

大阪社会保障推進協議会
会長 井上 賢二 様

豊中市長 浅利 敬一郎

2017年度自治体キャラバン行動・要望書（回答）

平成29年6月28日付でいただきました要望書について、下記のとおり回答します。

記

1. 子ども施策・貧困対策について

(要望)

- 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)

就学援助の支給額については、国の要保護児童生徒援助費補助金(学用品費等)の予算単価が全国的に準用されており、平成29年3月31日付の一部改正を受け、本市におきましても平成29年度から新入学児童生徒学用品費等の支給額を引き上げる対応を行いました。

新入学児童生徒学用品費等の支給時期については、他市の動向を確認し、慎重に検討を進めてまいりたいと考えております。

学校教育課(電話:06-6858-2552)

(要望)

- 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)

子どもの生活に関する実態調査の中で見えた生活習慣の課題については、平成28年度から実施している「子どもの居場所づくり地域福祉モデル事業」のなかで、子ども食堂をはじめとした子どもの居場所づくりの取り組みを進めています。今後も引き続き、地域の実情に応じた持続可能な支援の仕組みを検討していきます。

こども政策課(電話:06-6858-2873)

学校給食の提供にかかる経費の負担については、学校給食法第11条の規定に基づき、市は調理場等の施設及び設備に要する経費や調理員の人件費等の学校給食の運営に要する経費を負担し、保護者は給食食材の購入費を負担しており、学校給食の無償化は考えておりません。

また、学校給食の提供に際しては、できるだけ添加物の少ない食材を調達する等、より安全な学校給食の提供を心掛けるとともに、文部科学省の定める栄養摂取基準を満たし、子どもの健やかな成長に資するよう取り組んでいます。

学校給食課（電話：06-6843-9101）

(要望)

- 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)

「生活困窮者自立支援法」の趣旨に基づき、経済的等の困難を抱える中学3年生に対して、義務教育終了後も必要となる自学自習力をはぐくみ、自らの進路を切り開くことができるよう、福祉事務所等の他部局と連携し「中3まなびの場」として学習の場を提供しています。

少年文化館（電話：06-6336-6371）

学習支援等については、実施団体相互に効果的な手法や課題を共有し、相乗効果を生み出すため、連携会議を開催するなど、ネットワーク構築の検討を進めます。

こども政策課（電話：06-6858-2873）

(要望)

- 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奨励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)

昨夏の麻しん流行の影響でワクチンが偏在する事態になりましたが、医療機関への実態調査や大阪府を通じての国への要望、未接種者への個別通知による周知を行った結果、本市の平成28年度の麻しん・風しん（MR混合）定期予防接種の接種率は97.6%（平成27年度比+2.9%）と高水準を維持することができました。

現在、日本脳炎ワクチンの偏在が報告されていますが、動向を注視して昨年度同様の対応を検討し、健康被害補償を含めた行政措置による予防接種の実施の必要性を見極めたいと考えています。

保健予防課（電話：06-6152-7329）

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、

(要望)

- 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。

(回答)

福祉医療制度については、中長期的に制度の持続可能性を確保するため、大阪府が制度の再構築に向けて市町村への補助金要綱を改正したところです。市としては、大阪府からの補助金を活用し制度を実施しているため、対象者の負担能力を十分に考慮した上で、受診抑制やそれによる重症化や慢性化が生じないよう適切な一部負担金の設定を行うよう大阪府に要望しています。

保険給付課（電話：06-6858-2313）

(要望)

- 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。

(回答)

子ども医療費助成制度は、現在、所得に関係なく、広く子育て世帯への支援として実施しているものです。その趣旨から、限られた財源の中で幅広く支援するため、大阪府の基準に合わせ、一部負担金については今後も必要であると考えております。

子育て給付課（電話：06-6858-2483）

福祉医療制度は、大阪府からの補助金を活用し実施しており、補助基準を超えて市独自の財源による制度拡充につきましては困難な状況です。受診抑制やそれによる重症化や慢性化が生じないよう適切な一部負担金の設定を行ったうえでの、一定の受益者負担はやむを得ないものと考えております。

保険給付課（電話：06-6858-2313）

(要望)

