

八人コ第 148 号
平成 30 年 8 月 13 日
(30 - 2)

大阪社会保障推進協議会
会長 井上 賢二 様

八尾市長 田中 誠太

2018年度自治体キャラバン行動・要望書について（回答）

平素は、八尾市政に多大のご支援・ご協力を賜り厚く御礼を申し上げます。
さて、先日貴団体より提出のありました要望書につきまして、別紙のとおり回答いたします。

担当：人権文化ふれあい部
コミュニティ政策推進課
地域拠点係 北野・中山（内線
2195）

要望項目

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。

(回答) こども未来部 (こども政策課)

子どもの貧困対策への対応が喫緊の課題となっている中、本市においても、すべての子どもたちの将来が、その生まれ育った環境によって左右されることなく、自分の将来に夢や希望をもって健やかに成長できる環境を構築するために、八尾市こどもいきいき未来計画を補足する形で、課題解消に向けた具体的な取り組みを示すものとして「八尾市子どもの未来応援推進プラン」を平成29年5月に策定しております。従来の個別の取り組みをより連携させることで効果を上げるとともに、取り組み自体の充実や新規の取り組みを構築することで、施策の推進を図っていきます。なお、個別の取り組みの目標値につきましては、八尾市総合計画の実施計画において指標を設定しております。

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。

(回答) こども未来部 (こども政策課)

平成28年度に大阪府と共同実施いたしました「子どもの生活に関する実態調査」により、子どもの孤食の問題等の結果が出ていることから、子どもたちが地域の中で安全、安心して過ごせて、食事の提供を受けることもできる居場所づくりに、様々な団体が取り組めるよう、八尾市子どもの居場所づくり事業を平成29年度より実施しております。

子どもの貧困調査(生活実態調査)については、子どもの貧困対策に係る国の方針や社会情勢の変化等を踏まえ、適宜実施について検討を行うものであり、毎年実施の予定はございません。

(回答) 学校教育部 (学務給食課)

学校給食の実施に必要な施設設備の経費や運営費は義務教育諸学校設置者の負担ですが、これ以外の経費は学校給食を受ける児童生徒の保護者負担とすると、学校給食法に定められているところです。給食の内容につきましては、文部科学省より示されている学校給食摂取基準に則り献立を作成し、地場産物を取入れるなど工夫をしているところです。なお、小学校給食については、就学援助の対象となっております。

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。

(回答) 学校教育部 (学務給食課)

就学援助制度については、継続可能な制度として維持するために本市の財政状況や大阪府下各市の状況をふまえ検証を行いながら実施しているところです。入学準備金については平成31年度入学予定の認定者に対して入学前の支給を実施する方向で取り組みを進めております。全ての費目の支給月を早めることにつきましては、本市では当該年度において確定した合計所得金額で認定判定を実施しているため、困難であります。

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)。

(回答) 学校教育部 (指導課)

学習支援については、全ての子どもたちの「生きる力」を育むため、子ども一人ひとりの学ぶ意欲を高め、個性や能力を伸ばし、基礎的・基本的な知識や技能を身につけられるよう取り組んでおります。とりわけ小学校においては、平成30年度より学年を拡大して放課後の時間帯を活用した学習会を開催するなど、学習意欲の向上と学習習慣の定着を図っております。

(回答) 地域福祉部 (生活支援課)

平成29年度より中学生を対象に実施しております八尾市学習支援事業につきましては、子どもの将来が生まれ育った環境により左右されないよう、貧困の連鎖を断ち切ることで、すべての子どもたちが限りない可能性を実現できる環境づくりをすすめるために、地域福祉部とこども未来部と情報共有を図るなど連携をとりながら実施いたしております。

(回答) こども未来部 (こども政策課)

子どもの将来が生まれ育った環境により左右されないよう、貧困の連鎖を断ち切ることで、すべての子どもたちが、限りない可能性を実現できる環境づくりをすすめるために、平成29年度より地域福祉部と共同で八尾市学習支援事業を、教育委員会と情報共有を図るなど連携をとりながら実施しております。

食の支援を同時に行うことについては、子どもの居場所づくり事業において実施しております。

また、学習支援の参加案内を対象世帯に送付の際に、チラシを同封しております。

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。

(回答) こども未来部 (子育て支援課)

