

大阪社会保障推進協議会
会長 井上 賢二 様

高槻市長 濱田剛史
(公印省略)

「2019年度自治体キャラバン行動」に関する 申し入れと懇談への対応のお願い(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。
- 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。

【①、②あわせて回答】

本市においては、大阪府が実施した「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な取組を勧奨しながら、関係各課の連携のもと貧困対策に取り組んでいるところです。その中で、平成30年度に市内で子ども食堂を実施する団体に対し、運営経費の一部を助成する制度を創設しました。

なお、計画の策定等については、近隣市の状況なども注視しながら、研究してまいります。
(子ども育成課)

- 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】

学校給食の経費の負担につきましては、学校給食法に規定があり、本市では食材料費のみを保護者の負担としております。今後、国の動向や近隣自治体の状況を注視していく必要があると考えておりますが、無償化については難しいと考えております。

また、本市では自校調理方式及び親子調理方式による完全給食を実施しており、学校給食費を就学援助の対象にしております。今後とも、文部科学省が定める「学校給食実施基準」に照らして適切に実施するとともに、児童・生徒が食に関する正しい理解と適切な判断力を養うことができるよう、内容の充実に努めてまいります。
(保健給食課)

- 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】

就学援助制度については、国の要保護児童生徒援助費補助金の予算単価が、概ね実態に即した金額であると考え、これに準じた金額の支給を行っています。

入学準備金の前倒し支給に関して、既に中学校入学準備金については平成26年度から小学6年生時の3月に支給していましたが、小学校入学準備金についても平成31年度入学予定者から入学前の3月に支給いたしました。支給月については、要保護児童との兼ね合いから、3月が妥当であると考えております。また、クラブ活動に関する費用や申請方法については、他市の状況を勘案しつつ、今後研究の対象としてまいりたいと考えます。

所得要件については、事務事業外部評価で「所得基準を見直すべきである」との厳しい評価が示されたこと、また、本市の所得基準額が大阪府内で高額であったことから、大阪府内で平均的な所得基準額に見直しを図ったものです。なお、所得要件については、なるべく生活保護基準引き下げの影響が出ないように、平成26年度から所得基準額を据え置いているところですが、今後も様々な情勢を鑑みながら、検討を深めてまいりたいと考えております。
(保健給食課)

- 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】

子どもの居場所づくり等を目的に子ども食堂を運営する団体に対して、平成30年度から子ども食堂運営支援事業補助金交付要綱に基づき助成を行っており、今後とも運営支援を行ってまいります。
(子ども育成課)

児童生徒の学力向上、学習習慣の定着、学習意欲の向上を図るため、10月より中学校で家庭学習支援事業を実施する予定で準備を進めております。また、小学校を中心に放課後の学習機会である「再チャレンジ教室」を実施しています。この間も必要に応じて、関係課と連携しながら、小中学校に周知を行っているところです。

奨学金についても、各中学校を通じて、随時情報提供を行っております。(教育指導課)

- 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ワーカー配置を行うこと。

【回答】

(待機児童解消について)本市におきまして、厚生労働省待機児童数調査における待機児童数は、平成26年度から本年度まで、各年の4月時点においてゼロとなっておりますが、依然、認可保育所等に入所できていない「利用保留児童」が存在しており、引き続き、小規模保育事業等の設置促進を行うなど、保育需要の多い0歳児から2歳児までを中心に受け入れ枠の拡大を行い、待機児童数のみならず、利用保留児童の解消もめざしているところ。
(保育幼稚園事業課)

(後段)昨年度お答えしましたとおり、現在のところソーシャルワーカーの配置は予定していませんが、各施設において保育士・幼稚園教諭等が保護者と子どもに丁寧に関わる中で、虐待等が疑われる場合には、子育て総合支援センターと綿密に連携をとりながら、早期発見及び対応に取り組んでおります。
(保育幼稚園総務課)

