

大阪社会保障推進協議会
会長 安達 克郎 様

枚方市長 伏見 隆

「2022 年度自治体キャラバン行動・要望書」に対する回答書

要 望 事 項	回 答
<p>1. 職員問題</p> <p>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。</p>	<p>[人事課]</p> <p>職員数については、各部署における事業の見直しなどの増減要素を踏まえ適切な配置を行っているところであり、緊急時においても、市民の安心・安全が図れる体制を保ってまいります。</p> <p>また、職員採用については、市民サービスの向上に向け、効果的・効率的な行政運営ができるよう体制整備に努めてまいります。</p>
<p>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。</p>	<p>[人事課]</p> <p>管理職登用には、結婚や出産、育児などのライフイベントのタイミングや、職員個々の意識の影響があるものと考えられますが、本市では、女性職員の管理職割合30%の目標達成に向け、キャリアプランニング研修や、女性管理職のロールモデルの提示や活躍事例の紹介のほか、管理職員の働き方改革を推進するなど、多くの職員の昇任意欲に繋げる取り組みを実施しているところです。</p>

<p>2. コロナ対応及び物価高対策について</p> <p>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。</p>	<p>[健康福祉総合相談課]</p> <p>土日等の休日の窓口対応は実施していませんが、メール等で問い合わせのあった相談については、後日折り返しの連絡を行うなどの対応を実施しております。</p> <p>[保健医療課]</p> <p>当市においては、市民を対象として、24時間年中無休のフリーダイヤル電話相談「ひらかた健康ホットライン 24」を設置しており、看護師・医師等の医療専門職が健康・医療・メンタルヘルス等に関する相談に応じています。</p> <p>[人権政策室]</p> <p>土、日、祝日を含めて24時間対応を行っている大阪府女性相談センター、枚方警察署、交野警察署と連携し、DV被害者支援に当たるとともに、24時間受付を行っている内閣府「DV相談+（プラス）」の更なる周知を進めます。</p>
<p>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。</p>	<p>[健康福祉総合相談課]</p> <p>新型コロナウイルス感染症の影響により減収した世帯やコロナ禍における物価高騰等の影響で生活が困窮した世帯等の内、これまでに国の支援が十分に行き届いていない市民への支援として、均等割のみ課税世帯への給付金を支給しております。</p>
<p>③生活困難者への上下水道料の減免を行うこと。</p>	<p>[営業料金課]</p> <p>本市では生活保護受給世帯など一定の要件を満たす水道使用者に対し水道料金と下水道使用料の基本料金及び8m³(1か月あたり)までの従量料金を減免する福祉減免を実施しています。また、水道料金等のお支払いが困難な方に対しては分納による納付や、新型コロナウイルス感染症の影響により一時的に水道料金や下水道使用料の支払いが困難な方に対して支払期限の延長などの対応を行っています。</p> <p>今回、コロナ禍による原油価格・物価高騰を受け、家庭及び事業所の固定費を軽減するため、前記福祉減免の対象とならない方の水道料金(基本料金と1か月あたり使用水量最大8m³までの従量料金)について、令和4年8月検針分から4か月間の減免を実施します。</p>

<p>3. 子ども・シングルマザー・貧困対策関係</p> <p>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。</p>	<p>[子ども青少年政策課]</p> <p>子育て世代に限らず、新型コロナウイルスの影響により、失業、休業等で困窮している方につきましては、自立相談支援窓口において、相談を受ける中で、個別に実態等を把握しているところです。</p>
<p>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。</p>	<p>[医療助成課]</p> <p>子ども及びひとり親家庭医療の無料化については、現在のところ実施は困難であると考えます。なお、15歳年度末までの子どもに対する入院時食事療養費については、助成対象としており、本人負担はありません。</p> <p>また、本市独自の制度として、子ども及びひとり親家庭医療の受給者が複数人いる世帯において、月最大 2,500 円とする世帯単位での自己負担上限額を設けることで、多子世帯の本人負担の軽減を図っています。</p>
<p>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。</p>	<p>[子ども青少年政策課]</p> <p>子ども食堂を実施している団体に補助金を交付するとともに、子ども食堂に対する食材寄付の窓口を行うなど支援を行っているところです。</p> <p>[健康福祉総合相談課]</p> <p>食べる物に困っているなどの相談に対して、当面の食料の一助として食料等の提供を実施しています。また社会福祉協議会の実施する食料支援とも連携し、食べる物に困っている方に食料が届くよう支援を実施しています。</p>

