

# <<回答書>>

## 統一要望項目

### 1. 子ども施策・貧困対策について

- 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】学校教育課**

就学援助の支給額の見直し及び入学準備金（新入学児童・生徒学用品費）の入学前の支給は保護者経済的負担の軽減につながることであるため、実施に伴う大規模なシステム改修等の課題を整理し、他市状況も調査・研究しながら、実施に向けて検討してまいりたいと考えております。入学準備金以外の支給項目については、第1回支給月は、6月の税の決定に基づき認定し、支給処理となるため、9月より早い支給は困難です。

- 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貫として無料とし、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】こども政策課、教育総務課**

「子どもの生活に関する実態調査」の結果により、朝食摂取の厳しい状況やその必要性等を認識しており、これまでも幼稚園・保育園及び学校等で朝食摂取の重要性を子どもだけでなく、保護者に対しても周知啓発を行っており、今後も継続した取り組みが必要であると考えております。

学校給食法第11条第2項に基づき学校給食を受ける児童又は生徒の保護者に経費を負担していただいております。給食の内容につきましては同法第8条に基づき児童又は生徒に必要な栄養量等を考慮した学校給食実施基準に照らして適切な学校給食の実施に努めております。

- 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】学校教育課・福祉政策課・子育て支援課**

教育委員会では家庭の状況や経済状況により子どもたちが進路や将来をあきらめることがないよう、本市で実施している中学生放課後学習支援K a d o m a塾をはじめとする学習支援について積極的に実施してまいります。

ひとり親施策担当課では、ひとり親家庭の児童の福祉の増進を目的として、修学資金等の貸付業務を実施しております。

今後におきましても、子ども達が家庭の状況に左右されることなく自ら学べる環境の充実を図るため、関係機関等と連携強化に努めてまいります。

- 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】健康増進課**

近年、様々な原因を背景に、各種ワクチンの供給不足による接種待ちなどが発生していることは認識しているところです。引き続き、国の責務においてワクチンの安定供給および経過措置の実施がなされるよう、国・府に要望してまいります。

## 2. 大阪府福祉医療費助成制度について

大阪府では福祉医療費助成制度の「見直し」に関わる諸事項が先の3月の府議会で採択された。福祉医療費助成制度は、障がい者や高齢者、ひとり親世帯や子どもたちのいのちと健康を守る上でも欠かせない制度であり、府下市町村における重要度の高い施策として機能してきた。そのため、制度の変更、わけても一部負担金の引き上げ等に関しては、地域住民への影響を最大限考慮した上で、慎重に検討されなければならない。

よって、

- 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なわないこと求めること。

**【回答】障がい福祉課、こども政策課**

福祉医療助成制度につきましては、大阪府内の市町村が府からの補助金の交付を受けて実施している制度でありますことから、今後におきましては、府の制度改正等の動向を注視するとともに、必要に応じ要望してまいります。

- 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】障がい福祉課、こども政策課**

福祉医療助成制度につきましては、大阪府内の市町村が府からの補助金の交付を受けて実施している制度であり、府の補助要綱の基準を超える助成につきましては、市の新たな財政負担となるため、今後の本市の財政見通しや、府の補助金動向等を注視してまいりたいと考えております。

- 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】こども政策課**

「こども医療費助成制度」につきましては、今年度（平成29年）10月1日から、対象年齢を入院・通院とも、18歳年度末までに拡大いたします。

### 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】健康保険課

特定健診及びがん検診の受診率につきましては、30年度以降、「保険者努力支援制度」交付金において、同支援制度（28年度・29年度前倒し分）同様に交付の評価指標となることから、従来受診率向上の取組みに加え、各種データを分析の上、効果的な受診勧奨の方法を調査研究し、更なる受診率向上に努めてまいりたいと考えております。

