

藤 市 協 1 1 4 号
令 和 5 年 9 月 1 日

大阪社会保障推進協議会
会長 安達 克郎 様

藤井寺市長 岡田 一樹

「2023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」について（回答）

平素は藤井寺市政にご理解、ご協力を賜り誠に有難うございます。
令和5年6月26日付でご要望いただきました標記の件について、別紙のとおり回答いたしま
す。

(連絡・問合せ先)

藤井寺市市民生活部協働人権課

広聴・協働担当 山本・前川

TEL 072-939-1331 (直通)

FAX 072-952-8981

e-mail

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

自治体においては、社会情勢変化や国の制度改正などに対応し、新たな行政課題、市民ニーズに即応した持続可能な市民サービスを提供できることが求められております。

そのような中で行財政運営の円滑な執行の観点から、必要な体制整備と適正な人員配置を行うことは非常に重要な課題であると認識しております。

行政課題とニーズに即応できるよう組織機構の整備を行い、その職員配置については、正規職員の配置を基本としつつ、職務の専門性、業務内容に応じ様々な任用形態をとっております。定型業務、臨時的業務においては会計年度任用職員を、高度な専門性を有する職においては、非常勤特別職の任用をしているところであります。

基礎自治体として、持続可能な行政運営の在り方、職員のワークライフバランスも考慮し、職員の適正配置と人材育成に取り組み、市民福祉の増進につながるよう努めてまいります。

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) 人事課

本市の一般行政職の正規職員の内訳に関して、66.8%が男性職員、33.2%が女性職員という比率となっており、平均継続勤務年数において女性が男性よりも5.3年短く、平均年齢も女性が男性よりも5.3歳低いという結果より、管理職の偏りが生じていると考えられます。しかしながら、管理職総数の女性比率が4月時点で令和3年の22%に比して、令和5年は28%となっており、徐々に差は縮まりつつあります。本市としましては、女性職員が出産・育児・介護を契機として退職せざるを得ない状況にならないよう、今後も特定事業主行動計画に基づき、固定的な性別役割分担の是正や男性の育児参加促進等を推進し、女性職員の活躍及び男女共同参画の職場づくりを進めてまいります。

③大阪市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) 人事課

本市に在住する外国人（外国に国籍を有する）の割合は、1.49%（令和5年4月1日時点）となっており、全国的に在留外国人は増加傾向であることから、将来的に本市における外国人在住者も増加すると推察されます。そのため、今後さらに、多言語対応が可能な市民サービスの提供が求められていることは認識しております。

現状としましては、外国語対応できる専門職員の配置はできておりませんが、外国人に対する市民サービス向上に向けて、まずは、やさしい日本語表記や通訳器等の活用など多言語対応に対する職員の理解促進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

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) 子育て支援課

昨年度、子どもたちや子育て世帯への支援のあり方の検討に役立てるため、市内在住の小学5年生、中学2年生とその保護者を対象に「子どもの生活に関する実態調査」を実施しました。

また、本市におけるヤングケアラーの大まかな傾向を把握するため、子どもに対して家事・家族の介助など、子ども自身が担っている内容とその頻度についても調査いたしました。

ヤングケアラーに関する相談窓口や支援体制につきましては、様々な部署や関係機関と連携し、適切に支援を行えるよう体制整備を図ってまいります。

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妊産婦医療費助成制度を創設すること。

(回答) 保険年金課

本市におきましては、ひとり親家庭等医療費助成制度について、18歳到達年度末までの子、その父母及び養育者に対し自己負担金の一部を助成しており、また、子ども医療費助成制度については、令和3年4月より18歳到達年度末まで対象年齢を拡充し、自己負担金の一部を助成しているとともに、入院時の食事療養費についても助成を実施しているところです。

これらの医療費助成制度につきましては、大阪府補助制度で定められた事務処理要領の基準となる制度を準用しているため、無償化を導入するには、対象者の一部自己負担額が全額本市の負担となることから、本市の厳しい財政状況下にあって、限られた財源の中で市単独での実施は困難であると考えております。

今後も市長会等を通じまして、国や大阪府に対して、国における制度化と府制度の拡充の要望

をしてまいります。

また、妊産婦医療費助成制度につきましては、他都道府県等で助成が行われていることは把握しておりますが、制度の創設にあたりましては、すべての負担を自治体で賄う必要があります。本市におきましては、厳しい財政状況下にあつて、限られた財源の中で市単独での実施は困難であることから現時点では実施の予定はございませんが、国や大阪府に対して、要望をしていくことを検討してまいります。

