



交企政第 15 号
令和 4 年 8 月 19 日

大阪社会保障推進協議会
会 長 安 達 克 郎 様

交野市長 黒田 実



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標記の件につきまして、別紙のと
おり回答いたします。

2022年度自治体キャラバン行動・要望書

統一要望項目

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】〈人事課〉

職員配置については、緊急時・災害時にも対応できるよう、効率的かつ効果的な組織体制の確立に努めてまいります。また、今後も社会情勢の変動に注視し、交野市職員定員管理計画に基づき計画的に正規職員の採用を行ってまいります。

- 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】〈人事課〉

職員の採用から配置・育成・昇任にわたる長いプロセスが必要であることから、男女区別なく人材育成を図り、適材適所を原則としつつ、庁内における女性の管理職への積極的な登用に努めます。

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】

〈福祉総務課〉

年末年始等の連休中に不測の事態が発生した場合の対応として、社会福祉協議会と連携し、必要に応じて生活困窮者への支援を行っております。

〈健康増進課〉

日曜・祝日に休日急病診療所を開設し、内科・小児科・歯科診療を実施しております。医師の診察の結果、必要な方には、新型コロナウイルス感染症の抗原検査の実施、他の医療機関への紹介を行っております。

また、内科・小児科・歯科以外の診療につきましては、診療可能機関について情報提供しております。

〈人権と暮らしの相談課〉

DV相談者には、相談窓口にて緊急時には直ぐに警察に連絡するよう促しており、休日の緊急案件については、関係機関と連携し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】〈政策企画課〉

令和4年度におけるコロナ対応及び物価高対策として、7,500円分の商品券を2,500円で販売（プレミアム率200%）する「プレミアム付商品券事業」及び国の子育て世帯等臨時特別給付金の対象とならない令和4年度以降に生まれた新生児を対象として1人あたり10万円を給付する「新生児特別給付金事業（子育て世帯等臨時特別給付金の拡充）」を実施しているところです。

- ③ 生活困難者への上下水道料の減免を行うこと。

【回答】〈水道局・下水道課〉

上下水道料金については、事業経営の状況等を鑑み、現在のところ実施の予定はございません。

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〉

「第3期交野市子ども・子育て支援事業計画」策定時において、ニーズ調査、実態調査を予定しているため、今後、実態把握に努めていく考えです。

- 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〉

こどもの医療費及び食事療養費の助成については、令和4年10月から年齢を15歳から18歳に引上げ、拡充に努めています。

ひとり親医療費助成制度拡充については、大阪府補助制度拡充及び全国的な制度化が必要であり、全国共通の制度となるよう、今後も引き続き、国・大阪府に要望してまいります。

- 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】

〈子育て支援課・環境総務課〉

市内の子ども食堂等では、週1回～月1回の頻度で、フードパントリーや会食形式等の食事提供を通じた子どもの居場所づくり事業を展開されています。

令和4年度から活動支援の充実に向け、運営経費補助金の限度額の引上げを実施しているとともに、適時、各団体の情報交換等を通じて情報提供や共有等を行ってまいります。

また、本市では市施設など4か所でフードドライブ事業を実施し、事業連携協定を締結しているフードバンク事業者を通じて、市内の子ども食堂（3か所）や、府内子ども食堂、母子家庭福祉団体等に配布しています。

〈福祉総務課〉

生活にお困りの方が相談できる機関のひとつとして、生活困窮者自立相談支援事業の「自立相談支援

機関」があり、相談内容によって適正な支援につながるよう関係機関と連携を図っております。

- 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】〈給食センター〉

自校式による給食の実施につきましては、平成28年4月、3つの給食センターを統合し、おりひめ給食センターを整備したところです。引き続きセンター方式での給食運営に努めてまいります。

給食費の無償化につきましては、「施設や設備に要する経費並びに学校給食の運営に要する経費などは義務教育諸学校の設置者とし、それ以外の学校給食に要する経費は、学校給食を受ける児童又は生徒の保護者の負担とする」と学校給食法に定められておりますことから、保護者の方々には、食材に係る経費のみを今後もご負担いただきたいと考えております。

休校中・長期休暇中の給食につきましては、「学校給食は、年間を通じ、原則として毎週五回、授業日の昼食時に実施されるものとする。」と学校給食実施基準第二条に規定されていることから給食の提供はございません。

