

大阪社会保障推進協議会
会長 安達 克郎 様

大東市長 東坂 浩一



要望書について (回答)

平素は本市行政にご協力いただきありがとうございます。令和 4 年 7 月 4 日付けでご要望のありました件について、下記のとおり回答いたします。

記

2023 年度自治体キャラバン行動 要望項目

1. 職員問題

【要 望】

- 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】

緊急時・災害時におきましては、市民生活に重大な影響を及ぼす業務は継続しつつ、当該対策業務に職員を優先投入することで、市民生活と社会機能の維持を図っているところです。なお、職員の採用に当たっては、正規職員だけでなく、再任用職員、任期付職員等、多様な任用制度の活用を踏まえ、検討を行ってまいります。

【要 望】

- ②大阪社保協調査によると各市町村の理事者・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。特に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。ジェンダーバランスが偏っていることの理由を明らかにし、積極的な女性の登用を行うこと。

【回 答】

本市では女性活躍推進法に基づく特定事業主行動計画として、「大東市女性活躍推進行動計画」を推進しており、管理的地位にある女性職員の割合を高めることを目標の一つに掲げております。第 1 期当該計画の推進中であった令和元年度以降は、課長以上に占める女性職員の割合は 2 割程度まで上昇しており改善基調ではありますが、依然として、

女性管理職の割合は少ないものと認識しております。要因としては若い世代における昇格に対する意識の変化など、様々な要因が考えられます。令和3年度以降の第2期計画の中でも引き続き、女性管理職の割合を高めるよう進めており、女性職員自らが組織の中でキャリアアップし、積極的に活躍したいと思えるような組織風土を醸成していく必要があるものと認識しております。

【要 望】

③大阪には多くの外国人が住んでいるにもかかわらず、大阪社保協調査でもなんら外国人対応をしていない市町村が多い。また、日本が読めて書ける人でなければ対応できない申請用紙が殆どである。ポケトークなどの変換器などの機器では実際の現場では行政用語の変換が難しい。日本語が話せない、読めない書けない外国人のために役所及び区役所に少なくとも数名の外国語対応ができる職員を配置すること。

【回 答】

本市では、英語や中国語等の外国語を話すことができる職員を把握しており、各課において外国人対応が必要な場合は、当該職員を現場に派遣し、対応に当たっております。今後も、対応可能な職員を把握するとともに、所属を越えた職員間の連携や翻訳サービスの活用等も含め、外国人の方々が行政サービスを楽しむ環境の整備に努めてまいります。

2. こども・シングルマザー等貧困対策関係

【要 望】

①こどもの貧困実態調査および「ヤングケアラー」実態調査を実施し、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】

本市では、令和4年度に養育支援訪問事業実施要綱を改正し、特に継続的な支援が必要な家庭等だけでなく、大人が担うような家族のケアを日常的に行っている子どもについても支援対象に加えたところです。

ヤングケアラーの実態把握につきましては、喫緊の課題であると認識しているところであり、直近では令和3年度に子どもの貧困実態調査を実施しております。今後も他市事例等を研究しながら、実態の把握に努め、更なる支援体制の強化を図ってまいります。

また、本市の各小中学校におきましても、令和3年度より管理職に対する「ヤングケアラー」の実態調査を実施しており、その中で法律上の定義がなされていない「過度なお手伝い」の範囲に対する判断の難しさなど、課題が見えてまいりました。今後も情報収集に努めながらスクールカウンセラー制度の周知を引き続き行い、学校が子どもたちの悩みに早い段階で気づき、関係機関につなぐことができるよう、支援してまいります。

【要 望】

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。妊産婦医療費助成制度を創設すること。

【回 答】

子ども及びひとり親の医療費助成制度は、創設以降、対象の拡充など制度の充実を図ってきた一方で、平成16年の大阪府の補助制度の変更に合わせて1日500円を上限とする自己負担を導入した経緯があります。現在は、一部自己負担額の軽減措置としまして、同一医療機関で月2回の限度、月2,500円を超えた自己負担分につきましては、返金する旨の制度改正を行い、利用者の負担軽減を図ったところです。さらに、令和5年4月1日から子ども医療証の対象範囲を15歳から18歳に到達した3月31日まで拡充しております。

また、府内全市町村が府内保険医療機関との現物給付契約により一律の取り扱いで行っている関係上、特定の市のみ他の市町村と異なる取扱いを採用すれば、保険医療機関の混乱を招き、各種医療費助成制度の実施への協力を得られなくなる可能性があるため、妊産婦医療制度の創設も含め、現状における無料化は困難であると考えられます。なお、調剤費と補装具費につきましては、自己負担なしとなっております。

入院時食事療養費につきましては、一部負担をお願いしているところですが、満18歳に到達した次の3月31日までの児童については、医療費助成制度の種類を問わず、申請いただければ返金しております。

【要 望】

③コロナ禍と物価高で困窮世帯が激増している。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公的な場所の提供など等で支援し、さらには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、市民に食べ物が届くようにすること。NPOや市民団体が朝食支援や長期休みの食事支援ができるよう事業化し、公的な施設や学校空き教室の無料貸出しを行うこと。

