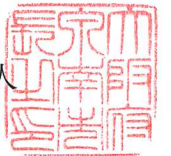




泉南秘第 106 号  
令和元年 8 月 13 日

大阪社会保障推進協議会  
会長 井上 賢二 様

泉南市長 竹中 勇人



2019 年度自治体キャラバン行動・要望書について（回答）

盛夏の候、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。ご確認よろしくお願いたします。

泉南市  
総合政策部秘書広報課  
(担当 みなかた 南方)

〒590-0592  
泉南市樽井一丁目 1 番 1 号  
T e l 072-483-0002  
F a x 072-483-2563  
M a i l hisyo@city.sennan.lg.jp

番号	要望事項	回答
1.	子ども施策・貧困対策	
①	6月12日に可決した「改正子どもの貧困対策推進法」では、計画策定を市区町村に努力義務化された。そうしたことも踏まえ、より具体的な施策を実施しすること。そのうえで、再度実態調査を実施し検証すること。	<p>平成28年度に大阪府が子どもの生活実態調査を実施し、その調査結果に基づき子どもの対策に関する具体的取組として7つの視点から取組を始めており、本市としてもその大阪府と歩調を合わせ子どもの貧困対策を進めます。特に、今回の改正においては、ひとり親家庭の安定、向上を図るため就業支援の重要性がうたわれており、現在実施しているひとり親家庭の就労支援等の支援施策と連携しながら推進していきたいと考えています。</p> <p style="text-align: right;">(生活福祉課)</p>
②	未だ一度も実態調査を行っていない自治体においては早急に実施すること。	<p>平成28年度に大阪府と大阪市をはじめとして本市を含め、大阪府内13の自治体が共同で、大阪府域全体の小学校5年生、中学校2年生と保護者を対象として子どもの生活実態調査を実施し、その調査結果に基づき子どもの対策に関する具体的取組として7つの視点から取組を始めており、本市としてもその大阪府と歩調を合わせ子どもの貧困対策を進めます。</p> <p style="text-align: right;">(生活福祉課)</p>
③	学校内での朝食カフェ、長期休暇中の食事支援に本格的に取り組むこと。学校給食は義務教育の一貫、貧困対策として無償とすること。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・全員喫食とし、就学援助の対象とすること。	<p>給食費は、学校給食法第11条の規定により、学校給食に必要な施設及び設備に要する経費並びに学校給食の運営に要する以外の費用については、学校給食を受ける児童または生徒の保護者に負担をお願いしており、無償化は困難であると思われまます。</p> <p>また、給食は、学校給食法に基づき児童または生徒に必要な給食の栄養量を摂取基準に照らして適切に実施することが求められており、本市としても食育の観点から、そのように給食を提供しています。</p> <p style="text-align: right;">(教育総務課)</p>
④	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こと。入学準備金は前倒し支給(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支給すること。所得要件について生活保護旧基準(2013年以前)の1.3倍以上とすること。申請用紙を簡易にし、わかりやすく申請しやすい工夫をすること。	<p>入学準備金については、平成30年度から新中学校1年生となる小学校6年生を対象に前倒し支給を行っています。クラブ活動に関する費用並びに所得要件については、他市の状況も踏まえ、慎重に検討します。また、申請用紙については、どなたにも分かりやすい様式となるよう工夫しています。</p> <p style="text-align: right;">(学務課)</p>
⑤	学習支援については食の支援も同時に行い、子どもの居場所としての位置づけを行うこと。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	<p>生活困窮者自立支援事業での学習支援については、開始当初から教員OBの方々を中心として学生ボランティアで個別学習支援として実施しています。</p>