<p>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。</p> <p>保育所・こども園・幼稚園などの副食費を無償化すること。</p>	<p>[おいしい給食課]</p> <p>市立小学校44校の給食調理場については、自校式が22校、親子方式が10校、さだ西共同調理場が4校、第一共同調理場が8校、市立中学校の給食調理場はすべて第一共同調理場となっています。現在、すべての市立小中学校で完全給食を提供していますが、自校式ではないいずれの学校にも敷地等のゆとりはない状況です。</p> <p>また、給食費については、給食調理に係る人件費、光熱水費などの運営経費は市の負担としております。食料費のみ保護者負担としておりますが、生活保護世帯、就学援助対象世帯については無償としております。なお、保護者負担となる給食費を引き上げることなく、安定的な給食提供ができるよう、国の交付金を活用した食料費の価格上昇分を市が支援する事業を実施しています。</p> <p>また、休校中・長期休暇中の子どもたちへの昼食の提供については、調理場の活用方法を含め今後の検討となりますが、人員配置や衛生管理等の課題もあると考えています。</p> <p>[保育幼稚園入園課]</p> <p>従来、保育所等の保育料に含まれていた副食費については、令和元年10月からの幼児教育・保育の無償化の実施に伴い、無償化の対象外とされ、実費相当額を徴収することになりました。このうち、年収360万円未満相当の世帯や、国基準の第3子以降の子どもについては、実費徴収することによりかえって負担が大きくなることから、国において、副食費の徴収を免除することとし、枚方市においても同様の取扱いとしたところですが、これに加え、枚方市においては、年齢制限及び所得制限を撤廃した本市独自の第2子以降の対象児童についても、副食費の徴収を免除しております。</p> <p>また、副食費に関する同様の負担軽減措置として、幼児教育・保育の無償化の実施に伴い、新制度に移行していない幼稚園(私学助成園)向けに「枚方市副食費に係る補足給付事業補助金交付要綱」を制定し、枚方市においては、年齢制限及び所得制限を撤廃した本市独自の第2子以降の対象児童についても、副食費の補助を実施しております。</p>
---	--

<p>⑤児童扶養手当の手続きについて</p> <p>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。</p>	<p>[年金児童手当課]</p> <p>児童扶養手当の申請時等においては適正な支給に向け、必要最小限の書類審査や状況確認を行っています。</p> <p>DVに関連する離婚の場合においても戸籍謄本など必要書類が整っていれば離婚状況など詳細な聞き取りを行うことなく申請書を受理しています。未婚の調書については厚生労働省子ども家庭局家庭福祉課からの事務処理マニュアル等を踏まえ、適切に行ってまいります。</p>
<p>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。</p>	<p>[学校支援課]</p> <p>学校歯科健康診断実施後、結果の通知、経過観察、結果のまとめは、各校にて行っており、個別に指導が必要な児童・生徒については、学校保健関係教職員を中心に学校園歯科医と連携し、丁寧に対応しています。</p> <p>なお、学校支援課においては、大阪府学校歯科医会と連携して、定期健康診断の結果から各校の小学校第6学年及び中学校第1学年の一人平均むし歯経験歯数及び口腔状態の調査を、実施しております。また、調査結果については、健康づくり・介護予防課とも情報を共有しており、引き続き、学校及び関係機関・部署と連携し、状況把握に努めてまいります。</p> <p>現在、食後の歯みがきについては、枚方市歯科医師会と協議のうえ、ブラッシングやうがいをする際の飛沫やエアロゾルの飛散に伴い新型コロナウイルス感染リスクが高まる等の観点から、積極的な指示指導はしておりません。</p> <p>また、フッ化物洗口においては、保護者や児童・生徒個人の健康管理の選択肢の一つとして考えており、集団のフッ化物洗口は行っておりませんが、今後も、学校並びに枚方市歯科医師会及び学校園歯科医や関係部署と連携をしながら、児童・生徒の適切な口腔衛生に向けて取り組んでまいります。</p> <p>[健康づくり・介護予防課]</p> <p>平成28年3月に「枚方市歯科口腔保健計画」を策定し、ライフステージに応じた歯科口腔保健の推進を図っており、学齢期に応じた歯科疾患予防の啓発に努めております。</p>

