

2022 年度自治体キャラバン行動

要望に対する回答書

摂津市

【要望内容】

1. 職員問題

- ① 自治体職員の削減をやめ、緊急時・災害時に住民救済にこたえられる職員配置をすること。その際は非正規ではなく正規職員での採用を行うこと。

【回答】人事課

現在のところ一律的な職員数の削減は行っておらず、業務状況に応じて増員を行った部門もございます。

職員配置については、変化する社会情勢や本市の財政状況等を踏まえ、地方自治体として持続可能な運営の在り方を常に研究し、職員の適正配置及び人材育成等に取り組んでまいります。

- ② 大阪社保協調査によると大阪府内各市町村の理事者・管理職等のジェンダーバランスが男性に偏り異常である。社会保障の担い手の多くは女性であり、さらに子育て・教育・介護等の担い手の多くは女性であるため、女性たちのニーズを的確にとらえ政策化するためには、女性の管理職を増やすことが必須である。貴自治体の副首長・理事職以下役職者のジェンダーバランスが偏っている理由を明らかにし、積極的な女性の登用を行うこと。

【回答】人事課

本市において、一般行政職員に占める女性職員の割合は、約 36.1%であり、管理監督職員(係長級以上)に占める女性職員の割合は約 19.7%(前年度比+2.6%)です。特定事業主行動計画における管理監督職に占める女性職員の目標割合の 25%に達しておらず、女性職員の昇任意欲や考え等の分析に努め、昇任試験受験者の増加に向けた取り組みを検討してまいります。

2. コロナ対応及び物価高対策

- ① コロナ禍で命の危機にさらされている人たちが沢山いる。土日や連休などにも生活相談・医療相談・DV相談等窓口対応ができるようにすること。

【回答】保健福祉課、生活支援課

(生活相談・医療相談について)

土日や連休などにおける生活・医療相談の窓口対応は実施しておりませんが、開庁時間外に相談等に関する緊急性の高い問い合わせが入った場合、案件の担当課へ連絡がつながる体制を整えており、適宜対応を行っております。

【回答】人権女性政策課

(DV相談について)

男女共同参画センターの「女性のための相談室」では、土曜日の午前9時30分～午後5時まで総合相談窓口を開設しております。また、第3・4火曜日には午後1時～午後9時まで開室し夜間対応も行っております。

総合相談だけではなく、面接相談(カウンセリング)、法律相談についても、日中だけではなく、夜間対応の設定日を設け適宜対応を行っております。

② 各自治体独自の現金支給等困窮者対策を充実させること。

【回答】 防災危機管理課

市民に対する主な支援につきましては、国において実施される「ひとり親世帯生活支援特別給付金」や「子育て世帯生活支援特別給付金(ひとり親世帯以外の低所得の子育て世帯分)」、「住居確保給付金」の支給を行っておりますが、市独自のコロナ対策及び物価高騰対策に関する施策としましては、市民及び事業所双方への支援策として、「プレミアム付き商品券」事業や、「飲食店支援グルメクーポン」事業を実施するところです。

今後も新型コロナウイルス感染症・物価高騰にかかる社会情勢を注視し、必要に応じた対策を講じてまいります。

③ 生活困難者への上下水道料の減免を行うこと。

【回答】 料金課

水道事業においては、節水による水需要の減少に伴う収入の減少や老朽化した施設・設備の維持管理や更新に係る投資費用等が必要な状況で、市民の皆様へ安全な水を安定的に供給し、衛生的な生活環境を守るためにも、現状では料金の減免は困難であります。

また、下水道事業においては現在、使用料の収入で処理費がまかなえていない状況であり、使用料の減免は困難であります。

3. 子ども・シングルマザー・貧困対策関係

① 子育て世代がコロナ禍による失業、休業等で困窮している。新たな実態調査を実施するなどして実態をつかむこと。

【回答】 子育て支援課

貧困対策については大阪府が実態調査を実施する時期に合わせて、本市でも調査を検討してまいります。

② 子ども及びひとり親の医療費助成制度を無料にすること。医療費より負担が重い入院時食事療養費は無料にすること。

【回答】 子育て支援課

子育て世帯、ひとり親世帯が医療費の心配なく安心して医療を受けることができよう医療費の自己負担を軽減することは支援策として大切であると認識しております。

本市ではひとり親医療費助成制度では大学まで、子ども医療費助成制度においては18才まで対象年齢を拡大する取組みを行っており、子ども医療費制度やひとり親医療費制度における医療費や入院時食事療養費の無料化につきましては、考えておりません。