### 4. 介護保険、高齢者施策について

- 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】高齢福祉課

本市の介護保険制度は、くすのき広域連合が保険者となって運営しております。平成29年3月31日以前に認定を受けた継続の方については、平成29年4月1日以降に更新申請等を行い、その結果を受けたうえで利用者等の意向、ケアマネジメントにより相当サービスを含めた総合事業のサービス利用に繋がっているところでございます。平成29年4月以降、状態像が安定して利用しているサービスが訪問介護または通所介護のみの場合は要介護認定を省略し、基本チェックリストの判定により事業対象者となることでサービス利用に繋げることが可能となりました。しかしながら、この場合、利用者にサービス事業について十分に説明をし、同意を得たうえで基本チェックリストを実施しており、保険者として申請者の意思を優先させるため認定申請等の抑制を行うことはなく、引き続きくすのき広域連合本部と連携し、適切な対応に努めてまいります。

- 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】高齢福祉課

総合事業の訪問型・通所型サービスの単価については、利用者への多様なサービスを充実させるため、その内容や基準に応じて設定しており、訪問介護相当サービスと通所介護相当サービスでは現行と同じ単価区分を設けております。

- 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】高齡福祉課**

国の社会保障制度である公的保険については、国が責任をもって財源措置すべきであると考えております。

利用者負担割合の引き上げについては、制度の持続可能性を高める事を目的とする改定の趣旨からも実施されるものであると考えておりますが、実状に応じ一部負担の減免制度の制定など国負担での措置を講じること、また、低所得者の利用料軽減についても、サービスの利用が制限されることのないよう国負担で措置を講じよう引き続き国や府に要望してまいります。

- 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】高齡福祉課**

低所得者に対する公費による軽減措置については、消費税増税の実施の有無にかかわらず国や府に早期の完全実施を要望しております。

前記にありますように国制度の公的保険については、国が責任をもつべきであると考えております。また、低所得者に過度な負担とならないようにされるべきであると考えておりますことから、対象者の拡大等財源措置を含め引き続き要望してまいります。

- 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】高齡福祉課**

自立支援型地域ケア会議につきましては、高齢者の介護予防、自立支援、重度化予防により健康寿命の延伸を図るうえで重要なツールの一つと捉えており、現在、検討を重ねているところです。今後も、高齢者の自立した生活を支援するために必要なサービスを提供できる体制整備に努めてまいりたいと考えております。

- 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】高齡福祉課**

先般成立した地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法の一部を改正する法律において、事業計画に被保険者の地域における自立した日常生活の支援、要介護状態等となることの予防又は要介護状態等の軽減若しくは悪化の防止及び介護給付費等の費用の適正化に関して取り組むべき施策及びその目標に関する事項が必須記載事項と

なりました。くすのき広域連合におきましては、実態に即し真に必要な介護サービスが受けることができる計画としていくこととなります。介護保険料については、高齢者人口や要介護認定者数の伸びや、サービスのニーズなどに基づき、適正に設定されるところと考えております。なお、評価指標に基づく財政的インセンティブに関しましては、現在詳細が不明であることから、今後注視してまいります。

- 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】健康増進課・保護総務課、保護課、高齢福祉課**

高齢者だけでなく熱中症予防に向けた取組につきましては、重要であることは認識しており、対策の一環として、市内の公共施設を熱中症予防対策の休息可能施設とし、広報かどま及び市ホームページ等にて周知を図っております。特に、高齢者の熱中症予防対策につきましては、さらなる周知啓発や認知症高齢者等の徘徊対策と同様に、地域の見守りネットワークづくりも重要と考えており、今後、先進事例の研究等行ってまいります。

なお、クーラー購入費は、現在のところ生活保護制度では支給できないことから、クーラーの設置について生活保護受給者から問い合わせがあった場合は、社会福祉協議会が運営する生活福祉資金の貸付制度が無利子にて利用できると説明しております。

