

# 2019 年度自治体キャラバン行動

## 要望に対する回答書

摂津市

## 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】子育て支援課**

今回の子どもの貧困対策推進法の改正への対応につきましては、改正内容の詳細把握に努め、国・府の動向に注視し検討してまいります。

- 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を実施すること。

**【回答】子育て支援課**

実態調査を実施することにつきましては、子どもの貧困対策推進法の改正内容の詳細把握に努め、国・府の動向に注視し検討してまいります。

- 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】教育政策課**

大阪府において実施された「子どもの生活実態調査」および調査報告書を踏まえた取組状況を注視し、本市の取組について研究してまいります。

学校給食については、児童の学年に応じた給食費を負担していただいておりますが、所得に応じて就学援助制度を活用することにより、負担の軽減に努めております。全ての方の給食費を無料とすることについては、負担の公平性や財政面から考えても難しいものだと考えます。

また、学校給食については栄養職員が学校給食実施基準に基づき、児童生徒の健康の増進及び食育の推進を図るために栄養量を考慮し実施しています。

- 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】子育て支援課**

本市の就学援助制度に係る支給単価については、国が示す支給単価を参考にしております。新入学児童生徒に係る学用品費については、入学の前年度の2月末に支給しております。また、その他の費目の早期支給については、事務手続き上、困難であります。クラブ活動に関する費用の助成については、新たに財源を要することになりますので、慎重な議論が必要となってまいります。所得基準額については、平成25年度から変更しておりません。申請用紙につきましては、他市事例を研究してまいります。

- 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**

学習支援については、生活支援課が主催し、教育委員会と連携して取り組んでおります。

教育委員会としては、授業料が無料である「摂津 SUNSUN 塾」を5会場(各中学校区)で開催し、子どもたちの学習支援を行っております。また、有償ボランティアである学習サポーターを各学校に

派遣し、各学校で実施する「放課後しゅくだい広場」を支援しております。

学習支援については、今後も必要に応じて関係課と連携を図りながら取り組んでまいります。

- 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】こども教育課**

保育所・幼稚園にかかる虐待・ネグレクトへの対応については、家庭児童相談課と相談・情報共有しており、今後も引き続き連携強化を図ってまいります。

- 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】家庭児童相談課**

要保護児童対策地域協議会を開催し、構成機関の虐待防止に関する意識向上に努めるとともに、個別事例については、ひとり親家庭自立支援員や地区担当保健師など関係各課・関係機関と連携して対応を行ってきております。

- 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**

厚生労働省の児童扶養手当事務処理マニュアル等に基づき、適切に事務を執り行っております。

- 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】保健福祉課**

各健診における受診状況については、4か月児健診 対象:831人、受診:815人、未受診16人  
乳児後期健診 対象:798人、受診709人、未受診:89人 1歳6か月児健診 対象:768人、受診:748人、未受診:20人 3歳6か月児健診 対象:752人、受診701人、未受診:51人 となっております。

- 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】教育政策課**

本市においては、毎年度初めに全児童生徒を対象とした歯科検診を実施しており、検診の中で「要受診」と診断された児童生徒に対し、個別に受診勧奨の通知を行っております。受診勧奨を行ったにもかかわらず、未受診となっている児童生徒に対しては、個人懇談の機会等を活用しながら、働きかけを行い、「口腔崩壊」状態となっている児童生徒の減少に努めてまいります。

- 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】教育政策課**

本市においては、令和元年度および令和2年度の2か年度において、国・大阪府主催の「生きる力をはぐくむ歯・口の健康づくり推進事業」を実施しております。摂津市立鳥飼北小学校が代表校として指定を受け、朝・昼・夜の歯磨きの習慣づけや、ブラッシング指導など様々な取り組みを行い、その実績から市内各小中学校へ水平展開してまいります。フッ化洗口については、現在は本市での実施はありませんが、先進自治体の取組事例を注視し、本市の取組みについて研究してまいります。

- 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】保健福祉課**

4歳児・5歳児に対しては、保育所、幼稚園とも連携を図りながら支援を行っており、必要時には健診についての情報共有等を実施しております。今後とも虐待への対応の視点も持ちつつ関係機関と連携して支援してまいります。

## 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。

**【回答】国保年金課**

持続可能な医療保険制度の構築を目指すため、被保険者への過度な負担が生じないようにできる限り緩やかな改定となるよう保険料水準の抑制に向けて医療費適正化に努めるとともに、引き続き激変緩和措置を行いながら、統一に向けた保険料設定を行って参ります。なお、保険料率のシミュレーションについては、今後、広域化初年度の府内各市町村の決算状況等の分析が進むものと考えており、大阪府に対し、必要な情報提供を行うよう要望してまいります。また、運営方針の見直しについても、これら分析結果等を踏まえ、広域化調整会議等で意見集約がなされ、大阪府国民健康保険運営協議会等で審議が図られるものと認識しております。

