

平成30年9月20日

大阪社会保障推進協議会
会長 井上賢二様

岬町長 田代 堯

2018年度自治体キャラバン行動・要望書について（回答）

2018年6月15日付けで要望のありました標記について、下記のとおり回答します。

記

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。
- 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。

【②回答：教育委員会 学校教育課】

朝食等の生活習慣の大切さについては、子どもや保護者に啓発していくことが重要であると考えており、学校等を通じて啓発活動を進めているところです。

本町では、昭和38年以来、完全給食・全員喫食の給食を実施し、安全・安心で充実した内容となるよう努めています。学校給食の実施に必要な経費の負担については、「学校給食法」第11条及び同法施行令第2条に、食材費は保護者負担、施設設備費や修繕費、人件費については町（施設の設置者）が負担するとされています。現行の給食費は、できる限り保護者の負担を増やさないよう平成20年度から据え置いているところです。現在の財政状況から、食材費を町で負担することは困難な状況であり、現行制度を維持していきたいと考えてい

ます。

- 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。

【③回答：教育委員会 学校教育課】

就学援助の支給金額については、要保護児童生徒援助費補助金の国庫補助限度額に準じて支給を行っております。入学準備金につきましては、昨年度より国の基準に合わせて増額しております。支給時期については、当該年度の所得確定後、例年7月末に支給しております。また、入学準備金に関しましては、2月を目途に支給できるよう進めているところです。クラブ活動費につきましては、中学校に生徒活動費として支給しています。

認定基準につきましては、見直しを行わず旧基準(2013年以前)に基づき支給を行っております。係数は1.0倍ですが、持ち家の方にも賃貸の方にも住宅扶助費を加算しております。

- 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)。

【④回答：教育委員会 指導課・生涯学習課】

放課後や週末等の学習支援については、「おおさか元気広場推進事業」として、地域ボランティアの参画・協力を得て各小学校で実施しています。また、夏休みについては、「学校地域支援本部事業」として、教育支援ボランティアによる体験教室を開催するなど、学習支援に取り組んでいます。

- 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。

【⑤回答：教育委員会 指導課】

スクールソーシャルワーカーについては、小中学校のほか、幼稚園にも派遣し、関係諸機関との連携した支援体制を構築しております。

- 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。

【回答：しあわせ創造部 子育て支援課】

本町は生活保護の実施機関ではないため、後述の「7.生活保護について」のとおりとします。

2. 国民健康保険・医療

- 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。

【回答：しあわせ創造部 保険年金課】

国民健康保険料については、従前より、その年度に必要と考えられる医療費や事業費を推計し、保険料を算定していましたが、制度改正により、平成30年度から保険料が都道府県全体の医療費及び事業費を賄うためのものとして算定されるものとなったことにより、大阪府が示す標準保険料率をもとに保険料を算定することになっていきます。

なお、6年間は激変緩和措置期間が設けられており、本町においても、標準保険料率と従来の算定方法による保険料率の比較を行い、被保険者の負担を考慮して、今年度については標準保険料率を用いて算定することとしました。

なお、本町においては、従来より一般会計からの法定外繰入は実施していません。

- 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。

【回答：しあわせ創造部 保険年金課】

国民健康保険においては、被用者保険のように「扶養」という概念はなく、加入者一人ひとりが「被保険者」であるとしています。また、保険料については世帯全体の所得等を考慮し、応益割については軽減が適用されています。保険料は医療費や事業運営において最も重要な財源であり、医療費を支える根幹を成すものと認識しており、また、新たな減免制度の拡充においては、減額分の財源確保や被保険者間における平等性のあり方等、慎重に検討する必要があると考えます。

- 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。

【回答：しあわせ創造部 保険年金課】

法等に従い実施しています。

- 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。

【回答：しあわせ創造部 保険年金課】

「国民健康保険広域化 府・市町村共同計画」については大阪府国保運営方針に基づき、国保財政の安定的な運営と効率的な事業運営を図るための根本的な問題解決を図るための計画と聞いています。ただし、当該計画の位置付けや中身等についての具体案について

は、今後の広域化調整会議等で検討し、各市町村の意見聴取等を経ていくとしているということなので、現在の時点で特に検討する事項はありません。

- 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ること。

【回答：しあわせ創造部 福祉課】

大阪府第7次保健医療計画において、本町が含まれる泉二次医療圏では必要病床数を2025年に8957床と見込まれていますが、2019年6月30日現在において、既存病床数8,918床で基準病床数の4,847床を満たしております。急性期病床の拡充については大阪府と連携し、泉州保健医療協議会において体制整備に努めたいと考えます。

第7期介護保険事業計画を策定するに当たり、大阪府医療計画や大阪府地域医療構想との整合性を確保するため、大阪府や医師会との協議を行いました。必要施設数については、サービス付き高齢者向け住宅や有料老人ホームの供給が多く、療養病床から在宅医療等で対応する追加的需要の在宅サービスでの対応が想定されているため、施設整備を行う予定はありません。

