

松市協第398-2号

平成30年7月31日

大阪社会保障推進協議会

ご担当者様

市民協働課長 友田正人

2018年度自治体キャラバン行動・要望書に関わる回答について

平素は、松原市行政運営にご支援、ご協力を賜り厚くお礼申し上げます。

平成30年6月18日付けで貴団体より、2018年度自治体キャラバン行動・要望書を頂きましたので、別紙のとおり回答いたします。なお、回答内容のご質問につきましては、各関係部署にお問い合わせくださいますようお願い申し上げます。

担当部署合同懇談会については、各担当部署の判断により開催しないことが決定されましたのでご回答申し上げます。

松原市市民協働部市民協働課

担当 彦阪・西安

TEL 072-334-1550 (内線 2521)

FAX 072-337-3003

担当部署 学校給食課

1. 子ども施策・貧困対策

②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。

【回答】

本市では、完全給食及び全員喫食の学校給食を小学校はセンター方式で中学校は民間調理場活用方式にて実施しており、学校給食法を順守し、栄養バランスのとれた献立を提供しています。給食費については、就学援助の対象としており、学校給食の無償化につきましては、国の動向を注視してまいります。

担当部署 教職員課

## 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。

### 【回答】

就学援助の実態調査については、校外活動費や修学旅行費等一部調査を行い実態に合った金額になるよう努めている。早期支給に関しては、本市には入学準備金の費目はないが、その他の費目については、平成30年度より、10月と3月の支給を5月と10月に変更し、保護者が立て替え払いをする必要がないよう制度の改善を行った。クラブ活動に関する費用についてはクラブにより差が生じるので助成は行っていない。所得要件については生活保護基準に合わせて旧基準の1.1倍で行っている。

担当部署 教育研修センター

## 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。子どもたち向けのチラシを作成し、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】

無料塾については「げんき塾」として学期中土曜日の午後と夏季休業中の平日午前中に開催している。対象児童生徒向けのビラを全対象児童生徒に配布している。

担当部署 子ども未来室

#### 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。

##### 【回答】

本市では、現在、待機児童は存在しません。また、虐待の対応については、本市の虐待担当者と保育所・幼稚園・こども園等の担当者と定期的な連絡などにより連携し、虐待やネグレクトなどの発見・対応を行っており、ソーシャルケースワーカーの配置は予定しておりません。

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】

児童扶養手当現況届提出時だけでなく、認定申請時にも対象者世帯について、生活状況等の状況確認を行っており、必要に応じ、生活保護担当窓口への案内も行っております。

担当部署 保険年金課

## 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。

### 【回答】

医療費が年々増加していく中、国民健康保険制度を今後も持続可能な制度とするため、国による法改正により都道府県化が実施され、財政の安定化が図られるなどのメリットがあります。

また、平成 26 年度から毎年度国民健康保険法施行令の改正により低所得者に係る政令軽減のうち、5 割・2 割軽減対象所得の拡充が行われ、低所得者の保険料の軽減が図られました。

なお、保険料を引き下げる目的の一般会計繰入金の投入につきましては、国の方針に沿って、困難であると考えております。

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減免については、大阪府及び府内市町で構成される広域化調整会議での検討課題となっています。

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）判決の趣旨を理解し、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】

国民健康保険料を納期限内に納付できない場合は、納付相談によりきめ細やかな対応をしており、減免や分割納付などの対応をしておりますが、催告を行っても納付や納付相談がない場合は滞納処分を行っております。

滞納処分及び滞納処分の執行停止の実施にあたりましては、法令及び判例に基づき適正に行っております。

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】

共同計画については、たたき台が示されたばかりでありますので、今後の状況を注視するとともに本市の状況をふまえ、必要に応じて意見を述べてまいります。

### 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」交付金の関係で重要となる。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】保険年金課・地域保健課

特定健診につきましては、本市では国基準に加え追加項目を設けて充実を図っています。また、個別健診以外に、集団健診を実施することにより日曜日に受診できるようにするなど受診しやすい環境を整えています。更に、平成30年度より自己負担が無料となり、受診率向上が期待されるところです。

