

統一要望項目

1. 子ども施策・貧困対策

- ① 6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しすること。そのうえで、再度実態調査を実施し検証すること。

【回答】 こども政策課

本市では、大阪府と協働で、平成29年10月より「子どもの未来応援ネットワーク事業」を実施し、支援の要する子どもや保護者の発見から支援及び見守りを行っているところであります。

事業効果の測定の観点からも実施の必要性に関しては認識していることから、引き続き、実施時期や手法については、有識者の助言などもいただきながら検討を進めてまいります。

- ② 今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。

【回答】 こども政策課

実施済みです。

- 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。

【回答】 こども政策課、教育総務課、学校教育課

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。

なお、給食費につきましては、就学援助の対象となっております。

- 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。

【回答】 学校教育課

就学援助の支給額の見直しについては、昨年度に引き続き今年度も新入学児童・生徒学用品費を国の補助金単価額に合わせて増額いたしました。前倒し支給については、保護者の経済的負担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引続き検討してまいりたいと考えております。

新入学児童・生徒学用品費以外の支給項目については、6月の税額決定に基づき、7月に認定作業をするため、9月より早い支給は困難です。

クラブ活動に関する費用の助成については、検討しておりません。

また、所得要件については、生活保護基準を用いておらず、大阪市の消費者物価指数により算定しております。申請用紙については、記入例等も添付し、できるだけ分かりやすい簡易なものとなるよう努めております。

- 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)。

【回答】学校教育課、社会教育課

教育委員会では向学心があるにも関わらず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に、中学生放課後学習支援Kadoma塾を実施しております。食の提供については現在のところ考えておりませんが、チラシ等については各生徒一人ひとりに配布し、生徒及び保護者に周知に努め、作文・面接等を通して生徒本人が自分で判断し、自覚を持って申し込みができるように考慮しております。今後もKadoma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。

土曜日の午前中に小・中学生を対象とする「かどま土曜自学自習室サタスタ」や平日放課後に小学生を対象とする「まなび舎Kids」を実施し、学習習慣の定着とともに居場所の確保を目的としておりますが、食の提供の実施については現在のところ予定はございません。両事業への参加募集のチラシ等の配付については、対象学年の全児童・生徒に配付し、参加の意向確認として保護者の署名をいただいております。

様々な奨学金について案内するパンフレット等は作成しておりませんが、進路選択支援員を学校教育課に配置しており、進学に関する経済的な面における相談に対し、必要に応じて様々な情報を提供しております。

- 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。

【回答】子育て支援課、保育幼稚園課

児童への虐待やネグレクトについては、早期に発見・対応することが重要であると認識しております。

現在、各保育所・幼稚園・認定こども園等にスクールソーシャルワーカー等、専門員の配置には至っておりませんが、各施設から虐待等の通告があった場合は、関係機関等と連携し、施設の協力もいただきながら、適切かつ速やかに対応及び支援を実施しており、今後も引き続き児童虐待への体制強化に努めてまいります。

- 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。

【回答】健康増進課、子育て支援課

妊娠届出の全数面接等により把握されたシングルマザー及び若年妊産婦に対する支援としましては、関係機関との適切な連携のもと、電話や家庭訪問等を通じて、児童虐待防止に向けた様々な支援を実施しております。今後におきましても、引き続き、きめ細やかなサポートを実施してまいります。

- 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「彼氏がいなか」など聞くなど人権侵害を行わない

こと。

【回答】こども政策課

児童扶養手当の受給要件として、戸籍謄本等により、「ひとり親」である旨を確認するとともに、事実上の婚姻関係にある人と児童を監護していないことも確認が必要であります。

その中で、受給者に聞き取りをさせていただき、時として民生委員・児童委員等の証明書を必要とすることがあります。窓口業務において、引き続き、細心の注意を払い、必要な事項の聞き取りをしてまいります。

- ⑨ 2018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。

【回答】健康増進課

2018年度における乳幼児健診の対象児数につきましては、4か月児健診が738人、乳児後期健診が738人、1歳6か月児健診が810人、3歳6か月児健診が762人でした。

また、受診児数につきましては、4か月児健診が657人、乳児後期健診が620人、1歳6か月児健診が766人、3歳6か月児健診が698人でした。

このことから、未受診児数につきましては、4か月児健診が81人、1歳6か月児健診が44人、3歳6か月児健診が64人となっております。

乳幼児健診未受診児につきましては、訪問等さまざまな方法により、児童の目視確認と全数把握に努めております。

- 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。

【回答】学校教育課

現在脊柱・四肢の検査、色覚検査の状況については把握をしておりますが、他の検診状況についても把握できるように努めてまいります。

歯科については、小学校6年生児童及び中学校1年生生徒を対象に一人平均むし菌経験歯数及び口腔状態の実態を調査しております。今後、「口腔崩壊」と見なす基準や、その状態になっている児童生徒をどのように把握していくかについては、近隣自治体等の取組等も調査研究し、参考にしております。

