

松市協第281-3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

松原市 市民協働部
市民協働課長 浅田 慎介

平素は、松原市政運営にご支援、ご協力を賜り厚くお礼申し上げます。

令和5年6月26日付けで貴団体から提出のありました要望につきまして、別紙のとおり回答いたします。

回答内容へのご質問につきましては、各回答担当部署にお問い合わせくださいますようお願いいたします。

なお、各担当部署の決定により、懇談の場は設定しないこととなりましたのであわせて回答いたします。

松原市
市民協働部市民協働課 坂野
TEL 072-334-1550 (代表)
FAX 072-337-3003

2023 年度自治体キャラバン行動 要望の回答

(松原市)

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)

各年度において、採用試験を実施し、正規職員の確保に努めております。

- 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)

平成31年4月に女性の職業生活における活躍及び次世代育成支援の推進に関する特定事業主行動計画を策定し、能力や適性に応じた女性職員の登用に努めるとともに、研修等を通じた人材育成に取り組みながら、キャリアアップを望む女性職員のフォローに努めております。

- 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。ポケット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)

外国語対応ができる人材を庁内に配置しております。

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)

ヤングケアラーの問題は関係機関が連携し対応すべき問題と考えております。ヤングケアラーについては、国による一斉調査が行われ、支援のための施策が実施され

ており、今後もさらに実施されていくところです。本市でも実態調査を本年度実施する予定としており、支援についても子育てや教育、地域福祉などの担当部署や関係機関が連携し、支援体制の整備を進めてまいります。

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：医療支援課)

子ども及びひとり親家庭医療費助成制度は、全国一律で広域的に実施すべきものと考えていますが、これまで子ども医療の所得制限の撤廃や、対象年齢の拡充等に取り組んできたところです。令和6年1月からは、子ども医療費助成制度の助成対象者を高校生まで拡充します。このような中で、限られた財源の中で広く子育て世帯への助成を継続するためには、医療費の無償化は困難と考えています。

なお、子ども医療の入院食事療養費については、平成27年4月に大阪府が助成廃止した後も市単独事業として助成を継続し、無償としております。また、妊産婦医療費助成制度については、新たな制度の創設はさらなる財源の確保が必要となり、現在、妊産婦医療費助成制度に対する国や大阪府からの補助制度も無く、市単独による制度創設は困難な状況と考えます。

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：福祉総務課)

松原市では、社会福祉協議会が中心となって子ども食堂を支援するとともに、フードバンク事業にも取り組んでいます。また松原市として、子ども食堂の運営を支援するため社会福祉協議会へ財政支援を行っています。

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：学校給食課・子ども施設課)

本市では、全員喫食の学校給食を小学校はセンター方式で、中学校は民間調理場活用方式にて実施しており、学校給食法を遵守し、栄養バランスのとれた安心・安全な給食を提供しています。

また、電気、燃料、ガス料金の高騰や物価高騰の影響を受けている子育て世帯の家計への経済的負担の軽減のために市立小中学校に在籍する児童、生徒の給食費の無償化を令和5年度も引き続き実施します。(学校給食課)

保育所・こども園・幼稚園などの副食費につきましては、義務教育等・障がい児通

所支援・介護保険・医療保険等の他制度における食材料費の自己負担を参考にし、子ども・子育て支援新制度においても、幼児教育無償化を機に副食費は保護者負担となりました。

保育所・認定こども園・施設型給付の幼稚園在園の3歳児（1号認定子どもは満3歳児）以上の児童につきましては、幼児教育無償化以前の1号認定子どもは主食費・副食費ともに実費徴収を行ってまいりました。2号認定子どもについては、副食費は公定価格において積算し、利用者負担額の一部として徴収しており、主食費の実費徴収について、松原市においては補助を行ってまいりました。幼児教育無償化が開始されてからは、1号認定子ども・2号認定子どもともに副食費が実費徴収として一本化されたため、国の基準に則り、年収360万円未満相当の世帯の子ども及び第3子以降の子ども等について、副食費徴収免除対象としており、合わせて主食費につきましても補助を実施しています。

3歳児未満の児童につきましては、幼児教育無償化以前と変わらず、公定価格において積算し、利用者負担額の一部として主食費・副食費を徴収しています。そのため、生活保護世帯・市民税非課税世帯・第3子以降の子ども等の利用者負担額が発生しない児童につきましては無償となっております。

私学助成幼稚園につきましても同様に、年収360万円未満相当の世帯の子ども及び第3子以降の子どもにつきましても、補足給付対象者として副食費の補助を行っており、合わせて主食費につきましても補助を実施しています。

- 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時及び現況届提出時には、プライバシーに配慮し丁寧な対応を行うとともに、ひとり親世帯が利用できる制度について説明を行っております。ポケットトークを利用し、外国語への対応も行っております。

