

柏 企 第 6 4 号
平成28年8月24日

大阪社会保障推進協議会
会長 井上 賢二 様

柏原市長 中野 隆司

2016年度自治体キャラバン行動・要望書について（回答）

盛夏の候、貴議員団におかれましては、益々ご清栄のこととお慶び申し上げます。

平素は、本市行政に格別のご協力を賜り、厚くお礼申し上げます。

さて、平成28年7月1日付けで要望のあった、標記の件について、別紙のとおり回答
します。

2016年度自治体キャラバン行動・要望書に対する回答一覧

要望項目	番号	要望	回答	担当課
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。	こども医療費助成制度につきましては、平成28年10月より、通院分の助成対象を従来の小学校卒業から中学校卒業まで拡充し、助成対象が外来・入院共に中学校卒業までとなる予定です。なお、対象の方々への助成につきましては、厳しい財政状況下の折、一部負担していただきながら、所得制限なく実施しております。 また、大阪府には、乳幼児医療費公費助成制度の拡充について継続して要望してまいるとともに、今後の医療費助成の『かたち』につきまして、継続して協議してまいりたいと考えております。	こども政策課
	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。	就学援助の適用条件につきましては、生活保護基準の1.1倍と定め所得額で審査しています。平成28年度から、持家と借家の認定基準額を分けて実施致しました。 申請手続きにつきましては、翌年2月末まで学校または教育委員会で受付しています。 支給の時期につきましては、平成28年度から、中学1年生に支給する新入学学用品費を、小学校6年生の3学期に、入学準備金として支給するように変更しました。 平成25年度及び平成26年度は、影響が出ないように対応いたしましたが、平成27年度から生活扶助の見直しを適用しております。	学務課
	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。	ひとり親世帯への『家賃補助』や独自の『こども手当』につきましては、本市の厳しい財政状況のもと、新たな施策として制度化する予定はありませんが、児童扶養手当につきましては、国の制度変更に伴い、平成28年12月支給分より、全額支給対象者につきましては、第2子の支給額が従来より5,000円増額され10,000円に、第3子の支給額が従来より3,000円増額され6,000円に拡充してまいります。	こども政策課
	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。	中学校給食につきましては、平成26年4月から全員喫食として実施しています。 生活実態調査は、毎年小学校5年生を対象に実施しています。 モーニングサービスは、実施する予定はございません。	学務課
	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対応すること。さらに学習支援とともに夕食支援も同時に行うこと。	子どもの生活実態調査につきましては、大阪府と共同で本年9月に市内中学校2年生と小学校5年生及びその保護者を対象に実施する予定であります。ひとり親世帯などに対する支援につきましては、生活や自立に関する相談や就労に向けた資格取得や技能習得を目的とした給付事業等従来から支援しておりますが、これら支援が必要な家庭に対する新しい施策の展開につきましては、本市において今年度創設された『子どもの豊かな未来を考えるプロジェクト・ワーキングチーム』において今後検討していく予定であります。 子どもの学習支援につきましては、本年度より生活保護世帯を含む生活困窮者世帯の中学生を対象に実施しております。 また、子ども食堂につきましては市内の社会福祉法人が計画されており、8月25日(木)にプレ開催を予定されております。	こども政策課 生活福祉課
	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。	近年公立幼稚園では、園児減少に伴い教育上望ましい集団活動が実施できる規模が確保できなくなっており、規模の適正化が課題となっております。一方公立保育所では、増加する特に低年齢児の保育所需要への対応が課題となっております。本市におきましては、将来を担う子どもたちの最善の利益を考え、公立施設の再編整備・認定こども園の開設により保育環境を整備し、これらの課題を解決してまいりたいと考えております。	こども政策課

