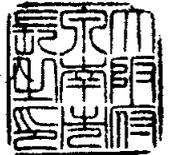


泉南秘第 123 号
平成 28 年 8 月 2 日

大阪社会保障推進協議会
会長 井上 賢二 様

泉南市長 竹中 勇



2016 年度自治体キャラバン行動・要望書について (回答)

残暑の候、ますますご健勝のこととお慶び申し上げます。
平素は市政運営に対し、ご理解を賜り厚くお礼申し上げます。
さて、先にご要望をいただいた件につきまして、別紙のとおり回答いたしま
す。

番号	要望事項	回答
1.	子ども施策・貧困対策について	
①	一刻も早く、外来・入院とも高校卒業まで、現物給付で所得制限なし、無料制度とすること。さらに大阪府に対して全国並み(通院中学校卒業まで・完全無料・一部負担無し)拡充をすすめるよう強く要望すること。他の3医療費助成の改善に対して反対意見を表明すること。	<p>現在、入院医療費助成については、中学校卒業まで、市単独事業として、平成27年4月からは通院の医療費一部助成の対象年齢を小学校4年修了までに拡大し、平成29年度からは通院についても中学校卒業まで拡充します。</p> <p>中学校卒業までの現物給付、無料化は、今後、子どもを持つ世帯の負担の軽減を図るうえでも大きな検討課題であると認識しています。</p> <p>今後は、市長会等を通じて、府に対し、各自治体の独自性を尊重しながら、他府県なみの制度水準にするよう求めます。</p> <p>なお、高校卒業までの拡充については、現時点で検討していません。</p> <p style="text-align: right;">(生活福祉課)</p>
②	就学援助の適用条件については「生活保護基準×1.3」以上とし所得でみることに。また持家と借家で差をつける基準は廃止すること。通年手続きが学校以外でもできるようにすること。第1回支給月は出費のかさむ4月にすること。生活保護基準引下げの影響が出ないようにすること。	<p>適用条件については、現在の就学援助内容が後退しないよう努めたいと考え、現行の基準を堅持していきたいと考えています。</p> <p>本市では持家、借家により差をつけることはおこなっていません。</p> <p>通年手続きについては、学務課窓口で対応しています。</p> <p>支給日程については、年末調整や確定申告書の写しを使って可能な作業を前倒しで行ったとしても、就学援助制度適用基準の前提となる生活保護基準改定が毎年度4月に行われること、前年度所得等の確定が6月になることなどにより、再度確定作業が必要となります。よって、現在の7月の結果通知、8月第1回支給という日程の変更は困難です。</p> <p>認定基準については引き下げられる前の平成25年4月の生活保護基準で審査しています。</p> <p style="text-align: right;">(学務課)</p>
③	子育て世帯、ひとり親世帯の実質所得引上げのために「家賃補助」の制度化を図ること。独自の「こども手当」や児童扶養手当を第2子以降も同額とするために差額を補助すること。	<p>ご要望の補助事業については現在市単独事業としては行っていませんが、平成27年度から生活困窮者自立支援事業の個別支援プログラムとして、住居確保給付金事業を実施しており、本制度の活用により、貧困率の高いひとり親家庭への支援行っているところです。</p> <p>児童扶養手当については、平成28年8月より児童扶養手当法の改正により、第2子以降の加算額が増額されます。所得に応じて第2子は、5,000円から10,000円、第3子以降は、3,000円から6,000円の加算となります。児童扶養手当は、支給額、運用方法等が法律により定められており、</p>

