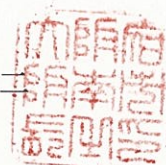




阪地ま第114号
平成29年7月31日

大阪社会保障推進協議会
会長 井上 賢二 様

阪南市長 水野 謙二



2017年度自治体キャラバン行動・要望書について（回答）

平素は、本市行政運営にご理解とご協力を賜り厚く御礼申しあげます。
さて、この度、貴団体よりご要望いただきました標記につきまして、下記のとおり回答いたします。

記

統一要望項目

1. 子ども施策・貧困対策について

- ① 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とともに、入学準備金の前倒し支給(2月3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。

【回答】

就学援助費の支給金額については、国の要保護児童生徒援助費補助金の国庫補助限度額に準じています。

支給の時期については、前年所得(6月1日課税分)を用いて認否の判定をしているため、事務局の認定作業や、学校の経費報告の期間を踏まえ、最初の支給は9月となっています。

入学準備金の前倒し支給については、実施している近隣市町村の事例を参考とし、制度運用上の課題について検討していきます。 **【教育総務課】**

- ② 大阪府及び各市の「子どもの生活実態調査」結果・分析に鑑み、朝食支援、休日の食事支援に自治体として本格的に取り組むこと。学校給食は義務教育の一貫として無料とし、さらに子どもの食をささえるものに値する内容とすること。

【回答】

学習支援事業において、子どもの地域での居場所を確保しながら、実施方法やフードバンクの活用、先進自治体の状況等を調査研究していきます。学校給食の無料化について、学校給食法では、学校給食の実施に必要な施設や設備は行政の負担となっていますが、それ以外の経費(学校給食費)は保護者の負担となっています。

また、本市独自の施策による無料化についても、大変厳しい財政事情から近い将来には実

現できそうにありません。

子どもの食をささえるものに値する内容について、栄養面では、文部科学省から示されている所要栄養量数値に基づき、1日に必要な栄養量の1/3を確保するようにしており、特に成長に必要なたんぱく質、カルシウムは1/2を取るようになっています。

献立面では、和食・洋食・中華のメニューをバランスよく取り入れ、脂肪や塩分の取りすぎを防ぐようになっています。
【生活支援課】【学校給食センター】

③ 学習支援・無料塾については教育委員会、生活困窮者自立支援担当課、ひとり親施策担当課等が横断的に取り組むこと。

【回答】

学習支援事業につきましては、平成29年度に関係部署とも連携の上、委託により生活保護世帯・生活困窮者世帯・準要保護世帯の中学生1年生から3年生の生徒を対象に事業実施を予定しております。
【生活支援課】

④ ワクチン製造メーカーの事情によりここ数年、麻しん・風しん混合ワクチンや日本脳炎ワクチン、インフルエンザワクチン不足が医療機関より報告があがっている。よって、定期接種の対象者が定期接種期間中に接種できない場合、定期接種の対象とするように特別措置をとれないか検討すること。国または自治体による麻しん・風しん混合ワクチン接種などの延長がされた場合、健康被害など事故が起きた場合の補償をすること。大阪府へ接種率の目標達成へ向けた勧奨や供給体制の確保などを含めた指導を行うこと。ワクチンの安定供給に一層の尽力をいただくこと。

【回答】

特別措置、健康被害の対応につきましては、国から接種者の優先順位が示される場合もありますので、国、大阪府の動向を確認してまいります。

また、かかりつけ医が、阪南市外等、近隣市町の方もおられますので、堺市以南の10市4町及び泉佐野市以南の3市3町における担当者会議を開催し、近隣市町の動向も注視し調整してまいります。
【健康増進課】

2. 大阪府福祉医療費助成制度について

大阪府では福祉医療費助成制度の「見直し」に関わる諸事項が先の3月の府議会で採択された。福祉医療費助成制度は、障がい者や高齢者、ひとり親世帯や子どもたちのいのちと健康を守る上でも欠かせない制度であり、府下市町村における重要度の高い施策として機能してきた。そのため、制度の変更、わけでも一部負担金の引き上げ等に関しては、地域住民への影響を最大限考慮した上で、慎重に検討されなければならない。

