

高石政秘第300号
平成30年8月22日

大阪社会保障推進協議会
会長 井上 賢二 様

高石市長 阪口 伸六

社会保障に関する申し入れについて(回答)

平素は市行政各般にわたり、ご理解、ご協力を賜り、お礼申し上げます。
平成30年6月15日付の要望書につきまして、別紙のとおり回答いたします。

2018 年度自治体キャラバン行動・要望書 (回答)

統一要望項目

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。

(回答)

子どもの貧困対策の推進に関する法律に、「都道府県は、子どもの貧困対策についての計画を定めるよう努めるものとする」とあり、大阪府で平成27年3月に策定され、本市も同計画に沿って事業を進めております。

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。

(回答)

平成28年度に大阪府が主となり実施しました「子どもの生活に関する実態調査」の結果を精査し、本市の子育て支援施策に活かしてまいりたいと考えております。

また、昼食以外の学校給食につきましては、導入する予定はございません。給食費については、これまで材料費相当分を負担いただいております。今後ともこれまで同様ご負担いただきます。本市では、全校自校式給食で、献立を工夫し、子どもの食をささえる内容となるよう取り組んでおります。

なお、給食費は就学援助の対象となっております。

大阪府が主担となり実施しておりますので、本市においては調査実施の予定はありませんが、関係各課と連携を図り、子育て支援施策に取り組んでまいります。

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。

(回答)

現在、本市の就学援助の適用条件については、各ご家庭の世帯人数により基準となる所得金額を定めており、その基準額は、生活保護世帯が受給している生活保護基準額(平成25年8月基準額見直し前)の1.15倍となっております。

4月から6月末までに申請された場合は4月分からの支給とし、7月から2月末までに申請された場合は、申請月分からの支給となります。

支給は、7月1日付で認定を行った後に、認定者全員の分を取りまとめ、概ね10月下旬・3月下旬に行います。

新小学1年生・中学1年生が対象の新入学児童生徒学用品費は、入学前の3月中旬に早期支

給を実施しております。

支給内容につきましては、国基準や他市の状況等を鑑みながら、調査・研究してまいります。

- 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)。

(回答)

本市におきましては、生活困窮者自立支援事業補助金を活用し、平成28年度より、児童扶養手当の受給世帯等の中学2年生・3年生を対象に、教育委員会において事業の周知を行い、高等学校への進学支援学習会として学習支援事業を実施しております。

- 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。

(回答)

待機児童につきましては、平成30年4月1日現在で発生しておりません。また、虐待やネグレクトの発見・対応には要保護児童対策地域協議会で対応しております。

市内の認定こども園等では地域貢献支援員(スマイルサポーター)を配置し、地域の子育て家庭や親の介護、児童、老人の虐待、家庭内暴力など多方面にわたる悩みをすくい上げ、関係機関とともに支援していきます。

また要保護児童対策地域協議会の構成員の一員として、児童虐待等の要保護児童の早期発見及び適切な保護や支援を図るために、関係機関と連携しながら要保護児童及びその保護者に関する情報や認識を共有し、支援内容を協議してまいります。

- 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。

(回答)

児童扶養手当の窓口対応におきましては、必要に応じて関係課につなぐなど、適切に対応しております。

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。

(回答)

制度改革により、今年度より大阪府も運営主体となっています。国保の業務については、大阪府と協議の上、大阪府国民健康保険運営方針に基づき、業務を行っていくこととなります。

- 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。

(回答)

多子世帯に対する保険料負担の在り方については、共同の運営主体である大阪府と協議していくこととなります。現時点で情報がいないため、詳細は明らかになっておりません。

- 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。

(回答)

滞納処分を含め、関係手続きについては、法に則って手続きを行ってまいります。

- 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。

(回答)

一部の自治体より大阪府に提案があり、その内容等について、大阪府・市町村国民健康保険広域化調整会議において議論されていると認識しています。

- 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。

(回答)

急性期病床の拡充に関しては、泉州二次医療圏との調整を行いながら受入体制の調整を検討いたします。高齢者の居場所の確保に関しては、多様な住まい形態と影響するため、市内の高齢者向け住宅の入居状況やニーズの把握に努めてまいります。

- 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。

(回答)

ワクチン製造についてはその年の発生動向を予測し、計画的に製造を行うこととされており、本市といたしましては、製薬会社や卸売業者から情報収集を行い、出荷状況を確認しております。今現在、各ワクチンの供給に問題はありますが、引き続き、滞りなく供給ができるよう情報収集を行い、必要に応じて対象者へ周知に努めてまいります。

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。

(回答)

