

大阪社会保障推進協議会
会長 安達 克郎 様

河内長野市長 島田 智明

2022年度自治体キャラバン行動・要望書への回答について

盛夏の候、皆様におかれましては益々ご清祥のこととお喜び申し上げます。

平素は、本市行政にご理解ご協力を賜り、誠にありがとうございます。

さて、令和4年6月30日付で提出いただきました標記要望書につきまして、下記のとおり回答いたします。

記

要望項目

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】

正規職員の採用については、簡素で効率的な行政体制の整備に取り組みながらも、市民サービスを低下させないよう職員数の適正化に努めてきました。

さらに、正規職員と非常勤職員の職務内容や責任の程度を分け、組織として最適な勤務形態の人員構成を図ってきたところです。

今後においても、市民サービスの低下を招くことのないよう、必要な職員の配置と職員数の適正化に努めてまいります。

【人事課】

- ② 大阪社保協調査によると大阪府内各市町村の理事者・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。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である。貴自治体の副首長・理事職以下役職者のジェンダーバランスが偏っている理由を明らかにし、積極的な女性の登用を行うこと。

【回答】

女性職員の活躍推進については、市職員人材育成基本方針および女性職員の活躍推進アクションプランに基づき、女性職員の視点を活かし、その能力を最大限に活用するため、多様な分野への配置を行うなど組織力の強化に努めております。

また、本年4月1日現在で、消防職員を除く管理職員に占める女性職員の割合は26.8%となっております。女性職員の管理職登用における課題といたしましては、出産や育児・介護などの家庭の事情や、女性管理職のロールモデルが少ないことなどから、昇任を躊躇する女性職員が多いことがあげられます。

このことから、キャリア形成研修の実施や、女性職員を対象とした自治大学校への長期派遣を実施するなど、昇任への不安を払しょくするための取組みを行うとともに、組織の安定的運営の観点から課長級及び課長補佐級への昇任試験を廃止し、現在は人事評価などの能力実証に基づき昇任を決定する仕組みに変更しております。

今後においても、積極的な女性職員の登用を行い、市民サービスの向上に努めてまいります。

【人事課】

2. コロナ対応及び物価高対策

①コロナ禍で命の危機にさらされている人たちが沢山いる。土日や連休などにも生活相談・医療相談・DV相談等窓口対応ができるようにすること。

【回答】

生活相談につきましては、高齢者の総合相談窓口である地域包括支援センターが、月曜日から土曜日まで開所しており、高齢者本人やその家族などからの相談を受け付けています。また、緊急を要する相談については、夜間休日においても併設施設や携帯電話への転送により対応しており、令和3年6月からはメールでの相談受付を開始したところです。

医療相談につきましては、大阪府において、土日祝日も24時間対応する新型コロナウイルス感染症に関する電話相談窓口が設置されております。また、自宅療養者の緊急サポート窓口として、自宅待機者等24時間緊急サポートセンター「自宅待機SOS」が設置されています。

河内長野市においても、多くの医療機関が休診となる土日祝日には、河内長野市立休日急病診療所を開設し、急病に対応できる体制を整えております。今後も引き続き、大阪府と連携しながら、医療相談体制を継続維持して参ります。

また、DV相談につきましては、DVの要因となる様々な悩みや不安を早期に把握し解決するための手立てとして、平日については、対面による「人権あれこれ相談」と、今年度から「女性のための電話相談」（第1・3月曜日、第2・4木曜日）を実施しています。また、対面による「女性のための相談」（第2・4水曜日、第3土曜日）は、土曜日も含めて実施しております。

なお、大阪府の女性相談センターにおける相談は、土・日曜日（祝日・年末年始は休み）も対応しており、夜間、祝日は電話相談を実施しております。また、内閣府における「DV相談プラス」では24時間受付しております。このような国や大阪府が実施している相談窓口についても、改めて市広報紙や市ホームページを通じて周知しており、DVの早期把握と解決に努めてまいりました。

今後とも、庁内に限らず、庁外の関係機関との連携等により、DV被害者に寄り添った丁寧な対応を進めてまいります。

【地域福祉高齢課、健康推進課、人権推進課】

②各自治体独自の現金支給等困窮者対策を充実させること。

【回答】

現在、本市独自での現金支給支援制度はございませんが、大阪府子ども教育・生活支援事業として、18歳以下の子どもへ1万円のギフトカード等が配布されます。これを受けて、物価高騰に対する支援として、本市独自で市内加盟店にてご利用いただける電子地域通貨（モックルコイン）5,000円分を上乗せして配布する「子ども子育て応援モックルコイン事業」を実施いたします。

また、9月からは電子地域通貨（モックルコイン）をチャージすると、チャージ金額の20%を上乗せする事業を実施予定です。チャージ金額の上限は20,000円で、加算上限額は4,000円ですので、最大で24,000円が利用可能となります。