よって、

① 大阪府に対して福祉医療費助成制度の一部負担金の引き上げ等、利用者負担の強化を拙速に行なわないこと求めること。

【回答】

平成29年2月の大阪府議会で、福祉医療費助成制度の再構築に伴う、「大阪府市町村障がい者医療費助成事業費補助金交付要綱」の改正が行われました。施行日は平成30年4月から

となっています。大阪府への要望につきましては、毎年、市長会を通じて要望を行っており、今後とも府内の他の市町村の動向を見極め、対応していきます。 【市民福祉課】

② 現行制度を存続し、一部負担金については全国自治体レベルの「無料制度」とすること。

【回答】

福祉医療費助成制度につきましては、大阪府の動向に合わせて、制度存続見直しを行います。 【市民福祉課】

③ 子どもの医療費助成については年齢を18歳までとすること。

【回答】

子どもの医療費助成について、本市では、入院・通院とも中学校卒業年度(15歳年齢到達年度)末となっております。

子ども医療費助成施策については、本来、全国的に統一されたものであると考えられ、また、全国的に子ども子育て支援新制度が推進されている中、国に対しては、より一層、子ども医療の制度化を、市長会等を通じて、要望をしています。

また、大阪府の制度では、小学校入学前までが補助の対象となり、対象者の所得制限が設けられています。

本市の対象者で、約6割弱が大阪府の補助金の対象となりますが、それ以外の方は、市単費になりますので、補助金の増額や対象者の所得制限の撤廃等について、大阪府に対し、ブロック会議等を通じて、子ども医療費制度の一層の充実を要望していきます。

厳しい財政事情が続く中、単独での子ども医療助成制度の拡大は、他市町村の状況を踏まえ、慎重に検討していきます。 【保険年金課】

3. 健診について

特定健診・がん検診については、来年度以降、「保険者努力支援制度」交付金との関係で非常に重要となる。全国の受診率と比べ大きく立ち遅れている自治体については、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。

【回答】

特定健診については、事業開始当初より自己負担費用を無料とし、平成28年度からは、血液検査の項目に血清尿酸、クレアチニンを追加し実施しています。

がん検診については、肺がん・大腸がん検診の自己負担費用を無料とし、その他のがん検診についてはワンコイン(500円)で実施しており、また、阪南市国民健康保険加入の方、世帯全員が住民税非課税である方、生活保護世帯の方は、無料としております。

その他、特定健診とがん検診の同時受診、休日の検診日の設定、乳がん検診の個別検診開始、がん検診受診勧奨はがきの送付等により、受診率向上に努めています。

【保険年金課】【健康増進課】

4. 介護保険、高齢者施策について

- ① 利用者のサービス選択権を保障し、総合事業の訪問型・通所型サービスについて、継続・新規に関わらずすべての要支援認定者が「介護予防訪問介護・介護予防通所介護」相当の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】

本市におきましては、平成29年4月より、総合事業を開始し、現行相当サービス及び住民主体型サービスを実施しています。

これまでの要支援認定者につきましては、更新時に総合事業に移行することとし、現行相当サービスを利用いただいています。また、ご本人の希望に応じ、基本リストによるサービス利用をしていただくことができますが、要介護（要支援）認定申請については、本人の意思を尊重し、認定更新申請の受付を行っています。

また、新規利用希望者につきましては、要介護（要支援）認定を受けていただいているから、総合事業におけるサービスを利用いただいているところです。 【介護保険課】

- ② 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、総合事業の訪問型・通所型サービスの単価については、従来額を保障し、「出来高制」等による自治体独自の切り下げを行わないこと。

【回答】

本市においては、現行相当サービスを維持しており、サービス単価につきましては、介護予防訪問介護及び介護予防通所介護の従来額を介護報酬として定めています。

単価につきましては、原則回数に基づく支払いとしておりますが、適切なケアマネジメントにおきまして専門的なサービスが必要と認められる場合には、一部包括報酬を認めているところです。 【介護保険課】

- 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」については、国に実施中止を働きかけるとともに、2割負担者について自治体独自の軽減措置を行うこと。

【回答】

利用者負担割合につきましては、国の制度改正等を踏まえ対応してまいります。

なお、国の制度化までの対応につきましても、他市の動向を踏まえ検討してまいります。 【介護保険課】

- ④ 介護保険料について、低所得者に対する公費による軽減措置の実施を国に働きかけるとともに自治体独自で第1～第3所得段階の保険料の軽減を実施すること。年収150万以下の人の介護保険料を免除する独自減免制度を作ること。