- 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である内容とすること。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】国保年金課**

国民健康保険の広域化においては、「大阪府国民健康保険運営方針」に基づき、大阪府と府内市町村が共同保険者となり、国民健康保険事業の運営を担っております。運営方針では最終的に保険料率の統一が掲げられており、本市としましても持続可能な医療保険制度の構築に向けて、市民に過度な負担とならないよう保険料率の設定を行ってまいります。なお、一般会計からの法定外繰入については実質的な解消すべき赤字として定義されていることから、国保財政の健全化のために計画的に削減し、財政調整基金等を活用した運営をしてまいります。

- 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】国保年金課**

国保広域化後においても、本市は保険料減免について共通基準と独自基準を併用することで柔軟な対応を実施しているところです。また、子育て世帯特に多子世帯への配慮については、引き続き検討課題として挙げられていることから、広域化調整会議等で協議がなされるとともに大阪府市長会等を通じて国・府に要望して参ります。

- 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】国保年金課**

国民健康保険料の財産調査・差押については、国民健康保険法及び国税徴収法等の関連法規に基づき、被保険者間の負担の公平性を図ることを目的として、適正な実施が求められております。本市におきましては、初期滞納者をはじめとし、滞納者の様々な家庭の事情や就労状況等について納付相談で聞き取りを行うなどして、その世帯の状況に応じた納付計画の提案を基本的な対応としています。しかしながら、事前の通知や納付相談の呼びかけに依拠していただけず、納付金額を納めることのできる財産等があるにもかかわらず、滞納される方につきましては、慎重な判断のもと差押を実施しているところでございます。

- 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】高齢介護課、保健福祉課**

第7期せつつ高齢者かがやきプランでは、2025年に高齢化率が27%を超えると推計しております。また、団塊の世代の人々が前期高齢者から後期高齢者に移行するため、今後介護が必要となる人々はさらに増加することが見込まれます。介護保険施設につきましては、審議会で議論また意見をいただいたうえで、プランに位置付けております。第7期は、地域密着型介護老人福祉施設、看護小規模多機能型居宅介護、認知症対応型共同生活介護の各1施設を公募する予定としています。

必要病床数については「大阪府第7次大阪府医療計画」において地域医療構想が示されております。今後、課題があった場合には、三島圏域医療協議会等において必要な措置について検討してまいります。

また、在宅医療の受け皿の整備については、医療と介護の提供体制を一体的に図っていくことが重要となります。関係機関による「在宅医療・介護連携推進事業企画会議」において在宅医療・介護の課題の抽出や検討を行い、在宅医療の推進を図っております。

- 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】保健福祉課**

救急医療体制の確保及び充実を図るとともに既存の補助金の拡充を行い、より一層の財政的支援を講じるよう、府及び国に対して大阪府市長会からの要望を行っております。

- 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】保健福祉課**

ここ数年、疾病の流行やワクチン製造メーカーの事情によりワクチンの流通に偏在がみられ、供給体制が不安定な状況がみられました。これまで、定期接種期間中にワクチン供給不足により接種できないという状況はみられておりませんが、本市として、ワクチンの流通に偏在がみられました際には、市医師会にワクチンの流通状況の調査を行い、実情を府や国に文書で示し供給体制を確保するように求めてまいります。今後も、状況把握に努めワクチンの安定供給を図ってまいります。

- 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】国保年金課**

後期高齢者の窓口負担については、国において世代間の公平性や制度の持続性確保の観点から窓口負担の在り方について検討するとされておりますが、制度の根幹である高齢者が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を基本とし、検討を慎重に進めるように、全国後期高齢者医療広域連合協議会を通して、国に要望しているところであります。

### 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】保健福祉課

特定健診やがん検診については、従来より受診者の性別・年齢などの分析を行っており、今年度も引き続きその結果を踏まえたグループ化及び受診率の低いグループに対する重点的な受診勧奨を行っております。がん検診については、節目年齢にクーポンを発行し無料で受けられるよう取り組んでおります。

- 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】保健福祉課

歯科口腔保健計画については、大阪府策定の計画を参考とし、本市の健康増進計画である健康せつつ21に包含して策定しました。また、歯科口腔保健条例については、大阪府歯科口腔保健計画として位置づけられているとの府の見解を準拠しております。本市としまして、引き続き早期における歯科保健指導、成人歯科健診、訪問歯科健診を実施してまいります。