<p>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。</p>	<p>[子ども青少年政策課]</p> <p>「ヤングケアラー」に係る相談については、各福祉担当部署で連携し支援策を検討することとしています。また、令和4年度6月から7月にかけて、市内公立小学校、中学校へ通う児童・生徒を対象に実態調査を行い、調査結果をもとに必要な支援策を検討していきます。</p>
<p>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。</p> <p>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。</p>	<p>[学校支援課]</p> <p>枚方市では、枚方市在住で、経済的理由のため高等学校等への修学が困難な生徒に対し、奨学金を給付型で支給しています。国立・公立の高等学校等に通っておられる方には月額4,500円、私立の高等学校等に通っておられる方には月額6,500円を9月・3月の年2回に分けて振り込みをしています。今後も子どもたちが進学をあきらめずにすむよう、本制度を継続してまいります。</p> <p>[児童生徒支援課]</p> <p>枚方市では毎年6月上旬に「奨学金制度の説明会」を実施しております。説明会で資料を配付して、奨学金制度について説明をしております。また、説明会に参加できなかった方には、教育委員会と人権まちづくり協会で説明会資料を配付しております。</p> <p>説明会以外でも、人権まちづくり協会で毎週火曜日に奨学金制度について、進路選択支援相談員が面談または電話相談を行っております。</p> <p>今後も、この取り組みを継続し、奨学金制度の周知について注力してまいります。</p>

<p>4. 医療・公衆衛生</p> <p>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。</p>	<p>[保健医療課]</p> <p>現在、第8次地域医療構想の策定作業が進められており、新型コロナウイルス感染拡大等の実態を踏まえ、大阪府と連携しながら、医療提供体制の確保に取り組んでいきます。</p> <p>PCR検査については、積極的疫学調査の結果等を踏まえ、必要な場合に実施することができるよう、また、高齢者施設等の従事者に対する定期検査等のため、検査機関と委託契約を締結しており、円滑な検査実施が可能となっています。</p>
<p>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。</p>	<p>[保健医療課]</p> <p>いわゆる第5波・第6波においても、業務の重点化を図りながら、各保健所が一定の役割を果たしていましたが、枚方市保健所では、令和4年度から正規職員を増員しています。</p> <p>また、感染者が増加した際は、庁内を中心に応援職員の動員を行うとともに、会計年度任用職員や派遣職員を配置するなど、大阪府から人件費の配分を得ながら、体制強化を図っています。</p>
<p>5. 国民健康保険</p> <p>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。</p>	<p>[国民健康保険課]</p> <p>国保料は医療費など保険給付に必要な費用を賄えるよう毎年度算定しています。</p> <p>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場合など、一定の基準を満たした場合は申請により国保料が減額になる制度を国が講じる財政支援により実施しています。</p> <p>なお、均等割の規定については、大阪府国民健康保険運営方針に基づき運用することになります。</p> <p>一方で全国市長会等を通じて国に対象年齢等の拡充を求めています。</p>