【回答】

低所得者の介護保険利用料軽減と資産要件につきましては、今後、他市の動向を踏まえ検討してまいります。 【介護保険課】

⑤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作らないこと。

【回答】

本市におきましては、地域リハビリテーション活動支援事業におきまして、「地域ケア会議」等におけるリハビリテーション職等による相談支援の体制づくりに取り組んでいるところです。今後、自立支援・介護予防に資するケアマネジメントを図るため、「自立支援型地域ケア会議」のあり方について検討してまいります。 【介護保険課】

⑥第7期介護保険事業計画の検討にあたっては、実態を無視した「介護予防・重度化防止目標」「給付抑制目標」等は盛り込まず、必要な介護サービスが受けられる計画とすること。また、介護保険料については公費投入によって引き下げをはかる計画とすること。なお、国に対し「評価指標に基づく財政的インセンティブ」(ディスインセンティブを含む)については実施しないよう求めること。

【回答】

「介護予防・重度化防止目標」「給付抑制目標」等の第7期介護保険事業計画への反映につきましては、国の基本指針等を踏まえるとともに、実態を分析した上、検討し、計画を策定してまいります。また、介護保険料における介護サービスの負担割合は、介護保険法に定められておりますので、その負担割合を超えての一般会計からの繰り入れは行っておりません。「評価指標に基づく財政的インセンティブ」につきましては、近隣市町の動向も注視しながら考えてまいります。 【介護保険課】

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】

社会福祉協議会、事業所、NPOとのネットワークをさらに密にし、見守りネットワークの強化を図ります。現在も熱中症予防のため公共施設等を利用されている方もいますが、利用の周知を促します。

生活保護受給者については、クーラーの設置及び使用は認められており、購入については社会福祉協議会の生活福祉資金貸付制度の利用を進めています。また、低額な年金生活者に対して社会福祉協議会の生活福祉資金貸付制度の利用の周知を図ります。

【介護保険課】

5. 障害者施策について

- ①40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】

介護保険の被保険者である65歳以上の障がい者が、要介護状態または、要支援状態となった場合には、介護保険法の規定による保険給付を受けることができますが、ケアプランを作成した際に、介護保険の支給限度基準の制約により、または、介護保険サービスには相当するものがない場合には障がいサービスを利用することができます。

障がい福祉サービス利用者が65歳に達した際には、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、障がい者が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・障がい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って、介護保険の支給限度基準の制約から介護保険サービスのみでは必要と認められる支援が受けられない場合に、障がい福祉サービスを支給しています。

また、新規の介護保険利用申請時に、40歳以上の特定疾患及び65歳以上の障がい者については、介護保険担当職員から本人や障がい福祉担当職員等へ必要に応じサービス利用の意向を確認するよう努めています。また、認定結果が出るまでの進捗状況や認定結果に関しては、障がい福祉担当職員へ必要に応じ適宜連絡を行い、ケアプラン作成事業所とは、利用者同意の上、進捗状況や認定にかかる資料等の情報提供を行い、必要に応じ連絡調整を図っています。

【市民福祉課】

- 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も、一方的機械的に障害福祉サービスを打ち切ることなく、引き続き本人の納得を得られるケアプランの作成に努めること。

【回答】

本市では地区担当のCWが障がい者の相談に対応しており、一方的機械的に障がい福祉サービスを打ち切ることなく、本人の納得を得られるケアプランの作成に努めています。

また、介護保険利用申請は本人の申請によるものですが、介護保険制度優先であることや、介護保険サービスに相当するものがない場合は障がい福祉サービスの利用ができる旨の説明を十分行ってまいります。

【市民福祉課】

- ③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歳以上の障がい福祉サービス利用者は、64歳までのサービス利用者と同様の費用負担となっており、住民税非課税世帯は利用料が無料です。

なお、介護保険課では、阪南市障がい者ホームヘルプサービス利用者に対する支援措置を行っているところでありますが、今後の施策については、他市の動向を踏まえ検討してまいります。
【市民福祉課】

- ④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となった場合の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】

障がい福祉サービス利用者が、総合事業におけるサービスを利用する際には、適切なケアマネジメントに基づき、専門的なサービスの必要性について検討するとともに、障がいのある方の福祉ニーズについて理解のある介護従事者の育成支援に取り組んでまいります。