要望項目	番号	要望	回答	担当課
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「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。	平成30年度からの国保制度改革につきましては、府内各ブロック代表により、「財政運営検討WG」と「事業運営検討WG」において、こと細やかに検討されているところであり、その経過を注目しているところであります。 「統一保険料率」の導入に関しては、府内43市町村保険者が注目しているところであり、問題が山積していることは周知の事実であることから、被保険者に不利益とならないように、本市としての考えが反映されるよう努力してまいりたいと考えているところであります。	保険年金課
	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。	平成28年3月末大阪府地域医療構想において2025年における必要病床数の過剰・不足数が示されていますが、現時点においては、各病院が自主的な取り組みを行っている状況であります。 今後、二次医療圏の各病院の自主的な取り組みだけでは不足している機能の充足が進まない場合、大阪府は医療審議会の意見を聴いて不足している病床の機能区分に係る医療を提供すること等を「公立病院に指示」できるとされております。 当院においては、今後は、今年度末までに策定する新公立病院改革プランにおいて、当院の病床機能について検討していく予定であります。また在宅医療受け皿の整備のうち当院が対応できるものとして訪問医療等を検討していく予定であります。	医事総務課
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。	特定健診につきましては、受診費用は無料で実施しており、大阪府医師会と集合契約している医療機関はもとより、柏原市内の32医療機関(土曜日受診は26機関で実施)で受診していただけます。検査内容としては、平成27年度より国基準の項目に「血清クレアチニン」と「尿酸」の2項目を追加しており、さらに65歳以上の方の場合、心電図検査及び貧血検査を市独自の追加検査項目として無料で受診していただくことができます。 特に、柏原市では特定保健指導の充実を図っておりまして、管理栄養士や看護師による個別指導により、健康意識の高揚に努めているところであります。	保険年金課
	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。	がん検診につきましては、集団検診で、胃がん検診・肺がん検診・大腸がん検診・乳がん検診・子宮頸がん検診の5検診を、また、個別検診では、市内委託医療機関において大腸がん検診、子宮頸がん検診、乳がん検診の3検診を実施し、いずれも検診料は無料としております。 これらの検診につきましては、多くの市民が受診していただけるよう市広報誌、医療機関でのポスター掲示などにより受診の啓発に努めております。 なお、大腸がん検診につきましては、平成27年6月から特定健診と同時受診ができるようにしております。	健康福祉課
	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。	特定健診受診率は毎年35%程度であり、府内順位では15位あたりで推移していますので、未受診者に対する受診勧奨を積極的に展開しています。また、保健指導実施率は50%を超える年もあり、府内順位では毎年3位以内を維持しておりますので、今後も継続していきたいと考えております。 また、がん検診につきましては、受診率向上のため、日曜日に胃・大腸・肺がんをセットで受診できる日や、働く女性のために乳がんと子宮頸がんを同日に受診できる日を設けております。また、最も受診率の低かった大腸がん検診につきましては、平成27年6月より個別健診を実施しております。 今後も、現在集団検診で行っている胃・肺がん検診を、個別検診でも実施できるように、柏原市医師会と相談していきたいと考えております。	保険年金課 健康福祉課
	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。	人間ドックにつきましては、国保加入1年以上で30歳以上の方を対象に、7医療機関と提携、脳検査付きドックは3医療機関と提携しており、双方とも健診費用の7割相当額を助成し、さらに40歳以上の方は特定健診費用相当分(今年度は2,400円)を助成しております。	保険年金課

要望項目	番号	要望	回答	担当課
	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。	がん検診日につきましては、日曜日に胃・大腸・肺がんをセットで受診できる日や、一度に検診が済ませられるよう胃がん・大腸がん・肺がん・乳がんの4つの検診をセットで受診できる日を設けております。 乳がん検診、子宮頸がん検診につきましては、個別受診が可能で、診療時間内であれば、夜間、土曜日に予約なしで受診できるなど受診者の便宜を図っております。 また、出張検診につきましては、市役所の出張所を利用して、がん検診を行うなどの対応をしております。 これらの健診につきましては、今後も委託医療機関を協議しながら連携して推進してまいります。	健康福祉課
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うにし、基本チェックリストによる振り分けをしないこと。	総合事業につきましては、平成29年4月1日から実施予定となっており、現在、介護保険事業計画策定委員会などで意見を伺いながら、準備を進めているところであります。 サービス類型については、訪問・通所とも現行総合サービスに加え、地域の実情に合ったサービスを創出し、利用者が多様なサービスを選択することができるよう検討しているところであります。 また、窓口での初期相談や地域包括支援センターが実施するケアプラン作成にあたっては、利用者の意向を十分伺いつつ、利用者がその生活機能を維持し、可能な限り自立した生活を営めるような支援が実現できるよう努めてまいります。	高齢介護課
	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。	介護人材確保に向けて、平成27年度から、大阪府が中心となり、中河内圏域において人材確保連絡協議会を発足し、昨年は短期的な取組みとして就職説明会を開催しております。今年度も引き続き協議会に参加するとともに効果的な取組みを検討して参りたいと考えております。 総合事業につきましては、介護保険事業計画策定委員会で意見を伺いながら、実施に向けて準備を進めてまいります。	高齢介護課
	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。	40歳以上65歳未満2号被保険者(特定疾病者)及び65歳以上の障害者につきましては、障害者総合支援法第7条により、介護保険法の規定による保険給付が優先されることとなりますが、申請者の必要とするサービスの内容を聞き取り、その必要とするサービスが、 (1) 介護保険サービスにより受けることができない場合 (2) サービス内容が障害福祉サービス固有のもの(同行援護、行動援護、自立訓練(生活訓練)、就労移行支援、就労継続支援等)である場合 (3) 障害福祉サービスに相当する介護保険サービスが介護保険給付の区分支給限度額の制約から、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確保することができないと認められる場合 等については、障害福祉サービスを支給決定するなど、個別のケースに応じて柔軟な対応を行ってまいります。 65歳に到達される障害者の対応につきましては、障害者福祉の担当者が中心となり、介護保険の担当者との連携により支援を行っているところです。今後も引き続き、利用者の意向を聞き取りながら調整等を行ってまいります。	障害福祉課 高齢介護課
	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。	障害者の福祉サービスを利用いただいている方につきましては、65歳になる2か月前から介護保険サービスに移行する事の説明と、要介護認定申請についての案内をしております。また、必要に応じて、ご本人が選定したケアマネジャーと連携し、これまで受けておられたサービスと同等のサービスを引き続きご利用いただけるように努めております。なお、前述のとおり、介護保険では対象とならないものにつきましては、障害福祉サービスの支給を行うなど、個別のケースに応じて柔軟な対応を行ってまいります。	障害福祉課 高齢介護課
	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。	障害福祉サービス利用につきましては、市町村民税非課税世帯の利用者負担は無料となっております。 介護保険サービスの利用者負担及び施設利用者の居住費、食費の負担につきましては、非課税世帯など、一定の条件のもとで上限額が設定され、高額とならないよう配慮されております。利用者負担の全額免除制度については、利用に応じた応益負担の観点や、サービスを利用しない被保険者との負担の公平性の確保の観点からも検討はしておりません。	障害福祉課 高齢介護課