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)

子ども医療費助成制度については、財源確保の課題もある中、府内各市の状況を踏まえ、本年11月から入通院ともに対象年齢を中学校修了まで拡大したところであり、現時点では、更なる対象の拡大については検討しておりません。

子育て給付課（電話：06-6858-2483）

3. 健診について

(要望)

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)

「保険者努力支援制度」については前倒しで既に現行の補助制度に導入されており、被保険者の健康増進のための事業展開や個人の予防・健康づくりに向けた自助努力への支援といった保険者の取り組みを評価し、交付金に反映するものと認識しています。

本市におきましては、特定健診やがん検診について、未受診者への受診勧奨など受診率向上の対策や継続受診に結びつく受診環境の整備を引き続き実施してまいります。

また、「豊中市国民健康保険保健事業実施計画」における分析結果を踏まえながら、被保険者の健康寿命の延伸、医療費の適正化に向けて、取り組みをさらに強化してまいりたいと考えております。

健康増進課（電話：06-6858-2291）

4. 介護保険、高齢者施策について

(要望)

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)

介護予防・日常生活支援総合事業の利用に当たって、新規利用者については、「認定申請」を全員に行っていただく運用としています。なお、認定結果が「非該当」になった人のうち、何らかのサービス利用が望ましい場合については、「基本チェックリスト」を受けていただきます。

一方、要支援認定の更新者については、「認定申請」または「基本チェックリスト」を

選択できるようにしています。

高齢者支援課（電話：06-6858-2844）

本市では国が示すガイドラインに基づき、要支援認定者等がその有する能力等に応じた柔軟な支援を受けることができるよう、総合事業において現行相当サービス以外に多様なサービスを設けております。今後も要支援認定者等が地域とのつながりを維持しながら住み慣れた地域で暮らし続けられるよう、事業の内容・提供体制の充実を図ってまいります。

高齢施策課（電話：06-6858-2233）

(要望)

- 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、従来の額を保障し、「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)

本市の総合事業においては、介護予防サービスと同様、処遇改善加算の算定を可能としておりますが、介護従事者の処遇改善については、国の責任において抜本的な対策を講じるよう、引き続き要望しているところです。

高齢施策課（電話：06-6858-2233）

(要望)

- 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)

本市では、社会福祉法人介護保険利用者負担軽減事業を実施しておりますが、国の制度に基づき生活困窮者であっても全額免除は行えないこととなっており、生活保護受給者は既に個室の居住費のみ全額免除となっております。

この制度に加え、本市では独自に、民間事業所介護保険利用者負担軽減を実施しており介護保険の利用者負担軽減に努めています。

高齢者支援課（電話：06-6858-2844）

3割負担の導入については、介護保険制度の持続可能性を高めるため、世代内・世代間の負担の公平や負担能力に応じた負担を求める趣旨からの制度改正と承知しております。

高齢施策課（電話：06-6858-2233）

(要望)

- 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)

低所得者に対する保険料軽減措置は、制度改正により平成 27 年度 4 月から第 1 段階の方を対象として実施されているところでありますが、完全実施時期について今後の国の動きを注視し、要望について検討してまいります。

高齢施策課（電話：06-6858-2233）

市独自の減免制度を、市町村民税が課されておらず、やむを得ない事情による臨時の出費や生活が困窮されている方に対し適用し、きめ細かな対応をしております。

保険資格課（電話：06-6858-2301）

(要望)

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)

地域ケア会議は、個別ケースの支援内容を通じた①地域支援ネットワークの構築、②高齢者の自立支援に資するケアマネジメント支援、③地域課題の把握などを目的として実施するものとされています。「自立支援に資するケアマネジメント」は、可能な限り自分でできることは自分で対応し、「できないこと」を可能な限り「できるようにするための支援」を提供するもので、「自分のしたい活動や普通の生活を継続することが心身機能の維持改善につながり、結果的に介護予防になる」という視点で行うものです。介護サービスからの「卒業」のみをめざしサービスを調整するものではなく、高齢者がお元気であった頃のように生きがいや役割をもって生活されるよう支援することで、「高齢者のQOLの向上」をめざし取り組んでまいります。

