

平成30年7月25日

大阪社会保障推進協議会
会長 井上 賢二 様

池田市長 倉田 薫
池田市教育委員会

要望書に対する回答について

平素は、本市の市政運営にご理解、ご協力賜り厚くお礼申しあげます。
平成30年6月15日付けの要望書について下記のとおり回答させていただきます。

1, 子ども施策・貧困対策

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。

本市「子ども・子育て支援事業計画」は、次世代育成支援行動計画と一体的に策定しており、各種施策については次世代育成支援対策推進法に基づき、市町村行動計画に基づく措置の実施の状況を公表してまいりました。

次期計画策定時においては、より具体的な記載手法について検討してまいります。

回答:子ども・健康部子ども・若者政策課

1, 子ども施策・貧困対策

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、そのためにも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。

給食の無償化については、現在、大阪府内で実施している自治体はなく、多額の費用がかかることから、実施は困難であると考えています。また、支払が困難な場合は、就学援助を実施しております。

現在、新学校給食センターの整備事業に取り組んでおり、自校式の給食については多額の費用がかかることや各学校の立地条件などから実施は困難と考えます。

回答:管理部保健給食課

子どもの貧困調査部分について

次期「子ども・子育て支援事業計画」の策定にあたり、ニーズ調査を予定しており、大阪府の「子どもの生活実態調査」結果・分析を踏まえ、設問について検討してまいります。(検証については1.①のとおり)

回答:子ども・健康部子ども・若者政策課

1, 子ども施策・貧困対策

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。

「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」については、国及び近隣市町の動向を注視しつつ適切に対応するよう努めてまいります。

また、入学準備金の前倒し支給については、平成31年度新入学予定者から支給していきたいと考えております。

「クラブ活動に関する費用についても助成を行うこと」については、クラブ活動に参加していない児童・生徒がいる他、各クラブによって費用も異なることから、クラブ活動に関する費用の助成は、公平性の観点から困難であるものと考えます。

「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」については、池田市では就学援助認定要件を13項目定めており、認定者の2/3を占める7項目については所得要件を設けておりません。残る6項目については、直近の生活保護基準の概ね1.2倍を要件としていますが、所得基準のみに着目するのではなく、世帯の経済状況等を考慮し、学校長の面談内容や意見を踏まえ、可能な限り認定を行っているところです。

回答:管理部総務・学務課

1, 子ども施策・貧困対策

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)。

経済的な負担をかけずに子どもの家庭学習を学校外で支援し、学力向上を目指すことを目的として、平成28年度より中学生に対して学園ごとに地域学習教室(6教室)「池田ふくまるはばたき塾」を開設しています。1・2年生は週1回、3年生は週2回実施しています。

また、昨年度9月より新たに小学校5・6年生を対象に「はばたきイングリッシュ」を開設し、今年度も継続して、英語のアクティビティを通じて英語力の向上をめざしています。いずれも無償で学習機会を提供します。

食についての支援は、学習時間の確保やアレルギーの問題等もあり、実施していません。

奨学金については、府作成のものが配布されており、改めて作成はしておりません。

1, 子ども施策・貧困対策

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。

保育所やこども園では、保育士が日々子どもの変化を感じられるように保育を行っています。虐待が疑われる場合には、関係機関が連携し、早急な対応に努めています。

回答:子ども・健康部幼児保育課

いじめや不登校の未然防止や早期対応に向けて、全小中学校に支援員（呼称：スクールアシストメイト）を配置し、子どもへのきめ細かな支援とともに子どもが相談しやすい環境づくりに努めています。また、幼稚園やこども園では、虐待が疑われる場合には、関係機関が連携し、早急な対応に努めています。

回答:教育部教育センター

1, 子ども施策・貧困対策

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捉率はわずかである。児童扶養手当現況届提出時に生活保護のてびきを配布するなど周知を行うこと。

