

羽 市 協 第 519 号
平成 30 年 8 月 23 日

大阪社会保障推進協議会
会長 井上 賢二 様

羽曳野市長 北川 嗣雄

「2018年度自治体キャラバン行動・要望書」に対する回答および懇談について

平素は本市の市政運営に格別のご高配を賜り、厚くお礼申し上げます。

さて、2018年6月15日付けで要望のありました標記について、別紙のとおり回答いたします。

なお、懇談については、下記のとおり行います。

記

1. 懇談日時 平成30年9月27日（木）午前10時00分～12時00分
2. 懇談場所 羽曳野市役所 A 棟中・東会議室

【担当】

羽曳野市

市民人権部市民協働ふれあい課

担当：藤野

電話 072-958-1111 内線 1081

「2018年度自治体キャラバン行動・要望書」について（回答）

統一要望項目

1. 子ども施策・貧困対策

要望項目	回答	担当課
① 自治体としての「子どもの貧困対策計画」を策定し、目標値を設定しながら施策を推進すること。	子ども・子育て支援法の第61条に基づく法定計画として作成しております「羽曳野市子ども夢プラン」におきましては、平成32年度からの5か年に向けた新たな計画を策定するため、今年度は現状把握のためのニーズ調査等を実施することとしております。今後羽曳野市として、子どもの貧困対策に関する目標設定等について、「羽曳野市子ども夢プラン」との整合性を図りながら、計画の在り方について検討をしていきたいと考えております。	子ども課
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、休日の食事等への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、そのために自校式完全給食とし、就学援助の対象とすること。また、子どもの貧困調査(生活実態調査)については毎年実施し、施策立案による効果を検証・分析すること。	【子ども課】 本市におきましては、平成28年度より子どもの貧困対策の一環として、「羽曳野市子どもの居場所づくり事業」を継続実施しております。 本事業においては、学習支援を通じた子どもたちの基本的な生活習慣づけを支援する他、調理実習体験も含めた食事提供が出来ることになっており、地域力を活用した包括的な支援対策事業となるよう、実施結果の分析等の調査研究を踏まえながら推進して参りたいと考えております。 【教育総務課】 学校給食においては、国の栄養摂取基準に基づき必要とされる栄養量を満たすべく献立の作成において配慮しているところです。 給食の食材費については、学校給食法において、児童又は生徒の保護者が負担する旨規定されているため、給食費として徴収しています。 また、給食費を無償化した場合、市単独での実施となるため、恒常的な財源の確保が必要であり、現時点では予定していません。 自校式完全給食については、より経費が必要となるとともに事務の負担が増大すること、また学校敷地内に新たに調理場を増築することとなるため運動場が狭くなるなど、現状では困難です。 なお、小学校給食については、経済的に支援が必要な世帯に対して、就学援助制度により給食費の負担軽減を図っているところです。	子ども課 教育総務課
③ 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も助成を行うこと。所得要件について旧基準(2013年以前)の1.3倍以上とすること。	羽曳野市の就学援助の支給単価は、国が示している単価を参考として設定しています。新入学用品費の早期支給に関しましては、中学校分に関しては、入学後の4月に早期支給を実施しております。小学校分に関しては、近隣市町村の動向を注視しつつ、他市への転出入者の支給等の課題解決ができ次第、実施するよう努めます。 就学援助申請について、5月から翌年の2月までの間、学校及び教育委員会事務局において随時受付しており、学用品費等の支給月は第1学期分が7月、第2学期分が12月、第3学期分が3月となっております。学期毎に援助費の支給を振り分けることにより、被援助者の利便を充分に考慮したものととなっております。 クラブ活動費の支給については、近隣市町村の動向を注視し、市の財政状況等も鑑みて実施するか検討します。 本市の就学援助受給資格については、羽曳野市就学援助規則の定めにより生活保護基準に基づく受給資格以外に、家賃負担者補助や、児童扶養手当の受給者等の全10項目に渡る要件を定め、幅広い層の経済的困窮者の救済を行っており、より弾力的で柔軟な対応に努めているところです。	学校教育課
④ 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。学習支援については食の支援も同時に行うこと。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ちらし・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)。	【政策推進課】 当市では、中学生の自学自習力を伸ばし、学力向上に資することを目的に、土日に庁舎会議室等を開放し、市職員およびボランティアスタッフが学習のサポートを行う「はびきの中学生study-O」事業を実施しています。 当該事業は、市長公室政策推進課が担当し、市内在住・在学のすべての中学生が無料で参加できる場と機会を提供しているものであり、生活困窮者対策のみに特化した事業ではありませんが、「子どもの貧困対策」として大阪府の子育て支援交付金の対象事業となっているほか、生活保護・生活困窮者対策担当課においても、対象となる生徒がいることを把握した場合には、当該事業へのつなぎや声かけを行っています。 参加募集については、市内公立中学校(義務教育学校含む)で、毎年春・秋の2度、全生徒への申込書付の募集チラシの配布と、ポスター掲示を実施しています。また、市ウェブサイトでも、同チラシをダウンロードできるようにしています。開催日や会場の周知については、毎月の市広報誌と市ウェブサイトでも案内しています。 【福祉総務課】 平成28年度より、教育委員会とSSW(スクールソーシャルワーカー)、生活困窮者自立支援担当、家庭児童相談担当、CSW(コミュニティソーシャルワーカー)で連携会議をもち、ケース検討等を行っています。その中で学習支援等が必要な子どもがいたら、市で行っている学習支援事業である「study-O事業」に繋いでいくようにしています。 【子ども課】 ②に記載のとおり「羽曳野市子どもの居場所づくり事業」においては、学習支援を必須としながらも、生活習慣づけを支援するための調理体験を含めた食事提供も可としており、今後も継続した実施を予定しております。 また、子どもたち向けのちらしにつきましては、事業実施団体それぞれが作成するものがありますが、市として全体に向けた案内等の作成に至っておりません。今後、どのような周知内容や方法が適切かについて検討して参りたいと考えております。	政策推進課 福祉総務課 子ども課
⑤ 待機児童の解消とともに、虐待やネグレクトの発見・対応のために、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。	本市においては、羽曳野市子どもの貧困対策事業のひとつとして、平成28年度より「日常生活支援事業」を実施しております。 この事業は、教育委員会や福祉関係機関が連携して子どもの家庭全体への支援を行うことを目的としており、学校連携支援員として元学校長を1名、スクールソーシャルワーカーを2名配置し、また地域連携としてNPO法人と委託契約を実施し、家庭訪問による支援や小中学校と連携した子どもの貧困や虐待、学習援助などの諸問題を解決するための相談事業を行い、必要と思われる支援への繋ぎなどを行っています。 今後とも事業充実に向けた検討を行って参ります。	子ども課
⑥ 児童扶養手当全額支給世帯は生活保護基準以下であるのに生活保護受給捕獲率はわずかである。児童扶養手当現況届提出時に生活保護のひきを配布するなど周知を行うこと。	児童扶養手当の現況届の提出については、受給者本人が窓口にていただき対応しております。面談の中で生活保護の受給が必要と判断した場合や受給者が生活保護の話を聞きたいとなった場合には、関係部署と連携し、個々に対応をまいります。	子ども課