<p>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。</p>	<p>[国民健康保険課]</p> <p>枚方市国民健康保険財政調整基金は、枚方市基金条例により「国民健康保険法の規定による国民健康保険事業納付金の納付に要する費用の不足に充てるため」とされており、保険料の引き下げに活用するものではありません。</p> <p>また、大阪府の広域調整化会議等において令和6年度(2024年度)以降の保険料率の府下統一を進めておりますが、本市においてはそれまでの間は保険料が急激に増加しないよう、激変緩和措置を講じてまいります。</p>
<p>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。</p>	<p>[国民健康保険課]</p> <p>傷病手当金は、感染症防止の観点から、給与等の支払いを受けている労働者が感染し、又は発熱等で感染が疑われる場合において、職場を休みやすい環境に整備することを目的として国が財政支援を行うもので、本市においてもこの財政支援を受け実施しているものです。</p> <p>また、減免制度の内容等については、被保険者証や保険料決定通知書の発送時にチラシを同封しているほか、広報紙やホームページに掲載することで周知を図っています。</p> <p>なお、新型コロナウイルス感染症に係る国民健康保険料の減免については、令和3年度と同様に実施しており、「2020年度制度より後退した」の意味するところが明らかではありませんが、昨年度と同様、申請書等についてもホームページに掲載しており、ダウンロードにより郵送申請が可能です。</p>
<p>6. 特定健診・がん検診・歯科健診等について</p> <p>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。</p>	<p>[健康づくり・介護予防課]</p> <p>特定健康診査については、枚方市国民健康保険第3期特定健康診査等実施計画及び第2期データヘルス計画に基づき実施し、また、がん検診については、第2次枚方市健康増進計画に基づき実施し、毎年度の分析・評価を通して事業の見直しを図っています。</p> <p>受診率の向上にむけて受診者のインセンティブとなる市独自ポイントの付与を行うとともに、がん検診については、精密検査受診率等の精度管理指標の推移も確認しながら事業を実施しております。</p>

<p>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。</p>	<p>[健康づくり・介護予防課]</p> <p>本市では、歯科口腔保健の推進に関する法律等に基づき、平成28年(2016年)3月に「枚方市歯科口腔保健計画」を策定し、「口腔保健支援センター」を設置して、歯科口腔保健の推進を図っております。</p> <p>成人歯科健診につきましては、歯周病検診として満35歳から5歳刻みの年齢を対象に歯科健診を実施しています。歯周病検診を受診された方には、インセンティブとして「ひらかたポイント」を検診料相当額の500ポイントを付与しています。</p> <p>また、子育て等により歯科健診を受ける機会確保が難しいと思われる子育て世代を対象に、乳幼児健診の場を活用して歯科健診を実施しています。</p> <p>在宅患者につきましては、18歳以上で歯科健診に出向くことができない方で健診を希望される方には、訪問歯科健診を実施しています。</p> <p>障害者等につきましては、通い慣れた障害者(児)施設での歯科健診とフッ化物応用を実施するとともに、健診に来所できない障害児にたいしては、訪問で歯科健診とフッ化物応用を実施しています。</p> <p>妊婦につきましては、産婦にも対象を拡充して、妊産婦が無料で歯科健診を受けられる受診券を交付しております。</p>
<p>7. 介護保険・高齢者施策について</p> <p>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。</p>	<p>[長寿・介護保険課]</p> <p>介護保険制度における市町村の一般会計の負担割合は、介護保険法第124条第1項において12.5%と規定されています。法定負担率を超えて一般会計繰入により介護保険料を引き下げること、厚生労働省の保険料減免の3原則に反することになり、本市としても望ましくないと判断しています。第8期計画においては、介護給付費準備基金約24億円を3年間にわたって取り崩すこととし、保険料基準月額軽減額は607円となっています。</p>

