

高石政秘第 224 号
令和元年 8 月 6 日

大阪社会保障推進協議会
会長 井上 賢二 様

高石市長 阪口 伸六

社会保障に関する申し入れについて(回答)

平素は市行政各般にわたり、ご理解、ご協力を賜り、お礼申し上げます。
2019 年 6 月 14 日付の要望書につきまして、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 (回答)

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)

大阪府から平成30年3月に出された『『子どもの生活に関する実態調査』を踏まえた子どもの貧困対策に関する具体的取組みについて』に沿って関係各課と連携しながら本市の子育て支援施策を進め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いない自治体においては早急を実施すること。

(回答)

平成31年2月に実施した子ども・子育て支援事業計画に係るニーズ調査において「現在の暮らしの経済状況」に係る設問などを組み入れ、本市の状況把握に努めております。

- 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)

昼食以外の学校給食を導入する予定はございません。

給食費については、これまで材料費相当分を負担いただいております。今後もこれまで同様ご負担いただきます。本市では、全校自校式給食で、献立を工夫し、子どもの食をささえる内容となるよう取り組んでおります。

また、給食費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)

現在、本市の就学援助の適用条件については、各ご家庭の世帯人数により基準となる所得金額

を定めており、その基準額は、生活保護世帯が受給している生活保護基準額(平成25年8月基準額見直し前)の1.15倍となっております。

支給は、概ね10月下旬・3月下旬に行います。

新小学1年生・中学1年生が対象の新入学児童生徒学用品費は、入学前の3月中旬に早期支給を実施しております。

支給内容につきましては、国基準や他市の状況等を鑑みながら、調査・研究してまいります。

申請用紙につきましては、児童・生徒及び保護者の氏名や振込口座等、必要な項目だけ記入していただくよう工夫しています。

- 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)

本市におきましては、生活困窮者自立支援事業補助金を活用し、平成28年度より、児童扶養手当の受給世帯等の中学2年生・3年生を対象に、高等学校への進学支援学習会として学習支援事業を実施しており、これまで全ての参加者が高校進学を果たしております。

なお、教育委員会の協力を得て、事業等の周知を行っております。

- 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)

放課後児童クラブ(あおぞら児童会)におきまして、平成31年4月1日現在待機児童は発生しておりません。また、虐待やネグレクトの発見・対応には、子ども達の所属先や子ども家庭センター、警察などと連携し、家庭児童相談員を中心とした要保護児童対策地域協議会で取り組んでおります。

- 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)

こども家庭課に母子・父子自立支援員を配置し家庭児童相談室と連携しながら、ひとり親の方に向けた総合的な支援に取り組んでおります。

平成28年度より、妊娠届け出時の全数面接を実施しております。その際に現在おかれている状況や困り事について、丁寧に聞き取りし、その後も家庭児童相談室等と連携・協力し、切れ目ない支援を継続して、虐待の防止に努めております。

- 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)

児童扶養手当申請におきましては、児童扶養手当法に則り、人権侵害とならぬよう配慮しながら丁寧に対応しております。

- 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)

2018年度の健診実施状況は、以下の表のとおりとなっております。

健診名	対象児数	受診児数	未受診児数
前期乳児(4か月児)健診	424	417	7
乳児後期健診	419	419	0
1歳7か月児健診	488	477	11
3歳6か月児健診	483	462	21

2018年地域保健・健康増進報告

未受診児については、保育所や幼稚園等の所属を確認するほか、電話、訪問等で状況確認及び現認に努めております。

- 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)

歯科検診において、長期未処置となっている児童・生徒においては、各学校で把握しております。また、長期に未受診となっている児童・生徒については各学校が案内を配布し、受診を促しております。

さらに、治療用めがねの購入については、9才未満の児童を対象に、子ども医療費やひとり親医療費助成事業において助成しております。

- 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)

情報収集及び研究したところ、フッ化物洗口につきましては、安全性に賛否が分かれているところであり、現時点では、小・中学校ですべての児童・生徒対象に義務的に実施することは難しいものと考えております。

- 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)