2. 国民健康保険・医療

要望項目	回答	担当課
① 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。	平成30年度からの国保広域化により、大阪府においては、保険料率・減免基準について統一する項目となっております。ただし、被保険者への負担を考慮し、6年間の経過措置期間が設けられており、本市におきましても、激変緩和措置を講じてまいります。 また、一般会計法定外繰入につきましては、従前から保険料の負担緩和としては繰入しておらず、30年度からの大阪府国保運営方針においても同様となっております。	保険年金課

②	特に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、もしくは仙台市のように申請無しで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。	国保の保険料算出にあたっては、世帯員が多くなると保険料が上がっていく仕組みとなります。特に多子世帯における負担については、今後、大阪府広域化調整会議で検討していくこととなっています。	保険年金課
③	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よもや生活困難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、生活困難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。	保険料の納付相談につきましては、開庁時間以外にも定期的に夜間・休日と相談窓口を開設し、きめ細かく対応しているところで。滞納処分につきましては、預貯金の内容、生活状況を精査し、法令等に基づき行ってまいります。	保険年金課
④	「国民健康保険広域化 府・市町村共同計画」については自治体から大阪府の方に提案があったとのことであるが、新たな基金の提案や大阪府は一切の負担をせず財政管理をするなど非常に大きな問題をはらんでいる。共同計画については撤回し、国保法上担保されている各市町村の賦課と給付の決定に係る裁量を保障すること。	国民健康保険広域化府・市町村共同計画は、大阪府国保運営方針の下位計画として、府と市町村が保険者として進めるべき事項と内容とするものとなっています。今後、府と市町村で内容について検討されていきますので、その動向に注視するとともに、必要な意見は申していきたいと考えています。	保険年金課
⑤	「大阪府地域医療構想」「大阪府第7次保健医療計画」策定にあたって、在宅医療とのかかわり、府内の救急医療のあり方が議論されている。また、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。	超高齢社会の進展に伴い、とりわけ、団塊の世代のすべての方が75歳以上の後期高齢者となる2025年を見据え、増加・多様化する府民の医療ニーズに応じた、効果的かつ効率的で、切れ目のない医療提供体制の構築や医療と介護との連携促進が喫緊の課題となっています。こうした状況を踏まえ、第7次大阪府医療計画では、可能な限り府民の皆様が住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最期まで続けられる社会の実現をめざす。地域包括ケアシステムの構築に向け、介護等と連携した医療体制の充実を、基本的方向性とされています。	健康増進課
⑥	現在麻疹の流行が危惧されているが、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。	本市では、ワクチンの購入に関しては各医療機関に行っていたしております。また、高齢者のインフルエンザ予防接種は、他市との乗り入れを行っており予防接種の受けやすい環境づくりを行っております。昨年度においても在庫不足によって定期接種期間内に接種できない事案はありませんでした。今後も市民からの問い合わせ等に対応できるように、実施医療機関との連携を密に図り、情報収集に努めます。	健康増進課
⑦	大阪狭山市にある近畿大医学部と付属病院の堺市への移転を巡り、近畿大学が移転後も大阪狭山市の現病院を規模を縮小して残す方針を撤回し、現病院は閉鎖し踏み切ると発表し、地元住民の不安が広がっている。3次救急を担った近畿大医学部附属病院の大阪狭山市からの撤退は南河内医療圏全体の問題であることから、この問題について現状を教授ください。また、南河内医療圏の救急医療を守るためにも近畿大医学部に当初の計画通り病院存続の求めること。	当初の大阪狭山市での300床を残すという分院計画の白紙見直し公表されてのち、移転再編計画の変更に係る救急医療体制や周産期医療等についての要望書を、南河内地域市町村名の署名で、学校法人近畿大学及び大阪府へ提出しております。特に、3次救急医療体制の整備につきましては、府の責務であり、救急医療体制の確保・充実に向け、市長会を通じて大阪府へ要望を行っております。	健康増進課

