番 1. ①

・重度医療費助成の手帳2級受給者への拡大

・65歳以上の精神障害者にたいする重度医療費助成制度の復活 命に係わる医療費が精神障害者に対して3割負担を強要することは、障害者年金に 頼る精神障害者に対する極めて厳しい生活権侵害といえる。

### (回答)

項

目

大阪府において福祉医療費助成制度に関し、対象者や助成の範囲を真に必要な方へ選択・集中するとともに、受益と負担の適正化を図ることとして、平成30年4月診療分から制度の改正が行われました。本市の福祉医療費助成制度は大阪府の補助制度のもと実施していますが、今後、高齢化の進展等により所要額の増加が見込まれることから持続可能な制度を構築することが必要と考え、府とともに制度の変更を行ったものですので、ご理解くださいますようお願いいたします。

また、本市といたしましては、従前から大阪府市長会を通じて国に対しまして、国の制度として福祉医療費助成制度を創設されるよう要望を行うとともに、大阪府に対しても補助対象の拡充について要望しているところであり、今後とも引き続き要望していきたいと考えております。

担当

福祉局 生活福祉部 保険年金課 (医療助成グループ) 電話:06-6208-7971

番号

1. ②

国会での精神障害者を交通割引対象請願の採択、また、航空会社の精神障害者割引の実現という動向がある状況を踏まえ以下を実現させること。

項 目 消費増税を受けた交通費値上げは、軽減税率制度終了時には障害年金に頼る精神障害者の生活をさらに圧迫することが予想され精神障害者に極めて厳しい生活権侵害といえる。

JR 及び大阪市内乗り入れ民鉄(近鉄、阪急、南海、阪神)の運賃割引実現への働きかけ

### (回答)

身体障がい者及び知的障がい者に対するJRや私鉄などの料金割引の実施については、 国からの通知に基づいて、交通機関事業者が料金割引を実施していますが、精神障がい者を この制度の対象とするかは、各事業者の自主判断となっています。

大阪市では、国に対して、他の障がい者施策と同様に精神障がい者保健福祉手帳による福祉支援策を講じられるよう要望しており、国から関係事業者に対して、運賃割引制度の精神障がい者保健福祉手帳への適用についての協力を求めているところであり、今後とも引き続き国に対する協力を要望してまいります。

また、市営交通機関乗車料金福祉措置として、障がいのある方々の自立と社会経済活動へ 積極的に参加していただくために、無料又は割引後料金で市営交通を利用できる乗車証の発 行を行ってきたところです。大阪市営地下鉄等の民営化後につきましても、各関係機関との 調整を行い、民営化以前と同等の制度を維持しているところであります。

番号	2. ①				
項目	・大阪市内	勺に精神科救急	急医療システム医療機関を	を開設しない理由を明らか	にすること。
大 救急 行つ	息患者に対す っております こシステム!	する入院体制の す。	の確保を含めた外来対応	医療システムを運営しておを大阪府下精神科病院の軸の対象と	倫番制により
担当	(健康局	健康推進部	こころの健康センター	電話:06-6922-8520	

2. (1) 号

・大阪市内における受診、入院に関わる24時間365日の受け入れセンター態勢の 目 構築。心の救急電話相談は24時間体制から大幅に縮小されている。

大阪市では、医療機関の確保が難しい夜間、休日について、大阪府及び堺市と共同で、 精神科救急医療情報センターを設置し、緊急的な入院に対応できる精神科病床を確保し、 救急隊から相談があれば、速やかに受診に係る調整を行い、スムーズに搬送、治療ができ るよう精神科救急医療体制の整備に努めております。

おおさか精神科救急ダイヤルについては、平成27年度より夜間休日のみの対応として おりますが、平日の日中につきましては、各区の保健福祉センターにおける精神保健福祉 相談等により、こころの健康に関する様々な相談に応じております。

担当

2. ① 号

・夜間休日輪番体制を大阪市内受け入れ病院を市内総合病院(総合医療センター、日 目 赤、市大病院、急性期医療センター、北野病院など) へ適用されること。

大阪市では、大阪府及び堺市と共同で精神科救急医療システムを運営しており、精神科 救急患者に対する入院体制の確保を含めた外来対応を、大阪府下精神科病院の輪番制によ り行っております。

大阪市内に精神科病院が少ない状況ではありますが、大阪市内の精神科病床を有する「い わゆる総合病院」につきましては、救急告示病院としての役割を担っているなど、施設面 や人員体制等の課題から、精神科救急医療システムへの参加は困難な状況となっておりま す。

大阪市におきましては、大阪府及び堺市と共同で精神科救急医療システムを運営しており、精神科救急患者に対する入院体制の確保を含めた外来対応を、大阪府下精神科病院の輪番制により行っております。そのため、本システムにより精神科病院へ入院となった場合、日時によっては自宅から遠方の精神科病院への入院となることがあります。