今後におきましても、市民の皆様が安心して暮らすことができるよう、様々な声を伺いながら必要な支援を検討してまいります。

③ 生活困難者への上下水道料の減免を行うこと。

【回答】

新型コロナウイルス感染症が経済的に甚大な影響をもたらしている現在の状況を踏まえ、原油価格・物価高騰に直面する市民生活並びに経済活動を支援するため、水道基本料金の全額免除を実施いたします。免除期間は、偶数月検針の場合は令和4年8月検針分と10月検針分の4か月間、奇数月検針の場合は令和4年9月検針分と11月検針分の4か月間です。

【経営総務課】

3. 子ども・シングルマザー・貧困対策関係

① 子育て世代がコロナ禍による失業、休業等で困窮している。新たな実態調査を実施するなどして実態をつかむこと。

【回答】

子どもの貧困に関する調査について、来年度、大阪府が予定している実態調査を共同で実施したいと考えております。

【子ども子育て課】

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。

【回答】

子ども医療及びひとり親家庭医療費助成制度の一部自己負担金につきましては、助成対象年齢を年々拡充してきた中で、受益と負担の適正化を図りながら、同医療費助成制度を持続可能なものとするために設けられた経緯がございますので、無料にするのは困難であると考えております。

また、入院時食事療養費の一部自己負担金に関しましても、在宅医療との公平性を確保するため、平成28年7月より入院時食事療養費の助成を廃止とした経緯から、無料にするのは困難であると考えております。

【保険医療課】

③ 各市町村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支援すること。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、困窮する住民や大学生などに食糧が届くようにすること。

【回答】

現在、新型コロナウイルス感染拡大防止のため地域食堂や食事を提供する福祉サロンなどの活動は休止しておりますが、代替事業として見守りを兼ねた配食サービスなどが実施されている地域もあります。フードバンク・フードドライブ・フードパントリーなどの事業の継続的な実施はありませんが、試験的に実施された団体もあり、連携を検討してまいります。

また、個別に食事に困っていると相談を受けた際には、ふーどばんく OSAKA と連携しながら食べ物を届けられるよう対応しております。

【地域福祉高齢課】

④ 小中学校の給食を自校式で実施し完全給食とし給食費を無償化すること。休校中・長期休暇中も必要な子どもたちのために安心・安全・おいしい給食の提供を行うこと。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】

中学校給食の実施について、学校給食のあり方検討委員会からの答申を受け、5月に教育委員会としての、「河内長野市学校給食基本方針」を定めました。

現在、この基本方針を踏まえ、調理提供方式を含めたより詳細な内容について、関係部局と協

議し、どの調理方式で実施するのか検討しているところです。

また、学校給食に係る費用につきましては、学校給食法第 11 条及び施行令によりまして、『学校給食の実施に必要な施設及び設備に要する経費、職員人件費、及び修繕費は、市の負担とされており、これらの経費以外の学校給食に要する経費、つまり食材費等は、学校給食を受ける児童又は生徒の保護者の負担とする』と定められております。

本市において無償化を実施するとすれば、年間で 2 億数千万の財源が必要となることから、現在の市の財政状況や他の教育施策の必要性を考えますと、無償化の実施は困難であると考えております。

次に、学校給食は学校給食法において、食を通じた学校教育の一貫と位置付けておりますことや、学校給食実施基準（平成 21 年 3 月 31 日 文部科学省告示第 61 号）にありますように、原則として授業日の昼食時に実施されるものとなっており、全ての児童に等しく実施されるべきものであると考えております。このことから、学校休校中・長期休暇中における特定の児童に対する給食の提供を行うことは、現行の学校給食の目的にはそぐわないものであることから実施は困難であると考えております。

保育所、認定こども園等の副食費については、現在のところ国の基準どおり、年収 360 万円未満相当の世帯及び第 3 子に係るものは無償となっております。それ以外の子どもの副食費相当額（4,500 円）を無償化するとなりますと、昨年度に試算しましたところ、市単費で年間約 7,600 万円が必要となります。本市の厳しい財政状況を考慮しますと現状として困難であると考えております。

【教育指導課、子ども子育て課】

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。民生委員による「独身証明書」は無意味であり形骸化しているため廃止すること。

【回答】

児童扶養手当は事実婚をしている場合は支給されない（法第 4 条第 2 項第 4 号及び第 3 条第 3 項）となっており、本市においては、面接時、支給要件における事実婚の関係について、十分な説明を行ったうえで、事実関係を総合的に勘案し、判断しております。

支給要件に疑義がもたれた事案についても、「独身証明書」の提出は求めておらず、実際に地域の状況を把握している民生委員等により状況について証明をしてもらい、事実関係の確認を行っております。今後も申請者が不快に感じることがないように、十分に注意して対応してまいりたいと考えております。

【子ども子育て課】

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。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】

学校での歯科衛生指導につきましては、各校の実態を把握したうえで、歯の衛生週間に合わせて取組みをすすめる、歯科検診や歯科医及び歯科衛生士による歯科衛生指導で、むし歯の予防、口腔内衛生についての指導を実施するなどして、歯の健康を守る指導を継続して行っております。