【回 答】

本市では、現在、「大東市子ども食堂支援補助金交付要綱」に基づき、子どもの食を保障するとともに、食事の提供を通じて、子どもの居場所や見守りを行い、子どもが安心して暮らせる環境づくりに寄与していただいている子ども食堂運営団体に対し、開設費用及び運営費用を支援しているところです。また、今年度において当該要綱を改正し、食数が一定以上の場合は、1回当たりの運営経費に係る補助金額の上限を引き上げたところです。

子ども食堂につきましては、子どもだけでなく、保護者の方にもご利用いただきやすいよう配慮されており、一部の運営団体では、フードバンク等から提供された食材を子ども食堂利用世帯に配布していることを確認しております。

また、本市では、総合戦略の重点項目「エリアの価値を高める都市整備」の具体的施策「環境にやさしいまちづくり」の一環として食品ロス削減の推進を掲げ、「食品ロス削減推進計画」に基づき、市民・事業者・行政の連携・協力のもと、市民生活や事業活動

等において食品ロスの削減に繋がる取組を行っているところです。

その取組の一例として、今年度より、「大東オリジナルフードドライブ活動」と称し、食品ロス対策の取組の一つであるフードバンクへの提供だけに止まらず、その先にある食料品を届けるフードドライブの推進、更に回収品と提供先のニーズをマッチングし、受け取られた方々の笑顔を見届けるまでの活動をスタートさせております。

具体的には、災害時に備えて備蓄している食糧のうち消費期限が近づいたものを、社会福祉協議会に無償提供し、社会福祉協議会のフードバンク活動の拠点である RiBON にて有効活用していただきました。この提供を皮切りに、市内のNPO法人や指定管理施設からもご要望をいただき、これまでに4団体に対し相当量の食糧を提供いたしました。

また、ファミリーマートと社会福祉協議会を繋ぐことで、市内にあるファミリーマート4店舗で回収された食品を RiBON にて食料支援を必要とする人に渡すフードドライブも実施することができました。

今後とも、食品ロス対策の一環として市内企業等への定期的な食品の提供を積極的に呼び掛けるなど、本市が主体的となり地域密着型の活動を継続してまいります。

【要 望】

④小中学校の給食を自校式で実施し、給食費を無償化すること。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】

本市の学校給食については、小中学校とも完全給食・全員喫食で実施しており、小学校給食は自校方式で実施しております。中学校給食については、様々な方式を検討した結果、デリバリー方式であっても再加熱して温かい給食を提供するという方式で現在実施しており、再加熱を踏まえた献立を創意工夫することにより美味しさを保ち、自校方式の給食に少しでも近づくよう工夫しているところです。

学校給食費の無償化につきましては、目下の物価高騰に対する保護者負担軽減策として、今年度の1学期間において学校給食費の無償化を実施しているところです。しかしながら、学校教育における給食の教育的意義を踏まえ、学校給食費については、国レベルで『学校給食法』の規定を含めて、しっかりとした議論の上で判断され、国の責任において必要所要額を負担すべきものと認識しております。

このような状況のもと、本市では、今後とも物価高騰の影響に注視しつつ、必要に応じた対策を検討していくとともに、国に対して機会ある毎に、学校給食費の必要財源の措置を強く要望し、早期実施を訴えてまいります。

なお、保育所、認定こども園、幼稚園を利用する児童に係る副食費につきましては、令和2年4月から無償化しております。

【要 望】

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。面接時に他の制度(生活保護のしおりや奨学金情報等)の紹介を行うこと。外国語対応も行うこと。

【回 答】

本市の児童扶養手当の手続きに必要な状況聴取や提出書類につきましては、国が法令等で定めている以外は可能な限り簡素化しており、プライバシーな内容の聴取についても必要最低限としております。

【要 望】

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3者による付き添い受診を制度化すること。

【回 答】

健診で「要受診」とされた児童・生徒の受診状況につきましては、その口腔状態ともども、各校で把握を行っており、未受診の子供に対しては個別に受診を勧めるなどして対応しているところです。

また、本市のスクールソーシャルワーカーの役割の一つとして、課題や問題を抱える児童・生徒を取り巻く環境へ働きかけたり、関係機関等との連携・調整を行ったりすることで、解決へ導くことを担っており、児童・生徒の受診に関しても、関係機関との調整等を図り、児童・生徒が受診できるよう、環境への働きかけに努めてまいります。

【要 望】

⑦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】

給食後の歯みがき指導並びにフッ化物洗口につきましては、新型コロナウイルスの対応が今年度より大きく変わったことから、国や府の方針に基づき、健康に関する指導の一環として各校に周知してまいります。

【要 望】

⑧障がい児(者)が身近な地域で安心して健診や治療を受けられるよう、一次医療圏に所在する障がい児(者) 歯科診療施設を案内するリーフレットなどを作成すること。

【回 答】

障がい児(者)の歯科診療施設につきましては、大阪府のホームページで公表されておりますので、本市におきましても、障がいのある方が安心して健診や治療を受けられるよう、ホームページ等で情報提供してまいります。