		<p>今後も、国の基準に基づき適正に実施していきます。</p> <p style="text-align: right;">(生活福祉課)</p>
④	<p>中学校給食は自校式・完全給食・全員喫食とし、ランチボックス（業者弁当）方式はやめ子どもにとって栄養のある豊かなものとする。また、子どもの生活実態調査を実施し朝ごはんを食べていないこどものためにモーニングサービス（パン、バナナ、ヨーグルトなど簡単なもの）などを実施すること。</p>	<p>中学校給食の実施については、平成28年4月から民間調理場活用方式（デリバリー方式）による全員喫食で提供しています。実施にあたり、安心安全で、学校給食法に定められた「学校給食実施基準」に基づいた栄養バランスがとれ、温かさにも配慮した給食を提供しています。</p> <p>また、中学校給食実施後に必要に応じて食事の状況等についての調査を行い、温かさや量等、現状把握している課題の他に、さらなる課題が認められれば、生徒本人及び保護者などに対して、課題解決に向けた指導や情報提供などを検討します。</p> <p style="text-align: right;">(教育総務課)</p>
⑤	<p>「子どもの貧困対策推進法」および「子どもの貧困対策に対する大綱」を受けて、子どもの生活実態調査を行うこと。そのうえでひとり親世帯などに対する生活支援施策の具体化を行うこと。学習支援については生活保護世帯だけでなく就学援助適用世帯も含めた世帯の子どもたちに対して早急に実施すること。さらに学習支援とともに夕食支援も同時に行うこと。</p>	<p>子どもの貧困対策に関する法律第9条に基づく子どもの貧困対策計画については、都道府県において策定するよう努めることとされています。大阪府においては、平成27年3月に大阪府子ども総合計画(事業計画)の第4章において「子どもの貧困対策の推進に関する法律に基づく都道府県計画」として策定されており、その計画の中で子どもの生活に関する実態調査が実査されることとなっています。</p> <p>ひとり親世帯への支援については、就労支援を基本とし、生活・子育て支援、経済的支援等として、生活困窮者自立支援事業を行うとともに、児童扶養手当、高等職業訓練推進給付事業等のひとり親世帯への一般施策に取り組むことにより課題解決につなげたいと考えています。</p> <p>学習支援については、平成27年度より生活困窮者自立支援事業の個別支援プログラムとして学習支援事業を実施しており、本制度を活用して対応していきたいと考えています。</p> <p>子ども食堂については、今後、民間と行政との連携の在り方、ニーズ等の検証を行う必要があると考えています。</p> <p style="text-align: right;">(生活福祉課)</p>
⑥	<p>公立幼稚園・保育所の統廃合はやめ、待機児童問題を解決すること。</p>	<p>泉南市立幼稚園は、現在、統廃合の予定はありません。</p> <p style="text-align: right;">(指導課)</p> <p>本市では、これまでに、平成17年度に策定された保育所民営化等基本方針に基づき、2保育所の完全民営化を、平成23年4月に策定した民営化等基本計画に基づき、1保育所の完全民営化、1保</p>

		<p>育所の指定管理者制度導入、1保育所の認定こども園への移行を行っています。</p> <p>待機児童については、現在、本市において発生していませんが、今後益々増加の傾向をたどる保育需要に対応するため、民間保育所等に対する様々な補助金を創設し、保育士確保が円滑にできるよう支援を行っています。</p> <p>今後も、保育所・認定こども園業務の充実をはじめ、子育てをしやすい環境づくりの推進に取り組んで参ります。</p> <p style="text-align: right;">(保育子育て支援課)</p>
2.	国民健康保険・地域医療構想について	
①	<p>第3回大阪府・市町村国民健康保険広域化調整会議での「取りまとめ案」では「統一保険料率」だけでなく、減免制度などについても「統一」の方向性が出されている。医療費水準を加味しない「統一保険料」では、インセンティブが全く働かなくなり、医療費の拡大は免れなくなり、結果保険料が高額平準化となることが危惧される。</p> <p>保険料の賦課決定の権限は市町村にあり、大阪府都道府県運営方針は単なる技術的助言でしかないことから、大阪府のいう「決定の尊重」という名の押し付けは地方自治の侵害となる。納付金・標準保険料率の試算もされていないもとの「統一国保」との結論ありき、かつ抽象的な議論はあまりにも乱暴である。</p> <p>10月以降、納付金と標準保険料率の具体的な試算が出た後に、住民のデメリットを中心に検討し、運営方針案に反映するような形で進めるようにすること。</p>	<p>昨年5月の国民健康保険法の一部改正を受け、昨年度から市町村と大阪府の広域化調整会議が行われ、今年度も引き続き、具体的な内容の検討に入る予定となっています。</p> <p>10月以降に標準保険料率が示される予定となっており、本市の保険税についても検討していく必要があると考えています。どのような影響が出るか、具体的な試算をしながら運営協議会に諮り、協議していく予定です。</p> <p style="text-align: right;">(保険年金課)</p>
②	<p>「大阪府地域医療構想」では病床機能毎の必要病床数の過剰・不足数を示しているが、病床転換の調整がつかない場合は、大阪府は「最終手段」として「公立病院に命令」「民間病院に要請」できるとしている。しかし、「過剰」とされている急性期病床について、府下各地の懇話会では在宅の受け皿としての急性期病床の重要性が指摘されている。「大阪府地域医療構想」への対応や在宅医療の受け皿の整備について、どのような取り組みをしているか。</p>	<p>在宅医療の受け皿の整備については、地域包括ケアシステムの構築に向けた医療と介護の連携をめざし、医師会との協働により多職種連携の構築に努めているところであり、多職種における連携会議等、在宅医療に関する相談・普及啓発のための理解促進・看取り相談体制の充実等に向けて今後も慎重に検討します。</p> <p style="text-align: right;">(長寿社会推進課)</p>
3.	健診について	
①	<p>特定健診は国基準に上乘せして以前の一般健診並みの内容とし糖尿病、脳や心臓の血管障害等、生活習慣病とあわせ結核など病気も発見できるようにすること。費用は無料とし受診しやす</p>	<p>特定健診では、市の追加健診として、貧血検査・尿酸・クレアチニン・尿潜血・心電図を実施しています。また、重症化予防の観点から、eGFRも検査項目としています。これらの健診につ</p>