子どもの口腔内の健康を守る目的で、1歳7か月児、3歳6か月児健診において歯科健診を実施しております。また2歳児歯科健診では同時に希望者にはフッ素塗布も実施しているところです。

4歳児・5歳児は所属先の保育・教育機関において健診実施されていることが多く、すべてに対する健診の実施は予定しておりませんが、虐待やネグレクトの対応や、所属のない児に対しては、切れ目ない支援の一環として個別に支援したいと考えております。

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)

大阪府内の国保被保険者数は年々減少しており、その中でも70歳未満の被保険者数が減少し、70歳以上の被保険者数は増加しております。医療の高度化や70歳以上の被保険者数の増加など国保を取り巻く状況から、構造的に、保険料の増加は避けられない状況ではありますが、保険料額の伸びとしては大変厳しいものでございました。大阪府国民健康保険運営方針について今後も大阪府と協議してまいります。

- 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)

制度改革により、前年度より大阪府も運営主体となっています。国保の業務については、大阪府と協議の上、大阪府国民健康保険運営方針に基づき、業務を行っていくこととなります。

- 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)

多子世帯に対する保険料負担の在り方については、共同の運営主体である大阪府と協議していくこととなります。

- 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)

滞納処分を含め、関係手続きについては、法に則って手続きを行ってまいります。

- 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)

第7期介護保険事業計画において、2025年の高齢者人口は16,080人、要介護認定者数は3,553人になると推計し、施設サービス必要量は345床を見込んでおります。急性期病床の拡充に関しては、泉州二次医療圏との調整を行いながら受入体制の調整を検討いたします。高齢者の居場所の確保に関しては、多様な住まい形態と影響するため、市内の高齢者向け住宅の入居状況やニーズの把握に努めて参ります。

- 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)

救命救急センター並びに災害拠点病院の運営に関する要望については、泉州二次医療圏域の各自治体や保健所等と調整しながら検討いたします。

- 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)

ワクチン製造についてはその年の発生動向を予測し、計画的に製造を行うこととされており、本市といたしましては、製薬会社や卸売業者から情報収集を行い、出荷状況を確認しております。今現在、各ワクチンの供給に問題はありませんが、引き続き、滞りなく供給ができるよう情報収集を行い、必要に応じて対象者へ周知に努めてまいります。

- 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)

後期高齢者の負担割合を1割から2割へ引き上げることについては、後期高齢者医療制度の持続可能性を高めるため、世代内、世代間の公平や負担能力に応じた負担を求める観点からの議論と認識しています。

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)

特定健診、がん検診については、クーポンの送付、自己負担の軽減について取り組んできたところですが、若年層の受診が低いことなどから、これまでの受診券送付、健幸だよりなどでの周知に加えて、受診日程の確認や受診申し込みの便利さにより若年層の受診を進めるべくインターネットサイトにおける検診申し込みを始め、インターネットによる申し込みが現在まで増え続けております。また、健幸ポイント事業の中で、特定健診やがん検診受診者へインセンティブを付与する仕組みを創設し、健康無関心層への働きかけや、一年に一度の健診受診の勧奨を行っています。

- 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)

平成28年度より、40、50、60、70歳の節目年齢と、75歳以上の後期高齢者に対する歯科健診を無料で実施しております。75歳以上の後期高齢者については、実施主体が広域連合に移りました。歯の健康が健康長寿につながることから、今後も継続して行く予定です。また令和元年7月より妊産婦歯科健診を新たに実施しております。

4. こども・ひとり親・障がい者医療費助成制度等について

- ①2018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)

経過措置対象者は約260名です。本市といたしましては、医療費助成制度について、基本的に大阪府と協調し進めてまいりましたので、平成30年4月からの大阪府の改正に伴い制度改正したものです。今後も大阪府内の他市の動向等を鑑みながら、適切に制度改正を行ってまいります。

- 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)

自動償還につきましては、平成30年4月から実施しております。

- 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)

こども医療費助成については、少子化、子育て施策として必要な制度と認識しており、本市においては、所得制限を設けず、入院にかかる医療費助成を中学校卒業年度末まで、平成30年6月から通院に係る医療費助成を中学校卒業年度末まで拡充したところです。また入院時食事療養費についても助成対象としております。