待機児童対策につきましては、さらなる入所枠の確保を図りつつ、解消に向けて取り組みを進めてまいります。また、児童虐待については、現在、要保護児童対策地域協議会において保育所・幼稚園・認定こども園と連携して早期発見・対応に努めておりますが、子育て総合ネットワークセンターみらいを市区町村子ども家庭総合支援拠点として体制整備を図

り、子ども家庭支援員や心理担当支援員、虐待対応支援員などを配置し、ソーシャルネットワーク機能のさらなる充実に努めてまいります。

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) 地域福祉部 (生活福祉課)

生活が困窮されている世帯に対しては、十分に相談内容をお伺いしたうえで、他法・他施策の紹介を行うなどして、市役所内における連携を強化して参りたいと考えております。

(回答) こども未来部 (こども政策課)

子育てや経済的課題などの悩みがあっても、「仕事で相談できない」「自分から連絡するのが不安」等の理由により普段相談することが出来ない保護者にとって、気軽に相談できる「寄り添い型の相談支援体制」の充実が求められています。

今年度、児童扶養手当現況届提出のため市役所に来庁される機会に、生活困窮相談を含めた「ひとり親家庭向けの相談会」を新たに開催することにより、ひとり親家庭への支援を充実しております。

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) 健康まちづくり部 (健康保険課)

昨年度までの国民健康保険制度は、市町村毎で運営していたため、医療機関における窓口負担が同じであるにもかかわらず、同じ所得、同じ世帯構成であっても住む市町村によって保険料額が異なるなど、オール大阪で考えると、被保険者間の負担の公平性の観点からも問題があったと認識しております。

従来由市町村単位の仕組みによる国保運営を踏襲することとなれば、被保険者の高齢化や低所得化、一人あたりの医療費の増高等による保険料負担が大きくなるといった構造的な問題に加え、これからの人口減少や高齢化の一層の進展等により、ますます保険料にかかる府内格差が拡大するものと懸念するところであります。

こうした問題を解消するべく、府内のどこに住んでも、同じ所得、同じ世帯構成であれば、同じ保険料額となるよう、大阪府において、大阪府市長会・町村長会との合意の下、大阪府・市町村国民健康保険広域化調整会議が設置され、統一保険料率及び各種減免基準等を含めた広域化の制度設計について検討が進められ、昨年12月に策定された大阪府国民健康保険運営方針に基づき、本年度より国保の広域化が始まったと考えております。

本市といたしましては、低所得者層の保険料負担等を考慮し、広域化の一年目にあたる本年度につきましては、よりスムーズに制度移行を図っていくための経過措置として、国等の特定財源等も活用しながら、条例に定める市独自の保険料率を設定するとともに、これまで

の各種減免基準等を継続しておりますが、今後、府における多子世帯減免制度の導入や低所得者対策等の動向を十分に注視しながら、経過措置期間内には、府の統一保険料率及び各種減免基準等を適用してまいります。

次に、保険料抑制のための法定外の一般会計繰り入れについてであります。国民健康保険制度は、特別会計を設け、基本的に国庫支出金等と保険料で運営されているため、健全な事業運営を行うには、保険料を能力に応じて、公平にご負担いただく必要があります。

平成26年度から国による保険者への財政支援が開始され、平成27年度には保険料負担緩和のために、全国規模で1,700億円の追加財政措置が実施されるとともに、法定軽減も拡充されるなど、国民健康保険制度の運営強化が継続的に図られております。

このような状況から、本市において従来から独自で実施しておりました、保険料抑制のための法定外の一般会計繰り入れにつきましては、役割を終えたものと認識しております。

また、本年度からの国保の広域化にあたっては、経過措置期間がありますが、保険料負担緩和のための法定外一般会計の繰入は適切ではないとされていること、さらに、一般会計においても厳しい財政状況にあることから、繰り入れは困難であります。

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) 健康まちづくり部 (健康保険課)

本年度より国保の広域化が始まり、大阪府にあつては、大阪府国民健康保険運営方針が策定され、統一保険料率や各種減免基準等の共通基準などが示されたところでありますが、多子世帯に対する減免制度については、継続して検討することとなっております。