本システムでの入院後、他の精神科病院への転院を希望される場合は入院中の精神科病院にご相談ください。

担当

番 2. ①

項目

・「大阪府心の健康総合センター」の大阪府大阪市共同の精神科受診機能の復活と24 時間受診受け入れ機能の実現。同センターの当事者日中活動の場を復活されること。

大阪市におきましては、市域内に多くの民間等による医療資源があることから、平日の 日中につきましては、各区保健福祉センターにおける精神保健福祉相談等により、必要に 応じて同医療資源の利用を案内しております。

また、夜間、休日につきましては、大阪府及び堺市と共同で精神科救急医療システムを 運営し、緊急的な受診や入院に対応しております。

なお、大阪府こころの健康総合センターにおける診療機能等につきましては、大阪府が 設置・運営されていたものとなっております。

担当

担当	健康局 健康推進部 こころの健康センター 電話:06-6922-8520
また	中科教急医療体制整備事業としての移送制度の平成30年度の美額は0年でした。 た、出かけるチームの稼働状況については、ケース会議、家庭訪問、面接相談等を含 件でした。大阪市こころの健康センター所報で公開しております。
	実際的な適用の実現。出かけるチームの稼働状況を公開されること。 申科救急医療体制整備事業としての移送制度の平成30年度の実績は0件でした。
	・精神科救急医療体制整備事業としての移送制度の昨年の実施件数の公表と迅速かつ
番 号 2	2. ①

2. (1) 号 ・家族だけでは対応困難な医療保護入院の必要が想定される状況での保健センター相

目 │ 談員の個別対応、訪問相談と医療機関への紹介と責任ある連携。

本市では、市民の身近な窓口として各区保健福祉センターに精神保健福祉相談員を配置 し、電話・面接・家庭訪問等によりさまざまな精神保健福祉相談に応じています。また、 嘱託の精神科医師による相談日を設け、受診が必要な方にはご本人・ご家族のニーズを把 握しながら、医療機関や関係機関、地域の支援機関と連携し、支援をしています。ご本人 やご家族のニーズをお聞きしながら、未受診や治療中断の方への支援技術向上に努めてい きます。

番 2. ②

項日

・大阪市内における三次救急の救急救命センター機能を有する医療機関の公表 平成25年度からの実施医療機関数の増減の公表

# (回答)

大阪市内における三次救急医療機関(救急救命センター機能を有する医療機関) (令和元年11月1日現在)

- ・大阪市立総合医療センター
- 大阪市立大学医学部附属病院
- 大阪警察病院
- 大阪赤十字病院
- ・独立行政法人国立病院機構大阪医療センター
- ・地方独立行政法人 大阪府立病院機構 大阪急性期・総合医療センター

平成25年度からの三次救急医療機関について

医療機関数の増減は無し

# (参考)

年度	25	26	27	28	29	30
医療機関数	6	6	6	6	6	6

番号	2. ②	
項目	・抗精神病薬の大量服薬の事例の三次救急としての対応体制の明確化	
/ I=		

# (回答)

救急隊は大阪府の統一した基準である「傷病者の搬送と受入れの実施基準」に基づき搬送先を選定しています。

「抗精神病薬の大量服薬」に際しても、当該基準に従い、傷病者の意識、呼吸、脈拍や体温などの状態を観察、評価したうえで、搬送先の選定を行なっています。

また、意識状態が悪いなど、緊急性が高い場合につきましても当該基準に従い、三次医療機関をはじめとした、重症対応が可能な病院に搬送する体制となっています。

番 2. ③ 号

項|精神障害者が手術入院を必要とする際、家族への丁寧な病状説明の上、付き添いを前 提条件とすることのない5大疾病として同等の受け入れの実現

## (回答)

平成 15 年 9 月 12 日付医政発第 0912001 号で厚生労働省医政局長通知として「診療情報 の提供等に関する指針の策定について[医師法]」が発出されております。

その中で、診療情報の提供に関する一般原則として、

- ・ 医療従事者等は、患者等にとって理解を得やすいように、懇切丁寧に診療情報を提供す るよう努めなければならない。
- ・ 診療情報の提供は、①口頭による説明、②説明文書の交付、③診療記録の開示等具体的 な状況に即した適切な方法により行われなければならない。

とあります。

また、入院に際しての付添いにつきましては、保険医療機関の施設基準に基づく基準看 護を行っている場合は、患者の負担による付添い看護が行われてはならないとなっており、 近畿厚生局が所管部署となります。

市内医療機関において不当な取り扱いを受けた場合は、指導・助言ができる場合があり ますので、保健所保健医療対策課まで個別にご相談ください。

今後とも、法令や国の通知等に基づき、適切な医療の確保に努めてまいります。

番号	2. ④
項目	・自立支援医療国保者の負担なしとする制度の継続
(回	]答)
	日の自立支援医療制度に加え、大阪府国民健康保険運営方針における府内統一基準に基づ
< 精 	「神医療給付により、被保険者の医療費の自己負担が生じないようにしています。 
担当	福祉局 生活福祉部 保険年金課(給付グループ)電話:06-6208-7967