③ 各市町村独自に地域で活動するNPO、子ども食堂、市民団体等と連携し、フードバンク・フードドライブ・フードパントリー事業を支援すること。自治体独自にまたは社会福祉協議会等と連携して食糧支援を行うなど、困窮する住民や大学生などに食糧が届くようにすること。

【回答】 生活支援課

ふーどばんく OSAKA やフードドライブなどと連携し、食糧支援を緊急に行う必要のある方への提供体制の整備に努めています。

また、子ども食堂への補助制度を設け、実施団体への支援を令和4年度から実施することとなりました。

社会福祉協議会とも各種相談業務で連携を図っています。

- ④ 小中学校の給食を自校式で実施し完全給食とし給食費を無償化すること。休校中・長期休暇中も必要な子どもたちのために安心・安全・おいしい給食の提供を行うこと。保育所・こども園・幼稚園などの副食費を無償化すること。

【回答】 教育政策課

小学校給食については、学校給食法に基づき、低学年、中学年、高学年と学年に応じた給食費を負担していただいております。なお、負担軽減策として、就学援助制度をご活用いただくなどしております。

また、中学校給食においては、選択制を採用しており、負担の公平性や財政面から給食費を無償化することは難しいと考えます。

休校中の給食の提供については、現在検討しておりません。

【回答】 こども教育課

保育所・こども園・幼稚園等に通う3歳児から5歳児の副食費について、所得が低い世帯や第3子に対しては免除(無償化)となっています。しかしながら、全世帯の副食費を無償化することは、財政面から困難と考えます。

- ⑤ 児童扶養手当の申請時及び8月の現況届提出時にプライバシーに留意し人権侵害を行わないこと。特にDVに関連した離婚については詳細な聞き取りを行うことでフラッシュバックを引き起こし最悪乖離等の状況になる危険性もありうるため細心の配慮を行うこと。民生委員による「独身証明書」は無意味であり形骸化しているため廃止すること。

【回答】 子育て支援課

児童扶養手当の申請時及び8月の現況届提出時において実施する生活状況の聞き取りについては、プライバシーに配慮を行い、内容についても支給決定に必要な最低限のものとしています。またDV関連による受給者への聞き取りについても、必要に応じて関係機関と連携するなど配慮を行い対応しており、民生委員に依頼する書類についても児童扶養手当支給事務にあたって必要と定めのものに限っております。

【回答】 人権女性政策課

DVに関連した離婚内容の聞き取りについては、各ケースにより状況に違いがあり、内容を把握することでどのような公的支援策があるか把握する為にも重要であると考えます。そのうえで、相談者の負担にならないよう慎重に行う必要があることから、ワンストップサービスとして「生活応援連携シート」を活用するなど適宜対応を行っております。

- ⑥ 学校歯科健診で「要受診」と診断された児童・生徒の受診状況と、「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。「口腔崩壊」状態の児童・生徒が確実に受診できるよう、スクールソーシャルワーカーや家庭生活支援員ら第三者による付き添い受診を制度化すること。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に、フッ化物洗口に取り組むこと。

【回答】 教育政策課、学校教育課

学校歯科健診における児童・生徒の受診状況等については、検診の終了後に調査を行い、その状況の把握に努めております。また、口腔崩壊状態の児童・生徒への受診の同行については、教育活動ではないため、制度について検討しておりません。

給食後の歯磨き時間の設定とフッ化物洗口については、コロナ禍の現在、実施については難しいと考えます。

⑦ 「ヤングケアラー」の実態を調査し、相談支援体制を整備するとともに、介護・家事・育児などの支援体制をつくること。

【回答】 家庭児童相談課

ヤングケアラーについて、まずは当事者や関係機関の認知度向上のため、広報紙等を通じて啓発に努めてまいります。また、日ごろから、要保護児童対策地域協議会などのネットワークを通じて、支援の必要な世帯の把握に努めています。支援体制につきましては、世帯の状況把握を行った上で、関係機関と連携しながら、介護や家事・育児などの必要な支援を実施してまいりたいと考えております。