歯科検診の結果むし歯がある場合は、受診を勧め、受診がすすまない場合は、懇談会等を利用し直接保護者へ勧告をしております。今後も保護者の理解も得られるようすすめてまいりたいと考えております。

給食後の歯磨き指導は、手洗い場の数や児童生徒の実態を考慮する必要があります。

現在は、新型コロナウイルス感染症対策のため中止しておりますが、小学校では、全員給食であり、給食の片づけ後の歯磨き指導に取り組んでおりました。また、各小中学校では、学校歯科医

の指導のもと、歯科衛生士の協力を得て、歯科衛生指導を年に2回実施し、歯磨きがむし歯や歯肉炎の予防のために大切であることを学習しています。今後も各方面と連携しながら、歯科衛生指導を進めてまいりたいと考えております。

フッ化物洗口につきましては、児童生徒が直接口にするものであることを考慮しなければならないため、歯科医師会からの情報も得ながら、その効果や必要性、子どもたちの健康への影響等について研究してまいりたいと考えております。

【教育指導課】

⑦「ヤングケアラー」の実態を調査し、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】

ヤングケアラーと定義されている子どもの多くは、子ども自身がそのことに気づいていないことや社会的な認知が低いこと、また孤立している家庭内で起こっている問題であることなどが、表面化しにくい原因であると考えております。

本市では、ヤングケアラーの早期発見や子どもがSOSを発信しやすくするために、子どもの身近にいる教員等を対象にした研修等を通じて、意識の向上に努めております。

ヤングケアラーは、複雑な家庭状況が背景にあり、様々な機関による支援が必要な場合があることから、関係機関の連携を図りながら、包括的な支援が行えるネットワークの構築を図っているところです。このような取組みを進めることで、支援団体等が中心となって、居場所づくりや、ケアラー同士の交流を図り、心のケアにつなげていくことが重要であると考えております。

【子ども子育て課】

⑧子どもたちが進学をあきらめずにすむように、自治体独自の給付型奨学金を創設・拡充すること。奨学金制度は年々変わっているため、奨学金についてのわかりやすいパンフレットを毎年作成し配布すること。

【回答】

奨学金については、経済的理由のために高等学校や高等専門学校への就学に影響のある市内在住の方を対象に、年額3万6千円の給付型の奨学金を実施しております。

また、広報紙やホームページへの掲載をはじめ、周知用チラシを学校内進路情報掲示板に貼り出す等、保護者のみならず生徒への周知にも努めております。

【教育指導課】

4. 医療・公衆衛生

①コロナ感染症で明らかになったように医療供給体制確保が急務である。地域医療構想を抜本的に見直すよう国、大阪府に働きかけること。感染経路を科学的につかむために、国や行政によるPCR検査体制の強化と感染源の追跡・分析する体制整備が必要でありクラスターが発生しやすい医療機関・介護・障害・保育等福祉施設の定期的な無料PCR検査の実施など、いつでも簡単にPCR検査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の流行により、医療体制がひっ迫したことから、大阪府におきまして「オール医療」の体制構築に向けて病床数の確保や、臨時の医療施設の整備等が進められております。

しかしながら抜本的には、病床機能別病床数を検討する地域医療構想の見直しが重要であるため、国や大阪府に対し、病床数や医療体制の確保などについて要望してまいります。

また、PCR検査体制につきましては、大阪府において診療検査医療機関の拡充や、感染に不安のある無症状者に無料検査を実施しており、本市におきましても休日急病診療所において、日曜祝日にPCR検査を実施しております。

クラスターが発生しやすい高齢者施設・障がい者施設等につきましては、大阪府において、3日に1回の定期的な検査と、通所系・訪問系のサービス事業者に対しましては、1週間に1回検

査を受検することができるなど、検査体制の拡充が図られております。

さらに「高齢者施設等スマホ検査センター」につきましては、保育等福祉施設で従事する職員等にも対象が拡充されており、症状がある場合は、迅速にPCR検査を受検することができる体制が構築されております。

しかしながら、新型コロナウイルス感染拡大に関するPCR検査体制や、感染源の追跡・分析を行う体制整備等につきましては、今後も継続した支援が必要であることから、国や大阪府に対してより一層の支援を講じるよう求めてまいります。

【健康推進課】

- ②第5波・第6波の中で、大阪の保健所は全く機能しなかったことは周知の事実である。「陽性者に対する検査数」「人口あたり確保病床数」などを比べた各都道府県のコロナ対応ランキング(慶応大学・濱岡豊教授調査)では大阪府は最下位となっている。大阪市・豊中市・高槻市・枚方市・寝屋川市・吹田市・八尾市は市立保健所の機能強化をはかること。それ以外の自治体は保健所機能の強化を行うよう大阪府に強く要望すること。

