

東大阪公市第 1665 号
令和 4 年 8 月 29 日

大阪社会保障推進協議会
会長 安達 克郎 様

東大阪市長 野田 義和

東大阪市教育局
教育長 古川 聖登

2022 年度自治体キャラバン行動・要望書（回答）

令和 4 年 7 月 4 日付けで受付いたしました要望書につきまして、下記のとおり回答いたします。

記

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：行政管理部 人事課）

職員配置については、職員数計画との整合性を図りながら、多様な任用形態により適正配置に努めているところです。緊急時や災害時においても継続して市民サービスが提供できるよう、庁内応援等により、執行体制の確保に努めてまいります。

- 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：行政管理部 人事課）

本市においては、少子・超高齢化等の進行に伴い、多様化する市民ニーズに柔軟に対応するため、女性職員を含めた幅広い視点で行政運営を行うことが求められており、女性職員の活躍推進が組織の活性化にも繋がることから、管理職の登用を含め積極的に取組を行う必

要があると認識しています。女性の管理職割合の向上に向け、キャリアプランを考えられる機会となるような研修を行うなど、引き続き、取組を進めてまいります。

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：人権文化部 多文化共生・男女共同参画課)

本市ではDV専門相談窓口（平日のみ）以外に、男女共同参画センター「イコーラム」の女性のための相談室において、DV相談を含めた電話相談を土日や祝日などにも行っています。面接相談は予約制になっていますが、土曜日にも行っております。

大阪府女性相談センターでは土日祝も含めて24時間DV相談窓口を開設しております。

また、内閣府ではDV相談プラスにて24時間DV相談を受け付けています。

(回答：生活支援部 生活福祉室 生活福祉課、生活福祉室 生活支援課)

大型連休中において、緊急事案が生じた際の緊急連絡先をウェブサイトに掲載しております。緊急連絡先へ連絡があった場合は職員が交代で対応できるよう相談体制を確保しております。

(回答：健康部 保健所 新型コロナウイルス感染症課)

本市では、新型コロナウイルスに関する健康相談等に対応するため、土日祝日を含めた24時間相談可能な「東大阪市新型コロナ受診相談センター」を設置しています。今後も引き続き、新型コロナウイルス感染症の感染拡大に対応してまいります。

- 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：新型コロナウイルス感染症対策事業室)

新型コロナウイルス感染症による影響が長期化する中で、食費等の物価高騰等に直面する子育て世帯のうち、非課税の子育て世帯は国の施策である「令和4年度子育て世帯生活支援特別給付金」の対象となることから、東大阪市では、国の施策の対象とならない子育て課税世帯に対し、その実情を踏まえた支援対策として、市独自施策である「子育て課税世帯物価高騰対策給付金」事業を実施いたします。対象児童は基準日（令和4年6月27日）時点で養育されている平成16年4月2日以降に生まれた児童で、給付額は対象児童1人当たり一律3万円です。

(回答：企画財政部 企画課)

昨年度実施したキャッシュレス決済ポイント還元事業を、10月1日から11月7日までの

期間、対象店舗を拡大して再び実施し、市民の負担軽減を図ってまいります。

(回答：生活支援部 生活福祉室 生活支援課)

生活困窮者の様々な相談に対し、生活支援課、住居確保給付金相談窓口、自立支援金支給事務センターにおいて対応しております。生活支援課では家がない方への家探しの支援など各種手続きのサポートや見守りについても対応しており、生活再建までのトータルサポート支援を引き続き行ってまいります。

また、生活困窮者に対する食糧援助や公共料金の支払い、家財道具の提供などに関しては社会福祉協議会と連携しており、状況に応じて社会福祉協議会の社会貢献事業へ速やかに繋ぐ形で対応しております。

③ 生活困難者への上下水道料の減免を行うこと。

(回答：上下水道局 水道総務部 サービス課、上下水道局 下水道部 下水道賦課収納課)