- 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】

児童虐待の防止については、児童虐待等防止連絡会議における関係機関との連携を図りながら、支援の必要な家庭に対し、相談対応及び個々の状況に応じた助言等に取り組んで

います。又、きめ細かやかなサポートについては、平成28年度から子育て世代包括支援センター事業を開始し、すべての妊婦への個別面談をはじめとした、妊娠期から出産・育児期まで切れ目のない支援を行っております。中でも産科医療機関との連携においては、特に支援を要する妊婦の情報をいち早く共有できる体制を構築し、産後うつや乳幼児虐待の未然防止に努めております。(子ども育成課・子ども保健課・子育て総合支援センター)

- 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】

児童扶養手当の受給資格の確認については、法と国のマニュアルに基づき、要件確認のための調査と必要な書類の提出を求めています。また窓口においては、受給者のプライバシーの保護に配慮し対応しております。(子ども育成課)

- 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】

対象児童数、受診児童数、未受診児童数の順で、

前期乳児健診	2,551人、	2,217人、	334人
後期乳児健診	2,551人、	2,353人、	198人
一歳半健診	2,623人、	2,554人、	69人
三歳児健診	2,903人、	2,785人、	118人

(子ども保健課)

- 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】

「要受診」と診断された児童・生徒の受診状況については、各小中学校において受診医療機関の医師による受診結果回答書を受け取ることで確認しております。また、「口腔崩壊」については定義しておりませんが、虫歯の多い児童・生徒については各学校において学校歯科医と連携し、受診を促しております。「要受診」と診断された児童・生徒が受診できるような取り組みにつきましては、子ども医療証や学校保健安全法に基づく医療券により経済的理由による未受診のないよう取り組んでいるほか、心臓検診や結核検診については指定する医療機関と連携し受診に繋げております。(保健給食課)

- 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】

本市においては口腔清掃指導により児童・生徒に正しい歯の磨き方を指導することで自ら口腔清掃する力を身に付けられるよう取り組んでおり、フッ化物の効果についても指導の中で啓発しているところです。また、給食後の歯みがきについては約半数の小中学校において1クラス以上が実施しております。フッ化物洗口については費用に対する効果の度合い、時間の確保の課題、保護者の理解、学校教職員の負担など様々な課題があると考えております。

(保健給食課)

- 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】

4・5歳児を対象とした歯科検診といたしましては、市内の保育所・幼稚園・認定こども園での健診のほか、小学校へ入学予定の児童を対象にした就学時健康診断の中でも行っており、受診機会の提供に努めているところです。（子ども保健課）

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】

2019年度の標準保険料率が大幅に上昇したため、市においても激変緩和措置を実施し、保険料の急激な増加に配慮いたしました。

今後についても、引き続き、国、府に対し、被保険者の保険料負担の軽減を図るための財政措置を要望してまいります。（国民健康保険課）

- 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】

市町村は、都道府県が策定した国保運営方針を踏まえた国民健康保険の事務の実施に努めることとされており、本市といたしましては、激変緩和措置の期間を有効に活用し、被保険者、特に低所得者の負担に十分配慮しながら、大阪府の運営方針に示された基準へ段階的に移行するものです。また、低所得者へ配慮した減免を共通基準として設定するよう、引き続き大阪府に対し、要望していくものです。

なお、保険料負担の抑制のための一般会計からの法定外繰入は、国においても解消すべき赤字として位置づけられているところです。（国民健康保険課）

- 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】

多子世帯減免については、現在、大阪府・市町村国民健康保険広域化調整会議にて議論が進められており、その動向を注視するものです。また、子どもにかかる均等割の軽減措置については、市長会を通じて国に要望しているところです。（国民健康保険課）

- 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】

保険料滞納となっている世帯からの納付相談においては、その世帯の収入や生活状況などの個別の事情を聞き取りながら、必要に応じて分割納付とする等の丁寧な対応を行っております。しかし、再三にわたる催告や文書通知に対しても納付がなく、連絡もいただけない場合などは、資産調査を実施した上で、滞納処分を実施しています。（国民健康保険課）