番 と・④ ・自立支援医療更新時の診断書の公費負担制度の確立 「指定自立支援医療機関療養担当規定第6条」における診断書無償交付義務の規定遵 守 ・上記公費負担制度が精神障害者に適用されない理由を明らかにすること。 指定自立支援医療機関(育成医療・更生医療)療養担当規定第6条では、医療に必要な証明書又は意見書等を指定自立支援医療機関が無償で交付するよう義務付けられていますが、精神障がい者についてはこの規定がないことから、制度格差の解消を国に対して、要望しているところであり、この後も継続して要望を行ってまいります。

番号

2. (5)

大阪市による精神科医療機関への630調査結果の個別医療機関ごとに開示。(身体拘束も調査項目として含む)

項目

〈付記― 630調査とは一〉

厚生労働省が都道府県ごとに毎年6月30日現在で実施している精神科病床を持つ病院ごとに行う調査。病棟の形態、入院者数、入院者の処遇、入院の形態 身体拘束者数など、看護従事者数など

大阪市の実施する630調査につきましては、法令等を根拠に各精神科病院等から提供されたものではなく、各精神科病院等の協力により提供された「任意に提供された情報」である。大阪市情報公開条例第7条第3号において、実施機関情報を提供した個人又は法人等の非公開取扱いに対する正当な期待と信頼を保護するため、任意に提供された情報については非公開情報とする要件を定めており、630調査結果はこの要件を満たしているものと判断されます。

よって、調査結果の開示については非公開とさせていただいておりますことをご理解いた だきますようお願いいたします。

## ※大阪市情報公開条例第5条

### (公開請求権)

第5条 何人も、この条例の定めるところにより、実施機関に対し、当該実施機関の保有する公文書の公開を請求することができる。

#### (公文書の公開義務) 抜粋

第7条 実施機関は、公開請求があったときは、公開請求に係る公文書に次の各号に掲げる情報(以下「非公開情報」という。)のいずれかが記録されている場合を除き、公開請求者に対し、当該公文書を公開しなければならない。

(3) 実施機関の要請を受けて、公にしないとの条件で個人又は法人等から任意に提供された情報であって、当該個人又は当該法人等における通例として公にしないこととされているものその他の当該条件を付することが当該情報の性質、当時の状況等に照らして合理的であると認められるもの。ただし、人の生命、身体、健康、生活又は財産を保護するため、公にすることが必要であると認められる情報を除く。

担当

番 3. ①	
項 治療の難しい精神 目 ノ誘致の見直し。	疾患である「ギャンブル依存症」を拡大する IR 法案解禁によるカジ

# (回答)

大阪・夢洲へのIRの立地は、世界中から新たに人、モノ、投資を呼び込むものであり、 持続的な民間投資による経済波及効果や雇用創出効果に加え、幅広い産業分野の活性化な ど、大阪の経済成長に大きく貢献するものであります。

また、IRは民設民営の事業であり、民間の活力を活かして、プラスの効果を最大限引 き出すとともに、ギャンブル等依存症などの懸念事項の最小化に取り組んでまいります。

番号	3. ②
項目	こころの健康センター、24 区保健センター、社会福祉協議会の存続を危うくする都構 想案の取り下げ。

## (回答)

大阪市においては、東西二極の一極として、日本の未来を支え、けん引する成長エンジンの役割を果たす「副首都・大阪」の確立・発展に向けた取組みを進めています。このためには、府市で担っている都市インフラなどの広域機能の強化や、地域ニーズに沿った身近な行政サービスを提供できる基礎自治機能の充実が必要であり、この取組みを制度面から推進するため、副首都・大阪にふさわしい新たな大都市制度として特別区制度(いわゆる都構想)について検討を進めているところです。

現在、「大都市地域における特別区の設置に関する法律」に基づき、府市両議会の議 決を経て「大都市制度(特別区設置)協議会」が設置され、「特別区素案」を議論のた たき台として、財政シミュレーションなどを参考に、特別区設置協定書の作成に向けた 議論が進められています。

この特別区素案において、現在大阪市で実施している事務については、役割分担を徹底するという考え方から事務を仕分けしているところであり、ご指摘いただいているこころの健康センターについては、精神障がい者保健福祉手帳や自立支援医療に関する審査など、高い専門性と広域的な対応が求められる事務は大阪府で一元的に実施し、精神保健福祉に関する相談など住民に身近な事務は特別区で実施することとしています。

保健福祉センターについては、現在の24区役所で実施している窓口サービスは、24区単位に設置する地域自治区事務所(現在の区役所)で実施することとしています。

また、社会福祉協議会については特別区が設置された場合、社会福祉法の規定上、大阪市社会福祉協議会と各行政区の社会福祉協議会に代わり、特別区の社会福祉協議会が設置されることとなります。