	<p>でのチラシ・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)。</p>	<p>また、生活困窮者自立支援事業としての位置付けではありませんが、学習支援と食の支援としての居場所の提供については、現在、民間の団体において子ども食堂での学習支援を実施しており、今後これらの団体への支援について大阪府と共同で行っていきたいと考えています。</p> <p style="text-align: right;">(生活福祉課)</p> <p>奨学金のパンフレットは教育委員会の常設棚にどなたにも取っていただけるよう置いてあります。また、進路相談支援事業として、人権協会では奨学金の個別相談も行っており、一人ひとりのニーズに対応しています。</p> <p style="text-align: right;">(学務課)</p>
<p>⑥</p>	<p>待機児童の解消とともに、虐待やネグレクトの発見・対応、保護者への支援を行うために保育所・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。</p>	<p>本市では、認定こども園1か所・保育所2か所に家庭支援保育士を配置するとともに、地域子育て支援センターを4か所設置し、子育て家庭の育児についての相談や、地域の保育事情に応じた子育て家庭に対する育児支援を行っています。</p> <p>また、虐待やネグレクトへの対応として、家庭児童相談室に相談員を配置し、泉南市子どもを守る地域ネットワークの構成機関である学校・保育所・幼稚園・こども園・子ども家庭センター・警察等と連携・協力し、予防・早期発見・適切な対応に取り組んでいます。</p> <p style="text-align: right;">(保育子育て支援課)</p> <p>教職員は児童の虐待やネグレクトを発見しやすい立場にあることを自覚するとともに、児童虐待に対する認識を深め、子どものわずかな変化も見逃さないよう日頃から十分注意を払うことが重要です。本市では、市内幼稚園の教員を対象とした子ども虐待等の未然防止に向けた研修等を実施する等、教員一人ひとりのスキルアップを図っています。</p> <p style="text-align: right;">(学務課)</p>
<p>⑦</p>	<p>虐待防止にむけて、シングルマザー、特に若年妊産婦へのきめ細やかなサポートに取り組むこと。</p>	<p>シングルマザーや若年妊婦は、妊娠届出時の面接等を通じて保健センターで把握します。その後、保健センターにおいて、「支援を要する妊婦」に該当するか否かのアセスメントが行われ、複数リスクのある「ハイリスク妊婦」に相当すれば、家庭児童相談室に報告します。</p> <p>さらに家庭児童相談室と保健センターで共同アセスメントを行い、「特定妊婦」として台帳管理の有無を決定し、支援等の介入を行います。支援内容は個々により変わりますが、産前にお</p>

		<p>いては安全安心な出産を迎えることができるか、産後は早期に訪問等で母子に会い、養育面でのリスクがないかを保健センターと共にアセスメントし、必要な支援を提供し見守りを行っています。また、その状況に応じ継続して台帳管理を行っています。</p> <p style="text-align: right;">(保育子育て支援課)</p>																									
⑧	<p>児童扶養手当申請時および現況届提出時において民生委員等による家庭訪問や「独身証明書」提出を強要しないこと。面接においても「彼氏がないか」など聞くなど人権侵害を行わないこと。</p>	<p>児童扶養手当の申請時や現況届提出時においては、申請者の児童扶養手当の適格性を判断する必要があり、その判断に必要な質問については、面談時に行っています。ただし、申請者、また受給者の立場に立った配慮の下で行っています。</p> <p style="text-align: right;">(生活福祉課)</p>																									
⑨	<p>2018年度の乳幼児健診(前期乳児検診・後期乳児検診・一歳半健診・三歳児健診)の対象児童数と受診児童数・未受診児童数をお知らせください。</p>	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th>健康診査名</th> <th>対象数</th> <th>受診者数</th> <th>未受診者数</th> <th>受診率(%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>4か月児健康診査</td> <td>420</td> <td>417</td> <td>3</td> <td>99.3</td> </tr> <tr> <td>乳児後期健康診査</td> <td>469</td> <td>373</td> <td>96</td> <td>79.5</td> </tr> <tr> <td>1歳6か月児健康診査</td> <td>463</td> <td>447</td> <td>16</td> <td>96.5</td> </tr> <tr> <td>3歳6か月児健康診査</td> <td>488</td> <td>483</td> <td>5</td> <td>99.0</td> </tr> </tbody> </table> <p>【解説】乳児後期健康診査(個別健診)以外の健康診査の未受診者については、全員現認できています。(保健推進課で現認できない場合は、家庭児童相談室と連携し、現認しています。)</p> <p style="text-align: right;">(保健推進課)</p>	健康診査名	対象数	受診者数	未受診者数	受診率(%)	4か月児健康診査	420	417	3	99.3	乳児後期健康診査	469	373	96	79.5	1歳6か月児健康診査	463	447	16	96.5	3歳6か月児健康診査	488	483	5	99.0
健康診査名	対象数	受診者数	未受診者数	受診率(%)																							
4か月児健康診査	420	417	3	99.3																							
乳児後期健康診査	469	373	96	79.5																							
1歳6か月児健康診査	463	447	16	96.5																							
3歳6か月児健康診査	488	483	5	99.0																							
⑩	<p>学校健診で「要受診」と診断された児童・生徒の受診状況の把握と、歯科については「口腔崩壊」状態になっている児童・生徒の実態を調査すること。学校健診で「要受診」と診断されたにもかかわらず、未受診となっている児童・生徒が確実に受診できるよう具体的な対策を講じること。眼鏡については全国的に補助制度もあることから、自治体として補助制度を創設すること。</p>	<p>各学校においては、学校保健法に基づき、受診結果を本人及び保護者に通知し、その後の受診状況の把握も行っているところです。また、児童・生徒の口腔状態調査については、小学校6年生と中学校1年生について調査を行っています。</p> <p>未受診となっている児童・生徒については、養護教諭及び担任等が保護者に対し、できるだけ速やかに検査を勧めるよう働きかけ等を行っています。</p> <p style="text-align: right;">(学務課)</p>																									
⑪	<p>児童・生徒の口腔内の健康を守るため全小中学校で給食後に歯みがきの時間を設けるととも</p>	<p>給食後の歯みがきの実施状況について、本市小中学校14校中、歯みがきの時間を設けて実施</p>																									