特定健診、がん検診については、クーポンの送付、自己負担の軽減について取り組んできたところですが、若年層の受診が低いことなどから、これまでの受診券送付、健幸だよりなどでの周知に加えて、受診日程の確認や受診申し込みの便利さにより若年層の受診を進めるべくインターネットサイトにおける検診申し込みを始め、インターネットによる申し込みが現在まで増え続けております。また、健幸ポイント事業の中で、特定健診やがん検診受診者へインセンティブを付与する仕組みを創設し、健康無関心層への働きかけや、一年に一度の健診受診の勧奨を行っています。

- 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)

平成28年度より、40、50、60、70歳の節目年齢と、75歳以上の後期高齢者に対する歯科健診を無料で実施しております。歯の健康が健康長寿につながることから、今後も継続して行く予定です。

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。

(回答)

経過措置対象者は約270名です。本市といたしましては、医療費助成制度について、基本的に大阪府と協調し進めてまいりましたので、平成30年4月からの大阪府の改正に伴い制度改正したものです。今後も大阪府内の他市の動向等を鑑みながら、適切に制度改正を行ってまいります。

- 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)

自動償還につきましては、平成30年4月から実施しております。

- 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。

(回答)

子ども医療費助成については、少子化、子育て施策として必要な制度と認識しており、本市においては、所得制限を設けず、入院にかかる医療費助成を中学校卒業年度末まで、平成30年6月より通院に係る医療費助成を中学校卒業年度末まで拡充したところです。また入院時食事療養費についても助成対象としております。

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

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。

(回答)

介護保険料は、介護保険制度を運営するのに必要な総給付費を試算し、所得や課税状況に応じて保険料額を決定しています。一般会計繰入額については、介護保険法で定められている負担割合に基づいた負担額を一般会計より繰入れております。また、低所得者保険料軽減につきましては、公費による軽減措置及び市独自減免を条例等で定め、実施しております。

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)

保険料段階が第1段階につきましては公費による軽減措置を実施しているところです。また、消費税10%引き上げ時に市民税非課税世帯を対象として、公費による軽減措置を実施されることが検討されているため、国の動向を注視してまいります。なお、保険料段階が第1段階から第3段階までの市独自減免対象者については、保険料を一部免除する制度を実施しております。

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、自治体独自の利用率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。

(回答)

現役並みの所得を有する者の負担割合を2割から3割へ引き上げることについては、介護保険制度の持続可能性を高めるため、世代内、世代間の公平や負担能力に応じた負担を求める観点からの制度改正と認識しています。

また、介護保険制度においては、利用者の負担が過重とならないよう、1月あたりの負担上限額を設定し、その上限額を高額介護サービス費や高額医療・介護合算制度により、介護サービス利用者の負担を軽減しています。

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)

サービス利用に関しては、要介護認定の申請を基本とし、ご本人の選択でサービス内容等を決定しております。適切な情報提供を行いながら、どのサービスを利用する必要があるかを決定する支援をこの後も継続してまいります。

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)

事業者の職員の配置に関しては法に定める人員基準を遵守することを大前提として、緩和型サービスへの参入は事業所の意向に任せているところです。処遇改善加算部分の報酬については、訪問介護員の給与に反映するなど、本来の目的を再度事業所にも周知してまいります。

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。

(回答)

保険者機能強化交付金（以下交付金）の評価基準については、高齢者の自立支援・重度化防止等に向けた保険者の取組や都道府県による保険者支援の取組を進めるための交付金になります。これまで本市が進めてきた自立支援・重度化防止事業を補完するものとして活用し、達成状況をPDCAサイクルの中で活用することにより、介護保険の改善に資するものといえます。

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。

(回答)

地域ケア会議は、これまで高石市が積み上げてきた地域包括ケアシステム構築を推進するための会議であり、今後ともその充実に努めてまいります。

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。

(回答)

交付金の評価基準ありきの事業展開ではなく、これまで積み上げてきた給付適正化事業や介護予防、認知症施策、地域包括ケアシステム構築等の実態に即した形での目標設定に努めてまいります。

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。

(回答)

生活援助一定数以上届出制度は、給付適性化の観点から見ると、不当であるとは言い切れない面もあります。該当するケアプランに関しては、届出を受けた上で個別の状況を勘案し、妥当性を判断していくべきものと考えております。

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、従前より、社会福祉協議会や各事業者等と連携して、独居及び高齢者のみの世帯の見守り活動に取り組んでおります。

今後、高齢者が住み慣れた家庭や地域で、安全で安心して生活できるよう自治会やNPO、社会福祉協議会と協働して、コミュニティカフェや認知症カフェの充実などに取り組んでまい

ります。

なお、市内14カ所において熱中症シェルターを設置しており、クーラー導入費用や電気料金の補助については、現在検討しておりません。

- 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。

(回答)

特別養護老人ホームの入居待機者については、毎年施設から情報提供を受け、調査内容を大阪府に報告しているところです。また市内の高齢者向け居住施設（住宅型有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅）に対しても入居状況などを定期的に確認しております。施設整備に関しましては泉州圏域調整会議において周辺市町と協議してまいります。

