

交企政第19号  
令和元年7月24日

大阪社会保障推進協議会  
会長 井上 賢二 様

交野市長 黒田 実

2019年度自治体キャラバン行動に関する要望書について（回答）

2019年6月14日付で要望のありました標記の件につきまして、別紙のとおり回答いたします。

# 2019年度自治体キャラバン行動・要望書

## 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:子育て支援課】

平成30年3月に「交野市子ども・子育て支援事業計画ー子どもの貧困対策編ー」として計画を策定し、施策展開を図っています。平成28年に実施した子どもの貧困調査(生活実態調査)は、本市の実態把握において、意義深い調査であったと考えています。施策の効果検証を行う上でも必要な調査でありますので、今後も一定期間ごとに実施してまいりたいと考えております。

- ② 未だ一度も実態調査を行ってない自治体においては早急に実施すること。

#### 【回答:子育て支援課】

平成28年に「交野市子どもの生活に関する実態調査」を実施しました。

- 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:学校給食センター】

食事支援に関して、市内にある子ども食堂に一定食事の提供の役割を担っていただいておりますので、本市としては、食事提供という形ではなく、料理教室の開催等、子どもたち自らが料理を作り、食べることができる、いわゆる「生きる力」の養成を目的とする支援を行っております。

学校給食の無償化については、学校給食法第11条第2項の「『学校給食費』は学校給食を受ける児童又は生徒の保護者の負担とする」という規定に基づき、徴収を行っております。

また、経済的な理由により就学が困難な児童・生徒の保護者に対しては、就学援助として給食費の全額を援助しております。

自校式完全給食については、考えておりません。

- 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。

#### 【回答:学校管理課】

就学援助制度につきまして、支給金額は文部科学省が示す金額を基本としておりますが、修学旅行費は市立小中学校が実施する修学旅行の実態を考慮し、不足することがないように上限金額を設定しております。入学準備金については、小学校1年生の入学前に入学準備金を支給できるようにするとともに、小中学校ともに入学準備金あるいは新入学学用品費をそれぞれ1万円増額し、拡充を図ったところです。また支給の前倒しについては、2月中とはいきませんでした。3月上旬に支給を行いました。

その他の支給については、認定作業を所得確定後の6月以降に行うことから、現状より支給時期を早めることは難しいと考えます。

クラブ活動に関する費用は、様々なクラブ活動があり、またクラブ活動に参加していない児童生徒がいる中、必要な額を一律に定めるのは困難であると考えております。また、他市の状況に鑑み、現時点では支給費目の対象としておりません。

認定の所得要件は、本市では生活保護基準の1.0倍としておりますが、教育扶助や期末一時、冬季加算などを加算するとともに、ひとり親加算や障がい者加算等、世帯状況に応じた措置を別途行っております。なお、基準は旧基準(平成25年度以前)を用いております。

申請方法については、今年度から小中学校両方にお子様がいる場合、いずれかの学校への提出で済むよう配慮しています。また申請用紙についても、今年度より簡易に記入できるよう様式を変更しました。

- 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:子育て支援課・学校管理課】**

子どもの居場所として、地域団体等による学習支援の場が複数あるほか、現在2か所の子ども食堂が実施されており、食の支援や体験などを通じて「生きる力」を養う取組みが実施されております。

本市としては、これら子ども食堂に、学習支援などの新たな要素が付け加えられるよう、財政的支援を講じる等の対応を行っております。

また、様々な奨学金について案内するパンフレットについては、本市の奨学金を案内するものはありませんが、国や府などが実施している奨学金をまとめて案内するパンフレット等は作成しておりません。その代わりに、奨学金制度を熟知した進路相談員を雇用し、きめ細やかな進路選択支援に取り組んでおります。

- 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:こども園課】**

子ども・子育て支援新制度移行前の平成26年度に比べて約300人の市内保育定員の拡大を図り、年々増加していた待機児童を減少傾向に転じさせることができました(待機児童は平成28年4月1日現在47人、平成29年4月1日現在18人、平成30年4月1日現在8人、平成31年4月1日現在10人)。今後も引き続き、待機児童の解消に向けて取り組んでまいります。

