

高市相 第902号—2
平成30年10月 1日

大阪社会保障推進協議会
会長 井上 賢二 様

高槻市長 濱田 剛史
(公印省略)

「2018年度自治体キャラバン行動」に関する申し入れと 懇談への対応のお願い（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。
- 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】(① ② 併せて)

本市としましては、大阪府の「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」や、大阪府の子どもの生活に関する実態調査を踏まえた、「子どもの貧困対策に関する具体的取組」も勘案しながら、様々な施策について検討してまいりたいと考えております。 【子ども育成課】

【回答】(②)

学校給食の経費の負担につきましては、学校給食法に規定があり、本市では食材料費のみを保護者の負担としております。今後、国の動向や近隣自治体の状況を注視していく必要があると考えておりますが、無償化については難しいと考えております。

また、本市では自校調理方式及び親子調理方式による完全給食を実施しており、学校給食費を就学援助の対象としております。今後とも、文部科学省が定める「学校給食実施基準」に照らして適切に実施するとともに、児童・生徒が食に関する正しい理解と適切な判断力を養うことができるよう、内容の充実に努めてまいります。 【保健給食課】

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】

就学援助制度については、国の要保護児童生徒援助費補助金の予算単価が、概ね実態に即した金額であると考え、これに準じた金額の支給を行っています。

中学校の入学準備金については、既に平成26年度から小学6年生時の3月に支給しているところですが、小学校入学準備金についても、入学前支給の実現に向けて、課題整理等に努めているところです。なお、支給月については、要保護児童との兼ね合いから、3月が妥当であると考えております。また、クラブ活動に関する費用については、他市の支給状況を勘案しつつ、今後研究の対象としてまいりたいと考えます。

所得要件については、事務事業外部評価で「所得基準を見直すべきである」との厳しい評価が示されたこと、また、本市の所得基準額が大阪府内で高額であったことから、大阪府内で平均的な所得基準額に見直しを図ったものです。なお、所得要件については、なるべく生活保護基準引き下げの影響が出ないように、平成26年度から所得基準額を据え置いているところですが、今後も様々な情勢を鑑みながら、検討を深めてまいりたいと考えております。

【学務課】

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】

ひとり親家庭相談において、子どもの学習に関する相談を受けた際には、土曜学習支援事業等を案内しております。今後も関係各課と連携を図ってまいります。

【子ども育成課】

【回答】

生活保護受給世帯の中学生を対象としたリーフレットを作成し、土曜学習支援事業への参加を促すなど関係各課と連携した取り組みを継続しております。さらに平成30年度から本格実施となった給付型奨学金についてもリーフレットを作成し、各世帯に配布する等、貧困の連鎖防止に向けた取組を行っております。

【生活福祉総務課】

【回答】

児童生徒の学力向上、学習習慣の定着、学習意欲の向上を図るため、中学校で土曜学習支援事業「学びup↑講座」を実施するとともに、小学校を中心に放課後の学習機会である「再チャレンジ教室」を実施しています。この間も必要に応じて関係課と連携しながら、小中学校に周知を行っているところです。今後も、各関係課と連携しながら取り組んでまいります。

【教育指導課】

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】

本市におきまして、厚生労働省待機児童数調査における待機児童数は、平成26年度から本年度まで、各年の4月時点においてゼロとなっておりますが、依然、認可保育所等に入所できていない「利用保留児童」が存在しており、引き続き、小規模保育事業等の設置促進を行うなど、保育需要の多い0歳児から2歳児までを中心に受け入れ枠の拡大を行い、待機児童数のみならず、利用保留児童の解消も目指しているところです。 **【保育幼稚園事業課】**

【回答】

現在のところソーシャルワーカーの配置は予定しておりませんが、各施設において保育士・幼稚園教諭等が保護者と子どもに丁寧に関わる中で、虐待等が疑われる場合には、子育て総合支援センターと綿密に連携をとりながら、早期発見及び対応に取り組んでおります。

【保育幼稚園総務課】

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】

毎年8月に実施している児童扶養手当現況届の受付窓口にて、生活保護のしおりを設置しております。また、ひとり親家庭の相談を受ける中で、必要な方には、生活保護窓口につなぐなどの連携も行っております。

