流行が危惧されているが、毎年麻疹やMRワクチン、インフルエンザワクチン不足が問題になっている。ワクチンの確保については、医療機関任せにするのではなく、自治体として必要数（前年度実績に見合った）の確保と、迅速に医療機関に提供できる体制に努めていること。</p>	<p>ワクチンの確保については、大阪府市長会を通じて、国に要望しているところです。今後も国の動向を注視しながら、医療機関と密に連携し、できるだけ市民の皆さんの接種機会の確保に努めます。</p>	健康推進室
<p>3. 健診について ①特定健診・がん検診については、大阪全体での早期発見・早期治療を推進するためにも、そして「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。全国の受診率平均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。</p>	<p>昨年度から特定健診とがん検診を同時に受診できる“セット検診”を導入し、受診率向上の相乗効果を図っているところです。さらにインセンティブ事業を活用し、健康への無関心層にも積極的に啓発しているところです。今後も他市事例等を参考に、未受診者対策を講じてまいります。</p>	健康推進室
<p>②住民の口腔内の健康を向上させ、生活の質を高めるために歯科口腔保健条例並びに歯科口腔保健計画を策定し、地域の実情に応じた総合的な歯科保健対策を推進すること。歯科口腔保健法（2011年施行）では国及び地方公共団体の役割として、国民が定期的に歯科検診を受けるために必要な施策を講ずることが規定されている。成人期の歯科検診や在宅患者・障害者らを対象にした歯科検診の機会が十分に保障されていないことから、検診の対象範囲を広げるとともに、自己負担なく受けられるようにすること。特定検診の項目に「歯科検診」を追加すること。</p>	<p>成人期の歯科検診については、健康増進法に基づき健康増進事業の一環として毎年実施しているところです。受診料については、受益者負担の観点から一部負担を求めています。 特定健診への歯科項目の追加に関しては、今後、国の動向を注視しながら、調査してまいります。</p>	健康推進室

要求項目	回答	担当課
<p>4. こども・ひとり親・障がい者医療費助成制度（旧福祉医療費助成制度）について ①2018年4月からの大阪府の制度変更により、各市町村の医療費助成制度も改変されたが、老人医療・障がい者医療費助成の再編で助成が受けられない患者や自己負担が増えている。経過措置対象となった対象者人数の教示と以前の助成制度の復活を検討すること。</p>	<p>経過措置対象者については、約1,000人おられます。 福祉医療に関しては、厳しい財政状況の中、より医療を必要とする方々へ選択・集中するというを目的に再構築を実施しましたので、持続可能な制度運営に努めたいと考えています。</p>	<p>保険事業室</p>
<p>②老人医療・障がい者医療費助成で医療費自己負担上限月額を超えた場合、毎回の還付金申請は非常に負担になる。一刻も早く自動償還を行うこと。</p>	<p>平成30年4月診療分より実施します。</p>	<p>保険事業室</p>
<p>③子ども医療費助成制度について、他府県では医療費無償化が広がり貧困対策・子育て支援に役立っている。無償化を導入と無償化する場合の自治体負担の試算をすること。また、入院食事療養費の助成も対象にすること。</p>	<p>子ども医療費助成の自己負担については、持続可能な制度運営をするため、大阪府下共通の取扱として実施されており、今後も各市町村との整合を図る必要があると考えています。</p>	<p>保険事業室</p>
<p>5. 介護保険、高齢者施策について ①第7期介護保険料は、高齢者の負担の限界を超える金額となっているため、一般会計繰入によって介護保険料を引き下げること。また、国に対し国庫負担の大幅な引き上げと公費による低所得者保険料軽減について今年度か全面実施するよう働きかけるとともに独自に軽減措置を行うこと。</p>	<p>介護保険料については、現在、被保険者の負担能力に応じたきめ細かな段階設定により保険料を設定しています。また、国の指導により一般財源からの繰入により介護保険料の軽減を行うことは、適当でないと言われております。 また低所得者に対する軽減措置につきましては、国に対し働きかけを行ってまいります。</p>	<p>高齢介護室</p>
<p>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。</p>	<p>独自減免の拡充については、現在の減免制度の状況を把握してまいります。</p>	<p>高齢介護室</p>
<p>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こと。また、2割負担者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。</p>	<p>本市独自の利用料減免制度の創設については、今後、調査・研究を行ってまいります。 また、利用者負担については、介護保険法に基づき、適切に対応してまいります。</p>	<p>高齢介護室</p>

