

泉佐市自第 677 号
令和 4 年 8 月 26 日

大阪社会保障推進協議会
会長 安達 克郎 様

泉佐野市長 千代松 大耕

要望に対する回答について

2022年6月30日付けで要望のありました「2022年度自治体キャラバン行動・要望書」について、別添のとおり回答します。

※担当事務局 市民協働部自治振興課 (TEL 072-463-1212 内線 2274)

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】（政策推進課）

本市におきましては、平成25年度決算をもって財政健全化団体を脱却し、それ以降においても支出の抑制と収入の確保に取り組んできましたが、依然として経常収支比率は高く、地方債残高を多く抱え、高水準の公債費負担が続くなど、安定した財政運営の確保には至っておりません。

一方、少子高齢化が急速に進展し、住民ニーズが多様化、複雑化してきており、行政サービスについても、これまで以上に効率的、効果的な提供が求められているところです。このため、本市では、従前より事務事業の見直しや広域連携、民間委託などを推進しておりますが、引き続き、これらの取り組みを進めるとともに、一昨年度から開始しました会計年度任用職員制度を踏まえ、業務の性質等に応じた適切な任用形態での職員配置に努めてまいりたいと考えております。

- 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】（人事課）

本市におきましては、特定事業主行動計画で管理的地位にある職員に占める女性割合を引き上げることが目標にするなど、女性職員の活躍の推進を図るため、管理職への登用を積極的に進めております。本市の女性管理職の割合は令和4年度が15.2%であり、令和3年度の14.8%と比較して増加しております。

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】（人権推進課）

人権推進課の相談事業としましては、法律相談、労働相談、行政相談、人権擁護委員による人権相談、総合生活相談、女性のための電話相談、女性のための面接相談を行っています。

なお、総合生活相談については、平日の開庁時間とは別に毎月第3土曜日に相談日を設けています。

【回答】（健康推進課）

新型コロナウイルス感染症への医療提供や相談などの持続的な医療提供体制については都道府県が主体的かつ着実に整備していただくことが重要だと考えております。

本市におきましては、大阪府が整備している検査機関の紹介、自宅療養者の生活支援や相談に応じ、情報提供に努めております。土日や連休については大阪コロナ受診相談センターや自宅待機SOSなど24時間365日対応可能な相談先をご紹介させていただいております。今後とも国の方針や大阪府の体制整備状況を情報収集し、相談に適切に対応してまいりたいと考えておりますので、ご理解賜りますよう、よろしくお願い申し上げます。

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】（地域共生推進課）

新型コロナウイルス感染症生活困窮自立支援金等も申請期限が9月まで延長されているところであり、現時点では、現金支給等の困窮者対策は考えておりません。また、本市の生活困窮者自立支援事業としましては、5つの中学校圏域に設置した地域包括支援センターを窓口とし、多様な相談を受け止め、一人一人の状況に合わせた包括的な支援を行っています。

障害福祉関係では令和2年度に新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金を活用し、障害者手帳（身体・療育・精神）を所持する泉佐野市住民登録者全員を対象に、「障害者応援給付金」として現金一人1万円を給付いたしました。

③ 生活困難者への上下水道料の減免を行うこと。

【回答】（経営総務課）

本市水道事業において、水道料金の基本料金の60%減額措置の期間を令和4年8月検針分から令和4年11月検針分までの4ヶ月間実施します。

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】（子育て支援課）

新たな実態調査については、現時点では予定しておりませんが、令和2年3月に策定した「いずみさの子ども未来総合計画」（子ども・子育て支援事業計画、次世代育成支援行動計画、ひとり家庭等自立促進計画、子どもの貧困対策計画）に掲げる各施策・事業を着実に推進することとし、その際には、新たな要因である新型コロナウイルス感染症が子育て世帯に及ぼす影響等の実態も十分踏まえながら、今後も施策・事業の充実に努めてまいります。

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。

【回答】（子育て支援課）

泉佐野市子ども医療費の助成制度の対象につきましては、現在、入院・通院とも中学校卒業年度末までとなっておりますが、全国的な子ども医療費助成制度の拡大の動向や、昨年から新型コロナウイルス感染症の影響が長期化する中、子育て世帯に経済的に大きな影響を及ぼしていることを鑑み、令和4年10月より、助成制度の対象を18歳到達年度末まで拡充し、入・通院の費用を助成及び、入院時の食事療養費は、市単独事業で助成します。