なお、本市では、組織的に虐待やネグレクトへの対応を行うため、要保護児童対策地域協議会に認定こども園等の関係機関の職員が参加し、早期発見・早期対応を実施しています。

- 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】**

妊娠届の際、原則として保健師・助産師が全ケース面接対応し、虐待ハイリスクの妊婦や不安が大きい妊婦に対して、関係機関との連携のもと、継続支援を行い、妊娠・出産・育児に対する不安や虐待リスクの軽減に努めております。

また、妊娠・出産・子育ての身近な相談窓口として子ども子育て総合相談窓口を開設し、相談内容に応じて必要な情報提供や適切な支援機関の紹介を行う等、切れ目ない支援を行っております。

- 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「彼氏がいないか」など聞くなど人権侵害を行わないこと。

**【回答:子育て支援課】**

児童扶養手当については、厚生労働省児童家庭局企画課長通知「児童扶養手当の事務運営上の留意事項について」(昭和55年6月23日児企第26号)ならびに厚生労働省子ども家庭局家庭福祉課「児童扶養手当の事務運営上の留意事項について」(平成30年8月31日事務連絡)に沿って、プライバシーに配慮しつつ受給資格の適正な認定に努めているところです。

- 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】

以下のとおりです。

	対象児数	受診児数	未受診児数
4か月児健康診査	591	570	21
乳児後期健診	—	515	—
1歳6か月児健康診査	572	569	3
3歳6か月児健康診査	668	619	49

- 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:学校管理課】

昨年度「要受診」と診断された児童・生徒の受診状況は、小学校は64%、中学校は22.5%です。

「口腔崩壊」状態になっている児童・生徒は今年度の調査では小学校で8名、中学校で1名ですが、学校では要注意として把握しており、個人懇談で直接保護者へ伝えたり、その他全体へ向けては学校の保健だよりで呼びかけるなど、各校で対策を講じております。

また、眼鏡購入については児童・生徒を対象とした補助制度はなく、必要に応じて適切に担当所管へ案内をしております。

- 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:学校管理課】

給食後の歯みがきについては、各校啓発はしていますが、時間を設けて一斉に実施することは、時間的・場所的な課題もあり、全校実施には至っておりません。引き続き、養護教諭や担任等が啓発を行い、各学校工夫しながら実施するよう指示しております。

フッ化物洗口は実施しておりません。

- 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】

全ての4歳児・5歳児を対象とした健診は実施しておりませんが、3歳6か月児健康診査以降、必要時経過観察児健診を行い、その中で歯科相談にも対応しております。

また、市内の認定こども園が、内科・歯科健診の中で受診勧奨などの指導をしていますので、これと連携して対応しております。平成30年度は10園から歯磨き指導の出前講座依頼があり対応しました。

また教育委員会実施の就学前児童を対象とした健診でも、歯科医師による歯科検診と歯科衛生士によるむし歯予測検査(カリオスタット検査)を個別に実施するなど、口腔状態の確認と歯科保健指導を徹底しております。

## 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:医療保険課】

保険料の上昇については、市民生活への影響が大きいものと考えております。

今後も国民健康保険加入者の減少や医療費の増加などによる保険料の上昇が懸念される状況であることから、大阪府には機会を捉えて、保険料の抑制のための公費負担の拡充などを要望していき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:医療保険課】

令和6年度に大阪府全域において保険料が統一化される方向の中、本市は、保険料率については、府内統一基準を参考に独自で決定することとしています。

保険料の減免についても府内統一基準にて実施していく予定としておりますが、激変緩和期間の6年間は、低所得者減免については、基準額に変更を行うものの、令和5年度までは市独自減免として維持していく予定です。

法定外繰入については、療養負担金減額分の法定外繰入は行っておりますが、保険料引き下げのための法定外繰入は行っておりません、また今後も行う予定はありません。

- 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:医療保険課】

大阪府において統一保険料の設定を行う中で、本市独自で子どもの均等割をゼロにすることは難しいと考えます。今後、大阪府の国民健康保険運営方針において、多子世帯の保険料軽減や子どもの均等割の軽減等に変更があった場合は、対応することになると考えます。