なお、「住民サービスを低下させないよう、適正に事務を引き継ぐ」こと、「大阪市が 実施してきた特色ある住民サービスについては、内容や水準を維持するよう努める」こと としており、この方針が協定書に記載された場合には、大阪府及び特別区においてこの方 針に基づき適切に判断・実施されるものと考えております。

副首都推進局 制度企画担当 電話:06-6208-9541 (特別区制度 (いわゆる都構想) について)

副首都推進局 事務事業担当 電話:06-6208-8879 (特別区移行後の住民サービスの考え方について)

担当

番 3. ③ 号 ・各区の相談窓口の保健センターへの一本化の実現。基幹相談支援センターは市民に 項 は意図がわかりにくくなじみのない窓口。

### (回答)

各区の障がい者基幹相談支援センターは、障がいのある方やその家族などからの相談に 応じて、福祉サービスの利用援助、社会資源の活用、ピアカウンセリング、権利擁護のた めに必要な援助、専門機関等の情報提供などを行うことにより、障がいのある方等の地域 での生活を支援する機関となります。

障がいのある方等からの相談は、複雑かつ多様化しており、相談に応じるためには専門 的な知識が必要となることから、それらに対応可能な社会福祉法人等に業務を委託して実 施しております。そのため、相談窓口については各区の保健福祉センターとは別の場所と なっておりますが、地域住民の利便性に配慮したわかりやすい場所に設置できるよう努め まいりますので、ご理解のほどよろしくお願いします。

また、障がい者基幹相談支援センターについて、障がいのある方等からの相談窓口とし てご理解いただけるよう、リーフレットや本市ホームページを活用する等して引き続き周 知に努めてまいります。

3. ③ 号 項 ・グループワークの従前どおり週一回の復活。 目

当事者の方が安心して地域で暮らしていくためには、地域の支援体制が重要であると考え ております。令和元年度より、グループワーク・運動・手工芸・生活技能訓練等を行う「地 域生活向上教室」を24区の保健福祉センターにおいて実施しております。今後とも市民の ニーズを踏まえ、より良い事業のあり方を検討してまいります。

 番号
 3. ④

 項
 老朽化した市営住宅の改築(風呂設置、エレベーター設置など)と単身障害者入居枠目の拡大

# (回答)

「大阪市営住宅ストック総合活用計画」に基づき、既存住宅の一部において、全面的改善事業として、浴室設置を中心とした住戸内部の改善に併せて、共用部分や屋外について段差解消や手摺の設置等の改善を行っています。また、エレベーター設置が必要な住棟にはエレベーターの設置を進めています。

なお、老朽化した市営住宅の建替にあたっては、安全かつ安心して快適に生活できるように床段差の解消や、玄関・浴室・トイレへの手すりの設置などを行うとともに、共用部についても、階段や廊下への手すりの設置や福祉型エレベーターの設置を行うなど、高齢者や障がい者などに配慮した住戸建設を進めています。また、需給バランスを見ながら、車いす常用者向けの特別設計住宅の建設も福祉部局と連携して行っています。

(下線部分についてのみ回答)

### (回答)

本市では、法令において、災害や公共事業等の場合を除き、公平に入居の機会を得られるよう公募(抽選)により入居者を決定しており、毎年、2月・7月の定期募集、5月の福祉目的募集、11月の親子近居募集などの期間を定めた募集を行っているほか、様々な事情により速やかに住宅の確保を必要とされる方を対象に随時募集を行っております。

2月・7月の定期募集及び11月の親子近居募集の単身者向け申込資格については、原則として大阪市内に居住していること(大阪市内に住民登録していること。)、収入が一定額以下であること及び住宅に困窮し単身で居住され日常生活ができる方のうち年齢が60歳以上の方、身体障がい者手帳(1~4級)の交付を受けている方、精神障がい者保健福祉手帳(1~3級)の交付を受けている方又は療育手帳(認定カード)の交付を受けている方等であることの条件を満たしている方に入居を認めています。

5月の福祉目的募集においては、単身者向けに平成3年度より高齢者が自立した生活を送れるよう配慮した設備・設計を行ったケア付住宅の募集を行っており、平成13年度からは障がいのある方を対象としたケア付住宅の募集を行っております。さらに、平成30年度からは、ケア付住宅以外の一部の住宅においても高齢者の方や障がいのある方(身体障がい者手帳の所持者〔ただし、障がいの程度が1級から4級までであること〕、精神障がい者保健福祉手帳の所持者又は同程度の障がいがある方等)の単身申込みを可能としたところです。

なお、随時募集(公営住宅・改良住宅)の一部の住宅においては、単身者向け申込資格を 拡充しており、障がい者手帳所持の有無等にかかわらず、単身で居住され、日常生活ができ る方であり、かつ、そのほかの単身者向け申込資格を満たしておられれば、年齢が 60 歳未 満の方もお申込みが可能です。