<p>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。</p>	<p>[長寿・介護保険課]</p> <p>第7期計画より、保険料段階の設定を15段階に細分化し、より高所得者の負担を引き上げ、所得の低い方への必要な配慮を行っています。第8期計画においても保険料のできる限りの軽減と今後の介護保険財政の安定した運営を考慮し、引き続き全15段階としています。また、公費投入による第1～3段階(市民税非課税世帯全体)の保険料軽減については、令和元年度は財源(消費税)が1/2であったことから一部軽減となっていました。令和2年度からは完全実施となり、更なる軽減強化を図っています。</p> <p>低所得者に係る介護保険料負担の軽減制度については、市民税非課税世帯である第2段階・第3段階の方を対象に、特別軽減を継続して実施しています。また、令和2年度から引き続き、新型コロナウイルス感染症に係る保険料減免を行っています。</p>
<p>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。</p>	<p>[長寿・介護保険課]</p> <p>介護保険制度を持続可能なものとし、世代内・世代間の負担の公平性および応能負担の観点から、基本は1割、一定以上の所得がある人については、2割もしくは3割の利用者負担となっています。なお、利用者の定率負担(1割・2割・3割)が著しく高額とならないよう、一定の上限額を超えた場合は、申請により超えた分が払い戻される高額介護サービス費等の制度もあることから、独自の助成制度を創設することは困難と考えています。</p>
<p>④総合事業(介護予防・生活支援総合事業)について</p> <p>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。</p>	<p>[健康づくり・介護予防課]</p> <p>本市の総合事業においては、「従来(介護予防訪問介護・介護予防通所介護)相当サービス」と同一内容のサービスを「予防訪問事業・予防通所事業」として位置づけており、継続・新規に関わらず、適切なケアマネジメントにより利用可能となっています。</p> <p>また、総合事業のサービス利用にあたっては、まず要支援認定を受けていただくことを原則としており、認定更新時においても予防給付に係るサービスを利用する予定がなく、また、本人が希望される場合に限ってチェッ</p>

<p>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。</p>	<p>クリストによるサービスの継続を可能としています。</p> <p>[健康づくり・介護予防課]</p> <p>従来相当サービスの「予防訪問事業・予防通所事業」については事業内容・報酬等すべて予防給付と同一の基準としており、市独自の切り下げは行っていません。</p> <p>基準緩和型の訪問系サービスである「生活援助訪問事業」については、実施主体がNPOやシルバー人材センターであり、介護事業所の事業参入を想定していません。</p>
<p>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</p> <p>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</p> <p>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。</p>	<p>[長寿・介護保険課]</p> <p>介護保険法改正に伴い、居宅サービス計画に厚生労働大臣が定める回数以上の訪問介護(生活援助中心型サービス)を位置づける場合は、その利用の妥当性を検討するために導入されたものであり、より効果的なサービス提供がなされるよう、適切に取り組んでいきます。利用者の重度化防止・自立支援に向けた適切なケアプランであるかを点検し、利用者のQOLの向上に資するよう取り組んでいるところです。</p> <p>[健康づくり・介護予防課]</p> <p>本市において、「自立支援型地域ケア会議」は、個々の利用者の心身の状況に応じた生活の質の向上を目的とし、各種の専門職の助言を得てケアマネジメントの精度を上げるために実施しているものであり、介護サービスからの「卒業」を迫るためのものではありません。</p>
<p>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。</p>	<p>[長寿・介護保険課]</p> <p>利用者個々の状態に応じた必要なサービス提供が行われるよう、適切に取り組んでいます。</p>