要求項目	回答	担当課
④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。	利用するサービスについては、継続・新規に関わらず、アセスメントの結果を基に利用者の状態に応じ自立支援に向けたサービスを選択、決定することとなります。また、サービスの利用に当たっては、要介護（要支援）認定申請をすることとしています。	高齢介護室
ロ. 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、介護予防・生活支援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。	総合事業の現行相当サービスの単価については、従来額のとおり設定しています。	高齢介護室
⑤保険者機能強化推進交付金について イ. 保険者機能強化交付金は、国が一方的に行う評価で差別的に交付金を分配するものであり、地方自治を否定する不当な制度であることから、自治体として国に撤廃を求めること。200億円の財源は処遇改善など介護保険の改善に活用すること。	保険者機能強化推進交付金については、法令等に基づき適切に対応してまいります。	高齢介護室
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仕組みをつくらないこと。	自立支援型地域ケア会議については、介護サービスからの「卒業」を迫るものではなく、利用者本人の自立支援に資するケアマネジメントに関して検討を行う仕組みとして実施しています。	高齢介護室
ハ、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。	介護サービスの提供については、高齢者保健福祉計画に基づき適切に行うとともに、介護予防・自立支援に向けた取組及び介護給付適正化計画に基づく適正化事業を実施してまいります。	高齢介護室
⑥制度改善により導入された生活援助一定数以上ケアプラン届出制度はケアマネジャーの裁量と利用者の生活の必要性を否定しかねない不当なものであり、自治体として国に撤廃を求めること。当面の間、自治体としては届出を義務化しないこと。	ケアプランの届出制度については、国の制度であり、法令等に基づき適切に対応してまいります。	高齢介護室 福祉総務課

要求項目	回答	担当課
<p>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などによりかけ小学校単位（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。</p>	<p>高齢者の熱中症予防につきましては、本市出前講座や地域包括支援センターで実施している講座にて周知・啓発を行っており、市広報誌及びホームページにおいても啓発しています。</p>	<p>高齢介護室</p>
<p>⑧入所施設待機者を解消し、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を大幅に拡充すること。また、利用状況など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。</p>	<p>介護保険施設等については、寝屋川市高齢者保健福祉計画に基づき、適切に整備してまいります。</p>	<p>高齢介護室</p>
<p>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、国庫負担方式による処遇改善制度を求めること。</p>	<p>処遇改善制度については、国に対して働きかけを行ってまいります。</p>	<p>高齢介護室</p>
<p>6. 障害者65歳問題について 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。</p>	<p>関係課と連携を図りながら、利用者の立場に立った適切なサービスが提供されるよう対応しています。</p> <p>自立支援給付と介護保険制度の適用関係については、関係課との連携を図りながら、利用者の立場に立った適切なサービス提供が行われるよう対応しています。</p>	<p>高齢介護室 障害福祉課</p>

要求項目	回答	担当課
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。	平成27年2月18日付厚労省通知『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』に基づき、御本人の生活に急激な変化が生じないように対応しています。	障害福祉課
③40歳以上の特定疾患・65歳以上障害者について、一律に共生型介護保険事業の利用をすすめることはしないこと。	共生型サービスについては、利用者の立場に立ったサービスが提供されるよう適切に対応してまいります。	高齢介護室
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。	総合事業については、利用者にとって適切なサービスが提供されるよう実施しています。	高齢介護室
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。	低所得者に対する利用料の軽減策については、国及び大阪府に対し総合的かつ統一的な対策を講じるよう要望しています。	高齢介護室
	現在、障害福祉サービスにおいて、市町村民税非課税世帯の場合、利用者負担はありません。	障害福祉課
⑥2018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、一月一機関上限を3000円に設定しそれ以上の負担を徴収しない措置を講じること。また、自治体独自の対象者拡大・助成制度等の創設を行うこと。	重度障害者医療の自己負担上限額の医療機関での取扱については、大阪府各医師会及び寝屋川市各医師会を通じてお願いをしています。また、対象者については平成30年4月1日より拡大をしています。	保険事業室
7. 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。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。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。	生活保護の実施体制については、被保護世帯の実態に応じてケースワーカー及び各種支援員を配置しています。 生活保護の適正実施を図るため研修会などを実施しています。 窓口で明確に申請の意思を表明された場合は、申請を受理しています。 家庭訪問については、世帯の状況に応じて行っています。	保護課
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）。	② 「しおり」や「手引き」につきましては必要に応じて修正しています。「しおり」は、窓口カウンターに備えています。申請書につきましては、相談で申請の意思を明らかにされた方に説明を添えて渡しています。	保護課

要求項目	回答	担当課
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場を確保すること。	申請時に違法な助言・指導は行っていません。厚生労働省に無料職業紹介事業所の届出を行い、求人開拓事業を実施しています。	保護課
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障すること。	被保護者の状況に応じて「生活保護法 夜間・休日緊急用受給者証」を発行しています。健診受診については、3月末に、健康づくり健診のお知らせを送付しています。	保護課
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。	警察OBについては、窓口での暴力的言動等に対応するため、引き続き配置します。本市生活保護適正化ホットライン事業は、生活保護制度の適正化に向けた取組であり、引き続き適切に実施します。	保護課
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。	生活保護基準については、厚生労働省通知に基づいています。住宅扶助につきましては、個々の生活保護世帯の状況に応じて、経過措置の適用や特別基準の設定を行っています。	保護課
⑦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。	厚生労働省通知等に基づき対応するとともに、国の動向を注視してまいります。	保護課
⑧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。	厚生労働省通知等に基づき対応するとともに、国の動向を注視してまいります。	保護課