3. 健診について

	要望項目	回答	担当課
①	特定健診・がん検診については、大阪全体での早期発見・早期治療を推進するためにも、そして「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。全国の受診率平均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。	【保険年金課】 データヘルズ計画において特定健診の分析・評価を行っており、平成30年度はその結果に基づいて事業を展開してまいります。 【健康増進課】 大阪府が大阪府保健医療財団に委託している精度管理センターの協力の元、分析評価を実施し検診会場や日程の工夫などして受診率の向上に努めています。また、国で定められている重点受診勧奨対象者に個別通知を送付し啓発し、受診率向上に努めています。	保険年金課 健康増進課
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・障害者らを対象と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。	【保険年金課】 特定健診においては国の指針に則り、問診票において咀嚼・嚥下の項目を加えました。問診結果、気になる症状があった場合、歯科受診勧奨のきっかけとなると考えております。健診項目として歯科検診を追加することは現在、予定していません。 【健康増進課】 国で定められている40・50・60・70歳に加え、35・45・55・65歳にも成人歯科検診を無料で実施しています。また、歯科検診を併設した健康教室を実施しており、幅広い対象者への歯科検診が受診できる機会を提供しています。	保険年金課 健康増進課

4. こども・ひとり親・障がい者医療費助成制度(旧福祉医療費助成制度)について

	要望項目	回答	担当課
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変更されたが、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。経過措置対象となった対象者人数の教示と以前の助成制度の復活を検討すること。	経過措置となる方の総数は、平成30年4月時点で本市においては445人となります。(精神障害者手帳1級以外の精神通院医療対象者、重度以外の難病患者、結核患者)厳しい財政状況の中、制度の持続可能性を担保するために、対象者の範囲をより医療を必要とする方々へ選択と集中をすることが不可欠であり、以前の助成制度の復活は考えていません。なお、経過措置対象となっている方々は、多くの場合、精神や難病の疾病そのものの治療が国の公費負担医療制度の対象となっており、本市の助成が外れたとしても、一定の負担軽減措置があるものと考えています。	保険年金課
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。	自動償還については、老人医療、重度障害者医療のほか、ひとり親家庭医療、子ども医療においても、平成30年4月診療分から医療費の自己負担上限額を超えた場合に実施しているところ です。	保険年金課
③	子ども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。無償化を導入し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。	本市においては、現在、無償化する考えは持ち合わせていません。仮に無償化するとした場合、1の年度において約7,000万円の財源が新たに必要になるとも見込んでいます。なお、入院時食事療養費は助成対象としており、入院時食事は無料となっています。	保険年金課

5. 介護保険、高齢者施策等について

	要望項目	回答	担当課
①	第7期介護保険料は、高齢者の負担の限界を超える金額となっているため、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低所得者保険料軽減について今年度か全面実施するよう働きかけるとともに独自に軽減措置を行うこと。	健全な介護保険財政の運営と財政規律の保持の観点から、保険料引き下げに対する一般会計繰入はできないと判断しております。低所得者保険料軽減については拡充を、国や府に要望しているところで。	高年介護課
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。	非課税者や低所得者の介護保険料については、一定基準を設けて第2段階に該当する被保険者を対象に減免を実施しています。また第7期保険料において第2段階の保険料率の引き下げを行ったところで。保険料を収入などにより一律に免除することは、負担の公平性を欠くことなど保険制度にはなじまないと考えます。	高年介護課