児童扶養手当の新規の認定請求時や毎年8月の現況届において、面談にて生計維持方法を聞き取りするとともに、生活に困っていることがないか確認しています。そして、ひとり親家庭のニーズに応じた支援について、母子・父子自立支援員と連携しながら、自立支援プログラムや自立支援給付金、各種福祉サービスを案内しているところです。

自立困難で親族援助もなく生活に困窮している場合は、生活福祉課へ連絡のうえ、個別に窓口へ案内しているところです。

回答:子ども・健康部子育て支援課

2, 国民健康保険・医療

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。

国民健康保険は高齢者や低所得者が多いという構造的な問題を抱えており、財政運営が不安定な小規模保険者が多いため、国の財政支援と、広域化による運営の安

定化が不可欠であると考えています。

今回の国民健康保険の制度改正では、国保財政の安定化や事務の効率化が図られ、制度の持続性を高めるものと考えていますが、国民健康保険の構造的な問題を解消するためにも、国の更なる財政支援が不可欠と認識しており、大阪府市長会を通じて引き続き国に要望してまいります。

一般会計からの繰入につきましては、従来から本市独自の保険料軽減・減免制度を実施しており、それらに要する費用を繰り入れております。国のルールに基づかない法定外の繰り入れについては、慎重に取り扱う必要があるものと考えています。

回答:福祉部国保・年金課

2, 国民健康保険・医療

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。

子育て世帯への配慮につきましては、国民皆保険として制度設計に責任を持つ国が万全の財政措置を講じるべきと考えます。

高齢者や低所得者が多いという国民健康保険の構造的な課題の解消のために、大阪府市長会を通じて引き続き国に要望してまいります。

回答:福祉部国保・年金課

2, 国民健康保険・医療

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。

滞納者への財産調査・差押につきましては、被保険者間の負担の公平を図る観点から、滞納保険料の納付相談の呼び掛けに応じていただけない世帯に限り実施しております。差押にあたっては、事前に数度の通知を行い納付や納付相談を呼び掛けた上で、納付できるだけの財産等があるにもかかわらず納付しない方に限り実施するなど、慎重に対応しております。

回答:福祉部国保・年金課

2, 国民健康保険・医療

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。

「持続可能な医療保険制度を構築するための国民健康保険法等の一部を改正する法律」が、平成27年5月27日に成立。その中で、「公費拡充」「運営の在り方の見直し」により、国民健康保険制度の安定化を図ることが規定されております。それを受け、平成27年度から、大阪府では「大阪府・市町村国民健康保険広域化調整会議」を設置し、平成30年度以降の国保運営方針の内容や、事業費納付金の算定ルール、標準保険料率の算出方法等について、府内市町村と協議・検討を進めてきております。

課題等につきましては、6年間の激変緩和措置期間を設け、引き続き、調整会議等において検討されるため、その推移を見守りながら、必要に応じ検証作業に参加して参ります。

回答:福祉部国保・年金課

2, 国民健康保険・医療

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で、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てること。

大阪府が平成28年3月に策定した大阪府地域医療構想においては、平成37年(2025年)の必要病床数を府内総数では101,474床と、本市を含む豊能構想区域においては11,478床と、それぞれ推計しています。

急性期医療を担う市立池田病院は、その機能及び病床数(364床)を維持するとともに、地域医療支援病院として今後とも病診連携に努め、地域における在宅医療の推進に寄与していく所存です。

回答:市立池田病院事務局経営企画室

施設の確保については、第7期介護保険事業計画における施設整備目標を策定し、整備を行う予定です。

回答:福祉部高齢者政策推進室地域支援課

2, 国民健康保険・医療

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。

ワクチンの確保に関しましては、大阪府やワクチン製造会社、池田市医師会などと連携を取りながら、定期接種期間中のワクチン接種ができるように努めます。

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。

特定健診の受診率向上に向けた方策としまして、市内で実施をしています地域分権の会議に参加をして、特定健診の受診勧奨を行っており、地域の掲示板などを利用した受診勧奨をお願いしているところです。特定健診の受診率の向上を図ること、疾患の早期発見に努め、早期治療につなげようと努めています。

