

藤市協第166号
平成29年8月8日

大阪社会保障推進協議会
会長 井上 賢二 様

藤井寺市長 國下 和男

2017年度自治体キャラバン行動・要望書について(回答)

平成29年6月28日付で提出のありました標記の件につきまして、別紙のとおり回答いたします。

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) 教育総務課

入学準備金の前倒し支給(2月3月中)につきましては、学籍の確認や予算編成上の問題点に加え、支給費目や認定時期など、現在の制度を見直す必要が出てまいります。これらの課題を解決するため、学校をはじめ市の他部局との協議調整も必要となっており、既に取り組んでおられる市の事例も参考にしながら、検討してまいりたいと考えております。

就学援助費の支給につきましては、これまででも少しでも早い時期に保護者の方へ支給するよう取り組んでまいりました。今年度につきましては、国の新入学児童生徒学用品費等の単価引き上げを受け、本市でも支給単価を引き上げるとともに、これまで6月に行っていた1回目の支給を、新1年生の保護者に対しては5月10日に、1年生以外の学年へも6月上旬には支給するなど、早期支給に努めているところでございます。

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) こども政策課

本市では、平成29年7月より、子どもが安心して未来へ歩みを進めていくことができるよう、子どもの貧困対策の推進に関する法律第2条の基本理念に即した次代を担う人材育成策として子どもの成長段階に合わせた切れ目のない子育て支援について、庁内の連携を強化し、円滑に推進するため、子どもの未来応援ネットワーク会議を設置いたしました。

今後、国や府の貧困対策への動向を注視しながら、各課で行っております子どもの貧困対策につながる事業等について整理した上で、その周知や連携の強化等につきまして、協議を進めてまいりたいと考えております。

(回答) 学校教育課

教育委員会では、経済的理由により就学が困難と認められる児童生徒の保護者に対して、給食費等必要な援助が行える就学援助制度を設けております。この制度により、給食費の経済的負担を軽減しているところでございます。

保護者負担の軽減策につきましては、現在、就学援助制度で取り組んでおりますので、給食費の無償化に向けての取り組みにつきましては、市の財政状況も踏まえ、現在のところ考えておりません。

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) 子育て支援課

現在、教育委員会が実施しております子どもの学習支援事業について、生活困窮世帯等がより多く参加できるよう、ひとり親家庭相談等においても、必要に応じ周知してまいりたいと思います。

また、何らかの事情で高校を中退してしまったなど、ひとり親家庭の児童及びその親について、一定の要件のもと、高等学校卒業程度認定試験の合格を目指す講座受講費用の最大6割（上限15万円）を支給するひとり親家庭高等学校卒業程度認定試験合格支援事業にも引き続き取り組んでまいります。

(回答) 生活支援課

生活困窮者自立支援制度における学習支援事業について、教育委員会が実施している放課後「ゆめ」教室事業へ生活保護世帯等がより多く参加できるよう呼び掛けを行っております。家庭訪問時に担当ケースワーカーからの直接の声かけに加え、平成29年4月においては、放課後「ゆめ」教室事業の案内文を作成し、中学生のいる保護受給世帯全戸に対して配布を行いました。今後も学習支援については、教育委員会と連携を密にしながら、参加の呼び掛けを行ってまいります。

(回答) 学校教育課

教育委員会では、市の施策として事業を実施する方向性が定まった段階で、教える側の人材確保等で可能な範囲で協力していきます。

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) 健康課

藤井寺市においてはワクチンの不足が原因で、接種できないという事例は現時点で発生しておりません。定期接種の対象期間内に接種が完了できるよう、MR1期・2期、日本脳炎2期・特例措置、DT2期の対象者へ個別勧奨の通知を実施しております。今後ワクチンが

不足する状況になった場合は、大阪府に滞りなく接種ができるよう、また特例措置についても要望してまいります。

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。
- 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。
- 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) 保険年金課

大阪府福祉医療費助成制度につきましては、これまでから大阪府におきまして抜本的な見直しに向けた検討が重ねられてきたところです。本市といたしましては、定期的開催されてきた「福祉医療費助成制度に関する研究会」や大阪府の動向を注視しつつ、大阪府へ大阪府福祉医療費助成制度の充実に向けた制度拡充等を要望してまいりました。

このたびの大阪府福祉医療費助成制度の再構築につきましては、一部自己負担額の引き上げ等、制度の大幅な内容変更となりますが、今後も大阪府市町村福祉医療費補助事業制度で定められた事務処理要領の基準となる制度を準用しつつ、引き続き、国及び府の動向等に注視し、市長会を通じまして要望してまいりたいと存じます。

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) 健康課・保険年金課

特定健診の受診率につきましては、毎年、受診率向上対策の分析・評価を行っています。平成27年度の特定健診の受診率は41.0%となっており、全国の36.3%、大阪の2

9. 9%を上回っています。

各がん検診の平成26年度の受診率及び府内43市町村中の順位は、胃がん検診12.7%で5位、大腸がん検診18.7%で16位、肺がん検診15.5%で18位、乳がん検診24.4%で11位、子宮がん検診23%で29位となっております。