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貸出しを行うこと。

(回答) 福祉総務課・生活支援課・子育て支援課

藤井寺市社会福祉協議会が、生活に困窮する方に対しフードパントリー事業を実施しており、本市はホームページ等で事業周知の協力を行っております。

また、藤井寺市社会福祉協議会をはじめ、地域で活動されている市民団体が主体的に食品の無料配布の取り組みを実施されており、市では、案内チラシを市役所に設置するなど周知の協力を努めております。

藤井寺市社会福祉協議会は、大阪いずみ市民生活協同組合・ふーどばんく OSAKA と「食材支援に関する」協定を締結しており、生活困窮者から本市へ食糧支援の相談があつた場合には、藤井寺市社会福祉協議会と連携を図り、必要に応じて食品を提供していただいております。

なお、今年 8 月には、イオン藤井寺ショッピングセンターで子ども食堂・地域食堂やフードドライブに関するイベントの開催が予定されています。引き続き、市社会福祉協議会等と連携し、子ども食堂・地域食堂やフードドライブに関する活動についての普及・啓発にも努めてまいります。

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) 保育幼稚園課

令和元年 10 月より、国の幼児教育・保育の無償化が始まり、1号認定子ども及び2号認定子どもの保育料が無料となりました。副食費については、無償化の対象から除外されております。

現在、年収 360 万円未満相当世帯と全ての世帯の第3子以降の子どもが副食費の免除対象となっており、その他の世帯には、副食費をご負担いただいております。

本市では子育て世帯を支援するため、主食費について、公立保育所では無償としており、また、民間保育所等には、一か月 1 人当たり 400 円の補助を行っております。ご要望の副食費の無償化につきましては、市の負担が高額となることから、現在のところ財政的に踏み込むのは難しいと

考えております。

(回答) 学校教育課

本市においては、昭和46年から柏原市との共同調理場にて、小中学校へ給食を提供しております。昨年度、耐震補強の工事を実施したこともあり、当面の間、共同調理場を継続することになります。

また、昨年度の1～3月の3か月間、地方創生臨時交付金を活用して小中学校の給食費無償化を実施しました。さらに、今年度は9～12月までの4か月間を同様に実施する予定にしております。

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。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) 子育て支援課

児童扶養手当の申請及び現況届の提出時には、DVに関連した離婚をされた方をはじめ、必要以上に受給者のプライバシーの問題に立ち入らないよう、今後も人権に配慮した対応を心がけてまいります。

また、面接時におきましては、「子育てマップ藤井寺」といった冊子やその他のチラシ等を用いながら、他の制度やひとり親家庭等のための制度をあわせてご案内しています。

日本語を母国語としない方等に対しましては、代筆や簡単な日本語での説明を行うなどの対応に努めておりますが、引き続き、日本語を母国語としない方へのより良い対応について検討を進めてまいります。

⑥学校歯科検診で「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) 学校教育課

子どもたちの口腔状態は、「むし歯経験歯数及び口腔状態調査」において把握していきます。また、「要受診」とされた児童生徒については、保護者への検診結果の通知の際に歯医者を受診するように、通知しております。また、本市においては、年間2回の歯科検診を実施することで、児童生徒の状況を確実に把握するようにしております。

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) 学校教育課

市内小中学校では、限られた水洗スペースしかないため、給食後に一斉に歯みがき指導を実施することは困難と考えています。小学校1・2年生を中心に、歯科医師会から歯科医師、歯科衛生士に来ていただいて、歯磨き指導に取り組むことで、児童の意識向上に努めております。また、各校が学校保健便りで、口腔内の健康を守ることの大切さについて、保護者へ啓発するなど、学校と家庭で歯みがきの重要性を共有するようにしております。

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) 健康課

藤井寺市では、羽曳野市・富田林市・河内長野市・大阪狭山市・太子町・河南町・千早赤阪村とともに「南河内圏域障がい児（者）歯科診療」を河内長野市立保健センターにて運営しております。こちらの施設は、障がい児（者）の方の専門の歯科診療施設として、医療従事者等の研修も定期的にも実施し、安心して診療を受けていただける施設となっております。