- 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ること。

【回答：しあわせ創造部 保健センター】

ワクチンの確保については、泉佐野泉南医師会との契約によりワクチン代は委託料に含めており、各医療機関において予防接種の予約状況に応じワクチンを確保していただいています。MRワクチン、インフルエンザワクチンだけでなく、その他のワクチンについても同様です。

ワクチン不足が懸念される場合は、事前の厚生労働省からの情報提供や業者からの入荷状況の情報を医療機関と共有し、定期予防接種対象者を優先していただく、予約調整を行っていただくことで、必要な方への接種を行えるようにしています。また接種を希望される住民の方からの問合せに対して、接種可能な医療機関の情報提供を行い、接種が比較的早期に行えるようにしています。

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。

【回答：しあわせ創造部 保健センター】

乳がん・子宮がん検診においては、町内に医療機関がないため、泉佐野以南3市3町の指定医療機関、貝塚市立病院と近隣市町の医療機関での受入れを実施しています。また肺がん・大腸がん検診は無料とし、その他は500円で受診できるようにし、受診しやすい状況を整えております。胃がん検診は従来のバリウム検査に加えて、平成30年7月より胃カメラ検査を医師会の協力のもと2重読影の体制を整え、泉佐野以南3市3町の指定医療機関で実施しております。自己負担については2,000円となります。

受診勧奨については国保全世帯及び20歳、25歳、30歳、35歳の女性、40歳、45歳、50歳、55歳、60歳、65歳の男女に対して封書による検診勧奨をおこない、広く検診を呼びかけています。また、学校PTAを通じた、受診勧奨も実施いたしました。乳がん、子宮がん検診につきましては28年度受診者に対して、30年度の受診を呼びかける電話での勧奨も実施しております。定期受診の必要性、メリットなどを啓発していくことで受診率の向上を図りたいと考えております。

【回答：しあわせ創造部 保険年金課】

特定健診について、本町においては、以前より、国基準に加え、腎機能検査の充実や貧血検査の全員実施等、内容の充実を図ってきました。また、受診時の一部負担金についても、今年度においては大阪府

国保運営方針の内容に合わせ、集団、個別健診ともに無料で受診できるよう変更しています。

- 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。

【回答：しあわせ創造部 保健センター】

住民の口腔内の健康については、岬町第2次健康増進計画において歯の健康づくりについて幼少期から高齢者までの行動目標を定めています。幼児歯科健診の受診率の向上と、むし歯のない子どもの割合を増やすことをめざしています。また、無料のフッ素塗布の機会を幼児歯科健診以外でも健康長寿まつり、子育て支援センターで実施しております。大阪府の親と子のよい歯のコンクールへの参加も行い、啓発活動につなげています。成人期の歯科保健につきましても、高齢になっても歯を保ち、いつまでも自分の歯で美味しく食べる、話すなど生活の質を保つことをめざし、歯周病の人の割合の減少を目標に歯科検診及び歯の健康に関する啓発を進めています。歯科検診については、集団検診の実施と、平成29年度より指定医療機関における個別の歯科検診を無料で実施しています。対象は15歳以上の住民となります。啓発については8020歯の健康コンテストを行い、8020運動を推進するとともに、介護者家族の会との共催により高齢者対象の歯科教室を実施し、歯の健康や口腔内の健康について啓発を進めています。

なお、地域の歯科医師会と年に1回歯科保健事業委員会を開催して、岬町の歯科保健事業の取り組みについて評価検証を行い、効果的な歯科保健事業の実施に努めています。

【回答：しあわせ創造部 保険年金課】

本町では、集団健診実施時に歯科健診・相談を実施していましたが、平成29年度より、15歳以上の住民を対象として町内の医療機関においても歯科健診・相談を実施しており、今年度についても引き続き実施しています。

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。
- 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。

【回答：しあわせ創造部 福祉課】

自動償還については、実施します。なお、システムの都合上、府外診療はこれまでどおり申請が必要です。

- 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。

【回答：しあわせ創造部 子育て支援課】

平成27年7月に通院医療を従来の小学校卒業年度末から中学校卒業年度末へ拡充するなど、見直しを継続していますが、現状では無償化の導入についての予定はありません。

5. 介護保険・高齢者施策等について

- 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。

【回答：しあわせ創造部 福祉課】

平成27年度から介護保険法に基づく低所得者の保険料軽減に要する費用を一般会計から特別会計に繰り入れていますが、今後、市町村民税非課税世帯を対象にした保険料軽減の完全実施を行うよう、国に対して要望を続けてまいります。

- 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。

【回答：しあわせ創造部 福祉課】

本町においては、所得段階に関係なく減免制度を実施しております。保険料の減免の原資は保険料であることから、減免制度については当面現行の制度で実施していきたいと考えております。年収の対象については、今後検討を行います。

- 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。

【回答：しあわせ創造部 福祉課】

町独自の減免制度は困難ですが、低所得者に対する軽減については、必要な介護サービスが利用者負担を理由に受けることができないことが無いよう、国に要望を続けていきます。