## 5. 障害者施策について

- 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】障がい福祉課、高齢福祉課**

厚生労働省通知に基づき、65歳に到達する在宅の障がい者につきましては、利用を希望している障がい福祉サービスに関する具体的な内容を聴き取った上で、必要としている支援内容を介護保険サービスにより十分受けることが可能か否かを適切に判断

しており、介護保険サービスには相当するものがない障がい福祉サービス固有のものと認められるものにつきましては、引き続き、障がい福祉サービスの支給が可能な旨の説明を行っております。

なお、障がい福祉サービスを支給決定する際には、サービス等利用計画の作成が必要となっておりますことから、指定特定相談支援事業所との連携を密にしており、65歳に到達する障がい者が介護保険サービスを利用される際には、適切なサービス利用につながるよう、居宅介護支援事業所への引き継ぎにも努めております。

また、介護保険サービスの認定申請の相談につきましては、くすのき広域連合本部、支所及び地域包括支援センターにおいて行っており、65歳到達前（2号を除く）の介護保険サービス利用のためのケアプラン作成につきましては、介護保険の認定結果（要支援・要介護）によるため、くすのき広域連合とも連携を図りながら、適切なサービスの利用につなげるよう努めております。

- 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】障がい福祉課、高齢福祉課**

65歳に到達する在宅の障がい者に対しましては、丁寧な聴き取りを行っており、一方的に障がい福祉サービスの支給を中止することはありません。

ケアプランにつきましては、本人の納得が得られるよう、地域包括支援センターの助言、指導のもと、居宅介護支援事業所が作成及び説明を行っており、今後につきましても、介護保険サービスへの円滑な移行を進めるため、指定特定相談支援事業所及び居宅介護支援事業所との連携を密にするなど、必要とされるサービスが途切れることのないように努めてまいります。

- 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】障がい福祉課、高齢福祉課**

市町村民税非課税世帯の方が障がい福祉サービスを利用される場合の利用料は無料となります。

介護保険サービスの利用につきましては、原則として、サービスにかかった費用の1割（一定以上所得者は2割）を負担することとなっておりますが、所得に応じて、利用料の負担上限額が定められており、上限額を超えた場合、申請により、超えた分を「高額介護サービス費」として支給しております。

なお、障害者総合支援法の一部改正により、平成30年4月以降につきましては、一定程度以上の障がい支援区分認定を受けた低所得の障がい者が、65歳に至るまで相当の長期間にわたり障がい福祉サービスを利用し、65歳以降も障がい福祉サービスに相当する介護保険サービスを利用する場合、障がい福祉制度により、高額障がい福祉サービス等給付費を支給し、介護保険サービスの利用者負担を軽減する仕組みが設けられることとなっております。

- 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つては、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】 高齢福祉課**

障がい者につきましては、障がいの特性を踏まえ、理解のある有資格者の関わりが望ましいと認識しており、引き続き、障がい福祉課等と連携し、適切な対応に努めてまいります。

- ⑤2017年4月診療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なわないこと。

**【回答】 障がい福祉課**

2018年4月診療分より見直される重度障がい者医療費助成制度につきましては、大阪府において、持続可能な制度構築の観点から、対象者の範囲を真に必要な方へ選択、集中するとともに、受益と負担の適正化を図るために再構築されたものであります。

本制度につきましては、府内市町村の大多数が府補助金を受け、従前から実施しているものであり、本市としましても、引き続き、府補助対象事業として実施していきたいと考えております。

## 6. 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。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】 人事課、保護総務課、保護課**

ケースワーカー1人あたりのケース数は標準数と比較して上回る現状にあることから、人事異動において正規職員をはじめ再任用職員や非常勤職員も活用して人員体制の強化を図るとともに、26年4月1日に実施した機構改革において、保護課と保護総務課に課を分割することで職員がケースワークに専念できる体制を整える等、ケースワーカーの負担軽減に努めているところであります。