今後とも、関係局とも連携しながら、住宅困窮者への住宅供給に努めてまいりたいと考えております。

(下線部分についてのみ回答)

都市整備局 住宅部 管理課 入居契約グループ 電話:06-6208-9264

番 号 3. ④

項

- ・「あんしん賃貸住宅」事業者のさらなる拡大
- ・民間住宅業者の精神障害者入居受け入れ拡大への働きかけ。

# (回答)

本市では、法に基づく居住支援協議会として大阪府や不動産関連団体等と連携して「Osaka あんしん住まい推進協議会(平成27年3月設立)」を設立し、障がい者をはじめとする住宅確保要配慮者の入居を拒まない民間賃貸住宅(法に基づく「セーフティネット住宅」及び大阪府要綱に基づく「あんしん賃貸住宅」)の登録・情報提供を進めています。

今後も、家主や管理会社等へ居住支援協議会から働きかけを行うなど、登録促進に取り 組んでまいります。 番 3. ④

項日

・精神障害者入居拒否の民間事業者名の公表

精神障害者が入居希望する物件に対して、障害者年金受給者であることを理由に、 契約を拒否した事例あり。

# (回答)

建設的な対話が行われず、正当な理由もなく、障がいを理由に入居を拒否することは、 不当な差別的取扱いであり、差別が起こらないよう、関係機関が連携して取り組むことは 重要であると考えます。

今後とも、国や大阪府での取組等と連携しながら、どういった啓発ができるのか、また、 効果的なのか調査研究するとともに、本市住宅部局や宅地建物取引業者への指導権限のあ る大阪府と連携し、啓発に取り組んでまいりたいと考えています。

(下線部分についてのみ回答)

 番号
 3. ⑤

 項目
 ・ホームヘルパー養成事業の拡大、予算化

## (回答)

障がい者に対するヘルパーの養成講座につきましては、現在、大阪府において事業者指定方式で実施されております。大阪府指定事業者や開講予定などの情報は、大阪府ホームページにおいて確認することができますが、本市におきましても、当該ホームページにリンクを張るなど周知に努めているところです。

担当 福祉局 障がい者施策部 障がい支援課 電話:06-6208-8245

市における相談支援につきましては、電話及び対面相談として、各区の保健福祉センターで精神保健福祉相談を実施しております。また、こころの健康センターでは専用の相談事業として、「こころの悩み電話相談」を実施しているところであります。

また、「こころの悩み電話相談」につきましては、<u>※平成30年7月より時間延長</u>して実施し、精神障がい者の支援に努めているところですので、ご理解いただきますようお願いいたします。

今後とも引き続き、精神障がい者や家族に対する相談支援を実施してまいりたいと考え ております。

※従来:月から金曜日(祝日・年末年始を除く)午前10時から午後3時 平成30年7月~:月から金曜日(祝日・年末年始を除く)午前9時30分から午後5時

番 3. ⑥

項

<u>政令市で最も高額とされる介護保険料</u>、国保料負担<u>の軽減。</u>

### (回答)

介護保険制度では、制度の維持と事業の円滑な運営を図るため、各市区町村において3年ごとに介護保険事業計画を策定し、必要となる介護サービスに係る費用を見込み、介護保険料を設定しています。

本市では一人暮らしの高齢者や低所得者が多く、また、全国と比べると認定率が高く、介護サービスを受けられる方が多い状況となっていることから、介護サービスに係る費用も大きくなっています。平成30年度から令和2年度までの第7期の介護保険料につきましては、こうした状況に加え、介護保険料に直結する介護報酬の増額改定や、令和元年10月からの消費税増税の影響により、基準となる月額保険料を7,927円と設定させていただいたところです。

なお、平成27年度からは、低所得者の保険料軽減として、国による「公費投入による低所得者保険料軽減」の実施により、本市においても、低所得者の保険料軽減として保険料段階が第1段階・第2段階の方へ新たに公費による保険料軽減を行っており、令和元年度からはさらに軽減幅を拡大し、第1段階から第4段階の方を対象として実施しております。また、本市では、保険料段階が第1段階から第4段階で、世帯全員が市町村民税非課税で生活に困窮しておられる方に、第4段階の保険料の2分の1に相当する額まで軽減する

(下線部分についてのみ回答)

制度を設け、実施しております。

番 3. ⑥

項目

政令市で最も高額とされる介護保険料、国保料負担の軽減。

### (回答)

国民健康保険は、国民皆保険制度の根幹として極めて重要な役割を果たしておりますが、加入者に高齢者や低所得者が多く、財政基盤が脆弱であるという構造的な問題を抱えております。加えて、高齢化の進展や社会情勢の変化に伴い、一市町村で長期に安定した運営を行うことは困難であり、このままでは国民皆保険の維持すら難しい状況となっております。

このような中で、平成 27 年 5 月 29 日公布の「持続可能な医療保険制度を構築するための国民健康保険法等の一部を改正する法律」において、国保の財政基盤の強化を図るとともに、平成 30 年度から国保財政運営の都道府県単位化が実施されました。