がん検診につきましては、引き続き特定健診と同時受診ができる体制を整えるとともに、対象者に個別に勧奨すること等により受診率の向上に努めております。

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】保険年金課・地域保健課・医療支援課

歯科口腔保健につきましては、「第2次健康まつばら21（健康増進計画・食育推進計画）」に盛り込み予防啓発を推進しております。松原市では20、40～50、55、60、65、70歳の方が歯科健康診査を無料で受診できる体制をとっており、また、地域に出かける健康講座などで、赤ちゃんから高齢者までの幅広い年代や障害を持った方を対象として、口腔ケアの大切さについて普及啓発を進めております。

また、後期高齢者医療保険制度においても、歯科健康診査を受ける機会が提供されております。



担当部署 地域保健課

## 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ること。

【回答】

「大阪府第7次医療計画」にもあるとおり、今後、在宅医療における「医療・介護の連携」の充実が必要と考えております。

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ること。

【回答】

ワクチンの確保については、国・府、製薬会社等からの情報収集に努め、必要に応じて、ワクチン情報を医療機関へ提供できる体制をとっております。

⑦大阪狭山市にある近畿大学医学部と附属病院の堺市への移転を巡り、近畿大学が移転後も大阪狭山市の現病院を規模を縮小して残す方針を撤回し、現病院は閉鎖に踏み切ると発表し、地元住民の不安が広がっている。3次救急を担った近畿大学医学部附属病院の大阪狭山市からの撤退は南河内医療圏全体の問題であることから、この問題について現状を教授ください。また、南河内医療圏の救急医療を守るためにも近畿大学医学部に当初の計画通り病院存続の求めること。

【回答】

平成29年12月20日付けで、本市を含めた南河内二次医療圏の市町村において、要望書を提出しております。

### 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」交付金の関係で重要となる。全国の実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】地域保健課・保険年金課

特定健診につきましては、本市では国基準に加え追加項目を設けて充実を図っています。また、個別健診以外に、集団健診を実施することにより日曜日に受診できるようにするなど受診しやすい環境を整えています。更に、平成30年度より自己負担が無料となり、受診率向上が期待される所です。

がん検診につきましては、引き続き特定健診と同時受診ができる体制を整えるとともに、対象者に個別に勧奨すること等により受診率の向上に努めております。

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】地域保健課・保険年金課・医療支援課

歯科口腔保健につきましては、「第2次健康まつばら21（健康増進計画・食育推進計画）」に盛り込み予防啓発を推進しております。松原市では20、40～50、55、60、65、70歳の方が歯科健康診査を無料で受診できる体制をとっており、また、地域に出かける健康講座などで、赤ちゃんから高齢者までの幅広い年代や障害を持った方を対象として、口腔ケアの大切さについて普及啓発を進めております。

また、後期高齢者医療保険制度においても、歯科健康診査を受ける機会が提供されております。

担当部署 地域保健課

## 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ること。

【回答】

「大阪府第7次医療計画」にもあるとおり、今後、在宅医療における「医療・介護の連携」の充実が必要と考えております。

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ること。

【回答】

ワクチンの確保については、国・府、製薬会社等からの情報収集に努め、必要に応じて、ワクチン情報を医療機関へ提供できる体制をとっております。

⑦大阪狭山市にある近畿大学医学部と附属病院の堺市への移転を巡り、近畿大学が移転後も大阪狭山市の現病院を規模を縮小して残す方針を撤回し、現病院は閉鎖に踏み切ると発表し、地元住民の不安が広がっている。3次救急を担った近畿大学医学部附属病院の大阪狭山市からの撤退は南河内医療圏全体の問題であることから、この問題について現状を教授ください。また、南河内医療圏の救急医療を守るためにも近畿大学医学部に当初の計画通り病院存続の求めること。

【回答】

平成29年12月20日付けで、本市を含めた南河内二次医療圏の市町村において、要望書を提出しております。

### 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」交付金の関係で重要となる。全国の実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】地域保健課・保険年金課

特定健診につきましては、本市では国基準に加え追加項目を設けて充実を図っています。また、個別健診以外に、集団健診を実施することにより日曜日に受診できるようにするなど受診しやすい環境を整えています。更に、平成30年度より自己負担が無料となり、受診率向上が期待される所です。

がん検診につきましては、引き続き特定健診と同時受診ができる体制を整えるとともに、対象者に個別に勧奨すること等により受診率の向上に努めております。

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】地域保健課・保険年金課・医療支援課

歯科口腔保健につきましては、「第2次健康まつばら21（健康増進計画・食育推進計画）」に盛り込み予防啓発を推進しております。松原市では20、40～50、55、60、65、70歳の方が歯科健康診査を無料で受診できる体制をとっており、また、地域に出かける健康講座などで、赤ちゃんから高齢者までの幅広い年代や障害を持った方を対象として、口腔ケアの大切さについて普及啓発を進めております。