〈こども園課〉

1号・2号認定の子どもにつきましては、市独自の多子カウントにより、第3子以降の副食費を完全無償化としています。

また、コロナ禍のもとで、市の要請に基づき登園自粛を行った1号・2号認定の子どもに対する副食費については、市独自で日割り対応を実施しています。

- 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〉

児童扶養手当については、厚生労働省からの通知「児童扶養手当の事務運営上の留意事項について」に基づき、プライバシーに配慮しつつ受給資格の適正な認定に努めているところです。

また、DVに関連した離婚等の聞き取りについても、プライバシーに細心の配慮をしながら、受給資格の適正な認定に努めてまいります。

- 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】〈学務保険課〉

学校歯科検診で児童生徒の口腔状態については把握しており、検診で「要受診」と判断された児童・生徒の「受診状況」の実態についても、調査、確認を行っています。

要受診者が未受診の場合、現在も家庭訪問時や個人懇談等において保護者へ受診を促しておりますが、口腔崩壊状態の児童生徒の未受診者については、さらに保護者への受診勧告を強化し、健康への理解も深めてまいりたいと考えています。

給食後の歯磨きおよびフッ化物洗口につきましては、人数や設備（手洗い場の数）の状況により、難しいと考えます。

- 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・福祉総務課〉

ヤングケアラー支援は、家族の介護や障害者の世話など、根本的な課題や、その原因に応じて解決していくことが重要であり、既存の相談窓口や専門機関がヤングケアラーの視点を持って支援することが重要であると認識しています。本市では、関係機関との連絡会や支援体制を構築し、教育委員会をはじめとする関係機関がヤングケアラーへの共通の認識のもと、早期発見、早期支援が実施できるよう適切な支援に努めてまいります。

また、市民やその世帯が抱える課題に対し、子ども・高齢・障がい・生活困窮などの分野における既存の相談支援等の取組みを活かしつつ、地域住民の複雑・複合化した支援ニーズに対応する包括的な支援体制を整備するため、相談支援・参加支援・地域づくりに向けた支援を一体的に実施する重層的支援体制整備事業の実施に向け取り組んでまいります。

- 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】〈学務保険課〉

給付型奨学金の創設につきましては、国において令和2年4月に修学支援新制度として、授業料・入学金の免除や減額、給付型奨学金の支給が開始されており、また新制度についても、現在中間層への拡大への検討等がされていることから、国の動向や社会情勢、他市事例も踏まえながら、奨学金の在り方について検討をしてまいりたいと考えています。

また、奨学金制度の周知につきましては、市広報及び市ホームページ、進路選択支援相談の中で、引き続き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】〈健康増進課〉

地域医療構想の見直しにつきましては、国、府の動向を注視し、必要に応じて働きかけて参ります。また、高齢者施設、障害者施設等におきましては、大阪府が定期的なPCR、または抗原検査を実施されていることから、市での実施は考えていません。また、無料PCR検査についても同様に大阪府において実施されていますので、実施機関等、検査体制についての周知・啓発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】〈健康増進課〉

大阪府に対し、保健所の機能強化を求めるとともに、管轄保健所との連携を図り、適切な役割分担のもと対応してまいります。

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】〈医療保険課〉

国保料引き下げについては、令和4年度の国保料算定時に、新型コロナウイルス感染症により経済状況が不安定なことなども鑑み、財政調整基金の一部を保険料抑制に充てるなどの取組みを行いました。

また、こどもの均等割については、令和4年度から未就学児が5割軽減に改正されたところですが、対象年齢を拡大する等の見直しも含め、子育て世代の経済的負担軽減の観点からも要望課題であると認識しております。

- 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】〈医療保険課〉

大阪府の国保統一化については、より財政運営の安定化が図られ、国保事業の広域化や効率化に対する取組みも期待できるため、2024年の統一化に向け保険料水準の統一も含め議論していきたいと考えております。

- 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】〈医療保険課〉

傷病手当につきましては、健康保険法に準じ、新型コロナウイルス感染症の感染拡大を防止するため、労働者本人が感染した場合等に休みやすい環境を整備することを目的として国から基準が示されています。本市においても国の財政支援を受け、制度の整備を行うため、被用者のみの対応としています。