都道府県単位化にあたり、大阪府においては府内市町村の保険料は被保険者間の負担の公平性の観点から、府内のどこにお住まいでも「同じ所得・同じ世帯構成」であれば「同じ保険料額」とし、本市としても府の方針に沿った対応を行っています。府が算定する「事業費納付金」及び「標準保険料率」に基づき、6年間の経過期間後に「府内統一保険料率」となるよう改定を行っていくこととしています。

令和元(平成 31) 年度の保険料改定については、大阪府の算定結果に基づき一人当たり 平均保険料(介護分を含む)を算定したところ、国の追加公費などの財源を活用してもな お、約6%もの大幅な伸びとなったため、暫定的な措置として、一般会計から約34億円を 繰り入れて激変緩和措置を講じ、一人当たり平均保険料を平成30年度と同額に据え置いて います。

前年中所得が一定基準以下の低所得世帯に対して、平等割保険料及び均等割保険料の7割・5割・2割を軽減する制度や、倒産・解雇などの理由で離職された非自発的失業者については、前年給与所得を100分の30として算定する保険料軽減措置を、国の制度として実施しております。

さらに、保険料の全額負担が困難な世帯については、「大阪府国民健康保険運営方針」に おける「府内統一基準」に基づき、災害を理由に所得割保険料、平等割保険料及び均等割 保険料を減免する制度のほか、倒産、退職、営業不振等を理由に、所得が前年と比較して 3割以上減少した世帯等に対し減免制度を実施しております。

(下線部分についてのみ回答)

担当

福祉局 生活福祉部 保険年金課(管理グループ)電話:06-6208-7961 福祉局 生活福祉部 保険年金課(保険グループ)電話:06-6208-7997

# (回答)

ホームヘルプサービス (居宅介護等) については、大阪市のホームページや、各区役所 窓口にて周知を行うなど、適宜必要な周知等に努めてまいります。

ホームへルプサービス(居宅介護)等の障がい福祉サービス(自立支援給付)における利用者負担については、国において利用者等の負担能力に応じた負担上限額が設定されておりますが、平成22年4月以降、市民税非課税世帯については利用者負担が無料となりました。

利用者負担の軽減措置として、所得水準に応じた段階的な月額負担上限額の設定、居宅で生活されている方に対する通所施設・住宅サービス等軽減、補足給付や食費等に対する軽減措置、利用者負担により生活保護を受けることにならないようにするための減免措置等が設けられております。

また、同一世帯に障がい福祉サービス等を利用する方が複数いる場合等に、世帯の負担を軽減する観点から、償還払い方式により、世帯における利用者負担を基準額まで軽減する高額障がい福祉サービス等給付費も設けられております。

費用負担につきましては、国に対して、利用者の十分な状況確認を行ったうえで、適切な制度改善等を行うよう要望するとともに、今後も、これらの各減免措置を十分活用していただきたいと考えております。

 番号
 3. ⑦

 項目
 ・ショートステイ受け入れ施設の拡大

## (回答)

ショートステイ (短期入所) の利用を希望する人が、必要な時に利用できるようにする ためには、受け入れ施設の拡大を含むサービス基盤の確保が必要であるため、本市におい ては、今後とも国の動向を注視するとともに、国に対して報酬単価の適正な設定や制度の 見直し等を引き続き働きかけてまいります。

担当 福祉局 障がい者施策部 障がい支援課 電話:06-6208-8076

番 地域生活-8

項

災害時福祉避難所を支給公開すること並びに障害者を一般避難所から振り分け避難とすることがないこと。

なぜ福祉避難所対応がそのようになったかの理由を説明すること。

# (回答)

本市では、災害時に一般の避難所では対応できない障がい者や高齢者など要配慮者のための福祉避難所の確保を進めており、障がい児・者施設や高齢者施設を中心として、331施設(平成31年4月1日現在)と協定締結済みとなっております。

また福祉避難所等の協定締結状況や了承を得られた協定締結施設名及び所在地について、本市ホームページや各区ホームページなどに掲載しております。

なお、福祉避難所は、災害発生時に指定されている施設の建物の安全確認や運営のための人員確保、受け入れ可能人数の調整を行った後、準備が整い次第、開設可能な施設から順次開設を行っているため、福祉避難所への受け入れが必要と思われる要配慮者についても、まずは災害時避難所へ避難していただいております。

今後とも、要配慮者の支援に関する取組みの促進に努めてまいります。

番号

4. ①

2022 年度より高校保健において実施されているという精神疾患教育は国際的にはすでに 2004 年国際共同宣言「15 歳のすべての若者が精神保健のすべてに対処する知識を身につけるべきである」からすでに 14 年も経過しての実現です。

また、2019年2月1日国連子ども権利委員会所見では「日本は思春期の子供の精神保健問題に社会が否定的であり、対応専門家が少ない」と指摘され「誠実応答義務」があるとされています。