また、各種がん検診につきましては、一部負担金の一本化を図るとともに、特定健康診査の受診券送付時に、各種がん検診のチラシを同封し受診勧奨に努めることで、受診率の向上を図っています。

回答：子ども・健康部健康増進課
福祉部国保・年金課

3, 健診について

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。

今年度より後期高齢者医療歯科健康診査事業が始まり、後期高齢者医療に該当する方は、自己負担無く受診することができるようになりました。

それ以外の方につきましては、現在20歳以上の市民を対象に一部負担金をいただき成人歯科検診を実施しております。身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳の交付を受けている方や生活保護の方などにつきましては、一部負担金免除制度がご利用できます。また、寝たきりの在宅高齢者の方には訪問歯科健康診査事業を無料で実施しており、口腔疾患の早期予防、早期発見に努めています。

回答：子ども・健康部健康増進課

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

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。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。

経過措置の対象者数は411人で、助成制度については大阪府制度を共同運用してお

り、独自に助成制度を設けることは考えておりません。

回答:福祉部保険医療課

4, 子ども・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

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。

平成30年4月受診分から自動償還を行っています。

回答:福祉部保険医療課

4, 子ども・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

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。無償化を導入と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。

子ども医療費助成制度について、一部自己負担額の無償化を導入することは、考えておりません。

なお、無償化の場合の本市負担額は7,000万円超となります。

また、入院時食事療養費の助成については、現在も助成対象としています。

回答:福祉部保険医療課

5, 介護保険・高齢者施策等について

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。

介護保険料については、高齢者人口、保険料収入、給付の伸び等を勘案し、介護保険事業計画策定委員会において議論していただき、平成30年度から32年度までの保険料を算定しています。

これまでどおり、介護保険制度については府、市長会等を通じて国に要望していくところです。

低所得者保険料軽減及び独自の軽減については、これまでどおり介護保険法、条例、要綱に基づいて実施していきます。

回答:福祉部高齢者政策推進室地域支援課

回答:福祉部高齢者政策推進室介護保険課

5, 介護保険・高齢者施策等について

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。

介護保険制度は、社会全体で支える制度となっており、被保険者の所得に応じて負担していただくものとなっています。

回答:福祉部高齢者政策推進室地域支援課

回答:福祉部高齢者政策推進室介護保険課

5, 介護保険・高齢者施策等について

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。

介護保険制度は応能負担が原則であり、低所得者の方についても最低限の負担をお願いしているところです。また、介護保険財政の今後の見通しについては、大変厳しい状況であることから、今年8月から2割負担の方のうち、さらに上位所得層については3割負担とすることにより、介護保険財政の維持・安定に寄与するものと考えています。

回答:福祉部高齢者政策推進室地域支援課

回答:福祉部高齢者政策推進室介護保険課

5, 介護保険・高齢者施策等について

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。

本市では、「従来(介護予防訪問介護・介護予防通所介護)相当サービス」について、ケアプラン上で必要とされているにもかかわらず、サービスの利用を制限することは行っていないため、全ての要支援認定者が利用することが可能です。

また、要介護(要支援)認定についても制限を行っていないので、希望があれば認定申請することが可能です。

回答:福祉部高齢者政策推進室地域支援課

回答:福祉部高齢者政策推進室介護保険課

5, 介護保険・高齢者施策等について

④総合事業について

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。

訪問介護員等が提供する訪問介護従前相当サービスに関する単位及び単価の変更は行っていません。

回答:福祉部高齢者政策推進室地域支援課

回答:福祉部高齢者政策推進室介護保険課

5, 介護保険・高齢者施策等について

⑤保険者機能強化推進交付金について

イ.保険者機能強化交付金は、国が一方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、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。

