

大阪社会保障推進協議会
会長 安達 克郎 様

富田林市長 吉 村 善 美



『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)

日頃は、市政の推進に格別のご理解とご協力を賜り、誠にありがとうございます。
標記の件につきまして、下記のとおり回答させていただきます。

記

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。

【回答作成：人事課、政策推進課】

緊急時・災害時対応を踏まえ、必要な人員体制の構築に努めてまいります。また、職員採用については、これまでも正規職員の採用を年次的に行っており、引き続き、会計年度任用職員を含め、人材確保及び適正な配置に取り組んでまいります。

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。

【回答作成：人事課】

令和4年4月1日現在の本市職員数930人中の女性職員の割合は、35.2パーセントであり、課長代理級以上の女性管理職の割合は管理職全体の21.7パーセントとなっていることから、職員の男女構成比に比べ管理職の男女構成比の方が若干低い状況です。その一因としては、管理職を目指す女性のロールモデルが少なく、女性職員が管理職として働くことをイメージしづらいことや仕事と育児や親の介護の両立という課題も現存していると考えています。そのため、女性が自身のキャリアをイメージできるような研修を引き続き実施するとともに、働き方改革を推し進めることで、有用な人材が管理職として働きたいと思える環境整備に努めてまいります。

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。

【回答作成：生活支援課、増進型地域福祉課】

土日や連休など閉庁時に相談があった場合は、宿直勤務者が一旦対応し、相談内容に応じた関係課の職員に連絡が入る体制となっています。

連絡を受けた担当課の職員は速やかに対応し、必要に応じて他課の関係部局や関係機関とも連携を図りながら支援を行っています。

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。

【回答作成：政策推進課】

本市におきましては、これまでのコロナ対策として、ひとり親家庭等の世帯へ5万円を給付する緊急特別給付金をはじめ、学校給食の無料実施や水道基本料金の4ヵ月間半額減免、新生児や未就学児家庭を対象とした給付事業、コロナ感染等による自宅療養者への生活用品支給など、現金支給に限らず、生活困窮者を含めた市民のみなさまに対する様々な支援に取り組んできました。

また、物価高騰対策として、今年度新たに、水道基本料金の6ヵ月間全額減免や子育て世帯へのギフトカード配布事業等を実施する予定としており、困窮者対策としても寄与するものと考えています。

今後におきましても、感染拡大や物価高騰の状況を把握し、これまでの取組の検証等も踏まえながら、必要に応じ、さらなる市独自支援や国への要請等について検討してまいります。

③生活困難者への上下水道料の減免を行うこと。

【回答作成：上下水道総務課】

本市では、コロナ禍において物価高騰の影響を受けた、市民及び事業者の負担の軽減を図るため、水道基本料金を6ヵ月間（令和4年8月検針分から令和5年1月検針分）全額減免しています。

また、7月市広報、市ウェブサイト、LINE市公式アカウントで広報及び周知を行っています。

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。

【回答作成：こども未来室、政策推進課】

コロナ禍の影響により、市民の健康や暮らしにおける課題は多岐に渡り、ご指摘の働く場、雇用の問題についても、課題が大きいものと認識しています。本市では令和5年度に大阪府と共に子どもの生活に関する実態調査を実施することで、支援を必要とする子どもやその家庭の実態をつかんでまいりたいと考えています。

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。

【回答作成：福祉医療課】

子ども医療費助成制度及びひとり親家庭医療費助成制度は大阪府と府内市町村との共同運営であること、また無償化には多額の財源が必要なことから困難です。

入院時食事療養費に関しましては、在宅で療養されている方々との公平性の観点、及び子ども医療費助成制度の対象年齢の18歳に拡大に際しての、財源確保の観点から廃止させていただきました。

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。

【回答作成：こども未来室、増進型地域福祉課】

本市では、現在、市役所職員及び市内公立保育園の家庭を対象に、ご家庭で余っている食品を持ち寄り、それを市内の子ども食堂運営団体へ寄付する「フードバンク富田林TonTon」を継続実施しています。また、令和3年12月には、本市と富田林市社会福祉協議会、富田林ライオンズクラブが共同で食を通じたささえあいと呼びかけるフードドライブイベントを開催し、フードドライブ活動・食品ロスの周知啓発を行うとともに、市内の子ども食堂を運営する団体や生活に困窮している若者等の支援につなげる取り組みを実施しました。