	<p>いものとする。近隣自治体だけでなく、大阪府内、さらに近畿管内で受診率の高い自治体から取り組み経験などを学ぶ機会をつくること。</p>	<p>いては、がん検診との同時実施も行い、健診内容の充実を目指しています。特定健診の費用は無料です。受診率向上に向け、研修等にも積極的に参加し、また、成功事例報告も参考に、取り組みを進めてまいります。</p> <p style="text-align: right;">(保険年金課)</p>
<p>②</p>	<p>がん検診等の内容を充実させ特定健診と同時に受診できるようにし、費用は無料とすること。</p>	<p>がん検診は、健康増進法に基づくがん検診として、肺がん検診・胃がん検診・大腸がん検診・乳がん検診・子宮頸がん検診の5種類のがん検診を実施し、本市独自に前立腺がん検診を実施しています。</p> <p>特定健診とがん検診のセット検診は、昨年度から回数を増やし、保健センターで実施の集団方式の肺がん検診・大腸がん検診・胃がん検診と一緒に、特定健診を受診できる日を設定しています。</p> <p>また、今年度から、国民健康保険の被保険者に対し、胃がん検診・肺がん検診の検診費用を無料にし、より受けやすい検診としているところです。</p> <p>個別検診では、特定健診と大腸がん検診・前立腺がん検診・肝炎ウイルス検査をセット検診として受診でき、婦人科等一部医療機関では、子宮がん検診も追加して受診できます。</p> <p>検診費用は、生活保護及び住民税非課税世帯、70歳以上の人は、無料です。大腸がん検診は27年度より受診者全員に無料で実施しています。</p> <p>子宮頸がん検診と乳がん検診については、特定の対象者に検診費用が無料となる無料クーポン券を配布し、受診の促進を図っています。</p> <p>受診期間は、27年度から全てのがん検診について通年で受診できるようにし、個別の大腸がん検診は、泉佐野泉南医師会管内である3市3町内のどこの医療機関でも受診できる体制を整備するなど、受診しやすい環境整備に努めています。</p> <p style="text-align: right;">(保健推進課・保険年金課)</p>
<p>③</p>	<p>特定健診・がん検診の受診率に対する分析・評価を行い、今後の対策を明らかにすること。</p>	<p>本市のがん検診受診率の推移は、大阪府内では低い水準にあります。そのため、検診手帳と無料クーポン券の配布を行うとともに、子宮頸がん・乳がん検診・大腸がん検診の未受診者に対しては再通知を行い、受診を促しているところです。</p> <p>節目の対象者には受診勧奨のハガキを送付し、併せてがん検診の重要性についても普及啓発しています。</p>

