

令和元年 月 日

大阪社会保障推進協議会
会長 井上 賢二 様

池田市長 富田 裕樹
池田市教育委員会

要望書に対する回答について

平素は、本市の市政運営にご理解、ご協力賜り厚くお礼申しあげます。
令和元年6月14日付けの要望書について下記のとおり回答させていただきます。

1, 子ども施策・貧困対策

①6月12日に可決した「改正子どもの貧困対策推進法」では、計画策定を市区町村に努力義務化された。そうしたことも踏まえ、より具体的な施策を実施すること。そのうえで、再度実態調査を実施し検証すること。

②未だ一度も実態調査を行っていない自治体においては早急に実施すること。

本市では、これまで次世代育成支援行動計画と一体的に策定した「子ども・子育て支援事業計画」に基づき、各部署において子どもの貧困対策に資する各種施策を推進してまいりました。

本年度において国の「子どもの貧困対策に関する大綱」が見直されること、また、子どもの貧困対策の推進に関する法律に基づく都道府県計画である「大阪府子ども総合計画」が見直される予定であることから、改正法の規定に基づき、国・府の動向を踏まえた上で、各部署連携のもと、今後の調査実施や計画策定に関し検討を進めるほか、従来から各部署において実施してきた各種施策を着実に推進してまいります。

回答:子ども・健康部子ども・若者政策課
福祉部生活福祉課
教育部教育センター

1, 子ども施策・貧困対策

③学校内での朝食カフェ、長期休暇中の食事支援に本格的に取り組むこと。学校給食は義務教育の一貫、貧困対策として無償とすること。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・全員喫食とし、就学援助の対象とすること。

長期休業中の支援については、渋谷中学校で行っている「しぶたに学園食堂」の取り組みを支援しておりますが、朝食の支援については、人員の確保などから実施は難しいところです。

給食の無償化については、多額の費用がかかることから、実施は困難であると考えています。また、支払いが困難な場合は、就学援助を実施しております。

現在、新学校給食センターの整備事業に取り組んでおり、自校式の給食については多額の費用がかかることや各学校の立地条件などから困難と考えています。

回答:管理部保健給食課

1, 子ども施策・貧困対策

④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こと。入学準備金は前倒し支給(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支給すること。所得要件について生活保護旧基準(2013年以前)の1.3倍以上とすること。申請用紙を簡易にし、わかりやすく申請しやすい工夫をすること。

「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こと。入学準備金は前倒し支給(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。」については、国及び近隣市町の動向を注視しつつ適切に対応するよう努めてまいります。

入学準備金の2月支給は困難であり、最短でも3月上旬の支給となります。

また、その他支給については、池田市では4月上旬に認定を行っており、これ以上の早期認定は困難であります。

「クラブ活動に関する費用について支給すること。」については、クラブに参加していない児童・生徒がいる他、各クラブによって費用も異なることから、クラブ活動に関する助成は、公平性の観点から困難であるものと考えております。

「所得要件について生活保護旧基準(2013年以前)の1.3倍以上とすること。」については、池田市では就学援助認定要件を13項目定めており、認定者の2/3を占める7項目については所得要件を設けておりません。残る6項目については直近の生活保護基準の概ね1.2倍を要件としておりますが、所得基準のみに着目するのではなく、世帯の経済状況等を考慮し、学校長の面談内容や意見を踏まえ、可能な限り認定を行っているところです。

「申請用紙を簡易にし、わかりやすく申請しやすい工夫をすること。」については、適宜、様式の見直しを行ってまいります。

回答:管理部総務・学務課

1, 子ども施策・貧困対策

⑤学習支援については食の支援も同時に行い、子どもの居場所としての位置づけを行うこと。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)。

経済的な負担をかけずに子どもの家庭学習を学校外で支援する取り組みとして、中学校・義務教育学校(後期課程)全生徒の希望者に対して学園ごとに地域学習教室(6教室)「池田ふくまるはばたき塾」を開設。1・2年生は週1回、3年生は週2回実施している。この実施については、親子面談を実施し、親子で確認する機会を設けている。