人口減少などを要因として水需要の減少による水道料金及び下水道使用料の減収により上下水道局としても経営が厳しくなっております。そのため公平性の観点や他市の状況を鑑みますと福祉施策としての減免は困難と考えております。何卒ご理解いただきますようお願い申し上げます。

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：子どもすこやか部 子育て支援室 子ども家庭課)

令和4年2月に実施した子どもの貧困対策にかかる「子どもの生活についてのアンケート調査」の質問項目に、新型コロナウイルス感染症による仕事への影響に関する質問を追加するなどして実態の把握に努めております。

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。

(回答：市民生活部 医療助成課)

令和4年1月に子ども医療費助成制度の対象年齢を18歳到達後年度末まで拡充したことにより、現在、子ども医療費助成制度では、入院・通院とも18歳到達後年度末まで所得制限を設けず、子どもの医療費の助成に取り組んでいます。

ひとり親家庭医療費助成制度では、入院・通院とも所得制限額以内の18歳到達後年度末までの子ども及びその子を監護している父、母またはその子を養育している養育者にかかる医療費の助成に取り組んでいます。

自己負担額の無償化につきましては、財政状況や制度構築の面から考えても、本市単独での実現は非常に困難な状況です。

食事療養費につきましても、令和4年1月の子ども医療費助成制度の拡充に伴い、現在18歳到達後年度末までの子どもに対し、自己負担なしの助成を行っております。

- 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：子どもすこやか部 子育て支援室 子ども家庭課)

本市では、子ども食堂に取り組む法人や団体に補助金を交付し、また定期的に意見交換や情報共有を行っております。今後も継続することで、何が必要とされているのか、行政として何ができるのかについて情報収集に努めてまいります。

- 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：子どもすこやか部 子育て支援室 施設給付課、子育て支援室 施設指導課、子育て支援室 施設利用相談課、保育室 保育課)

食材料費については、在宅で子育てをする場合でも生じる費用であることから、保護者が負担することが原則となっておりますが、幼児教育・保育の無償化により、一定の所得階層以下の世帯は副食費が無償となっております。また、それ以外の世帯については、現状についての情報収集に努めてまいります。

(回答：教育委員会 学校教育部 学校給食課)

小中学校の給食の調理方式については、各調理方式のメリットやデメリットについて整理し、本市に適した体制を検討してまいります。

また給食費については、本市においては新型コロナウイルス感染症の影響が長期化するなどで、物価高騰による学校給食費の影響が懸念されるところから、令和4年度について、学校給食費が値上げされないよう支援を行うこととしました。ただ、ご指摘のような給食費や副食費の無償化については、現在の財政状況を考えると困難であると考えております。

また休校中の給食の提供については、本市においては実施する予定はありませんが、児童・生徒の健全な心身の育成等の役割を果たすべく、引き続き「安全でおいしい給食」の提

供に努めてまいります。

- 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：市民生活部 国民年金課)

児童扶養手当の手続き時のプライバシー留意につきましては、かねてより配慮の重要性を認識しており、厚生労働省のマニュアルを参考にしながら、最小限の聞き取りにとどめるとともに、他の援助が必要と思われる家庭には、必要に応じ情報提供を行うなどの対応を心掛けております。

DV 関連のご相談に関しても、児童扶養手当法にうたわれております家庭の生活の安定と自立の促進に寄与するという原則にのっとり、当時のご状況ではなく、現在の生活状況に焦点を当て、ご本人の負担を軽減し適切な支援を行えるよう事務運営をすすめてまいります。

また民生委員の証明においては、現在指定されている申立書以外は、市独自で申請者や受給者に提出を義務づけているものはなく、今後不要と思われる事例が発生した場合には、その必要性について、関係機関と協議を行ってまいります。

- 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：教育委員会 学校教育部 教職員課)

学校歯科健診における「要受診」と診断された児童・生徒の受診状況については、各学校で把握しております。また、学校歯科健診を毎年児童・生徒全員を対象に実施することによって学校園歯科医、養護教諭等が口腔状態については、把握しております。

