

忠 秘 第 125-2 号
令和 4 年 10 月 11 日

大阪社会保障推進協議会
会長 安達 克郎 様

忠岡町長 杉原 健士
(公 印 省 略)

「2022 年度自治体キャラバン行動」に関する申し入れと懇談への対応の
お願いについて (回答)

平素は、本町行政各般に格別のご協力を賜り厚くお礼申し上げます。
2022 年 6 月 30 日付け文書にてご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（回答）

【要望内容】

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：町長公室秘書人事課 】

近年、行政に求められるサービスは、複雑・専門化しております。また、危機管理の観点からも、単純に人件費削減に重点を置いて切りつめた人員で運営するのではなく、この度の新型コロナウイルス感染症対策のように人員が緊急的に多数必要となるケースを想定した上で、柔軟に職員の定員管理に努めて参ります。

- ② 大阪社保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：町長公室秘書人事課 】

近年は採用者に占める女性職員が増加傾向にあり、両立支援制度も充実してきている事から女性職員の幹部への登用は増加すると考えております。

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。土日や連休等にも生活相談・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：町長公室企画人権課 】

生活相談や医療相談については、庁内各部署が情報交換を実施しているところであり、その上で大阪府社会福祉協議会のハートホット相談室との連携も行い、土・日等の対応もおこなっています。また、DVについては、警察等とも連携し、休日の対応も実施しているところです。

- 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：健康福祉部地域福祉課 】

本町におきましては、非課税世帯等に対して生活支援給付金を給付する予定です。

- ③ 生活困難者への上下水道料の減免を行うこと。

【 回答：町長公室企画人権課 】

生活困窮者も含めて、より広い支援を行うため令和4年8月検針分から5か月分の水道基本料金の負担を実施させていただきます。

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等して実態をつかむこと。

【 回答：教育部教育みらい課 】

現在、新型コロナウイルス感染症で影響を受けている方への支援事業としましては、国において、ひとり親家庭や非課税世帯、事業者等における給付事業を行っているところであります。また、市町村において、地方創生交付金を活用し、各市町村の独自支援を行っているところであり、本町においては、実態調査の実施予定はございません。

- 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：健康福祉部健康こども課 】

子ども及びひとり親医療費助成制度の無償化の導入については、無償化とした場合における本町の財政負担が増大するため検討はしておりませんが、令和4年10月から子ども医療費助成制度の対象年齢を現状の15歳到達年度末から18歳到達年度末に拡充します。

入院時食事療養費につきましては、ひとり親の医療については助成対象外ではありますが、子ども医療については助成対象ですので対象年齢に相当する子どもに関しては助成しております。その他の年齢の子ども及び保護者に対する無償化の導入については、現在検討しておりません。

- 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等、困窮する住民や大学生等に食糧が届くようにすること。

【 回答：健康福祉部健康こども課 】

本町では、ボランティア団体等が行っている子ども食堂は4か所ございますが、開催頻度は月1回であり、地域で活動するNPO等も少ない為、現状では事業支援は難しい状況ですが、今後、支援可能なボランティア団体、協力企業、個人等があれば、検討してまいりたいと考えております。

子ども食堂に対する食糧支援につきましては、社会福祉協議会と連携を図り支援を行っており、民間企業等にもご協力をいただき支援を行っているところであります。また、困窮する住民や大学生等への食糧支援につきましては、今後、社会福祉協議会との連携を検討して参ります。

- 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・幼稚園等の副食費を無償化すること。

【 回答：教育部教育みらい課 】

自校式の給食は実施済みです。小中学校の給食費の無償化は行っておりませんが、町内在住で町内の幼稚園・保育所・こども園に通っている児童の主食及び副食については無償化としております。

- 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：健康福祉部健康こども課】

本町では児童扶養手当に関する書類を受け付けた後、大阪府へ提出しており、受付事務や必要書類については、審査・認定を行う大阪府の指示に従って実施しています。

また、児童扶養手当申請時における聞き取り調査を行う際におきましては、細心の配慮を行い対応しております。

- 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。

【 回答：教育部教育みらい課】

本町においては、要受診となった保護者に対する周知は徹底しているところです。今後とも引き続き周知の徹底を図って参ります。子ども医療助成費も中学校卒業年度まで拡充を図っており、就学援助費認定者に対する医療費援助についても実施していることから児童・生徒が確実に受診できる体制については十分であると考えているところであります。