- 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)

妊産婦の健診等にかかる医療費については従来より14回分の受診券を発行し負担の軽減に努め

ているところです。できるだけ早期の妊娠届け出により、規定回数分すべての公費負担が可能となるよう周知して参ります。また令和元年7月より、産婦健診2回分及び多胎妊婦に対する5回分の補助を追加して実施しております。

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)

介護保険料は、介護保険制度を運営するのに必要な総給付費を試算し、所得や課税状況に応じて保険料額を決定しています。一般会計繰入額については、介護保険法で定められている負担割合に基づいた負担額を一般会計より繰入れております。また、低所得者保険料軽減につきましては、公費による軽減措置及び市独自減免を条例等で定め、実施しております。

- 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)

保険料段階の第1段階から第3段階につきましては、公費による軽減措置を実施しているところです。

なお、保険料段階が第1段階から第3段階までの市独自減免対象者については、保険料を一部免除する制度を実施しております。

- 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)

現役並みの所得を有する者の負担割合を2割から3割へ引き上げることについては、介護保険制度の持続可能性を高めるため、世代内、世代間の公平や負担能力に応じた負担を求める観点からの制度改正であったと認識しています。

また、介護保険制度においては、利用者の負担が過重とならないよう、1月あたりの負担上限額を設定し、その上限額を高額介護サービス費や高額医療・介護合算制度により、介護サービス利用者の負担を軽減しています。

- 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。

(回答)

サービス利用に関しては、要介護認定の申請を基本とし、ご本人の選択でサービス内容等を決定しております。適切な情報提供を行いながら、どのサービスを利用する必要があるかを決定する支援をこの後も継続して参ります。

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)

事業者の職員の配置に関しては法に定める人員基準を遵守することを大前提として、緩和型サービスへの参入は事業所の意向に任せているところです。処遇改善加算部分の報酬については、訪問介護員の給与に反映するなど、本来の目的を再度事業所にも周知して参ります。

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)

生活援助一定数以上届出制度は、給付適性化や高齢者の自立支援の観点から見ると、不当であるとは言いきれない面もあると考えております。該当するケアプランに関しては、届出を受けた上で個別の状況を勘案し、妥当性を判断していくべきものと考えております。

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)

保険者機能強化推進交付金の評価基準ありきの事業展開とならないよう、これまで積み上げてきた給付適正化事業や介護予防、認知症施策、地域包括ケアシステム構築のための地域ケア会議のブラッシュアップや充実に努め、実状に即した形での活用に努めて参ります。

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

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を得ない状況があり、「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)

本市においては、従前より、社会福祉協議会や各事業者等と連携して、独居及び高齢者のみの世帯の見守り活動に取り組んでおります。

今後、高齢者が住み慣れた家庭や地域で、安全で安心して生活できるよう自治会やNPO、社会福祉協議会と協働して、コミュニティカフェや認知症カフェの充実などに取り組んでまいります。

なお、市内14カ所において熱中症シェルターを設置しており、クーラー導入費用や電気料金の補助については、現在検討しておりません

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)

特別養護老人ホームの入居待機者については、毎年施設から情報提供を受け、調査内容を大阪府に報告しているところです。また市内の高齢者向け居住施設(住宅型有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅)に対しても入居状況などを定期的に確認しております。施設整備に関しましては泉州圏域調整会議において周辺市町と協議して参ります。

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)

今後、自治体独自の処遇改善助成金制度の実現性を模索するに当たっては、国に対する支援を含め検討して参ります。

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)

障害者の65歳問題については、本市においても状況を確認しながら、適切に対処しております。

- 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)

障害者の65歳問題については、本市においても状況を確認しながら、適切に対処して参ります。

- 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)

状況等を確認しながら適切に対処いたします。

- 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)

状況等を確認しながら適切に対処いたします。

- 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)

サービスの利用に当たっては、ご本人の意志を尊重し、利用するサービス事業所を選択していただく事を大前提としております。

- 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)

要支援1・2の方は、介護予防・生活支援サービス事業の訪問型や通所型のサービスを利用しているだけであります。

- 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)