【回答】

新型コロナウイルス感染症の流行により、保健所機能がひっ迫したことから、大阪府では保健所業務において陽性者対応の重点化が行われており、重症化しやすい高齢者に早期に対応する体制が整備されています。

また、診療検査医療機関の拡充や陽性者に対する健康観察や、早期治療の推進が図られているところです。

市としましては自宅療養者に対する感染予防対策グッズの配布や、健康相談を行うなど、保健所と連携を図り対応を行っております。

しかし、今後も新型コロナウイルス感染症の拡大が継続されると予想される中、感染拡大防止のため、保健所機能の強化に向けて、国や大阪府に要望してまいります。

【健康推進課】

5. 国民健康保険

- ①コロナ禍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コロナ対策であるという意識を持つこと。こどもの均等割は無料とすること。

【回答】

本市では国民健康保険料の激変緩和措置として、被保険者の保険料負担の急激な増加とならないよう、国民健康保険事業財政調整基金を活用し、本市独自の保険料率の設定を行い、保険料負担の軽減に努めているところです。

従前より、低所得者対策として、国に対して、統一的な保険料軽減制度の拡充等、必要な措置を講じるよう要望してきております。また、こどもの均等割についても、少子化対策および子育て支援の観点から、対象年齢が拡充されるよう大阪府とともに国に対して要望してきており、今後も引き続き要望してまいります。

【保険医療課】

- ②多くの市町村が単年度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。大阪府国保統一化により国保被保険者が重大な被害を被っていることをみとめ、2024年度の完全統一を延期するよう大阪府に意見を上げること。

【回答】

本市では国民健康保険料の激変緩和措置として、被保険者の保険料負担の急激な増加とならないよう、国民健康保険事業財政調整基金を活用し、本市独自の保険料率の設定を行い、保険料負担の軽減に努めているところです。

国民健康保険料の減免については、府基準の減免制度が低所得者及び子どもがいる世帯に十分配慮したものとなるよう、大阪府に拡充を働きかけるなど、保険料負担の軽減に努めたいと考え

ております。

2024年度に完全統一となることから、今後も大阪府に対し、保険料の急激な上昇とならないよう要望してまいります。

【保険医療課】

- ③国民健康保険傷病手当は被用者だけでなく自営業者やフリーランスにも自治体独自に適用拡大をするとともに国に要望を上げること。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作成し周知を行い申請を促す手立てを工夫すること。コロナ対応保険料減免については2020年度制度より後退し適用件数が減っていることを踏まえ、自治体として国に強く意見を上げること及び独自の減免拡充を行うこと。申請については申請、メール申請ができるよう、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】

傷病手当金については、新型コロナウイルス感染症の拡大を防止するため、被用者が感染した場合に休みやすい環境を整備することが重要であるとの観点から、勤務先から給与等を受けている被用者を対象にしています。

国においても、保険者が被用者に給付した傷病手当金について財政支援をおこなっているところではあります。

国保保険料納付書送付時や国保保険証更新時などに、保険料減免や一部負担金減免などのご案内を同封し、詳細につきましてはホームページにて情報提供しているほか、商工会などの協力を得てチラシを配布するなど周知に努めております。

令和4年度の新型コロナウイルス感染症の影響により収入が減少した被保険者等に係る国民健康保険料の減免に関する基準は前年同様変更ありませんが、国からの財政支援に関しましては昨年より減少していることから、大阪府を通じ、今後も令和3年度同様となるよう強く要望してまいります。

新型コロナウイルス感染症関連の申請等については三密とならないよう原則郵送申請としており、ホームページから申請用紙等をダウンロードできるようにしております。

国保保険料の納付が困難な場合には、従来から分割納付等の納付相談を行っており、徴収猶予についても窓口のほか電話などにより、納付相談のなかで対応しています。

【保険医療課】

6. 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。

【回答】

特定健診の受診率向上のためには、受診しやすい環境を整えることや、主治医からの健診の受診勧奨が有効と考えます。そこで、コロナ禍により中止していた国保特定健診とがん検診を同時に受診できるセット健診を感染予防に留意しながら休日に実施し、受診勧奨についてかかりつけ医の協力を得られるように医師会へはたらきかけていく予定です。

今後は、「国民健康保険特定健康診査等実施計画」及び「第2期国民健康保険保健事業実施計画（データヘルス計画）」に基づきより受診率の向上、特定健診の充実を図ってまいります。

がん検診については、市民の利便性等を考慮し、身近な医療機関で受診できる個別検診を通年で実施するとともに、がん検診受診率向上のための対策としましては、各がん検診の受診対象者に個別受診勧奨通知を送付し、より多くの方に受診してもらうための啓発に努めているところです。

また、医療機関によっては、特定健診と一部のがん個別検診の同時受診が可能であるところもございます。保健センターにおいても、5項目のがん検診が受診可能な集団がん検診と特定健診のセット検診を複数回実施し、受診機会の拡充を図っております。