【要 望】

⑨公営住宅(府営住宅以外)の全戸数と最新の空家数をご教示いただくとともに、「ハウジングファースト」の考え方のもと、空家の目的外使用により家を失った学生、若者、シングルマザー、高齢者などへのシェアハウス等の提供などに取り組んでいる支援団体に無料または安価で貸し出すこと。

【回 答】

令和5年5月31日現在、本市が管理運営する公営住宅1,454戸のうち、空き室は163戸です。

これらの空き室を、「目的外使用として、家を失った者へのシェアハウス等への提供等に取り組んでいる支援団体への無償又は有償での貸付を行うこと」とのご要望ですが、単に住宅を供給するのみでは、家を失った者に対する真の自立支援とはいえず、公営住宅法第45条第1項の事業等を定める省令第1条第4号の規定によると、家を失った者については、福祉施策における自立支援事業により就業した者に対して生活上の支援を行う事業への活用が、目的外使用として認められているところです。

公営住宅の空き室の有効な利活用が、本市にとって重要な検討事項であるとは十分に認識しておりますが、ご要望の点につきましては、公営住宅の関連法令の立法趣旨も鑑みながら、必要に応じ、関係機関で連携し、研究してまいります。

3. 医療・公衆衛生(コロナ5類対応も含)

【要 望】

①新型コロナ対策について

- ・厚生労働省との交渉では保健師の配置については都道府県の要望に応じて対応する旨の回答がある。府の対策本部会議でも懸念されている「新たな流行が想定を超える感染者が生じた時」の対応に向けた対策について、管内保健所の機能強化と保健師など人材確保について大阪府に対して強く要請すること。

【回 答】

大阪府市長会から「令和5年度大阪府の施策並びに予算に関する要望」として、新興感染症に対する保健所の機能強化等を要望し、大阪府より、新型コロナ感染症の対応として、「保健所の定数を増員するとともに、感染拡大時に、保健所が現場の最前線で必要な業務に注力できるよう、入院調整の本庁集約化や保健所業務の外部委託、疫学調査などの重点化を行うとともに、部内外の応援職員や外部派遣職員も活用するなど、保健所の体制強化に取り組んできました。」との回答がありました。

今後も、感染症への対策について、保健所と緊密に連携して取り組んでまいります。

【要 望】

①新型コロナ対策について

- ・移行期間終了後（9月以降）の入院調整について、府の対策本部会議の専門家の意見で指摘された「地域の医療機関から保健所へ連絡を行う際は専用のホットライン」の設置について、管内保健所での検討を要請すること。

【回 答】

大阪府が策定した新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけ変更に伴う入院医療等の「移行計画」では、医療機関間で入院の調整が困難な場合に、保健所が圏域内で調整を支援し、それでも調整がつかない場合は、移行期入院フォローアップセンターが広域で調整を支援することとなっています。移行終了後（10月以降）につきましては、医療機関間による調整が基本となりますが、感染状況等を注視しながら、大阪府に対して要請を検討してまいります。

【要 望】

①新型コロナ対策について

- ・5月8日以降、大阪府は配食サービスやパルスオキシメーターの貸出、訪問看護師による健康観察を終了するとしているが、自治体独自で高齢者世帯や独居の方への支援策として、希望者に対しては引き続き継続すること。

【回 答】

令和5年5月8日に、新型コロナウイルス感染症が感染症法の2類相当から5類に移行したことに伴い、大阪府が実施してきた配食サービスやパルスオキシメーターの貸出、訪問看護師による健康観察等の事業を終了しました。本市独自で当該事業を実施することは困難ですが、市民から相談があった際には、大阪府コロナ府民相談センターや各種相談窓口の情報提供をする等の対応をしてまいります。

【要 望】

②老人医療費助成制度について

- ・昨年10月から75歳以上高齢者で年収が200万円以上の方の一部負担が2割になった。さらに出産一時金の財源で後期高齢者医療保険の保険料も引上げられることが決まった。コロナ禍で暮らしが逼迫している高齢者のいのちと健康を守るためにも自治体独自の老人医療費助成制度をつくること。

【回 答】

老人医療費助成制度は、医療費助成対象者の範囲を、特に必要な方へ、選択、集中し、制度の持続可能性を確保しながら、より医療が必要な方々に支援が行き届く制度となるよう、平成30年4月に制度が再構築され、65歳以上の重度ではない老人医療費助成は、経過措置経過後の令和3年3月31日に終了したところです。このため、市独自の老人医療費制度をつくることは、困難であると考えております。

【要 望】

③健康保険証とマイナンバーカードの1本化について

- ・国は健康保険証を廃止してとマイナンバーカード1本化法が審議されている（5月16日現在）。しかし、保険料を全額支払えない家庭に対して自治体で手厚く対応している現在の「短期保険証」の発行も「短期保険証」も廃止するとしている。同法案が成立した場合、自治体独自で「短期保険証」に代わる対応をなど含めて、保険料を全額支払えない家庭に対して自治体で手厚い対応を継続すること。