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】（地域共生推進課）

食料支援の取組としましては、平成29年3月に、「大阪いずみ市民生活協同組合」様と、「食糧等分配支援事業に関する協定書」を締結し、「こども食堂」や「生活困窮者等の保護と自立の促進を図る事業」を対象事業として、生協様の宅配事業での予備として入荷した食品のうち使用されなかった安全な食品を無償で適宜ご提供いただき、必要に応じて、市内のこども食堂運営団体や、緊急的に食料等を要する生活困窮者などに分配させていただいております。

また、令和3年7月からは、泉佐野市社会福祉協議会に委託しております基幹包括支援センターを実施主体としまして、寄付物品の情報を共有し、融通する「いずみさの食料等

支援ネットワーク」を開設しております。直接的な食料支援は行わず「寄付の受け付け」と各包括支援センターやこども支援を行っているNPO等の登録団体からの申請に基づき、寄付物品の払い出しを行っております。

この他、大阪府社会福祉協議会のレスキュー事業と連携するなど、引き続き、食糧等を必要とする福祉的課題に対応してまいります。

【回答】（子育て支援課）

こども食堂独自の取組としましては、本市の委託事業として実施している1団体と民間7団体が、こども食堂の活動推進を目的とした「泉佐野市こども食堂ネットワーク」を設立し、大阪府をはじめとする各種基金及び寄贈品の申込受付や、市民及び団体等から寄せられた寄附物品の分配を行っております。

また、本市では、フードバンク事業の拠点施設「フードバンク泉佐野」を本年8月1日に運営をNPO法人に委託して事業を開始したところであり、新型コロナウイルス感染症の蔓延により、子育て世帯やひとり親世帯をはじめ、食糧支援の必要とする生活困窮世帯への救済や食品ロス削減等に努めてまいります。

【回答】（教育総務課）

学校給食センターでは、残菜を減らすことが食品ロス削減に繋がると捉え、児童・生徒たちに提供する給食をしっかりと喫食してもらうことが重要だと考え、小・中学校共に安心安全な給食を安定して提供することを第一に児童生徒に喜ばれるような魅力のある学校給食の提供をこころがけ、季節の行事食、全国の郷土料理、世界各国の料理等、飽きのこない給食の提供に努め、献立の工夫を行うなど残菜を減らす取組を行っております。また、献立や物資の発注を含め、約1か月前から給食の準備をしており、食材を納品する際には基本的に廃棄する食材はないように調整しております。

農林水産省においては、新型コロナウイルス感染症の影響で発生する未利用食品について、新たな販路の確保やフードバンクへの寄附を通じて、食品として有効活用する取組を推進しています。

本市も現在の感染症に係る情勢等を踏まえ、これらの取組を更に幅広く展開することに各業者へ周知するように協力していきたいと考え、子ども食堂等との連携やフードバンク・フードドライブ・フードパントリー事業の活用については、給食物資納品業者と情報共有しながら協力してまいります。

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】（教育総務課）

これまで、本市の小中学校給食における学校給食費の無償化は、多額の財政負担を要するため困難としていたところでした。また、子育て支援、定住促進の観点からも、学校給食費の無償化につきましては、引き続き課題としてまいりました。

この度、本市では、新型コロナウイルス感染症対策として、令和4年度の給食費を無償としました。これは、市立小・中学校の本来保護者が負担する学校給食費を補助することで、新型コロナウイルス感染症の影響により、子育て世帯の所得減等となった保護者の経済的負担の軽減と学校給食の安定的な供給を行うことを目的とするものです。この給食費無償化を行うために、学校給食事業及び中学校給食事業の予算が承認されました。

今回の学校給食費の無償化については、本来保護者が負担する学校給食費の実費分を学校給食費補助金として、補助することにより、実質無償化となります。

また、学校給食センターでは、安心・安全な給食を安定して提供できるように、学校給食用物資の選定から納品、調理、配送等の衛生管理及び施設の整備、保守点検に努めております。引き続き、児童生徒に喜ばれるような魅力のある給食提供や食品ロス対策等食育の推進に努めてまいります。