⑧ 子どもたちが進学をあきらめずにすむように、自治体独自の給付型奨学金を創設・拡充すること。奨学金制度は年々変わっているため、奨学金についてのわかりやすいパンフレットを毎年作成し配布すること。

【回答】 子育て支援課

自治体独自の給付型奨学金の創設・拡充については現時点では考えておりませんが、教育費負担の軽減が実施されるよう、国、府等にも要望してまいります。

4. 医療・公衆衛生

① コロナ感染症で明らかになったように医療供給体制確保が急務である。地域医療構想を抜本的に見直すよう国、大阪府に働きかけること。感染経路を科学的につかむために、国や行政による PCR 検査体制の強化と感染源の追跡・分析する体制整備が必要でありクラスターが発生しやすい医療機関・介護・障害・保育等福祉施設の定期的な無料 PCR 検査の実施など、いつでも簡単に PCR 検査ができるようにすること。

【回答】 保健福祉課

新型コロナウイルス感染症をはじめとして新興・再興感染症の流行が医療提供体制へ与える影響は大きいため、これを踏まえて、国・府においては地域医療構想に関して、考え方の整理がなされていると認識しています。市としては動向を注視していきます。

PCR検査については、検査を受けることができる医療機関を整備することを目的として、令和3年度より、市独自に検体採取補助金の制度を構築するとともに、令和4年度においても引き続き実施し、特に検査が必要な有症状者が適切な時期に検査を受けることができるよう体制整備を図っております。

② 第5波・第6波の中で、大阪の保健所は全く機能しなかったことは周知の事実である。「陽性者に対する検査数」「人口あたり確保病床数」などを比べた各都道府県のコロナ対応ランキング(慶応大学・濱岡豊教授調査)では大阪府は最下位となっている。大阪市・豊中市・高槻市・枚方市・寝屋川市・吹田市・八尾市は市立保健所の機能強化をはかること。それ以外の自治体は保健所機能の強化を行うよう大阪府に強く要望すること。

【回答】 保健福祉課

感染症対策等において、保健所が担う役割は大きく、協力・連携体制を強化するとともに、市として機会を捉え、市長会等を通して保健所機能強化を働きかけていきます。

5. 国民健康保険

- ① コロナ禍の被害を受けている自営業者・フリーランス・非正規労働者はすべて国保に加入しており、国保料引き下げは最も効果的なコロナ対策であるという意識を持つこと。こどもの均等割は無料とすること。
- ② 多くの市町村が単年度黒字を出しながら次年度に繰り入れず基金に積み上げ、保険料の値上げを行なうという事態となっている。大阪府国保統一化により国保被保険者が重大な被害を被っていることをみとめ、2024年度の完全統一を延期するよう大阪府に意見を上げること。

【回答（①、②）】国保年金課

国民健康保険料については、持続可能な医療保険制度の構築に向け、被保険者への過度な負担が生じないようできる限り緩やかな改定となるよう保険料水準の抑制に向けて医療費適正化に努めるとともに、引き続き激変緩和措置を行いながら、令和6年度からの府内保険料統一に向けた保険料設定を行ってまいります。

また、子どもの均等割については令和4年度より未就学児に係る均等割保険料の5割を公費により軽減する制度が始まっております。しかしながら、子育て世帯、特に多子世帯への配慮については、引き続き検討課題として挙げられていることから、広域化調整会議等でなされる議論を注視するとともに、大阪府市長会等を通じて国・府に要望してまいります。

- ③ 国民健康保険傷病手当は被用者だけでなく自営業者やフリーランスにも自治体独自に適用拡大をするとともに国に要望を上げること。傷病手当や減免制度の内容、徴収の猶予、一部負担金減免などわかりやすいチラシを作成し周知を行い申請を促す手立てを工夫すること。コロナ対応保険料減免については2020年度制度より後退し適用件数が減っていることを踏まえ、自治体として国に強く意見を上げること及び独自の減免拡充を行うこと。申請については申請、メール申請ができるよう、ホームページに申請用紙をアップしダウンロードができるようにすること。

【回答】国保年金課

国民健康保険傷病手当金は、任意給付にあたるもので、本来は財政的に余裕のある保険者のみが実施するものであり、これまで全国のどの市町村国保でも実施しているところはありませんでした。しかしながら、今般の新型コロナウイルス感染症に係る傷病手当金につきましては、国の財政支援が確約されたことから時限的に被用者を対象に実施しているところでございます。