今後も、市民のニーズに沿った検診を推進すべく関係機関と協議を進め、多くの市民に受診して頂けるような体制を考えていきたいと思っております。

- ②**歯科口腔保健条例並びに歯科口腔保健計画を策定すること。成人歯科健診は18歳以上を対象に毎年、無料で実施すること。在宅患者・障害者らを対象にした訪問歯科健診、妊婦を対象にした歯科健診を実施すること。**

【回答】

当市においては、成人期の歯科検診として、自己負担額無料で、歯周疾患検診、寝たきり老人等訪問歯科健診を実施しております。

歯周疾患検診は、当該年度に40歳、50歳、60歳、70歳に達する市民に対し、受診券を送付し受診を促しております。また、寝たきり老人等訪問歯科健診では、40歳以上の在宅で寝たきり状態にあり、歯科医院へ健診のために通院することができない市民のお宅へ、歯科医師及び歯科衛生士が訪問し、咬合の状態や嚥下機能などについての健診を実施しております。

また、妊婦を対象にした歯科健診として、妊婦とその配偶者への両親教室、「ママパパ教室」を実施し、その中で、歯科健康診査と口腔衛生に関する教育を実施しております。

今後も口腔内の健康保持の重要性等についての知識の普及を図るとともに、歯科検診の受診勧奨を実施し、受診促進に努めてまいります。

【健康推進課】

7. 介護保険・高齢者施策

- ①**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。また、国に対し国庫負担の大幅な引き上げと公費による保険料基準額の引き下げについて働きかけること。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っては、取り崩して保険料引下げを行うこと。**

【回答】

介護保険の公費負担や低所得者保険料軽減負担金については、介護保険法に位置づけられた制度・仕組みであり、それぞれ負担割合が決められていることから、一般財源からの繰り入れを行うことはできませんが、国に対して、高齢者の保険料負担が過大なものにならないよう、公費負担割合の見直しについて、府内市町村とともに要望書を提出しています。

【介護保険課】

- 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】

保険料を所得に応じた13段階設定とすることにより、低所得者への必要な配慮を行うとともに、さらに一定の低所得者について、収入や資産、扶養などの基準に該当する場合は、独自の減免制度に基づき第1段階相当の保険料に減額し、負担の軽減を図っております。

なお、資産や扶養の状況等を個々に判断しないで、収入のみに着目して一律に減免措置を講じることが、被保険者間の公平性の確保などから適切ではないことが国からも示されており、収入のみを条件として独自に保険料軽減を行うことはできないと考えております。

【介護保険課】

- 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。2021年8月からの介護保険施設・ショートステイ利用者の食費・部屋代軽減措置（補足給付）改定の影響の実態を調査するとともに、自治体独自の軽減措置を行うこと。**

【回答】

介護保険制度における利用料の軽減対策については、自己負担が高額となった場合に支給する高額介護サービス費、介護保険と医療保険の支払が高額となった場合に支給する高額医療合算介護サービス費、低所得者の方が施設に入所された場合に所得に応じて居住費・食費を支給する補

足給付等の制度により対応しております。

補足給付の改定については、今後、改定の影響について実態を把握し、その内容に応じて、必要があれば国等に適切な措置、改定を要望する所存です。また、補足給付の改定は、制度の持続可能性を高め、必要なサービスを提供できるようにするため、負担能力が高い方々に応分の負担をお願いするものです。そのため、現状では本市独自の軽減措置を行う予定はありません。

【介護保険課】

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】

本市における「総合事業」は、国のガイドラインに沿って、訪問型・通所型ともに「多様な主体による、多様なサービス」の類型を設定し、利用者の状況に応じたサービス実施に努めているところ です。

サービス種類の選択に当たっては、新規・継続に関わらず、利用者の希望に基づく適切なサービスが提供できるよう、引き続き介護予防ケアマネジメントを推進してまいります。

また、要介護（要支援）認定の申請につきましては、要介護認定の更新者には、認定の有効期間が切れる 60 日前に更新のお知らせと申請書を郵送し、認定が途切れることがないようにご案内しております。要支援認定の更新者につきましては、現在サービス利用中の人のみ更新案内を郵送しております。サービス利用のない要支援認定者についても希望があれば総合事業の説明と合わせて申請の受付を行っております。

また、現在、窓口において新規・更新者とも要介護（要支援）認定申請を抑制せず、申請を受け付けております。

【地域福祉高齢課、介護保険課】

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、従来を保障すること。

【回答】

本市総合事業の訪問型・通所型サービス（現行相当サービス）の単位・単価については、国が示した予防給付費単価と同額で設定しておりますが、基準緩和型 A サービス事業については、国のガイドラインに沿って別途独自単価を設定しているため、従事者個別の資格の有無に関わらず当該単価を適用することとなります。

【介護保険課、地域福祉高齢課】

⑤ 居宅介護支援事業所（ケアプランセンター）に対する支援について

イ、「一定回数以上の生活援助中心型訪問介護を位置付けたケアプラン届出・検証」や「事業所単位で抽出するケアプラン検証」などについては、利用制限を行う趣旨でないことを明確にし、ケアマネジャーの裁量及び利用者の希望を尊重した取り扱いを行うこと。