高齢者支援課（電話：06-6858-2844）

(要望)

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)

第7期介護保険事業計画において記載することとされている「介護予防・重度化防止等の取組内容及び目標」については、「介護保険の理念」の実現にむけ、地域の実情を踏まえた取組みの推進に資するよう、今後、介護保険事業運営委員会にて議論してまいります。

また、保険料基準額が高額な設定にならないよう、介護給付費国庫負担金は定率とし、調整交付金は別枠で確保するよう引き続き国へ要望しているところです。

高齢施策課（電話：06-6858-2233）

(要望)

- 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)

本市では、熱中症に関する予防や注意喚起について、市ホームページ上に掲載し広く市民に周知しています。

なお、熱中症対策につきましては、高齢者に限らない問題と考えており、高齢者への熱中症予防の実態調査をはじめ、熱中症予防のためのクーラー導入費や電気料金補助について、高齢施策として実施する予定はございません。

高齢者への見守りについては、65歳以上のひとり暮らしの方（希望者）を対象に、地域の民生委員を通じて「ひとり暮らし高齢者の登録」を進めており、その情報を活用し、熱中症で倒れた等の高齢者の緊急時の事案に対する対応や民生委員による日々の見守り活動を行っています。

また、豊中市社会福祉協議会の校区福祉委員会が実施する小地域福祉ネットワーク活動の取組みのなかで、定期的にひとり暮らし高齢者宅などへ訪問し、日常生活上の相談に応じています。

この他、新聞配達や牛乳配達など、ひとり暮らしを支援する事業者による見守りネットワークなど事業活動を通じての見守り活動を行っています。

高齢者支援課（電話：06-6858-2844）

高齢施策課（電話：06-6858-2233）

5. 障害者施策について

(要望)

- ① 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。

(回答)

障害福祉サービスと介護保険サービスの利用の適用関係については、障害者総合支援法第7条(他の法令による給付との調整)並びに平成19年3月28日付厚生労働省通知及び平成27年2月18日付同省事務連絡を踏まえた対応を行っております。

障害福祉サービスと同等のサービスが介護保険により利用できる場合は介護保険サービスの利用を原則優先としております。

ただし、上記通知等を踏まえ、本人のニーズや状況を把握の上、介護保険サービスに相当するものがない移動支援等の障害福祉サービスのみならず65歳到達前から障害福祉サービスを利用していた方で、介護保険サービスで従前のサービスをすべて利用できない場合は生活の質を低下させない観点から上乘せする形で障害福祉サービスを利用できる取扱いを行っております。

65歳に到達される方につきましては、事前に到達後の福祉サービスの利用についての説明を行い、ご本人の意向を確認させていただいたうえで、相談支援事業所およびケアプラン作成事業所と連携をとってサービス利用を進めていただいております。

障害福祉課(電話:06-6858-2224)

(要望)

- 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)

65歳到達時においては、介護保険への移行準備期として必要時は3か月程度、障害福祉サービスの支給をしております。

また前述の通り、ご本人へ障害福祉サービスの説明をしたうえで、ご意向に応じたサービスを受けることができるよう、関係機関と連携を取りながらご相談を受けらせて頂いております。

障害福祉課(電話:06-6858-2224)

(要望)

- 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)

障害福祉サービスに係る自立支援給付及び本市においては移動支援等の地域生活支援事業についても、住民税非課税世帯は年齢に関わらず利用者負担はかかりません。

障害福祉課（電話：06-6858-2224）

(要望)

- 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)

前述の通り、障害福祉サービスと同等のサービスが介護保険により利用できる場合は介護保険サービスの利用を原則優先としております。

ただし、障害福祉サービスの自立支援給付と介護保険法に基づく介護予防・日常生活支援総合事業の適用関係については、「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法に基づく介護予防・日常生活支援総合事業の適用関係に係る留意事項について」（平成29年7月12日付厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課事務連絡）を踏まえ、利用する総合事業の事業所に一定の要件を満たす支援者がいるかどうかなど、利用者が総合事業のサービスにおいて、障害福祉サービスに相当する適切な支援を受けることができるか否かを十分に留意した上で、判断するように致しております。