こちらの施設の案内は、ホームページや子育て情報の冊子に掲載し、ポスターの掲示も行っておりますが、今後も広くご利用いただけるようにご案内をまいります。

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) 都市計画課

本市の公営住宅の状況については、昭和28年に建設された市営住宅が2022年度末時点で3戸あり、うち2戸入居しており、空家の1戸については2023年7月26日現在で除却工事中のため実質的には市営住宅の空家はございません。老朽化等も非常に進んでいるためこれまで募集を行っておらず、今後も空家が発生しても新規募集する予定はありません。

本市域内での市営住宅以外の公営住宅は、府営住宅が4箇所あり、年6回の定期募集や随時募集が行われ、ひとり親家庭等への優先枠も設定されております。本市でも市役所本庁と支所、生涯学習センターで募集要項の配布を行っており、ひとり親家庭等の方々安心して暮らせる住宅確保へ繋がるように努めております。

3. 医療・公衆衛生（コロナ5類対応も含）

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) 健康課

新型コロナウイルス感染症が想定以上に感染拡大した場合、受診可能な医療機関や、病床の確保が重要になることは認識しています。

感染拡大時の人材確保や保健所機能の充実、強化について、大阪府に対して対策を講じるよう、要請していきたいと考えております。

・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) 健康課

感染拡大時期においては、病床の不足が懸念され、入院調整が困難となる恐れがあるため、入院が必要な方については速やかに調整ができるよう、専用ホットラインの設置について保健所に検討を要請してまいります。

・5月8日以降、大阪府は配色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) 高齢介護課

高齢者世帯の方に対する配食サービス等につきましては、現状実施予定はございません。

(回答) 福祉総務課

本市が実施した配食サービスにつきましては、令和4年3月31日をもって終了しております。

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き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) 保険年金課

今般の後期高齢者医療制度の見直し等につきましては、持続可能な医療保険制度の構築に向け、

すべての世代で負担能力に応じて公平に支え合う仕組みとするためのものであると認識しております。

自治体独自の老人医療費助成制度の創設につきましては、大阪府の補助制度がない中にあるは、すべての負担を自治体で賄う必要があります、安定的および継続的な事業実施のためには、安定財源の確保が課題となってきます。

本市の財政状況が厳しい状況下にあっては、新たな財政負担が必要となる市単独での助成は大変難しい状況であり、本市独自の助成制度の創設は困難であると考えております。

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) 保険年金課

マイナンバーカードによるオンライン資格確認を基本として、健康保険証が廃止となれば、現在の「短期保険証」についても、廃止されることとされています。

法改正後の詳細な事務の運用については示されておりませんので、具体的な対応は未定ですが、引き続き滞納されている世帯との接触の機会を確保し、きめ細やかな納付相談を継続して行う予定です。

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) 健康課

健康課に正規職員の歯科衛生士は配置済みです。

歯科医師については配置しておりませんが、歯科保健事業については市歯科医師会に協力いただきながら推進しております。

4. 国民健康保険

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) 保険年金課

平成30年度に実施された「国保広域化」により、都道府県が財政運営の責任主体となり、とりわけ大阪府では、被保険者間の受益と負担の公平性の観点から、府内のどこに住んでいても同じ所得・同じ世帯構成であれば同じ保険料となるよう、大阪府国民健康保険運営方針に基づき、府下全市町村の保険料率を統一することとしています。

しかしながら、令和6年度の保険料率の統一化により、被保険者に多大な負担増とならないよう、大阪府において、保険料の抑制財源の確保、捻出ができる仕組みの構築について検討されておりますので、大阪府に対し実効性のある仕組みとなるよう、要望してまいります。

また、子どもの均等割保険料については、令和4年度から未就学児にかかる均等割保険料を5割軽減する制度を実施していますが、さらなる負担軽減となるよう、国に対し対象年齢や軽減割合の拡充など要望を行っております。

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) 保険年金課

新型コロナウイルス感染症に感染等した国保被保険者に対する傷病手当金については、新型コロナウイルス感染症が5類感染症に移行したことで、それ以降の感染については制度の対象外となっています。新型コロナウイルス感染症にかかる傷病手当金制度は国の財政支援を受けて、感染拡大を防止するため緊急的・特例的な措置として実施したものであり、現時点においては、自治体独自の実施、適用拡大は予定していませんが、今後とも国や府の動向を注視してまいります。

減免などの各種制度については、市の広報紙やホームページへの掲載により周知に努めています。また、申請様式についても可能なものについてはホームページからダウンロード可能となっており、一部の申請についてはオンライン申請での手続きを実施しています。