- 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】

大阪府では、「第7次大阪府医療計画」で推計された必要病床数等を踏まえ、需要に応じた病床機能の確保に向けて、医療機関の機能分化・連携を促す取組みが進められています。本市におきましては、「高槻市高齢者福祉計画・介護保険事業計画」において、被保険者数や要支援・要介護認定者数等の推計を行い、「第7次大阪府医療計画」との整合性等を踏まえた介護サービス量を見込んでおり、高齢者が住みなれた地域での生活を選択できるように取組みを推進します。（健康医療政策課・長寿介護課）

- 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】

三島二次医療圏（高槻市・茨木市・摂津市・島本町）における安定した救急医療及び災害医療提供体制の確保のため、毎年、国及び整備責務のある大阪府に対して要望をしております。（健康医療政策課）

- 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】

本市としては、安定した接種機会が図れるよう、各種ワクチンの安定供給を引き続き国に要望してまいります。（保健予防課）

- 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】

全国の後期高齢者医療広域連合の連絡提携を行う組織である全国後期高齢者医療広域連合協議会から、後期高齢者の窓口負担について、「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とする」よう国に対して要望しています。

今後も実施主体である後期高齢者医療広域連合とともに、後期高齢者医療制度の安定的な運営に向け取り組んでまいります。（国民健康保険課）

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。

【回答】

本市の特定健診及びがん検診（一部除く）の受診率は、全国平均を上回っております。

これまで、がん検診の無料化をはじめ、複数項目を同時に受診できるセット健（検）診や保育付き検診を実施するなど、市民のニーズに応じた受診しやすい環境の整備について、府内自治体の中でも先進的に取り組んでまいりました。

引き続き、幅広く受診勧奨を行い、更なる受診率の向上に努めてまいります。

（健康づくり推進課）

- 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】

歯科保健事業の推進については、大阪府歯科口腔保健計画と整合性を図ったうえで「第3次・健康たかつき21」を策定しており、分野別取組の一つとして「歯・口腔の健康」を掲げ、各取組を実施しております。

歯科健診については、満18歳以上の全市民（妊産婦は18歳未満含む。）を対象に無料で実施しており、受診環境の充実を図っています。

なお、特定健診については、「第三期高槻市国民健康保険特定健康診査等実施計画」に基づき、適切に推進してまいります。

（健康づくり推進課）

4. こども・ひとり親・障がい者医療費助成制度等について

- 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】

重度障がい者医療費助成制度につきましては、大阪府・市町村一体で検討を進め、今般の再構築で重度障がい者に特化したものといたしました。

本市としましては、これを踏まえ、同制度につきましては、基本的には大阪府の福祉医療費助成制度全体の枠組みの中で取り組むものと認識しております。

（国民健康保険課）

- 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】

償還払いの増加による老人医療・重度障がい者医療対象者の方への影響につきましては、重く受け止め、自動償還につきましては、今年度中のシステム導入に向けて取り組んでおります。

（国民健康保険課）

- 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】

子ども医療費助成制度の一部自己負担額の在り方については、子ども医療費助成制度に求め

られる役割の重要性を認識しつつ、基本的には大阪府の助成制度全体の枠組みの中で検討すべきものと考えております。

また、入院食事療養費の助成につきましては、医療保険制度上の低所得者に対して助成しているところです。
(子ども育成課)

- 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】

妊娠期や産後には、切迫早産や産後うつなどで医療が必要となる場合があります。これらのリスクを抱えるご家庭には、保健師等の専門職が相談支援を実施し丁寧なケアに努めているところです。また、そうした場合に医療費自己負担額を助成する自治体があることは認識しておりますが、本市としましては、今後の国の動向を踏まえながら、大阪府及び他市の状況等を注視してまいります。
(子ども保健課)

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。

【回答】

介護保険料の公費負担については、法定の繰り入れ以外、一般会計から介護保険特別会計への繰り入れは不相当と国の見解が示されています。本市では、第7期介護保険料の設定にあたって、第6期期間中に積み立てた介護保険等準備基金を全額取り崩し、介護保険料の上昇抑制に努めております。

また、公費投入による低所得者保険料軽減については、国が構築した仕組みに基づき、適正に実施しております。さらに、特に生活が困難な方の介護保険料については、本市独自基準の軽減制度を設けるなど、その負担の軽減に努めております。