保険者機能強化推進交付金は、市町村の自立支援・重度化防止等の取り組みを支援するために創設されたものであり、これにより地域課題への問題意識が高まり、地域の特性に応じた施策の実現が期待されているところです。

回答:福祉部高齢者政策推進室地域支援課

回答:福祉部高齢者政策推進室介護保険課

5, 介護保険・高齢者施策等について

⑤保険者機能強化推進交付金について

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。

自立支援型地域ケア会議については、本人の意向を踏まえた上で、多職種の専門的意見を個別のケアマネジメントに反映し、自立に向けた支援を行うものであり、統制を目的としたものではありません。

回答:福祉部高齢者政策推進室地域支援課

回答:福祉部高齢者政策推進室介護保険課

5, 介護保険・高齢者施策等について

⑤保険者機能強化推進交付金について

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。

国の評価指標は利用者に対する支援体制や制度設計がしっかり整備されているかを評価するものとなっており、これらの指標を達成することが利用者の自立支援や重度化防止に繋がるものとなっています。

回答:福祉部高齢者政策推進室地域支援課

回答:福祉部高齢者政策推進室介護保険課

5, 介護保険・高齢者施策等について

⑥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。

訪問介護における生活援助中心型サービスの厚生労働大臣が定める回数については、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回数とかけ離れたケアプランについて届出を義務付けるものです。

また、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を行い、より良いサービス提供に繋げるための制度改善と考えています。

回答:福祉部高齢者政策推進室地域支援課

回答:福祉部高齢者政策推進室介護保険課

5, 介護保険・高齢者施策等について

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。

現在、高齢者の熱中症予防については、民生委員や社会福祉協議会、地区福祉委員、小地域ネットワーク活動、老人クラブ、包括支援センター、ケアマネ等の事業所と協力し、高齢者らを地域で注意深く見守り、熱中症の予防対策を呼びかけることで、熱中症の発生を防ぐように周知しているところです。

回答:福祉部高齢者政策推進室高齢・福祉総務課

5, 介護保険・高齢者施策等について

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。

特別養護老人ホームについては、人口動態や認定率の推計及び入居待機者数、国の施策などを反映した第7期介護保険事業計画における施設整備目標を策定し、整備を行う予定です。

回答:福祉部高齢者政策推進室地域支援課

回答:福祉部高齢者政策推進室介護保険課

5, 介護保険・高齢者施策等について

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、国庫負担方式による処遇改善制度を求めること。

処遇改善加算の賃金等への反映について、介護事業所等へ周知啓発を図るとともに大阪府や北摂地域での介護人材への取り組みを通じて、介護人材不足の解消に努めます。

回答:福祉部高齢者政策推進室地域支援課

回答:福祉部高齢者政策推進室介護保険課

6, 障害者65歳問題について

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。

障害者総合支援法第7条の「他の法令による給付との調整」に基づき、介護保険サービスが優先となっています。

本市では、障害福祉サービスから介護保険サービスへの移行の際には、当該障害者が65歳に到達する前に、利用者の意向を十分に聞き取り、65歳到達後もサービスの低下が起こらないよう、障害福祉ケースワーカーと介護支援専門員と連携し、利用者が必要としている支援内容を適切に判断・調整し、支援の提供に努めてまいります。

回答:福祉部障がい福祉課

6, 障害者65歳問題について

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。

ご本人の意向で介護保険の利用申請手続きを行わない場合でも、現在利用中の障

害福祉サービスを打ち切る事無く、継続して障害福祉サービスの利用を可能としています。なお、ご本人には介護保険の利用申請手続きの依頼は継続いたします。

回答:福祉部障がい福祉課

6, 障害者65歳問題について

③40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。

共生型介護保険事業の利用につきましては、利用者の意思を尊重いたします。

回答:福祉部障がい福祉課

6, 障害者65歳問題について

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。

総合事業は、介護予防と生活支援のサービスが中心となります。生活支援では比較的専門知識を必要としない支援を行うものでありますが、サービスを提供するに当たって障がい者に関わらず対象者の特性への理解は必要不可欠であるので、サービス提供体制の充実を図っていきたいと考えています。