傷病手当や減免制度等の周知については、6月の保険料決定通知書の発送時に、新型コロナウイルス感染症の影響による減免を主な内容としたチラシ(国民健康保険料の減免制度について)を同封、それ以外については、新たに内容の見直しを行った「国保かたの」や広報紙、市ホームページにて行ってい

ます。

なお、各申請については、三密を避けるため、郵送申請、ホームページから申請用紙がダウンロードできるなどの対応をしております。

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】

〈医療保険課〉

令和2年度の特定健診受診率は27.9%であり、府内平均の+0.4ポイントである一方、全国平均からは-5.8ポイントとなっております。

これまでの取り組みとしましては、大阪府健康づくり支援プラットフォーム整備等事業（おおさか健活マイレージ アスマイル）（以下、アスマイル）を活用した、特定健診初回受診者に2,000ポイント、経年受診者に1,000ポイント相当の電子マネー等を付与するといった特典的なものやはがきやSNSを活用した受診勧奨、働く世代の方や女性が受診しやすいよう土曜日、日曜日の集団健診の実施などに取り組んでまいりました。

今後につきましては、これまでの取り組みに加え、アスマイル付与ポイントの拡充や特定健診受診勧奨チラシを市内医療機関へ配置してもらい、医療機関からも受診勧奨を協力してもらえるような取り組みを進めているところです。

〈健康増進課〉

交野市健康増進計画・食育推進計画第2期においてがん検診の分析・評価を行い、受診率増加に向け、新たな方策を検討し、進めています。

女性ががんを受診しやすいきっかけづくりとして、今年度より乳がん検診の自己負担額を減額しました。また、若年世代にも積極的に検診を受診していただけるよう、申込み方法を見直しインターネットでの予約を開始しました。健診の周知については、特定の年齢の方へのはがきによる個別勧奨に加え、市内の園や学校にも協力依頼し、検診受診の啓発チラシを配布するため準備を進めています。

- 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】〈健康増進課〉

交野市健康増進計画・食育推進計画第2期において「健康寿命の延伸」を全体目標に掲げ、その計画の中の一分野で「歯と口の健康」の取り組みを推進しております。成人歯科健診については、現在、国の実施要領に基づき節目年齢の40, 50, 60, 70歳に実施しており、対象年齢の拡充につきましては、近隣各市の動向も踏まえながら検討していきたいと考えております。

妊産婦歯科健康診査については、妊娠中から産後1年まで受診可能です。また、歯科医院を受診できない在宅患者・障がい者等については、先ずはかかりつけ歯科で相談いただき、かかりつけ歯科を持っていない方は、訪問診療希望者と歯科医院をつなぐことを目的に、交野市歯科医師会で実施されている在宅歯科ケアステーション事業において対応しており、令和3年度は5件の相談に対応されたと伺って

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っては、取り崩して保険料引下げを行うこと。

【回答】〈高齢介護課〉

第8期介護保険料につきましては、基金の一部を取り崩し保険料上昇の抑制に活用し、基準額（月額）を5,360円、保険料段階区分を13段階とし、所得に応じた細かな段階区分を設けており、今後も引き続き保険料額の適正化を図ってまいります。なお、一般会計からの繰り入れによって、低所得者保険料軽減を法施行分以外に実施することは、いわゆる国の3原則に基づき、現在のところ考えておりません。

- 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】〈高齢介護課〉

市独自の介護保険料減免に関しては、生活実態に即して真に生活が困難な状況にある年間収入144万円以下の方に対して、第2段階を第1段階に、また第3段階を第2段階に軽減しているところでございます。

- 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】〈高齢介護課〉

市独自の利用料軽減に関しては、災害ならびに所得減少により介護保険利用者負担額の支払いが困難な方に対して実施しているところでございます。

なお、利用者負担割合に関する改正は、介護保険制度の持続可能性を高めるための国の制度改正であり、市単独での対応は、現在のところ考えておりません。

- 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。

【回答】〈高齢介護課〉

イ、総合事業における従来相当サービスについては、適切なケアマネジメントにより必要性が認められた全ての要支援者が利用可能でございます。

また、相談の過程において、総合事業によるサービスのみの利用が見込まれる際には、サービス利用までの期間短縮が図れるといったメリットがあることから、基本チェックリストの利用を勧奨いたしますが、要介護（要支援）認定の申請を希望された場合に、拒むようなことは一切ござい

