

大狭市相発第14号
平成29年(2017年)8月14日

大阪社会保障推進協議会
会長 井上 賢二 様

大阪狭山市長 古川 照人
(公印省略)

2017年度自治体キャラバン行動・要望書について(回答)

2017年6月28日付で要望のありました標記の件につきまして、下記のとおり回答します。

記

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)とするとともに、その他の支給についても早くすること。

【回答:学校教育グループ】

今年度から、国において要保護児童生徒援助費補助金の新入学児童生徒学用品費等、いわゆる入学準備金の単価が引き上げられました。本市においては、就学援助金について、国からの補助がある要保護児童生徒に合わせて、準要保護児童生徒についても市の単費で同額の支給を行ってきました。今年度から入学準備金について、国の基準に合わせて増額することとしています。

また、入学準備金の支給時期については、平成31年度に本市の中学校に入学する生徒を対象に早期支給を実施することを目ざして調整をしているところです。

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:学校教育グループ】

朝食の摂取状況については、毎年小学校6年生及び中学校3年生を対象に実施される「全国学力・学習状況調査」において、把握を行っています。各学校では、学校便りや保健便り等で、「朝ごはん」の大切さについて呼びかけています。学校教育グループとしましては、早寝早起きなど基本的な生活習慣の確立を丁寧に指導するとともに、今後も工夫しながら朝食をとるよう呼びかけていきます。

【回答:学校給食グループ】

学校給食は、1954年に制定された学校給食法に基づいて実施されており、施設や調理

に係る経費、人件費等については市で全額負担しています。また、食材料費については、米飯給食補助金として、1千万円を交付し、それ以外の食材費については学校給食会で、保護者の方から、給食費として徴収し運営を行っています。

なお、生活保護及び保護に準ずる低所得世帯等は、就学援助制度や児童手当制度等による給食費負担分の給付や支援措置があります。

給食の内容については文部科学省の学校給食実施基準に基づき実施し、普通給食以外にも年3回のバイキング給食など工夫を凝らしています。

給食の費用については、保護者にもご理解いただける範囲で適正なご負担をいただくことは止むを得ないものと考えています。

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:学校教育グループ】

小学校では、3・4年生を中心に、週2回程度の放課後学習支援を実施しています。また、4年生以上の全ての子どもたちが家庭学習に取り組めるよう、市独自の手作り教材を配付しています。

中学校では、3年生で学習塾や家庭教師等による指導を受けていない生徒を主な対象として、中学校区ごとに学習室を開設して学習支援を実施しています。今年度も長期休業中の11日間と、9月から12月の隔週土曜日に実施する予定です。

これらの事業については、市の子ども・子育て支援事業計画推進本部幹事会で、他部局にも情報を提供しながら進めています。

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:健康推進グループ】

MRワクチンの安定供給と二期未接種者に経過措置を、国と大阪府に要望します。

⑤「子どもの生活に関する実態調査」について、本市の委託で調査研究を受注した大阪府立大学のまとめに指摘されている大阪狭山市における政策的課題に取り組むこと。この報告書の政策的課題を市民で共有できるよう、調査研究を担当された府立大学の研究チームを招き市民向けのシンポジウムを開催すること。(独自要望)

【回答:子育て支援グループ】

「子どもの生活に関する実態調査」については、平成28年3月に調査研究受託者の大阪府立大学が報告書を取りまとめ、市のホームページでも公表しています。

本市としましては、今回の調査報告書を真摯に受け止め、各部局で現在取り組んでいる事業をより充実させるとともに、子どもの将来がその生まれ育った環境に左右されることがないように、また、貧困が世代を超えて連鎖することのないように取り組まますのでご理解願います。

また、大阪狭山市こどもネットワーク協議会（要保護児童対策協議会）において、こ

のたびの調査報告書に携わりました大阪府立大学教授を講師に招いての研修を予定していますので、市民の皆様にも参加していただけるようご案内します。

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、わけて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:保険年金グループ】

大阪府に対しましては、市長会を通じて、重度障がい者医療費助成制度の対象者の拡大、所得制限の引き上げ、また、福祉医療費助成制度の再構築の実施については、現受給者の急激な負担増を招かないよう要望しています。