これまでも本市をはじめ、多くの自治体から低所得者対策と合わせ制度創設の要望等が行われてきたところであり、本年度においても、大阪府・市町村国民健康保険広域化調整会議及びその下部組織のワーキング会議で引き続き検討されると聞いており、適宜、意見、要望等を行ってまいりたいと考えております。

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つ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) 健康まちづくり部 (健康保険課)

国民健康保険制度の維持運営にあつては、その主たる財源である保険料を能力に応じて公平に負担していただく必要があります。納期内の納付が困難であるなどの場合は、徴収猶予や分割納付等により、計画的な納付に努めていただいているところであります。

保険料を一定期間滞納している世帯につきましては、相談の機会を設け、自主的な納付を促すこととしておりますが、特別の事情がないにもかかわらず、保険料を納付いただけない場合は、法令等に従い適切に対応してまいります。

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) 健康まちづくり部 (健康保険課)

国民健康保険広域化(仮称)府・市町村共同計画につきましては、大阪府国民健康保険運営方針において、府・市町村が一体となって進めるべき施策の実施に向けて、「運営方針の目的を実現するため、根本的な課題解決をめざし、府・市町村が一体となって進めるべき施策に関しては、その具体的事項を記載した共同の計画の策定に取り組むとともに、必要に応じ相互間協定を締結した上で実施するものとする。」と規定されております。

また、当該計画案の趣旨では、「国民健康保険が市町村ごとの運営から大阪府単位になることのメリットを生かした施策を府と市町村の共同で展開することにより、着実かつ効果的に新たな成果や効果の創出を図る。」とされています。

本年度以降、府・市町村国民健康保険広域化調整会議において、当該計画案についての議論のあり方が検討されると聞いており、本市といたしましても、適宜、意見、要望等を行ってまいりたいと考えております。

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。

(回答) 地域福祉部 (高齢介護課)

「大阪府第7次保健医療計画」に基づき、高齢者の推移と必要病床数、施設数について平成37年(2025年)における医療ニーズの高い介護施設利用者を念頭に置きつつ、大阪府と協議を行ってまいります。本市においては、特別養護老人ホームの待機者数は減少傾向にあるものの、要介護認定者の中でも認知症高齢者は増加傾向で推移しており、第7期八尾市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画においては、「在宅生活支援の充実」を重点とし、グループホームの新たな整備を行うこととしております。

(回答) 健康まちづくり部 (保健企画課)

必要病床数に関することについては、大阪府が主体となって取り組んでおり、今後の必要病床数については、大阪府地域医療構想、及び第7次大阪府医療計画において、中河内医療圏における入院患者数の現状と将来の医療機能ごとの必要病床数を算出しています。大阪府医療計画によりますと、大阪府の必要病床数は2025年にはおよそ10万1500床となり、2030年まで増加が見込まれ、その後減少に転じ2040年には2025年と同程度となるものと予想されています。

今後の計画については、大阪府が中心となり、2025年に向け、医療圏ごとに関係医療機関が参加する会議において分析と検討が進むものと思われ、その動向を注視してまいります。

なお、急性期病床を含む病床の拡充については大阪府が主体となり、医療計画に基づき検討されるものであると認識しています。

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。

(回答) 健康まちづくり部（健康推進課）

定期の予防接種については、各委託医療機関のワクチンの供給状況を踏まえながら、接種対象者が対象年齢の間に予防接種を受けることができるよう、市政だよりや市ホームページ、ハガキや子育てアプリなどの個別勧奨通知等による周知を行うとともに、個別の相談、お問い合わせに対して、接種対象者がおかれている状況等を確認しながら、きめ細やかな対応に努めております。

今後も、すべての定期接種対象者に対象期間内に漏れなく接種を受けていただけるよう、十分な周知に取り組むとともに、ワクチンの安定供給を図るべく、大阪府との連携を密にし、接種率の向上に取り組んでまいります。

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) 健康まちづくり部（健康推進課・健康保険課）

本市にあって、これまで特定健診につきましては、特定健診の対象者（八尾市国民健康保険加入者）全ての自己負担額を無料化し、検査精度と特定健診への関心を高めるため、検査項目の充実を図るなど、様々な対策を講じることにより、徐々にではありますが、着実に受診率が向上しております。しかしながら、国が定める目標値には到達していません。