- 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3者による付き添い受診を制度化すること。

(回答しない：教育推進課)

- 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。

(回答しない：教育推進課)

- 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：地域保健課)

歯科健康診査等の実施医療機関については、身近な地域で安心して健診や治療を受けていただけるよう、毎年作成している保健事業案内に掲載するとともに、市ホームページにも掲載し周知に努めております。

なお、障がい児（者）歯科健診や治療については、松原市歯科医師会において、医療機関間で連携して実施可能な医療機関への紹介を行うなどして健診や治療を受けていただけるよう体制を整えています。

今後も引き続き安心して健診や治療を受けていただけるよう、周知に努めてまいります。

- 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：建築住宅課)

松原市内の市営住宅につきまして、全戸数は412戸、R5年度募集の空家数は7戸（予定）となっております。なお、市営住宅の目的外使用につきましては、公営住宅法等により一定の要件が定められているため、現時点では支援団体への提供は困難であると考えておりますが、法改正等、今後の動向に注視してまいります。

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。
- ・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。
- ・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：地域保健課)

市町村での衛生管理部門の保健師などとの連絡調整も重要な役割であることから、市としても独自に保健師等の人材確保については、市の当局に要望をしているところですが、管内保健所の機能強化と保健師など人材確保についても引き続き大阪府へ要望してまいります。

移行期間終了後の入院調整については、現在のところ、段階的に経過をみながら全ての医療機関での受け入れが可能となる予定となっております。病床の確保については現段階では国において必要な対応を検討することとなっているため大阪府においても国の動向に沿うよう検討されているところでございます。

5月8日以降は、5類感染症の位置づけ上、コロナ感染者の体調管理については、自己管理となることから、大阪府においては配食サービスや、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は終了となりました。医療体制や健康状態の相談などは、「大阪府コロナ府民相談センター」で相談対応が可能となっております。

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：医療支援課)

後期高齢者の医療費のうち、窓口負担を除いて約4割は現役世代の負担（支援金）となっており、今後も拡大していく見通しとなっております。高齢者の医療費が年々増大していく中、現役世代の負担を抑え、国民皆保険を未来につないでいくため、窓口負担の見直しが行われました。新たな制度の創設はさらなる財源の確保が必要となり、限られた財源の中、市単独による制度創設は困難な状況と考えます。

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)

短期保険証廃止後の運用について、引き続き保険料納付困難世帯等との接触の機会を確保する取組を継続し、減免や分割納付の相談など、引き続き、きめ細やかに対応してまいります。また、国の動向や大阪府国民健康保険運営方針の改定状況把握に努

めてまいります。

- 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：地域保健課)

市では、口腔ケア推進事業として、松原市歯科医師会と連携し歯科医師・歯科衛生士などとともに、歯科健診、健康相談、健康教育などの取組みをおこなっています。

新たに市内で開業される歯科クリニックなどへも歯科医師会から会への加入の呼びかけをおこなっており、口腔ケアを推進する人材の確保に努めています。

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年度から国保の都道府県化が実施され、府が財政運営の責任主体となることで、府内全体の給付費について、府内全体から所得や被保険者数等の状況により公平に集められた納付金によって賄う制度となったことから、基本的に市町村の新たな赤字は発生しない仕組みになっているところです。

また、保険料率の統一を進めることについては、国保財政の安定化や府内全体での被保険者間の公平性の観点からも重要であると考えております。

未就学児の均等割額につきましては、令和4年度から子育て世代の負担を軽減するため、5割軽減が実施されたところでございますが、対象年齢や軽減割合を拡大するなど、制度の拡充について国に要望しております。

- 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)

傷病手当金につきましては、様々な業種の労働者が加入している国民健康保険において、就業状況や収入の実態把握等が困難な中、国の財源と基準に基づき被用者に対する緊急・特例的な支給が行えるよう実施していたものであり、今後におきましても、国の財源と基準に基づいて実施すべきものと考えています。

減免申請については、6月の納入通知書発送時に案内文を同封し、全ての被保険者への周知を図っております。

また、減免申請書を含む様々な申請書については、市のホームページに掲載しております。なお、印刷ができないなどの個別事情があれば、申出により申請書をお手元に郵送する対応も行っております。

- 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)

マイナンバーカードの保険証利用により、医療機関や薬局の窓口で患者の資格情報等が確認できるようになることから、有効期限切れの保険証使用により発生する医療保険の請求誤りが大幅に減少するなど事務処理コストの削減が図れるものと考えております。

- 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：保険年金課)

外国語対応として、英語・中国語・韓国語・スペイン語・ポルトガル語の「国民健康保険のてびき」を発行しており、国民健康保険制度や保険料の仕組みの周知啓発に努めているところでございます。

5. 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。特定健診・市民健診の案内等外国語対応をすること。

(回答：地域保健課)