- 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・育児等の支援体制をつくること。

【 回答：教育部教育みらい課】

現在、実態調査を行う予定はしておりませんが、対象者の確認ができた場合、各家庭の状況に合わせ、福祉部局においては、要保護児童対策地域協議会やコミュニティソーシャルワーカー等における相談支援、教育委員会部局においては、スクールカウンセラー及びスクールソーシャルワーカーにおける相談支援を行う等、相談からの確かなアセスメント、適切な支援へ繋ぐことができるよう各関係部局において準備を行って参ります。

- 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：教育部学校教育課】

「経済的理由で高校や専門学校等への進学をあきらめなくてはならない子どもを、一人たりとも出してはいけない」という目的で、本町におきましても、「進路選択支援事業」を実施しております。事業内容としましては、府内の奨学金や貸付制度等の情報提供や国の高等学校就学支援金及び大阪府の授業料支援補助金等の相談を受けております。また、毎年、9月の第1土曜日に役場の児童館にて、町立中学校3年生の保護者で希望者の方を対象に説明会を実施し、府内の奨学金等の資料を配付しております。

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検査の実施等、いつでも簡単にPCR検査ができるようにすること。

【回答：健康福祉部健康こども課】

新型コロナウイルス感染症の影響で多くの病院の経営が悪化しており、地域医療の崩壊を防ぐために、支援策を求める声が上がっています。地域のプライマリーケアを担う医療機関のところで経営が立ち行かなくなると、大阪全体の医療システムにも大きな支障をきたすということにもなり、経営面から医療・介護現場を崩壊させないために国や大阪府へ機会があれば財政支援等を求めて参ります。

大阪府では、新型コロナウイルスに関する検査体制の充実に向け、新型コロナウイルス感染症大阪府検査体制整備計画を策定し、PCR検査を実施しております。

高齢者施設のクラスター発生予防の観点から、高齢者施設の新規入所者について、医師が必要と認める場合には、症状の有無に関わらず、検査を行うことが可能となっております。

また、施設における感染者の早期発見、及び無症状感染者を原因とするクラスター発生を未然に防止する観点から、高齢者施設の従事者及び障がい者施設の従事者を対象に3日1回の頻度で定期的に検査が可能となっております。

更に、大阪府におきましては、高齢者施設におけるクラスター発生防止と感染拡大の最小化、福祉サービスの安定的な提供を確保することを目的に、施設の職員、入所者で少しでも症状がある方を対象に、検査申込みができる高齢者施設「スマホ検査センター」を開設しております。

また、一般の方向けに、大阪府PCR無料検査事業を実施し、咳や発熱等の症状がある方や、濃厚接触の可能性のある方以外は、無料で検査が可能となっております。

本町としましては、大阪府の方で、クラスター発生予防の観点から、また、重症化しやすい高齢者の施設等の従業者、及び施設の新規入者に対し検査を実施していただいておりますので、本町におきましては、検査の実施は予定しておりません。

- 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」等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：健康福祉部健康こども課】

厚生労働省は、「新型コロナウイルス感染症に関するPCR検査体制の強化に向けた指針」を各都道府県に対し発出され、その中で、相談体制の強化として、帰国者・接触者相談センターである保健所の相談体制については、今後更に、オミクロン株の変異株等による感染拡大局面も見据え、さらに必要な体制強化を図り、受診・検査が必要な者に、より迅速かつスムーズに検査が受けられるようにする必要があるとしております。

保健所は、住民が住み慣れた地域で安心して暮らすことができる保健・医療・福祉が一体となった地域包括ケアの推進と健康危機管理の拠点として重要な役割を担っております。新型コロナウイルス感染症のような重大な健康危機管理事案が発生した場合に備えて、保健所のさらなる機能強化が必要であり、本町におきましても、大阪府へ機会があれば保健所の機能強化について求めて参ります。