なお、成人歯科健診における費用につきましては、節目にあたる年齢の方には無料クーポンを送付し、無料で受診いただけるよう取り組んでおります。

### 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】障害福祉課

この度の福祉医療費助成制度の再構築は、膨らみ続ける医療費に対する持続可能な制度構築の観点から一部自己負担金の引上げ等を実施したものであり、以前の助成制度の復活については考えておりません。

- 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】障害福祉課

医療費の自動償還につきましては、今年度下半期中の導入に向けて現在調整を進めているところです。

- 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

平成30年度における一部自己負担金は、約66,000千円となっております。現在のところ、無償化にする予定はございません。また、入院時食事療養費については、健康保険制度上の低所得世帯に限り、助成を行っております。

- 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】保健福祉課**

妊産婦医療費助成制度を設けている自治体があることは承知しておりますが、現時点では制度を創設する予定はございません。引き続き妊産婦に対しては、妊婦健診への助成を行うとともに、訪問・面接などによる個別支援を実施してまいります。

## 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**

介護保険料を一般財源からの繰り入れにより引き下げるとは、厚生労働省から「適当でない」と通知があり、法定負担割合が決まっていることから、現時点においては、考えておりません。

また、公費投入による低所得者保険料軽減については、国の制度に基づき、実施しております。今後も市長会等を通じ、軽減措置の費用について国庫負担とするよう、国や府に対し要望を行ってまいります。

- 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】高齢介護課**

本市では世帯全員が非課税で、第2段階または第3段階の保険料が賦課されている方で、かつ1人世帯の収入が120万円以下(世帯員が1人増えるごとに50万円を加算)であるなど、摂津市が定めるすべての基準を満たす方に対して、独自の減免制度を設けております。

国や府に対して、低所得者に対する減免制度の創設を、引き続き求めていきます。

- 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**

介護保険制度は、サービス利用に対して、利用者の一部負担を頂くことで成り立っている保険制度であり、無料化は困難でございます。

また、介護保険制度が持続可能で時代に合致した制度となるよう、国や府に要望を行ってまいります。なお、2割負担者・3割負担者の軽減措置について、市独自に減免を行うことは困難でございます。

- 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、現行相当サービスを必要とする要支援者が現行相当サービスを使えないということはありません。また、新規・更新者ともに要介護認定審査を受けていただくことが可能であり、認定申請の抑制は行っていません。

ロ、有資格の訪問介護員による「介護予防・生活支援サービス」について、本市では、従来どおりの報酬単価を設定しております。

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**

一定回数以上の訪問介護(生活援助中心型)を位置づける場合のケアプランの届出制度については、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、地域ケア会議の場等で、そのケアプランが適正であるか検証を行うことを目的としています。

本市においても、国の制度に基づき、適切に制度運営を進めてまいります。

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、自立支援型地域ケア会議は、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ではなく、利用者の立場に立ったケアマネジメントに対する支援を目的としています。

ロ、「介護予防・重度化防止」の取り組みは「介護保険の基本理念」に基づき、地域の実情を踏まえて進めるものであり、利用者の心身の状態に応じた適切なサービスを受けられるようにしています。

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】高齢介護課**

高齢者の熱中症対策について、夏場の暑い時期には、熱中症予防についてのさまざまな啓発活動を行っており、引き続き現在の見守りの枠組み中で周知に努めてまいります。また、クーラーの設置や電気代の補助は困難でございます。



- 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】高齢介護課**

市内の特別養護老人ホームを対象に、年度ごとに入所申込みの状況調査を行っており、待機者数、さらに入所の必要性が高いと考えられる人数を把握しています。そのうえで、三島圏域における圏域調整会議の場において、本市の現状及び課題等を報告しています。

また、地域密着型介護老人福祉施設の整備計画については、介護保険事業計画推進審議会に諮ったうえで、適正なサービスが提供できるよう計画的な整備に努めているところです。

- 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**

介護職員にかかる処遇改善については、現行の加算に加え、今年度新たな処遇改善制度が実施されますので、本市独自で処遇改善助成を行うことは考えておりません。

なお、介護人材の不足解消のため、本市では、介護保険事業者連絡会と連携し、就職フェアを開催するなど、取組を行っております。

## 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】障害福祉課**

65 歳以上の障害者の方については、原則、介護保険サービスを優先して利用していただくこととなりますが、本人の心身の状況、障害特性を考慮したうえで総合的に判断し、障害福祉サービスの支給決定を行っております。今後も本人や事業所の意向も考慮しながら適切なサービス提供に努めてまいります。

- 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、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】障害福祉課**

そのような場合においても、本人の心身の状況、障害特性を考慮したうえで適切な障害福祉サービスの提供に向けて取り組んでまいります。

- 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】障害福祉課**

具体的に何を指したもののなのか解りかねますが、現状そのような場合においても利用者の不利益とならないような対応をしています。

- 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】障害福祉課**

国に求めることを検討してまいります。

- 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】障害福祉課**

上記①と同様に、原則介護保険サービスを優先して利用していただくこととなりますが、本人の心身の状況、障害特性を考慮したうえで総合的に判断し、障害福祉サービスの支給決定を行っております。今後も本人や事業所の意向を考慮しながら適切なサービス提供に努めてまいります。