学校休校中の給食の提供につきましては、通常給食提供（献立）は物資の発注を含め、約1か月前から準備し、食材業者は大量の食材を確保する必要から、キャンセルについては、少なくとも約2週間前にお願いする必要があります。

当日キャンセルした場合、学校給食センターでは、食材をストックすることができないために食材を廃棄、又は物資納品業者には多大な負担がかかる場合があります。

従いまして、休校中の給食提供は必要な児童生徒数を予め確定する必要があります。

また、給食にかかる食材は、本来、保護者の給食費で運営するため、給食の提供に不公平のないように関係事業者と十分協議を行い、関係者の理解と協力を得るよう努めてまいります。

【回答】（子育て支援課）

幼児教育・保育の無償化にあわせ、令和元年10月1日より本市独自事業として、子育て世帯の経済的負担を軽減するために、市内の認可保育所、認定こども園、幼稚園に在園する市内在住の子どもたちの給食費（主食費及び副食費）を無償化としており、令和4年度も無償化事業を継続して実施しています。

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。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】（子育て支援課）

児童扶養手当の支給に係る事務につきましては、関係法令等に基づき適正に対応しています。事実婚であるか否かの状況を聞き取る際は細心の注意を払い今後もひとり親家庭の支援を円滑に実施できるよう努めてまいります。

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】（学校教育課）

学校健診（歯科含む）で、「要受診」との結果となった場合、学校では、対象児童生徒の保護者に対し、健診結果通知には健診内容や趣旨説明を明記しています。また、受診結果未提出の児童生徒へ「受診勧奨」を行っています。校内では、教職員がSSWや家庭の教育機能総合支援指導員と健診結果等について情報共有をすることはございますが、現段階では、第三者による付き添い受診を制度化することは考えておりません。

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については、施設（手洗い場の数の多少等）や感染対策等、学校の状況は様々であるため、学校ごとに判断することとなります。

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】（子育て支援課）

本市におきましては、要保護児童対策地域協議会の構成機関である小・中学校などの教育機関や教育委員会、健康福祉部の各課と連携を図りながら、ヤングケアラーの実態把握に努め、適切な支援や対応を講じています。

また、ヤングケアラーに対する社会的認知度もまだまだ低いことから、ホームページ等を活用し、市民の方々に対し、ヤングケアラーの認知度の向上、及び相談窓口等の周知を図っています。

今後も国の補助事業の活用も検討しながら、小・中学校等の教育機関をはじめ、基幹包括支援センターいずみさのや中学校区ごとに設置している地域型包括支援センターなどの関係機関と連携を図り、ヤングケアラーの実態把握に努めるとともに、ヤングケアラーの心身の負担軽減と子どもの生活環境改善のために既存の支援サービスに適切につなげていけるよう努めてまいります。

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】（学校教育課）

本市におきましては、平成30年度から給付型奨学金を実施しており、1人10万円、50人を上限に給付しております。なお、令和2年度からは、新型コロナウイルス感染症の影響から100人へ拡大しています。また、進学のための支援としまして、経済的な理由で進学を断念することのないように、毎年、各中学校において市教委主催の奨学金説明会開催や、7月、9月、2月（3年生のみ）に奨学金についてのパンフレットを作成し、全中学校生徒へ配布を行っています。

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】（健康推進課）

新型コロナウイルス感染症は、感染拡大を繰り返し、長期化している中で、国や大阪府は医療提供体制の確保に努めております。新型コロナウイルス感染症への医療提供とそれ以外の一般医療の確保を両立した持続的な医療提供体制については都道府県が主体的かつ着実に整備していただくことが重要だと考えております。また、地域医療構想の見直しにつきましても、適切な体制となるよう地域団体を通じて働きかけがなされております。

PCR検査につきましてはクラスター対策としては大阪府が高齢者施設等従事者定期PCR検査を実施しております。また本市におきましては、より広く多くの方に検査をお受けいただくために、泉佐野市民は無料で、また市外の方でも低額で受検できる「大阪PCR検査センター泉佐野」をりんくうタウン駅ビル内に開設しております。

本市といたしましては感染状況等をふまえ、必要時、保健所等と情報共有しながら、適切に対応してまいりたいと考えております。

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】 (健康推進課)