加えて、生活困窮者自立相談支援機関においては、生活困窮をはじめ、様々な生活上の困り事などの相談に対応する中で、食料を必要とする相談者に対して、「ふーどばんく OSAKA」との協定に基づく食糧支援を行うとともに、その支援をきっかけとして課題解決に向けた支援につなげています。

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。

【回答作成：学校給食課、こども未来室】

小学校給食は、昭和47年の開始当初からセンター方式により、完全給食（パン又は米飯、おかず、牛乳）を実施しています。また、平成30年の新センター建替時において、食物アレルギー対応の給食提供を行うには、自校方式では専用の調理スペースの確保が難しい事や、建設費などの経費面、調理員の確保等を検討した結果、引き続きセンター方式を採用しています。中学校給食につきましては、現在も自校式の完全給食を実施しています。

学校給食の実施に必要な経費は、学校給食法及び同法施行令において、施設や設備に要する経費並びに学校給食に従事する職員に要する人件費などは公費負担とし、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定められており、保護者の方々には、食材に係る経費をご負担いただいています。また、学校給食は、学校給食実施基準に基づいて、授業日の昼食時に実施しており、今後も安心安全でおいしい給食の提供に努めてまいります。

令和3年度から始まりました幼稚園給食では、国の基準をもとに対象となる園児の副食費を免除しています。保育所・認定こども園・幼稚園などの副食費の無償化につきましては、市立施設に通う児童の費用を免除するだけでなく、私立施設に通う児童の費用も補助しなくてはならないことから、市単独での負担は厳しい状況でございます。

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。

【回答作成：こども未来室】

児童扶養手当の申請時および現況届の受け付けの際は、申請者の世帯状況や就労状況、養育費の確保など個々の生活状況を聞き取り、適正な支給事務に努めています。聞き取りの際には、必要以上にプライバシーの問題に立ち入らないよう十分な配慮を心がけています。

申請者の家庭環境は、年々複雑化しており、意図せずに不正受給とにならないためにも、申請者にとって過度な負担とならないよう配慮しつつ、十分な受給資格の確認を行い、適正な事務に取り組んでまいります。

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。

【回答作成：教育指導室】

要受診の児童生徒に受診勧告書類を渡した後に、必要に応じて担任または養護教諭から保護者へ連絡をし、受診を促しています。また、受診にあたって支援が必要なケースにつきましては、申し出を受けてスクールソーシャルワーカー等の福祉的な支援につなげることもございます。歯や口腔の健康について学び、むし歯や歯肉炎予防を実践することは将来の健康維持・増進につながる重要な営みであると考えていることから、歯科衛生士を招き、歯みがき教を実施しているところであります。今後、フッ化物洗口等の取り組み等の指導についても検討してまいります。また、給食後の歯みがき時間を設定する事につきましては、新型コロナウイルス感染症の影響もあることから、国や府の通知に基づき、感染状況も鑑みながら実施について各校が判断できるよう助言してまいります。

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。

【回答作成：教育指導室、こども未来室】

「ヤングケアラー」の実態につきましては、各小中学校において生活アンケートの実施や教職員の見守りを含めた様々な取り組みの中で把握に努めており、必要に応じて関係各課と連携し、対応にあたっています。また、本市では、昨年4月より増進型地域福祉課、こども未来室、教育指導室による庁内検討会議を立ち上げ、本市におけるヤングケアラー支援ネットワークについて検討を行い、全庁的な横の連携と同時に福祉なんでも相談窓口を中心に福祉関係機関相互の連携を密に図り対応することが重要と認識しているところです。今年度は、ヤングケアラー支援の取り組みとして、要保護児童対策地域協議会研修会を通じて、関係機関職員を対象

に認知度の向上に努めています。今後は、先進市の取り組み事例を参考に支援体制の構築に努めたいと考えます。

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。

【回答作成：教育指導室】

現在、給付型奨学金の制度を実施しています。子どもたちが進路をあきらめずに学べるよう、今後も制度の継続に努めてまいります。また、保護者向けに奨学金の説明会を年3回実施し、資料を作成して配布しています。奨学金の個別相談につきましては通年で受け付けており、今後も奨学金の制度周知と丁寧な対応に努めてまいります。