項目

よって、以下の3点について誠実に実現するべきである。

- ①精神疾患発症の引き金ともなるいじめ・不登校児童生徒への対応
  - ・いじめ 不登校生徒への個別対応体制の強化 「チーム学校」の組織の運用の具体と昨年度の対応実績数の公表。
  - ・すべての小中高校へのスクールソーシャルワーカー制度の導入実現 派遣校の数と実態例の公表

### (回答)

教育委員会では、平成25年度より第三者専門家チームとして、弁護士等の専門家を学校に派遣し、専門的な視点でいじめ・不登校等、学校だけでは解決が困難な課題に対して、助言を行ってきました。平成30年度の派遣対応は20件、そのうちいじめにかかわる事案5件と不登校に関わる事案4件の対応を行いました。

今年度より、大阪市版スクールロイヤー事業を立ち上げ、これまで培ってきた専門家と連携した学校支援についてのノウハウを最大限に生かし、専門家による学校支援制度の構築をめざしています。

また、10 名のスクールソーシャルワーカーが、教育や福祉の分野における豊富な活動経験を活かし、派遣校の校長や教職員、スクールカウンセラー等と連携しながら、課題を抱えた子どもが置かれた環境へ働きかけたり、こども相談センターや区保健福祉センター等の関係機関とのネットワークを活用したりするなど、多様な支援方法を用いて課題解決を図っています。平成30年度、10名のスクールソーシャルワーカーを中学校10校に配置し、一人が2区から3区担当することで24区すべての学校からの要請に応じて派遣しており、その派遣実績は、のべ105校から232件の学校また児童生徒の支援対応を行いました。そのうち、いじめにかかわる事案16件と不登校に関わる事案45件の対応を行いました。

教育委員会としては、いじめ・不登校児童生徒への対応を学校だけで解決を図るのではなく、専門家等の助言や関係機関との連携を行いながら児童生徒にとって安全かつ安心して過ごせる教育環境の構築をめざしています。

担当

教育委員会事務局 指導部 教育活動支援担当(生活指導) 電話:06-6208-9174

番 4. ②

項目

小中高校職員への精神疾患理解テキスト刷新と精神保健に関わる研修会の全教職員へ の実施。

### (回答)

精神疾患は誰もがかかる可能性のある病気であり、早期に児童生徒の不調を理解したり、本人や家族からの相談に対応したりするためにも、教職員研修が重要です。今年度、教職員地域研修や区の人権教育講演会において、障がい者差別にかかわる研修会を行う中で、精神障がいについての内容を盛り込みながら、保護者への理解と支援のあり方、子どもたちのメンタルへルスなどについての講演会を行いました。また、他団体が主催する学校保健に関する講習会等において、子どものこころの諸問題等に関する講演が行われる際には、教職員に対して精神保健に関する理解を深めるため参加を促しました。さらに、各学校園においては、さまざまな事例の中、各区の保健福祉センター、こども相談センター、総合医療センターなどの医療機関等、関係諸機関との連携を図りながら、具体的な対応が構築されるよう、はたらきかけてまいりました。今後も、当事者の方々の思いにふれる内容も含め、研修内容の充実を図ってまいりたいと思います。

また、精神疾患を理解するための資料として、平成15年に「精神障害者の理解を深めるために」の冊子を作成しております。さらに、「新任教員のためのガイドブック(平成25年4月)」に「精神疾患・精神障がい者の正しい理解を深めるために」を掲載し、教職員が正しい理解のもとで当該の幼児・児童・生徒とその保護者に適切に対応すること、学校園として関係機関と連携を図り、ケアに努めることなどを示しました。本ガイドブックは、毎年見直しを行って最新の状態で示すとともに、新任教員だけでなく、全ての教職員がすぐに見て活用できるよう、また、各学校園の校内研修等でも利用できるよう、教職員用の校園ネットワーク(SKIP ポータル)に掲載しています。これらの活用については、校長会・教頭会でも指示を行い、周知及び活用の促進を図っております。

担当

教育委員会事務局 指導部 教育活動支援担当 電話:06-6208-8128 教育委員会事務局 指導部 教育活動支援担当 電話:06-6208-9141

番	4. ③
号	1. (6)
項	小中学校での精神保健教育の開始として大阪市独自の小中学校児童生徒の精神保健の
目	カリキュラムの作成実施。
П	
	]答)
	i教育委員会独自のカリキュラムの作成実施は困難でありますが、既存の学校向け福祉
	デプログラム等を活用する等、各学校において精神保健についても知識を習得できる方について研究してまいります。
1210	
担当	教育委員会事務局 指導部 教育活動支援担当 電話:06-6208-9141

番号

5

項目

・国の「精神障がい者に対応する地域包括ケアシステム」構築推進都市として 11 事業の具体的な推進状況と予算の公表。

精神疾患はすべての人にとって身近な病気であり、精神障がいの有無や程度に関わらず、誰もが安心して自分らしく暮らすことができるような地域づくりを進める必要があることから、大阪市では平成29年度より精神障がいにも対応した地域包括ケアシステムの構築推進事業を実施しているところであります。