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、引き続き、国及び大阪府に対し要望を行ってまいります。
(長寿介護課)

- 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】

介護保険料の公費による軽減措置につきましては、現在、保険料段階が第1段階から第3段階の方を対象に実施しております。

また、本市においては、保険料段階が第1段階から第3段階の方を対象に、保険料の独自減免を行っております。
(長寿介護課)

- 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】

低所得者に対する介護保険サービス利用時の負担軽減としましては、高額介護サービス費等の負担上限額を設定するなど負担軽減を図っております。

また、介護保険法の改正に伴い、一定以上の所得がある方の負担割合を3割としていることについては、介護保険制度の持続可能性を高めるため、全国一律の措置として行われたものと考えております。
(長寿介護課)

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】

要支援認定者がサービス利用を希望する際は、地域包括支援センター等のケアマネジメントにより、サービスを利用いただいております。介護予防・生活支援サービスの利用についても同様と考えます。また、要介護(要支援)認定申請につきましては、制度周知と合わせ、認定有効期間終了のおよそ60日前に、更新申請の案内通知を行っております。(長寿介護課)

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】

有資格の訪問介護員による「介護予防訪問サービス」について、本市では報酬の上限である「国が示す単価」と同額を設定しております。(長寿介護課)

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

【回答】

当該届出制度は平成30年5月2日付、「厚生労働大臣が定める回数及び訪問介護」平成30年厚生労働省告示第218号)において公示されたものです。これは平成30年10月1日からの施行が決定しており、その内容に従い本市におきましても、訪問介護における生活援助型中心サービスについては、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、通常の利用状況からかけ離れた利用回数となっているケアプランについて、届出を義務付け、そのケアプランについて、検証を実施しております。(長寿介護課)

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】

当該制度は、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検証を行うことを踏まえ、従来からある自立支援に資するケアマネジメントの考え方をより一層推進し、必要な方に必要なサービスが提供されるよう、個別のケースを通してケアマネジャーとより緊密に連携してまいります。(長寿介護課)

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。

【回答】

当該届出制度は平成30年5月2日付、「厚生労働大臣が定める回数及び訪問介護」平成30年厚生労働省告示第218号)において公示されたものです。これは平成30年

10月1日からの施行が決定しており、その内容に従い本市におきましても、訪問介護における生活援助型中心サービスについては、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、通常の利用状況からかけ離れた利用回数となっているケアプランについて、届出を義務付け、そのケアプランについて、検証を実施しております。
(長寿介護課)

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】

本市高齢者福祉計画・介護保険事業計画については、地域包括ケアシステムの構築を計画目標とし、自立支援、介護予防及び重度化防止等については、目標としてではなく、施策展開のための概念として位置づけているものです。
(長寿介護課)

- 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】

本市においては、希望者に対して週数回の声かけ・訪問を行う高齢者地域支えあい事業、食事の提供と同時に安否確認を行う配食サービス事業などを実施しており、補助制度の創設等ではなく、引き続き、地区福祉委員や民生委員児童委員、老人クラブなどが取り組まれている地域の助け合い活動等との連携を通じて、熱中症予防を含めた高齢者の見守りに努めてまいります。
(長寿介護課)

- ⑧ 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】

施設整備等につきましては、第7期介護保険事業計画策定時に、本計画策定の基礎資料として介護予防・日常生活圏域ニーズ調査、在宅介護実態調査等を実施し、介護サービス等に対する利用状況、利用意向などを把握しております。それらを踏まえ、日常生活圏域ごとに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。

(長寿介護課)

- 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】

介護人材の不足については、他の産業も含め、少子高齢化により今後ますます全国的に就労人口が減少していくことから、国を挙げての取組が必要と考えます。

また、介護職員にかかる処遇改善については、介護報酬改定により上乗せ加算が実施され

ておりますが、市長会を通じ、処遇改善にかかる交付金を実施するよう今後も働きかけてまいります。
(長寿介護課)