せん。

ロ、訪問型サービスの単価につきましては、サービス種別に応じた単価を設定しており、従事者が有する資格によって単価を変更することはございません。

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。

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】〈高齢介護課〉

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、サービスの利用制限を目的としているのではなく、被保険者の自立支援・重度化防止や地域資源の有効活用等の観点から、多職種協働による検証を行うことにより、当該被保険者の自立支援に資すること、また被保険者の意向や状態に合った訪問介護の提供につなげることのできるケアプランの作成に資すること及び当該被保険者の住まいにおける適正なサービス提供の確保等の給付適正化を目的として実施しているものであり、本取り扱いによって、ケアマネジメントプロセスが妨げられるものではございません。

ロ、理学療法士や作業療法士などのリハビリ専門職、管理栄養士、歯科衛生士、ならびに地域包括支援センターの専門職より、ケアプランに対する助言を得られる「自立支援会議」を開催しておりますが、その目的は自立支援のための課題解決に向けたケアプラン作成を目指したものであり、ケアマネジメントに対する統制ではございません。

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】〈高齢介護課〉

「介護予防・重度化防止目標」につきましては、第8期介護保険事業計画において、国が示す基本指針に基づいた内容を検討し、交野市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画推進審議会での審議により設定した目標を設定しておりますが、「給付抑制目標」については、同計画での位置付けはございません。

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】〈高齢介護課〉

熱中症予防を含め、地域における高齢者の緩やかな見守りによるセーフティーネットが図られるよう、地域包括支援センターを核とした地域ネットワーク体制の構築に向けて、今後も努めてまいります。

熱中症予防といたしましては、市役所などの公共施設にて開所時間内で涼んでいただける他、民間の商業施設等でも独自で取組みがなされております。また、市ホームページや関係機関へのチラシ配布等により、熱中症予防に関する情報提供を行っておるところでございます。

なお、クーラー導入費用や電気料金に対する補助制度に関しましては、現在のところ実施の予定はございません。

- 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】〈高齢介護課〉

第8期介護保険事業計画において、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（地域密着型特別養護老人ホーム・定員合計29人）及び小規模多機能型居宅介護（定員合計25人）を、それぞれ新たに1か所ずつ整備を予定しており、整備事業者の公募選定を行ったうえで計画的に整備していく予定でございます。

- 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】〈高齢介護課〉

現在のところ、介護人材不足解消を目的とした、自治体独自の処遇改善助成金の制度化について実施の予定はございませんが、介護職の処遇改善制度につきましては、介護保険制度の中で全国一律に見直されるべきものであることから、あらゆる機会を捉え、国・府へ要望してまいります。

- 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】〈高齢介護課〉

軽度難聴者への補聴器購入資金助成制度につきましては、現在実施予定はございません。

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】〈障がい福祉課〉

介護保険法27条8項の規定により、要介護認定の効力は申請日以降となること、原則、障がい福祉サービスの支給は、障がい福祉サービスの支給がなくなる当該申請日まで継続することになります。

- 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】〈障がい福祉課〉

障がい特有の状態、本人の意向等により、障がい福祉サービスの利用ニーズがある場合につきまして

は、厚生労働省の通知等を踏まえ、柔軟な支給決定を行なっているところです。

- 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】〈高齢介護課〉

自立支援給付と介護保険制度との適用関係については、一律に介護保険サービスを優先的に利用するものではなく、申請者の個別の状況に応じ、申請者が必要としている支援内容を介護保険サービスにより受けることが可能かを判断するものであるとの認識のもと、運用を実施しているところでございます。

- 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き運用を行うこと。

【回答】〈障がい福祉課〉

障がい福祉サービスの上乗せについては、2007年初出の「適用関係通知」等で厚生労働省が示す基準を踏まえ、今後も引き続き検討を行ってまいります。

- 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】〈障がい福祉課〉

障がい特有の状態、本人の意向等により、障がい福祉サービスの利用ニーズがある場合につきましては、厚生労働省の通知等を踏まえ、柔軟な支給決定を行なっているところですが、当該取り扱いの適切な周知の方法についても今後検討していきたいと考えています。