「口腔崩壊」状態の児童・生徒が確実に受診できるような支援策については、学校に配置されているスクールソーシャルワーカーのコーディネート機能を生かした支援も含めて、福祉政策における検討課題だと考えます。

給食後の歯みがき時間を設けることについては、給食指導後の限られた時間内において、全児童・生徒が歯みがきを実施する手洗い場がないこと等により全面実施は難しいと考えます。

本市においては、毎年度、学校歯科健診だけでなく、歯科衛生管理指導を全学校園で実施しております。その際、フッ化物洗口に限らず、フッ化物について取り上げていただいている学校園もあると認識しております。

今後も平成 15 年 1 月 14 日付厚生労働省通知「フッ化物洗口ガイドラインについて」及び日本学校歯科医会作成「学校におけるフッ化物応用ガイドブック」も参考のうえ、本市学校歯科医会と連携しながら、一人一人の児童生徒が生活の中でより効果的に自らの判断でフッ化物を利用していくことができる教育に取り組んでいます。

- 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：子どもすこやか部 子ども見守り相談センター)

ヤングケアラーに対する支援策を検討するため、市内の福祉・介護・医療・教育等の関係機関に対して「東大阪市ヤングケアラー実態調査」を実施し、ヤングケアラーと思われる子どもの実態を調査します。

相談窓口、介護・家事・育児などの支援につきましては東大阪市「ヤングケアラー」支援連絡会議にて検討を進めています。

- 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：教育委員会 学校教育部 学事課)

国府の支援制度の動向を注視し、地方自治体として社会情勢に応じた奨学金制度の在り方を今後も検討してまいります。奨学金制度の案内・申込に際しては、引き続きわかりやすい説明を心がけてまいります。

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：健康部 保健所 地域健康企画課)

本市における医療提供体制の実情を適宜把握し、医療法の観点に基づき、市民生活に支障をきたさない医療提供体制が構築できるよう必要に応じて関係機関と協議してまいります。

(回答：健康部 保健所 新型コロナウイルス感染症課)

無料PCR検査につきましては、昨年度同様、定期的に高齢者施設等の従事者に対する集中的検査を実施しており、施設利用者への感染拡大を未然に防ぐよう努めております。また、より多くの方にPCR検査を受けていただくために、令和3年1月より大阪府と連携して有症状の高齢者施設等従事者及び利用者を対象とする「スマホ検査センター」を導入しており、令和3年3月、4月、11月には対象施設を拡大しております。今後もPCR検査への更なる需要に速やかに応えることができるよう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：健康部 保健所 新型コロナウイルス感染症課)

本市は令和3年4月に新型コロナウイルス感染者への支援に特化した新組織を創設し、人員体制を強化しました。

昨年度に引き続き、民間事業者による往診や訪問看護事業者による健康観察等自宅療養者への支援機能について、大阪府と連携し強化を図っております。

今後も機能強化については継続して努めてまいります。

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：市民生活部 医療保険室 保険料課)

長引くコロナ禍の影響を鑑み、令和2年度および令和3年度に引き続き、令和4年度も新型コロナウイルス感染症の影響により事業収入等の減少が見込まれる世帯などに対する保険料の減免を継続いたしました。今後も国のコロナ対策の動向を注視してまいります。

一方、子育て世帯への経済的負担の軽減を図るため、令和4年度分から未就学児(義務教育就学前の子ども)の均等割額の2分の1が軽減され、一定の子育て世帯への負担軽減が図られていますが、少子化対策及び子育て支援の観点からも、未就学児に限らない全ての子どもに係る均等割保険料の軽減措置の拡充について、引き続き国及び府に要望してまいります。

- 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：市民生活部 医療保険室 保険管理課)