新型コロナウイルス感染症対策における保健所の役割は重要かつ多岐にわたり、機能強化が必要と認識しております。国におきましても保健所の即応体制を整え、維持するための協力依頼をしております。

本市といたしましては、保健所機能の強化について、市長会等を通じて大阪府に要望してまいります。また、地方独立行政法人大阪健康安全基盤研究所の適正な運営につきましても医療体制確保の要望の一環として考えております。

いずれにしましても、本市におきましては、国や府の動向の情報収集に努め、情報提供を図るとともに、適切に対応してまいりたいと考えております。

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】 (国保年金課)

本市は大阪府統一国保の開始に合わせ、泉佐野市国民健康保険条例を改正し、平成30年度より大阪府の示す標準保険料率をもって、本市の国民健康保険料率とすることとしております。

こどもの均等割については、対象者や減額幅のさらなる拡充について国・府へ重点項目として要望してまいります。

なお令和4年度は、新型コロナウイルス感染症の影響が長期化し、物価が高騰するなか、自営業者や会社を退職した年金生活者、パートやアルバイトなどの加入が多い国民健康保険加入世帯に対して、速やかに生活・暮らしの支援を行うため、市独自の一般対策事業として国保被保険者一人あたり4,000円を給付する給付金事業を行います。

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】（国保年金課）

本市では、令和6年度からの完全統一に向け、令和5年度までの激変緩和期間を利用して、国保広域化により保険料の負担が増加する低所得者世帯に対し、急激な負担の緩和を図るため、低所得者世帯に対する経過措置減免を段階的に行っております。

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】（国保年金課）

傷病手当金の支給に関しては、国の示す基準に準じた条例改正を実施しておりますが、その対象者について、現段階では被用者以外への適用拡大には至っておりません。

なお傷病手当金に関する簡単な説明文書は作成しておりますが、なるべく分かりやすくするために、簡単な表現を使用しております。そのため、窓口や電話等で制度の内容を説明させていただき、窓口等での相談時には、説明資料としてお渡しし、電話での問い合わせの場合は、申請書を含めた文書を郵送することにとどめています。

一部負担金減免につきましては、平成26年7月から国の示す減免基準に基づいた実施をしており、周知方法につきましても、わかりやすくできるよう、他の導入団体の事例等を参考に引き続き検討してまいりたいと考えております。

国の財政支援に基づく「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への減免」については、6月の当初納付通知書に、減免制度の概要を記載したチラシを同封するとともに、詳細な減免基準や申請方法等については、市のホームページに掲載しております。なお、減免申請については、窓口や電話等で制度の内容を説明させていただき、その方の収入に応じた確認書類等をご案内しているため、本市のホームページ上には申請書類等をアップしておりません。また申請手続きにあたっては、密をさけるため事前予約制としております。

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】（国保年金課）

特定健診につきましては、自己負担金は無料となっており、本市では、脳卒中や心筋梗塞等の虚血性心疾患が多いという特徴があるため、国基準に加えて独自項目として、貧血検査、総コレステロール検査、心電図検査を実施しており、平成 25 年度からは慢性腎臓病重症化予防のため独自で血清クレアチニン検査を開始し、平成 30 年度からは大阪府の運営方針に基づき血清尿酸検査、ヘモグロビン A1c 検査とともに府独自項目として設定され、拡充が図られております。

また、一般社団法人泉佐野泉南医師会と委託契約を結び、本市・熊取町・田尻町の多くの医療機関で受診可能であり、平成 30 年度からの府・市町村の共同運営では、府内全体でさらなる情報共有や改善が図られることが考えられます。令和 4 年度につきましては、特定健診受診勧奨業務に対して PFS を導入し、より効果的、効率的な受診勧奨をすすめ、引き続き情報収集、実施方法の検討・改善を進め、受診率等の向上を図ってまいります。