		<p>また今年度は、がん検診を受診するのか、受診しない場合は受診しない理由についての「受診意向調査」を実施します。その結果を分析・評価し、がん検診の受診率向上に努めてまいります。</p> <p style="text-align: right;">(保健推進課)</p> <p>特定健診の受診率は、府平均は上回るものの国平均より低く推移しています。未受診者対策としましては、受診勧奨を対象者の個別性に合わせたものとし、特に未治療の健診未受診者へは勧奨通知や電話勧奨等きめ細かく実施すると共に、治療中の方へは医療機関と連携を図り受診率の向上を目指します。</p> <p style="text-align: right;">(保険年金課)</p>
④	人間ドック助成未実施自治体はただちに制度化することと、実施している自治体は人間ドック+脳ドックの最低でも半額以上の助成とすること。	<p>本市では、各種ドックの一部負担助成を行っています。人間ドックでは25,000円、脳ドックでは、20,000円、総合ドックでは、45,000円です。</p> <p style="text-align: right;">(保険年金課)</p>
⑤	日曜健診やさまざまな施設への出張検診を積極的に行うとともに、委託している医療機関の事務的な負担をできる限り軽減すること。	<p>今年度は、保健センターで検診車による、乳がん検診の日曜検診を実施します。今年度の受診者数や申し込み数、委託医療機関の受け入れ状況を踏まえ、継続的に取り組みます。</p> <p style="text-align: right;">(保健推進課)</p> <p>特定健診では、今年度は保健センターで実施する集団健診を、日曜健診を含め5回実施します。また、今年度より、胃がん検診・大腸がん検診・肺がん検診・前立腺がん検診・肝炎ウイルス検診も同時に実施できます。</p> <p style="text-align: right;">(保険年金課)</p>
4	介護保険～総合事業と障害者65歳問題、高齢者問題について	
①	総合事業に移行しても、すべての要支援者が、現行どおりの条件と内容でホームヘルパーとデイサービスが利用できるようにすること。サービス類型については、訪問・通所ともすべて現行相当サービスのみとすること。要支援・要介護認定は、まず新規・更新ともすべての申請者ができるよいにし、基本チェックリストによる振り分けをしないこと。	<p>総合事業については、団塊の世代が75歳以上となる2025年に向け、単身高齢者世帯や高齢者夫婦のみ世帯、認知症高齢者の増加が予想される中、介護が必要な状態になっても住み慣れた地域で暮らし続けることが出来るように、介護のみならず医療・予防・生活支援・住まいを包括的に提供する地域包括ケアシステムの構築において、大変重要な事業と位置づけられています。今後、介護予防訪問介護・介護予防通所介護サービスにおける現行のサービス体制や地域包括支援センターとしての役割等も含めて、地域の実情に応じた多様な生活支援の充実と新たな資源開発、要支援者等に対する効果的かつ効率的な支援等をめざし、真に必要なサービス体制の構築に向け、平成29年度実施をめど</p>

		に、内容を慎重に検討します。 (長寿社会推進課)
②	介護事業所の抱える問題点（人材確保困難、報酬削減等による経営悪化）を踏まえ、地域の介護基盤を育成維持・向上させること。総合事業の案について、市内の関係事業所が参加する「話し合い」の場を早急に設定し、十分に意見を聞くこと。総合事業現行相当サービスの報酬を切り下げないこと。	総合事業については、団塊の世代が75歳以上となる2025年に向け、介護が必要な状態になっても住み慣れた地域で暮らし続けることが出来るように、介護のみならず医療・予防・生活支援・住まいを包括的に提供する地域包括ケアシステムの構築において、大変重要な事業と位置づけられています。今後も、近隣市町村の動向も踏まえながらサービス体系を慎重に検討していくとともに、市内の関係事業所及び地域住民への理解・啓発に努めます。 (長寿社会推進課)
③	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年齢・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。	介護保険の第1号被保険者となった65歳以上の障害者が要介護状態又は要支援状態となった場合、障害者総合支援法（平成17年法律第123号。以下「法」という。）第7条の他の法令による給付との調整規定に基づき、介護保険法の規定による保険給付が優先されます。 ただし、「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等について」（平成19年3月28日）（障企発第0328002号／障障発第0328002号）（各都道府県障害保健福祉主管部（局）長あて厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部企画課長、障害福祉課長通知）に基づき、介護保険のサービスにより必要な支援を受けることが可能と判断される場合には、基本的に障害福祉サービスを支給することはできませんが、介護保険の支給限度基準の制約から、介護保険のサービスのみによって必要と認められる支援が受けられない場合等、障害者の状況等を総合的に判断し、高齢者担当及びケアプラン作成事業所とも調整しながら、障害福祉サービスの支給を検討します。 (長寿社会推進課・障害福祉課)
④	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。	介護保険の支給限度基準をもとに、障害者の状況等を総合的に判断し、高齢者担当及びケアプラン作成事業所とも調整しながら、障害福祉サービス支給においてできることはないかを検討します。 (障害福祉課)