	に、フッ化物洗口に取り組むこと。	しているのが11校です。その他3校については、特に時間は設けていないものの、自主的に給食後の歯みがきを行っています。 また、フッ化物洗口については、他市町の状況を把握するよう努めます。 <b>(学務課)</b>
⑫	子どもの口腔内の健康を守るとともに、虐待やネグレクトの発見・対応のために、全ての4歳児・5歳児を対象にした健診を実施し、その中に歯科健診も入れること。	市内の認定こども園、保育所において、年に1回歯科健診を実施しており、保健行事として歯みがき指導等も行っています。 <b>(保育子育て支援課)</b>  現在、1歳6か月児健康診査、2歳6か月児歯科健康診査、3歳6か月児歯科健康診査において、歯科健診を実施しています。また、1歳8か月から3歳児を対象に歯みがき教室も開催しています。各事業開催時には、オリエンテーションで、歯科衛生士における、う歯予防の説明や個別の相談に応じています。また、2歳6か月児健康診査においては、希望者には、フッ素塗布の実施や、食生活改善推進員による手づくりおやつを提供を行っており、子どもの頃から、歯と口腔の健康を守ることに取り組んでいます。 4歳児・5歳児の歯科健診については、通園・通所している園児も多くそこでの健診もあることから、関係課とも連携を図り、今後の国の動向をみながら検討します。 <b>(保健推進課)</b>
2.	<b>国民健康保険・医療</b>	
①	2019年度大阪府標準保険料が大幅値上げとなったことについて率直なご意見をお聞かせいただきたい。そのうえで大阪府に対して今後どのような保険料になるのか少なくとも4年間の保険料率シュミレーションを出したうえで来年度運営方針見直しを行うよう強く要請すること。	2019年度大阪府標準保険料については、被保険者の減少、医療費の増加により、引上げられたことであり、持続可能な保険制度を構築するためには、今後も改定されるものであると思われます。 また、運営方針の見直しについては、大阪府・市町村国民健康保険広域化調整会議において、各市町村の意見を聞きながら、検討を行うこととなっており、被保険者に過度の負担とならないように、本市も強く要望を行っていきます。 <b>(保険年金課)</b>
②	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	広域化における6年間の激変緩和期間中の減免制度、保険料、限度額等の改定については、被保険者にとって、急激な負担とならないように、段階的かつ計画的に行います。一般会計繰入で、特に、赤字補填目的の法定外繰入は、国保の被保険者以外にも負担をかけることになるため、慎重に検討すべきであり、引続き、継続