また、小学校・義務教育学校(前期課程)5・6年生の希望者を対象に「はばたきイングリッシュ」を開設し、年間6回程度、英語のアクティビティを通じて英語力の向上をめざす取り組みを実施している。いずれも無償で学習機会を提供している。食についての支援は、学習時間の確保やアレルギーの問題等もあり、実施していない。

奨学金については、府作成のものが配布されており、改めて作成はしていない。

回答:教育部学校教育推進課

食についての支援は、学習時間の確保やアレルギーの問題等もあり、実施していません。

管理部保健給食課

1, 子ども施策・貧困対策

⑥待機児童の解消とともに、虐待やネグレクトの発見・対応、保護者への支援を行うために保育所・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。

待機児童については、本年度策定する次期池田市子ども・子育て支援事業計画に基づき、適切な施設整備を行うことで、年度当初における国基準待機児童数ゼロを継続的に達成してまいります。

虐待やネグレクトの発見・対応、保護者支援については、各施設の職員が日々の保育の中で子どもや保護者の状況を把握することに努めており、また、関係部署との連携・協力のもと、適切な支援体制を構築しています。

回答:子ども・健康部幼児保育課

いじめや不登校の未然防止や早期対応に向けて、全小中学校に支援員(呼称:スクールアシストメイト)を配置し、子どもへのきめ細やかな支援とともに子どもが相談しやすい環境づくりに努めています。また、幼稚園やこども園では、虐待が疑われる場合には、関係機関が連携し、早急な対応に努めています。

教育部教育センター

1, 子ども施策・貧困対策

⑦虐待防止にむけて、シングルマザー、特に若年妊産婦へのきめ細やかなサポートに取り組むこと。

従来より養育支援訪問事業での専門職による相談支援を実施しておりましたが、今年度より育児家事援助も行えるよう事業拡充を図りました。引き続き、他機関と連携を図り、早期からのきめ細やかな支援を行い、児童虐待防止に努めます。

回答:子ども・健康部子育て支援課

1, 子ども施策・貧困対策

⑧児童扶養手当申請時および現況届提出時において民生委員等による家庭訪問や「独身証明書」提出を強要しないこと。面接においても「彼氏がないか」など聞くなど人権侵害を行わないこと。

ひとり親家庭の状況に応じ、民生委員による居住実態の確認をお願いすることはありますが、国のマニュアルに沿って適正に行うよう気をつけています。また、聞き取りを行う上では、国の通知に沿って必要以上にプライバシーの問題に立ち入らないよう注意し、人権を侵害することのないよう配慮しているところです。

回答:子ども・健康部子育て支援課

1, 子ども施策・貧困対策

⑨2018 年度の乳幼児健診(前期乳児検診・後期乳児検診・一歳半健診・三歳児健診)の対象児童数と受診児童数・未受診児童数をお知らせください。

平成 30 年度の乳幼児健診の対象児童数・受診児童数・未受児童数は以下のとお

りとなっています。なお、受診児童数と未受診児童数の合計が対象児童数となっていないのは、受診日の変更等により、年度を超えての受診や前年度の対象児童が受診する場合があります。また、未受診児童については、全数追跡し、転出の確認や現認を行っているところです。

健診名	対象児童数	受診児童数	未受診児童数
4か月児健診	756人	743人	11人
1歳6か月児健診	793人	766人	16人
3歳6か月児健診	851人	825人	20人
乳児後期健診	—	695人	—

乳児後期健診（9か月～1歳未満）については、受診期間が一定期間あり、かつ個別医療機関での健診であるため、対象児童数は出していませんが、4か月児健診の対象児童数と近い児童数と推定しています。

また、対象児童の特定が困難なため、未受診児童数を出すことも困難ですが、個々のケースについては1歳6か月児健診にて受診有無を確認しています。

回答:子ども・健康部健康増進課

1, 子ども施策・貧困対策

⑩学校健診で「要受診」と診断された児童・生徒の受診状況の把握と、歯科については「口腔崩壊」状態になっている児童・生徒の実態を調査すること。学校健診で「要受診」と診断されたにもかかわらず、未受診となっている児童・生徒が確実に受診できるよう具体的な対策を講じること。眼鏡については全国的に補助制度もあることから、自治体として補助制度を創設すること。