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:保険年金グループ】

平成28年度の福祉医療費助成の実績値は、老人医療費助成、障がい者医療費助成、ひとり親家庭医療費助成、子ども医療費助成の一部負担金の合計額は、約6,600万円を超えており、無料制度については、財政的な観点から困難な状況であると考えています。

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:保険年金グループ】

本市の子ども医療費助成は、平成27年度から中学校卒業まで入院、通院の助成を実施しており、決して遅れていない状況と考えています。また、従来から子ども医療費助成制度は、国において制度化されるべきであると考えており、今後も引き続き市長会などを通じて制度化を強く要望するとともに、財政的な観点からも調査していきたいと考えています。

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:保険年金グループ・健康推進グループ】

特定健康診査・がん検診の受診の啓発を、市広報誌、市のホームページを通して推進するとともに、イベント等での周知に努めます。

特定健診の受診率については、平成27年度の法定報告の状況は、全国平均36.3%、大阪府平均29.9%、大阪狭山市34.4%となっています。大阪府の平均は上回っており、全国平均からも大きく立ち遅れている状況ではないと考えています。今後も引き続き受診率の

向上に努めていきます。

また、がん検診の受診率は経年で推移を把握し、今後も受診率の向上をめざして市民への周知、勧奨等に取り組みます。

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:高齢介護グループ】

サービス提供に関しては、利用者の状況を十分把握した上で、専門的なサービスが必要と認められる場合は、「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することができます。

また、相談受付時には利用目的や希望するサービス等を十分に聞き取り、明らかに要介護認定が必要な場合や予防給付等のサービスを希望される場合については、要介護認定等の申請手続を行っています。

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:高齢介護グループ】

総合事業の「介護予防訪問介護・介護予防通所介護」相当のサービスについては、従来単価より変更は行っていません。また、基準緩和型の訪問型・通所型サービスについては、人員配置基準などを現行より緩和しているため、市内事業所に十分に意見を聞くなどしたうえで、その分の報酬単価を改定しています。

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」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:高齢介護グループ】

本市では、市独自の施策として「居宅サービス等に係る利用者負担額の助成」として非課税世帯で収入要件等一定の基準に該当する方に、利用者負担額の一部を助成しています。

また、今後も介護費用の増加が見込まれる中で、制度の持続可能性を高めることが必要であるための介護保険法改正であるので、一定の所得のある方に、1割以上の利用者負担をいただくことはやむを得ないと考えています。

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:高齢介護グループ】

本市においては、第2段階・第3段階で収入基準、資産基準等の条件に該当する方への保険料軽減は実施しています。

また、低所得の方に対する保険料軽減は、国の制度として行われるものですので、引き

続き、大阪府市長会を通じて、国に要望していきます。

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:高齢介護グループ】

現在のところ、「自立支援型地域ケア会議」のような仕組みについては構築していませんが、介護保険法の理念に基づき、適正なサービス利用に努めています。

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:高齢介護グループ】

第7期介護保険事業計画については、国や大阪府の動向・指針等を踏まえつつ、適正なサービス利用の阻害につながらないことを前提として、検討を重ねていきます。

また、公費による保険料軽減を、市独自に行うことは、介護保険制度が国、府、市及び被保険者の負担割合が定められ運営されている制度ですので、不適切であると考えます。

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:健康推進グループ】

高齢者の熱中症予防については、周囲からの声かけが必要であることから、本市では広報誌で「水分をこまめにとる」「部屋を涼しくする」「休息をとる」「栄養を摂る」といった熱中症予防のポイントとともに、「水分をとろう」「少し休もう」「ひと涼みしよう」など、家族やご近所で声をかけ合うことを啓発しています。今後も引き続き熱中症予防の周知、啓発に取り組みます。

【回答:高齢介護グループ】

高齢者の熱中症予防については、民生委員や地区福祉委員、老人クラブ会員などによる見守り訪問活動時に、熱中症予防についての呼びかけなどを行い、在宅生活を支援しています。また、地域包括支援センター、社会福祉協議会、緊急通報装置や配食サービス事業者など関係機関や地域住民が連携し、高齢者が安心して暮らすことのできる体制の構築を図っています。

なお、生活困窮者等への補助制度については、現在のところ実施予定はありません。

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:福祉グループ】

障がい者の方が65歳に到達すると、今まで「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（通称「障害者総合支援法」）」によるサービスの提供であったものが、原則として、介護保険法に基づくサービス提供に変更になりますが、障がい者の方が、障がい給付のサービスを希望された場合は、厚生労働省通知（平成19年3月28日付）並びに厚生労働省事務連絡（平成27年2月18日付）をふまえ、必要に応じて個別相談や事業所との調整を行った上で、できる限り利用者の希望に添えるよう努めています。