【回答】

生活援助中心型サービスの届出については、対象となるケアプランを否定することを前提に行うものではなく、利用者において様々な事情を抱える場合があるため、よりよい自立支援のために多職種協働による視点を取り入れようとするものであり、ケアマネジャーが相談する場所・機会の確保という視点で必要なものと考えております。このことから、必要性、根拠があれば利用が制限されるものではない旨、届出時にケアマネジャーにお伝えしております。

【介護保険課】

ロ、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「自立支援会議（地域ケア会議）」は、利用者本人の状態等を踏まえて、効果的な介護予防に向けた適切なサービス利用や改善策について、検討・協議する場であり、一律にサービスからの「卒業」を迫るケアマネジメントの統制を目的として実施するものではありません。

【地域福祉高齢課】

⑥保険者機能強化推進交付金については、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】

単に国の「評価指標」に盲従することなく、指標の意図や内容を精査した上で適切な目標設定を行い、介護給付の適正化を図るとともに利用者が必要な介護サービスを受けられるよう努めます。

【介護保険課】

⑦高齢者の熱中症予防の実態調査を実施すること。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。低額な年金生活者や生活保護受給者の中では、高齢者が「経済的な理由」でクーラー設置をあきらめたり、設置していても利用を控えざる得ない状況があり、「貸付制度の利用」でなくクーラー導入費用や電気料金に対する補助制度を作ること。

【回答】

社会福祉協議会では、地域の校区福祉委員会と連携して、高齢者の見守り活動を定期的に実施しております。また、介護事業者や地域包括支援センターが高齢者宅を訪問する際など、あらゆる機会を通して、高齢者に対して熱中症予防を呼びかけ、暑さに対する注意や心がけについて啓発するなど、対策に努めております。

また、生活保護開始時や転居によりクーラーの設置が必要な場合においては、クーラー購入費や設置費について生活保護制度の上限の範囲内で扶助を行っており、対象となる方には制度の説明を行い、健康管理上の観点からも積極的な支援に努めております。

また、クーラーの導入費用や電気料金に対する補助制度につきましては、現在のところ検討はしていませんが、低額年金生活者や生活保護を受給されている方で上記クーラー購入費等の支給対象とならない方からの相談があった場合には、社会福祉協議会の貸付制度の利用について案内を行っております。

電気料金については生活扶助の中に含まれていると考えられていることから、クーラー使用に伴う増額分の電気料金も含め、別途の扶助は行っておりません。

【地域福祉高齢課、生活福祉課】

⑧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については、待機者の解消を図る必要があることから、第8期高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画では、特養の新設（定員50人）、地域密着型特養の新設（定員29人）、グループホームの新設（定員18人）について実施事業者を決定済みであり、今後、整備予定です。また、ショートステイ床からの地域密着型特養への転換（26床）についても、今後、事業者を決定し、整備予定です。

- ⑨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】

人材確保の対策として、市独自の補助制度は現在のところ検討はしていませんが、大阪府との連携による「地域医療介護総合確保基金」などを活用した介護人材確保に向けた取組みを推進するとともに、前年に引き続き広報紙などを活用し介護事業所の紹介等のPRに取り組んでいきたいと考えております。

また大阪福祉人材支援センターが行う介護職場体験事業など市内広告を活用しPRしていきたいと考えております。

【介護保険課】

- ⑩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】

中度及び軽度の難聴児につきましては、身体障害者手帳交付対象者とならないことから、障害者総合支援法に基づく補装具費の対象となっておりません。

そこで、中度難聴児は大阪府が、軽度難聴児は本市が、補聴器の購入費用の一部助成を行い、難聴児の言語及び生活に係る適応訓練を促進し、言語発達の機会を損なわないよう努めております。

【障がい福祉課】

8. 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】

障害者総合支援法第7条の規定により、介護保険の被保険者となられる障がい者の方が、要介護状態又は要支援状態となった場合要介護認定等を受け、介護保険法の規定による保険給付を受けることができます。

しかし、要介護認定等の申請手続きなどの状況によって、サービスの利用ができなくなるようなことがないよう、相談支援専門員や介護支援専門員と連携の上、対応しております。

【障がい福祉課】

- 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】

介護保険の被保険者である障がい者については、介護保険制度からどのようなサービスをどの程度受けられるかを把握することが適切であり、そのためにも要介護認定等申請を行う必要があるところです。

そこで、介護保険の被保険者となられる障がい者の方に対して、継続して制度の説明を行い、介護保険の要介護認定申請について理解を得られるよう働きかけていきたいと考えております。

【障がい福祉課】

- 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4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】