【子ども育成課】

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】

市町村は、都道府県が策定した国保運営方針を踏まえた国民健康保険の事務の実施に努めることとされております。本市といたしましては、6年間の激変緩和措置の期間を有効に活用し、被保険者、特に低所得者の負担に十分配慮しながら、大阪府の運営方針に示された基準へ段階的に移行するものです。

なお、低所得者へ配慮した減免を共通基準として設定するについて、引き続き大阪府に対し要望していくものです。

【国民健康保険課】

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】

多子世帯減免については、現在、大阪府・市町村国民健康保険広域化調整会議にて議論が進められており、その動向を注視するものです。 **【国民健康保険課】**

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】

保険料の滞納者に対する財産調査や差し押さえにつきましては、公平性を確保する観点からも、適切に対応してまいります。なお、差し押さえを行うに際しては、数度の通知を行い納付や納付相談を呼びかけるとともに、預貯金の額を確認するなど、慎重に実施しております。また、生活保護受給者に対しての滞納分につきましては、請求は行なわないように配慮しております。

【国民健康保険課】

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、激変緩和期間中の保険料率の設定等について、市町村の裁量を認めている現行の運営方針の考え方と相容れないものと考えています。

新制度における各市町村の国保運営の状況や、激変緩和措置の取組、効果を検証しながら、3年後の運営方針見直しのタイミングで、共同計画の必要性も含め、検討を行えば良いものであり、共同計画の策定は時期尚早と考えており、その旨大阪府に意見しております。

【国民健康保険課】

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】

「第7次大阪府医療計画」では、二次医療圏単位で将来人口や病床機能(高度急性期・急性期・回復期・慢性期)ごとの病床数の必要量等が推計されており、必要となる病床機能としては、回復期の割合が増加すると推計されています。今後、需要に応じた病床機能の確保に向けて、地域の医療体制の分析及び指標の設定を行い、医療機関と方向性を共有した上で、医療機関の機能分化・連携を促す取組を進めていくこととされています。

本市におきましては、「高槻市高齢者福祉計画・介護保険事業計画」において、被保険者数や要支援・要介護認定者数等の推計を行い、「第7次大阪府医療計画」との整合性等を踏まえた介護サービス量を見込んでおり、高齢者が住みなれた地域での生活を選択できるように取組みを推進します。
【健康医療政策課 ・ 長寿介護課】

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】

本市としては、安定した接種機会が図れるよう、各種ワクチンの安定供給を引き続き国に対し要望してまいります。
【保健予防課】

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】

本市の特定健診及びがん検診(一部除く)の受診率は、全国平均を上回っております。これまで複数項目を同時に受診できるセット健(検)診や保育付き検診、費用も無料で実施するなど、市民のニーズに応じた受診しやすい環境の整備について、府内自治体の中でも先進的に取り組んでまいりました。

引き続き、幅広く受診勧奨を行い、更なる受診率の向上に努めてまいります。

【健康づくり推進課】

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】

歯科保健事業の推進については、大阪府歯科口腔保健計画と整合性を図ったうえで「第3次・健康たかつき21」策定をしており、分野別取組の一つとして「歯・口腔の健康」を掲げ、各取組を実施しております。

また、歯科健診は、平成30年度から満18歳以上の全市民(妊産婦は18歳未満含む)を対象に無料で実施しており、受診環境の充実を図っています。

なお、特定健診については、「第三期高槻市国民健康保険特定健康診査等実施計画」に基づき、適切に推進してまいります。
【健康づくり推進課】

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】

老人医療費助成制度において、経過措置対象者となっておられる方は、平成30年4月末現在で1,920人です。

本市といたしましては、福祉医療費助成制度に求められる役割の重要性を認識しつつ、一方で国の医療保険制度改革等、同制度を取り巻く環境が変化する中においても持続可能な制度となるよう、引き続き、大阪府とともに取り組んでいく課題であると認識しております。
【医療給付課】

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】

償還払いの増加による障がい者医療対象者の方への影響につきましては、重く受け止め、郵送受付の促進等対策を進めるとともに、自動償還につきましては、できるだけ早い導入に向けて手続を進めております。
【医療給付課】

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の一部自己負担額の在り方については、子ども医療費助成制度に求められる役割の重要性を認識しつつ、基本的には大阪府の助成制度全体の枠組みの中で検討すべきものと考えております。