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。

【回答作成：健康づくり推進課】

地域医療構想については、国から各都道府県へ地域医療構想の進め方についての文書が発出され、その中には、今回の新型コロナウイルス感染症の感染拡大により病床の機能分化・連携等の重要性が改めて認識されたことを十分に考慮することや、病床の削減や統廃合ありきではなく、各都道府県が、地域の実情を踏まえ、主体的に取り組を進めるとあることから、今後の府の動きを注視してまいります。定期的なPCR検査の実施については、市単独で体制を整備することは、経費面等においても困難であると考えています。現在、高齢者施設、障がい者施設の従事者は大阪府が検査体制を整備し、通所系サービス事業所に加え、令和4年5月より訪問系サービス事業所も対象が拡充していますので、大阪府には保健所のPCR検査体制の充実、相談体制や疫学調査などの体制強化のため、保健所機能の充実強化を講じられるよう大阪府へ要望を行っています。

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。

【回答作成：健康づくり推進課】

本市としましては、コロナ過であり保健所の体制強化が必要と考えているところであり、保健所機能の充実に向けて大阪府に要望を行っています。

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。

【回答作成：保険年金課】

新型コロナウイルス感染症につきましては、大阪府の新規感染者数が7月に入って、第7波に突入したと思われる感染拡大が見られ、不安な日々を過ごされていることと思います。

国保料のお支払いが困難な被保険者につきましては、保険年金課に一度、ご相談いただきますようお願いいたします。国民健康保険は、国民皆保険制度のセーフティネットであることと理解し、国が実施するコロナ減免を受付しています。

また、こどもの均等割は、今年度から未就学児を対象に半額軽減を実施していますが、全世代が安心できる「全世代型社会保障制度」を目指し、国において少子化対策について検討されていますことから動向を注視しながら、必要に応じて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。

【回答作成：保険年金課】

国保は、年齢層が高く医療費水準が高いといった構造的問題を抱えています。平成30年度より始まった国保統一化は、財政運営の責任主体を大阪府が担うことにより、国保制度の安定化が図られることと期待されています。

今までの国民健康保険では、新型コロナウイルス感染症のような感染拡大が生じることにより、小規模保険者からたちまち赤字を抱えてしまいます。府内統一化は、財政運営を大阪府が担うため保険者が多額な医療費を払う必要がなく、納付金を納めることにより安定した国保運営が可能となります。

本市としましては、2024年度の完全統一化において、急激な保険料の値上げとならないためさらに公費を投入してもらえよう国・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。

【回答作成：保険年金課】

国保加入者には、様々な就業形態の被保険者が加入されています。自営業者やフリーランスにつきましては、被用者と異なり、療養の際の収入減少も多様で、支給額の算出も難しいといった課題もあり、給付することが難しいとされていることから、国民健康保険傷病手当の対象者は、被用者等となっています。健康保険などの被用者保険においては一般的であり、法定給付とされていますが、国保においては、任意給付となっていますことから本市におきましては、国の制度に基づき実施しています。ご理解いただきますようお願いいたします。

次に制度の周知としましては、主に本市広報誌やウェブサイトに掲載していますが、保険料決定における一括通知の際に、制度周知のチラシを同封しています。また、インターネットの環境にない方へは、お電話いただきましたら、関係書類の郵送を実施しています。

次にコロナ対応保険料減免について、本市における申請件数が6月時点で減少していることは認識しています。しかしながら、大阪府独自の所得減少減免の申請件数が令和3年度と比べまして、増えていますことから、窓口や電話での制度案内は、一定周知できていると考えています。

また、各種申請書につきましては、本市ウェブサイトの保険年金課のページよりダウンロードが可能となっていますが、メールでの申請につきましては、個人情報保護の観点から今後の課題と認識しています。ご理解いただきますようお願いいたします。

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。

【回答作成：保険年金課、健康づくり推進課】

本市国民健康保険では、第二期データヘルス計画及び、第三期特定健康診査等実施計画に基づき、特定健診を実施しています。これまでの取り組みについては、特定健康診査等実施計画に掲載し、年齢階級及び男女別など、受診率の把握に努めていますが、本市の受診率は、全国平均値を上回ってはいるものの、国が定めている目標受診率の60%には及ばないため、少しでも多くの方に受診していただけるよう本市に設置しているコールセンターによる電話勧奨や、圧着はがきによる勧奨通知の送付を実施しています。今後においても受診率向上に向け、新たな対策について協議してまいります。

がん検診については、毎年4月の広報とともに配布される保健事業案内、広報では毎月の案内と年1回の特集記事を掲載し、特定健診受診券送付時にはがん検診のパンフレットを同封して周知啓発をおこなっています。また、食育月間イベントや健康月間イベントの開催時や農業祭などでも周知啓発をおこなっています。