	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。	的に国保財政の安定化を図ります。 <b>(保険年金課)</b>
③	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、もしくは申請無しでの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。	子育て世帯への減免については、各市町村からの要望が多く、子育て支援の観点から、大阪府・市町村国民健康保険広域化調整会議でも課題となり、検討しているところです。 <b>(保険年金課)</b>
④	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。	差押を実施する場合には、地方税法及び国税徴収法の規定を遵守し、滞納処分に取り組んでいます。滞納者には、諸事情に応じた丁寧な納付相談を行い、必要に応じて分割納付を認めています。滞納となった場合でも、財産調査等を行った上で、差押により生活を困窮させる恐れがあるときは差押の対象外とし、執行停止としています。 <b>(保険年金課)</b>
⑤	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。	本市においても高齢化が急速に進行しており、地域包括ケアシステムの実現をめざす第7期地域ケア計画を策定し、課題解決に向け取り組んでいるところです。 計画では、過去の利用実績を踏まえ、要介護認定者数の見込み、今後の整備計画・入所申込者の動向等を考慮し、介護保険サービスの見込みを行ってしています。施設利用者数については、現在の数に、介護医療院への転換も見込んでおり、医療ニーズの高い要介護者の長期療養・生活施設として期待しています。また、居住系サービスについても確保に努めます。 <b>(長寿社会推進課)</b>
⑥	大阪府内にある救命救急センター並びに災害拠点病院の運営が非常に困難な状況をふまえ、国・大阪府に対して補助金増額を強く求めること。	本市には該当する施設はありませんが、他市町の動向を情報収集します。 泉州医療圏二次救急医療対策事業に関する覚書に基づき、休日または夜間における入院治療を必要とする重症救急患者の医療を8市4町の区域内の病院群が共同連携して、確保する方式に参加する医療機関の運営に要する費用の一部を共同して補助しています。今後も、救急医療体制の環境整備のために関係機関と連携します。 <b>(保健推進課)</b>
⑦	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	感染症の予防を図るため、十分な量のワクチンが確保され、市内医療機関へ迅速に供給されることを、大阪府市長会を通じて、国及び府へ要望しており、今後も引続き提供体制の整備に向け、関係機関と連携を図ります。

	めていること。	(保健推進課)
⑧	後期高齢者の医療費2割負担反対の意見を国にあげること。	後期高齢者医療制度は、後期高齢者広域連合において運営を行っています。後期高齢者の医療費2割負担については、高齢者の負担を軽減する観点から、現状維持に努めるよう要望しています。 (保険年金課)
3.	健診について	
①	特定健診・がん検診については、大阪は全国と比較しても受診率が低い。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。特にがん検診については負担を無料にすることによって受診しやすくし、早期発見・早期治療を行うことにより医療費の圧縮につなげること。	特定健診については、がん検診との同時実施、特定保健指導を引続き休日に実施する等、受診しやすい環境づくりに努めています。早期治療・重症化予防のためにも、健診結果による要医療者へは、医療機関の受診勧奨も合わせて行っています。これらの取組を分析・評価した上で、昨年度より、これまで以上の医療機関との連携を強化し、通院中の被保険者にも受診勧奨を行っています。 (保険年金課)  本市の「健康せんなん21」においても、がん対策を重点項目と位置付け、がん検診受診率向上策に取り組んでいます。子宮がん・乳がん検診のクーポン券の送付や大腸がん検診の無料化、国保との連携による同時実施等により受診率向上をめざし、早期発見・早期治療につなげます。 (保健推進課)
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。	本市の「健康せんなん21」において、歯や口腔の健康の目標を定め、歯科保健対策に取り組んでいます。成人期では、歯周疾患検診(個別と集団)や妊婦歯科健康診査(個別)を実施しています。費用は無料です。広報等で歯科保健について普及啓発に努めます。 (保健推進課)  歯科健診を受診するにあたり、障害を理由に配慮を必要とする場合には、障害福祉サービスの利用等を検討します。 (障害福祉課)  特定健診の項目に「歯科健診」を追加することについては、医療機関と歯科医師の連携における問題点等が多く、困難なものです。なお、平成30年度より、特定健診の間診票が国の改定により、生活習慣等の項目に、歯科口腔に関する質問が追加されていますので、今後、これらを保険事業等の内容充実(保険指導等)に活用