平成30年度から大阪府が財政運営の責任主体となり、国民健康保険事業に共通して必要な財源を一元的に管理し、保険給付に必要な費用の全額を市町村に支払う代わりに、府が市町村ごとに決定した事業費納付金を各市町村が納付する仕組みになりました。新制度への移行により、市町村の努力が及ばない予期せぬ医療費増による赤字は基本的には発生しないことになり、国民健康保険事業の安定的な運営に対するメリットは大きいと考えており、保険料についても、大阪府内のどこに住んでいても同じ所得水準・同じ世帯構成であれば、同じ保険料となることから、被保険者間の受益と負担の公平性が図られることとなります。このような経過から、2024年度の完全統一を延期することは、困難であると考えております。

しかしながら、統一保険料率そのものの上昇につきましては、被保険者にとって大きな不安要素であることから、各市町村が有する国民健康保険財政調整基金の統一保険料率の抑制に向けた活用について、引き続き大阪府に要望してまいります。

- 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：市民生活部 医療保険室 資格給付課)

傷病手当金につきましては、令和2年4月17日より支給を開始しており、市ウェブサイト、市政だより及び保険料決定通知書の同封パンフレットへの掲載により周知を実施し、市ウェブサイトに関しては、ご自身が支給の対象となるかを判定できるよう、フローチャートを掲載しております。

自営業者やフリーランス等様々な就業形態への対象拡大につきましては、財政支援の対象とするよう、中核市市長会、全国市長会より国に要請しており、今後も国の動向を注視してまいります。

一部負担金減免・徴収猶予制度につきましては、市ウェブサイトや国民健康保険料決定通知書同封パンフレットにて詳細を掲載しています。なお、申請につきましては傷病手当金、一部負担金減免・徴収猶予ともに感染拡大防止の観点から、市ウェブサイトより申請書のダウンロードができ、郵送での申請受付を基本としてご案内しております。

(回答：市民生活部 医療保険室 保険料課)

保険料の減免制度につきましては、保険料の決定通知書に新型コロナ特別減免の制度を周知するチラシを同封し、市政だよりや本市ウェブサイトにも掲載するとともに、申請書をダウンロードできるようにしました。また、なるべく来庁ではなく電話での問い合わせをしていただくよう引き続き周知を行うとともに、保険料の決定通知書発送後の電話での相談時には、状況を聞取り、新型コロナ特別減免など世帯に応じて適用できる減免等がある場合は、内容に応じた申請書を送付する等での対応をすることで郵送申請が可能な仕組みを構築し、減免制度の活用を図っております。

市独自減免の拡充については、広域化により大阪府が財政運営の責任主体になったことから困難な状況ではありますが、生活に困っている世帯における保険料負担は大きな不安要素でありますので、引き続きこれらの方々に配慮した保険料減免制度について検討が求められることから、今後も継続して運営方針の見直しや共通基準の緩和を府へ、減免措置に対する財政支援を国に要望してまいります。

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：市民生活部 医療保険室 保険管理課)

特定健診の受診率は、①市政だよりへの定期的な記事掲載や対象者へのパンフレット送付、未受診者への電話やはがきでの受診勧奨、医療機関でのポスター掲示やパンフレット設置など、地道な広報活動を継続したこと、②平成 23 年度から集団健診を開始したこと、③医療機関の協力を得て平成 26 年度から日曜健診を開始したことなどにより、平成 30 年度まで上昇傾向にありましたが、新型コロナウイルス感染症の感染拡大による、受診控えや事業の中止が影響し、令和元年度から減少傾向となり、令和 2 年度には 25.4%まで減少しました。令和 3 年度は中止していた事業も再開し、令和 2 年度の受診率を上回る見込みです。今後は、感染症対策を行ったうえで広報活動や事業を展開し、引き続き AI を活用した未受診者への受診勧奨や、医師会や医療機関と協力して治療中の患者の健診への繋ぎを積極的に行うとともに、中学校区ごとの特定健診受診率などのデータをもとに、健康部など関係機関と連携しながら、地域に応じた啓発方法等を検討してまいります。