<p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>	<p>[健康福祉政策課]</p> <p>日頃より、地域の高齢者等に対しては、校区福祉委員会や民生委員・児童委員による見守り活動が行われています。熱中症予防に関しても、見守り活動の一環として声掛けなどによる注意喚起のご協力をいただいております。</p> <p>[長寿・介護保険課]</p> <p>一定の要件はありますが、寝たきりの高齢者等が外出されるときに利用する福祉タクシーの基本料金助成や、要支援・要介護認定を受けている方等が利用できる福祉移送サービスは、引き続き実施しています。</p> <p>[生活福祉課]</p> <p>生活保護の受給者で、住居にクーラーの設置がない方については、熱中症予防の観点から家具什器費として支給が可能となっており、現在は要件に該当する方に対して計上しております。</p> <p>また、健康管理支援事業の一環として、7月に熱中症予防のチラシを全世帯へ配布いたしました。</p>
<p>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。</p>	<p>[長寿・介護保険課]</p> <p>第8期計画において、地域密着型特別養護老人ホーム3か所(87床)、認知症高齢者グループホーム27床、特定施設入居者生活介護50床及び地域密着型特定施設入居者生活介護2か所(58床)等の整備を見込んでいます。令和3年度は、地域密着型特別養護老人ホームの整備を行う1事業者、認知症高齢者グループホームの整備を行う1事業者をそれぞれ選定し、整備を進めています。今後も引き続き、第8期計画で見込んだ整備目標の達成に向けた取り組みを進めます。</p>

<p>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。</p>	<p>[長寿・介護保険課] 介護人材確保に向けて抜本的な処遇改善を図るため、交付金等による財政支援措置を講じられるよう、大阪府市長会を通じて国に要望しています。</p>
<p>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。</p>	<p>[長寿・介護保険課] 所得制限はありますが、聴覚に障害のある手帳所持者の方を対象に補聴器の購入助成を実施しており、対象の約4分の3が65歳以上の高齢者となっています。</p>
<p>8. 障がい福祉「65歳問題」と重度障害者医療</p> <p>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。</p>	<p>[障害支援課] 障害者総合支援法7条の規定に基づく介護保険制度と障害福祉サービスとの適用関係については、円滑な制度移行が可能となるよう対象者への説明を行うとともに、必要なサービスの提供が途切れることのないよう適切な支援を実施しています。</p>
<p>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。</p>	<p>[障害支援課] 介護保険制度への移行時においては、対象者に対して65歳到達の4か月前から制度説明による申請の勧奨を実施しています。引き続き国からの通知等を踏まえた円滑な支援を実施します。</p>

<p>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。</p>	<p>[障害支援課]</p> <p>心身の状況やサービスを必要とする理由は多様であり、国からの通知等を踏まえ、引き続き適切な支援を実施します。</p>
<p>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。</p>	<p>[障害支援課]</p> <p>国が示す基準に基づき、個別の事情を勘案の上、適切な支援を実施します。</p>
<p>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。</p>	<p>[障害支援課]</p> <p>介護保険にない障害福祉サービスの継続利用をはじめ、個々の状況に応じた制度説明や情報提供を行いながら、必要な支援を実施しています。</p>
<p>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</p>	<p>[障害支援課]</p> <p>65歳問題への対応について、国には移行に関する問題点を踏まえ統一した基準やサービスの適用を示すよう機会をとらえ要望を行ってまいります。</p>

<p>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</p>	<p>[障害支援課]</p> <p>市の財政負担の軽減面からも、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基準の創設については、今後機会をとらえ国に制度の改正等要望を行ってまいります。</p>
<p>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。</p>	<p>[健康づくり・介護予防課]</p> <p>本市において、要支援認定となった場合にケアマネジメントを行う地域包括支援センター職員は、社会福祉士や保健師等といった有資格者となります。</p>
<p>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。</p>	<p>[障害支援課]</p> <p>障害者総合支援法に基づき実施している障害福祉サービスの利用料を原則無料とするのは困難と考えますが、非課税世帯の方の利用料は無料となっています。</p> <p>[長寿・介護保険課]</p> <p>介護保険制度を持続可能なものとし、世代内・世代間の負担の公平性および応能負担の観点から、基本は1割、一定以上の所得がある人については、2割もしくは3割の利用者負担となっています。なお、利用者の定率負担(1割・2割・3割)が著しく高額とならないよう、一定の上限額を超えた場合は、申請により超えた分が払い戻される高額介護サービス費等の制度もあることから、独自の助成制度を創設することは困難と考えています。</p>
<p>8. 障がい福祉「65歳問題」と重度障害者医療</p> <p>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。</p>	<p>[医療助成課]</p> <p>大阪府の医療費助成補助制度は、高齢化の進展や医療の高度化に伴う医療費の増嵩に伴い、今後も持続可能な制度として見直しを行ったもので、本市としても府の補助制度に合わせて実施しています。</p>