周知方法につきましては、6月に送付した保険料決定通知書に傷病手当金の制度概略を記載したものを同封したほか、窓口やホームページ、広報誌においてもご案内しております。加えて、新型コロナウイルス感染症対策の支援制度として、別途、市全体の支援制度一覧にも掲載しているところでございます。

また、国民健康保険料の減免につきましては、新型コロナウイルス感染症の感染拡大による影響の対策として、令和2年度から実施されている国の同基準による減免制度と従前からある府共通基準及び市独自基準による減免制度を合わせて実施しているところでございます。

各種申請手続につきましては、一部手続においてホームページから申請様式がダウンロード可能であるほか、内容の聞取りが必要な手続については電話による内容聞取りが済んだ後、郵送手続による申請を基本として受け付けているところでございます。

6. 特定健診・がん検診・歯科健診等

- ① 特定健診・がん検診については、全国平均と比較して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】保健福祉課

各種健（検）診については、毎年、受診状況等を分析・評価し、受診率向上のための取り組みに活かしております。引き続き、効果的な受診勧奨に加え、受診医療機関の拡大を図るとともに、出張健診等の取り組みにより受診率向上を図ってまいります。

- ② 歯科口腔保健条例並びに歯科口腔保健計画を策定すること。成人歯科健診は18歳以上を対象に毎年、無料で実施すること。在宅患者・障害者らを対象にした訪問歯科健診、妊婦を対象にした歯科健診を実施すること。

【回答】保健福祉課、出産育児課

歯科口腔保健計画については、大阪府策定の計画を参考とし、本市の健康増進計画である健康せつ21に包含して策定しております。また、歯科口腔保健条例については、大阪府歯科口腔保健計画として位置づけられているとの府の見解を準拠しております。

成人歯科健診における費用につきましては、節目にあたる年齢の方には無料クーポンを送付し、無料で受診いただけるよう取り組んでおります。また、訪問歯科健診については、在宅の寝たきりの方及び通院が困難な方で、概ね60歳以上の方を対象に実施しております。なお、妊婦歯科検診についても、すでに実施しております。

7. 介護保険・高齢者施策

- ① 高齢者に過大な負担となっている介護保険料を一般会計繰入によって引き下げること。また、国に対し国庫負担の大幅な引き上げと公費による保険料基準額の引き下げについて働きかけること。なお、介護給付費準備基金を過大に積み立てている市町村にあっては、取り崩して保険料引下げを行うこと。

【回答】高齢介護課

一般会計からの介護保険事業特別会計への繰入れについて、法定負担割合を超えてこれを行うことは、本来、第1号被保険者の保険料で負担することとなる費用について制度上想定されない市の一般財源を充てることになることから、費用負担の公平性を損なうおそれがあるものと考えられ、厚生労働省は介護保険制度創設時から一貫して、法定負担割合を超えて一般会計から繰入れを行うことは適当でないとしています。このことから、本市では一般会計からの繰り入れによる保険料基準額の引き下げは行っておりません。

介護保険料は、介護給付額や所得段階別の被保険者数の見込みなどをもとに設定をしております。近年は後期高齢者数の増加に伴い、介護を必要とする被保険者数も増加しており、介護給付費も増加の一途を辿っております。本市の第8期の保険料は、新型コロナウイルスの影響も踏まえた介護給付費等の増加の見込み及び、介護給付費準備基金の全額を取り崩し、繰入れを行った上での保険料設定を行っております。

- 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とすること。

【回答】高齢介護課

非課税世帯については、従前より国の基準に基づき公費投入による軽減を行っており、更に、本市では世帯全員が非課税で、第2段階または第3段階の保険料が賦課されている方で、かつ1人世帯の収入が120万円以下（世帯員が1人増えるごとに50万円を加算）であるなど、摂津市が定めるすべての基準を満たす方に対して、独自の減免制度を設けております。減免制度については今後も要件等の検討を行いつつ、制度の維持に向けて努力いたします。

また、国や府に対して、低所得者に対する減免制度の創設を、引き続き求めていきます。

- 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。2021年8月からの介護保険施設・ショートステイ利用者の食費・部屋代軽減措置（補足給付）改定の影響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】高齢介護課