(回答：健康部 保健所 健康づくり課)

本市では、第 2 次東大阪市健康増進計画にがん検診受診率向上を掲げ、推進に努めております。平成 29 年度に中間評価を実施し、令和 5 年度に最終評価をする予定です。

近年のがん検診受診率は、新型コロナウイルス感染症拡大の影響により、横ばいもしくは低下傾向となっております。

受診勧奨の一環として、子宮頸がん・乳がん検診それぞれの受診対象初年度の方に無料クーポン券を送付するとともに、大腸がん・乳がん・子宮頸がん検診それぞれの重点勧奨対象に該当する一定年齢の方に受診勧奨はがきを送付しています。新型コロナウイルス感染症の影響による受診控えにより、がん早期発見の機会を逃し、その間のがんが進行してしまうことなどが懸念されるため、「コロナ禍においてもがん検診が重要であること」を、周知啓発しております。

また、協会けんぽや国民健康保険との連携による特定健診とがん検診のセット検診なども実施し、受診機会の確保に努めております。

また、令和3年度より新たに、「がん」を誰にでも突然やってくる災害のようなものと捉え、災害に準備することと同じように、がんについての基本的な情報、すなわち治療、費用、仕事の両立等について事前に準備しておく「がん防災」の観点からの啓発に取り組んでおります。さらに、生命保険会社などの民間企業との公民連携を活用し、がん検診の受診促進に関する普及啓発を実施するなど、受診率向上に向けて様々な取り組みを実施しております。

- 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：健康部 保健所 健康づくり課)

本市では、平成 26 年 3 月に東大阪市歯科口腔保健計画「歯っぴいトライ」を策定し、「歯・口からつくるからだところの健康」を目標にライフステージ毎に応じた計画を立て、歯科保健対策を推進しております。

現在、後期高齢者医療被保険者を除く満 30 歳から満 80 歳までの方は、5 歳毎の節目の年齢時に本市成人歯科健康診査を、また、妊娠中の方は妊婦歯科健康診査を、それぞれ無料で受診していただくことができます。取扱い歯科医院は市政だよりやウェブサイトにて公開しており、ここには車椅子で通院可能な歯科医院や訪問診療を実施している歯科医院についての情報も掲載するなど、市民の方が受診しやすい環境整備に努めております。

さらに、市内の保健センターでは、満 20 歳以上の方を対象に、歯科医師による無料の成人歯科健康相談を実施しており、前述の歯科健康診査の対象とならない年齢の方でも気軽に口腔内のチェックや相談ができる機会を設けております。

加えて、障害福祉サービス事業所の通所者及び職員を対象に、歯科健康相談や健康教育を実施しており、障害のある方や介護に携わる方を対象に、歯・口の健康の保持促進を図っております。

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つては、取り崩して保険料引下げを行うこと。

(回答：福祉部 高齢介護室 高齢介護課)

一般会計繰り入れによる市独自の介護保険料の引き下げは、いわゆる保険料減免の3原則（個別申請により判定すること、全額免除は行わないこと、一般財源の繰入れは行わないこと）から困難となります。

国庫負担の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は、適宜、国に働きかけてまいります。

また、第8期介護保険事業計画においては、介護保険料の上昇を抑制するために介護給付費準備基金を取り崩す計画となっております。

- 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：福祉部 高齢介護室 介護保険料課)

介護保険料の減免制度につきましては、令和3年度より、単身世帯の収入基準を160万円に設定することで、減免要件を拡充致しました。

また、年収150万円以下(単身の場合)の方の介護保険料を免除する独自減免制度につきましては、厚生労働省が出している保険料減免の3原則により、全額免除は行わないこととされていることから、困難であると考えております。

今後の減免制度拡充につきましては、第9期事業計画を策定していく中で総合的に検討してまいります。

- 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：福祉部 高齢介護室 給付管理課)