- 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。

【回答：しあわせ創造部 福祉課】

要支援の方については、従前どおり地域包括支援センターがアセスメントとケアマネジメントを行い、必要なサービスの提供に努めています。また、認定申請は権利であるため、その抑制は行いません。総合事業開始後も、従前どおり認定更新の勧奨通知を行っています。

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。

【回答：しあわせ創造部 福祉課】

本町においての総合事業の単価は、国が定める単価を用いており、総合事業のサービスは従来型サービスを基本としており、緩和型サービスを利用する場合は、利用者の希望を尊重し、地域包括支援センターによるケアマネジメントを実施しています。

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。

【回答：しあわせ創造部 福祉課】

高齢化率が高く、要介護認定率も高い本町の事業を勘案し、本町の被保険者が不利とならないよう、機会があれば要望してまいります。交付金の使途については、国に確認しているところです。

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。

【回答：しあわせ創造部 福祉課】

自立支援の視座に基づくケアマネジメントの研修会等を行います。サービスの利用抑制を目的とした地域ケア会議は実施しておりません。

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。

【回答：しあわせ創造部 福祉課】

保険者機能強化推進交付金に係る評価指標については、本町の実態に応じた目標とし、自立支援や介護給付等適正化以外に、高齢者のQOLの向上を図るため、医療介護連携や認知症施策の推進により地域包括ケアシステム構築に向けた取り組みを行います。

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。

【回答：しあわせ創造部 福祉課】

平成30年厚生労働省告示第218号に基づく訪問介護にかかる生活援助一定数以上の場合のケアプラン届出については、その運用に不明な点も多いため、慎重に対応してまいります。

- 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。

【回答：しあわせ創造部 福祉課】

各種補助制度は困難ですが、あらゆる機会を通じて熱中症予防を呼びかけてまいります。

- 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。

【回答：しあわせ創造部 福祉課】

大阪府が実施する指定介護老人福祉施設入所申込者の状況調査結果や在宅介護実態調査結果を参考に、大阪府医療計画や大阪府地域医療構想との整合性を確保しながら、施設整備についての検討を行ってまいります。

- 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。

【回答：しあわせ創造部 福祉課】

町独自の処遇改善助成金の制度化は困難ですが、国に対し、国庫負担方式による処遇改善制度を求めてまいります。また、少子高齢化に伴う介護人材不足への懸念は社会構造的な問題ですが、介護現場における処遇改善を図りながら、仕事としての介護の魅力を求職者や新卒者に伝えることができるよう、介護事業者と協力を図り努めてまいります。

6. 障害者 65 歳問題について

- ① 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：しあわせ創造部 福祉課】

障がい担当職員及び障がい相談事業所とは定期的に情報交換会を通じ課題の共有を行っています。65 歳到達時においては、介護保険担当ケアマネジャーや地域包括支援センターとともに利用調整を実施しています。

- 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：しあわせ創造部 福祉課】

介護保険が優先であることを丁寧に説明しておりますが、介護保険の申請は権利であり、強制力はありません。なお、障がい独自のサービス

が必要な方は従前どおり障がいサービスを利用することができます。

- ③ 40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。

【回答：しあわせ創造部 福祉課】

現在のところ、共生型サービスの利用者はいません。共生型サービスの趣旨は、これまで利用していた障がいサービスが、65歳を期に介護保険サービスへと移行することの困難さを緩和するために創設されたものであると考えております。利用者の意向や自立支援の立場により、本人や家族を交えたサービス担当者会議でサービスの利用調整を行っており、特定のサービスをすすめることは行っておりません。

- 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、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：しあわせ創造部 福祉課】

総合事業のみならず、介護保険事業においても、障がいの特性に配慮したサービス提供の必要性があると考えます。従事者については、地域ケア会議や研修等を通じ、障がい特性についての理解を深めるよう環境の整備を図ってまいります。また、個別の障がいに配慮が必要な方については、地域包括支援センターが事業者と調整します。

- 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：しあわせ創造部 福祉課】

訪問介護につきましては、65歳に到達するまでに一定期間利用し、利用料が無料であった方については、利用料が無料となる制度は依然からあります。なお、本年度から、(新)高額障害福祉サービス等給付費の制度が創設され、一定の条件はあるものの、訪問介護、通所介護、短期入所等においては利用者負担の軽減が図られております。

- ⑥ 2018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。

【回答：しあわせ創造部 福祉課】

ほとんどの医療機関につきましては、上限3000円を適用されていると思われまます。また、本町独自に助成対象の拡大や創設は財政状況から困難です。大阪府に対しては、助成の拡大等を町村長会を通じ要望をしております。

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。

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、必要な情報を正しく解説したものとすること。「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」「てびき」の内容を確認しますので、必ず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）

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。

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。

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。

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。

- 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。
- 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。

【回答：しあわせ創造部 福祉課】

本町は生活保護の実施機関ではないですので、回答できませんが、住民からの相談については福祉課で十分お話を聴き、大阪府岸和田子ども家庭センターにつなぐようにしています。