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:福祉グループ】

個別相談や事業所との調整を通じて、障がい福祉サービス及び介護保険によるサービスが途切れることのないよう努めています。

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:福祉グループ】

障がい者の福祉サービスの利用料につきましては、生活保護世帯及び市町村民税非課税世帯の利用者負担は無料となっています。

また、市町村民税課税世帯であっても、負担上限月額が、市町村民税所得割16万円未満で9,300円、市民税所得割16万円以上で37,200円と課税状況に応じた利用者負担が定められ、負担を軽減する仕組みとなっています。

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っては、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:高齢介護グループ】

平成29年度から始まった総合事業については、障がい福祉担当部署と高齢者福祉担当部署が情報共有と連携を図り、利用者の支援を行っていきます。

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:保険年金グループ】

大阪府に対しましては、市長会を通じて、重度障がい者医療費助成制度の対象者の拡大、所得制限の引き上げ、また、福祉医療費助成制度の再構築の実施に際し現受給者の急激な負担増を招かないように要望しています。

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:生活援護グループ】

ケースワーカーについては、現在「福祉専門職」での採用を実施していませんが、毎年、一般職の職員が配属されましたら、「社会福祉主事」の資格を取得させ、専門的な知識を持った職員の人材育成に努めています。

現在、ケースワーカー数については国基準80世帯を少しオーバーしていますが、今後とも知識・経験が豊富な再任用職員の配置を進め、適正な実施体制の構築を目指します。また、社会福祉主事の資格取得やベテランの再任用職員による庁内OJT研修などを通じてケースワーカーのスキルアップを図り、複雑な生活課題を抱える被保護者への適正な対応を図っています。

本市では、経験のある職員を面接相談員として配置しており、申請者に対して人権を無視した暴言を吐くことはありません。窓口対応においても、申請者に対し適正な対応を心掛けています。

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説明したものにすること。「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」「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:生活援護グループ】

生活保護の相談や申請については、面接相談員を配置し対応しています。相談者の申請権を保障するとともに、権利については「生活保護のしおり」を活用し、面接時に面接相談員が、生活保護制度の概要について、生活保護利用者の権利だけでなく、受給者となった場合の義務などを、項目ごとに説明しています。

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:生活援護グループ】

申請時において違法な助言や指導、申請者の実態を無視した就労指導の強要を行うことはありません。就労については、保護決定後、稼働能力の有無を医師の意見書で確認し、受給者本人の働く意欲を勘案し、本人の同意を得たうえで就労支援員がきめ細やかな就職活動をサポートしています。

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:生活援護グループ】

休日や夜間の急病時については、保護決定（変更）通知書を提示するか、口頭で保護受給者である旨を医療機関に申し出て受診するように説明しています。子どもの宿泊学習や修学旅行においては、事前に申し出があれば「生活保護受給証明書」を発行し急な受診に対応できるようにしています。

また、健康診査については、広報誌により市内全世帯に周知を図っています。

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:生活援護グループ】

昨年の4月から警察官OBを1人配置していますが、「適正化」ホットラインについては、現在のところ実施していません。警察官OBの配置については、不正受給などの防止や不当要求行為から職員を守ることを目的としており、善良な受給者を守るためにも、不正受給は許さないという毅然とした姿勢で対応しています。

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:生活援護グループ】

毎年、最低生活に必要な給付の水準は厚生労働大臣がきめることになっており、これが「生活保護基準」であります。本市においても、最低生活費をこの基準に基づき算定しており、適正に運用しています。

また、平成27年4月14日の厚生労働省通知の経過措置についても、最低限度の生活に支障が生じないように適切な運用をしています。

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:生活援護グループ】

平成27年3月31日に厚生労働省社会・援護局保護課長から「資産の申告」に関する実施要領の取り扱いを変更する通知が発せられました。本市としては、通知内容に基づき、今後も12ヶ月ごとに資産の申告を求めていく考えです。

なお、調査結果により判明した生活保護費のやりくりによる預貯金等については、被保護者と十分な話し合いにより対応したいと考えています。