学校健診において要受診と診断された生徒・児童については、保護者あてに受診勧奨の文書を出し、その結果を学校あてに提出していただくこととしています。学校歯科検診においては、歯及び口腔の検査についても実施しております。

眼鏡の補助制度の創設については、考えておりません。

回答:管理部保健給食課

1, 子ども施策・貧困対策

⑪児童・生徒の口腔内の健康を守るため全小中学校で給食後に歯みがきの時間を設けるとともに、フッ化物洗口に取り組むこと

小中学校における歯みがきの時間については、昼休みの中で、給食・歯みがきの時間等とし、児童生徒が各家庭から持参しているもので行っているところです。

回答:管理部保健給食課

1, 子ども施策・貧困対策

⑫子どもの口腔内の健康を守るとともに、虐待やネグレクトの発見・対応のために、全ての4歳児・5歳児を対象にした健診を実施し、その中に歯科健診も入れること

子どもの口腔内の健康の保持や児童虐待におけるネグレクトの発見の機会として、歯科健診が有効であることは認識しているところです。4歳児・5歳児の歯科を含む健診は法律に基づいて、所属集団である幼稚園・保育所・認定こども園等で従来から実施してい

ます。

回答:子ども・健康部幼児保育課

2, 国民健康保険・医療

①2019 年度大阪府標準保険料が大幅値上げとなったことについて率直なご意見をお聞かせいただきたい。そのうえで大阪府に対して今後どのような保険料になるのか少なくとも4年間の保険料率シミュレーションを出したうえで来年度運営方針見直しを行うよう強く要請すること。

国民健康保険は高齢者や低所得者が多いという構造的な問題を抱えており、財政運営が不安定な小規模保険者が多いため、国の財政支援と、広域化による運営の安定化が不可欠であると考えています。引き続き安定的な財政運営や効率的な事業運営の確保等を求めてまいります。

回答:福祉部国保・年金課

2, 国民健康保険・医療

②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。

今回の国民健康保険の制度改正では、国保財政の安定化や事務の効率化が図られ、制度の持続性を高めるものと考えていますが、国民健康保険の構造的な問題を解消するためにも、国の更なる財政支援が不可欠と認識しており、大阪府市長会を通じて引き続き国に要望してまいります。

国のルールに基づかない一般会計からの法定外繰入につきましては、慎重に取り扱う必要があるものと考えています。

回答:福祉部国保・年金課

2, 国民健康保険・医療

③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、もしくは申請無しでの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。

子育て世帯への配慮につきましては、国民皆保険として制度設計に責任を持つ国が万全の財政措置を講じるべきと考えます。

高齢者や低所得者が多いという国民健康保険の構造的な課題の解消のために、大阪府市長会を通じて引き続き国に要望してまいります。

回答:福祉部国保・年金課

2, 国民健康保険・医療

④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。

滞納者への財産調査・差押につきましては、被保険者間の負担の公平を図る観点から、滞納保険料の納付相談の呼び掛けに応じていただけない世帯に限り実施しております。差押にあたっては、事前に数度の通知を行い納付や納付相談を呼び掛けた上で、納付できるだけの財産等があるにもかかわらず納付しない方に限り実施するなど、慎重に対応しております。

回答:福祉部国保・年金課

2, 国民健康保険・医療

⑤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。

施設の確保については、平成 30 年度から令和 2 年度までの第 7 期介護保険事業計画期間中に、広域型特別養護老人ホーム 1 か所 18 床、地域密着型特別養護老人ホーム 1 か所 29 床、グループホーム 1 か所 18 床、看護小規模多機能型居宅介護 1 か所 29 床の施設整備を目標としており、整備を行う予定です。

回答:福祉部高齢者政策推進室地域支援課

大阪府が平成 28 年 3 月に策定した大阪府地域医療構想においては、令和 7 年(2025 年)の必要病床数を府内総数では 101,474 床と、本市を含む豊能構想区域においては 11,478 床と、それぞれ推計しています。

急性期医療を担う市立池田病院は、その機能及び病床数(364 床)を維持するとともに、地域医療支援病院として今後とも病診連携に努め、地域における在宅医療の推進に寄与していく所存です。