【回答】（健康推進課）

がん検診につきましては、本市では結核・肺がん、胃がん、大腸がん、乳がん、子宮がんの各種がん検診と特定健診との同時実施による集団健診や休日健診、大型商業施設での実施や各種団体との連携による集団健診を行なうなど、受診しやすい環境づくりに努めております。また、一部のがん検診につきましては、近隣市町でも受診ができるように拡充を行なっております。平成 21 年度からは、乳がん検診では 40 歳の女性に、子宮がん検診では 20 歳の女性に、無料クーポン券の配布を実施しております。また、平成 28 年度からは、各がん検診で 5 歳ごとの一定年齢の方に圧着ハガキを送付し、受診勧奨を行なっております。また、同年度より半日で全てのがん検診と特定健診が受けられる日を設定しております。また、集団検診の予約電話受付業務を委託化し、受付時間と曜日を拡充するとともに、予約する方が 5 人集まれば、通常より先行して予約ができるという取組みも始めております。

平成 29 年度からはインターネット予約を取り入れ、平成 30 年度では胃がん検診において、胃内視鏡検診による個別検診を開始するなど、受診環境の整備に努めており、令和元年度にはインターネット予約の操作説明画面の追加など、より利用しやすくなるよう改善を検討しております。また、女性に限った受診日や乳幼児健診併設（保育付）の日を設定して検査の円滑化を図り、予約枠の増加を行なっております。

これらの取組みにより、近年の受診率の推移は、現状維持の肺がん以外は全て上昇傾向となっておりますが、新型コロナウイルス感染症拡大の影響により令和 2 年度の受診率はやや低下傾向となりました。

各がん検診についての自己負担金無料化については今後、研究するとともに、以後も先進事例を参考に受診しやすい環境づくりに努め、従来の取組みの改善を図りながら、引き続き受診率の向上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】（健康推進課）

成人期の歯科検診の機会といたしましては、心身の状況にあわせて主治医のもとで受けられる歯周疾患検診を実施しております。この検診では口腔内診査だけでなく、結果に基づくアドバイスを受けることもできます。また、平成30年度より、口腔内の健康を保持し充実した食生活を送ることが介護予防につながることから、大阪府後期高齢者医療広域連合により、後期高齢者歯科健診が開始されました。加えて、本市におきましては、成人期・高齢期の歯科保健向上のためには、早い時期からの口腔内ケアが重要であると考えており、すべての年代の口腔保健のスタートラインとなる妊産婦と妊娠を希望する女性に、平成29年7月から歯科検診を無料で実施しております。特定健診での歯科健診の追加については実施可能かどうかなど研究するとともに、今後も予防的視点からの歯科保健の取り組みに努めてまいります。

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】（介護保険課）

介護保険料については、社会保障と税の一体改革のなかで消費税を財源とした低所得者への軽減強化が実施され、本市においても国の料率に準じて軽減を行っております。

また、第8期の保険料につきましては、第7期より150円の引き上げとなりましたが、介護給付費準備基金のほぼ全額を繰り入れて保険料の抑制に努めたところです。

さらに、所得段階については13段階に細分化し、所得に応じた保険料をご負担頂くよう努めております。

低所得者に対する介護保険料の軽減については、市長会を通じ拡大を要望しております。

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】（介護保険課）

介護保険料については、低所得者への軽減が実施され、本市においても国の料率に準じて軽減を行っております。また、介護保険については相互扶助でまかなわれる制度であることから現状では介護保険料の免除は考えておりません。

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】（介護保険課）

介護サービス利用者負担の軽減につきましては、介護保険法に基づき対応してまいります。また、補足給付の改定につきましても、介護保険制度の主旨（介護費用や保険料の負担、被保険者間の公平性等）から、利用者への理解をお願いするもので、自治体独自の軽減措置については実施の予定はありません。

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。
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】（地域共生推進課）

イ、サービス利用や要介護（要支援）認定については、適切なアセスメントを経て、その必要性を検討してまいりたいと考えております。
ロ、サービス単位については、国が示す上限額により、適切に対応してまいります。

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

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】（介護保険課）

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については、アセスメント時の視点、高齢者支援の方向性等を確認し、また、他の有効活用資源がないのかを検討することで、利用者自立支援・重度化防止につながるよう努めてまいりたいと考えております。

【回答】（地域共生推進課）

ロ、高齢者等の意向が反映され、介護保険の目的に基づいたケアプラン、ケアマネジメントになっているかを検証し、必要な介護サービス等が受けられるよう、事業者指導に努めます。