本市の特定健診・各がん検診について、大阪府の平均受診率と比較すると、特定健診、肺がん検診については若干平均値を下回りますが、それ以外のがん検診については平均値を上回っており、毎年、効果的な受診勧奨の方法や受診体制について検討を重ね、実施しております。

また、がん検診の対象年齢については、市独自に乳がん検診は20歳から、胃がん検診は30歳から受診可能としております。

健診の案内等の外国語対応については、受検者により母国語に翻訳をして利用していただいております。

- 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。特定検診の項目に「歯科検診」を追加すること。

（回答：地域保健課）

松原市では第2次健康まっばら21（健康増進計画・食育推進計画）において、歯と口の健康を保つ取り組みに力を入れています。

成人歯科健診の受診年齢は、国の定める40・50・60・70歳だけではなく、20歳、40～50代、55・65歳も含め対象を拡充して実施しております。

また、障がい者歯科検診についても市内のクリニックで対応できるよう体制を整えております。今後も受診率向上を目指し、実施体制の分析や評価を行い、健診の実施をすすめてまいります。

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：高齢介護課）

第8期介護保険事業計画において、介護保険料所得段階区分を従来の第9段階から第11段階へと細分化し、介護給付費準備基金を繰入れ、適正な保険料基準額を算定しています。第9期介護保険料についても、適正な保険料基準額を算定するとともに、国に対しては、国庫負担割合の引き上げを行うよう、引き続き要望してまいります。

- 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）

介護保険法に基づき、令和元年度より、低所得者に対する介護保険料の軽減強化を拡充しております。また、保険料の減免については、松原市介護保険条例及び施行規則、松原市介護保険料減免要綱に基づき適切に実施しています。

- 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）

介護保険制度については、介護保険法に基づき適正に実施しています。

- 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）認定を勧奨し、認定申請を抑制しないこと。

（回答：高齢介護課）

介護保険サービスの利用については、介護支援専門員が申請者の状況等を確認し、ケアプランに基づき適切なサービスを行っています。

- ロ. 「訪問介護サービス」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）

サービス単価については、国の報酬単価に準じて設定しています。

- 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）

介護保険法等に則り、サービス利用者の状況等を踏まえ、適切に対応しております。

- 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：高齢会議課）

介護保険法等に則り、サービス利用者の状況等を踏まえ、適切に対応しております。

- 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）

高齢者の見守りについては、地域の関係団体と連携し、高齢者等見守りチーム等で実施しています。また、老人クラブ、地域包括支援センター等を通して、熱中症予防対策の啓発を行うなど、様々な活動を行っています。

- 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4年度において、エアコンの電気料金等の補助として1世帯あたり1万円を交付しました。今後は、電気料金の上昇幅や、国等における補助制度の動向を注視しながら、対策を検討してまいります。

- 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）

高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らしていけるよう、介護保険事業計画に基づき、地域密着型サービスの整備を図り、様々なサービス提供を行っています。

- 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）

大阪府の開催する南河内ブロック介護人材確保連絡会議において、現状や課題を共有・検討し、イベント等での啓発を行うなど地域の実情に合った介護人材確保への取り組みを行っています。

- 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）

補聴器購入については、聴覚障がいをお持ちの方に対する助成制度があり、軽度難聴者への補聴器購入資金助成制度については、国・府の動向を注視してまいります。

- 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)

マイナンバーカード化については、国民健康保険証において先行して実施されています。現在、問題点等の確認、検証が行われているところであり、国の動向を踏まえ、検討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

- 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)

障害福祉サービスにつきましては、国の通知に基づき適切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)

市では国よりの留意事項に「要介護認定等の申請を行わない障害者に対しては、申請をしない理由や事情を十分に聴き取るとともに、継続して制度の説明を行い、申請について理解を得られるよう働きかけること」と示されている通り適切に実施しております。

- ③ 2007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：障害福祉課)

国の通知には、介護保険サービスのみでは必要なサービスを確保できない場合や、介護保険サービスに相当するものがない障害福祉固有サービスについては障害福祉サ

サービスを利用できるとされており、本市においても通知に従い適切に運用しているところと
ころです。

- 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)

国の通知には、介護保険サービスのみでは必要なサービスを確保できない場合や、介護保険サービスに相当するものがない障害福祉固有サービスについては障害福祉サービスを利用できるとされており、本市においても通知に従い適切に運用しているところと
ころです。

- 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：障害福祉課)

市では、障害福祉サービスを利用されてきた方が65歳に到達する2か月前に連絡をさせていただき、介護保険について制度や申請方法などについて説明をさせていただいております。また、介護保険の被保険者である障害者の個別のケースに応じて、本人の意向を聴き取りなどにより把握したうえで、適切に判断するようにと国の通知にもあり、本市においても、相談に乗りながら、介護保険制度との併給が可能であることの案内について、懇切丁寧に対応させていただいているところです。