介護保険制度は、サービス利用に対して、利用者の一部負担を頂くことで成り立っている保険制度であるため、低所得者の無料化は制度設計上、困難であると考えます。

令和3年度の負担限度額の変更は、高齢化が進む中で、必要なサービスを必要な方に提供できるようにしつつ、負担の公平性と制度の持続可能性を高める観点から、一定以上の収入のある方に対して、負担能力に応じた負担を求める見直しを国が行ったもので、本市独自での軽減措置は予定していません。

なお、社会福祉法人による利用者負担軽減制度について、更なる利用促進のために周知を徹底してまいります。

- ④ 総合事業（介護予防・生活支援総合事業）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。

ロ、「訪問型サービス」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】高齢介護課

イ、従前相当サービスを必要とする要支援者が従前相当サービスを使えないということはありません。また、新規・更新者ともに要介護認定審査を受けていただくことが可能であり、認定申請の抑制は行っていません。

ロ、有資格の訪問介護員による「介護予防・生活支援サービス」について、本市では、従前通りの報酬単価を設定しております。

- ⑤ 居宅介護支援事業所（ケアプランセンター）に対する支援について

イ、「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・検証」や「事業所単位で抽出するケアプラン検証」などについては、利用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

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運用を行わないこと。

【回答】高齢介護課

イ、一定回数以上の訪問介護（生活援助中心型）を位置づける場合のケアプランの届出制度については、利用者の自立支援・重度化防止や地域資源の有効活用等の観点から、地域ケア会議

の場等で、そのケアプランが適正であるか検証を行うことを目的としています。

本市においても、国の制度に基づき、適切に制度運営をしています。

ロ、自立支援型地域ケア会議は、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ではなく、利用者の立場に立ったケアマネジメントに対する支援を目的としています。

⑥ 保険者機能強化推進交付金については、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】高齡介護課

「介護予防・重度化防止」の取り組みは「介護保険の基本理念」に基づき、地域の実情を踏まえて進めるものであり、利用者の心身の状態に応じた適切なサービスを受けられるようにしています。

⑦ 高齡者の熱中症予防の実態調査を実施すること。高齡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、高齡者が「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】高齡介護課、保健福祉課

高齡者の熱中症対策について、夏場の暑い時期には、熱中症予防についてのさまざまな啓発活動を行っており、また、摂津市の居宅介護支援事業所及び地域密着型事業所に対しても、集団指導において、熱中症について適切な対応及び利用者への声掛け等の指導をしています。

さらに、市内の公共施設を、利用者以外が涼む場所として利用いただけるよう、広報紙やホームページ等で市民に周知しております。

また、地域においても、ライフサポーターや民生委員の見守り活動において、熱中症への注意喚起のチラシ等を配布して、啓発を行っています。引き続き、現在の見守りの枠組み中で周知に努めてまいります。

なお、クーラーの設置や電気代の補助は困難でございます。

⑧ 入所待機者を解消し、行き場のない高齡者をなくすために、特別養護老人ホームなど介護保険施設及びグループホーム等の整備について、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】高齡介護課

市内の特別養護老人ホームを対象に、年度ごとに入所申込みの状況調査を行っており、待機者数、さらに入所の必要性が高いと考えられる人数を把握しています。そのうえで、三島圏域における圏域調整会議の場において、本市の現状及び課題等を報告しています。

地域密着型介護老人福祉施設及びグループホームの整備計画については、適正なサービスが提供できるよう、介護保険事業計画に基づいた整備調整に努めております。

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、全額国庫負担方式による全介護労働者が、全産業平均の賃金水準に早急に到達できる処遇改善制度を求めること。

【回答】 高齢介護課

介護職員にかかる処遇改善については、現行の処遇改善加算及び特別処遇改善制度が実施されており、本市独自で処遇改善助成を行うことは考えておりません。

なお、処遇の更なる改善及び、現在処遇改善加算の対象となっていない訪問看護や居宅介護支援への対象拡大や、現在の処遇改善の加算のような保険料の引き上げにつながるものではなく、全額を国費補填となるように、大阪府を通じて要望しております。

また、介護人材の不足解消のため、本市では、介護保険事業者連絡会と連携し、就職フェアを開催しております。令和4年度は7月9日（土）に開催し、62名の来場者があり、現在それぞれの事業所で採用に向けた見学等を行っております。この他にも、産業振興課において、介護職員初任者研修講座の無料受講（要テキスト代）を行っております。