		していきます。 <b>(保険年金課)</b>
4.	こども・ひとり親・障がい者医療費助成制度等について	
①	2018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。以前の助成制度の復活を検討すること。	福祉医療費助成制度については、現在の本市の財政状況では、市単独での実施は困難な状況ですので、大阪府と共同で実施することとしています。 <b>(生活福祉課)</b>
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。	本市においては、平成30年度から自動償還の事務手続きを実施しています。 <b>(生活福祉課)</b>
③	こどもの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。無償化の導入を検討すること。(なお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。	子ども医療費助成制度については、医療のセーフティネットとしての位置付け以外に、定住促進・子育て支援の施策としての位置付けで支援の拡充を行ってきました。現在、自治体間で財政力により助成制度に差が生じていますので、子ども医療費助成制度については、国において一定一律の制度として施策を実施していく必要があると考えます。そのため、国に対して要望を続けていきます。現在、本市において、無償化による財政的な負担額については試算していません。 また、入院時食事療養費については、本市においては助成対象としています。 <b>(生活福祉課)</b>
④	昨年妊産婦の医療費負担が大きな問題になり、全国で妊産婦医療費助成を実施している自治体が注目された。妊産婦医療費助成の創設を検討すること。	妊婦の健康診査については、妊婦健康診査14回と、補助券5回の総額116,840円の助成を行っています。 産婦の健康診査は、産後うつ予防や新生児の虐待防止等を図るため、産後2週間、1か月後の出産後間もない時期の産婦に対する健康診査2回を無料で受診できるよう助成しています。 <b>(保健推進課)</b>
5.	介護保険・高齢者施策等について	
①	一般会計繰入によって介護保険料を引き下げる。また、国に対し国庫負担の大幅な引き上げと公費による保険料基準額の引き下げについて働きかけること。	今年度より、消費税増税分を財源とした、第1段階から第3段階の被保険者(非課税世帯)に対する保険料減免制度が施行されます。この財源については、一般会計からの繰入により賄われています。 <b>(長寿社会推進課)</b>
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。	現在、低所得者に対しては、市独自の減免制度を設け、保険料を減免しています。 <b>(長寿社会推進課)</b>



③	<p>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割負担者」「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。</p>	<p>低所得者については、引続き1割負担でサービスを利用することができます。また、介護サービスの利用については、高額介護サービス費の支給及び、施設サービス利用者に対しては負担限度額認定による負担限度額の設定があります。</p> <p style="text-align: right;">(長寿社会推進課)</p>
④	<p>総合事業について</p> <p>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。</p> <p>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。</p>	<p>イ、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付けられており、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、内容を慎重に検討します。</p> <p>現状、全ての要支援認定者について、これまで通りの介護予防訪問介護相当、介護予防通所介護相当のサービスが、必要に応じて利用できるようになっています。</p> <p style="text-align: right;">(長寿社会推進課)</p> <p>ロ、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付けられており、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。</p> <p style="text-align: right;">(長寿社会推進課)</p>
⑤	<p>生活援助ケアプラン届出問題について</p> <p>イ、国に対し、一定回数以上の生活援助中心型訪問介護を位置付けたケアプラン届出を撤回するよう働きかけること。</p>	<p>イ、生活援助中心型訪問介護が一定回数を超過した場合のケアプラン提出について、その意義及び効果・影響等について、機会を捉えて大阪府等と意見を交わしていくよう努めます。</p>

