

大阪社会保障推進協議会
会長 安達 克郎 様

田尻町長 栗山 美政

2022 年度自治体キャラバン行動・要望書について(回答)

2022 年 6 月 30 日付けで要望のありました項目について、下記のとおり回答いたします。

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 可能な限り効率的かつ効果的な組織運営のもと、何よりも住民へのサービスの低下を招くことのないよう、定員管理計画に基づき、計画的な採用を行って参ります。

- 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 本町では、女性の職業生活における活躍の推進に関する法律に基づき、「女性職員の活躍の推進に関する特定事業主行動計画」を策定しています。計画の中で、女性職員の登用に関する目標及び女性職員が活躍できる職場作りとして、男女の別を問わず、相互の協力の下、育児、介護その他の家庭生活における活動について家族の一員としての役割を円滑に果たすことができる環境の整備に向けた目標を設定し、その達成に向けての取組を進めています。

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 土日や連休などの閉庁日や夜間の DV 等に関する相談については、大阪府女性相談センターにおいて 24 時間 365 日対応でお受けいただいております。

また、本町における DV 被害者への緊急時対応は泉佐野警察署が行ってくださっております。

これらの関係機関と日常的に緊密な連携を図りながら DV 等への対応を進めているとこ

ろです。

コロナ関連のご相談については、国や大阪府において24時間体制の相談窓口を設けております。

本町におきましてもコロナに関する総合的な相談窓口は、健康課や福祉課に設置、産業振興課に就労等に関する相談窓口を設置しており、土日、祝日の対応についても担当部署の職員に繋がる体制を整えています。

- 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 本町の独自施策として、低所得の子育て世帯に対し5万円を支給。また全町民に対しプレミアム商品券の配布など実施いたしました。

- ③ 生活困難者への上下水道料の減免を行うこと。

回答 本町におきましては、新型コロナウイルス感染症の影響による経済的支援策として、水道基本料金の減免を令和2年6月から令和3年3月までの10か月間、及び令和3年4月から9月までの6か月間実施しましたが、今年度につきましては、現時点では予定していません。今回のご要望につきましては、今後の感染症が及ぼす影響や国・大阪府等の状況を注視し、本町としての対応を検討したいと考えております。

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 本町では実態調査は実施しておりませんが、調査が必要と思われる場合は関係各課と調整の上、実施を検討してまいります。

- 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。

回答 福祉医療制度については、時代のニーズや制度継続の観点から、対象者や給付の範囲を必要な者へ選択集中し、適時見直すことが必要であると考えています。一部負担金の無料化についても、税の公平性、受益者負担という観点から一定の自己負担が必要であると考えています。

また、入院時食事療養費については、平成29年4月1日より助成対象としており、無料となっております。

- 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 生活困窮世帯等につきましては、いち早く状況を把握するとともに町社協及び府社協協力のもと食材提供を含め対応を行います。

- 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 田尻町の保育所・幼稚園については、既に給食費の無償化を実施しております。

平成 31 年度より、将来の田尻町を担う子どもたちに対し、町・校園所・家庭・地域ぐるみでさらなる子育て支援と食育の推進を図るため、学校給食の無償化を実施しております。

- 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。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 児童扶養手当申請時等において人権侵害に当たるような聞き取りは行っておらず、また、独身証明書の提出は求めておりません。

- 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三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 学校歯科検診において、「要受診」と診断された児童・生徒につきましては、受診勧奨及び保健指導を適切に行ってまいります。また、「口腔崩壊」状態となっている児童・生徒を発見した場合は、養護教諭やスクールソーシャルワーカー等が支援を必要とする家庭に対し、適切な対応を図るよう努めてまいります。

給食後の歯磨き時間の設定につきましては、昼休み休憩時に実施可能と考えますので、特別に時間を設けることにつきましては、考えておりません。

フッ化物洗口につきましては、府内自治体の動向を注視してまいります。

- 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 ヤングケアラーに係る実態調査について、本町では具体的な調査は実施しておりませんが、相談支援体制について要保護児童対策地域協議会及び児童家庭相談において対応しており、必要に応じて関係機関等との連携を密にし、支援につなげてまいります。

- 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 町独自の給付型奨学金につきましては、制度創設に向けて検討してまいります。また、奨学金制度につきましては、広報・ホームページ等により広く制度の周知を行ってまいります。

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 医療供給体制の確保については、新型コロナウイルス感染症の初動体制、拡大防止策、医療提供体制の検証を行い、今後発生する可能性のある新たな感染症への対応についても国・府主導で推進するように大阪府に対しまして要望しています。

また、PCR 検査体制についても高齢者施設や保育施設など、クラスターが発生しやすい施設等への検査体制の充実についても要望に努めてまいります。

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 保健所を持たない本町としましては、泉佐野保健所との連携に努め、少しでも保健所に負担を掛けないよう、町として出来る事は実施し、引き続き、保健所の機能が低下することのないように努めてまいります。

また、大阪府に対しまして、保健所機能の強化を要望してまいります。

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 コロナ禍の被害を受けた方には、新型コロナウイルス感染症に関する国保料の減免制度が令和4年度も継続して実施されております。