【回 答】

6月2日にマイナンバー法や医療保険各法の改正法案が可決され、令和6年秋に現行の健康保険証を廃止しマイナンバーカードに一体化されることが決定いたしました。これにより保険証の有効期限という概念がなくなり、保険資格にも有効期間が定められなくなることから短期被保険者証を廃止することが決定されましたが、廃止後においても高校生世代までは引き続き2～3割の自己負担で受診できるなど現在の短期被保険者証と同様の取り扱いとなっております。

今後も相談の機会を増やすことによりそれぞれの家庭の事情に応じた適切な対応に努めてまいります。

【要 望】

④地域で歯科口腔保健を推進するためには、行政機関とともに活動する歯科医師・歯科衛生士を増やし、体制を拡充する必要がある。保健所・保健センターに歯科医師・歯科衛生士を配置すること。

【回 答】

歯科口腔保健を推進するためには、歯科医師、歯科衛生士の協力なしでは推進できません。本市保健医療福祉センター内には歯科医師会事務局が設置されており、妊婦、乳幼児、成人の歯科健診業務に加え、啓発事業を行うなど、歯科口腔の健康に寄与していただいております。本市も引き続き連携を密にし、歯科口腔保健の推進に努めてまいります。

職員の採用につきましては、中長期的な政策的視点、退職者数の動向、地方自治体の役割の変化等に鑑みながら、行財政改革の視点をもって、必要に応じて実施してまいりたいと考えております。

とりわけ、専門職の採用につきましては、特定の分野における活躍を期待することになるため、その職が恒常的かつ長期的に必要か、汎用性が高いかどうか、行政職員が直接的に担う必要があるかなど、総合的に検討を行ったうえで判断してまいります。

4. 国民健康保険

【要 望】

①コロナ禍と物価高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貧困対策であるのに多くの市町村が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。元凶は「大阪府国保統一化」であり、そのためにだけ保険料が大幅値上げとなっており、中央社保協大都市調査では大阪府統一国保料が全国一高くなっており、それに引きずられて大阪府内市町村国保料が全国的にも高額となっている。こうしたことから2024年度の完全統一を延期すること。さらに少子化対策の障害となっているこどもの均等割をゼロとすること。

【回 答】

本市の令和5年度の国民健康保険料につきましては、物価高騰等により日常生活に多大な影響が生じていることから、基金を繰り入れ、府内統一基準の保険料率よりも低い保険料率となっております。

現在、令和6年度からの府内完全統一化の実施に向け、府および府内市町村において協議を進めておりますが、大阪府が財政運営の責任主体となり、府内市町村の被保険者に係る必要な医療給付費を府内全体で賄うことで、国民健康保険制度の安定的な運営が可能となっていることから、令和6年度以降、同じ所得・同じ世帯構成であれば同じ保険料率とし、被保険者間の受益と負担の公平性の確保を図る一方、被保険者自身による予防・健康づくりのための取組を併せて推進することにより、医療費の適正化に努め、保険料率が高くなるように努めてまいります。

また、未就学児を対象とした子どもの均等割減額につきましては、少子化対策および子育て支援の観点から、更なる制度の拡充について、国および府に要望してまいります。

【要 望】

②国民健康保険傷病手当を自治体独自に実施、適用拡大をするとともに国に対し制度化するよう意見をだすこと。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独自に作成し周知を行い申請を促す手立てを工夫すること。様々な申請についてはメール申請・オンライン申請ができるよう、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】

国民健康保険傷病手当金の支給につきましては、令和5年5月8日から新型コロナウイルス感染症について、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律上の新型インフルエンザ等感染症に該当しないものとし、5類感染症に位置付けられたことを踏まえ、同日以降に新型ウイルス感染症に感染した被保険者等に対する傷病手当金の支給については、国の財政支援が終了しております。

これに伴い、本市におきましても令和5年5月8日以降に新型ウイルス感染症に感染した被保険者等につきましては傷病手当金を支給しない取扱いとしているところです。

国民健康保険傷病手当金の独自実施につきましては、国民健康保険の被保険者は被用者以外にも自営業等様々な所得を有する方がおられますが、被用者以外の方への適用に

つきましては、療養の際の収入減少の状況が多様で、妥当な支給額を算定することが困難であり、被用者と比べた場合、公平性を欠く可能性があることから、現在において独自実施をすることは困難であると考えております。

一方、保険料や一部負担金などの各種減免の内容につきましては、ホームページや広報などで周知を行っております。引き続き、来庁時や電話・メール等において十分な聞き取りを行い、必要に応じた案内を行ってまいります。

各種申請につきましては、来庁されることなく申請ができるよう、郵送やメールなど柔軟に対応しており、令和5年6月より国民健康保険の脱退手続きや保険証の再発行についてオンライン申請を導入しています。