また、入院時食事療養費の助成につきましては、医療保険制度上の低所得者に対して助成して

いるところです。

【子ども育成課】

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】

介護保険料の公費負担については、法定の繰り入れ以外、一般会計から介護保険特別会計への繰り入れは不相当と国の見解が示されています。本市では、第7期介護保険料の設定にあたって、第6期期間中に積み立てた介護保険等準備基金を全額取り崩し、介護保険料の上昇抑制に努めております。

また、公費投入による低所得者保険料軽減については、国が構築した仕組みに基づき、適正に実施しております。さらに、特に生活が困難な方の介護保険料については、本市独自基準の軽減制度を設けるなど、その負担の軽減に努めております。

今後も市長会等を通じ、軽減措置の費用について国庫負担とするよう、引き続き、国及び大阪府に対し要望を行ってまいります。

【長寿介護課】

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】

介護保険料の公費による軽減措置につきましては、現在、保険料段階が第1段階の方を対象に実施されており、今後、消費税増税に合わせて、第2段階、第3段階への方への軽減措置が実施されるものと考えております。

また、本市においては、保険料段階が第1段階・第2段階・第3段階の方を対象に、保険料の独自減免を行っております。

【長寿介護課】

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】

低所得者に対する介護保険サービス利用時の負担軽減としましては、高額介護サービス費等の負担限度額を低く設定するなど負担軽減を図っております。

また、介護保険法の改正によって、一定以上の所得がある方の負担割合が3割となることについては、介護保険制度の持続可能性を高めるため、全国一律の措置として行われたものと考えております。

【長寿介護課】

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】

要支援認定者がサービス利用を希望する際は、地域包括支援センター等のケアマネジメントにより、サービスを利用いただいております。介護予防・生活支援サービスの利用についても同様と考えます。また、要介護（要支援）認定申請につきましては、制度周知と合わせ、認定有効期間終了のおよそ 60 日前に、更新申請の案内通知を行っております。 **【長寿介護課】**

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】

有資格の訪問介護員による「介護予防訪問サービス」について、本市では従来どおりの報酬単価を設定しております。 **【長寿介護課】**

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いては、地域包括ケアシステムのより一層の構築と、高齢者の自立支援・重度化防止等に向けた取組を推進することを趣旨として創設されたことを踏まえ、本市としましても、国の評価指標も参考にしながら、保険者として持続可能で安定した介護保険制度の運営に努めて参ります。 **【長寿介護課】**

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】

本市においては、地域ケア会議に設置された「個別ケース検討会議」において、「自分の意思で主体的に生活できること、高齢者自身がやりたいことを実現できること」を目的に、多職種と協働でケアマネジメントの支援を行う検討を行っております。 **【長寿介護課】**

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】

本市高齢者福祉計画・介護保険事業計画については、地域包括ケアシステムの構築を計画目標とし、自立支援、介護予防及び重度化防止等については、目標としてではなく、施策展開のための概念として位置づけているものです。 **【長寿介護課】**

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】

当該制度は、自立支援・重度化防止や地域資源の有効活用等の観点から検証を行うことを踏まえ、従来からある自立支援に資するケアマネジメントの考え方をより一層推進し、必要な方に必要なサービスが提供されるよう、個別のケースを通してケアマネジャーとより緊密に連携してまいります。

【長寿介護課】

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、希望者に対して週数回の声かけ・訪問を行う高齢者地域支えあい事業、食事の提供と同時に安否確認を行う配食サービス事業などを実施しており、補助制度の創設等ではなく、引き続き、地区福祉委員や民生委員児童委員、老人クラブなどが取り組まれている地域の助け合い活動等との連携を通じて、熱中症予防を含めた高齢者の見守りに努めてまいります。

【長寿介護課】

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】

施設整備等につきましては、第7期介護保険事業計画策定時に、本計画策定の基礎資料として介護予防・日常生活圏域ニーズ調査、在宅介護実態調査等を実施し、介護サービス等に対する利用状況、利用意向などを把握しております。それらを踏まえ、日常生活圏域ごとに適正なサービスが提供できるよう計画的な整備に努めているところです。