<p>9. 生活保護</p> <p>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。申請を躊躇を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</p> <p>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。</p>	<p>[生活福祉課]</p> <p>コロナ禍の中において、生活保護の申請数が急増していない理由としては、新型コロナウイルス感染症対策における生活困窮者に対する各種支援措置の効果が出ているものと考えております。</p> <p>また、扶養照会については、国が「示す通知等において、扶養義務履行が期待できない者への該当に係る判断基準が示され、具体的には、当該扶養義務者がおおむね70才以上の高齢者や、10年以上音信不通である場合、相続をめぐる対立している、縁を切られている等の場合は、著しい関係不良とみなし、扶養照会を行わないこととしております</p> <p>また、窓口での相談時の対応については、相談者からの申請意思が示された場合は、申請書を交付し受理しております。</p> <p>[生活福祉課]</p> <p>枚方市におきましても生活保護の啓発方法については、「生活保護は国民の権利です」としたチラシを作成し、関係機関に配布すると共に、枚方市のホームページにもその掲示を行っているところです。</p>
<p>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。</p> <p>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</p>	<p>[生活福祉課]</p> <p>ケースワーカーについては、今後も引き続き必要な人員確保に努めてまいります。</p> <p>また、生活保護関係法令等の実務に関する研修のみならず人材育成研修も実施し、市職員として法令順守と人権を尊重した対応に努めてまいります。</p> <p>[生活福祉課]</p> <p>シングルマザーや独身女性への家庭訪問については、必要に応じて地区の担当ケースワーカーに女性ケースワーカーが同行するなど十分な配慮を行い対応に努めているところです。</p>

<p>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。</p> <p>⑥国民健康保険証なみの医療証を国で作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</p> <p>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</p> <p>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。</p>	<p>[生活福祉課] 生活保護の「しおり」については、生活保護法の一部改正等を反映したものにする等、毎年度必要に応じ、より良いものへと改良しています。</p> <p>生活保護の申請書につきましては、生活保護制度についての権利と義務等を十分に説明し、相談者に理解していただいた上で、申請をしていただくことが適切な方法であると考えています。 また、申請については、相談者の申請意思を十分確認し、申請権を阻害することがないように心がけております。</p> <p>[生活福祉課] 夜間・休日等で使用する医療扶助受給者証は、既に発行し対応しております。 また、健診の受診券につきましては、対象者に対しまして、既に受診券を発行しております。</p> <p>[生活福祉課] 生活保護費の不正受給に対して、厳正かつ迅速に対応するため、専任職員と元警察官を配置しています。 生活保護情報ホットラインは、生活困窮者の早期発見と不正受給の防止を図るため設置しているものです。</p> <p>[生活福祉課] 生活保護基準は、市民の最低限度の生活保障していくという観点に立ち、実態に即した適切な水準を確保することが重要であり、法令等に基づき適切に対応していきます。</p>
--	---