現在治療を受けている方でも生活習慣病にならないというわけではなく、お元気な方にも健診の必要性を理解していただき、既受診者には、今後も継続して定期的に受診いただけるよう、地域拠点である各出張所等での保健事業を活用した受診勧奨をはじめ、未受診者への電話やはがきでの個別勧奨及びイベントなど様々な機会を通じて、より一層受診勧奨に努めるとともに、先進事例の研究、府下の状況把握及び医師会等関係機関との連携により、受診率の向上に取り組んでまいります。

また、特定健診・がん検診においては、申込み状況の分析より、受診者のニーズに合った特定健診とがん検診のセット検診の回数を増やすとともに身近な地域で受けていただく機会を増やすこと等で受診率の向上に努めていきたいと考えております。

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) 健康まちづくり部 (健康推進課・健康保険課)

本市におきましては、「健康日本21八尾第3期計画及び八尾市食育推進第2期計画」に基づき、「みんなの健康をみんなで守る市民が主役の健康づくり」の理念のもと、地域全体が健康になる社会をめざしており、歯の健康に関する取り組みにつきましても、「8020運動」、「6024運動」の推進等に努めているところです。

特に歯科健康診査につきましては、早期対策の重要性と高齢者への対応を鑑み、平成29年4月より対象年齢を拡大し、満20歳から85歳までの5歳刻みの年齢で、市内の身近な歯科医療機関において、無料で受診していただけることになっております。

さらに、後期高齢者医療制度において、平成30年4月より、75歳以上の全ての後期高齢者に対し、歯や歯肉の状態、口腔衛生状態等をチェックし、口腔機能の低下や肺炎等を予防するため、後期高齢者医療歯科健康診査が始まっております。

大阪府後期高齢者医療広域連合が指定する歯科医院に事前に予約のうえ、受診の際に被保険者証を持参いただくことで、一部対象外の方を除き、年度中に1回、無料で受診していただけることとなっています。

歯科口腔保健条例及び歯科口腔保健計画の策定等については、大阪府並びに府下市町村の動向を注視し、今後とも市民の口腔内の健康並びに生活の質の向上に努めてまいります。

なお、特定健診の項目に歯科健診を追加することにつきましては、現時点では困難であると認識しております。

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

① 2018年4月から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。

(回答) 地域福祉部 (障がい福祉課)

大阪府福祉医療費助成制度の再構築においては、精神障がい者や難病患者など重度障がい者への対象拡充が行われ、将来にわたり持続可能な医療費助成制度となるよう受益者負担の見直しが行われたものと認識しており、市単独で変更前の助成制度に拡充することは困難であります。

(回答) 健康まちづくり部 (健康保険課)

平成30年4月末現在での経過措置対象者数は、難病患者、結核患者及び精神通院患者を合わせて1,262人となっております。

この度の制度変更につきましては、近年の高齢化の進展や医療費増加等を踏まえ、「対象者の範囲」及び「受益と負担の適正化」の観点から、障がい者医療費助成と老人医療費助成とが整理・統合され、障がいの種類や年齢に関係なく、精神障がい者や難病患者など重度障がい者への対象拡充が行われ、将来にわたり持続可能な医療費助成制度となるよう、受益者負担の見直しが行われたものと認識しております。

経過措置対象者につきましても、年齢に関係なく医療費助成制度の見直しがなされたものと認識しており、主に国等の公費医療費助成制度として、大阪府とともに実施していくものであると考えております。

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) 地域福祉部 (障がい福祉課)

本市におきましては、制度変更後の平成30年4月診療分から自動償還による償還払いを実施しております。

(回答) 健康まちづくり部 (健康保険課)

平成30年4月診療分からの医療費自己負担上限月額を超える還付金につきましては、医療機関等からの保険請求などに基づいて、届出済の口座へ自動償還を行い、受給者の還付申請に係る負担軽減を図っております。

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) こども未来部 (こども政策課)

こども医療費助成制度は、子どもの健全育成に寄与し、児童福祉の通院・入院に係る医療費を助成するもので、本来、国や大阪府の施策として広域的に実施すべきものと捉えておりますが、これまでも本市独自の取り組みとして拡充に取り組んできたところです。