【長寿介護課】

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】

介護人材の不足については、他の産業も含め、少子高齢化により今後ますます全国的に就労人口が減少していくことから、国を挙げての取組が必要と考えます。

また、介護職員にかかる処遇改善については、介護報酬改定により上乗せ加算が実施されておりますが、市長会を通じ、処遇改善にかかる交付金を実施するよう今後も働きかけてまいります。

【長寿介護課】

6. 障害者 65 歳問題について

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】

65歳以上の障がい者や40歳以上の特定疾患の障がい者は、原則として介護保険サービスへ移行していただくこととなりますが、本市では個別の状況等をお聞きする中で、障がい特性上等の理由により市が必要と判断した場合にあっては、引き続き障がい福祉サービスの支給決定を行っているところです。今後も個々の実情を把握した上で、厚生労働省通知を踏まえ、適切な運用に努めてまいります。

また、介護保険サービスへの移行にあたっては、ケアマネジャーとの連絡調整等により、円滑なサービスの移行に努めているほか、利用する介護保険事業所が決まるまでの間や調整期間は、経過的に障がい福祉サービスを利用できるよう、配慮に努めているところです。

【障がい福祉課】

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】

従来から、対象者には、制度の趣旨等の説明を行い、介護認定を受けていただくよう、ご案内をしておりますが、制度の趣旨をご理解いただけるよう、今後も丁寧な説明を行ってまいります。

また、引き続き障がい福祉サービスの支給決定を行う場合は、従来と同様、個々の状況を勘案し、適切な判断に努めてまいります。

【障がい福祉課】

③ 40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】

障がい福祉サービスの支給決定を行う場合は、一律に共生型介護保険事業の利用をすすめるのではなく、個々の状況を勘案し、適切な判断に努めてまいります。

【障がい福祉課】

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】

総合事業の介護予防・生活支援サービス利用については、地域包括支援センター等のケアマネ

ジメントにより、適切なサービスを利用いただけるものと考えます。

また、障がい福祉サービス事業者が指定を受けてサービスを提供する共生型訪問サービス・共生型通所サービスも創設しております。 **【長寿介護課】**

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】

介護保険サービス利用料の自己負担割合につきましては、公平性の観点から、その所得に応じ、負担割合が設けられております。

また、市民税非課税世帯等の低所得者については、すでに高額介護サービス費等の負担限度額を低く設定するなどの軽減を実施しております。 **【長寿介護課】**

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】

1月1医療機関あたりの上限については、大阪府を通じて3,000円にとどめていただけるよう、医療機関に協力依頼をしているところです。

また、本市といたしましては、重度障がい者医療費助成制度について、基本的には大阪府の福祉医療費助成制度全体の枠組みの中で取り組むべきものとして認識しており、大阪府とともに広域的に取り組んでいく課題であると認識しております。 **【医療給付課】**

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】

生活保護の実施体制については、正規職員による増員を行っているところではありますが、引き続き福祉専門職を含めた正規職員の増員配置により、社会福祉法に規定される標準数を満たすよう努めてまいります。研修については、国や府が実施する外部研修及び外部講師を活用した定期研修などによりケースワーカーの相談援助技術等の向上を図っているものです。また、申請権を侵害するような対応がないよう組織的に徹底しているものです。 **【生活福祉総務課】**

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、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」については、別紙のとおり最低限度の生活の保障及び自立の助長という生活保護法の目的を明記し、制度をわかりやすく説明したものにしており、窓口にて常時配架しています。また、相談に来られた方については、生活に困っておられる事情をお聞きして、個々の状況に応じて懇切丁寧にわかりやすく制度説明を行い、申請のご意思があれば速やかに申請書を記入していただいております。

【生活福祉総務課】

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治体が仕事の間を確保すること。

【回答】

申請権を侵害するような対応がないよう組織的に徹底しております。就労の可否については、対象者からの聞き取りや医師の意見、また嘱託医協議の結果等を総合的に勘案して判断しており、就労不能と判断された者に対する就労指導は行っておりません。また、専門的就労支援員によるアドバイス、ハローワークと連携した支援、職場体験の実施等により対象者の求職活動を幅広く支援しております。

【生活福祉総務課】

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。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】

急病時等については医療機関との連携を継続し、受診できるようにしております。なお、医療券に代わる医療証等の検討については、国において総合的に判断されるものと考えております。健診については、所管課と連携し、対象者に案内を送付する等、受診奨励に努めております。