今年度につきましては、「保健・医療・福祉関係者による協議の場の設置」・「ピアサポートの活用に係る事業」・「措置入院者等の退院後の医療等の継続支援に係る事業」・「入院中の精神障がい者の退院促進に係る事業」・「精神障がい者の家族支援に係る事業」の5事業に加え、「包括ケアシステムの構築に資する事業」として「おおさか精神科救急ダイヤルの運営(大阪府及び堺市と共同実施)」及びおおさか精神科救急医療情報センターの運営(大阪府及び堺市と共同実施)を行っているところであります。

令和2年度につきましても、引き続き地域包括ケアシステムの構築推進事業を実施して まいりたいと考えております。

予算の公表につきましては、大阪市では予算編成を進めるにあたり、市民の皆様への説明責任を果たすため、その編成過程から情報公開を行うこととしておりますが、回答作成時点において公表段階ではないためお示しすることができませんので、ご理解いただきますようお願いいたします。

担当

退院後病状が悪化しても3か月以内の入院受け入れを拒否されること

## (回答)

担当

入院基本料等の診療報酬に関することは健康局の所管外となりますので、当局において は御要望にはお応えできません。

市内医療機関において不当な取り扱いを受けた場合は、指導・助言ができる場合がありますので、保健所保健医療対策課まで個別にご相談ください。

今後とも、法令や国の通知等に基づき、適切な医療の確保に努めてまいります。

## (回答)

入院につきましては一般的に、患者様と医療機関の双方の合意により契約が成立し、患者様が受療医療機関を選択することについて制限する規定等はありません。

しかし、入院中の患者様の治療・療養等に関しては、その入院している医療機関及び医師に責任が生じるため、たとえ御本人・御家族が希望されても、転院することによって治療・療養上において大きな支障が生じる恐れがあるなど、医師の医学的な判断により転院することが患者様の不利益になると考えられる場合及び、御希望する転院先医療機関においても、入院先医療機関医師の判断を尊重する場合や、治療上、または療養上の受け入れ体制を十分に確保できない場合など、必ずしも御希望通りにはならないことが考えられます。

ただし、入院中の患者様の転院につきましては、基本的に御本人・御家族の自由な意思によりますので、患者様の容態等の状況を踏まえたうえで、医療機関または主治医に御相談いただければよいと思いますが、個々の事情によりその対応は様々であることが考えられ、必ずしも御希望がすべて叶うものではありません。

以上により、御要望の件につきましては、本市が国に働きかけるべきものではないと考えます。

市内医療機関において、転院希望について正当な理由によらない制限や、不当な取り扱いを受けた場合は、指導・助言ができることがありますので、保健所保健医療対策課まで個別に御相談ください。

今後とも、法令や国の通知等に基づき、適切な医療の確保に努めてまいります。

当 健康局 保健所 保健医療対策課 医療指導グループ 電話:06-6647-0679

 番
 6.3

 項目
 大阪市から国へ強く働きかけてください。

 障害年金受給審査が国一括審査に変更されたが、病状、生活実態を点数化するのでなく状態に応じてきめ細かな審査をしていただくこと。

# (回答)

公的年金制度は、世代間の相互扶助精神に基づき、老後や万一の場合の健全な国民生活の維持向上を目的として国において運営されています。

本市といたしましては、大阪府市長会(保険年金部長会議)を通じて、国に対しまして、 障がい基礎年金の認定基準を緩和し、対象者の拡大を図られるよう要望しているところ であり、今後も引き続き要望を行ってまいります。 番 6. ④

項

大阪市から国へ強く働きかけてください。

偏見 差別解消にむけての国民レベルの精神保健教育の早期開始、精神保健教育の小中学校からの学習指導要領の早期開始、並びに市民教育としての精神保健教育の徹底。

### (回答)

担当

「障害者差別解消法」が施行され、本市及び教育委員会におきましても「障がいを理由とする差別の解消の推進に関する対応要領」を制定し、改めて精神障がいを含めたあらゆる障がいについての理解を促すとともに、不当な差別的取扱いや合理的配慮の不提供がないよう、各学校園に周知を図っております。

平成29年告示の小学校学習指導要領には、体育の保健領域に心の健康及び病気の予防についての内容が、同じく中学校学習指導要領には、保健体育の保健分野に健康な生活と疾病の予防及び心身の機能の発達と心の健康についての内容があり、小学校は令和2年度より、中学校は令和3年度より完全実施となります。なお、完全実施までの期間につきましても、移行措置要領に則り学習指導を進めてまいります。

教育委員会事務局 指導部 教育活動支援担当 電話:06-6208-8128

教育委員会事務局指導部初等教育担当電話:06-6208-9177教育委員会事務局指導部中学校教育担当電話:06-6208-9187