③	<p>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こと。また、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。</p>	<p>低所得のため自己負担額の支払いが困難となる方には、これまで市独自に基準を設け利用者負担額の一部助成を行っているところです。今後も低所得者の負担軽減のためにも制度周知を図っていきたく考えます。</p> <p>3割負担については、少子高齢化という状況の中で制度維持のため、一定以上の所得がある被保険者に負担をお願いすることもやむを得ないと考えます。</p>	<p>高年介護課</p>
④	<p>総合事業について</p> <p>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。</p> <p>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、従来と同額を保障すること。</p>	<p>【地域包括支援課】 総合事業の訪問型・通所型サービスについても、ケアマネジメントにより、介護相当のサービスを利用できます。また、緩和型サービスや短期集中型サービス等、利用者の状況に応じたサービスが提供できるよう、サービスの充実が図られています。また、要介護（支援）認定申請は、本人・家族が希望すれば申請していただいています。</p> <p>【高年介護課】 更新者につきましては、有効期限の60日前までに、対象者に更新のお知らせと共に申請書を送付しています。</p> <p>介護相当サービスの単価、単位数については、従来と同等に設定しています。</p>	<p>地域包括支援課 高年介護課</p>
⑤	<p>保険者機能強化推進交付金について</p> <p>イ. 保険者機能強化交付金は、国が一時的に行う評価で差別的に交付金を分配するものであり、地方自治を否定する不当な制度であることから、自治体として国に撤廃を求めること。200億円の財源は処遇改善など介護保険の改善に活用すること。</p> <p>ロ. 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。</p> <p>ハ. 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。</p>	<p>本交付金は、高齢者の自立支援、重度化防止等を取り組む上で必要であると判断しております。なお、今後必要に応じて国に要望をしていきたいと考えています。処遇改善についても改善が計られるよう要望を継続していきます。</p> <p>「自立支援型地域ケア会議」等において、本人の状況をリハビリや栄養、口腔ケア等専門家と交えて評価し、必要なサービスを自立支援の観点から検討しています。</p> <p>また、ケアマネジャーのケアマネジメント力の向上のため、ケアマネジメント研修会や地域ケア会議を実施しています。</p> <p>【地域包括支援課】 「評価指標」は、地域包括ケアシステムを推進するために必要な、自立支援・重症化防止や介護サービス適正化等を図るルールづくりや仕組みづくり等の課題が見えてくるものと考えます。</p> <p>【高年介護課】 高齢者の方に自立した生活を送っていただくためには、心身の状況を踏まえ、その方の有する能力を十分に見極めた上で、適正な介護サービスが提供されるよう努めていきます。</p>	<p>高年介護課 地域包括支援課 高年介護課</p>
⑥	<p>制度改善により導入された生活援助一定数以上ケアプラン届出制度はケアマネジャーの裁量と利用者の生活の必要性を否定しかねない不当なものであり、自治体として国に撤廃を求めること。当面の間、自治体としては届出を義務化しないこと。</p>	<p>制度改正の目的としては、自立支援・重度化防止に資する質の高い介護サービスの実現であります。統計的に見て通常のケアプランとかけ離れた回数の訪問介護の生活援助中心型を位置づける場合には、ケアマネジャーは市町村にケアプランを届け出ることとなります。市町村は地域ケア会議の開催等により、届け出られたケアプランの検証を行い、必要に応じて、ケアマネジャーに対し、使用者の自立支援・重度化防止や地域資源の有効活用等の観点から、サービス内容の是正を促すものです。</p> <p>ケアマネジャーの視点だけでなく多職種協働による検証とするものであり、本市としては、制度改正の趣旨を踏まえ、平成30年10月1日施行に向け、適切に対応してまいります。</p> <p>なお現在本市の条例では、届出の義務を規定しているものとなっています。</p>	<p>指導監査室</p>
⑦	<p>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などに呼びかけ小学校単位（地域包括ケアの単位）で見守りネットワークづくりなど、具体的施策を実施すること。介護保険の給付限度額の関係で、町の熱中症予防シムルター（開放公共施設）へ介護を待て避難する事が困難なケースへの対策を各自治体で立てること。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」でクーラー設置をおきらめたり、設置していても利用を控え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。</p>	<p>【地域包括支援課】 市内の全小学校区で活動している地域見守りネットワーク「ふれあいネット雅び」で熱中症予防の啓発や、一人暮らし高齢者の昼食会などで熱中症予防のチラシを用いた健康教育を実施しています。また、地域の高齢者が集う場所へ外向き予防啓発・注意喚起を必ず行う様にしています。また、民生委員の一人暮らし高齢者や高齢者世帯への家庭訪問や、在宅介護支援センターが行っている見守り訪問等でも、夏期には熱中症予防の注意喚起を行っています。</p> <p>【健康増進課】 地域の昼食会、健康教育、ふれあいネット雅びなど地域のネットワーク会議の中で資料や団扇を配布し熱中症予防や対策の知識普及と周知徹底を図っています。</p> <p>【生活福祉課】 生活保護受給者におきましては、生活保護法に基づき適正に実施するものです。クーラー（冷房器具）の購入費用については、近年、熱中症による健康被害が数多く報告されていることを踏まえ、生活保護法による保護の実施要領が一部改正され、本年7月1日施行で、本年7月以降に保護開始や転居の場合などの要件該当者に購入費の支給を認めることとなっておりますが、電気料金に対する市独自での補助にしましては現在のところ考えておりません。</p>	<p>地域包括支援課 健康増進課 生活福祉課</p>
⑧	<p>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。</p>	<p>施設サービスについては、第7期計画において新たな整備は行わず、地域包括ケアシステムの構築という観点から、居宅型のサービスを充実させることを基本方針としております。</p>	<p>高年介護課</p>
⑨	<p>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、国庫負担方式による処遇改善制度を求めること。</p>	<p>介護人材不足は、高齢化がますます進む中において深刻な問題であると認識しております。処遇改善については、介護報酬に上乗せするのではなく、交付金等の制度化によって抜本的な解決策を図られるよう、国や府に要望しているところです。なお、助成金の制度化は難しいと判断しております。</p>	<p>高年介護課</p>