無償化する場合の本市負担の試算額は概ね年間1億7000万円であり、無償化につきましては、今後も現行制度を持続可能な制度として存続させる為、一定の受益者負担を求めることはやむを得ないものと認識しており、本市の財政状況から一部負担金の無料化の実施は困難と考えております。

また、入院時の食事療養費助成については、平成30年7月1日診療分以降、健康保険制度上の低所得者(住民税非課税世帯)を対象に助成をしております。

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) 地域福祉部 (高齢介護課)

介護保険制度は公費と保険料により運営しており、第1号被保険者の保険料は、3年を1期とする介護保険事業計画の見直しにおいて、事業計画に定めるサービス費用見込み量・額等に基づき決定しております。

また、保険料は介護保険法に基づき公費の負担割合が定められており、保険料の引き下げ分を一般財源から繰り入れることは不相当であるとの国の見解が示されているところです。

なお、保険料の低所得者対策は、引き続き、国に対して要望してまいります。

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) 地域福祉部 (高齢介護課)

非課税世帯については、所得段階の第一段階対象者には別枠で公費を投入し、保険料軽減を図っているところであり、市独自にさらなる軽減措置を講ずることは困難であります。

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、自治体独自の利用率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) 地域福祉部 (高齢介護課)

介護保険制度は、給付と負担を明確にした社会保険制度となっており、法令等に基づき一定の利用者負担をお願いしております。なお、国に対しては、持続可能な制度設計に努められるよう、引き続き要望しているところです。また、軽減措置については利用料が高額とならないよう所得区分に応じて利用者負担限度額が設けられており、市独自にさらなる軽減措置を講ずることは困難であります。

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。
- 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) 地域福祉部 (高齢介護課)

本市におきましては、平成29年4月から総合事業を実施しており、平成29年度につきましては従来の予防給付と同等の基準による「従前相当サービス」のみを実施し、これに加えて平成30年度からは多様なサービスについても実施しているところです。

総合事業開始以降に新しく事業の対象となる要支援者等については、自らの能力を最大限活用しつつ多様なサービスの利用を促すこととされていますが、支援が必要な高齢者はこれまで同様、ケアマネジメントに基づき必要な支援が受けられるものであり、要介護認定申請について申請を拒むものではありません。

総合事業における従前相当サービスの報酬単価につきましては、従来の訪問・通所介護予防と同様としています。また、平成30年度から新たに実施している基準を緩和したサービスにおきましては、従来の介護予防訪問介護の単価を踏まえつつ新しいサービスの単価として定めております。

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。
- 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。
- 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) 地域福祉部 (高齢介護課)

イ. 保険者機能強化推進交付金につきましては、自立支援・重度化防止に向けた保険者の取組みに対する支援であるといった趣旨を踏まえ、持続可能な介護保険制度となるよう適切に対応してまいります。

なお、国に対し、介護保険制度の財源構成とは別に、保険者機能強化推進交付金の財源を確保するよう、全国市長会を通じて求めております。

ロ. 「自立支援型地域ケア会議」につきましては、多職種が協働して、個別ケースの支援内容を検討することで、高齢者の自立に資するケアマネジメントを実施し、被保険者の課題解決や自立支援の促進、ひいてはQOLの向上を目指しているものです。また自立支援のためには、高齢者本人の意欲と理解が重要であるため、高齢者本人の自己実現を目指したケアマネジメントを実施してまいります。

ハ. 介護保険制度を運営するにあたり、ケアマネジメントに基づく必要なサービスを適切に提供するとともに、保険者機能強化推進交付金の趣旨を踏まえ、評価指標の内容につきましても適切に第7期計画に反映しているところです。

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) 地域福祉部 (高齢介護課)

訪問介護における生活援助型サービスについては、利用者の自立支援・重度化防止や地域資源の有効活用等の観点から、通常の利用状況からかけ離れた利用回数となっているケアプランについて、市町村への届出を義務付け、そのケアプランについて、市町村が地域ケア会議の開催等により検証を行うこととされています。