受診を要するにも関わらず未受診となっている児童・生徒対しては、学校から保護者に対して受診を促す等、市と学校で連携しながら対応してまいります。

- 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。

【回答】学校教育課

給食後の歯みがきの時間を独自に設けている学校もあります。今後このような取組が全校に広がるように努めてまいります。フッ化物洗口については、費用面等厳しい側面もあり、実施については現状では難しい状況です。今後は、歯科医師会のご意見も聞きながら、近隣自治体や他府県等の取組についても調査・研究し、参考にしております。

す。

- 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。

【回答】健康増進課、こども政策課、保育幼稚園課

本市におきましては、全数対象の健診としての4歳児・5歳児健診は実施いたしておりませんが、公立保育所及び認定こども園においては、全年齢児を対象に、内科検診を年3回、眼科検診を年1回、歯科検診を年1回実施しており、公立幼稚園においては、内科検診を年1回、歯科検診を年1回実施しております。また、民間施設につきましても、ほぼ同様に実施していると聞き及んでおります。

なお、保護者が希望される場合等、必要な方には、小児科や小児神経科等の予約制の経過観察健診や発達相談等を実施いたしてしております。

また、保育所や認定こども園、幼稚園等に所属されている方につきましても、ご心配なことが生じた場合は、健康増進課にご連絡をいただければ、適切な健診や相談をご案内いたしてしております。

2. 国民健康保険・医療

- ① 2019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年間の保険料率シュミ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。

【回答】健康保険課

2019年度大阪府標準保険料が大幅値上げとなったことにつきましては、平成31年度の保険料を算定するにあたり、保険給付費に関する国の推計方法の見直しが行われたこと、平成30年度の保険給付費の推計値と実績値とに大きな乖離がみられたこと及び高齢者の割合増加に伴う保険給付費の自然増等であると聞き及んでおり、今後の動向等について、注視してまいりたいと考えております。

今後の保険料につきましては、引き続き高齢者の割合増加に伴う保険給付費の自然増が見込まれることから、上昇するものと考えられます。また、国民健康保険の被保険者については被用者保険と比べ、比較的所得者層の割合が高いなど、国保制度の構造的な問題にも起因するものであることから、軽減制度の拡充等被保険者にとって払える保険料となるように、国及び府に対し引き続き要望してまいりたいと考えております。

- 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。

【回答】健康保険課

保険料率及び条例減免につきましては、社会保険制度における相互扶助の精神の下、府内全体で負担を分かち合い、府内のどこに住んでいても、同じ保険給付が受けられ、また、同じ所得・同じ世帯構成であれば同じ保険料負担となるよう、府内全体で被保険者間の受益と負担の公平化を図ることを目的に、府内で統一するものとしております。

また、保険料減免等に係る一般会計法定外繰入については、受益と負担の公平性の観

点からも、本来保険料が財源となるものであることから、解消すべきものと考えております。

- 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。

【回答】健康保険課

国民健康保険においては、子ども的人数が多いほど保険料が高くなり、子育て世帯の経済的負担となっていることから、少子化対策の観点からも、子どもに係る均等割保険料を含めた軽減対象の拡大等について、国等に要望してまいります。

- 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。

【回答】保険収納課

被保険者間における負担の公平性の観点から適切な滞納処分を行っています。給与・年金等が振り込まれた預金については、預金債権として転化されているものと考えており、振込口座の差押えが直ちに違法であるとは考えておりません。

- 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。

【回答】健康増進課、高齢福祉課

高齢者の推移につきましては、団塊の世代が 2025 年に後期高齢期を迎え、今後中長期的に支援を必要とする高齢者が増えることにより、施設利用者も年々増加すると見込んでおります。くすのき広域連合介護保険事業計画では、介護老人福祉施設を令和 2 年度に 30 床、介護老人保健施設を令和元年度に 20 床新たに整備する計画をしております。また、医学管理が必要な要介護高齢者の長期療養・生活施設として、令和 2 年度に介護医療院の整備を 100 床見込んでおります。加齢に伴い、認知症を有する高齢者、核家族化の進行に伴い単身の高齢者等、高齢者が可能な限り住み慣れた地域で日常生活を営み、必要なサービスが提供できるよう引き続き、様々な高齢者施策の推進に取り組んでまいります。