⑤	<p>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。</p>	<p>介護保険制度は、自助を基本としながら相互扶助によってまかなうという考えのもとで、負担と給付の関係が明確な社会保険方式が採用されています。そこで、被保険者のうち、利用者と非利用者間の公平をはかり、制度の公正さを維持するために、利用者に対しては原則として給付の1割ないし2割を負担することが定められています。所得に応じて負担額が軽減されるさまざまな制度があり、非課税世帯の利用者のみなさまに、ご利用いただいています。</p> <p style="text-align: right;">(長寿社会推進課)</p> <p>障害福祉サービスの利用者負担は、サービス量と所得に着目した負担の仕組み（1割の定率負担と所得に応じた月額負担上限額の設定）となっています。ただし、低所得の方が無理のない負担でサービスが利用できるよう一定の措置が講じられています。</p> <p style="text-align: right;">(障害福祉課)</p>
⑥	<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。</p>	<p>高齢者が孤立しないよう、地域の見守りネットワークを中心に家屋の様子確認や声かけ等の見守り活動の協力を引き続き依頼します。</p> <p>支援や補助制度については、近隣の市町の動向を注視しながら、検討します。</p> <p style="text-align: right;">(長寿社会推進課)</p>
5	生活保護に関して	
①	<p>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。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</p>	<p>社会福祉法に規定されている保護受給世帯80世帯に1名のケースワーカーが正規職員により充足されるよう市人事課に対して毎年要望しています。</p> <p>平成28年3月末現在、被保護世帯数789世帯、被保護者数1,100人に対し、今年度は、課長1名、査察指導員1名、経理担当1名（経理・負担金・補助金・統計等）、ケースワーカー9名（正規職員6名、任期付職員3名）医療介護担当1名に加え、面接相談員1名、精神保健福祉相談員1名、就労支援員1名の体制を整備しています。また、申請に際しては生活保護法に基づき適正に行ってい</p>

		ます。 (生活福祉課)
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。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)。	「しおり」については、事前相談用と保護決定用の2種類を作成し、わかりやすい文言を使用し説明しています。 相談については、専任の面接相談員に加え、担当ケースワーカーも同席のうえ、時間的にも十分配慮のうえ保護申請にかかる相談業務に対応しています。 「しおり」及び申請書は相談時にお渡ししています。 (生活福祉課)
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自治体が仕事の場を確保すること。	生活保護の申請に対しましては、生活保護法及び保護手帳記載事項の主旨に則り面接相談を受け、保護申請を受理し、適正に処理をしています。 就労指導については、稼働能力があると判定された世帯を中心に就労支援員と連携し、適正に実施しています。25年1月からは生活福祉課内で、無料職業紹介業務も行っています。 またハローワークとも連携して仕事の確保に努めています。 加えて、25年7月からは若年者向の新たな就労支援事業を立ち上げ、個々人に合わせた目標を共に考え、支援メニューをつくり、一歩ずつ段階的に進めて行くことにより、就労意欲の醸成及び育成を図り、地域社会の一員として自立した生活を営むことができるよう就労支援の強化を図っています。また、平成27年4月からは生活困窮者自立支援制度の必須事業として就労支援を行っています。 (生活福祉課)
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。以上のことを実施し生活保護利用者の医療権を保証すること。西成区のような「通院医療機関等確認制度」は導入せず、健康悪化を招く事態をつくらないこと。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。	閉庁時の医療券の発行については、事後発行により対応をお願いしています。今後も、近隣医療機関との連携を密にし、被保護者に不利益な取り扱いがないように留意します。 また、健診については、担当課と連携を密にし、周知徹底を図ります。 (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。	当市においては、現在、警察官OBを配置しておりません。今後も配置する予定はありません。 (生活福祉課)
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。	生活保護基準に則り適正に行います。個々の状況に応じて経過措置及び特別基準の設定を行っています。 (生活福祉課)
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。	生活保護基準に則り、趣旨を説明したうえで、適正に行っています。 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、柔軟な対応をしています。 (生活福祉課)