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) 保険年金課

現在、具体的な事務運用について国から示されておりませんが、詳細は不明ですが、資格確認書の発行事務における対象者の把握や交付手法など、交付に係る事務負担が懸念されるどころ

です。

④国民健康保険料の決定通知・納付票・国保のしおりの外国語対応をすること。

(回答) 保険年金課

保険料の決定通知・納付書・国保のしおり等について、現時点では外国語対応を行っておりません。行政機関として外国語対応のみならず被保険者に寄り添う市民対応が重要であると認識しておりますので、今後も状況を見極め適切な措置が行えるよう、検討してまいります。

5. 特定健診・がん検診・歯科検診等

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。特定健診・市民検診の案内等外国語対応をすること。

(回答) 健康課・保険年金課

特定健診の受診率については、毎年受診率向上対策の分析・評価を行っています。

令和3年度の特定健診の受診率は49.1%となっており、全国平均の36.4%、大阪府平均の29.2%を上回っている状況です。

また、年度初めに、外国語の方への対応をしてくださっている藤井寺市・羽曳野市の医療機関を調査し、案内しております。

本市の令和4年度のがん検診の受診率は胃がん検診5.9%、大腸がん検診5.9%、肺がん検診4.8%、子宮がん検診11.5%、乳がん検診14.5%となっております。

がん検診は保健センターでの集団検診に加え、大阪がん循環器病予防センターでの施設検診や、医療機関での個別検診を実施しています。子宮がん検診では医療機関での受診で、夜診や土曜日にも受診可能です。また20歳女性に子宮頸がん検診の無料クーポン券、40歳女性に乳がん検診の無料クーポン券の配布、特定年齢者への個別通知・未受診者への再通知、市ホームページからのがん検診申し込み受付を実施しております。今後も市広報紙やポスター、市ホームページ、SNS等を通じて市民に周知し、がん検診受診率向上を図ってまいります。

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。

(回答) 健康課・保険年金課

歯科口腔保健条例につきましては、現時点で策定予定はありませんが、今後も「歯科口腔保健の推進に関する法律」等に則り、歯科保健事業を推進していきます。

歯科口腔保健計画につきましては、本市では「藤井寺市健康増進計画（第2次）・食育推進計画」にて組み込んでおり、「大阪府歯科口腔保健計画」も踏まえ、今後も歯科保健事業に取り組んでまいります。

本市では現在、各乳幼児歯科健診に加え、35歳・40～50歳（毎年）・55歳・60歳・65歳・70歳の方に対する成人歯科健診、妊婦の方に対する妊婦歯科健診を無料で実施しています。また、75歳以上の方に対しては、大阪府後期高齢者医療広域連合による、大阪府後期高齢者医療歯科健診を無料で毎年受診していただけます。

なお、大阪府後期高齢者医療にご加入でない方には市で実施している歯科健診を無料で受診していただけます。

国の骨太の方針にも示されている「国民皆歯科健診」の動向も注視し、よりよい歯科保健事業を目指してまいります。

訪問歯科健診につきましては、治療となることが多いため藤井寺市歯科医師会で立ち上げておられる「在宅ケアステーション」をご紹介するなどし、関係機関と連携を図っております。

また、特定健診の項目は、「特定健康診査及び特定保健指導の実施等に関する基準(平成十九年十二月二十八日 厚生労働省告示第百五十七号)」の第一条に定められており、全国統一の基準となっていますので、追加することはできません。

6. 介護保険・高齢者施策

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。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き下げを行うこと。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) 高齢介護課

一般会計からの繰入につきましては、本市の財政状況及び世代間負担の公平性を鑑みた上で、法定分以外での繰入は現状では実現が困難な状況です。なお、第9期介護保険事業計画については、介護給付費準備基金の残高全額を繰り入れた計画とする予定です。

また、介護保険給付費に係る国の負担割合の引き上げにつきましては、国・府への要望事項の取りまとめ先であります中部ブロックを通じて要望しております。

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

本市の介護保険料は、世帯全員の課税状況及び被保険者本人の合計所得金額・課税年金収入額等に応じて11段階の保険料を設定しておりますが、本市独自の対策として、所得が低く生活に困窮されている方を対象に、収入や資産について一定の要件を定めて保険料を軽減する減免措置を実施しております。これ以上の減免制度の拡充は、全体の保険料をさらに引き上げる要因となるため、現在考えておりません。しかし、現在実施しております減免措置については、引き続き広報紙やホームページへ掲載することにより、制度の周知に努めて参りたいと考えております。