胃がん、大腸がん、肺がん、乳がん検診は府内の平均以上の受診率ですが、子宮がん検診は府内の平均受診率23.7%に比べ0.7%低い状況です。

がん検診の受診率向上のため、胃がん・大腸がん・肺がん・乳がんの4つの検診が同日受診できる、働いている方が受診しやすいよう日曜日の受診日を設定、子宮がん検診では医療機関での受診で、夜診や土曜日に検診を受けることが可能です。また20歳女性に子宮頸がん検診の無料クーポン券、40歳女性に乳がん検診の無料クーポン券の配布を実施しております。さらに今年度から特定年齢者への個別通知・未受診者への再通知、市ホームページからのがん検診申し込み受付を開始しております。

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) 高齢介護課

本市では、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きまして、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」相当のサービスを引き続き利用できます。

また、要介護（要支援）認定にあたり、認定申請の抑制も行っておりません。

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) 高齢介護課

総合事業の訪問型・通所型の緩和したサービス基準につきましては、訪問サービス事業者・通所サービス事業者とも十分な議論を重ねながら、今後検討してまいりたいと考えております。

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) 高齢介護課

利用者負担の軽減に関しましては、現状本市での介護サービス費の無料化について実施は予定しておりません。また、利用料における低所得者の配慮や負担割合の軽減につきましては、必要に応じて国に要望してまいります。

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) 高齢介護課

低所得者の保険料につきましては、世帯概念を用いている賦課方式を改め、本人の所得のみにより賦課徴収する方式に改められるよう、また、保険料基準額が高額な設定とならないような抜本的な制度設計の見直しを図られるよう国や府に対して要望しているところです。

また、藤井寺市では保険料が第2段階または第3段階の方で、1人世帯の収入金額が144万円未満（世帯員が1人増えるごとに54万円を加算）であるなど一定の条件を満たしている方に対して、独自の減免制度を設けております。

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) 高齢介護課

介護保険法では、一人ひとりがその有する能力に応じて自立した日常生活を営むことができるよう必要な保険給付を行うこととされており、各保険者においてはその基本理念に則り、高齢者の尊厳を保持しながら可能な限り自立した生活が続けられるよう、地域の実情に応じた施策が推進されているところです。

いわゆる「自立支援型地域ケア会議」は、画一的な「卒業」を迫りサービスの利用を抑制することや、給付費の削減を目的としたものではなく、リハビリテーションや栄養、口腔等の専門性を持つ多様な職種が協働して利用者により良い支援を提供していくためのものであると考えております。

本市においては、サービスの必要な高齢者に対して利用を制限したり、無理な目標設定を

強いるような会議は行っておりません。心身の状況に応じた適切なサービスの選択や、日常生活動作における工夫等について、多職種の視点から助言し支援していくことが効果的であり、本人の重度化防止につながるものであると考えております。

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) 高齢介護課

第7期介護保険事業計画の策定にあたりましては、制度改正や国・府から示される指針を踏まえ、本市の実情を加味しながら検討してまいります。「評価指標に基づく財政的インセンティブ」につきましても、国から具体的な内容が未だ示されていない状況であり、今後の動向を注視してまいります。

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) 健康課・高齢介護課・生活支援課

本市では、熱中症予防の取り組みとして、市広報・市ホームページへの掲載、市役所庁舎での、懸垂幕及びポスターの掲示、啓発用チラシの配布、また、市立老人福祉センターでは毎日3回の熱中症予防についての館内放送、施設職員による声かけ及びポスター掲示、啓発用チラシの配布等を行うことにより、熱中症に対する注意喚起を図っています。また、高齢者の中でも特にリスクが高いと考えられる要介護者に対しては、藤井寺市介護保険事業者連絡協議会から介護サービス事業所に対して、熱中症予防の重要性を周知することにより、サービス利用時の声かけや見守りにつなげています。

生活保護受給者に対するクーラーの導入については、平成23年7月19日付の生活保護法による保護の実施要領についての一部改正通知のとおり、貸付制度の利用にて対応してい

ただいております。

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。

(回答) 福祉総務課

平成19年3月28日の厚生労働省通知「障害者自立支援法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」及び平成27年2月18日の同省事務連絡「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」を踏まえ、障害をお持ちの方が65歳に達する前から本人の意向を聞き、介護保険担当課とも連携を行い、また、ケアプランの内容についても事業所と十分調整を行う等、通知等に即した取扱いを行っております。今後も引き続き適切な運用を行ってまいります。

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) 福祉総務課

対象者の方が要介護認定等の申請を行わない場合においては、障害福祉サービスを一方的機械的に打ち切ることなく、平成27年2月18日の厚生労働省事務連絡に即した取扱いを行っております。今後も引き続き適切な運用を行ってまいります。

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) 福祉総務課

障害福祉サービスを利用された時の利用者負担額については、65歳以上の障害者の方が厚生労働省からの通知に基づき必要な障害福祉サービスを利用された場合は、従来より低所得者に配慮し、所得区分に応じた利用者負担額を設定することにより、負担額の軽減を行っております。