ケアマネジャーの視点だけでなく、多職種協働による検証を行い、利用者の自立支援にとってより良いサービスとするため、必要に応じてケアプランの内容の是正を促すことが趣旨とされており、利用者の状態に応じたケアプランの作成に資するものであると認識しているところです。

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) 地域福祉部 (地域福祉政策課・高齢介護課)

高齢者の熱中症予防につきましては、民生委員・児童委員を通じて独居高齢者および寝たきり高齢者のいる世帯にチラシを配布しています。さらに、校区高齢者あんしんセンター

(地域包括支援センター)が地域の訪問をする際には、熱中症予防について説明するとともに啓発チラシを配布しているところです。また、介護予防教室・家族介護教室や地域のイベント参加時にも、熱中症予防についての啓発を実施しています。

なお、低額年金生活者や生活保護受給者への補助制度を創設する予定はありません。

(回答) 健康まちづくり部 (健康推進課)

高齢者の熱中症予防につきましては、100歳以上の在宅高齢者のいる世帯を健康推進課の保健師等が訪問し、啓発に努めているところでございます。

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) 地域福祉部 (高齢介護課)

特別養護老人ホームについては、第6期八尾市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画期間(平成27年度～平成29年度)において地域密着型1施設を整備したところです。

第7期計画期間においては、在宅生活支援の充実を重点として、居住系サービスの充実を図ることとし、新たな施設の整備は行いませんが、10床を上限として広域型特別養護老人ホームに併設する短期入所生活介護事業所から特別養護老人ホームへの転換を行うこととしています。

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) 地域福祉部 (高齢介護課)

介護職員の処遇改善については、国として取り組みを進めていく方針を示しており、市としましては、国の動向を注視してまいりたいと考えております。

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) 地域福祉部 (障がい福祉課)

国の通知においては、「介護保険サービスが利用できる場合は、当該介護保険サービスの

利用が優先される。」とされており、本市でも、障がい福祉サービスを利用されている方に対して、介護保険制度の円滑な利用に向けてのご案内をお送りしております。さらに、ご相談時に、介護保険制度との関係について、丁寧にご説明させていただくとともに、必要とされるサービスについて聴き取りを行い、グループホーム利用者で転居が困難な場合など、利用状況が明らかに変わる場合については、障がい福祉サービスを継続して利用していただくなど、柔軟な対応を行っております。

今後とも、状況に応じて障がい福祉サービスの利用が適切と判断できる際は、引き続きサービス支給決定を行ってまいります。

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) 地域福祉部 (障がい福祉課)

本市におきましては、障がい福祉サービスの利用にあたりまして、介護保険制度との適用関係について十分な説明を行うことで、本人やご家族の理解を得ながら、適切なサービス決定を行ってまいります。

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。

(回答) 地域福祉部 (障がい福祉課)

障がい福祉サービスと介護保険制度との適用関係につきましては、相談時に十分な聴き取りと説明を行うとともに、本人やご家族の理解を得ながら、適切なサービス利用のご案内を行ってまいります。

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、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) 地域福祉部 (高齢介護課)

本市における総合事業につきましては、平成29年度は従来の予防給付と同等の基準による「従前相当サービス」を実施し、これに加えて平成30年度からは基準を緩和したサービスなど多様なサービスについても実施しているところです。

総合事業開始以降に新しく事業の対象となる要支援者等に対しては、ケアマネジメントに基づき自らの能力を最大限活用しつつ適切なサービスの利用を促し、必要なサービスを提供してまいります。

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) 地域福祉部 (障がい福祉課)

障がい福祉サービスにつきましては、現在でも住民税非課税世帯の利用は無料となっております。また、課税世帯についても所得区分に応じた負担上限額が設けられるなどの配慮がなされております。

(回答) 地域福祉部 (高齢介護課)

介護保険料において非課税世帯については、所得段階の第一段階対象者には別枠で公費を投入し、保険料軽減を図っているところであり、市独自にさらなる軽減措置を講ずることは困難であります。

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) 地域福祉部 (障がい福祉課)

医療機関に3,000円以上の自己負担を徴収しない措置を講じることについては、大阪府をはじめ、本市においても医師会等を通じて各医療機関に対して協力依頼を行っております。また、今回の制度改正は将来にわたり持続可能な医療費助成制度となるよう受益者負担の見直しが行われたものと認識しております。なお、本市では、現在、独自に非課税世帯に対して入院時食事療養費の助成を行っているところです。