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。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) 高齢介護課

低所得者に対する介護サービス費の無料化について、本市では現状、実施予定はございません。食費・部屋代の自治体独自の軽減措置について、本市では現状、実施予定はございません。

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、全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) 高齢介護課

本市における訪問型サービス・通所型サービスは、緩和した基準によるサービスは実施していないため、すべての要支援認定者が心身状況に応じて従来相当サービスを利用できます。また、新規・更新を問わず介護認定の申請理由を丁寧に聞き取りながら手続きを進めており、必要性がある方の認定申請を抑制することはありません。

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

従来相当型の訪問型サービスを実施しているため、単価設定についても従来相当で実施しております。

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) 高齢介護課

本市が行う地域ケア会議は、利用者の心身状態や意向にもとづき運動・栄養・口腔の各専門職が助言することで不足する視点を補ったり、地域に共通する課題についての解決策を議論したりする場であり、利用者に対し介護サービスからの卒業を迫るという目的での運用はしておりません。

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) 高齢介護課

保険者機能強化推進交付金は、保険者として今取り組んでいることがきちんと目的に向かっていくかどうかを確認するための指標が示されているものです。交付金を獲得することだけにとらわれず、示される指標は保険者としての取組状況確認と目標設定に活用しながら、真に必要な人が必要なサービスを受けられるよう、持続可能な制度運営を目指してまいります。

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) 高齢介護課・健康課

本市では、熱中症予防の取り組みとして、広報紙・ホームページへの掲載、市役所庁舎での、懸垂幕及びポスターの掲示、啓発用チラシの配布を行っています。また、市立老人福祉センターでは熱中症予防についてのポスターの掲示に加えて、啓発用チラシの配布、毎日3回の館内放送、施設職員による声かけ等を行うことにより、熱中症に対する注意喚起を図っています。

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) 高齢介護課

令和5年6月1日時点で本市に住民登録があり、世帯全員の令和5年度分の住民税均等割が非課税でかつ、住民税均等割が課税されている他の親族の扶養を受けていない世帯を対象にエネルギー・食料品等価格高騰緊急支援金として1世帯当たり3万円を給付しております。高齢者のみを対象とした「経済的な理由」でクーラーが利用できない事態を回避することを目的とした電気料金補助制度につきましては、現在考えておりません。

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) 高齢介護課

第8期介護保険事業計画では、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拡充は予定しておりません。

入所待機者にあたっては、動向を調査により注視してまいります。

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) 高齢介護課

介護人材の不足を解消するため、現在「介護職員処遇改善加算」という制度により、介護事業所から介護職員処遇改善計画書等を自治体に提出してもらい、その計画書をもとに自治体が介護報酬に「給料の上乗せ費用」を追加し事業所に支給しております。それを事業所が介護職員へ給料として支給しておりますので助成金の制度化について実施は予定しておりません。

また、国庫負担方式による処遇改善制度につきましても、必要に応じて国に要望してまいります。

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) 高齢介護課

難聴を抱える高齢者は、情報の遮断による事故、他者とのコミュニケーションを図るうえでの問題による社会参加意欲の減退などのリスクが高まると考えられるため、身体障害者手帳の交付対象外となる加齢性難聴高齢者を対象とする補聴器購入費への国庫補助等の財政措置を講じていただくよう、国・府への要望事項の取りまとめ先であります中部ブロックを通じて要望しております。

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) 高齢介護課

介護保険被保険者証のマイナンバーカード化につきましては、高齢者が管理できるのかといっ

た問題もあるため、国の動向等を注視してまいります。

7. 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) 福祉総務課

65歳到達前に、介護サービスについての意向を確認し必要に応じた案内をしておりますが、実際に要介護認定の申請をされるまでの期間は障害サービスの提供を行っております。

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) 福祉総務課

65歳到達前に、65歳到達後の福祉サービス等の利用意向を聞き取り、対象者の方が、要介護認定等の申請を希望されない場合においても、障害福祉サービスを一方的に打ち切ることなく、厚生労働省の通知等に即した取り扱いを行っております。今後も引き続き適切な運営を行ってまいります。