市立池田病院事務局経営企画室

2, 国民健康保険・医療

⑥大阪府内にある救命救急センター並びに災害拠点病院の運営が非常に困難な状況をふまえ、国・大阪府に対して補助金増額を強く求めること。

補助金の増額に関しましては、大阪府に既存の補助金の拡充を要望し、また救急医療に携わる医師の確保や処遇改善に資するよう、一層の財政的支援を講じられる旨の内容についても要求することに努めます。

回答:子ども・健康部健康増進課

救急医療や周産期医療などの政策医療において自治体病院が担う役割は大きく、

全国自治体病院協議会などを通じて、制度的・財政的支援をはじめ、必要な措置の充実を図るよう要望しているところです。

回答：市立池田病院事務局経営企画室

2, 国民健康保険・医療

⑦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。

ワクチンの確保に関しましては、大阪府やワクチン製造会社、池田市医師会などと連携を取りながら、定期接種期間中のワクチン接種ができるように努めます。

回答：子ども・健康部健康増進課

2, 国民健康保険・医療

⑧後期高齢者の医療費 2 割負担反対の意見を国にあげること。

負担割合の引上げについては、高齢者の必要な医療を受ける機会の確保という観点から現状維持に努めるよう、大阪府後期高齢者医療広域連合を經由して全国後期高齢者医療広域連合協議会から国に要望しています。

回答：福祉部保健医療課

3, 健診について

①特定健診・がん検診については、大阪は全国と比較しても受診率が低い。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。特にがん検診については負担を無料にすることによって受診しやすくし、早期発見・早期治療を行うことにより医療費の圧縮につなげること。

特定検診の受診率向上につきましては、疾患の早期発見・早期治療につながるのと認識のもと、引き続き、様々な機会をとらえ受診勧奨を行って参ります。

回答：福祉部国保・年金課

がん検診については、受診率の向上をめざし、平成 30 年度に負担金を一本化し、壮年期・中年期の負担軽減を図り、令和元年度には、さらに負担金を半額程度に減額したところです。また、特定健診の受診券送付時に、がん検診のチラシを同封し受診勧奨に努めております。

引き続き、国が示す受診率向上のための方策に従い、可能なことから取り組み、がんの早期発見・早期治療のため、がん検診の受診率向上を図って参ります。

回答：子ども・健康部健康増進課

3, 健診について

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。

今年度、歯や口腔における保健計画を含めた第二次健康増進計画の策定を予定しており、今後も住民の歯や口腔の健康の向上に努めて参ります。

成人期の歯科検診は、20歳以上の市民を対象に一部負担金をいただき実施しており、市民税非課税世帯、生活保護世帯や身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳の交付を受けている方などについては、一部負担金免除制度がございます。また後期高齢者医療該当者は、無料で後期高齢者医療歯科健康診査を受診できます。通院困難な在宅寝たきり高齢者の方には、訪問歯科健康診査事業を無料で実施しており、口腔疾患の早期予防、早期発見に努めています。

回答:子ども・健康部健康増進課

4, こども・ひとり親・障がい者医療費助成制度等について

①2018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。以前の助成制度の復活を検討すること。

助成制度については大阪府制度を共同運用しており、独自に助成制度を設けることは考えていません。

回答:福祉部保険医療課

4, こども・ひとり親・障がい者医療費助成制度等について

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。

2018年4月受診分から自動償還を行っています。

回答:福祉部保険医療課

4, こども・ひとり親・障がい者医療費助成制度等について

③こどもの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。無償化の導入を検討すること。(なお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。

子ども医療費助成制度について、一部自己負担額の無償化を導入することは考えていません。

なお、無償化の場合の本市負担額は18歳拡充を含めると、約8,000万円程度になるものと見込んでいます。

また、入院時食事療養費の助成については、18歳拡充への一部財源確保のために本年10月診療分から助成廃止が決定しました。

回答:福祉部保険医療課

4, こども・ひとり親・障がい者医療費助成制度等について

④昨年妊産婦の医療費負担が大きな問題になり、全国で妊産婦医療費助成を実施している自治体が注目された。妊産婦医療費助成の創設を検討すること。

妊産婦医療費助成の創設について、医療費助成は大阪府の制度化により市町村も府補助金を活用して共同で実施してきた経緯があるため、市単独で実施することは困難と考えます。