	<p>ロ、届出は、回数制限を行う趣旨でないことを明確にし、ケアマネジャーの裁量及び利用者の希望を尊重した取り扱いを行うこと。</p>	<p style="text-align: right;">(長寿社会推進課)</p> <p>ロ、本市において、生活援助中心型訪問介護が一定回数を超過した場合のケアプラン提出は、全件につき担当ケアマネジャーとの面談を行い、回数制限を行う趣旨でないことを伝えていきます。</p> <p style="text-align: right;">(長寿社会推進課)</p>
⑥	<p>保険者機能強化推進交付金について</p> <p>イ、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。</p> <p>ロ、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。</p>	<p>イ、介護保険制度においては、介護サービスを提供する目的を「(要介護者が)尊厳を保持し、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、要介護状態等の軽減または悪化の防止に資するよう行われるとともに、健康の保持増進に努めることを目的として、その有する能力の維持向上に努めるもの」としており、「自立支援型地域ケア会議」等においても介護保険制度の目的に沿った運用に努めます。</p> <p style="text-align: right;">(長寿社会推進課)</p> <p>ロ、利用者一人ひとりが、その有する能力を維持向上でき、さいごまでその人らしい生活を送れるような介護サービスの実現に努めます。</p> <p style="text-align: right;">(長寿社会推進課)</p>
⑦	<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>地域の見守りネットワークを中心に家屋の様子確認及び声かけ等、高齢者が孤立しないように見守り活動の協力を引続き依頼していきます。</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>
⑧	<p>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。</p>	<p>泉南市地域包括ケア計画に沿って整備を進めます。</p> <p style="text-align: right;">(長寿社会推進課)</p>

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、全額国庫負担方式による全介護労働者が、年収440万円水準に早急に到達できる処遇改善制度を求めること。	介護人材不足については、本市としても大きな課題であり、地域包括ケア計画に基づき、確保策や育成支援に取組みます。自治体としての助成金や処遇改善制度については、国・府・他市町の動向をみながら、慎重に検討します。 <b>(長寿社会推進課)</b>
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。	自立支援給付と介護保険制度との適用関係の基本的な考え方については、障害者総合支援法の規定及び国の通達により、介護保険法の規定による保険給付が優先されますが、一律に優先させるのではなく、必要な支援が介護保険サービスにより受け取ることが可能か否かを適切に判断することとされています。 そのため、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。 <b>(障害福祉課)</b>  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また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。 <b>(長寿社会推進課)</b>
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、浅田裁判高裁判決（2018年12月13日）を	申請をしない理由や事情を十分に聴き取るとともに、申請について理解を得られるよう働きかけ、障害者の状況等を総合的に判断し、障害

	踏まえ機械的に障害福祉サービスを打ち切ることのないようにすること。	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。 <b>(障害福祉課)</b>
③	介護保険対象となった障害者が、介護保険への移行をせず引き続き障害福祉サービスを利用する場合においては、現行通りの基準を適用するよう国に求めること。	国に対し、要望します。 <b>(障害福祉課)</b>
④	介護保険対象となった障害者が、介護保険サービスを利用しかつ上乗せで障害福祉サービスを利用する場合の新たな国庫負担基準を創設するよう国に求めること。	国に対し、要望します。 <b>(障害福祉課)</b>
⑤	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。	一律に介護保険の利用を優先させるのではなく、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、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。 <b>(障害福祉課)</b>
⑥	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。	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、「我が事・丸ごと」の地域づくり・包括的な支援体制の整備に向けて、地域共生社会の実現に努めます。本市では、障害者の訪問系サービスは介護保険事業者が担ってきた経過があり、総合事業になっても、事業者が変わることなく利用できています。 <b>(長寿社会推進課)</b>
⑦	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。	障害福祉サービスの利用者負担の軽減措置として、国により、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な一定の措置が講じられています。 <b>(障害福祉課)</b>  低所得者については、引続き1割負担でサービスを利用することができます。また、介護サービスの利用については、高額介護サービス費の支給及び、施設サービス利用者に対しては負担限度額認定による負担限度額の設定があります。利用負担については、国・府の動向をみながら、慎重に検討します。 <b>(長寿社会推進課)</b>
⑧	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、自治体独自の対象者拡大・助成制度の創設を行うこと。また、以下の実態について明らかにすること。	重度障害者医療費助成制度の拡充については、現在の本市の財政状況では、市単独での実施は困難な状況でありますので、大阪府と共同で実施することとしています。