また、こどもの均等割については、対象年齢や軽減割合のさらなる拡充を大阪府に要望しております。

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 国保統一化は、大阪府全体での国保財政の安定的運営を図ることを目的としており、保険料についても安定した料率で推移されるものと期待しているところです。そうした中で、市町村の基金の取り扱いについては、保険料の引き下げを目的とした運用が認められていないことから、基金の運用について大阪府に適正な活用ルールを示すよう求めています。

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 国民健康保険傷病手当金及び保険料減免について、国の基準を上回って支給することは保険料にも影響がありますので、実施する考えはありません。

国民健康保険料減免制度については、6月の納付書送付時に、独自に作成したチラシを同封するとともに、広報やホームページ等で広く周知を図っております。なお、減免の申請書は、

ホームページからダウンロードすることが可能となっております。

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 国保データベース(令和3年度累計)によると、特定健診受診率は大阪府・国よりも上回っている状況です。また、大阪がん循環器病予防センターの「令和3年度がん検診速報値」によると、がん検診受診率はそれぞれ府内1位～4位内に入るなど、トップクラスの受診率であり、大阪府総計と比較し大きく上回っている状況です。しかし、国が目標とするがん検診受診率50%以上は達成できておりません。今後も受診率向上に向けて、若者世代に向けたSNS等を活用した啓発や、受診体制の充実に努めてまいります。

- 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 本町では、健康たじり保健計画において、乳児期から高齢期までのライフステージにおける歯科保健に関する目標を掲げ、それらに基づいた歯科保健事業を展開しています。現在、成人歯科健診では、20歳以上の方(妊婦を含む)へ無料で歯科健診を実施しています。令和4年4月からの成人年齢の引き下げに伴い、今後歯科健診対象者の拡大について検討してまいります。また、訪問歯科健診については、地域における歯科医師会との連携が必要であるため、歯科保健実施体制の充実について、歯科医師会と協議してまいります。

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 介護保険料の一般会計繰り入れによる引き下げは、高齢者の保険料を他の方に転嫁することになり、好ましくないと考えております。介護給付費準備基金は全額取り崩して、保険料を据え置きとしています。

- 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 第8期の保険料は所得段階を12段階とし、低所得者を優遇した保険料設定となっております。

- 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。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 本町では独自の減免制度を実施することは考えておりませんが、社会福祉法人による利用者負担軽減を実施しております。

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)認定を奨励し、認定申請を抑制しないこと。

回答 総合事業については、平成 29 年 4 月から現行相当サービスと緩和型サービス A を実施しています。緩和型サービス A は事業所数も少なく、利用実績はありません。利用対象者は全て現行相当のサービスを利用しています。サービスの選択は利用者本人やその家族が決定しています。また、申請について、新規は今までどおり要介護認定を申請していただき、更新については、利用者本人やその家族の意思及び介護支援専門員等との相談の上、要介護認定の更新申請を行うのか、チェックリストを行うのか判断してもらいます。

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 現行相当サービスの単価は国が定めた 1 回単価、緩和型サービスは現行相当サービスの 8 割としており、サービス提供者ごとに単価を設定することはありません。

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 本人にとって効果的なサービスが受けられるようにして参ります。

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 自立支援型地域ケア会議では、多職種の専門職から助言していただき、本人にとって効果的な介護サービスとなり、本人の目標が達成するよう努めています。

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 本人の介護予防・重度化防止のため、適切な介護サービスの提供となるよう取り組んでまいります。

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 毎年7月から総合保健福祉センターを平日だけではなく、土・日も開放しクーラーの効いた居場所として無料でフリースペースを開放しています。また、クールシェアとして2階で集まれる場所を開放している。補助制度については現在のところ考えておりません。

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 第 6 期計画において特別養護老人ホーム 10 床の増床を行っており、待機者の解消に努め

ております。

- 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 独自の助成金の制度化については考えていませんが、介護人材について泉南地域介護人材確保連絡会議で連携し周知活動を行ってまいります。

- 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 独自の助成金の制度化については考えていません。

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 高齢障害者に対するサービスは、原則介護保険優先の考え方を基礎とし、個々の状況等に応じて必要なサービスを利用できるよう対応しています。

- 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 65歳以上の高齢障害者に対するサービスは原則介護保険が優先であること、支援内容等によっては、障害福祉サービスが利用できる場合があることを丁寧に説明し、対応しております。

- 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 厚生労働省からの通知の趣旨を踏まえ、個々の状況に応じて運用を行って参ります。

- 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。(福祉課)

回答 本町では独自ルールは設けておらず、厚生労働省が示す基準に基づき運用を行っています。

- 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 65歳以上の高齢障害者に対するサービスは原則介護保険が優先であること、支援内容等によっては、障害福祉サービスが利用できる場合があることを丁寧に説明し、対応しております。

- 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 介護保険を利用いただけるよう努めるとともに、現行基準の適用については国の動向を注視して参ります。

- 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 これからも国による制度改正の動向を注視しつつ、適切な運用を心がけて参ります。

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っ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 本人が適切なサービスが受けられるよう、引き続きケアマネージャーと情報共有し支援して参ります。

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 市町村民税非課税世帯の障害者の福祉サービス利用者の負担は無料となっております。

また、介護保険サービスについては、安定的な運営を続けていくために、利用者の所得に応じた負担をしていただくことが必要と考えます。

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 現行の重度障害者医療費助成制度は、持続可能な制度として継続していくために、大阪府及び市町村が検討を重ねたうえで平成30年度に再構築されたものであり、本町が独自に拡充することは考えておりません。