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：健康福祉部保険課 】

国保料の引下げが経済対策として効果的なコロナ対策となりうることは認識しております。

現在は、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国保被保険者に対して保険料を減免する制度がございます。この減免はコロナ禍の影響を受けている被保険者を自営業者・フリーランス・非正規労働者に限らず対象としていますが、特に生活に困窮する住民を優先的に救済する点で効果的なコロナ対策であるにとらえています。

そのため、保険料負担の抑制については大阪府へ、コロナ減免の対象者・財政支援の拡充については国へ要望して参ります。

また、令和4年4月より開始している未就学児の国保料均等割額の軽減措置につきまして、本町は国の基準により実施していますが、さらなる拡充がなされるよう、国に対して要望して参ります。

- 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：健康福祉部保険課 】

本町は平成30年度より大阪府市町村標準保険料率に基づく賦課を行っておりますが、応益分の負荷割合が高いため、低所得者にとっては保険料負担が大きくなっていることはかねてからご意見をいただいているところです。そのため、大阪府に対し、標準保険料率を算定するにあたっては、府繰入金を活用する等工夫をして、保険料の抑制を更に図るよう要望を上げております。

- 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、一部負担金減免等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：健康福祉部保険課 】

新型コロナウイルス感染症の影響に伴う国民健康保険制度における各種政策は、国や大阪府の事務連絡の基準に基づき対応しており、町独自の制度の拡充は行っていません。被保険者への各種政策に関する周知につきましては、これまでも6月の納付書発送時のほか、10月の被保険者証更新時、町広報紙、町ホームページにより実施してきましたが、令和4年度も引き続き周知して参ります。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に係る国民健康保険料の減免に対する財政支援につきましては、全額財政措置をとるよう国に強く働きかけるべく、今後府に要望して参ります。また、申請方法につきましては、窓口での申請だけでなく郵便申請も可能となるよう、ホームページにて申請様式を掲載しダウンロードできるよう対応しています。

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：健康福祉部健康こども課、健康福祉部保険課 】

本町国保における令和2年度の特定健診受診率は31.1%でした。この数値は国保中央会が公表する全国平均(33.7%)には劣るものの、大阪府平均(27.5%)を比べれば上回っております。令和3年度の最終受診率は10月に確定しますが、現時点で32.8%であり、大きく立ち遅れることなく上昇傾向を維持しています。がん検診の受診率につきましては、全国平均と比較しますと、低い状況であると思われま

す。受診率向上のため、平成25年度から、過去に未受診であった方にハガキやリーフレットの送付、個別電話勧奨を行っております。平成27年度からは特定健診の受診料を無料とし、集団健診において年間に複数日の日曜健診を実施しております。平成30年度からは、医療機関との契約により、被保険者が個別で受診する際にも、がん検診との同日受診が可能となりました。令和2年度からは個別電話勧奨を国保連合会との委託契約により件数を大幅に拡大しています。また、今年度も全国健康保険協会と合同での特定健診・がん検診を実施して参ります。

若年層、特に子育て世代の健診受診率向上のため、がん検診の推奨年齢対象者等に対して個別通知を行い、がんの早期発見・早期治療による健康の保持・増進に努めているところであります。自己負担についても、新たにごがん検診の対象となる方にハガキで無料券を送付し、一部無料化を図っております。

毎年、一定の分析・評価を行い、方向性を決定するとともに、新たな取組みを実施しております。今年度も、新型コロナウイルス感染症予防の対策をとりながら、少しでも受診しやすい体制づくりに努め、受診率向上に努めます。