また、専門的知識を有する社会福祉士などの正規職員を必要に応じ採用・配属しており、引き続き生活保護行政の体制確保に努めてまいりたいと考えております。

28年度の課内研修については、新任ケースワーカーだけではなく、現任ケースワーカーや査察指導員に対しても実務的な研修を実施しております。また、守口保健所との共催による研修や、厚生労働省主催の生活保護査察指導員全国研修会にも参加するなど、今年度もケースワーク業務を適正にかつ円滑に行えるよう研修体制を確立しております。これら研修を通じ窓口等で懇切丁寧な態度で接するよう指導しており、窓口等での人権無視の対応はないものと認識しております。

また、申請の意思が確認できた場合は、申請書を交付し、受理するよう合わせて指導しております。

- 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】保護総務課、保護課**

「生活保護のしおり」については、すべての文字にルビを付けるなど、保護受給者の権利と義務関係等をわかりやすいものとなるよう工夫しており、申請時には十分に説明の上、手渡しております。

- 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場を確保すること。

**【回答】保護総務課、保護課**

本市では、申請時に違法な助言・指導は一切、行っておりません。

また、本市においては、就労による早期・自立は、保護受給者にとっても有益であると考えており、29年5月よりハローワークの常設窓口（就労支援「かどま」ハローワークコーナー）を市役所本館に開設し、門真市就労支援等事業との連携によるワンストップ型の就労支援体制を構築しております。今後においても、保護受給者の稼働能力を的確に把握の上、保護受給者の状況に応じた適切な指導と就労支援を行うことで、自立を一層助長してまいりたいと考えております。

- 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。

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。

**【回答】保護総務課、保護課**

本市におきましては、保護受給者が指定医療機関へ受診の際の利便性を図るため、21年10月より「生活保護受給者証」を発行しており、市役所が閉庁している休日や夜間の時間帯に受診が必要となった場合には、同受給者証を医療機関に提示していただければ、速やかに診療が受けられる体制を整備しております。

また、医療機関に対しましても、門真市医師会を通じまして、同受給者証の取扱いについて説明をさせていただいております。

さらに、生活保護受給者の健診受診につきまして、一般健診の日程が決定した後、保護総務課、保護課の窓口にお知らせを置き、来庁された保護受給者の方に担当ケースワーカー等より周知しており、さらに毎年10月下旬に送付する「生活保護受給者証」にも「一般健診のご案内」を同封し、全世帯に周知しております。

- 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】保護総務課、保護課**

近年、ケースワーカーに対する脅迫、暴力に及ぶ事例が全国的に多発していることから、ケースワーカーの精神的負担の軽減の為、警察OBの配置は必要であると考えております。

また、生活保護情報専用ダイヤルについては、生活保護行政の適正実施の取り組みの一環として、生活保護費の不正受給に関する情報だけではなく、貧困ビジネスに関する情報、真に生活に困窮している方の情報など、生活保護に関する市民の皆様からの情報提供窓口として、設置しております。

なお、不正受給等の事案については、通常のケースワーク業務では発見が困難なことがあることから、専用ダイヤル等を通じて寄せられる市民の皆様からの貴重な情報を基に、ケースワーカーと適正化推進支援員が連携して、迅速かつ組織的に事実関係の確認調査を行うことが必要であると考えております。

- 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】保護総務課、保護課**

生活保護法第8条において、生活保護基準は厚生労働大臣が定めるとあることから、改訂前の基準に戻すことはできません。

なお、住宅扶助の経過措置及び特別基準については、通知に基づいた適切な取り扱いを実施しております。

- 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】保護総務課、保護課**

厚生労働省通知により少なくとも年に1回、資産に関する申告を行うこととされており、制度について理解いただけるよう全生活保護受給世帯に対して資産申告書の送付時に案内文を同封しております。

また、保護費のやり繰りによって生じた預貯金等については、その使用目的が生活保護の趣旨目的に反しないと認められる場合については、認められておりますが、必要に応じて生活の維持向上の観点から、当該預貯金等の計画的な支出について助言指導しております。