回答：福祉部高齢者政策推進室地域支援課

6, 障害者65歳問題について

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こと。

現在の障害福祉サービス利用は、市町村民税非課税世帯の利用者負担上限額は月額0円です。

介護保険サービス利用は、保険者個々の減免によらず、国の責任において、国庫負担による恒久的な措置が必要と考えます。

引き続き府・市長会を通じ国へ要望していきたいと考えます。

回答:福祉部障がい福祉課

6, 障害者65歳問題について

⑥2018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3,000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。

重度障がい者医療費助成制度における一部自己負担額の取扱いについては、大阪府制度の変更であるため、大阪府が昨年、大阪府医師会等に対して3,000円までの負担とするよう要請したものと認識しております。

また、対象者の拡充等について、本市が独自に行うことは考えておりません。

回答:福祉部保険医療課

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、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。

平成30年4月現在、632世帯に対し、正規職員7名、任期付短時間勤務職員3名、全員社会福祉主事任用資格者のケースワーカー10人体制で行っております。

一人当たりのケース数は、国の標準数以下の63世帯で、国の基準を上回った人員配置となっております。

当課では、女性ケースワーカーを半数配置しており、個々の状況に応じた対応を心がけております。

また、全国ケースワーカー研修や、大阪府実施のケースワーカー研修に積極的に参加することで、職員の意識向上に努めております。

今後も申請者に対し、適切な対応を心がけていきます。

回答:福祉部生活福祉課

7, 生活保護について

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)

窓口用に「生活保護制度について」の小冊子、また、保護の相談、申請時の説明用に「生活保護の手引き」、保護開始された方用の「生活保護のしおり」を作成しております。

窓口、相談時においてそれぞれを活用し、分かりやすい説明に努めているところです。

回答:福祉部生活福祉課

7, 生活保護について

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。

ケースワーカーが、面談や家庭訪問により生活状況等を把握し、ケース診断会議を開催し、組織的に助言、指導を行っております。

就労支援については、就労支援員が、きめ細かい就労支援を行い、またハローワークと連携を密にし、仕事の確保のため支援を行っております。

平成28年4月より、生活福祉課において無料職業紹介事業を始め、支援付就労や一般就労の出来る職場開拓を行っているところです。

回答:福祉部生活福祉課

7, 生活保護について

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障すること。

休日・夜間の急病時の受診については、医療機関の協力のもと、後日の医療券発行で対応できています。

健康増進課の健診のお知らせを当課から送付することで、受診者に周知や受診の勧めをおこなっています。

回答:福祉部生活福祉課

7, 生活保護について

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。

面接官等としての警察官OBの配置は考えておりません。

各ケースワーカーが、訪問調査などを行い、受給者の生活について把握に努めております。

回答:福祉部生活福祉課

7, 生活保護について

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。

生活保護受給者の意思や生活状況等を考慮した上で、経過措置を認めたり、転居

を検討したり、個々に応じた対応をおこなっております。

回答:福祉部生活福祉課

7, 生活保護について

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。

生活保護受給者の病状把握に努め、主治医の診断や意見等を重視し、適切な医療扶助の対応をおこなっているところです。

回答:福祉部生活福祉課

7, 生活保護について

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。

平成30年4月より、進学に向けた支援として、大学等に進学した場合に一時金を支給する「進学準備給付金」制度の創設、及び大学等就学中の住宅扶助費を減額しない措置（転居せずに引き続き出身世帯から通学する場合）の運用が開始することとなっております。

こちらの制度は、大学進学等により対象者が世帯分離となった場合に生じる、世帯の収入変動幅を小さくし、進学を阻害することがないように制度設計されているものと認識しております。

実情に応じた制度見直しが行なわれた結果の制度新設であると考えております。

回答:福祉部生活福祉課