今後も引き続き状況を見ながら、更なるオンライン申請等の実施を検討してまいります。

【要 望】

③マイナンバーを国民健康保険証とした場合、現場実務者としてどのような問題が起きるのか、具体的に教示いただきたい。

【回 答】

転職等で国民健康保険から社会保険に切り替わった場合、資格異動の登録にタイムラグが発生するため「該当資格なし」等の表示がされることがあります。このようなケースでは各医療機関等により対応は異なりますが、各保険者に電話で確認を行ったり、一旦10割負担をお願いするような問題も顕出しております。

また、介護施設等で入所中の方は体調不良等の万一の場合に備えて施設の職員が保険証を預かるケースが多くあります。保険証が廃止された場合、マイナンバーカードを預かり、場合によっては暗証番号も伝えるのかという問題が考えられます。

本市といたしましては、このような問題について国に対し、早期の改善を行うよう要望してまいります。

【要 望】

④国民健康保険料の決定通知・納付票・国保のしおり等の外国語対応をすること。

【回 答】

ホームページにおいては自動翻訳サービスを利用し英語や中国語等に対応しております。一方、国保のしおり等各種印刷物につきましては、外国語による作成には至っておりませんが、今年6月から多くの外国語に対応した翻訳機が本市に配置されたことから、これを活用し、外国語を使用される被保険者への制度の説明等を図ってまいります。

5. 特定健診・がん検診・歯科健診等

【要 望】

- 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。
特定健診・市民健診の案内等外国語対応をすること。

【回 答】

本市では平成30年度から特定健診の無料化を実施しており、特定健診受診券を発行後、各種の通知に受診勧奨チラシを同封したり、ハガキを送付するなど、受診勧奨を強化しております。

また、受診の結果より特定保健指導が必要な方については、リスク要因の数に着目し、リスクの多さや年齢に応じ、「動機づけ支援」又は「積極的支援」に分けて、保健指導を実施しております。

がん検診につきましては、令和5年度より5つのがん検診を無料化しており、未受診者に対して再勧奨を促すはがきを郵送するなど受診率向上を図るため事業を実施しております。

各種案内に関しましては、現在、日本語表記となっておりますので、外国語対応について調査研究してまいります。

【要 望】

- 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】

歯や口腔の健康は、食べる喜び、話す楽しみを保つ上で重要であるだけでなく、精神的、社会的な健康にも大きく影響します。生涯を通じて歯科疾患を予防し、歯の喪失を抑制することは、高齢期での口腔機能の維持、ひいては、健康寿命の延伸にもつながることから、平成27年度からの「大東市健康増進計画（第二次）」におきまして、主要な施策の一つとして、推進していくことを定めております。

また、特定健診とは別となりますが、従来から実施しております成人歯科健診を国が定める対象年齢より広げて、節目年齢（20歳、30歳、40歳、50歳、60歳、70歳）の方に対して自己負担なしで受診していただいております。

6. 介護保険・高齢者施策

【要 望】

- ①第9期の介護保険料改定にあたっては、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。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つては、取り崩して保険料引下げを行うこと。また、国に対し低所得者の公費軽減を後退させないよう求めるとともに、国庫負担引き上げによる保険料基準額の引き下げを求めること。

【回 答】

介護給付及び予防給付等に要する費用における市町村の負担割合（以下「法定負担割合」といいます。）は、介護保険法第124条に規定されています。厚生労働省は、法定負担割合を超える一般会計からの繰り入れは適当ではないとしており、第9期計画期間（令和6年4月～9年3月）においても法定負担割合を超える一般会計からの繰り入れは考えておりません。

なお、今後も高齢化率は上昇傾向となっており、これに伴い介護給付費等も増加していくことが見込まれますが、第9期計画期間においては、介護保険の適正な運用を維持しつつ被保険者の皆さまの保険料負担が過度なものとならないよう、介護給付費準備基金の取り崩しについても適正に判断してまいります。

低所得者に対する保険料の軽減強化や、国庫負担割合の引き上げによる保険料基準額の抑制については、市長会を通じて国に要望しており、今後も引き続き要望してまいります。

【要 望】

- 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】

低所得者の方への介護保険料の軽減につきましては、現行、国の制度として、国庫負担により一定の軽減策が実施されておりますが、本市独自の低所得者の方への軽減策といたしましては、令和4年度より、世帯の収入額を1人世帯の場合、108万円から150万円に引き上げる等、減免対象者の拡大を図る減免基準の見直しを行い、所得段階の第2段階及び第3段階に属する方の介護保険料の負担軽減の拡充措置を実施しているところです。

【要 望】

- 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）、自治体独自の軽減措置を行うこと。

【回 答】

介護サービスの利用料につきましては、世代間の公平性を確保しつつ、介護保険制度の持続性を高めることを念頭に、国におきまして、1割から3割の自己負担が定められております。本市独自の減免制度につきましては、低所得者の方に対して、一定の条件