- 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。

(回答)

今後、自治体独自の処遇改善助成金制度の実現性を模索するに当たっては、国に対する支援を含め検討してまいります。

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。

(回答)

障害者の65歳問題については、本市においても状況を確認しながら、適切に対処しております。

- 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)

障害者の65歳問題については、本市においても状況を確認しながら、適切に対処しております。

- 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。

(回答)

サービスの利用に当たっては、ご本人の意志を尊重し、利用するサービス事業所を選択して

いただく事を大前提としております。

- 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、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)

要支援1・2の方は、介護予防・生活支援サービス事業の訪問型や通所型のサービスを利用していただくことになります。

- 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。

(回答)

65歳を境として、障害福祉サービスが介護保険に移行することによって生じる問題については、状況等を確認しながら適切に対処いたします。その他、特別な配慮については、他の福祉サービス利用者との整合から、特に検討しておりません。

障害福祉サービスにつきましては、住民税非課税世帯はすでに利用者負担無料となっております。

- 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。

(回答)

本市の独自制度として平成27年度から知的障がいの程度が中度又は軽度の方を医療費助成の対象とし継続的に実施しております。今後も大阪府内の他市の動向等をみながら、適切に実施してまいります。

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。

(回答)

本市では、生活保護受給世帯は増加傾向が続いている中、平成22年4月以降、社会福祉法第16条に定める「標準数」に基づくケースワーカーの確保を行っておりますが、女性のケースワーカーは、現在いない状況となっております。

また、ケースワーカーの経験不足による援助水準の低下や担当者ごとの援助のばらつきが無いように国、大阪府等の研修会に積極的に参加するとともに所内研修にも心掛けております。

なお、生活相談等に来庁された方に対する対応につきましては、法令遵守・人権尊重の丁寧な対応を行い、相談の際には、無差別平等の原則や申請保護の原則を守り、要保護者等の事情を客観的な立場で把握し、救済漏れの無いように、また、公平な運用がなされるべきであるという認識のもと、これらの原則を遵守しながら適切な運営に努めております。従いまして、相談時に要保護状態であるとの聞き取りを行った際は、申請権を侵害することなく保護申請の受付や、申請用紙等の交付を行っております。

- 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」は、ご相談に来られた方用、受給されている方用の2種類を作成し、それぞれ生活保護制度の内容やしきみ、手続きの方法等わかりやすく記載しており、一読してわかりにくい場合には、説明を交えながら、生活保護制度をよりご理解いただくよう努めております。なお、「生活保護のしおり」や申請書等については、受付カウンターに常時配架しております。

- 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)

本市では、申請時に違法な助言・指導等は行っておりません。就労指導につきましては、稼働年齢層の受給者に対し、就労阻害要因の有無や職歴、受給者本人の就労意欲等、総合的に検討した上で対応しております。

- 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障すること。

(回答)

生活保護の「医療券」は受給者ごと、医療機関ごとに各月単位で発行しております。また毎月継続して受診している医療機関分につきましては、「医療券」を福祉事務所から各医療機関に一括発送しておりますので、保護開始時等に、かかりつけの医療機関を聞き取るなどして福祉事務所の閉庁時や急病時に対応できるようにしております。また、市内の小・中学校の修学旅行等の際には、事前に「保護受給証明書」の発行手続きを行うなど、医療機関への受診権を確保しております。

また健診については、保護受給世帯への生活保護費支給通知書を郵送する際に、「特定健診」の受診案内チラシを同封するなど、制度周知を図っております。

- 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)

警察官OBは、暴力団員等による行政暴力の排除や覚醒剤等の刑事犯罪における関係機関との連携強化を図るために、平成25年度から配置しております。

なお、現在、適正化ホットラインについては、実施予定はありません。

- 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、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)

生活保護の扶助基準額は、厚生労働省の定める級地ごとに毎年度設定された基準額や実施要領等に基づき、給付しておりますので、本市独自で基準額を変更することは出来ません。なお、住宅扶助の家賃・敷金についても同様です。

また、住宅扶助の経過措置や特別基準適用につきましては、各ケースの状況に応じて、協議・検討のうえ、必要なケースには適用しております。

- 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。

(回答)

ジェネリック医薬品の使用については、医療扶助だけでなく、国保等医療費全体の抑制における重点事項となっており、今後も進めてまいります。

- 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。

(回答)

平成30年6月8日に公布された「生活困窮者等の自立を促進するための生活困窮者自立支援法等の一部を改正する法律」の施行に伴い、生活保護世帯の子どもが大学等に進学した際の進学準備給付金の創設とともに、生活保護世帯の子どもが大学等に進学した場合の世帯分離に伴う住宅扶助費を減額しない措置についても、4月1日に遡って講じられたところです。