

高石政秘第 288 号  
令和 5 年 8 月 3 日

大阪社会保障推進協議会  
会長 安達 克郎 様

高石市長 畑中 政昭

2023年度自治体キャラバン行動・要望書（回答）

平素は市行政各般にわたり、ご理解、ご協力を賜り、お礼申し上げます。  
2023 年 6 月 20 日付の要望書につきまして、別紙のとおり回答いたします。

## 2023年度自治体キャラバン行動 要望項目（回答）

### 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）

正職員の配置については、災害等の緊急時についても視野に入れ、必要な人員体制を引き続き確保していきたいと考えております。

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）

管理職員等については、ジェンダーに関係なく本人の能力や適性に応じた登用を行っておりますが、現状管理職の女性割合が低いことは認識しております。今後も引き続き女性活躍についての研修を行うことで職員の意識醸成及び、女性管理職の増加に努めてまいります。

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）

行政の窓口には、多様な人種や国籍、幅広い年代の方が来られることを踏まえ、職員の専門性や特性を把握し、適材適所の人員配置をすることで、ご来庁される全ての方がスムーズに手続きすることができるよう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）

本市においては、生後5か月頃、8か月頃、12か月頃の乳幼児のいる家庭の全戸を対象に、地域におけるボランティアである「すこやか見守りサポーター」が各家庭を訪

間し、地域における孤立化の防止、育児の悩みを把握し専門職の支援につなげる、「乳幼児すこやか見守り支援事業」を実施しています。

生後5か月頃、8か月頃の訪問時は、市内ドラッグストアで利用可能な5,000円分の買い物チケットを配布し、子育て世帯への経済的支援を併せて実施しています。また、生後12か月頃の訪問時は有田川町産ヒノキ材を利用した積み木を配布しています。

訪問時の様子で、育児不安や経済状況等において支援が必要な家庭と判断した世帯については、関係機関等による迅速な連携及び支援を実施しています。

令和5年7月に行われる「大阪府子どもの生活に関する実態調査」の結果を踏まえ、子どもの生活実態や学習環境を把握してまいります。

また、実態把握につきましては、大阪府の調査を活用し、各校における人数等を把握しております。

- 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)

子ども及びひとり親の医療費助成制度については、自己負担は1医療機関で月2日を限度に1日500円までとしております。また、子ども医療費助成では入院時食事療養費も助成対象とし、無料としております。

なお、令和4年10月より、子ども医療費助成対象を中学校卒業年度末までから18歳到達年度末までに拡充いたしました。

- 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)

本市におきましては、令和2年1月に本市社会福祉協議会と、市内のスーパーが「食材に関する協定」を締結いたしました。協定の内容としては、スーパーの食品ロスの削減・社会貢献、社会福祉協議会のフードバンク事業への取り組みが目的で、食品の品質には全く問題がないものの、市場に流通できなくなった野菜を中心に月に4回提供して頂いております。

また、他の団体からも食料提供に関する意見交換等を行っています。

さらに、市民に食べ物を配布する事業については、無料で公民館をご利用いただけます。

- 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)

年収 360 万円未満相当の世帯や第 3 子以降の子どもにつきましては副食費の無償化を実施しております。

本市では、令和 4 年度 3 学期及び令和 5 年度 1・2 学期の小中学校給食費を無償化しております。

3 学期以降につきましては、今後の国の動向等を踏まえ、対象期間や対象者を含め、改めて検討してまいります。

全校自校式給食で献立を工夫し、子どもの食をささえる内容となるよう取り組んでおります。

また、給食費は就学援助の対象となっております。

- 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)

窓口対応時にはプライバシーに十分留意しておりますが、ご希望により相談室等で対応させていただく等配慮をしております。

生活資金や教育資金についての相談があった場合には、担当の相談員を紹介し案内しております。

- 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)

歯科検診において、長期未処置となっている児童・生徒においては、各学校で把握しております。また、長期に未受診となっている児童・生徒については各学校が案内を配布し、受診を促しております。

- 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)

フッ化物洗口につきましては、情報収集及び研究したところ、安全性に賛否が分かれているところであり、現時点では、小・中学校ですべての児童・生徒対象に義務的に実施することは難しいものと考えております。

- 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）

障害の有無に関わらず、市民が身近な地域で安心して歯科検診・治療を受けることができるように、高石市歯科医師会協力のもと、必要な周知を行ってまいります。

- 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）

市営住宅の全戸数は102戸で最新の空家戸数は10戸です。

空家の目的外使用については、令和3年4月に公営住宅法第45条第1項の事業等を定める省令が改正され、公営住宅を一時生活支援事業に使用させることが可能となりました。

本市においては、同事業を行う高石市社会福祉協議会へ令和3年から市営富木住宅1戸の使用を許可しています。また家賃については、1番低額な第I部位としています。

昨今の情勢を踏まえ、空家の目的外使用について、適切に対応してまいります。

### 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）

今後も引き続き保健所と連携を密にし、取り組んでまいります。その中で必要に応じ適宜要望してまいります。また、本市で実施している各種支援事業に関しては、引き続き行ってまいります。