低所得者対策としての独自減免実施については、その必要性や財源の確保、受益と負担の観点など様々な要素を総合的に考慮の上判断すべきものであり、介護保険制度が全国一律の制度であることから、国において必要な措置が講じられるべきものと考えております。

補足給付の改定については、介護保険制度の持続可能性を高めるため、世代内・世代間の

負担の公平や応分の負担を求める観点から実施されるものでありますが、必要に応じて国へ実態把握を行うよう働きかけてまいります。

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)認定を勧奨し、認定申請を抑制しないこと。

(回答：福祉部 高齢介護室 地域包括ケア推進課)

総合事業の「従前相当サービス」である訪問型介護予防サービス・通所型介護予防サービスは、介護予防ケアマネジメントによりサービスが必要とされた要支援者等が、継続・新規に関わらず利用することができます。利用者個々の心身の状況や生活環境を鑑み、適正なサービスの提供が受けられるよう、地域包括支援センター等と連携を図ってまいります。

また、要介護(要支援)認定については相談時に申請者の状況と要望を把握したうえで、適切に申請方法等の案内を行ってまいります。

(回答：福祉部 高齢介護室 介護認定課)

新規・更新ともに申請を抑制しておりません。更新申請については認定有効期間満了の60日前に更新申請の案内を送付しています。

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、従来の額を保障すること。

(回答：福祉部 高齢介護室 地域包括ケア推進課)

総合事業における訪問型・通所型サービスの単価は厚生労働省が設定する上限額に基づき、本市において定めています。訪問介護員等の介護従事者や事業者を取り巻く状況にも留意しつつ、適切な単価設定に努めてまいります

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：福祉部 高齢介護室 給付管理課)

「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」については、国の通知に基づき検証を行い、利用者の自

立支援・重度化防止や地域資源の有効活用等の観点から、利用者にとってより良いサービスとするため、必要に応じてケアプランの内容是正を促します。

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：福祉部 高齢介護室 地域包括ケア推進課)

高齢者のQOL向上に向けたケアマネジメントの実施を支援するため、国・府等からの通知に基づき、本市においても平成30年9月より自立支援型地域ケア個別会議を開催しています。専門職の方々のご意見をいただきながら、高齢者本人の自己実現に資する介護予防活動や生活支援等サービスを提供するなど、本市におけるケアマネジメントの質の向上を目指し、取組みを進めてまいります。

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：福祉部 高齢介護室 高齢介護課)

第8期介護保険事業計画においては、「介護予防・重度化防止目標」、「給付抑制目標」などの数値目標は盛り込んでおりません。介護保険サービスについては、今後も引き続き、必要な人に適切かつ効果的に提供されるよう支援いたします。

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：福祉部 高齢介護室 高齢介護課)

新聞や食材、弁当などの配達を業務とする事業者の協力を得て、高齢者世帯やひとり暮らし高齢者の方などに何か異変があったときには、地域包括支援センターや地域の支援者と連携して対応できるネットワークを活用し、地域の高齢者を見守っています。

また、新型コロナウイルス感染症の影響等により、在宅で過ごす機会が多くなった高齢者

の熱中症対策としてエアコン購入費補助を実施しています。

- 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：福祉部 高齢介護室 高齢介護課)

今期計画においても引き続き複数の日常生活圏域を単位とした整備圏域ごとの整備を基本としながら、柔軟な対応により整備を進めてまいります。整備にあたっては、府の地域医療介護総合確保基金による補助の活用などにより、事業者の参入しやすい環境づくりに引き続き努めてまいります。

- 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：福祉部 高齢介護室 高齢介護課)

介護人材の確保につきましては、介護サービスを安定的に提供するための重要課題と認識しております。介護人材の職場定着や労働環境の改善を図るため、本市としても有効な方策等を検討してまいりたいと考えております。また、国に対しても、働きかけてまいります。

- 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：福祉部 高齢介護室 高齢介護課)