- 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:医療保険課】

滞納者に対しては、個々の状況に応じて納付相談を行っているところですが、文書を送付しても連絡がない等の場合には滞納処分を行っています。

無財産等による生活困窮状態の場合についても、引き続き個々の状況に応じて納付相談を行います。

- 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・高齢介護課】**

第7期介護保険事業計画において、2025年までの高齢化率の推計を明記しており、それを踏まえ、現計画期間内に地域密着型特別養護老人ホーム2か所(定員合計58名)の整備を行う予定です。

救急医療の拠点となる急性期病床の拡充については、北河内保健医療協議会等において、引き続き、地域医療構想の進捗状況をモニタリングしていき検討されることになっています。

- 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】**

北河内北東部地域における高度救命救急医療機能の確保及び充実に図るために、関西医科大学附属病院救命救急センターに枚方市・寝屋川市・交野市で構成している高度救命救急医療協議会から負担金を出しています。

また2次救急医療体制を実施するために、北河内7市で構成している2次救急医療協議会から医療機関に負担金を出しているところです。

運営が困難な状況を踏まえ、国・大阪府に対して毎年度補助金の増額を求めています。

- 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】**

ワクチン不足が懸念される際には、定期接種実施医療機関への状況確認を頻繁に行っております。今後も医療機関や卸業者との連絡体制を密にし、不足や偏在のないよう、協力してまいります。

また、国・大阪府にはワクチンの安定供給について引き続き要望します。

- 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：医療保険課】**

後期高齢者の医療費が2割となれば、後期高齢者の負担は大きくなりますが、一方で国民健康保険被保険者の保険料(支援金分)負担は軽減されると考えられます。

現状として、後期高齢者の増加や医療費の増加に伴い、国民健康保険の被保険者が負担する保険料(支援金分)の増額が懸念される場所ですので、後期高齢者の医療費2割負担については、慎重に判断し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こと。

**【回答：健康増進課・医療保険課】**

本市の特定健診受診率は、全国平均より低く、国の目標値からも大きく下回っております。以前から受診勧奨等の未受診者対策を講じてはおりますが、伸び悩みの状況となっております。

本年度も、平成30年3月に策定した第3期特定健康診査等実施計画及び第2期データヘルス計画に基づき事業を行い、目標の達成を目指します。

また、がん検診の受診率に関して、交野市健康増進・食育推進計画で目標を掲げ、分析・評価を行い、受診率向上に向けた新たな対策を検討・推進しております。

受診しやすい環境づくりとして、受診回数が原則2年に1回となっている乳がん・子宮がん検診につ

いては、前年度未受診者に限り、当年度に受診する機会を設けております。また、集団健診については、国保加入者の特定健診及びがん検診を、平日 36 回・土曜日 2 回(同日開催)、レディース検診を日曜日に 1 回開催しております。

健診の周知方法については、特定の年齢の方へのはがきによる個別受診勧奨に加え、市立認定子ども園の園だよりに掲載したり、市立小中学校の保護者のがん検診受診勧奨チラシを配布する等、工夫しております。

- 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・医療保険課】**

本市では、平成 31 年 3 月に第 2 期健康増進計画・食育推進計画を策定し、「健康寿命の延伸」を全体目標に掲げ、その計画の中の一分野で「歯と口の健康」の取り組みを推進しており、成人期の歯科健診の機会として、妊産婦歯科健康診査と成人歯科健康診査を実施しております。

成人歯科健診については、個別通知に計画策定時に行った市民アンケート結果を入れるなど、一人でも多くの市民にかかりつけの歯科をつくってもらえるよう、工夫して啓発に努めているところです。

在宅患者等については交野市歯科医師会が実施している在宅歯科ケアステーション事業において対応しており、平成 30 年度は 18 件の相談に対応したと聞いております。こちらの事業は多職種連携が進んでいることから年々、認知度も上がってきております。

特定健診の受診項目については、従来国基準に従っており、現時点で歯科健診を追加する予定はございません。

#### 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】**

助成制度の復活については、大阪府市町村重度障がい者医療費助成事業費補助金交付要綱に基づき事業を実施しておりますことから、機会を捉え、大阪府に対して要望してまいりたいと考えております。