【生活福祉総務課】

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。

【回答】

警察官OBについては、暴力団員等に対する適正な生活保護の取り扱いの徹底や、行政対象暴力による不正受給の防止のため配置しておりますが、申請権の侵害とならないよう十分に配慮しているものです。なお、「適正化」ホットライン等については、実施しておりません。

【生活福祉総務課】

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。

【回答】

生活扶助基準については、一般低所得世帯の消費実態と生活扶助基準を比較した結果、両者に乖離が生じていたことから全国的な見直しが行われております。

また、住宅扶助についても、地域の家賃実態を反映した適正な水準となるよう全国的な見直しが行われたものです。経過措置については、厚生労働省通知に基づき、適切な取扱いに努めております。
【生活福祉総務課】

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】

生活保護法及び医療扶助運営要領に基づき適切な医療扶助運営に努めております。例えばジェネリック医薬品の使用について、医師の医学的見地に基づきジェネリック医薬品への変更ができない場合については、引き続き先発医薬品を使用しても良い取扱いになっており本市においてもその取扱いを遵守しております。
【生活福祉総務課】

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】

大学や生業扶助の対象とならない専修学校で就学する場合に、その就学について特に世帯の自立助長に効果的であると認められる場合については世帯分離をして差し支えない取扱いとなっております。本市においてもその趣旨を踏まえ、生活保護法及び保護の実施要領に基づき世帯の自立助長に繋がるよう適切な取扱いを行っております。
【生活福祉総務課】

(追加項目)

8. 地域からの要望

① 子どもの貧困対策について

生活実態を調査しない理由と、しない場合それに代わる検討をどのように進めているのか示してください。

土曜学習支援のこれまでの効果について、考えを示してください。実際の利用者数を示してください。

【回答】

本市における実態の把握についてですが、平成28年度に大阪府が実施した「子どもの生活に関する実態調査」は、府内全域を対象としていることから、本市においても同様の傾向にあるものと考えております。

【子ども育成課】

【回答】

家庭状況等の要因により、学力に課題を有している子どもたちにとって、学習習慣の定着を図り、自学自習力を育成することは、大切だと考えています。

全中学校対象で行っている土曜学習支援事業「学び up↑講座」では、無料のテキストを配付し、家庭学習の支援も行っています。平成29年度は、1,138人が登録していました。

また、全国学力・学習状況調査の生徒質問紙調査の結果を見ると、「家で、自分で計画を立てて勉強をしていますか」という問いに対する肯定的な回答は、毎年少しずつ向上しています。

【教育指導課】

② 街かどデイハウス事業について

ますます高齢化が進む現在、介護予防の観点からも高齢者の居場所として、街かどデイハウスの制度（事業）をなくさないで下さい。

街かどデイハウスの補助金を、削除しないで下さい。

【回答】

街かどデイハウスは、高齢者の居場所づくりと介護予防の取り組みを行い、高齢者福祉の向上や閉じこもり予防に一定の役割を果たしているものと認識しております。

今後、街かどデイハウスにおいては、本市が委託して実施する介護予防事業を重点的に行い、より介護予防に資する高齢者の集いの場として、事業を実施してまいります。

【長寿介護課】

③ 市営公園墓地ゆき墓参者用市バスの運航日を増やしてください。

公園墓地（6,364区画）は、今後10年間で倍の墓地需要が存在し、累積されていくと予想されることから、墓参希望者は大きく増えるものと思われれます。クロスセクターベネフィットの立場から、市の政策として実現してください。

【回答】

墓参バスの運行は春分、秋分の日とその前日、前々日及び8月13日、14日、15日に運行して

おりますが、当該運行に係る収支は赤字の状況です。

高槻市営バス事業におきましては、平成28年度を初年度とする「高槻市営バス経営計画」に基づき、運賃収入を基本としてサービスを提供する自立経営の徹底が示されている中で、より効率的な経営に努めているところです。

つきましては、ご要望の運行日を増やした場合、運行にかかる費用負担が増加することから、市営バスは、公営企業である点や経営面（採算性）なども勘案した場合、現状での対応は困難だと考えております。

何卒、ご理解をいただきますようよろしくお願い申し上げます。

【企画運輸課】