<p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>	<p>[生活福祉課]</p> <p>住宅扶助については、平成27年7月に改定したことにより、転居が困難と認められる世帯については、経過措置の適用を検討した上、旧家賃の限度額を適用しております。また、住宅扶助の特別基準については、実施要領等に基づき個別の状況を検討した上で、必要と認められる場合には特別基準の設定を行っております。</p> <p>[生活福祉課]</p> <p>医療費の一部負担の導入については、公平な負担のあり方等を踏まえた制度となるべきであると考えております。ジェネリック医薬品の使用については、増大し続ける医療費の適正化を図るため、医師等が医学的見地から問題ないと判断した場合に使用を求めているものであり、また、調剤薬局の限定については、重複服薬、多剤服薬、服薬禁忌等への対策の一環として、被保護者の健康維持、治療効果向上のため、行っているものであり、ご理解をお願いしたいと考えております。また、生活保護利用者の国保加入につきましては、医療扶助費の適正化の観点から、現在国の方で検討されているものと認識しておりますが、国と地方の財政負担等の問題もあることから、今後の動向に注視しているところです。</p> <p>[生活福祉課]</p> <p>大学生や専門学生の方については、原則生活保護の受給が認められないため、同一世帯に属する場合は「世帯分離」を行っております。これは、生活保護を受給していない一般世帯との均衡の観点から高校卒業後は稼働能力を活用することが求められているものです。</p>
--	--

<p>10. 独自項目 <高齢者外出支援策について></p> <p>①高齢者が外出しやすいように公共交通へ大幅に運賃助成して下さい。</p>	<p>[長寿・介護保険課]</p> <p>高齢者が外出する機会を増やすための後押しとなる仕組みとして、高齢者お出かけ推進事業を実施しています。65歳以上の高齢者を対象に、介護予防のイベントや各種講座等への参加時にひらかたポイントを付与するもので、貯まったポイントは、買い物や京阪バスポイントとして活用できるほか、タクシークーポンへの交換も可能となっております。</p>
<p>②生活圏内で、高齢者、障がい者、妊産婦が移動しやすいように、オンデマンドタクシーを導入して下さい</p>	<p>[土木政策課]</p> <p>本市では、誰もが移動しやすい環境を整え、持続可能な交通を確保するために、地域の実情に応じた多様な交通手段を検討することが重要と考えています。現在、地域支援・自主運行型コミュニティ交通システムの一つである、ボランティア輸送への補助事業等、地域主体型の交通に対する支援に取り組んでいます。</p> <p>[障害支援課]</p> <p>本市では、高齢者や障害者等、一人では、公共交通機関を利用して外出することが困難な方を対象とする福祉移送サービスの登録者を対象として、サービス利用時の利便性を高めるため、共同配車センターの運営を社会福祉法人に委託して実施しています。</p> <p>[母子保健課]</p> <p>本市では、市事業への参加や協力店での買い物で「100円につき1ポイント」が貯まる「ひらかたポイント」制度を実施しています。貯まったポイントは協力店で「1ポイント1円」としてご利用いただくことが可能で、京阪バスが提供する「京阪バスポイント」にも交換でき、運賃以上のポイントが貯まっていれば、ポイントで京阪バスをご利用いただくこともできます。</p> <p>また、65歳以上の方であれば、貯まったポイントは、タクシークーポンに交換いただくことが可能であるほか、妊婦の方には妊娠の届出時に2,000円分のポイントを付与しています。</p>

<p>〈聴力検査について〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・加齢性難聴と認知症の関係性が指摘され、65歳以上の2人に1人が聞こえの低下の可能性があるとされています。認知症予防の観点から特定健診の検診項目に聴力検査を加えて下さい。 	<p>[健康づくり・介護予防課]</p> <p>特定健康診査につきましては、40歳から74歳の人を対象に、内臓脂肪型肥満に着目し、生活習慣病を予防することを目的とした健康診査となります。</p> <p>本健診は、高齢者の医療の確保に関する法律等の関係法令に基づき実施しており、健診項目も定められていることから、特定健康診査の項目に聴覚検査を加えることは困難だと考えています。</p>
<p>〈子育て支援〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・子ども医療費助成制度の対象年齢を、府下の近隣自治体で既に実施している高校卒業時まで拡大して下さい。 	<p>[医療助成課]</p> <p>子ども医療費助成制度における高校卒業までの対象年齢拡大については、必要となる財源の確保が大きな課題となっており、実施には至っていません。なお、本市独自の制度として、一世帯当たりでも月最大2,500円とする世帯単位での自己負担上限額を設け、負担を軽減する制度を実施しています。</p>