【介護保険課】

- ⑤2017年4月診療分より見直される重度障害者医療費助成制度において、一部負担金の引き上げ等、利用者負担の強化を拙速に行なわないこと。

【回答】

大阪府福祉医療費助成制度の再構築に伴い、大阪府の動向に合わせた制度見直しを行います。これまで対象外であった若年の精神障害者保健福祉手帳1級所持者や障害年金1級(または特別児童扶養手当1級)の難病患者の助成拡充を行い、一部負担金の償還払いについても、自動償還払いのシステム改修を進めます。
【市民福祉課】

6. 生活保護に関して

- 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、最低でも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による被害が大阪社保協に報告されている。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。

【回答】

本市においては、平成3年の福祉事務所発足時から社会福祉主事任用資格を持つ正規職員のケースワーカーを中心に支援をおこなっており、現在も「標準数」に基づくケースワーカーを正規職員で配置しています。また、阪南市人材育成基本方針に沿って研修を実施し、福祉専門職としての知識と技術を活かし、最低生活の保障と自立助長を支援しています。申請についても、適正に対応しています。
【生活支援課】

- 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説明したものにする。 「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」「手引き」など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】

本市においては、「生活保護あらまし」としてルビを打ち、平易な表現で生活保護制度を説明したしおりにし、カウンターに配架しています。申請用紙は、添付していませんが、面接相談において、セカンドセーフティネット支援を含めた要件を十分に説明し、権利・義務の周知徹底、必要な助言に努めています。 【生活支援課】

- 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を確保すること。

【回答】

申請時や保護受給中においても違法な助言や指導は行っておりません。

就労については、稼働能力がある場合において支援を実施しています。生活保護受給者等就労自立促進事業を活用したハローワークとの連携や、就労支援専門員を配置し、支援を実施しています。

自治体として生活保護受給者に仕事のを確保することについては実施していません。

【生活支援課】

- ④国民健康保険証なみ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証すること。

【回答】

医療証の発行交付は行っていませんが、閉庁時や急病時に被保護者が受診出来なかった事例はありません。医療機関が被保護者であることの確認連絡が必要な場合、守衛室から緊急連絡網にて連絡があり対応しています。なお、「通院医療機関等確認制度」は導入していません。

看護師資格を保有する者を健康管理支援専門員として配置し、専門員による保健指導、療養指導、生活指導等を実施しています。また、特定健診や肺がん、胃がん等のがん検診等は、生活保護受給者の方は無料で検診を受けることが可能で、市の広報誌等で周知しています。

【生活支援課】

- 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】

本市においては、配置も実施もしていません。

【生活支援課】

- 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】

厚生労働大臣が定めた生活保護基準に基づき保護費を決定しています。平成27年度に、平成27年4月14日付、厚生労働省通知に基づき、住宅扶助を認定しているケースを全件点検しました。61%の世帯が新規基準内であり、36%の世帯を経過措置の適用を認めました。

特別基準につきましては、該当する案件等あれば、ケース診断会議等にて適可否を決定します。 【生活支援課】

⑦資産申告書の提出は強要しないこと。生活保護利用者に対し、厚生労働省の資産申告書に関する「通知」の趣旨を十分に説明すること。また、生活保護費のやり繰りによって生じた預貯金等については、使用目的が生活保護の趣旨目的に反しない場合は保有を認め、その保有は、生活保護利用者の生活基盤の回復に向け、柔軟に対応すること。

【回答】

昨年度より、地区担当員が家庭訪問調査時に資産申告書の徴収を実施しており、提出については、任意に協力を求めています。預貯金の取り扱いにつきましては、生活保護の実施要領に基づき、適正に実施しています。 【生活支援課】

【担当部署】 阪南市役所 TEL072-471-5678

- ＜健康部＞ 介護保険課（要望4の①～⑦、要望5の④）
保険年金課（要望2の③、要望3）
健康増進課（要望1の④、要望3）
- ＜福祉部＞ 市民福祉課（要望2の①②、要望5の①②③⑤）
生活支援課（要望1の②③、要望6の①～⑦）
- ＜生涯学習部＞ 教育総務課（要望1の①）
学校給食センター（要望1の②）
- ＜総務部＞ 地域まちづくり支援課