- 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:障がい福祉課】**

老人医療・障がい者医療の両制度とも、平成 30 年 8 月から自動償還対応を行なっているところでございます。

- 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:子育て支援課】**

現行制度の存続あるいは拡充については、大阪府の制度拡充及び全国的な制度化が必要であり、今後も引き続いて国・大阪府に要望してまいります。

- 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】**

安全な妊娠・出産のため、妊娠期に妊婦健診の費用助成(14回12万円)を、産褥期に産婦健診2回、各回上限5,000円分の費用助成を行っております。大阪府医師会・大阪府助産師会と契約し、大阪府外で受診した場合は償還払いの対応を行うなど、受診しやすい体制に努めています。

今後も引き続き同体制を維持し、安全な妊娠・出産のため、全ての妊産婦が健康診査を必要回数受診できるよう、受診の補助を行い、必要に応じて継続支援に努めてまいります。

## 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。

**【回答:高齢介護課】**

一般会計からの繰入による保険料引き下げについては、法施行分以外に実施することは現在のところ考えておりません。

また、保険料基準額の引き下げについても、基金の活用は考えているところですが、公費投入は考えておりません。

- 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:高齢介護課】**

市の独自減免において、生活実態に即して真に生活が困難な状況にある年間収入144万円以下の方に対し、第2段階を第1段階に、第3段階を第2段階に軽減しているところでございます。

- 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。

**【回答:高齢介護課】**

市独自の利用料軽減につきましては、災害ならびに所得減少により介護保険利用者負担額の支払が困難な方に対して実施しているところでございます。

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:高齢介護課】

- イ、本市では、訪問型、通所型、サービス内容により、それぞれに2種類のサービスを設定しており、利用者との相談において、必要となるサービスを選択していただける運用となっております。また、認定申請につきましても、希望される場合は、申請を拒むといったことは一切ございません。
- ロ、生活援助型訪問サービスの単価設定は1種類となっており、サービス提供者により単価設定を変えるという運用は、現在のところ考えておりません。

⑤ 生活援助ケア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
- 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

【回答:高齢介護課】

- イ、法令どおりの対応を行っております。
- ロ、届出の趣旨については、基準回数以上のケアプラン作成の際は、明確な理由付けが必要との観点から確認を行うものであり、回数制限を行うためのものではないとの認識でいるところでございます。

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。
- 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。

【回答:高齢介護課】

- イ、本市では、各分野の専門職より、ケアプランに対する助言を得られる「自立応援会議」を開催しておりますが、その目的は、ケアマネジメントに対する統制ではなく、あくまで自立支援のための、専門職からのアドバイスによる課題解決に向けたケアプラン作成を目指したものでございます。
- ロ、「介護予防・重度化防止目標」につきましては、第7期介護保険事業計画において、国が示す基本指針に基づき、本市の実情も踏まえた目標の設定は行っておりますが、「給付抑制目標」については、同計画での設定はございません。

- 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を立てること。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:高齢介護課】**

熱中症予防に特化はしていませんが、地域包括支援センターが中心となり、小学校区ごとに地域ネットワークの構築を進めており、地域の困りごと等という大きなくくりで見守り体制を築きつつあるところ  
です。

熱中症予防といたしましては、市役所などの公共施設にて開所時間内で涼んでいただけます。また、市ホームページや関係機関へのチラシ配布等により熱中症予防に関する情報提供を行っております。なお、クーラー導入費用等への補助制度はございません。

- 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:高齢介護課】**

第7期介護保険事業計画において、地域密着型特別養護老人ホームを新たに2か所(定員合計58人)整備を予定しており、計画的に整備していく予定でございます。

- 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、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。

**【回答:高齢介護課】**

現在のところ、市独自の介護人材不足解消を目的とした助成金制度はありませんが、介護人材不足への取り組みといたしまして、本市総合事業における訪問型サービス(緩和型)に従事することが可能となる交野市生活援助員の養成を実施しているところでございます。

## 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】

障害者総合支援法第7条(他の法令による給付との調整)の規定に基づき、介護保険法による保険給付が優先されることとなっておりますことから、障がい福祉サービス利用者に対して、40歳または65歳到達の3年前から、利用者負担も含めた介護保険制度の説明を行っています。また65歳に到達の1年前には、本人のニーズ、障がい福祉サービスの利用状況、サービス提供内容等について関係部署間で話し合う場を設け、介護保険制度へスムーズに移行できるよう、また必要な支援が継続して利用できるよう調整を行っております。