回答: 福祉部保険医療課

5, 介護保険・高齢者施策等について

①一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保険料基準額の引き下げについて働きかけること。

介護保険料については、高齢者人口、保険料収入、給付の伸び等を勘案し、介護保険事業計画策定委員会において議論していただき、計画期間中の保険料を算定しています。

これまでどおり、介護保険制度については府、市長会等を通じて国に要望していくところです。

介護保険料の軽減については、これまでどおり介護保険法、条例、要綱に基づいて実施していきます。

回答: 福祉部高齢者政策推進室地域支援課

回答: 福祉部高齢者政策推進室介護保険課

5, 介護保険・高齢者施策等について

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。

介護保険制度は、社会全体で支える制度となっており、被保険者の所得に応じて負担していただくものとなっています。

回答: 福祉部高齢者政策推進室地域支援課

回答: 福祉部高齢者政策推進室介護保険課

5, 介護保険・高齢者施策等について

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割負担者」「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。

介護保険制度は応能負担が原則であり、低所得者の方についても最低限の負担をお願いしているところです。また、介護保険財政の今後の見通しについては、大変厳しい状況であることから、昨年8月から2割負担の方のうち、さらに上位所得層については3割負担とすることにより、介護保険制度の持続可能性を高めるものと考えています。

回答: 福祉部高齢者政策推進室地域支援課

回答: 福祉部高齢者政策推進室介護保険課

5, 介護保険・高齢者施策等について

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)認定を奨励し、認定申請を抑制しないこと。

本市では、「従来(介護予防訪問介護・介護予防通所介護)相当サービス」について、必要とされているサービスの利用を制限することは行っておりません。全ての要支援認定者がケアプラン上必要とされているサービスを利用することが可能です。

また、要介護(要支援)認定についても制限を行っていないので、希望があれば認定申請することが可能です。

回答:福祉部高齢者政策推進室地域支援課

回答:福祉部高齢者政策推進室介護保険課

5, 介護保険・高齢者施策等について

④総合事業について

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。

訪問介護員等が提供する訪問介護従前相当サービスに関する単位及び単価については、制度改正前の介護予防訪問介護と同等にしております。

回答:福祉部高齢者政策推進室地域支援課

回答:福祉部高齢者政策推進室介護保険課

5, 介護保険・高齢者施策等について

⑤生活援助プラン届出問題について

イ. 国に対し、一定回数以上の生活援助中心型訪問介護を位置付けたケアプラン届出を撤回するよう働きかけること

一定回数以上の生活援助中心型訪問介護を位置付けたケアプランの届出については、そのケアプランを適正な回数に是正するものではなく、多職種の検討を行い、より良いサービス提供に繋げるための制度改正と考えています。

回答:福祉部高齢者政策推進室地域支援課

回答:福祉部高齢者政策推進室介護保険課

5, 介護保険・高齢者施策等について

⑤生活援助プラン届出問題について

ロ. 届出は、回数制限を行う趣旨でないことを明確にし、ケアマネージャーの裁量及び利用者の希望を尊重した取り扱いを行うこと

訪問介護における生活援助中心型サービスケアプランの厚生労働大臣が定める回数については、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回数とかけ離れたケアプランについて届出を義務付けるものです。

また、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、より良いサービス提供に繋げるための制度改善と考えています。

回答:福祉部高齢者政策推進室地域支援課

回答:福祉部高齢者政策推進室介護保険課

5, 介護保険・高齢者施策等について

⑥保険者機能強化推進交付金について

イ. 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、本人の意向を踏まえた上で、多職種の専門的意見を個別のケアマネジメントに反映し、自立に向けた支援を行うものであり、統制を目的としたものではありません。

回答:福祉部高齢者政策推進室地域支援課

回答:福祉部高齢者政策推進室介護保険課

5, 介護保険・高齢者施策等について

⑥保険者機能強化推進交付金について

ロ. 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。

国の評価指標は利用者に対する支援体制や制度設計がしっかり整備されているかを評価するものとなっており、これらの指標を達成することが利用者の自立支援や重度化防止に繋がるものとなっています。