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】（地域共生推進課）

保険者機能強化推進交付金は、自立支援・重度化防止等に関する取組みの支援のための交付金でありますので、高齢者が住み慣れた地域で尊厳を持って最後まで暮らせるような取組みに活用できるよう検討してまいります。

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】（地域共生推進課）

高齢者の見守りについては、熱中症対策のみならず民生委員、長生会による友愛活動、小地域ネットワーク活動による見回りなどにより安否の確認等を行っていただいております。また、令和4年度は、高齢者の熱中症を予防し、安全で安心な生活を支援するため、

エアコンのない住宅に居住する高齢者世帯に対して、6万円を上限として、エアコンの購入設置費用を助成しております。

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】（介護保険課、地域共生推進課）

本市では特別養護老人ホームについては、広域特養4カ所、地域密着型特養1カ所、グループホーム10カ所が整備されております。また、入所申込の状況は大阪府の調査によると年々減少しております。施設整備については、介護保険事業計画に必要な入所定員総数を定める必要があることから、毎回計画策定時にはその状況を把握し必要数を検討しております。

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】（介護保険課、地域共生推進課）

介護人材確保のための介護従事者の処遇改善については、国の責任において抜本的な解決策を講じられるよう要望しております。

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】（地域共生推進課）

本市におきましては、高齢者への補聴器購入助成を行なっておらず、現時点では実施を考慮しておりません。引き続き、国や他市の動向等を注視してまいります。

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】（地域共生推進課）

障害者総合支援法第7条の規定にある「自立支援給付に相当するものを受け、又は利用することができるときは」の解釈は、のちに発出された厚生労働省通知（③参照）の内容からも明らかなように、本人が介護保険制度の申請及び利用を拒んだ場合には適用されないと解すべきであり、本市でもそのよう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】（地域共生推進課）

本市においては、③以降にも回答しているとおり、本人の承諾なしに障害福祉サービスから介護保険サービスへ強制的に移行させるようなことは致しておりません。実際の取扱いとしても、本人の受容を待ち、65歳以降に1年以上の移行期間を設けた事例もございます。

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】（地域共生推進課）

自立支援給付と介護保険制度との適用関係等の基本的な考え方については、「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく自立支援給付と介護保険制度との適用関係等について」（平成19年3月28日）（障企発第0328002号／障障発第0328002号）（各都道府県障害保健福祉主管部（局）長あて厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部企画課長、障害福祉課長通知）に基づき、個別のケースに応じて、申請者が必要としている支援内容を、障害福祉サービスに相当する介護保険サービスにより適切な支援を受けることが可能か否か、当該介護保険サービスに係る保険給付を受けることが可能か否か等について、具体的な内容（利用意向）を聴き取りにより把握した上で、介護保険担当課や当該受給者の居宅介護支援を行う居宅介護支援事業者等とも必要に応じて連携し、適切な支給決定となるよう今後とも判断してまいります。65歳到達後についても、本人の意向を聞き取ったうえで柔軟に対応しています。

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】（地域共生推進課）

本市においては、介護保険と障害福祉サービスの併用について独自ルールは設けておらず、厚生労働省通知の基準によってのみ運用しております。

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】（地域共生推進課）

本市窓口で相談があった場合には「介護保険優先」の例外について説明しております。また、本市の「障害者のしおり」においても、以前より「介護保険優先」はあくまで原則の取扱いであることを示しております。今後の「障害者のしおり」改訂の際にはより分かりやすい記載を目指し、例外の取扱いが可能なことについても追記するよう検討いたします。

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】（地域共生推進課）

本市におきましては、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掛けてまいります。また、介護保険との適用関係については、実施市町村間の差を解消するため、統一的な基準を示すよう毎年国に要望しています。

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】（地域共生推進課）

本市におきましては、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掛けてまいります。また、介護保険との適用関係については、実施市町村間の差を解消するため、統一的な基準を示すよう毎年国に要望しています。

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】（地域共生推進課）

障害福祉サービス利用者が、総合事業に移行される場合においては、要支援者のニーズや状態に応じた適切なサービスを受けることが可能か否か、適切な判断を行ってまいります。

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】（地域共生推進課）

平成 30 年度より「65 歳に至るまで相当の長期間にわたり障害福祉サービスを受けていた障害者」を対象として、一定の条件で障害福祉制度により介護保険サービスの利用者負担を軽減（償還）する仕組みが構築されており、条件に該当する方については償還払いを行っております。