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】

65歳以上の障がい者や40歳以上の特定疾患の障がい者は、原則として介護保険サービスへ移行していただくこととなりますが、本市では個別の状況等をお聞きする中で、障がい特性上等の理由により市が必要と判断した場合にあっては、引き続き障がい福祉サービスの支給決定を行っているところです。今後も個々の実情を把握した上で、厚生労働省通知を踏まえ、適切な運用に努めてまいります。

また、介護保険サービスへの移行にあたっては、ケアマネージャーとの連絡調整等により、円滑なサービスの移行に努めているほか、利用する介護保険事業所が決まるまでの間など、経過的に障がい福祉サービスを利用できるよう、配慮をしているところです。

(障がい福祉課)

- 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】

従来から、対象者には、制度の趣旨等の説明を行い、介護認定を受けていただくよう、ご案内をしておりますが、制度の趣旨をご理解いただけるよう、今後も丁寧な説明を行ってまいります。

また、引き続き障がい福祉サービスの支給決定を行う場合は、従来と同様、個々の状況を勘案し、適切な判断に努めてまいります。

(障がい福祉課)

- 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】

従来から、対象者には、制度の趣旨等の説明を行い、介護認定を受けていただくよう、ご案内をしておりますが、制度の趣旨をご理解いただけるよう、今後も丁寧な説明を行ってまいります。

また、引き続き障がい福祉サービスの支給決定を行う場合は、個々の状況を勘案し、適切な判断に努めてまいります。

(障がい福祉課)

- 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】

大阪府市長会を通じて、実績に応じた適切な財政措置を講じるよう国に要望しております。
(障がい福祉課)

- 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】

共生型サービス事業所の利用については、利用者自身が判断されるものと認識しております。
(障がい福祉課)

- 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】

総合事業の介護予防・生活支援サービス利用については、地域包括支援センター等のケアマネジメントにより、適切なサービスを利用いただけるものと考えます。
また、障がい福祉サービス事業者が指定を受けてサービスを提供する共生型訪問サービス・共生型通所サービスも創設しております。
(長寿介護課)

- 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】

介護保険サービス利用料の自己負担割合につきましては、公平性の観点から、その所得に応じ、負担割合が設けられております。
また、市民税非課税世帯等の低所得者については、すでに高額介護サービス費等の負担上限額を設定するなどの軽減を実施しております。
(長寿介護課)

- 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。

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

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

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

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】

障がい者医療費助成制度につきましては、全ての都道府県で実施されており、事実上のナショナルミニマムとなっていることから、国において全国一律で制度化すべきものと認識していますが、制度化がなされるまでは、大阪府及び府内市町村の共同事業として、市条例に基づき医療費助成を行っています。

本市といたしましても、同制度につきましては、基本的には大阪府の福祉医療費助成制度全体の枠組みの中で取り組むものと認識しております。

次にお尋ねの助成状況につきましては、精神障がい者保健福祉手帳1級所持者は、平成31年3月末現在で312人、うち生活保護受給者は把握しておりませんが、精神障がい者保健福祉手帳1級での助成対象者は平成31年3月末現在で134人いらっしゃいます。

「特定医療費（指定難病）・特定疾患医療受給者証所持者で障がい年金1級または特別児童扶養手当1級該当者」の人数は把握しておりませんが、当該条件での助成対象者は平成31年3月末現在で1人いらっしゃいます。

老人医療費助成制度経過措置対象者は平成31年3月末現在で1,496人いらっしゃいます。

老人医療費助成制度、障がい者医療費助成制度、及び重度障がい者医療費助成制度における、月額上限超えによる償還払い件数は、平成29年度が521件、平成30年度が2,874件です。
(医療給付課)

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】

生活保護の実施体制については、正規職員による増員を行っているところではありますが、引き続き福祉専門職を含めた正規職員の増員配置により、社会福祉法に規定される標準数を満たすよう努めてまいります。研修については、国や府が実施する外部研修及び所内での定期研修などによりケースワーカーの相談援助技術等の向上を図っているものです。また、申請権を侵害するような対応がないよう組織的に徹底しているものです。
(生活福祉総務課)