6. 障害者65歳問題について

	要望項目	回答	担当課
①	<p>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。</p>	<p>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（以下「法」という。）第7条は「自立支援給付は、・・・政令で定める給付以外の給付であって国又は地方公共団体の負担において自立支援給付に相当するものが行われたときはその限度において、行わない。」と規定し、法施行令第2条において、法第7条の政令で定める給付として介護保険法の規定による介護給付（高額医療合算介護サービス費の支給を除く。）、予防給付（高額医療合算介護サービス費の支給を除く。）及び市町村特別給付などを列挙し、「受けることができる給付」が「政令で定める限度」として示されているところです。したがって、同種のサービスであれば障害福祉サービスより介護保険サービスが優先され、給付される仕組みとなっております。しかし、同種のサービスと考えられる障害福祉サービスの「居宅介護」と介護保険サービスの「訪問介護」であったとしても、居宅介護は利用者の障害特性等を踏まえたサービスの位置づけを持ち、訪問介護は利用者の高齢化に着目した位置づけがされ、いくつかの点において、その取り扱いに違いがあります。本市においては、ご指摘の厚生労働省通知をふまえて、介護保険の利用限度額を超えない場合であっても、利用者の障害特性やその状態、家庭環境や障害固有のニーズに配慮し、介護支援専門員との連携をはかったうえで、障害福祉サービスの支給決定を行っているところです。</p>	<p>障害福祉課</p>
②	<p>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。</p>	<p>本市では、一方的機械的に障害福祉サービスを打ち切ることの取扱いを行っておらず、利用者等への十分な説明を行ったうえで、適切な障害福祉サービスの提供に努力しています。</p>	<p>障害福祉課</p>

③	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。	40歳以上の特定疾患・65歳以上障害者について、本市では一律に共生型介護保険事業の利用をすすめることは考えていません。	障害福祉課
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、総合事業における実施にあた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。	平成30年度、新設された共生型サービスのような仕組みを総合事業の中でも取り入れないか研究を始めています。	地域包括支援課
⑤	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ること。	【障害福祉課】 障害福祉サービスに係る利用者負担は法により原則1割とされており、一律に無料とする取扱いにはできません。 【高年介護課】 介護保険サービス利用料は被保険者の自己負担と残りを保険給付でまかなうよう制度設計されています。	障害福祉課 高年介護課
⑥	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、一月一機関上限を3000円に設定しそれ以上の負担を徴収しない措置を講じること。また、自治体独自の対象者拡大・助成制度等の創設を行うこと。	大阪府から、大阪府医師会、大阪府歯科医師会、大阪府薬剤師会、大阪府柔整師会、大阪府訪問看護ステーション協会に対し、1月1日医療機関3,000円を上限にしてもらうよう協力要請をしております。また、本市独自の対象者拡大や助成制度等の創設は困難と考えます。	保険年金課