下での軽減措置に関する規定を定めたものがあります。また、自己負担額が高額となり、所得区分等に応じた限度額を超えた場合につきましては、超過分について支給される制度もあります。介護保険施設等の利用者の食費や部屋代の自治体独自の軽減措置につきましては、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、負担の公平性と制度の持続性を確保する観点から、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お願いしておりますので、新たな軽減措置を講じることは困難な状況です。

【要 望】

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）認定を勧奨し、認定申請を抑制しないこと。

【回 答】

要支援認定者、総合事業対象者の方々がサービスを利用する際には、利用者の状況を踏まえた目標を設定し、利用者本人がそれを理解した上で、適切なアセスメントを実施し、自立支援に必要なサービスとなるように努めております。

介護予防・生活支援サービス事業によるサービスのみを希望される場合は、迅速なサービス利用を可能にするために、基本チェックリストの利用を勧めております。

介護保険の申請の受付は、市役所窓口に直接申請するほか、地域包括支援センターを経由して申請することも可能となっております。本市ホームページ等でも周知しておりますが、今後も引き続き広く周知してまいります。

【要 望】

④総合事業（介護予防・生活支援総合事業）について

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】

有資格者が提供する介護予防・生活支援サービスの単価につきましては、従来と同様の単価を設定しております。

【要 望】

④総合事業（介護予防・生活支援総合事業）について

ハ、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】

本市の個別地域ケア会議におきましては、様々な専門の立場からの助言により、プラン担当者の自立支援に資するケアマネジメント力向上を目指しております。介護サービスを利用する状態に陥った方が、地域住民との交流や見守り、通いの場などの地域の資

源の活用によって、介護サービスに頼らない生活を再獲得できるように支援してまいります。

【要 望】

⑥保険者機能強化推進交付金等については、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】

本市の8期総合介護計画においては、実態を無視した「介護予防・重度化防止目標」「給付抑制目標」などはなく、第9期計画にも盛り込む予定はありません。

【要 望】

⑦高齢者の熱中症予防対策を抜本的に強化すること。実態調査を実施するとともに、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。

【回 答】

本市では地域の高齢者等が主体となっていく活動である大東元気でまっせ体操等の様々な活動や、地域の支援機関や民生委員・福祉委員等が集まり、地域課題や支援が必要な事例について協議を行う小地域ケア会議において、地域包括支援センターから参加者へ熱中症予防に関する啓発や注意喚起を適宜行うとともに、支援が必要な高齢者等を把握した場合には専門職が関係機関と連携を図り対応を行っております。

また、大東元気でまっせ体操等の地域活動に加え、地域の事業所とのネットワークにより支援が必要な高齢者等を発見する仕組みである地域の安心見守り活動や、社会福祉協議会や民生委員等と連携して高齢者世帯等を対象に行う見守りに関する取組があります。既存の様々な取組みを状況や状態に応じて組み合わせ活用することにより、効果的な見守りが行なえる体系となっております。

【要 望】

⑧電気料金高騰は高齢者の生活を直撃しているなかで、高齢者が「経済的な理由」でクーラーが利用できない事態とならないように緊急に電気料補助制度をつくること。

【回 答】

昨今の電気料金高騰については、高齢者のみならず、全ての市民の皆様へ多大な影響を及ぼしており、今後本格的な夏場を迎えるにあたり、クーラー等の冷房設備の利用控えが危惧されることです。

そのような中、室内の熱中症予防対策等として、クーラー等の利用控えをなくすよう、広報誌等の様々な広報媒体を活用し、啓発や注意喚起を強化しており、また高齢者世帯を対象とした「見守り」にも注力しているところです。

電気料金をはじめ、あらゆる分野における物価高騰については、市民の皆様の生活を逼迫しているものと理解しておりますが、物価高騰があらゆる世代の方に影響していることを踏まえ、高齢者の方に特化した電気料金の補助については、困難であると考えております。

【要 望】

⑨入所待機者を解消し、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】

本市の総合介護計画の策定に当たっては、その前段として高齢者実態把握調査を実施し、高齢者の日ごろの生活や介護（予防）サービスの利用意向、要支援・要介護認定者の介護に関する実態等の把握に努めております。この調査結果に加えて、各介護サービスの利用実績、本市の高齢者数、高齢化率、介護認定者数、介護給付の利用見込み量等を勘案し、総合介護計画において、計画期間中の整備件数をサービス形態ごとに規定し、計画的に整備を行っております。

【要 望】

⑩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】

国は、令和4年10月より臨時の報酬改定を行い、介護職員等を対象に収入を3%程度引き上げるための措置を講じているところです。現時点において、本市が独自に処遇改善助成金制度を創設する予定はありませんが、介護職員の人材確保につきましては、本市だけではなく、国全体の重要な課題であると認識しておりますので、人材確保のための対策強化が図られるよう、国や大阪府に対する要望を継続してまいります。

【要 望】

⑪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】

軽度難聴者は高齢者にも多く見られることから、加齢等伴う難聴に早期から対応することは、認知症予防等に効果的であると考えております。今後、ご本人やご家族、地域包括支援センター職員をはじめ、生活の場面で高齢者に関わりのある方から、聴覚に関する困りごとを聴き取り、実態把握に努めてまいります。