- 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】〈障がい福祉課〉

ご本人の状態に応じて適切に支給決定を行なって参りますとともに、国・府に対しても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】〈障がい福祉課〉

国庫負担基準につきましては、実績に応じた財政措置を講じられるよう、国・府に対して、引き続き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】〈高齢介護課〉

障がいの理解に関しましては、要支援者のみならず、全てのサービス従事者に共通して求められるものと理解するところでございます。

- 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】〈障がい福祉課・高齢介護課〉

18歳以上の方の障がい福祉サービス利用者負担額は、本人及び配偶者の市町村民税課税状況に応じて負担上限月額を設定しており、生活保護世帯及び非課税世帯の負担上限月額は0円／月となっております。また、65歳になるまでに障がい福祉サービスを5年以上利用していた非課税世帯の方が介護保険サービスを利用した場合に、一定の要件を満たせば利用者負担が軽減されます。

介護保険制度における自己負担額は、介護保険制度全体での改正等により対応されるべきものと考えられますことから、現在のところ市単独での対応は考えておりません。

- 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】〈障がい福祉課〉

重度障がい者医療費助成事業につきましては、大阪府市町村補助金交付要綱により補助金交付を受けていますことから、自治体独自に対象者拡大・助成制度の創設を行うことは、現時点におきましては、困難なものと認識しておりますが、今後の動向を注視しつつ、検討してまいりたいと考えております。

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〉

コロナ禍において申請数・決定数に大きな変化がみられない原因につきましては、統計データや社会動向等を注視しつつその傾向の把握に努め、必要な対策について検討してまいります。

また、扶養照会に関しましては、令和3年2月26日付厚生労働省からの通知に基づき、扶養義務履行が期待できない者の判断基準を参考に、その可能性について聞き取り調査等をしたうえで対応を行っております。

また、窓口で申請の意思を示された方には適切な説明により申請を受理しているところです。

- 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〉

他の自治体で実施されている取組みを参考とし、住民への適切な制度周知に努めてまいります。

- 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】〈生活福祉課〉

生活保護業務にあたり、社会福祉法第 15 条並びに同法第 16 条の規定にもとづき、適正な実施体制の確保に努めております。

ケースワーカーについては、「社会福祉士」「社会福祉主事」の職員（有資格者）を配置しており、研修体制についても、国や府が主催する研修会に職員を派遣して体制強化を図っております。

また、面談及び窓口での相談時には、申請者の権利を尊重し、人権に配慮した中で細やかに対応するように心掛けております。

- 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】〈生活福祉課〉

保護受給者の個別事情に鑑み、担当ケースワーカーの変更や、家庭訪問時に女性ケースワーカーが同席するなど、柔軟に対応するよう努めております。

また、面談及び窓口での対応時と同様に、家庭訪問時にも地区担当者が人権に配慮した中で細やかに対応するように心掛けております。

- 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」については、相談者が理解しやすく必要な情報が得ることができるよう毎年内容の確認を行っております。

また、相談時に対象者に申請書を配布し、申請にあたって適切な説明に努めています。

- 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】〈生活福祉課〉

保護受給者の休日、夜間等の急病などの受診については、平成 26 年 5 月から「生活保護受給者証」を発行し、対応しております。

また、保護受給者の疾病の早期発見・治療とともに健康の維持増進につながるよう、市が委託実施する健康診断の案内チラシを送付し、受診勧奨に努めております。

- 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】〈福祉総務課・生活福祉課〉

福祉部内で警察官 OB（1名）を配置していますが、目的は行政対象暴力への対応等であり、また「適正化」ホットラインについて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】〈生活福祉課〉

生活保護基準については、国基準を尊重する中で、保護受給世帯の実情に合わせた算定を行っております。

- 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〉

住宅扶助については、国基準に基づき支給しておりますが、平成27年4月14日の厚生労働省通知に基づく経過措置を認めております。

特別基準の設定については、該当事例が発生した場合にケース検討会議にて検討しております。

- 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。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〉

国の規定する医療扶助の運用を注視し、適正な医療扶助に努めてまいります。

- 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】〈生活福祉課〉

大学等進学に伴う世帯分離の取り扱いについては、対象世帯に対し、高等学校在学時から十分に説明し、理解をいただいた上で行っております。