難聴が軽度なうちに補聴器を使い始めることで、認知症の予防にもつながると考えられます。

加齢性難聴による社会活動などの機会の減少についての調査を含め、必要な施策について引き続き研究してまいります。

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：福祉部 障害者支援室 障害福祉認定給付課)

本市では、65歳到達時における介護保険への移行期間を3か月程度としています。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、介護保険制度からどのようなサービスがどの程度受けられるかを把握するためにも、まずは要介護認定等の申請を行っていただくよう勧奨してまいります。その際、障害福祉サービスを一方的に打ち切ることなく、移行期間を設ける等柔軟に対応してまいります。

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：福祉部 障害者支援室 障害福祉認定給付課)

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、介護保険制度からどのようなサービスがどの程度受けられるかを把握するためにも、まずは要介護認定等の申請を行っていただくよう勧奨してまいります。

介護保険の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丁寧に説明し介護保険の利用を勧奨してまいります。また、障害福祉サービスを一方的に打ち切ることなく、移行期間を設ける等柔軟に対応してまいります。

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：福祉部 障害者支援室 障害福祉認定給付課)

国の通知に基づき、介護保険の被保険者である障害者については、介護保険法の規定による保険給付を優先としながらも、一律に介護保険サービスを利用するのではなく、障害特性等の理由で介護保険サービスでは必要なサービスを受けられない、又は支給量が足りない場合については、個別に事情を勘案して障害福祉サービスの利用を決定しております。

引き続き、利用者の個々の状況に応じ、障害福祉サービスから介護保険サービスへの円滑な移行とサービス利用が出来るよう、事前の調整等柔軟な対応に努めてまいります。

- 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く運用を行うこと。

(回答：福祉部 障害者支援室 障害福祉認定給付課)

本市におきましては、次の要件をすべて満たす方を障害福祉サービスの上乗せの対象者相当と考えています。

- ① 四肢全てに障害がある方で、身体障害者手帳の総合等級が1級の方
- ② 介護保険が要介護4または5の方
- ③ 介護保険で自己負担が発生している方
- ④ 介護保険で訪問系のサービスを5割以上利用している方
- ⑤ 居宅介護または重度訪問介護の対象となる方

厚生労働省が示す考え方を踏まえ、今後運用等を検討してまいります。

- 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：福祉部 障害者支援室 障害施策推進課)

要望の趣旨を踏まえまして、サービス利用者向けの説明方法について検討してまいります。

- 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：福祉部 障害者支援室 障害福祉認定給付課)

要望の趣旨を踏まえ、大阪府市長会を通じて実績に応じた適切な財政措置を講じるよう国に要望してまいります。

- 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：福祉部 障害者支援室 障害福祉認定給付課)

要望の趣旨を踏まえ、大阪府市長会を通じて併給対象者に関する市町村負担を軽減するため、新たな国庫負担基準の創設を国に要望してまいります。

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：福祉部 高齢介護室 地域包括ケア推進課)

本市では障害者の方が個々に有しておられる特性や心身の状況に配慮した対応を総合事業の指定時研修において事業者へお願いしております。また、既に指定させていただきました事業者につきましても同様の対応を指定居宅サービス事業者等集団指導にて、お願いしているところです。

今後も事業者に対しては継続して上記の対応を求めていき、サービス提供に携わる方々の障害者への理解が共有されるよう努めてまいります。

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：福祉部 障害者支援室 障害施策推進課)

障害福祉サービス利用料について、住民税非課税世帯は65歳を超えても無料になっています。

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：市民生活部 医療助成課)

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つきましても自治体独自の対象者拡大や助成制度の創設は、財政状況等の面から考えても、本市単独での実現は非常に困難な状況です。

以前の助成制度を考慮し、受給者に対して過度な負担とならないよう大阪府へ要望してまいります。

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：生活支援部 生活福祉室 生活福祉課)

本市においても、コロナ禍により、被保護世帯数・人員の増加が懸念されておりましたが、緊急小口生活資金、総合支援資金、住居確保給付金制度などの第2のセーフティネットが効