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) 福祉総務課

各通知、事務連絡及び事務処理要領について適宜、内容を確認し、関係機関へも随時情報提供を行っており、明記された内容にもとづいた運用を行っております。

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き運用を行うこと。

(回答) 福祉総務課

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ルールは設けておらず、サービスの必要性について対象者から聞き取りを行い、障害福祉サービス利用のニーズの把握をしたうえで、厚生労働省が示す基準にもとづく運用を行っております。

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) 福祉総務課

介護保険の利用が可能である方が、障害サービスの利用を希望される場合には、聞き取りを行い個々の状況に応じて障害サービスの決定を行っております。

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) 福祉総務課

介護サービスを利用されず、障害サービスの利用を希望される方につきましては、必要性を勘案し、支給量の決定をおこなっており、今後も適切な運用を行ってまいります。

また、国庫負担金基準につきましては、市町村が実際に支出した金額を、国において負担するように、以前より市長会を通じ、国に要望しております。

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) 福祉総務課

障害者総合支援法にもとづく、障害福祉サービスにかかる国庫負担基準につきましては、市町村が実際に支出した金額を、国において負担するように、以前より市長会を通じ、国に要望しております。

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) 高齢介護課

本市の総合事業は、訪問型・通所型サービスとも従前相当サービスを実施しているため、サービスの従事者は有資格者であり、どのような利用者であってもその人らしい生活が送れるよう事

業を実施しています。

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) 福祉総務課

65歳以上の障害者の方で、新高額障害福祉サービス等給付費に該当する方は、利用者負担額が軽減されるようになりました。当該制度に該当しない方が、厚生労働省からの通知に基づき必要な障害サービスを利用された場合には、低所得者に配慮し、所得区分に応じた利用者負担額を設定することにより、負担額の軽減を行っております。

(回答) 高齢介護課

介護保険制度において、介護保険サービス利用者には、費用の1割から3割をご負担いただいておりますが、自己負担額には所得区分に応じた上限額（月額）があり、月の自己負担額が上限額を超過した場合には、超過した金額を高額介護サービス費として支給する制度がございます。さらに、医療及び介護の両制度における一年間の自己負担の合計額が所得区分別の上限額を超えた場合には、超過金額を高額医療合算介護サービス費として支給いたしております。

介護保険制度における利用料の無料化につきましては、現行の高額介護サービス費支給制度、高額医療合算介護サービス費支給制度と密接に関係するものであることから、制度設計上、ご要望への対応は本市単独では困難であると考えております。

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) 保険年金課

重度障害者医療費助成制度における自治体独自の対象者拡大・助成制度の創設につきましては、大阪府における補助制度の対象外となるため、自治体単独での負担により助成を行う必要があり、安定的および継続的な事業実施のためには、安定財源の確保が課題となってきます。

本市の財政状況が厳しい状況下にあっては、さらなる財政負担が必要となる市単独での助成は大変難しい状況となっているため、今後も大阪府市町村福祉医療費補助事業制度で定められた事務処理要領の基準となる制度を準用しつつ、引き続き国及び府の動向等に注視し、市長会等を通じて制度拡充の要望をしてまいります。

8. 生活保護

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) 生活支援課

扶養照会については、生活保護制度における扶養義務の取扱いに従い、相談者の申出を聞き取ったうえで「扶養義務の履行が期待できる」と判断された者に対して扶養照会を行っております。また相談時には生活保護の申請権を有することを説明しております。

照会件数等につきましては、現時点において明確な数値化をしておりません。

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。

(回答) 生活支援課

生活保護に関する相談の際には、申請権を有していない場合等を除いて、ためらうことなく申請できるよう丁寧に説明し対応しております。

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) 生活支援課

令和5年度の生活支援課は、査察指導員2名、ケースワーカー13名の体制となっており、被保護者の支援に影響がでないよう努めております。ケースワーカーの研修についてですが、外部研修への積極的な参加や、また課内においても内部研修に努め、ケースワーカー会議（勉強会）等の開催により、ケースワーカーの育成を図っております。今後も来訪者に対して真摯に対応できるよう適正な職員配置、実施体制の整備に努め、相手の立場に寄り添った対応を心掛けてまいります。

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

男性ケースワーカーが担当する母子家庭世帯や独身女性の被保護者より、対応者を女性とする要望があった場合は、出来る限り、女性ケースワーカーと一緒に家庭訪問を実施し、電話対応な