- 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」については、別紙のとおり最低限度の生活の保障及び自立の助長という生活保護法の目的を明記し、制度をわかりやすく説明したものにしており、窓口にて常時配架しています。また、相談に来られた方については、生活に困っておられる事情をお聞きして、個々の状況に応じて懇切丁寧に分かりやすく制度説明を行い、申請のご意思があれば速やかに申請書を記入していただいております。
(生活福祉総務課)

- 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】

申請権を侵害するような対応がないよう組織的に徹底しております。就労の可否については、対象者からの聞き取りや医師の意見、また嘱託医協議の結果等を総合的に勘案して判断しており、就労不能と判断された者に対する就労指導は行っておりません。また、専門の就労支援員によるアドバイス、ハローワークと連携した支援、職場体験の実施等により対象者の求職活動を幅広く支援しております。
(生活福祉総務課)

- 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】

急病時等については医療機関との連携を継続し、受診できるようにしております。なお、医療券に代わる医療証等の検討については、国において総合的に判断されるものと考えております。

健診については、所管課と連携し、対象者に案内を送付する等、受診奨励に努めております。

(生活福祉総務課)

- 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については、暴力団員等に対する適正な生活保護の取り扱いの徹底や、行政対象暴力による不正受給の防止のため配置しておりますが、申請権の侵害とならないよう十分に配慮しているものです。なお、「適正化」ホットライン等については、実施しておりません。

(生活福祉総務課)

- 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】

生活扶助基準については、一般低所得世帯の消費実態と生活扶助基準を比較した結果、両者に乖離が生じていたことから全国的な見直しが行われております。

また、住宅扶助についても、地域の家賃実態を反映した適正な水準となるよう全国的な見直しが行われたものです。経過措置については、厚生労働省通知に基づき、適切な取扱いに努めております。
(生活福祉総務課)

- 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】

生活保護法及び医療扶助運営要領に基づき適切な医療扶助運営に努めております。例えばジェネリック医薬品の使用について、医師の医学的見地に基づきジェネリック医薬品への変更ができない場合については、引き続き先発医薬品を使用しても良い取り扱いになっており

本市においてもその取り扱いを遵守しております。

(生活福祉総務課)

- 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】

大学や生業扶助の対象とならない専修学校で就学する場合に、その就学について特に世帯の自立助長に効果的であると認められる場合については世帯分離をして差し支えない取り扱いとなっております。本市においてもその趣旨を踏まえ、生活保護法及び保護の実施要領に基づき世帯の自立助長に繋がるよう適切な取り扱いを行っております。(生活福祉総務課)

【追加項目】

8. 地域からの要望

- ① 街かどデイハウスの補助金について

街角デイハウスの補助金を、復活して下さい。

【回答】

街かどデイハウスは、高齢者の居場所づくりと介護予防の取り組みを行い、高齢者福祉の向上や閉じこもり予防に一定の役割を果たしているものと認識しております。

引き続き、街かどデイハウスにおいては、本市が委託して実施する介護予防事業を重点的に行い、より介護予防に資する高齢者の通いの場として、事業を実施してまいります。

(長寿介護課)

- ② 共同墓所への市バス増便について

共同墓所への市バスの運行を、毎月運行して下さい。

【回答】

高槻市営バス事業については、お客様の運賃収入により経営を行う独立採算制を採っております。増便の対応につきましては、ご利用の状況や公営企業としての採算性(車両費用や人件費等)を勘案しながら、総合的に判断していく必要があります。

上記のことから、現在の墓所臨時便ご利用状況等では難しいものと考えます。

(交通部総務企画課)

- ③ 国民健康保険料について

市独自の減免制度を継続して下さい。

【回答】

大阪府国民健康保険運営方針では、府内のどこに住んでいても、同じ所得・同じ世帯構成であれば同じ保険料額となるよう、被保険者間の負担の公平化を実現するための仕組みとして、保険料率や減免基準を含む府内統一基準が設定されたところです。また、府内統一基準への移行において、保険料算定方法の変更等により、保険料負担が急激に増加することがないよう、激変緩和措置の期間が設けられています。

本市としましては、大阪府国民健康保険運営方針を踏まえ、被保険者、特に低所得者の負担に十分配慮しながら、府内統一基準へ段階的に移行するものです。(国民健康保険課)