なお、障がい特有の状態、本人の意向等により、障がい福祉サービスの利用ニーズがある場合は、厚生労働省の通知等を踏まえ、柔軟な支給決定を行っているところです。

- 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をないようにすること。

### 【回答:障がい福祉課】

本人が介護認定申請を行わない場合は、障がい福祉サービスの支給を継続するとともに、必要に応じて介護保険制度の説明を継続的に行っております。

- 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】

本人の状態に応じて適切に支給決定を行うとともに、国・大阪府にも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】

国庫負担基準については、実績に応じた財政措置が講じられるよう、引き続き、国・大阪府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:高齢介護課】**

本市におきましては、共生型訪問介護、共生型通所介護等の指定事業者はありませんが、共生型の事業者を利用するかどうかは、適切なケアプランによるところであると考えております。

- 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:高齢介護課】**

障害の理解につきましては、資格の有無に関わらず、全てのサービス従事者に共通して求められるものと理解するところでございます。また、総合事業におきまして身体的な介護が必要となる場合は、有資格者によるサービス提供となるものです。

- 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・高齢介護課】**

18歳以上の方の障がい福祉サービス利用者負担額は、本人及び配偶者の市町村民税課税状況に応じて負担上限月額を設定しており、生活保護世帯及び非課税世帯の負担上限月額は0円/月となっています。

介護保険制度における自己負担額は、平成30年8月から、1割から3割となっており、市町村民税課税世帯の利用者負担無料につきましては、介護保険制度全体での改正等により対応されるべきものと考えられますことから、現在のところ市単独での対応は考えておりません。

- 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】**

重度障がい者医療費助成事業につきましては、大阪府市町村補助金交付要綱により、補助金の交付を受けていますことから、自治体独自に対象者拡大・助成制度の創設を行うことは、現時点におきましては、困難なものと認識しておりますが、今後の動向を注視しつつ、検討を図ってまいりたいと考えております。

□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(66)名。申請人数(42)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)名。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(397)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(111)件、平成30年度件数(2,946)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。

### 【回答:生活福祉課】

社会福祉法第 15 条並びに同法第 16 条の規定にもとづき適正な実施体制の確保に努めております。

ケースワーカーについては、「社会福祉士有資格者」「社会福祉主事有資格者」の職員で対応し、研修体制についても国や府が主催する研修会に職員を派遣して体制強化を図っております。

また、面談及び窓口での相談時には、申請者の権利を尊重するとともに、家庭訪問時には、地区担当者が人権に配慮した中で細やかに対応するように心がけております。

- 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:生活福祉課】

「生活保護のしおり」については、相談者が理解しやすいよう毎年内容の確認を行っております。申請書については、相談時に適切に対象者に配布して説明しております。

- 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:生活福祉課】

申請時には、相談者の生活実態を細やかに聞き取った上で、申請の意思を確認しており、違法な指導はしていません。

就労支援については、年齢、世帯状況や医師の診断を十分に考慮した上で、被保護者に対して適切に行っております。

仕事の場の確保については、市関係部局及び市内事業所と連携を取りながら確保に努めるとともに、生活保護受給者等就労自立促進事業活用プログラムを、枚方公共職業安定所(ハローワーク)と連携して適切に行っております。

- 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:生活福祉課】

休日、夜間等の急病などの受診については、平成 26 年 5 月より「生活保護受給者証」を発行し、対応しております。

また、市が委託実施する健康診査の受診勧奨を行い、疾病の早期発見・治療や健康の維持増進につながるよう努めております。

- 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:生活福祉課】**

警察官OBにつきましては、福祉部内で一名雇用しております。  
また「適正化」ホットラインについては、実施しておりません。

- 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:生活福祉課】**

生活保護基準については、国基準を尊重する中で、保護受給世帯の実情に合わせた算定を行っております。また、住宅扶助については、地域の家賃相場や保護受給世帯の実情により経過措置を認めております。

- 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:生活福祉課】**

国が規定する医療扶助の運用を注視し、適正な医療扶助に努めてまいります。

- 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:生活福祉課】**

大学等進学に伴う世帯分離の取り扱いについては、対象世帯に対し、高等学校在学時より十分に説明し理解をいただいた上で行っております。