また、後期高齢者医療保険制度においても、歯科健康診査を受ける機会が提供されております。

担当部署 医療支援課

### 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。

#### 【回答】

歯科口腔保健につきましては、「第2次健康まつばら21（健康増進計画・食育推進計画）」に盛り込み予防啓発を推進しております。松原市では20、40～50、55、60、65、70歳の方が歯科健康診査を無料で受診できる体制をとっており、また、地域に出かける健康講座などで、赤ちゃんから高齢者までの幅広い年代や障害を持った方を対象として、口腔ケアの大切さについて普及啓発を進めております。

また、後期高齢者医療保険制度においても、歯科健康診査を受ける機会が提供されております。

### 4. こども・ひとり親・障がい者医療助成制度（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】

経過措置対象者につきましては、急激な負担増を招かないよう大阪府に要請し、3年間の激変緩和措置が設けられました、今後も真に必要な方へ障がい福祉サービスを提供していくよう大阪府に対して要望してまいります。

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】

本市では、老人医療・障害者医療費助成制度において、平成30年4月診療分より自動償還システムを導入しております。

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】

子ども医療費助成制度は、子どもの健康の保持及び健全な育成に寄与し、通院・入院に係る医療費を助成するもので、本来、国や大阪府の施策として広域的に実施すべきものと考えていますが、これまで所得制限の撤廃等、本市独自の取り組みとして拡充に取り組んできたところからです。限られた財源の中で広く子育て世帯への助成を継続するためには、医療費の無償化は困難と考えています。

なお、入院食事療養費については、平成27年4月に大阪府が助成廃止した後も市単独事業として助成を継続しております。

## 6. 障害者65歳問題について

⑥ 2018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】

医療機関等窓口における自己負担額を、一月一機関3,000円を上限としていただくよう、大阪府からは大阪府医師会及び歯科医師会並びに薬剤師会に対し、また、本市は松原市の三師会に協力依頼を行っております。

また、自治体独自制度につきましては、国や大阪府、他の市町村の動向を注視してまいります。

担当部署 高齢介護課

## 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。

### 【回答】

第7期保険料については、第7期介護保険事業計画での必要な保険給付費に基づき、基準額を設定しました。

また、低所得の方に対する対策につきましては、本来、財政負担も含めて国の制度として抜本的に行われるべきものと考えており、引き続き、国庫負担による低所得者対策について大阪府市長会を通して国に要望してまいります。

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すること。

### 【回答】

低所得者に対する減免基準については、他の保険料納付者との公平性を保つため、審査基準の設定及び適正な審査の実施について松原市介護保険条例に基づく減免要綱を定め、対応しております。

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。

### 【回答】

低所得者対策は既に実施しております。

「3割負担」については、介護保険法を遵守し、サービス利用者に理解していただくように周知に努め、適正に実施してまいります。

#### 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）認定を奨励し、認定申請を抑制しないこと。

##### 【回答】

介護保険サービスの利用につきましては、申請者の希望や状況を確認し、適切なサービスを利用して頂けるよう、引き続き取り組んでまいります。

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、初任者研修修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】

サービス単価につきましては、処遇改善加算の制度を実施しているところであります。

#### 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】

保険者機能強化推進交付金につきましては、国の制度であり、財源確保の観点からも取り組んでまいります。

ただし、必要な財源については、国において確保すること及び市町村の意見を十分聴取し、検証を行い、見直しを行うよう国に要望しております。

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】

サービス利用者の希望や状況を踏まえ、適切なケアマネジメントが実施できるよう努めてまいります。



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、必要なサービスが受けられるようにすること。

【回答】

サービス利用者の希望や状況を踏まえ、適切に必要なサービスが受けられるようにしてまいります。

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】

介護保険法を遵守し、サービス利用者から理解されるように周知に努め、適正に実施してまいります。

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】

高齢者の見守りについては、地域の関係団体と連携し、高齢者等見守りチーム等で実施しています。

また、老人クラブ、地域包括支援センター等を通して熱中症予防対策の啓発を行うなど、様々な活動を行っています。

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】

高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らしていけるよう、地域密着型サービスの整備を図り、様々なサービス提供を行っています。また、介護保険制度で適正なサービスを提供できているか、各関係機関と連携を図っております。