65歳を境として、障害福祉サービスが介護保険に移行することによって生じる問題については、状況等を確認しながら適切に対処いたします。その他、特別な配慮については、他の福祉サービス利用者との整合から、特に検討しておりません。

障害福祉サービスにつきましては、住民税非課税世帯はすでに利用者負担無料となっております。

- 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)

本市の独自制度として平成27年度から知的障がいの程度が中度又は軽度の方を医療費助成の対象とし継続的に実施しております。今後も大阪府内の他市の動向等をみながら、適切に実施してまいります。

□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(16)名。申請人数(16)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(0)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(258)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(368)件、平成30年度件数(1674)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)

本市では、生活保護受給世帯は増加傾向が続いている中、平成22年4月以降、社会福祉法第16条に定める「標準数」に基づくケースワーカーの確保を行っており、女性のケースワーカーも1名配属しております。

また、ケースワーカーの経験不足による援助水準の低下や担当者ごとの援助のばらつきが無いように国、大阪府等の研修会に積極的に参加するとともに所内研修にも心掛けております。

なお、生活相談等に来庁された方に対する対応につきましては、法令遵守・人権尊重の丁寧な対応を行い、相談の際には、無差別平等の原則や申請保護の原則を守り、要保護者等の事情を客観的な立場で把握し、救済漏れの無いように、また、公平な運用がなされるべきであるという認識のもと、これらの原則を遵守しながら適切な運営に努めております。従いまして、相談時に要保護状態であるとの聞き取りを行った際は、申請権を侵害することなく保護申請の受付や、申請用紙等の交付を行っております。

- 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)

「生活保護のしおり」は、ご相談に来られた方用、受給されている方用の2種類を作成し、それぞれ生活保護制度の内容やしきみ、手続きの方法等わかりやすく記載しており、一読してわかりにくい場合には、説明を交えながら、生活保護制度をよりご理解いただくよう努めております。

なお、「生活保護のしおり」や申請書等については、受付カウンターに常時配架しております。

- 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自治体が仕事の場を確保すること。

(回答)

本市では、申請時に違法な助言・指導等は行っておりません。就労指導につきましては、稼働年齢層の受給者に対し、就労阻害要因の有無や職歴、受給者本人の就労意欲等、総合的に検討した上で対応しております。

- 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)

生活保護の「医療券」は受給者ごと、医療機関ごとに各月単位で発行しております。また毎月継続して受診している医療機関分につきましては、「医療券」を福祉事務所から各医療機関に一括発送しておりますので、保護開始時等に、かかりつけの医療機関を聞き取るなどして福祉事務所の閉庁時や急病

時に対応できるようにしております。また、市内の小・中学校の修学旅行等の際には、事前に「保護受給証明書」の発行手続きを行うなど、医療機関への受診権を確保しております。

また健診については、保護受給世帯への生活保護費支給通知書を郵送する際に、「特定健診」の受診案内チラシを同封するなど、制度周知を図っております。

- 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)

警察官OBは、暴力団員等による行政暴力の排除や覚醒剤等の刑事犯罪における関係機関との連携強化を図るために、平成25年度から配置しております。

なお、現在、適正化ホットラインについては、実施予定はありません。

- 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)

生活保護の扶助基準額は、厚生労働省の定める級地ごとに毎年度設定された基準額や実施要領等に基づき、給付しておりますので、本市独自で基準額を変更することは出来ません。なお、住宅扶助の家賃・敷金についても同様です。

また、住宅扶助の経過措置や特別基準適用につきましては、各ケースの状況に応じて、協議・検討のうえ、必要なケースには適用しております。

- 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)

医療扶助につきましては、「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」の施行に伴い、ジェネリック（後発）医薬品の使用が原則化されました。

なお、ジェネリック医薬品の使用は、医療扶助だけでなく、国保等医療費全体の抑制における重点事項にもなっており、今後も進めてまいります。

- 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」の施行に伴い、生活保護世帯の子どもが大学等に進学した際の進学準備給付金の創設とともに、生活保護世帯の子どもが大学等に進学した場合の世帯分離に伴う住宅扶助費を減額しない措置についても講じられております。