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。

(回答) 地域福祉部 (生活支援課・生活福祉課)

ケースワーカーの配置については、社会福祉法において、標準数が定められていることから、その体制の整備に努めてまいります。

また、ケースワーカーのスキルアップのため、生活保護事務にかかる内部研修の充実と専門性を高める研修を行い、資質の向上に努めております。窓口対応については、その方の生活状況等を十分にお聞かせいただき、その上で、申請意思が確認された方に対しては、速やかに申請書を交付の上、申請受付をしているところであります。

現在、女性のケースワーカーも配属されているところですが、ケースワーカーについては地域ごとに担当を定め、担当ケース数を調整していますので、シングルマザーや独身女性には必ず女性が担当するというの実現は困難です。しかしながら就労の関係で家庭訪問が夜間となる場合には女性ケースワーカーが同行するなど、世帯の状況に応じた配慮を行っています。

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、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)

(回答) 地域福祉部 (生活福祉課)

要保護者の申請権を保障することは、生活保護行政の基本と考えており、「生活保護のしおり」については、カウンターなどに常時配架しております。

また、適時、生活保護の制度を分かりやすく説明したものに改善してまいります。申請書については、面接室に常時配架しており面接相談を行って、生活保護制度や他法他施策の説明をさせていただき、そのうえで申請意思が明らかな方については保護申請を受理しております。

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を確保すること。

(回答) 地域福祉部 (生活福祉課)

申請時の対応において、法令を遵守することは、地方公務員の当然の責務であると認識しております。また、被保護者の就労支援に際しては、それぞれの世帯の状況にあわせて具体的内容や実施手順を定め、組織的に必要な支援を実施しております。その実施にあたっては、被保護者本人と十分に話し合い、職歴や適性を考慮した上で就労の実現に向けた取り組み・支援を行っております。

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) 地域福祉部 (生活支援課・生活福祉課)

本市におきましては、市役所が閉庁している休日や夜間の時間帯に、急病等のため緊急に医療機関への受診が必要となった場合に、被保護者の方の受診の利便性を図るため、安心して受診できるよう「夜間・休日緊急用医療受診票」を全世帯に交付しております。

なお、医療券方式から医療証方式への変更については、医療扶助運営要領の改正を必要とするため、独自での実施は困難であります。

生活保護受給者の健診については、担当課と連携をとりながら、生活福祉課窓口でのチラシの配架等にて、受診勧奨に努めております。

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) 地域福祉部 (生活福祉課)

現在本市では警察官OBの配置はしておりません。また、「適正化」ホットライン等も行っておりませんが、不正受給に対しては適正に対応しております。

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) 地域福祉部 (生活福祉課)

住宅扶助を含む、生活保護法による保護の基準等については、国により定められることとなっております。

住宅扶助基準は、国において各地域における家賃実態を反映し、最低居住面積水準を満たす民間借家等を一定程度確保可能な水準としつつ、近年の家賃物価の動向等を踏まえて見直されました。

厚生労働省通知にもとづく経過措置、特別基準については、形式的に適用するのではなく、世帯の意思や生活状況を十分考慮し、個々の世帯の事情に応じて適用しております。

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。

(回答) 地域福祉部 (生活支援課)

医療費の一部負担の導入については、国の動向を注視しています。ジェネリック医薬品の使用の義務化については、法に依拠し適正に対応してまいります。かかりつけ調剤薬局については、服薬管理や服薬指導を一元化することで重複処方や併用禁忌薬の使用防止につながり、生活保護受給者の健康管理に寄与するとの考えのもと検討されていると認識しております。今後、モデル事業の結果に基づき取り組み方針が定められるとされており、国の動向を注視してまいります。

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) 地域福祉部 (生活福祉課)

高校卒業後、進学を希望される世帯に対しましては、生活保護法上の取扱を丁寧に説明したうえで、世帯分離という方法で進学することを、ご本人に判断いただいているところです。国の動向を見ながら、実施にあたっては生活保護制度の本旨に基づき適切に行っているところです。