- 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**

本市の総合事業のサービスのうち、いずれのサービスを利用していただくかは、利用者の状態や利用者本人及び家族の希望する生活により、ケアマネジャーが介護予防サービス計画を作成し、そこに位置づけられた必要なサービスが提供されることとなります。

また、障害福祉サービス事業所が指定を受けてサービスを提供する共生型サービスも創設しております。

- 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】障害福祉課**

障害福祉サービスの支給決定をした65歳以上の方のうち、市町村民税非課税世帯の方については障害福祉サービスの利用料を無料としています。

**【回答】高齢介護課**

介護保険制度は、サービス利用に対して利用者の一部負担をいただくことで成り立っている保険制度であり、無料化は困難でございます。介護保険制度が持続可能で時代に合致した制度となるよう国や府に要望を行っていきます。

- 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】障害福祉課**

持続可能な制度構築の観点から見直しがされたと認識しておりますので、市独自の対象者拡大・

助成制度の創設につきましては現在のところ考えておりません。

□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( 29 )名。申請人数( 29 )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( 1 )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( 306 )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( 550 )件、平成 30 年度件数( 755 )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】生活支援課

生活保護のケースワーカーにつきましては、全員社会福祉主事の有資格者である正規職員を配置しております。

また、被保護者の増加に伴い、ケースワーカーの増員についても過去より随時図っております。ケースワーカーの研修につきましては、新人ケースワーカー向けの研修を実施するなど所内での研修も実施してまいりますが、所外(厚生労働省・大阪府主催の研修等)での研修にも積極的に参加するように心がけております。また、査察指導員によるケースワーカーへの助言・指導・育成も丁寧に行っております。

受付面接につきましては、不安な気持ちで来所される相談者に安心感をもっていただけるように相談者の気持ちに寄り添いながら、来所された相談者の主訴を傾聴し、適切な対応を行っております。申請の意思を表明された場合につきましては、申請権の侵害とならぬよう、相談者の意思に沿った対応を行っております。

また、相談状況につきましては、管理職及び査察指導員において適切に把握し、申請権の侵害が発生しないように努めております。

シングルマザーや独身女性の方につきましては、人員体制上の問題から必ずしも女性の職員で対応することはできませんが、男性・女性に関わらず、丁寧な対応に努めております。

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】生活支援課

「生活保護のしおり」につきましては、権利や義務、制度概要について、わかりやすいように記載しており、窓口への常備・ホームページへの掲載を行っております。また、制度説明を行う際には生活保護のしおりを用い、より具体的な内容を補足しながら、理解しやすい説明を行っております。

保護の申請書につきましては、窓口で常備しておりませんが、①でも述べましたように申請意思を適切に確認することで個々の申請権について保障し、保護を要する方の漏給が無いように対応しております。

- 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】生活支援課**

申請時に違法な助言・指導は行っておりません。就労支援につきましては、被保護者の健康状態、学歴や資格等を考慮し、状況に即した就労支援を行っております。また、中間的就労の間を開拓し、すぐに一般就労に就くことが難しい被保護者に対し、きめ細やかな支援を行っております。

- 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】生活支援課**

医療証につきましては、現在のところ要望の予定はございません。継続的に通院されている方につきましては、利用者の便宜を考慮し、自動的に医療券を送付する対応をとっており、休日・夜間等で通院が必要な状況が発生した場合には、事後対応にて医療券を送付する対応を行っております。

また、健診受診につきましては、継続的に医療機関にかかっていない被保護者に対し、文書にて受診勧奨を行っております。その他の方につきましてもケースワーカーより随時家庭訪問時に案内を行っております。

- 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】生活支援課**

警察官OBの配置及び適正化ホットラインの実施予定はございません。

- 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】生活支援課**

生活保護基準につきましては、現在定められている金額に基づき、対応を行っておりますが、現在本市は生活保護引き下げ集団訴訟の被告となっておりますので、裁判の結果を注視しております。

住宅扶助につきましても、平成27年4月14日付の厚生労働省社会・援護局長通知に基づき、被保護世帯の個別の状況を考慮した上で、経過措置等の対応を行っております。

- 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】生活支援課**

医療費の一部負担、ジェネリック医薬品の使用義務化、調剤薬局の限定につきまして、現在のところ要望の予定はございません。

- 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】生活支援課**

大学生、専門学生の世帯分離の取り扱いにつきまして、現在のところ要望の予定はございません。