今後とも障害者の方がスムーズに介護保険サービスの利用を行えるように情報伝達方法の工夫も含め丁寧な対応に努めてまいります。

- 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)

自立支援給付については、国の責任において、実施されるべきものであり、国庫負担基準のあり方については、市長会を通し国に要望をしています。

- 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)

自立支援給付については、国の責任において、実施されるべきものであり、国庫負担基準のあり方については、市長会を通し国に要望をしています。

- 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：障害福祉課)

障害福祉サービスにおける相談支援専門員による介護保険制度の情報提供や、介護保険の介護支援専門員が随時情報共有を図るよう国からも示されているところであり、本市においても、高齢介護課と連携を図り、障害者が安心して地域で自立した生活できるよう支援を行っております。

- 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)

利用者負担につきましては、国の通知や制度に基づき適切に運用しているところです。平成30年度より障害福祉サービスにおいて新高額障害福祉サービス等給付費が創設され、制度の周知や、対象となる方への申請勧奨など丁寧に対応しております。

- ⑩ 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。

(回答：医療支援課)

重度障害者医療費助成については、国の公費負担制度としての創設を大阪府市長会を通じ、要望しております。

また、以前から、市町村の要望として、医療費助成の対象範囲につきましては、対象者を身体障害者手帳3級及び4級の一部、知的障害者中度、精神障害者保健福祉手帳2級まで、難病患者では障害年金2級受給者または特別児童扶養手当2級までと、市長会を通じて大阪府へ要望しており、今後も引き続き行ってまいりたいと考えております。

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

踏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：福祉総務課)

生活保護実施要領に基づき、適正な運営を行っております。なお、申請意思を示された方に対して、申請をすみやかに受け付けております。

- 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：福祉総務課)

本市ではポスターの作成は行っておりません。

- 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：福祉総務課)

ケースワーカーは社会福祉主事の任用資格をもっており、正規職員で対応しています。ケースワーカーへの面接時の対応指導や研修についても随時行っております。

- 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：福祉総務課)

ケースワーカーの配置は、被保護世帯の実態に応じた支援が行えるように、人事当局に増員要望をしており、就労支援等の相談業務にあたる専門知識・経験を有する支援員の配置等、支援体制の充実を図っています。ケースワーカーについては性別にかかわらず、市民の人権に配慮した対応を心がけております。

- 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：福祉総務課)

生活保護の「しおり」は、生活保護の基本的な考え方、保護の原則、被保護者の権利と義務等についてわかりやすく説明したものを福祉総務課のカウンターに常時設置しております。

また、生活状況等確認のため、きめ細やかな面談を行うとともに、生活保護の申請の意思を示した方について、申請用紙をお渡ししています。

- 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：福祉総務課)

平成24年4月より休日・夜間等の閉庁時に診療を受けられるように、全世帯に「生活保護受給証明書」を配布しております。

- 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：福祉総務課)

現在、本福祉事務所において、警察官OBは配置しておりません。また、「適正化ホットライン」については、貧困ビジネスなどによる生活保護受給者の被害を防止するとともに、生活に困窮しており、何らかの支援が必要な方の発見などを目的に設置しているものであり、今後も情報収集に努め、生活保護のさらなる適正運用を行ってまいります。

- 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：福祉総務課)

生活保護実施要領に基づき、適正な運営を行っております。

- 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：福祉総務課)

生活保護実施要領に基づき、適正な運営を行っております。

- 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。

(回答：福祉総務課)

生活保護実施要領及び医療扶助運営要領に基づき、適正な運営を行っております。

- 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：福祉総務課)

生活保護実施要領に基づき、適正な運営を行っております。

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)

学校体育館のエアコンの整備につきまして、通常の夏の期間の授業においては、体育の授業は水泳の学習を中心に行い、体育館をほとんど使用しておらず、また、冬の期間の授業においても身体を動かすため暖房は必要とは考えておらず、体育館へのエアコンの整備につきましても、現在考えておりません。

また、トイレの洋式化につきまして、松原市では小中学校22校で誰もが利用することができる多目的トイレや、障害のある人や学校に来られた高齢者の人が利用できる車椅子対応トイレの設置などと合わせてトイレの洋式化を進めており、順次改修等を行ってまいります。

洋式便器の整備率については、文部科学省「公立学校施設のトイレ状況調査（令和2年9月1日現在）」にて、松原市の小中学校の洋便器率33.9%となっております。

- 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：危機管理課)

市では、高齢者や障がい者等を対象に避難行動要支援者名簿を作成しており、平時から関係団体へ防災対策や災害時の避難支援に活用していただいております。また、災害発生時において、市民が安心して避難できるよう総合防災ガイドマップなどの普及啓発に努めてまいります。