- 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：健康福祉部健康こども課、健康福祉部保険課 】

住民の口腔内の健康を向上させ、生活の質を高めるために、本町では、歯科口腔に特化した計画ではございませんが、健幸づくり・食育推進計画を策定し、歯の健康についての意識を高め、虫歯予防、歯周疾患予防についての啓発に取り組むとともに、歯科健診の受診率向上に向けて取り組んでいるところであります。取り組み内容としましては、20歳以上75歳未満の方を対象(75歳以上の方は、後期高齢者医療制度による歯科健診となります。)に、歯周病の予防、歯とお口の健康づくりのために、町内歯科医院において、成人歯科健診を実施しております。また、妊婦を対象に、妊娠中からのお口の健康づくりのために、同様に町内歯科医院において、妊婦歯科健診を実施しており、母子手帳交付時に個別に案内しております。自己負担については、成人歯科健診につきましては、500円となっております、妊婦歯科健診につきましては、無料(1回限り)となっております。受診料の無償化につきましては、厳しい財政状況から難しいところではあります。が、財政当局と調整し検討してまいりたいと考えております。

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：健康福祉部高齢介護課 】

現在の第8期介護保険事業計画中の介護保険料は、7期と同様の11段階とし、介護給付費準備金の全額繰り入れ等により、基準額が引き下げとなっております。
財政負担については、国が定めている財源構成を変更し、国庫負担割合を引き上げるよう要望しているところです。

- 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：健康福祉部高齢介護課 】

低所得者の保険料軽減については、消費税率10%への引き上げに伴い、令和元年度から公費による軽減措置が行われており、令和2年度10月からは更なる軽減強化を実施しております。
介護保険料の減免は、令和2年度より新型コロナウイルス感染症に起因する介護保険料の減免を実施しております。また、保険料が第2段階及び第3段階で、要件を満たす方については、町独自の減免制度がございます。今後も独自減免については近隣市の動向も見極めながら、適切に判断して参ります。

- 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：健康福祉部高齢介護課 】

低所得者の介護保険利用料軽減については、国の制度として実施することが適切であると考えておりますので、国に要望して参ります。
また、高齢化の更なる進展に伴い、今後さらに介護費用の増加が見込まれる中で、制度の持続可能性を高めることが必要であることから、本町として、介護サービス利用料の減免制度及び介護保険施設・ショートステイ利用者の食費・部屋代軽減措置は、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、初任者研修終了者等の有資格者）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：健康福祉部高齢介護課 】

イ、要支援認定者のサービス提供については、現行相当サービスと基準を緩和したサービスを提供し、介護保険法の理念である、要介護状態の予防、要介護状態の軽減又は悪化の防止に資する適切なケアプランのもと、サービス提供をして参ります。また、新規の要支援認定申請については、認定申請を勧奨しています。

ロ、総合事業の介護報酬については、近隣5市とともに設置した広域事業者指導課で共同して処理するた

め、統一の単価を設定し、実施しています。

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」等については、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」等、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：健康福祉部高齢介護課 】

イ、訪問介護の生活援助中心型サービスは、利用者の自立支援・重度化防止等の観点から、通常の利用状況からかけ離れた利用回数となっているケアプランについて、市町村への届け出を義務付け、そのケアプランについて、地域ケア会議の開催により検証を行うこととなっています。利用者には、様々な状況が考えられることから、利用者の希望を踏まえつつ、自立支援にとってより良いサービスを提供するため、多職種協働による検証を行って参ります。

ロ、令和4年度より、自立支援型地域ケア会議を実施しております。会議の実施にあたっては、個別課題の解決、地域包括支援ネットワークの構築、地域課題の発見、地域づくり・資源開発、政策の形成の5つの機能が発揮されるように実施して参ります。

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」等は盛り込まず、必要な介護サービスが受けられるようにすること。

【 回答：健康福祉部高齢介護課 】

保険者機能強化推進交付金については、国、府、町及び第2号保険料の法定負担割合に加えて、介護保険特別会計に充当し、活用することとされており、また、交付金は、高齢者の市町村の自立支援・重度化防止等に向けた取組を支援し、一層推進することを趣旨としていることも踏まえ、本町にあった地域支援事業等を充実し、高齢者の自立支援、重度化防止、介護予防等に必要な取組について検討して参ります。

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（クーラーを動かす等）ができるように、社会福祉協議会、事業者、NPO等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等、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：健康福祉部高齢介護課 】

地区福祉委員や民生・児童委員等が取り組んでいる独居高齢者宅への訪問をはじめとした地域の見守り活動等の連携を通じて、公共施設である総合福祉センターや東忠岡老人いこいの家の利用促進を図り、また、地区サロン活動に参加していただき、熱中症予防を含めた高齢者の見守りに努めて参ります。