⑩軽度難聴者への補聴器購入資金助成制度を実施すること。

【回答】 高齢介護課

軽度難聴者への補聴器の購入助成については、耳の聞こえが高齢者のコミュニケーションに影響を与えることから、高齢になっても生活の質を落とさず、心身とも健やかに過ごすことにつながると考えています。

しかし、軽度難聴者への補聴器の購入助成については、居住地により取扱いの差が生じることは望ましくないため、国における制度の設計が必要と考えます。令和3年度から国に対して制度の創設を要望しており、引き続き国に対して制度の創設に向けて要望を行ってまいります。

8. 障がい福祉「65歳問題」と重度障害者医療

①障害者総合支援法7条は二重給付の調整規定であり、介護保険法27条8項の規定(要介護認定の効力は申請日までしか遡れないこと)との関係から、「できるとき」規定の効力は要介護認定の申請日以降にしか発生しないという法的論拠に基づき運用を行うこと。

【回答】 障害福祉課

ご質問の内容と同様に運用しております。

②日本の社会保障制度の原則は申請主義であることから、障害者に介護保険への申請勧奨をすることはあっても強制してはならないこと、厚生労働省の通知等でも未申請を理由とした障害福祉サービスの更新却下(打ち切り)は認めていないことを関係職員に徹底し、申請の強制や更新却下を防止すること。

【回答】 障害福祉課

介護保険への申請の強制や障害福祉サービスの更新却下は行っておりません。

③2007年通知「障害者総合支援法に基づく自立支援給付と介護保険制度の適用関係等について」・2015年事務連絡「障害者総合支援法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」・「介護給付費等に係る支給決定事務等について(事務処理要領:令和4年4月)」

に明記されている内容にもとづき運用を行うこと。

【回答】 障害福祉課

65歳以上の障害をお持ちの方については原則介護保険サービスを優先して利用していただくこととなりますが、65歳到達前に相談支援専門員から説明を行うとともに、本人の障害特性や心身の状況、障害福祉サービスを必要とする理由について考慮した上で総合的に判断し、障害福祉サービスの支給決定を行っております。

④介護保険に移行した一部の障害者にしか障害福祉サービスの上乗せを認めない独自ルールを設けている場合はこれを撤廃し、2007年初出の「適用関係通知」等で厚生労働省が示す基準にもとづく運用を行うこと。

【回答】 障害福祉課

ご提示のような独自ルールは設けておりません。

⑤介護保険優先は二重給付の調整であり、「介護保険優先」はあくまで原則を示しているに過ぎない。および、個々の状況に応じて障害福祉サービスの継続も可能な例外があることという事実を、自治体のHPや障害者のしおりなどに正確に記述すること。

【回答】 障害福祉課

個別に説明を行うなど適切に対応していると考えますが、記述の方法について検討してまいります。

⑥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

【回答】 障害福祉課

ご質問の具体的な状況について解りかねますが、利用者の不利益とならないよう対応しております。

⑦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

【回答】 障害福祉課

現在のところ、国に求める予定はございません。

⑧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】 高齢介護課

総合事業のサービスのうち、訪問型(従前相当サービス、訪問型サービスA)及び通所型のいずれのサービスを利用していただくかは、利用者の状態や利用者本人及び家族の希望する生活により、ケアマネジャーが介護予防サービス計画を作成し、そこに位置づけられた必要なサービスが提供されることとなります。

本市の訪問型サービスにおいては、従前相当サービスは介護初任者研修(旧ヘルパー2級)以上の修了者、訪問型サービスAは訪問型サービスA従事者研修の修了者の派遣となります。介護初任者研修(旧ヘルパー2級)研修においては障害の理解についての内容があり、また、本市が実施する訪問型サービスA従事者研修においては、障害者への理解に関する項目を設けております。

なお、本市では障害福祉サービス事業所が指定を受けてサービスを提供する、共生型サービスも創設しております。

⑨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】 障害福祉課

市町村民税非課税世帯の方の障害福祉サービスの利用については、無料としております。

⑩2018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。

【回答】 障害福祉課

膨らみ続ける医療費に対する持続可能な福祉医療制度をめざし、制度を再構築されたものと認識しており、市独自の対象者拡大や助成制度の創設は検討しておりません。

9. 生活保護

① コロナ禍の中においても各自治体の生活保護申請数、決定数が伸び悩んでいるその原因を明らかにすること。申請を躊躇わせる要因となっている「扶養照会」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】 生活支援課