介護保険の被保険者となられる障がい者の方は、要介護状態又は要支援状態となった場合要介護認定等を受け、介護保険法の規定による保険給付を受けることができます。

しかしながら、介護保険サービスにより適切な支援を受けることができるか否かを一概に判断することは困難であることから、一律に介護保険サービスを優先的に利用することはしないものとし、障がい者の方の個別の状況に応じて、障がい者の方が必要としている支援内容について、関係機関等とも連携した上で、適切に支給決定してまいりたいと考えております。

また、取り扱いにつきましては、同通知及び事務連絡の内容にもとづいた運用を行っており、今後も同様の運用を行います。

【障がい福祉課、介護保険課】

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】

介護保険の被保険者（受給者）である障がい者から障害福祉サービスの利用に係る支給申請があった場合に、申請に係る障害福祉サービスの利用に関する具体的な内容や個々の状況を聴き取りした上で、申請者が必要とする支援内容として介護保険サービスを受けることが適切であるか否かを判断しています。

また、必要に応じて、介護保険担当課や介護支援専門員等とも連携した上で支給決定を行っております。

【障がい福祉課】

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ない。および、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】

障がい福祉サービス利用者が介護保険の被保険者となられた際には、相談支援専門からの介護保険制度に関する案内だけでなく、利用者の状態や障がい福祉サービスの利用状況等の居宅介護支援事業者等への適切な引継ぎや、障がい福祉サービス相談支援専門員と介護支援専門員との連携などを行っております。

そして、被保険者が、必要な介護保険制度を円滑に利用し、障がい福祉サービスも含めた適切なサービスを受けることができるよう努めております。

【障がい福祉課】

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】

介護保険の被保険者である障がい者の自立支援給付については、介護保険法の規定による保険給付が優先されることとなっておりますが、関係機関等と連携し、障がい者の状況などに応じた必要なサービスを適正に給付するなど、適正な支援に努めております。サービスの基準については、市町村が支出した金額を、国が負担するように市長会を通じて国へ要望してまいりたいと考えております。

【障がい福祉課】

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】

介護保険対象となった障がい者が在宅の場合、介護保険給付の区分支給限度額の制約から、適当と認められるサービスが確保できない場合については、自立支援給付にかかるサービスを提供しております。障がい福祉サービスの国庫負担基準につきましては、市町村が支出した金額を、国が負担するように市長会を通じて国へ要望してまいりたいと考えております。

【障がい福祉課】

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】

総合事業訪問型サービスの実施にあつては、障がいの有無にかかわらず、すべての利用者に対して個別状況に応じた適切なサービスを提供するため、サービスの担い手についても十分に配慮を行うよう努めます。

また、障がいの特性などにより、総合事業のサービスだけでは、自立生活の安定が見込めないケースについては、関係課・関係機関等が連携をとりながら適切な支援が行えるよう努めます。

【障がい福祉課、地域福祉高齢課】

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】

障害者総合支援法の一部改正に伴い、65歳に至るまで相当の長期間にわたり障がい福祉サービスを利用して低所得の高齢障がい者に対し、介護保険サービスの利用者負担が軽減されるよう、障がい者の所得状況や障がい程度等の事情を勘案し、障がい福祉制度により、利用者負担を軽減する仕組みが平成30年から実施されております。今後も国の動向に注視し、適切な支援に努めていきたいと考えております。

【障がい福祉課】

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】

重度障害者医療費助成制度につきましては、対象者が年々増加する中で、受益と負担の適正化を図りながら、同医療費助成制度を持続可能なものとするために改正された経緯がございます。本市の厳しい財政状況を鑑みますと、市独自で対象者拡大・助成制度の創設を行うことは困難であると考えていることから、制度の見直しにつきましては、引き続き大阪府へ要望してまいります。

【保険医療課】

9. 生活保護

①コロナ禍の中においても各自治体の生活保護申請数、決定数が伸び悩んでいるその原因を明らかにすること。申請を躊躇わせる要因となっている「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。

【回答】

各世帯が多様な条件の下で生活を営んでいることから、コロナ禍の中において各自治体の生活保護申請数、決定数が伸び悩んでいる原因の特定は困難ですが、一つとしては新型コロナウイルス感染症生活困窮者自立支援金などの国による支援制度がセーフティーネットとして機能していることが考えられます。

福祉事務所において「扶養照会」を行う主な理由として、申請者が今後生活していく中で精神的な支援が可能な扶養義務者を見つけることにあるため、申請者から扶養義務者との関わりを十分に聞き取った上で照会可能な方へ扶養照会を実施しており、画一的な扶養照会を行うことにより申請者の申請意思を抑止・萎縮させるような行為は行っておりません。扶養義務は保護の要件ではない事に留意し、「扶養照会」の実施にあたっては引き続き適切な取扱いを行ってまいります。

窓口で明確に申請の意思の表明があった場合、本市では必ず申請を受理しております。生活保護の申請を希望する方へ申請権を害することが無いよう十分に配慮し、必要な方に必要な支援が行き届くよう適切な対応を行ってまいります。