また、急性期病床の拡充については、引続き保健医療協議会等において医療のニーズに合わせて検討されることとなっております。

- 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。

【回答】健康増進課

三次救急を担う救命救急センターについては、府民の生命を守る最後の砦として救急医療体制全体を支えており、その整備は府の責務となっていることから、いずれの二次

医療圏域においても空白を生じることがないように要望しており、大阪府医療計画、大阪府地域医療構想に掲げられた医療体制の確保、充実に向けて、財政的な支援を引続き要望してまいります。

また、大規模災害・事故に備えた災害拠点病院を含む医療機関の体制整備に対する財政支援の拡充につきましても、引続き要望してまいります。

- 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。

【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一部の地域によっては接種待ち等が生じていることは認識しているところです。国の責務において、ワクチンの安定供給のための対策を講じるよう、引き続き、国・府に要望してまいります。

- 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。

【回答】健康保険課

後期高齢者の医療費負担割合につきましては、被保険者数の増加に伴う医療費負担の上昇、世代間・世代内の負担の公平化の観点から、国において議論がなされているものであり、今後の動向等について注視してまいりたいと考えております。

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

【回答】健康増進課、健康保険課

特定健診につきましては、過去数年間における未受診者の受診履歴・受診結果等の分析を実施し、その結果に応じた効果的な未受診者勧奨を実施していくことをはじめ、集団健診の実施方法の見直しによる受診環境整備などにより、受診率の向上をめざしてまいります。

また、がん検診につきましては、特定健診の集団健診実施日における肺がん検診を継続実施するとともに、市広報紙や市内健康イベントによる周知に努め、受診率の向上をめざしてまいります。

加えて、がん検診の受診率を向上させる取組としまして、30年度は、引き続き、子宮がん・乳がん検診の新たな対象となる20歳・40歳の女性に対し、無料クーポン券を送付し、また、胃がん・大腸がん・肺がん・乳がん・子宮がんのそれぞれにおいて、大阪府が設定する重点受診勧奨対象者に対して、個別の受診勧奨通知を送付し、受診率向上を目指しております。

また、昨年度においては、大阪府の乳がん検診受診率向上モデル事業に参画し、大型商業施設において、女性の健康に関する啓発と合わせて、無料で乳がん検診を受診していただくイベントを実施しました。

今年度におきましては、大阪府のがん検診受診率向上事業の一環として、乳幼児健康診査とがん検診の同時実施について、モデル的に取り組む予定でございます。引き続き、

受診者のアンケートの分析、評価を踏まえて、受診しやすい新たな方策について検証してまいります。

なお、全てのがん検診費用につきましては、一定の自己負担がございますが、70歳以上の全ての方に加えて、生活保護世帯・非課税世帯に属する方は、無料といたしております。

- 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】健康増進課、健康保険課

平成23年度に、国において「歯科口腔保健の推進に関する法律」が施行され、翌年には、平成34年度までの歯科口腔保健の推進にかかる方向性が示されました。

これを受け、大阪府においては、平成30年度から6年間を計画期間とした「第2次大阪府歯科口腔保健計画」が推進されています。

その中で、市町村は、乳幼児期から高齢期まで、必要に応じて歯科口腔保健対策を推進するものと示されております。

このことから、本市における成人期の歯科口腔保健の取組においては、成人に対する歯周病等の早期発見の機会として、30、40、50、60、70歳の節目年齢のすべての市民に対し、成人歯科健康診査を自己負担額無料にて実施いたしております。

また、平成29年度より、妊婦歯科健康診査も引続き自己負担額無料にて実施し、妊婦及び妊娠中やむを得ない理由で受診ができなかった産婦の歯の健康管理にも取り組んでおります。

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、府内市町村の状況及び先進市等について調査・研究してまいります。

4. こども・ひとり親・障がい者医療費助成制度等について

- ① 2018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。以前の助成制度の復活を検討すること。

【回答】障がい福祉課

令和元年度6月末時点で、経過措置の対象者は521人です。「重度障がい者医療助成制度」につきましては、大阪府におきまして、高齢化の進展・医療の高度化に伴う医療費の増嵩などにより、今後一定の所要額の増加が見込まれる中、制度を持続可能なものとする観点から、福祉医療助成制度の対象者・給付の範囲をより医療を必要とする方々へ選択・集中し、また、受益と負担のバランスを考慮した見直しが行われたものです。本市といたしましては、府の補助事業として実施しているものでありますことから、府の制度に合わせまして実施しているところです。

- 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】障がい福祉課

自動償還につきましては、各医療機関等からの医療費の請求に基づいて算定するため、対象者へは、約3か月後に通知させていただくこととしております。大阪府外で医療費がかかった場合は毎月申請が必要ですが、大阪府内で医療費が3,000円を超えた方には、一度自動償還の申請をしていただき、初回以降の手続きは不要となります。