7. 生活保護について

要望項目	回答	担当課
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。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。	生活保護の実施体制については、適正な運営を図るため、社会福祉法に定められた「標準数」のケースワーカーを確保できるよう努めてまいります。ケースワーカーの研修の重要性も認識しており、可能な限り各種研修会への参加を進めて参ります。窓口対応については、いろいろなケースが想定されますが、申請の意思の確認も含め、法令遵守の丁寧な対応に努めています。また、性別・年齢等に関係なく、すべての方に対して丁寧な対応に努めており、特に配慮等必要な方については個別に対応しております。	
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全て申請用紙を参加者全員にご配布ください)	現行のしおりは「生活保護のしおり平成26年度版」にて説明しております。また、平成30年の生活保護法の改正により「生活保護のしおり平成30年度版」については作成準備段階です。生活保護の申請の意思を示した方にお渡しし、生活保護制度をわかりやすく説明し、適切な対応に努めています。	
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場を確保すること。	申請時に違法な助言指導を行う事はありません。他の法律や他の施策(制度)の活用など、適切な助言を行っています。また、就労指導については、移動能力があるかと判断された方を中心に担当員が就労支援員と連携し適正に実施しています。就労の場の確保につながるよう、ハローワークと連携した「生活保護受給者等自立促進事業」を積極的に活用しています。	
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開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。	当事務所では、休日、急病時には、医療機関で生活保護受給中であることを告げて受診し、後日、医療券を取りに来てもらうことで対応しています。また、健診につきましては、国民健康保険での特定健診にかわる健康サポート健診を健康増進課で実施し、すすめています。	生活福祉課
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。	警察官OB職員については、福祉事務所への行政対象暴力等の抑止力及び、面接相談時等における適正な対応支援等を目的に配置しています。尾行・張り込み等を行うものではなく、福祉事務所の体制整備の一環として行っています。「適正化」ホットラインについては、現在実施していません。	
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、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。	生活保護基準は、国において、生活扶助基準額と一般低所得世帯の消費の実態を世帯員の年齢や世帯人数、居住地で比較検証した結果、適正化が行われたものであり、国の基準に基づき実施しています。住宅扶助については大阪府の基準を基に、厚生労働省通知に基づき、世帯の状況に対応し、経過措置等適正に実施しています。	
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。	ジェネリックは患者負担の軽減や医療保険財源の改善に資するものとして取り組まれています。先発薬が全くダメというわけではなく、後発薬の在庫がない時や、病状によって先発薬が望ましいと医師が判断した場合を除き、原則として後発薬を処方してもらうようにすることとなっておりますので、適正に対応していきます。	
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。	子どもの大学等進学支援等について、今年度より大学等就学中の住宅扶助費を減額しない措置や進学準備給付金の創設がされており、高校生等の進路に対する支援についてもアルバイト収入や専与金・貸付金について実施機関に相談して証人を得た上で手元に残す取扱が可能になるなどとしています。希望する進路にすすめるようにこれらの支援を適切に行い、子どもの自立に向けて取り組んでまいります。	

羽曳野社協独自要望項目

1. 高齢者施策に関して

要望項目	回答	担当課
① 高齢者のお出かけ支援としてバス料金の値引きやタクシー料金の補助などとしてください。	高齢になられても、住み慣れた地域で、安心して暮らし続けていただくために、外出支援等を含め高齢者支援の施策は大切なものと考えております。当市におきましては、寝たきり等で一般の交通機関の利用が困難な方(要介護4、5)については「在宅高齢者移送サービス」として福祉タクシーの利用助成をしています。	地域包括支援課
② 高齢者が集う場所への補助、例えばLICや市民会館、各プラザなどの公共施設の使用料の割引をしてください。	高齢者が集う場所としては、市立老人福祉センター(1か所)及び市立老人いこいの家(4か所)があり、すべて無料で利用が可能となっております。また、市立生活文化情報センター(LICはびきの)、市民会館、市立コミュニティセンター(3か所)は、それぞれ利用料金の減免基準を定めており、市民会館及び市立コミュニティセンターにつきましては、羽曳野市老人クラブ連合会を減免対象団体としています。	福祉総務課
③ 巡回バスの回数を増やし、買い物などにも利用できるようにしてください。	羽曳野市公共施設循環福祉バスは、平成30年4月現在バス停8ヶ所バス台数6台で市内のほぼ全域をカバーし、無料で運行しております。また、現在は公共施設をご利用いただくだけでなく、駅や病院・買い物などに行かれる方にもご利用いただいております。そして、公共交通機関が整備されていない地域にも重点を置き、ルートを見直すなどの取り組みも行い、皆様により良く安全にご利用いただくための努力を行なってまいります。	管財用地課