また、他の自治体で行っている補聴器購入資金助成制度の情報収集を行い、研究してまいります。

【要 望】

⑫介護保険被保険者証のマイナンバーカード化は高齢者及び関係者に多大な負担と混乱をもたらす個人情報の漏洩などの危険性があるため導入しないように国に意見をあげること。

【回 答】

現在、国において、介護保険被保険者証をマイナンバーカードと一体化するための検討が進められているところです。この制度が導入されますと、各種手続きのために自治体に出向く必要がなくなる等、サービスの利用者や事業者等にとって利便性の向上につながる事が予想される一方で、個人情報の漏洩に対する懸念が依然として根強く残り、不安な状況が解消されないことが想定されます。本市としましては、今後の国の動向を見守りながら、必要に応じて国等に対して要望を行ってまいります。

7. 障がい福祉「65歳問題」と重度障害者医療

【要 望】

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】

障害福祉サービスを利用している人が介護保険の申請を行った場合は、担当課で連携し、申請者のサービスが途切れるような不利益な状況とならないよう努めているところです。

なお、障害福祉サービスについては、65歳の誕生日までの支給期間とせず、介護認定が確定するまでの期間として、あらかじめ誕生月の翌月までの支給期間としております。

【要 望】

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】

社会保障制度の原則である保険優先の考え方の下、サービス内容や機能から、障害福祉サービスに相当する介護保険サービスがある場合は、原則介護保険サービスに係る保険給付を優先して受けることになるため、介護保険の対象となる可能性のある方については介護保険制度の対象となるおよそ1年前から制度の説明を行い介護保険制度の申請勧奨をしております。

申請の強制や更新却下を行うことはありませんが、引き続き保険優先の考え方の下、適切に対応してまいります。

【要 望】

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5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】

社会保障制度の原則である保険優先の考え方の下、サービス内容や機能から、障害福祉サービスに相当する介護保険サービスがある場合は、原則介護保険サービスに係る保険給付を優先して受けることとなっておりますが、障害特性による必要なサービスについては、引き続き個別の状況に応じ、聞き取りを行った上で柔軟に対応しております。

【要 望】

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】

障害特性に基づき必要なサービス等については個別の状況に応じて聞き取りを行い適切に対応しております。

【要 望】

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ず、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】

介護保険の優先の考え方及び障害特性に応じた利用可能な障害福祉サービスについては、相談支援専門員を通じ制度の対象となるおよそ1年前から個別に説明をさせていただいているところです。

また、市の『障害のある人のための暮らしの情報』において、介護保険施策と障害者施策との関係を記載しておりますが、今後も一人一人に対し個別の説明を行うことで細やかな制度周知を図ってまいります。

【要 望】

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は、現行通りの基準を適用するよう国に求めること

【回 答】

介護保険への移行をしない障害者においては、相談支援専門員にサービス利用計画（案）の提出を求め、本人が必要とするサービスを勘案しサービス支給決定をしており、その他障害者と同様の基準としているため、現在のところ国に要望を行う予定はありません。

【要 望】

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】

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している場合において、障害福祉サービス分については現行障害者総合支援法の国庫負担基準が適用されているため、新たな国庫負担基準について要望を行う予定はありません。

【要 望】

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。

【回 答】

総合事業のサービス利用につきましては、地域包括支援センターの職員がケアプランを作成しております。そのため、地域包括支援センターの職員は高齢者施策だけでなく、障害に対する特性についても知識や理解が必要となります。十分に状態を見極めたうえで対象者の意見を反映し、障害程度を考慮した支援内容により、サービスが提供されるよう、職員のスキルの向上に努めてまいります。

【要 望】

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】

介護保険制度は、利用者の公平な負担及び持続可能な制度の運用を適切に実施し、確立していくことが求められておりますことから、介護サービスの利用料を無料にすることは困難であります。すべての高齢者が住み慣れた地域で、安心して介護保険制度を利用していただけるよう各種高齢者施策の充実に努めてまいります。

なお、介護保険サービスと障害福祉サービスを併用している利用者の障害福祉サービスは国の基準に基づき、市町村民税非課税世帯につきましては利用者負担上限月額0円となっております。

【要 望】

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】

府内全市町村が府内保険医療機関との現物給付契約により一律の取り扱いで行っている関係上、特定の市のみ他の市町村と異なる取扱いを採用すれば、保険医療機関の混乱を招き、各種医療費助成制度の実施への協力を得られなくなる可能性があるため、現状では困難であると考えられます。

8. 生活保護

【要 望】

- ①コロナ禍の中においても生活保護申請数、決定数が伸び悩んでいる。特に申請を躊躇わせる要因となっている意味のない「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。2022年度の扶養照会件数と扶養に結びついた件数を教示いただきたい。