障害福祉課（電話：06-6858-2224）

総合事業においても他の介護サービスと同様に、利用者の心身の状況を把握し、他の職種や事業者と連携して適切なサービスを提供することはサービス提供事業者の責務と考えております。

高齢施策課（電話：06-6858-2233）

(要望)

- ⑤ 2017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)

福祉医療制度については、中長期的に制度の持続可能性を確保するため、大阪府が制度の再構築に向けて市町村への補助金要綱を改正したところです。市としては、大阪府からの補助金を活用し制度を実施しているため、対象者の負担能力を十分に考慮した上で、受

診抑制やそれによる重症化や慢性化が生じないように適切な一部負担金の設定を行うよう大阪府に要望しています。

保険給付課(電話：06-6858-2313)

6. 生活保護に関して

(要望)

- 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)

本市では、今後もケースワーカーの増員と経験や熟練を重視した人事配置に努めてまいります。一方、多様なニーズに応えるため、従来ケースワーカーが担当していた業務の分業化も進めており、業務の見直しを進める中で市民サービスの向上に努めてまいります。なお、申請の意思を表明した方に対しては、申請書を交付し、適切に対応しております。

福祉事務所（電話：06-6858-2227）

(要望)

- 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)

「生活保護のしおり」は制度の改正や担当課の変更などに合わせ、適宜改訂を行っております。

また、「生活保護のしおり」は、カウンターなどに常時配架していますが、「申請用紙」は添付していません。申請にあたっては相談者の方々が生活上の様々な悩みや課題を抱えていらっしゃることから、その実態やニーズ等を伺い制度の趣旨や記入方法を十分説明のうえ、申請手続きがスムーズに行われるよう配慮しているところです。

福祉事務所（電話：06-6858-2227）

(要望)

- 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。

(回答)

申請時の対応については、厚生労働省から示されている実施要領に従って助言を行っています。

稼働能力の活用にあたっては、ご本人の意思を尊重するとともに、ハローワークはもちろんのこと、それぞれのニーズにあった働く場の確保を目指した”出口戦略”に基づく支援を行っている市くらし支援課も含めた多様な連携を図ります。

福祉事務所（電話：06-6858-2227）

(要望)

- 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証すること。

(回答)

医療機関が生活保護受給について確認できる「休日夜間受診票」を受給者の皆さんにお渡ししており、休日・夜間など福祉事務所の閉庁時において救急病院を受診する場合に限り使用できることとなっております。

医療扶助を受給する場合には、保護変更申請書（傷病届）を事前に提出していただく原則を踏まえ、関係医療機関とは資格確認にかかる連携を今後も密にしていきます。

市民健診については担当部局との連携に加え、福祉事務所においてより効果的な方法を分析・検討し、多くの人に健診を受けていただけるような取り組みを進めています。

福祉事務所（電話：06-6858-2227）

(要望)

- 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)

未だに暴力団員及びその周辺者による「相談申請」が絶えず、担当職員はもちろん他の一般の生活保護受給者や市民の皆さんにも被害が及ぶ心配が根絶できていないのが現状です。こうした状況では、行政対象暴力対策員（警察官OB）による助言なしでは適切な対応が難しく、業務の遂行が危うくなると考えざるをえません。当然、相談をはじめとしたケースワーク業務を担当することはありませんので、一般の方からの相談や申請を妨げていると誤解されないよう、今後とも十分注意してまいります。

なお、本市ではホットラインを開設する予定はありません。

福祉事務所（電話：06-6858-2227）

(要望)

- 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)

生活保護基準は厚生労働大臣が定めた実施要領に基づき、運用してまいります。住宅扶助については、世帯の状況等をよく見極め、特別基準額の設定を行っております。

福祉事務所（電話：06-6858-2227）

(要望)

- 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)

資産申告書の提出については、国の通知に従い進めてまいります。また、提出を求める際には、その趣旨を記載した説明書を同封し被保護者に周知しています。

確認できた資産については、その使用目的を被保護者から十分に聞き取り、生活保護の趣旨に反していないかを検討し、生活の維持及び自立の助長に実効があがるものについては、保有を認めております。

福祉事務所（電話：06-6858-2227）

以上