2. 子育て支援に関して

要望項目	回答	担当課
① 中学給食全員給食を実現してください。	本市においては、従来から家族の絆を深めるものとして、家庭弁当を推奨してきた経緯があり、全ての中学校で家庭弁当が定着しております。また、中学生は個々の食事量や嗜好等の多様化することを考慮し、家庭弁当と学校給食が持つそれぞれのよさを活かした選択方式としております。上記の経緯や調理室や配膳室のスペース等の問題もあることから、現行方式が当市の条件に適合しているものと判断しております。	教育総務課
② 小学校の給食費を無償化してください。	給食の食材費については、学校給食法において、児童又は生徒の保護者が負担する旨規定されているため、給食費として徴収しています。また、給食費の無償化については、市単独での恒常的な財源の確保は難しい状況であり、現時点では予定していません。なお、経済的に支援が必要な世帯に対し就学援助制度により給食費の負担軽減を図っているところです。	教育総務課
③ 子供の医療費助成を18歳まで引き上げてください。	子どもの医療費助成につきましては、対象の拡充を図ってきており、平成28年4月からは入通院ともに所得制限を設けず中学校卒業までの子までに拡充したところです。引き続き国の制度として創設されることも要望してまいります。	保険年金課
④ 公立保育所をつぶさず、0歳児よりの保育を拡充してください。	羽曳野市の方針としましては、今後の就学前教育・保育施設の在り方については、公立幼稚園と公立保育園の認定こども園化を基本として、地域の実情や施設の耐震性、老朽化度合等を踏まえて、統合・再編を進めていくこととしております。今後、この方針を基本とし、個別の課題を見据えながら方針決定を行って参ります。	こども課
⑤ 幼稚園の統廃合はやめてください。	④と同様	こども課
⑥ こども園の問題は保護者や市民の意見を聞いてください。	市の基本方針を進めることとしており、関係する皆様へのご説明を実施する他、ご意見についても出来る限りお伺いするよう努めて参ります。	こども課

3. 生活保護費受給者に対して

要望項目	回答	担当課
① 府条例で自転車保険が強制加入となっています。生活保護支給額に自転車保険料を追加してください。	高等学校等に通学の際に自転車を利用される場合は交通費に含まれるものとして給付しております。また、通勤用の自転車を利用される場合は必要経費として控除しております。	生活福祉課

4. 公共施設に関して

要望項目	回答	担当課
① 西浦のプールの代わりに作るのであれば今まで通り7月から一般市民が使用できるようにして下さい。	西浦の市民プールについては、過去より老朽化が課題となっており、修繕を繰り返し、運用してまいりましたが、平成29年度の運用を最後に、今後の利用は難しいと判断されました。 そのような中で、公共施設の統廃合も含む再配置計画、用地確保の課題、アクセスの良さ等を勘案し、羽曳野市立中央スポーツ公園内に新たな市民プールを整備し、隣接するはびきの産生学園の学校プールとしての活用も含め整備を計画しています。 整備するにあたっては、これまで、市民の皆様楽しんでいただいていた生涯スポーツ施設としての機能を有しながらも、はびきの産生学園の児童及び生徒の学習環境の確保も図っていきたいと考えています。 こうしたことから、新たなプールの運用については、6月から7月の学校水泳授業の期間は、はびきの産生学園の学校教育プールとして利用するため、市民プールとしての運用は8月からとする方向で考えています。	スポーツ振興課
② 2018年の夏市民プールをなくさないでください。	西浦の市民プールは、老朽化により平成29年度の開場期間中にリバープールの循環ポンプが故障したことや度重なる補修により使用してきたろ過装置の交換が必須となるなど、大規模な改修を行わなければ今後の利用は難しい状況となりました。 こうしたことから、新たに中央スポーツ公園内にプール施設を整備する方向で計画していますが、整備にあたっては、1年程度の期間が必要となり、今シーズンは休止せざるを得ない状況となっております。 また、学校プール等の活用につきましては、市民プールとしての利用となると、一定数の駐車場や更衣室の確保が必要となることや、本年度に児童・生徒が登校しない夏休み期間を利用したエアコンの設置工事に伴う工事車両の出入りや停車などにより、プール自体の利用ができないといった学校もあることなどから、本年夏の利用は困難との判断をしました。 利用者の皆様には、ご不便をかけますが、ご理解いただきたいと考えています。	スポーツ振興課

5. 街角デイハウスに関して

要望項目	回答	担当課
① 街角デイハウスへの補助金を増やし、高齢者の健康生活への補助をしてください。	大阪府の単独補助制度として創設された街かどデイハウス事業ですが、府補助事業の見直し等に伴い開始当初よりは減額となっております。しかし、本市では街かどデイハウス補助事業を継続するべく、平成22年度からは地域支援事業費を活用するなど事業継続に対する努力をしております。現在の本市を取巻く状況等を鑑みれば、補助金の増額は難しいと考えます。今後は、介護予防の観点から、介護予防・日常生活支援総合事業の枠組みでの支援を研究する必要があると考えます。	地域包括支援課