回答:福祉部高齢者政策推進室地域支援課

回答:福祉部高齢者政策推進室介護保険課

5, 介護保険・高齢者施策等について

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。

現在、高齢者の熱中症予防については、民生委員や社会福祉協議会、地区福祉委員、小地域ネットワーク活動、老人クラブ、包括支援センター、ケアマネ等の事業所と協力し、高齢者らを地域で注意深く見守り、熱中症の予防対策を呼びかけることで、熱中症の発生を防ぐように周知しているところです。

回答:福祉部高齢者政策推進室高齢・福祉総務課

5, 介護保険・高齢者施策等について

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。

特別養護老人ホームについては、人口動態や認定率の推計及び入居待機者数、国の施策などを反映した第7期介護保険事業計画における施設整備目標を策定し、整備を行っています。

回答:福祉部高齢者政策推進室地域支援課

回答:福祉部高齢者政策推進室介護保険課

5, 介護保険・高齢者施策等について

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、全額国庫負担方式による全介護労働者が、年収440万円水準に早急に到達できる処遇改善制度を求めること。

処遇改善加算の賃金等への反映について、介護事業所等へ周知啓発を図るとともに大阪府や北摂地域での介護人材への取り組みを通じて、介護人材不足の解消に努めます。

回答:福祉部高齢者政策推進室地域支援課

回答:福祉部高齢者政策推進室介護保険課

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。

障害者総合支援法第7条の「他の法令による給付との調整」に基づき、介護保険サービス利用が優先となっています。

本市では、障がい福祉サービスから介護保険利用への移行時には、当該障がい者が65歳に到達する前に、利用意向内容を十分に聞き取り、65歳到達後も当該障がい者に対するサービスの低下がおこらないよう、障がい福祉ケースワーカーと介護保険専門員・ケアプラン作成事業所と連携し、当該障がい者が必要としている支援内容を適切に判断・調整し、支援の提供に努めてまいります。

回答:福祉部障がい福祉課

6, 障害者65歳問題について

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、浅田裁判高裁判決(2018年12月13日)を踏まえ機械的に障害福祉サービスを打ち切ることのないようにすること。

ご本人の意向で、介護保険の利用申請手続きを行なわない場合でも、現在利用中の障がい福祉サービスの利用を打ち切る事無く、継続して障がい福祉サービスの利用を可能としています。なお、ご本人には介護保険利用申請手続きの依頼は継続してまいります。

回答:福祉部障がい福祉課

6, 障害者65歳問題について

③介護保険対象となった障害者が、介護保険への移行をせず引き続き障害福祉サービスを利用する場合においては、現行通りの基準を適用するよう国に求めること

現行通りの基準を適用するよう国に求めてまいります。

回答:福祉部障がい福祉課

6, 障害者65歳問題について

④介護保険対象となった障害者が、介護保険サービスを利用しかつ上乗せで障害福祉サービスを利用する場合の新たな国庫負担基準を創設するよう国に求めること

新国庫負担基準の創設を国に求めてまいります。

回答:福祉部障がい福祉課

6, 障害者65歳問題について

⑤40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。

共生型介護保険事業利用につきましては、当該障がい者の意思を尊重いたします。

回答:福祉部障がい福祉課

6, 障害者65歳問題について

⑥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。

介護予防・日常生活支援総合事業は、介護予防と生活支援のサービスが中心となります。生活支援は、介護事業所の専門的支援だけでなく、住民の活動や民間サービスの力も借りることを想定した支援ですが、対象者の特性への理解は必要不可欠であると考えております。今後もサービス提供体制の充実を図って参ります。

回答:福祉部高齢者政策推進室地域支援課

6, 障害者65歳問題について

⑦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。

現在、障がい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額は月額0円です。

介護サービス利用につきましては、保険者個々の減免によらず、国の責任において、国庫負担による恒久的な措置が必要と考えます。

引き続き府・市長会を通じて、国へ要望していきたいと考えます。

回答:福祉部障がい福祉課

回答:福祉部高齢者政策推進室地域支援課

回答:福祉部高齢者政策推進室介護保険課

6, 障害者65歳問題について

⑧ 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、自治体独自の対象者拡大・助成制度の創設を行うこと。また、以下の実態について明らかにすること。