どについても女性ケースワーカーを介して行うようにしています。

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。 「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」は、現在、希望される来訪者に対して、いつでも誰にでもお渡し出来るようにカウンターに常時配架しております。また、記載内容につきましては、出来る限り分かりやすく平易な文章で作成しており、また、相談者に寄り添った丁寧な説明を心掛けている次第であります。申請用紙については、相談時にお渡ししております。相談者の方の不安を和らげるような態度をもって接しております。

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

福祉事務所の閉庁時間中の医療機関の受診については、受診後に医療機関または被保護者から連絡を受け、医療券を発行する等、柔軟に対応しております。また、生活保護受給者に対する健康診査については、特定健康診査の対象とならないため、健康課と連携を密にし、広く周知を徹底することとし、今後も引き続き、被保護者の精神的及び身体的な健康に対する不安を解消していけるように、更なる医療扶助の適正化に努めてまいります。

⑦警察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

暴力団対策等を目的として、国から警察との連携体制の強化を求められているところです。その取り組みの一つとして、警察OBの職員配置を実施しております。近年多発する窓口でのトラブルによって来庁されている市民の方々へ危害が及ぶことを未然に防いで安全を確保したり、女性ケースワーカーの訪問時の安全を図ったりするためにも必要と考えております。また本市においては「適正化」ホットライン等は実施しておりません。

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

生活保護基準については、厚生労働省令により定められており、同基準に基づき保護を実施しております。

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

住宅扶助については、平成27年4月14日の厚生労働省通知に基づき該当される方については経過措置を講じています。

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。

(回答) 生活支援課

後発医薬品の使用原則化等は生活保護法の改正により平成30年10月1日から施行されており、今後も引き続き、該当される方には分かりやすい丁寧な説明を実施してまいります。

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

生活保護世帯の子どもの大学等の進学支援として、大学進学時の一時金の支給や住宅扶助を減額しない措置を実施しています。今後も対象世帯に対して普段から、すぐにでも相談に乗れるよう担当ケースワーカーとの関係を構築してまいります。

9. 防災関係

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) 教育総務課

屋内運動場空調設備工事につきましては、小学校7校、中学校3校すべての学校の屋内運動場に大型の冷風機の設置をしたものでございます。

設置の理由ですが、新型コロナウイルス対応といたしまして、屋内運動場でも授業を行うこと

を想定しまして、また、災害時の避難所にもなりますので、少しでも過ごしやすくなるようにと設置したものでございます。

次にトイレの洋式化についてでございます。

令和3年度末時点での、全体で63.89%

各校の洋式化率につきましては、藤井寺小学校52.7%、藤井寺南小学校40.0%、藤井寺西小学校56.8%、藤井寺北小学校70.2%、道明寺小学校74.3%、道明寺東小学校92.1%、道明寺南小学校27.3%、藤井寺中学校97.3%、道明寺中学校33.8%、第三中学校86.6%となっております。

令和4年度末時点では、全体で64.21%

道明寺中学校で体育館のトイレ改修を行いまして37.5%に変わっております。

各学校間でバラツキがあるのですが、洋式化・乾式化を目的にしたトイレ改修は平成27年から始まったもので、それまでもトイレ改修はしておりましたが、和式トイレや湿式でのトイレ改修をしていたことが洋式化率のバラツキの原因となっているものでございます。

今後も引き続き洋式化・乾式化への改修を進めてまいります。

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) 危機管理室

現在、「高層住宅に住む」高齢者や障害者の方に限った支援対策の実施は予定しておりませんが、避難行動要支援者支援制度の運用により、制度へ登録を同意された高齢者や障害者の方の情報を避難支援関係者へ提供することで、災害時の安否確認や避難支援が円滑にできるよう、支援体制の整備を図っています。

また、「ローリングストック」など災害への備えに関する指導や啓発活動については、様々な機会・媒体を通じて、より一層の周知・啓発に取り組んでまいります。

10. 藤井寺社保協からの独自要望

・藤井寺市民病院は充実させて公立・公営で存続して下さい

(回答) 市民病院あり方検討室

市立藤井寺市民病院の今後のあり方につきましては、令和6年3月末日での閉院（廃院）予定を含む市の基本方針（案）を取りまとめ、令和5年7月27日付で市ホームページにて記事を掲載し、市の8月号広報においても周知を図っているところでございます。

今後、パブリックコメントを実施し、最終的な市の基本方針を策定する予定となっております。

以上