#### 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)

大阪府の医療費助成制度が終了したことに伴い、老人医療費助成制度は令和3年3月末をもって、経過措置期間についても終了しているところです。自治体独自の助成制度の創設については、他団体の動向を踏まえて、調査・研究してまいります。

また、後期高齢者医療の負担割合については、大阪府後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療に関する条例により定められております。

今後も、引き続き大阪府後期高齢者医療広域連合と連携を密にし、取り組んでまいります。

### 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)

健康保険証とマイナンバーカードの一体化により、これまで短期証の対象となっていた被保険者も、マイナンバーカードもしくは資格確認書で医療機関等を受診する際の資格確認を行うことができます。

### 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)

市内歯科医院の協力のもと、妊産婦歯科検診および定期的な歯周疾患健診を実施しており、乳幼児に対しては1歳7ヵ月・2歳6ヵ月・3歳6ヵ月児に対し高石市歯科医師会所属の歯科医師に出動依頼を行い、集団の歯科検診を実施するなど、引き続き地域の歯科口腔保健の推進に努めてまいります。

## 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)

本市の保険料は、令和元年度より府内統一保険料を設定しております。また、子どもの均等割については、令和 4 年度より、子育て世帯の経済的負担の軽減の観点から、国保に加入している子ども（未就学児）に係る均等割額を 5 割軽減しています。

- 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)

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、被用者を対象として条例で規定しています。

減免制度等の周知につきましては、保険料通知の発送時にチラシを同封する等の対応をしております。引き続き、被保険者の目に触れやすい機会等を工夫してまいります。

- 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)

健康保険証とマイナンバーカードの一体化により、マイナンバーカードをお持ちでない方等に対する資格確認書の申請受付及び交付の業務が発生するものと想定しております。

- 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)

昨今の情勢を鑑みて、必要に応じて適宜調査研究してまいります。

## 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)

特定健診については、受診率向上に向け、自己負担の無料化やインセンティブの導入、がん検診との同時受診など取り組んでいるところです。

案内等外国語対応については、必要に応じて調査研究してまいります。

- 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。特定検診の項目に「歯科検診」を追加すること。

(回答)

歯と口腔の健康について、「第3次たかいし健康21」において、自ら取り組む健康づくりの指針として位置付けております。また、妊産婦歯科健康診査や40、50、60、70歳を迎えられる方を対象に、市内指定歯科医院にて歯周疾患検診を無料で実施しているところ です。

#### 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)

介護保険料は、介護保険制度を運営するのに必要な総給付費を試算し、所得や課税状況に応じて保険料額を決定しています。一般会計繰入額については、介護保険法で定められている負担割合に基づいた負担額を一般会計より繰入れております。

参考までに、本市における第8期の介護保険料の基準額は、介護給付費準備基金繰入の影響もあり、第7期の76,000円から73,640円となり、2,360円の減額となっています。

- 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)

保険料段階の第1段階から第3段階につきましては、公費による軽減措置を実施しているところ です。

なお、保険料段階が第1段階から第3段階までの市独自減免対象者については、保険料を一部免除する制度を実施しております。



- 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)

介護保険制度においては、利用者の負担が過重とならないよう、1月あたりの負担上限額を設定し、その上限額を高額介護サービス費や高額医療・介護合算制度により、介護サービス利用者の負担を軽減しています。

- 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。

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。

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)

本市において、相当サービスの抑制等は行っておらず、認定申請についても同様です。初任者研修修了者等による訪問型サービスの実施につきましても、介護事業所の人員基準の緩和等もあることから、現状では従来相当サービスよりも低い単価設定となっています。

- ⑤ 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)

保険者機能強化推進交付金の交付を受けるために、実態を無視した「介護予防・重度化防止目標」「給付抑制目標」などを介護保険事業計画等に盛り込むことはございません。引き続き、介護保険事業計画を元に適切な介護サービスの提供に努めます。

- ⑥ 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)

高齢者の熱中症対策といたしまして、市内 13 箇所に熱中症予防シェルターを開設

しており自由にご利用いただけるほか、ホームページでの情報提供や、コミュニティカフェにおいて啓発チラシを用いての熱中症対策に関する講話、包括連携協定を結んでいる大塚製薬株式会社から熱中症対策商品を提供頂いての啓発・周知活動を実施しています。

また、夏の熱中症対策として、一時避難場所の“熱中症予防シェルター”を市内13箇所で開設しています。冷房や飲料水等を備えており、どなたでも暑さからの一時的な避難にご利用いただけるようにしています。

- ⑦ 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)

クーラー設置費用等の各種料金については、国の運用通知等に基づき、周辺市町村の動向なども踏まえつつ扶助できるものかどうか検討のうえ、適宜対応を行います。

- 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)