要望項目	番号	要望	回答	担当課
	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。	高齢者の熱中症対策として、市の広報誌やホームページを通じて熱中症予防に関する注意喚起を行ってまいります。また、老人会、民生委員、介護保険事業所など、普段高齢者と接する機会が多い団体・関係機関へも、熱中症予防に関する注意喚起を行っていただけるよう情報提供してまいります。そして、家族介護教室や介護予防教室、老人会への出前講座など、高齢者を対象とした講座では、塩分補給の重要性や適切な扇風機やエアコンの利用などを啓発してまいります。また、一人暮らし高齢者の見守りとして、民生委員等と連携し見守りネットワークを構築しております。見守り訪問の機会を通じて注意喚起を行うとともに、熱中症になる可能性が疑われる高齢者を発見した場合は、地域包括支援センターが関わり早期支援が実現できるよう努めてまいります。	高齢介護課
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。	「社会福祉主事資格」を有する職員を配置しております。「標準数」に基づくケースワーカー数は、現在の体制で満たしております。また、研修に関しては、全国や大阪府で行われる研修会に参加し、所内研修も行っており、法令遵守することを徹底しております。窓口対応につきましては、態度はもちろん言葉づかいも十分気をつけるよう指導しております。	生活福祉課
	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)。	申請権の侵害はしないよう、特に指導しております。また、「保護のしおり」につきましては、大きな文字を使用したうえ行間を広くとって読みやすくし、漢字にはフリガナを併記するなど、わかりやすい冊子にするよう工夫しております。常に、最新の制度内容が反映されるよう、随時見直しを実施しております。「保護のしおり」は窓口カウンターに常時おいております。	生活福祉課
	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間を確保すること。	「助言指導」に関わらず、違法な行為は行わないことを徹底しております。就労指導につきましては、被保護者の年齢や健康状態などの病状把握だけではなく、その者の有している資格、生活歴、職歴等を十分に把握、分析し、稼働能力があるか判断しております。稼働能力がある場合には、就労に必要な援助を行っております。	生活福祉課
	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。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。	休日、夜間等の急病時でも、受診できるよう「夜間・休日緊急用医療受診票」を被保護者全世帯に配布しております。また、「通院医療機関等確認制度」の導入はしておりません。	生活福祉課
	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。	本市福祉事務所では警察官OBの採用はしておりません。また、「適正化」ホットライン等も行っておりません。	生活福祉課
	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、住宅扶助基準、冬季加算は全て国の基準で行っておりますが、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経過措置を認め、生活保護世帯の生活実態や事情に応じて、柔軟に対応しております。	生活福祉課
	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。	資産申告書につきましては、提出していただくようお願いはしておりますが、強要はしておりません。また、厚生労働省の通知の趣旨を十分説明し、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、生活基盤の回復に向け、柔軟に対応しております。	生活福祉課