6. 国民健康保険

要望項目	回答	担当課
<p>① 前納報奨金制度について</p> <p>年間保険料の全額を一括で前納すると、割引される「前納報奨金」制度を今年度、実施しているのは、大阪府内43市町村で羽曳野市だけです。平成29年度は、高槻市、四條畷市、茨木市の3市が割引率1%で実施していましたが、「一度に全額払える資力のある人とならないで不公平」という理由で廃止しました。そうした中、羽曳野市は「市長の肝いり政策」として、今後3年間の継続を決定、割引率も口座振替の場合、前年度までの68%から、今年度は9.45%に増額しました。年間保険料が89万円の人の場合、割引額は3万4千円にもなります。平成28年度の前納報奨金は6千4百万円でした。一方、平成28年度の減免総額は8千8百万円です。今年度は、前納報奨金が減免額を上まわる可能性すらあります。これは後述する保険料支払いに苦しむ低所得者に対して減免制度を縮減したことは対照的に、年間保険料を一度に払えるような高額所得者に更なる優遇をするものです。ただちに前納報奨金制度を止めその財源を減免制度拡充に振り替えることを求めます。</p>	<p>前納報奨金制度につきましては、収納対策の一環として、引き続き実施していくこととしています。</p>	<p>保険年金課</p>
<p>② 減免制度の拡充について</p> <p>今年度の羽曳野市の保険料は、単身者で65歳以上の場合は所得金額104万円以下から、単身者で65歳未満の場合は所得50万円未満から増額となります。これは、所得に関係なく決められる均等割と平等割の保険料割合が昨年度までの50%から54.2%に拡大されたためです。低所得者ほど負担が大きいという国保制度の欠点は今年度、拡大されたのです。また、羽曳野市の減免総額は、平成20年度の3億9千2百万円から平成28年度、8千8百万円へと大幅に削減されました。また、昨年度まで、いつ減免申請をしても年間保険料が減免対象でしたが、今年度から、減免申請時で納期限を過ぎている保険料は減免対象から外します。減免制度の後退です。大阪府国保に移行しても、減免基準は引き続き羽曳野市が決定権を持っています。羽曳野市は独自に低所得者や多子世帯に十分配慮した減免制度を定めてください。</p>	<p>国保広域化により、受益と負担の公平性の観点から減免基準について、府内統一の基準が設定されたところです。多子世帯への配慮につきましては、大阪府広域化調整会議において、今後、検討されることになっています。</p>	<p>保険年金課</p>
<p>③ 市民への広報、意見公募について</p> <p>大阪府国保への移行は加入者にとって大きな影響を与えます。しかし、大阪府国保について、羽曳野市が市民に知らせたのは、大阪府国保に移行した4月1日以降でした。また、羽曳野市として市民に対して意見公募も行っていません。生活に影響を与える施策について、市民にいち早く伝え、市民の意見を聞き、施策に反映する方針に転換することを要望します。</p>	<p>広報等を活用し、速やかに、分かりやすく、市民へお知らせするよう努めてまいります。</p>	<p>保険年金課</p>

7. 介護保険

要望項目	回答	担当課
<p>① 介護保険料について</p> <p>介護保険は平成12年にスタートしました。その羽曳野市の65歳以上の介護保険料の基準額は37,656円でした。今年度は73,896円と約2倍にもなりました。また、羽曳野市の介護保険料は、今年度は所得ゼロの人でも年間3万3千円。一方、所得2000万円の人は16万2千円。所得が2000倍でも保険料は5倍という状況です。厚生労働省の介護保険法施行令での保険料率の算定基準はあくまでもガイドラインです。従わなくとも罰則はありません。羽曳野市は所得ゼロなら介護保険料もゼロに、所得に見合った保険料率に設定することを要望します。</p>	<p>羽曳野市では被保険者の負担能力に応じた保険料とするため、保険料設定を14段階への細分化を図っているところです。所得ゼロの方につきましても、負担の公平性の観点からご負担を定めることとなります。</p>	<p>高年介護課</p>
<p>② 減免基準について</p> <p>羽曳野市の介護保険料の減免基準は、収入要件の場合、①当年度の所得が住民税非課税、②収入が前年度の半分以上、③世帯の預貯金が150万円以下の、全てに該当していることが要件となっています。これでは減免できる人はいません。平成28年度に減免を承認されたのは3名で、減免総額は4万8千円でした。一方、保険料を滞納すると過酷なペナルティが待っています。低所得者に対する減免制度の新設を要望します。</p>	<p>保険料の減免は災害や著しい所得の減少など一定の減免基準を設けて実施しているところです。低所得者に対する減免制度は、一定基準を設けて第2段階に該当する被保険者を対象に実施しています。また第7期保険料において第2段階の保険料率の引き下げを行ったところです。しかし、保険料を支払うことにより生活が出来ない場合などには状況をお伺いし生活保護担当課との連携のうえ相談を実施します。</p>	<p>高年介護課</p>