特別養護老人ホームの入居待機者については、毎年施設から情報提供を受け、調査内容を大阪府に報告しているところです。また市内の高齢者向け居住施設（住宅型有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅）に対しても入居状況などを定期的に確認しております。施設整備に関しましては泉州圏域調整会議において周辺市町と協議して参ります。

- ⑧ 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・府の動向を踏まえつつ、本市としても介護人材の確保に取り組んでまいります。

- 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)

軽度難聴児への支援として、大阪府難聴児補聴器交付事業の対象とならない軽度の難聴児に対して、補聴器の購入等に要する費用の一部を助成しています。

18歳以上の軽度難聴者についての支援については、他団体の動向を踏まえて、調査・研究してまいります。

- 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)

国の動向を注視し、適宜検討いたします。

## 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)

要介護認定等に係る申請をしていただいた方につきましては、障がいをお持ちの方の生活に急激な変化が生じないように配慮しつつ、介護保険法の規定によりその申請のあった日に遡って効力を生ずる、法令に基づいた運用をしています。

- 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)

障害福祉サービス利用者の介護保険制度の円滑な利用に向け、厚生労働省の通知等を踏まえ、要介護認定等に係る申請の案内を行っており、未申請を理由とした申請の強制や更新却下は行っておりません。

- 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)

今後も、厚生労働省の通知等に基づき適切に運用してまいります。

- 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)

本市においては、介護保険に移行した一部の障がい者にしか障害福祉サービスの上乗せを認めない等の独自のルールは設けておらず、厚生労働省の通知等を踏まえ運用してまいります。

- 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)

厚生労働省の通知を踏まえ、介護保険法の規定による保険給付が優先されることが、あたかも介護保険のみの利用に制限されるという誤解を障害福祉サービス利用者を与えることのないよう、利用者等へ適切に案内を行ってまいります。

- 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)

本件に限らず障害福祉サービスに関する国への要望については、必要に応じて行ってまいります。

- 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)

本件に限らず障害福祉サービスに関する国への要望については、必要に応じて行ってまいります。

- 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)

昨今の情勢を鑑みて、必要に応じ適宜要望してまいります。

- 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)

18歳以上の方の障害福祉サービスの利用者負担については、世帯(当該障害者及び配偶

者)の収入により定められています。市町村民税非課税世帯の利用負担はございません。

- 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)

重度障害者医療費助成制度については、本市では自治体独自の制度として、知的障害の程度が中程度または軽度であると判断された方も対象としています。

## 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)

扶養調査については、制度に基づき実施しているものですが、DV等を含むこれまでの親族との関係性を考慮し適宜実施しています。

また、申請の意思を表明した場合には、必ず申請を受理しております。

- 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。

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](http://hogoshinseisodan.pdf) ([city.neyagawa.osaka.jp](http://city.neyagawa.osaka.jp))

(回答)

生活保護の周知・啓発については今後も他市の動向を把握してまいります。

- 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)

ケースワーカーについては、一人当たり担当世帯が80件以内となるよう、法令に反することがないように努めています。

また、ケースワーカー等に対し、接遇等の研修を実施し、窓口対応の向上に努めています。

- 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)

女性ケースワーカーを2名配置し、シングルマザーや独身女性が相談しやすい環境づくりに努めています。

- 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)

しおり及び申請書については、カウンターのスペースの問題もあり、カウンター下の棚に配置しておりますが、すぐに手交できるようにしています。

- 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)

令和5年度中にマイナンバーカードを利用した医療扶助のオンライン資格確認を導入する予定としております。

休日、夜間等の医療機関の受診については、医療機関と福祉事務所、生活保護受給者で相互に連絡を取り、医療券の発行で対応しています。

また、健診の受診については、全世帯にチラシの配布により周知を行っています。

- 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)

警察官OBは、行政対象暴力を含む事件性のある事案等で警察と円滑な連携を取るため配置しています。

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)

国の動向を注視してまいります。

- 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)

住宅扶助については、通知に基づき適宜対応しております。

- 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)

府及び近隣市の動向を注視し、適宜検討いたします。

- 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)

府及び近隣市の動向を注視し、適宜検討いたします。

## 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)

全ての小学校の体育館において、冷暖房は設置しております。

小学校トイレにつきましては、校舎を含めて利用いただく想定をしており、校舎を含めた洋式化率は 72%です。

今後も洋式化へ努めて参ります。

- 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)

本市では、現在、避難行動要支援者名簿（大地震などが起こった時に自力で避難することが難しく、支援を必要とする方々をあらかじめ登録しておく名簿）を作成し、事前にご同意頂けた方については、地域の自主防災組織へ情報提供し、災害時に声かけや避難支援を頂けるような取り組みを行っています。

また、各種ハザードマップや災害時に取るべき行動、避難情報等の入手方法、事前の備えなどを掲載した高石市総合防災マップを作成し、住宅管理者も含めた皆様に周知し、防災にの啓発を実施しております。