果的に機能したことにより、保護世帯数の増加に転じなかったと考えております。

保護申請時の扶養調査については、保護の実施要領上原則行うことになっており、規定に基づきDVや10年間以上音信不通の場合等扶養義務調査の実施が適当でないと判断できる場合、申請を阻害する要因とならないよう配慮しております。

- 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：生活支援部 生活福祉室 生活福祉課)

本市ウェブサイトにて、生活保護の制度の説明と、生活保護のしおりを掲載し、広く周知できるよう配慮しております。

- 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：生活支援部 生活福祉室 生活福祉課)

引き続き標準数による体制を目標として関係部局と協議してまいります。あわせて平成19年度以降、福祉職の採用や配置が行われておりますが、引き続き、継続するよう関係部局に要望してまいります。

また、ケースワーカーの資質向上を図るため、引き続き研修を実施してまいります。申請時の相談対応では特に人権を意識した対応を行うとともに、申請意思が示された場合は申請権を侵害しないよう努めてまいります。

- 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：生活支援部 生活福祉室 生活福祉課)

ケースワーカーは地区担当制としており、女性担当制はとっておりませんが、被保護者から申し出や相談があった場合、家庭訪問等については十分に配慮してまいります。

- 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：生活支援部 生活福祉室 生活福祉課）

生活保護の相談には生活保護のしおりを活用し、制度について十分に説明しております。また、相談時において申請意思が確認できれば、すみやかに申請書を交付しております。

- 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：生活支援部 生活福祉室 生活福祉課）

現在、生活保護受給者に対し、個人ごとに生活保護受給証を交付しておりますが、これはあくまでも生活保護を受給していることの確認証であり、いわゆる保険証に類するものとは異なります。

急な受診時等の対応を含め、医療機関と調整し必要に応じ対応しておりますが、より円滑な受診の確保に向けた検討をすすめてまいります。

また、特定健診の受診については、毎年度、周知を図っており、ケースワーカーが訪問時に特定健診の案内をする等、今後もより一層多くの方に健診を受診していただけるよう工夫してまいります。

- 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：生活支援部 生活福祉室 生活福祉課）

警察官 OB の公安嘱託員については、福祉事務所窓口における暴力暴言等への対応をはじめ、不正受給案件に関する調査等においても、その専門的な知識手法を有効に活用しております。生活保護情報ホットラインについては、不正受給や生活困窮者の情報などが主に寄せられていますが、漏給防止のために情報をお寄せいただくという側面もあることから、個人情報保護には十分に配慮しつつ、提供された情報をさらに活用することによって、生活保護行政適正化を推進してまいります。

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：生活支援部 生活福祉室 生活福祉課)

住宅扶助や冬季加算については、国が定める基準ですので、本市単独での対応は困難ですが、実勢価格をもとに適時改正を国に求めてまいります。

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：生活支援部 生活福祉室 生活福祉課)

住宅扶助については、国が定める基準ですので、本市単独での対応は困難ですが、実勢価格をもとに適時改正を国に求めてまいります。また、特別基準の設定については、実施要領に基づき、対応してまいります。

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。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：生活支援部 生活福祉室 生活福祉課)

医療抑制につながるような医療費の一部負担の導入については、国には実施しないよう求めてまいります。

ジェネリック医薬品の使用の義務化については、平成30年10月より生活保護法の一部改正により使用の原則化となったため、被保護者に対し丁寧な説明と配慮、周知に努めてまいります。また、本市におきましては、重複処方の防止・被保護者の健康管理の面から「かかりつけ薬局制度」の導入をしております。

被保護者の国保加入については、制度化によって被保護者にどのような影響があるのかという視点から、国の動向を注視してまいります。

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：生活支援部 生活福祉室 生活福祉課)

世帯の状況に応じた柔軟な対応が出来るよう国に要望してまいります。