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】

大阪府の開催する南河内ブロック介護人材確保連絡会議において、現状や課題を共有・検討することで、地域の実情にあった介護人材確保への取り組みを行っています。

## 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】 高齢介護課・障害福祉課

平成19年に出されました自立支援給付と介護保険制度との適用関係についての国の通知の周知徹底を図るために平成27年2月18日に再度事務連絡が出されたものと認識しており、本市では、当初よりその通知に基づき、適切な運用を行っています。

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】 高齢介護課・障害福祉課

「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」の通知において、「介護保険サービスが利用可能な障害者が介護保険法に基づく要介護認定等を申請していない場合は、介護保険サービスの利用が優先される旨を説明し、申請を行うよう、周知徹底を図られたい」とありますので、適切に運用を行っております。

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】

共生型サービスについては、事業所の指定等が必要となりますので、障害福祉サービスと介護保険（訪問介護・通所介護・短期入所生活介護）サービスの中で事業所と十分に調整してまいります。

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の方が総合事業サービスを利用される場合は、現行相当サービスが利用できます。

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】 高齢介護課・障害福祉課

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の見直しにより、65歳に至るまで相当の長期間にわたり障害福祉サービスを利用していた一定の高齢障害者に対し、介護保険サービスの利用者負担が軽減されるよう障害福祉制度により利用者負担を軽減（償還）する仕組みを設けるとされ、平成30年4月1日より施行されました。

今後も国の動向を注視し、適切な運用を努めます。

担当部署 障害福祉課

## 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】

平成19年に出されました自立支援給付と介護保険制度との適用関係についての国の通知の周知徹底を図るために平成27年2月18日に再度事務連絡が出されたものと認識しており、本市では、当初よりその通知に基づき、適切な運用を行っております。

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」の通知において、「介護保険サービスが利用可能な障害者が、介護保険法に基づく要介護認定等を申請していない場合は、介護保険サービスの利用が優先される旨を説明し、申請を行うよう、周知徹底を図られたい」とありますので、その通知に基づき、適切に運用を行っております。

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】

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の見直しにより、65歳に至るまで相当の長期間にわたり障害福祉サービスを利用していた一定の高齢障害者に対し、介護保険サービスの利用者負担が軽減されるよう障害福祉制度により利用者負担を軽減（償還）する仕組みを設けるとされ、平成30年4月1日より施行されました。

今後も国の動向を注視し、適切な運用を努めます。

担当部署 福祉総務課

## 6. 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を行わないこと。

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】

ケースワーカーの配置は、被保護世帯の実態に応じた支援が行えるように、人事当局に増員要望をしており、就労支援等の相談業務にあたる専門知識・経験を有する支援員の配置等、支援体制の充実を図っています。なお、申請意思を示された方に対して、申請をすみやかに受け付けております。

ケースワーカーについては性別にかかわらず、市民の人権に配慮した対応を心がけております。

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、生活保護の基本的な考え方、保護の原則、被保護者の権利と義務等についてわかりやすく説明したものを福祉総務課のカウンターに常時設置しております。

また、生活状況等確認のため、きめ細やかな面談を行うとともに、生活保護の申請の意思を示した方について、申請用紙をお渡ししています。

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】

生活保護実施要領に基づき、他の法律や他の施策（制度）の活用など適切な助言・指導を行っております。

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】

平成24年4月より休日・夜間等の閉庁時に診療を受けられるように、全世帯に「生活保護受給証明書」を配布しております。

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】

現在、本福祉事務所において、警察官OBは配置しておりません。また、「適正化ホットライン」については、貧困ビジネスなどによる生活保護受給者の被害を防止するとともに、生活に困窮しており、何らかの支援が必要な方の発見などを目的に設置しているものであり、今後も情報収集に努め、生活保護のさらなる適正運用を行ってまいります。



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】

生活保護実施要領に基づき、適正な運営を行っております。

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】

生活保護実施要領及び医療扶助運営要領に基づき、適正な運営を行っております。

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】

生活保護実施要領に基づき、適正な運営を行っております。

担当部署 人事課

#### 7. 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。

#### 【回答】

ケースワーカーの配置につきましては、適正な職員数の確保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】

現在、本市の福祉事務所において警察官 OB の配置はしておりません。