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】（地域共生推進課）

本市においては、大阪府の福祉医療費助成制度再構築に伴い、平成 30 年度よりこれまでの「泉佐野市身体障害者・知的障害者医療費助成制度」を「泉佐野市重度障害者医療費助成制度」に改め、対象者の拡充と自己負担額の増額を行いました。その際、同じ月内に複数の医療機関を受診し、自己負担額の総額が月額負担上限額（平成 30 年 4 月診療分からは 3000 円）を超える利用者について、自動償還を行うことができるようシステム改修を行いました（改正前は、申請のあった利用者にのみ償還）。これにより、受診月から 3 か月間のタイムラグはありますが、月額 3000 円を超える自己負担額を支払っている方については、ご本人から申請を頂くことなく超過額を償還させていただいております。

また、泉佐野市独自の助成制度として、「泉佐野市中心身障害児医療費助成事業」を実施しており、20 歳未満の身体障害者手帳 3～4 級、療育手帳 B1 所持者に対しても大阪府の制度と同等の給付を行っております

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】（生活福祉課）

生活保護申請数、決定数が大幅に増えていない原因についての分析については不明であります。また、扶養調査については、最近変更のあった厚生労働省通知をもとに実施しております。

なお、相談時に明確に申請の意思を表明した申請者の申請は受理しております。

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】（生活福祉課）

生活保護の住民向けポスターなど生活保護制度の広報については、他市事例や周辺自治体の状況などを勘案しながらどのような方法が最適なのか今後検討課題としてまいりたいと思います。

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。

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。

【③、④回答】（生活福祉課）

これまでも社会福祉法に規定されている基準を満たすよう努力してまいりましたが、現在は基準を満たしておりません。引き続き正規職員で国の基準を満たすよう努力してまいります。ケースワーカーに対する研修については、年2回以上実施する人権研修をはじめ、生活福祉課として外部講師を招いての、他法・他施策等の研修を行うなど、スキルアップに努めております。また、新任のケースワーカーについては、府等が実施する研修に積極的に参加するようにしているとともに、ベテラン職員が担当を決めて指導に当たるなどの取り組みも行っております。申請権は、法で保障された国民の権利であるという認識のも

と、侵害することの無いよう、申請者の状況によっては、口頭での申請も認めるなど申請の意思を尊重しております。また面接等も懇切丁寧に対応することに努め、申請者が安心して相談できるように取り組んでまいります。

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】 (生活福祉課)

生活保護の「しおり」は、漢字にはルビを振るなど、市民にできるだけわかりやすい内容にするように配慮をしております。また随時見直しをしておりますが、その際にも、行政の視点ではなく、市民の視点に立ってわかりやすいものにするよう努めてまいります。保護の申請については、申請の意思が確認できれば申請書を交付し受理しているところで

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】 (生活福祉課)

医療扶助については、国の統一の基準で運営されることになっており、泉佐野市単独での「医療証」などの発行は困難であります。そのことも含め市長会を通じて、生活保護制度については、国の責任において実施するよう要望してまいります。また、医療機関の受診がない被保護者等に対しまして、健診受診を勧めるため、制度の周知徹底を図ってまいります。

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】 (生活福祉課)

泉佐野市では、これまで生活保護の運営が円滑に実施できるよう、必要な経験や資格をもった職員を雇用してきたところであり、警察官 OB の配置は、その経験を生かして窓口の安全管理の確保等に努めております。なお、「適正化」ホットラインなどの実施予定はありません

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】（生活福祉課）

生活保護制度は、国の統一の基準で運営されることになっており、泉佐野市においても国の基準に基づいて運営してまいります。

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】（生活福祉課）

生活保護制度は、国の統一の基準で運営されることになっており、泉佐野市においても国の基準に基づいて運営してまいります。

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】（生活福祉課）

生活保護制度は、国の統一の基準・方法で運営されることになっており、泉佐野市においても国の基準・方法に基づいて運営する予定であります。

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】（生活福祉課）

生活保護制度は、国の統一の基準で運営されることになっており、泉佐野市においても国の基準に基づいて運営してまいります。