重度障がい者医療費助成制度における対象者の拡充等について、本市が独自に行うことは考えていません。

回答:福祉部保健医療課

平成30年4月1日より新規で「重度障がい者医療助成制度」の対象となった「精神障害者保健福祉手帳1級所持者」の方の中で平成30年度の対象者人数（生活保護利用者は除く）及び申請人数。
対象者人数（ 25 ）名。申請人数（ 25 ）名

平成30年4月1日より新規で「重度障がい者医療助成制度」の対象となった「特定医療費（指定難病）・特定疾患医療受給者証所持者で障害年金1級または特別児童扶養手当1級該当者」の方の中で、平成30年度の対象者人数及び申請人数。
対象者人数不明。申請人数（ 0 ）名。※不明の場合は「不明」と記載

老人医療経過措置（2021年3月31日まで）対象者人数
対象者人数（ 361 ）名

重度障がい者医療助成制度における平成29年度償還払い件数と平成30年度償還払い件数
平成29年度件数（ 1,062 ）件、平成30年度件数（ 2,737 ）件

回答:福祉部保健医療課

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、国の基準どおりに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・パワハラによる被害が後をたたない。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。

令和元年5月末現在、663世帯に対し、正規職員7人、任期付短時間職員3人、全員社会福祉主事任用資格者のケースワーカー10人体制で業務をおこなっています。ケースワーカー1人当たり、標準数以下の66世帯で、国の基準を大きく下回った人員配置となっております。

また、ケースワーカーの教育、資質向上のため、全国研修をはじめとした各種研修会に積極的に参加し、年々変化する社会情勢などに対応できるよう努めています。

さらに、ケースワーカーは、基本的に地区ごとに担当が分かれています。要保護者によっては、女性ケースワーカーを希望する方もいらっしゃるため、担当変更や家庭訪問に同席するなどに対応しております。

今後も、申請者に対して、適切な対応を心掛けてまいります。

回答:福祉部生活福祉課

7, 生活保護について

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)

窓口用に「生活保護制度について」の小冊子。また、令和元年5月より、あらたに「生活保護のしおり」を作成しております。

窓口、相談時においてそれぞれを活用し、わかりやすい説明に努めているところです。

回答:福祉部生活福祉課

7, 生活保護について

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。

ケースワーカーが、面談や家庭訪問により生活状況等を把握し、ケース診断会議を開催し、組織的に助言、支援を行っております。

就労支援については、就労支援員が、きめ細かい個々に応じた支援を行ない、またハローワークと連携を密にし、就労のため支援を行っております。

平成28年4月より、生活福祉課において無料職業紹介事業を始め、支援付き就労や一般就労のできる職場の開拓をおこない、就職につながっております。

回答:福祉部生活福祉課

7, 生活保護について

④国民健康保険証と同じ形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。

休日、夜間の急病時の受診については、医療機関の協力の下、後日医療券発行で対応できています。

健康増進課の健診のお知らせを当課から送付することで、受給者に周知や受診の

勧めをおこなっています。

回答:福祉部生活福祉課

7, 生活保護について

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。

面接官等としての警察官 OB の配置は考えておりません。

各ケースワーカーが、訪問調査などを行い、受給者の生活について把握に努めております。

回答:福祉部生活福祉課

7, 生活保護について

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。

生活保護受給者の意思や生活状況等を考慮した上で、経過措置を認めたり、転居を検討したり、個々に応じた対応をおこなっております。

回答:福祉部生活福祉課

7, 生活保護について

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。

ジェネリック医薬品の原則使用化に際しては、制度趣旨に理解を求めるための説明や、後発医薬品の説明などを記したパンフレットを各世帯に送付しています。

その中で、先発医薬品の利用を完全に排除しているわけではなく、必要に応じて先発医薬品の利用も認めております。

今後も、適正な医療扶助支出に努めてまいります。

回答:福祉部生活福祉課

7, 生活保護について

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。

高等学校就学時に、世帯分離についての制度説明、また、高等学校卒業後に活用する経費のため、就学中のアルバイト収入を収入認定せず、貯蓄を認めたり、世帯分離後の進学準備給付金の説明を行い、世帯分離後の世帯の安定を図っております。

回答:福祉部生活福祉課