新型コロナウイルス感染症の影響を受け、離職等により生活に困窮された方などが、社会福祉協議会の総合支援資金等の貸付事業や生活困窮者自立支援金、住居確保給付金等を一時的な支援として利用されているため、生活保護申請まで至っていないものと推測しています。

扶養照会につきましては、令和3年2月26日付け厚労省事務連絡「扶養義務履行が期待できない者の判断基準の留意点等について」の内容を踏まえ、適正に対応してまいります。

申請の意思を表明された場合につきましては、申請権の侵害とならぬよう、相談者の意思に沿った対応を行っております。

② 札幌市など全国各地で作成されている「生活保護は権利です」という住民向けポスターを作成し役所での掲示や広報への掲載を行うこと。

札幌市生活保護ポスター <https://www.city.sapporo.jp/fukushi-guide/documents/hogoposter.pdf>

【回答】 生活支援課

生活保護制度が権利であることは、ホームページへの記載をしているほか、「生活保護のしおり」にも掲載できるよう他市の情報含め収集中であり、市民へ周知できるよう努めています。

③ 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】 生活支援課

生活保護のケースワーカーにつきましては、社会福祉主事を任命された正規職員を全員配置しております。

また、配置についても従来より増員を随時図っております。ケースワーカーの研修につきましては、新任ケースワーカー向けにはOJT及びOFFJTにより生活保護制度や他法他施策の研修を実施しています。

また、所外(厚生労働省・大阪府等)での研修にも積極的に参加するように心掛けております。さらに、査察指導員によるケースワーカーへの助言・指導・育成も制度運用やケースワーク、人権の尊重などについて丁寧に行っております。

受付面接につきましては、不安な気持ちで来所される方に安心感をもっていただけるように相談者の気持ちに寄り添いながら、主訴を傾聴しており、申請権の侵害とならぬよう、相談者の意思確認を行い、その内容を記録に留めるような対応を行っております。

また、相談状況につきまして、管理職及び査察指導員が報告を求め、申請権や人権の侵害が発生しないように努めています。

④ 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】生活支援課

人員体制上の問題から必ずしも女性の職員で対応することはできていませんが、男性・女性に関わらず、丁寧な対応に努めております。

⑤ 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】生活支援課

「生活保護のしおり」につきまして、権利や義務、制度概要について、わかりやすいように記載しており、窓口への常備・ホームページへの掲載を行っております。また、制度説明を行う際には生活保護のしおりを用い、より具体的な内容を補足しながら、理解しやすい説明を行っております。

⑥ 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

令和5年度中にマイナンバーカードを利用したオンライン資格確認が導入されるとの国の方針もありますので、国の動向を注視してまいります。

現在継続的に通院されている方につきましては、医療要否意見書に基づいて、自動的に医療券を送付する対応をとっており、休日・夜間等で通院が必要な状況が発生した場合には、事後対応にて医療券を送付する対応を行っており、被保護者にもそのように説明を行っております。

また、健診受診につきましては、継続的に医療機関にかかっていない方に対し、被保護者の疾病予防、健康維持の観点から受診勧奨を行っております。

⑦ 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

警察官 OB の配置及び適正化ホットラインの実施予定はございません。

⑧ 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。

【回答】生活支援課

平成 27 年 4 月 14 日付け厚労省社援発 0414 第 9 号「生活保護法による保護の基準に基づき厚生労働大臣が別に定める住宅扶助(家賃・間代等)の限度額の設定について」の内容を踏まえ、適正に対応しております。

⑨ 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

平成 27 年 4 月 14 日付の厚生労働省社会・援護局長通知に基づき、被保護世帯の個別の状況を考慮した上で、必要に応じて経過措置等の対応を行っております。

⑩ 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。生活保護利用者の国保加入については反対を表明し国に意見を上げること。

【回答】生活支援課

医療扶助の課題整理にあたっては、さまざまな観点からの議論が必要であると考えます。

⑪ 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】生活支援課

大学生、専門学生の世帯分離の取り扱いにつきまして、被保護世帯の状況を聞き取り、適宜対応を行っております。