【生活福祉課】

②札幌市など全国各地で作成されている「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>

【回答】

生活保護の権利性についての周知の方法は多種多様なものが考えられます。本市においても生活保護の権利性については十分に理解しており、生活保護の相談・申請を行う方に対して権利を侵害しないよう配慮を行っており、生活保護制度が正しく周知されるよう、窓口の応対等の際に相談者へ引き続き説明を行ってまいります。

また、民生委員や社会福祉協議会、ケアマネージャーや病院相談員等と緊密な関係性を維持し、これらの関係機関において生活に困窮している方を見受けられた場合には、関係機関を通じて生活保護の相談・申請に関する説明や、必要な方へは生活保護申請の支援を行ってもらうなど、生活保護を必要と思慮される方への支援が行き届くよう、今後もこれらの関係機関と密接に関わり、広く生活保護制度の周知が行われるよう努めてまいります。

【生活福祉課】

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】

本年4月1日の現業員数は13名を配置しており、国基準の現業員数は確保しております。なお、13名のうち、社会福祉主事等の資格のない者は5名で、現在資格取得のため通信教育を受講中です。

ケースワーカーには広範な福祉制度に対する知識が求められます。これらの知識の向上のため、国・府等を含めた各種研修会への参加や、日常業務において職員相互のケース援助情報の共有を通じ、複雑化・多様化するケースの援助に適切に対応できるよう引き続き知識の向上に努めていきます。

窓口対応については、相談者の性別や年齢等にかかわらず、法令を遵守し、人権を無視するような対応は行わないよう配慮するとともに、生活保護の申請意思を示した相談者については必ず申請書を受理することとしています。

【生活福祉課】

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】

シングルマザーや独身女性への対応につきましては、全てを女性ケースワーカーが担当することは、人員配置的にも困難な面がありますが、女性ケースワーカーの同行による訪問の実施などの配慮を行っております。

【生活福祉課】

- 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】

「生活保護のしおり」は、わかりやすく、かつ生活保護利用者の権利性に配慮した内容となるよう努めており、「申請書」とともに窓口カウンター後方の書棚に置き、申し出があれば手渡しを行っております。

【生活福祉課】

- 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】

現時点では、「医療証」の発行はしておりません。

しかし、医療券の交付を受けることができない緊急時の対応については、電話連絡等によって対応し、後日、医療券を医療機関へ送付しております。

また、検診については、健康推進課が実施するものについては、対象者に対し、減免制度も含めた検診の案内を送付するなどにより周知と利用の促進を図っております。

【生活福祉課】

- 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】

本市においては、警察官 OB を 1 名、配置しております。

この職員の業務は、生活保護受給世帯の多様化・複雑化に伴い、現業員による単独での訪問が難しく、また、面談時に安全が脅かされることもあり、複数での対応が多くなっている中で、訪問時の安全確保や現況調査を要する世帯の調査補助、保護費支給時の立会い等の補助業務を行っており、業務上必要な職員であることから、引き続き配置する予定です。

「適正化」ホットライン等の実施に関しては、生活保護の適正運営の取組みとして、自立支援や不正受給対策、通報制度について、他市の状況を注視しております。

【生活福祉課】

- 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】

生活扶助基準及び冬季加算につきましては、国より基準額として定められていることから、本市において判断することはできません。

【生活福祉課】

- 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、厚生労働省通知に基づき適正に運用しております。契約の更新の時期や転居が困難な理由、家賃の減額の可能性などについて、面談により個別に状況の聴き取り等を行

いながら、経過措置の適用が必要な世帯については通知に基づき適切に対応を行っております。

【生活福祉課】

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。生活保護利用者の国保加入については反対を表明し国に意見を上げること。

【回答】

医療費の一部負担の導入については、これまで国において、何度か検討をされていたようですが、現時点において実施する予定はございません。また、ジェネリック医薬品の使用の義務化については、保険診療に係る増大する医療費の抑制のため、一般世帯であってもジェネリック医薬品の使用を推進する流れの中で、生活保護受給者についてもジェネリック医薬品の使用を推進することは、一定やむを得ないものと考えております。

調剤薬局の限定については、現時点において実施する予定はありませんが、複数の薬剤の使用による副作用の事故等を未然に防止するためにも生活保護受給者自らの意思でかかりつけ薬局、お薬手帳を持たれる方が良いのではないかと考えています。

生活保護受給者の国保加入については、受給者には保険料の負担能力がないことや、その多くが医療扶助を受けており、他の被保険者の保険料負担や保険財政に与える影響も大きいことなどから、従来から国保加入から除外しているものであり、今後も除外すべきであると考えております。

【生活福祉課】

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】

国では低所得者世帯の高等教育のあり方について議論が行われているようですので、本市としては、世帯分離をする、しないの判断としてではなく、低所得世帯であっても高等教育が受けられる仕組みを検討するよう国に対して要望を行っていきたいと考えております。

【生活福祉課】

以上

【送付元】〒586-8501

河内長野市原町一丁目1番1号

河内長野市総合政策部 広報広聴課広聴係

TEL：0721-53-1111（内線578）