また、広報紙やホームページに熱中症予防についての啓発記事を掲載しておりますが、今後も継続して注意喚起して参ります。なお、熱中症予防の実態調査や、クーラー導入費用や電気料金に対する補助制度については、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等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：健康福祉部高齢介護課 】

第8期介護保険事業計画では、介護老人福祉施設の必要利用者は、計画最終年度の令和5年度では、38名で、本町には、既に100床の特別養護老人ホームがありますので、特別養護老人ホームの整備は考えておりません。

- 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：健康福祉部高齢介護課 】

介護報酬については、団塊の世代の全てが75歳以上となる2025年に向けて、「介護人材の確保・介護現場の革新」、「自立支援・重度化防止の取組の推進」等を視点を令和3年度にプラス改定が行われておりますが、介護従事者の処遇改善策は、国が責任をもって対処すべきであると認識しており、全額国庫負担で制度設計するよう要望して参ります。

- 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：健康福祉部高齢介護課 】

補聴器を装着し、聞こえを改善することは、生活の質を維持し、社会交流を図りながら、住み慣れた地域での自分らしい暮らしにつながるものと考えますが、高齢期の補聴器に対する購入の町独自の補助につきましては、長期にわたる継続が必要となりますので、国、府、近隣の市町村の動向を注視しながら、慎重に検討してまいりたいと考えております。

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：健康福祉部地域福祉課 】

本町におきましては、当該障がい者が65歳に到達する前に、本人から65歳到達後の福祉サービス等の利用意向を高年齢・障がいそれぞれの担当職員が聞き取りサービスの途切れないようにしております。

- 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：健康福祉部地域福祉課 】

対象者の方には、制度の趣旨等の説明を行い、介護認定を受けていただくよう、丁寧な説明を行って参ります。また、引き続き障がい福祉サービスの支給決定を行う場合は、従来と同様、個々の状況を勘案し、適切な判断に努めて参ります。

- 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：健康福祉部地域福祉課 】

介護保険第1号被保険者となった障がい者に対し、一律に介護保険サービスを優先することなく厚生労働省通知(平成19年3月28日付)をふまえ、本人のニーズや状況を踏まえた柔軟な支給決定を行っております。

- 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。

【 回答：健康福祉部地域福祉課 】

本町におきましては2007年初出の「適用関係通知」等で厚生労働省が示す基準に基づく運用をしております。

- 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や障害者のしおり等に正確に記述すること。

【 回答：健康福祉部地域福祉課 】

社会保障制度の原則である保険優先の考え方の下、サービス内容や機能から障がい福祉サービスに相当する介護保険サービスがある場合は、原則介護保険サービスに係る保険給付を優先して受けることとなります、という旨を周知したうえで個々の状況に応じて障がい福祉サービスの利用も可能であると周知して参ります。

- 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は、現行通りの基準を適用するよう国に求めること。

【 回答：健康福祉部地域福祉課 】

介護保険対象となった障がい者が、介護保険サービスを利用しかつ上乗せで障がい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要望して参ります。

- 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：健康福祉部地域福祉課 】

40歳以上の特定疾患及び65歳に到達する在宅の障がい者につきましては、具体的な内容(利用意向)を聞き取りにより把握した上で、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否か等について、適切に判断しており、個々の状況を踏まえたサービス等利用計画に基づき、適切なサービスの提供を行ってまいります。

- 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：健康福祉部地域福祉課 】

障がいのある高齢者が自立した日常生活又は社会生活を営むことができるよう、利用者の特性にあつたサービス提供に努めて参ります。

- 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：健康福祉部地域福祉課 】

障がい福祉サービス及び介護保険サービスの利用料については、世代間・世代内の公平性を確保しつつ、今後の制度の持続可能性を高める観点から、負担能力に応じた負担となるようにすべきと認識しております。

- 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：健康福祉部地域福祉課 】

本町におきましては、中度の知的障がい者の方の医療費助成を行っております。