- 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。

【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、本市では平成29年10月より子育て世代への負担軽減等のため、対象年齢を入院・通院とも18歳まで拡充し、府の補助要綱の基準を超えて助成を行っているところであり、加えて入院時食事療養費についても助成対象としていること、また、他の様々な施策を展開している中で、現時点では無償化を導入することは難しいと考えております。

- 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。

【回答】健康増進課、こども政策課

妊娠期から産後におきましては、母体特有の体調の変化に対して治療が必要となれば、医療費の負担が増える場合があることは認識しております。

しかしながら、本市では限られた財源の中で様々な施策を展開しており、現時点での妊産婦医療費助成の創設は難しいと考えております。

5. 高齢者施策等について

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。

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、高齢者宅等を訪問する民間企業との連携協定を12社と締結しております。

生活保護受給者のクーラー導入費用につきましては、家具什器費の見直しが行われ、

平成30年7月1日より、一定の条件や上限金額はございますが、冷房器具の購入に必要な費用を支給しております。

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】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同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が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、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。

【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 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。

【回答】 障がい福祉課

介護保険対象となった障がい者が、介護保険サービスへの移行をされず引き続き障がい福祉サービスを利用される場合においては、現行通りの基準を適用するよう国に要望してまいります。

- 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。

【回答】 障がい福祉課

介護保険対象となった障がい者が、介護保険サービスを利用しかつ上乗せで障がい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必要時国に要望してまいります。

- ⑤ 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】 障がい福祉課、高齢福祉課

40歳以上の特定疾患及び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が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、個々の状況を踏まえたサービス等利用計画に基づき、適切なサービスの提供を行っております。

- 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。

【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。

- 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。

【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、65歳に到達する日の前日において障がい支援区分が区分2以上の認定を受けた低所得の障がい者が、65歳に至るまでの5年間にわたり居宅介護や重度訪問介護等、特定の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、新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ております。

- 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。

【回答】障がい福祉課

本市の財政状況を踏まえ、本市といたしましては、府の制度に合わせまして実施しているところです。

- 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()名。申請人数()名

【回答】障がい福祉課

対象者人数 65名。 申請人数 44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()名。申請人数()名。※不明の場合は「不明」と記載

【回答】障がい福祉課

対象者人数 不明。申請人数 0名。

- 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()名

【回答】障がい福祉課

対象者人数 521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()件、平成30年度件数()件

【回答】障がい福祉課

平成 29 年度件数 709 件（旧制度・身体障がい者及び知的障がい者医療費助成制度）

平成 30 年度件数 1,457 件

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・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。

【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。

ケースワーカー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、また、守口保健所との共催による研修や、大阪府主催の生活保護担当新任職員研修会や生活保護査察指導員会議にも参加するなど、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においても丁寧な対応を心がけ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。

なお、シングルマザーや独身女性の担当ケースワーカーが同性でなければ、人権侵害にあたるとは認識しておりませんが、保護受給者の個別事情によりケースワーカーの変更も含めて柔軟に対応するよう努めております。

- 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、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】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間を確保すること。

【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、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、市役所本館内に設置しています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）及び門真市就労支援等事業が連携するなど、保護受給者の稼働能力を的確に把握の上、状況に応じた適切な指導と就労支援を行うことで、より一層の自立の助長に努めております。

- 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。

【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、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。

また、生活保護受給者における健診の受診勧奨につきましては、保護総務課、保護課の窓口で「一般健診のご案内」を掲示し、来庁された保護受給者の方に担当ケースワーカーより周知しております。

なお、毎年4月、11月に送付する、「生活保護受給者証」及び「一般健診のご案内」とあわせて、「健康管理支援員からのお便り」を全世帯へ送付するなど、さらなる健康への意識向上に努めております。

- 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】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 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】保護総務課、保護課

ジェネリック医薬品の使用の義務化につきましては、平成30年10月に施行されました「生活困窮者等の自立を促進するための生活困窮者自立支援法等の一部を改正する法律」によりますと、医師又は歯科医師が医学的知見に基づき後発医薬品の使用を認めている場合に限り原則化するものであり、医師等が治療上の効果の面から又は患者の相談を受けて、医学的知見に基づき後発医薬品を処方・投薬することが適当ではないと判断する場合は先発医薬品による給付が行われることとされております。

なお、医療費の一部負担につきましては導入されておらず、調剤薬局の限定とあわせて、制度改正等国の動向を注視してまいりたいと考えております。

- 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】保護総務課、保護課

平成30年の生活保護法の一部改正等により「大学等就学中に住宅扶助を減額しない措置」の実施や大学等への進学支援を目的とした「進学準備給付金」の支給をいたしております。

今後におきましても、制度改正等国の動向に注視しつつ、保護制度の適正実施に努めてまいります。