(回答) 高齢介護課

介護保険制度において、65歳になられた方は第1号被保険者となり、要介護認定を受けて、介護保険サービスの利用をいただいております。なお、介護保険サービス利用の方には、費用の1割または2割をご負担いただいております。

また、月々の自己負担額が上限額を超過した場合には、超過した金額を高額介護サービス費として支給する制度があります。この上限額につきましては、低所得者に配慮し、所得区分に応じた設定となっております。

さらに、医療及び介護の両制度における自己負担の合計が一定の上限額を超えた場合には、超過金額を高額医療合算介護サービス費として支給する制度があり、高額介護サービス費と同様に所得区分に応じた設定となっております。

介護保険制度における利用料の無料化につきましては、現行の高額介護サービス費支給制度、高額医療合算介護サービス費支給制度と密接に関係するものであることから、制度設計上、市単独では困難であると考えております。

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となった場合の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。

(回答) 高齢介護課

総合事業における介護サービスにつきましては、要介護（要支援）認定を受けられた障害者の方に適切なサービスを提供できるよう、支援体制の整備に努めます。

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) 保険年金課

大阪府福祉医療費助成制度につきましては、これまでから大阪府におきまして抜本的な見

直しに向けた検討が重ねられてきたところです。本市といたしましては、定期的開催されてきた「福祉医療費助成制度に関する研究会」や大阪府の動向を注視しつつ、大阪府へ大阪府福祉医療費助成制度の充実に向けた制度拡充等を要望してまいりました。

このたびの大阪府福祉医療費助成制度の再構築につきましては、一部自己負担額の引き上げ等、制度の大幅な内容変更となりますが、今後も大阪府市町村福祉医療費補助事業制度で定められた事務処理要領の基準となる制度を準用しつつ、引き続き、国及び府の動向等に注視し、市長会を通じまして要望してまいりたいと存じます。

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) 人事課

国の基準では生活保護者80世帯に対し、1人のケースワーカーを設置すべきとなっております。

藤井寺市では平成24年度の10名から、徐々にではございますが、きめ細かな対応に努められるよう増員に努めており、平成29年度のケースワーカー数は14名で、生活保護世帯1,113世帯に対し、一人あたり79.5世帯を担当し、国の基準とする一人当たり80世帯に、ほぼ相当する世帯数としております。

(回答) 生活支援課

平成29年度の生活支援課は、査察指導員2名、ケースワーカー14名の体制となっております。ケースワーカーの研修についてですが、外部研修への積極的な参加や、また課内においても内部研修に努め、ケースワーカー会議(勉強会)等の開催により、ケースワーカーの育成を図っております。今後も来訪者に対して真摯に対応できるよう適正な職員配置、実施体制の整備に努め、相手の立場に寄り添った対応を心掛けてまいります。

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) 生活支援課

「生活保護のしおり」は、現在、希望される来訪者に対し、いつでも誰にでもお渡し出来るようにカウンターに常時配架しております。また、記載内容につきましては、出来る限り分かりやすく平易な文章で作成しており、また、相談者に寄り添った丁寧な説明も心掛けています。申請用紙については、相談時にお渡ししております。

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) 生活支援課

申請時には違法な助言・指導は行わないように、課内で周知徹底しております。就労支援については、被保護者に寄り添い、状況に即した支援・指導を行うよう努めているところであります。他市での事例についても、課内で周知をして情報の共有化を行っております。

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) 生活支援課

福祉事務所の閉庁時間中の医療機関の受診については、受診後に医療機関または被保護者からの連絡を受け、医療券を発行する等、柔軟に対応しております。また、生活保護受給者に対する健康診査については、特定健康診査の対象とならないため、健康課と連携を密にし、広く周知を徹底することとし、今後も引き続き、被保護者の精神的及び身体的な健康に対する不安を解消して行ける様に、更なる医療扶助の適正化に努めてまいります。

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) 生活支援課

暴力団対策等を目的として、国から警察との連携体制の強化を求められているところです。その取り組みの一つとして、警察OBの職員配置を実施しております。近年多発する窓口でのトラブルによって来庁されている市民の方々へ危害が及ぶことを未然に防ぎ、安全を確保す

るためにも必要であると考えております。

また、当市においては「適正化」ホットライン等は実施しておりません。

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) 生活支援課

生活保護基準については、厚生労働省により定められており、同基準に基づき保護を実施しております。住宅扶助については、平成27年4月14日付厚生労働省通知に基づき、該当者の方に対して経過措置を講じております。

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) 生活支援課

資産申告書については平成27年3月31日付「生活保護法による保護の実施要領の取扱いについて」の一部改正により、被保護者の現金、預金、動産、不動産等の資産に関する申告については、少なくとも12ヵ月ごとに行うこととされました。

当市としましては、当該通知に基づき被保護者の方の理解を得ながら、資産の申告をしていただき、適正な生活保護の実施に努めてまいります。

また、生活保護費のやり繰りにより生じた預貯金等については、その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容認しています。