【回 答】

本市ではコロナ禍及びその後においても申請件数、決定数共に伸びている状況です。扶養調査につきましては、令和3年2月26日付厚生労働省社会援護局保護課事務連絡「扶養義務履行が期待できない者の判断」に基づき、申請を躊躇させる要因にならないよう配慮を行い、窓口相談時に明確な申請意思を示された方の申請は受理しております。

なお、2022年度の扶養照会件数は216件、扶養に結び付いた件数は8件です。

【要 望】

- ②札幌市や大阪でも寝屋川市などが作成されている「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>

寝屋川市生活保護チラシ

hogoshinseisodan.pdf (city.neyagawa.osaka.jp)

【回 答】

要望のポスターは作成済みであり、福祉事務所内に掲示しております。

【要 望】

- 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に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への相談や2020-2022年度に実施された全国一斉コロナホットラインで多数報告されている。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】

現在、ケースワーカーは正職員のみでの配置となっており、国の基準どおりの配置を目指し、適正な人員を確保できるよう努めているところです。またケースワーカーの研修につきましては、毎月行っている職場研修会はもとより、全国規模の研修会にも積極的に参加しており、更なる資質の向上に努めております。

【要 望】

- 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】

本市では、しばらくは女性ケースワーカーの配置はありませんでしたが、今年度は1名配置しております。

被保護者本人が希望される場合には、可能な限り女性職員の同席も行っております。また、各担当ケースワーカーに対する人権研修を実施し、状況に応じた配慮を心掛けるよう指導しております。

【要 望】

- 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】

本市の「生活保護のしおり」につきましては、相談者が理解しやすいように創意工夫して作成しており、理解を深めていただくために懇切丁寧に制度の趣旨説明を行うよう心掛けております。

相談者の状況に応じて、資産の活用等が必要な場合や、他法他施策を優先する等により問題の解決に至る場合がありますので、まずは相談を通じて法の趣旨等を詳細に説明した上で、ご本人様の申請意思を確認し、申請書の交付を行っております。

【要 望】

- 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】

福祉事務所の閉庁時や緊急時の受診につきましては、事後の報告により適正に対応できるような体制を構築しております。また、健診受診につきましては、毎年案内文等を通知し、受診を推進しております。

【要 望】

- 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】

本市では、警察OBを現状配置しておりません。また「適正化」ホットラインにつきましては、不正受給事案の事前防止だけでなく、生活に窮迫されている方を早期発見し、適切な支援を迅速に行う目的により設置しております。

【要 望】

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】

生活保護基準につきましては、国により定められることとなっております。

【要 望】

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】

経過措置が必要と判断するケースにおきましては、厚生労働省通知に基づき、適正に行ってきたところです。また、特別基準につきましては、個々の世帯や地域の住宅事情を勘案して判断してまいります。

【要 望】

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。

【回 答】

現在、国が負担する医療費用が年々増加しており、医療費抑制は当面の課題となっております。本市におきましても、医療費が全額公費で賄われていることや高齢者世帯の増加が要因となり、医療扶助費が扶助費全体の概ね5割を占めている現状です。

本市では、現在、平成30年2月9日に生活保護法の改正法案が閣議決定され、平成30年10月からのジェネリック医薬品の使用原則化に伴い、被保護者に対して理解が得られるよう説明責任を果たしてまいります。

【要 望】

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】

平成30年の法改正により、大学生の進学支援として、大学生の進学準備給付金が創設されることとなりました。これは「貧困の連鎖」を断ち切ることを最大の目的としております。今後も世帯分離について、理解が得られるよう懇切丁寧に説明を行い、適正実施に努めてまいります。

9. 防災関係

【要 望】

①災害時の避難所である小学校の体育館の冷暖房、全てのトイレの様式化を速やかに実施すること。整備率を明らかにすること。

【回 答】

体育館のエアコンは、災害避難所となる際の、避難者の生活維持を図ることを主たる

目的として、その整備を進めているところです。

中学校体育館のエアコンに関しましては、令和4年度に4校の整備が完了しており、今年度中に全校の整備が完了する予定ですが、小学校体育館のエアコンに関しましても、適切な空調方式について検討を重ねながら、令和6年度以降、順次整備を進めていきたいと考えております。

小学校体育館トイレの洋式化につきましては、これまで大規模改修と合わせて適宜実施してまいりましたが、その整備率は44%に留まっている状況です。災害時の指定避難所となった際に高齢者の方などにも使いやすいよう、長寿命化改修計画などの進捗も踏まえつつ、出来る限り早期に整備できるよう検討してまいります。

【要 望】

②高層住宅が増えてきている。高齢者、障害者が災害時に高層住宅で日常生活を維持するには多くの困難を抱えるため、特別な支援対策を講じ、住宅管理者に対しても指導・啓発活動を実施すること。

【回 答】

地域の自主防災訓練などを通じて、住民と管理者とが協力して、災害時の避難計画を策定することや、それに基づく避難訓練の実施、また、高層住宅内での避難用品や非常食の備蓄の検討を行っていただくよう啓発を図ってまいります。

【問い合わせ先】

政策推進部 秘書広報課 広報広聴グループ

TEL 072-870-0403