	<p>□平成30年4月1日より新規で「重度障がい者医療助成制度」の対象となった「精神障害者保健福祉手帳1級所持者」の方の中で平成30年度の対象者人数（生活保護利用者は除く）及び申請人数。 対象者人数（        ）名。申請人数（        ）名</p> <p>□平成30年4月1日より新規で「重度障がい者医療助成制度」の対象となった「特定医療費（指定難病）・特定疾患医療受給者証所持者で障害年金1級または特別児童扶養手当1級該当者」の方の中で、平成30年度の対象者人数及び申請人数。 対象者人数（        ）名。申請人数（        ）名。※不明の場合は「不明」と記載</p> <p>□老人医療経過措置（2021年3月31日まで）対象者人数 対象者人数（        ）名</p> <p>□重度障がい者医療助成制度における平成29年度償還払い件数と平成30年度償還払い件数 平成29年度件数（        ）件、平成30年度件数（        ）件</p>	<p>□平成30年4月1日より新規で「重度障がい者医療助成制度」の対象となった「精神障害者保健福祉手帳1級所持者」の方の中で平成30年度の対象者人数（生活保護利用者は除く）及び申請人数。 対象者人数（ 44 ）名。申請人数（ 25 ）名</p> <p>□平成30年4月1日より新規で「重度障がい者医療助成制度」の対象となった「特定医療費（指定難病）・特定疾患医療受給者証所持者で障害年金1級または特別児童扶養手当1級該当者」の方の中で、平成30年度の対象者人数及び申請人数。 対象者人数（ 不明 ）名。申請人数（ 0 ）名。※不明の場合は「不明」と記載</p> <p>□老人医療経過措置（2021年3月31日まで）対象者人数 対象者人数（ 278 ）名</p> <p>□重度障がい者医療助成制度における平成29年度償還払い件数と平成30年度償還払い件数 平成29年度件数（ 712 ）件、平成30年度件数（ 1,280 ）件</p> <p style="text-align: right;">（生活福祉課）</p>
7.	生活保護について	
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、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・パワハラによる被害が後をたたない。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。</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人事部局と検討しています。</p> <p>平成30年3月末現在、被保護世帯数813世帯、被保護者数1,060名に対し、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10名（正規職員7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ます。</p> <p>基本は、担当ケースワーカーとなっていますが、時と場合により配慮を行っており、現在も、柔軟に対応をしています。</p> <p style="text-align: right;">（生活福祉課）</p>
②	<p>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</p>	<p>「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、分かりやすい文言を使用し説明しています。</p>

	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)	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し、時間的にも十分配慮の上、保護申請に係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。 <b>(生活福祉課)</b>
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間を確保すること。	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。生活福祉課内で、25年1月から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上げ、個々人に合わせた目標をともに考え、支援メニューをつくり、一歩ずつ段階的に進めていくことにより、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きました。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行っています。 <b>(生活福祉課)</b>
④	国民健康保険証と同じ形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。	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扱いがないように留意します。 また、健診については、関係機関と連携を密にし、周知徹底を図ります。 <b>(生活福祉課)</b>
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。	本市において、現在、警察官OBを配置していません。今後も配置する予定はありません。 <b>(生活福祉課)</b>
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。 <b>(生活福祉課)</b>

⑦	<p>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。</p>	<p>医療扶助費の適正化において、薬の重複使用や相互作用による副作用等の健康被害を防止するため、処方箋をできる限り1か所にする取組については、本人の状況に応じて、薬局において薬学的管理・指導を実施することにより、健康管理に寄与するとともに、医療扶助費の適正効果が見込まれます。</p> <p>また、医師が医学的知見に基づき後発医薬品を使用することができると認めたものについては、可能な限り後発医薬品の使用を促しています。</p> <p style="text-align: right;">(生活福祉課)</p>
⑧	<p>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。</p>	<p>世帯分離を行っていますが、住宅扶助費については平成30年4月から世帯分離をすることによる世帯減に伴う住宅扶助の減額を行っていません。今後、5年に一度の生活保護基準の見直しですが、国で検討されるため、その生活保護基準に沿った形で適正に生活保護制度の実施に努めます。</p> <p style="text-align: right;">(生活福祉課)</p>