平成28年度に「がん検診意向調査」を実施し、その結果「曜日・時間帯が合わない。日程を増やしてほしい。」「市内で受けられる医療機関数を増やしてほしい。」という意見が多かったことから、平成29年度より集団検診のがんミニドック（胃・肺・大腸がん検診）の日曜日実施や大腸がんの個別検診を実施し、平成30年度からは50歳以上の方を対象に胃内視鏡検診を実施しました。

さらに、がん検診意向調査結果では、がん検診の内容を「知らなかった」という方が約4割弱もいたことから、市民へのきめ細かな周知啓発が必要として、令和2年度から40歳、50歳、60歳、70歳の節目の年齢の人へのがん検診等の個別通知による受診勧奨を実施し、受診率の向上に取り組みました。しかし、令和2

年度に新型コロナウイルスが流行し、検診の受診控えがおこるなどで効果については検証できませんでした。今年度からは、集団検診のがんミニドックの申し込みをウェブサイトからできるようにして利便性を図りました。今後についても、受診率の向上に向けた取り組みを行ってまいります。

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。

【回答作成：健康づくり推進課】

本市では、歯科口腔保健条例並びに歯科口腔保健計画はありませんが、「健康とんだばやし21（第二次）及び食育推進計画」により、歯の健康についての計画を定めています。

また、妊婦歯科健診については1回無料で受診でき、成人歯科健診についても満40.50.60.70歳の人を対象にそれぞれ1回無料で受診できます。大阪府後期高齢者医療広域連合の被保険者から外れる75歳以上の生活保護の人を対象に年1回無料で歯科健診を実施しています。

在宅患者などの訪問歯科健診はおこなっておりませんが、政府が国民皆歯科健診の導入を検討していると報道がありますので、今後の国の動向を注視してまいります。

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。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。

【回答作成：高齢介護課】

介護保険制度の費用については、公費負担と保険料負担の割合が、法令により定められており、現在のところ、一般会計からの繰入により介護保険料を引き下げるしくみはありません。また、保険料基準額が高額な設定とならないよう、定額・定率制や公費負担割合の見直しなど財源構成を含めた抜本的な制度改正を行われるよう市長会を通じて国に要望しています。なお、第8期の第1号被保険者の介護保険料を算定するにあたり、保険料を抑制するため介護給付費準備基金を取り崩すこととしています。

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。

【回答作成：高齢介護課】

介護保険料の低所得者対策については、本来、財政負担も含めて国の制度として抜本的に行われるべきものと考えています。また、令和2年度から公費による低所得者の保険料軽減強化が更に進み、保険料段階が第1・2段階の1号保険料の対象者について、保険料基準額に対する割合を50パーセントから、30パーセントに、第3段階は、70パーセントから45パーセントに、第4段階は、75パーセントから70パーセントとする軽減を実施しています。なお、本市では介護保険料の独自減免を実施していますが、現在のところ、対象者の範囲拡充や免除は予定していません。

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。

【回答作成：高齢介護課】

高齢化が進む中で、制度の持続性を高める観点から、負担能力に応じた負担が求められています。その中で在宅サービス利用者に関しては、著しく生活が困難となる低所得者に対して、その一部を助成する富田林市介護保険利用者負担額助成事業、この他、社会福祉法人等による利用者負担軽減制度を実施し、市のホームページ、介護支援専門員研修等で制度の周知を図っています。現在のところ、対象者の範囲拡充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）認定を勧奨し、認定申請を抑制しないこと。

【回答作成：高齢介護課】

本市では、従前の介護予防訪問介護と介護予防通所介護に相当するサービスの他、緩和した基準のサービスなどを実施しており、その利用は予防給付と同様の現行相当サービスが中心となっています。また、例えば基本チェックリストの結果から、介護予防・生活支援サービス事業が適当と判断できる場合であっても、本人が予防給付や介護給付によるサービスを希望している場合は、要介護認定申請に繋げており、認定申請の抑制は行っていません。

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。

【回答作成：高齢介護課】

総合事業における現行相当の訪問型サービス事業費の単位数については、国基準を引き継いだ単位数となっています。また、基準緩和型サービスである訪問型サービスAについても、相当の訪問型サービスと大差がないように単位数を設定していますので、現状、大きく単位数を切り下げることは行っていません。

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

【回答作成：高齢介護課】

本市においては、届出の対象となる生活援助中心型サービス・事業所単位で抽出するケアプラン検証については、利用者個々の状況を考慮しつつ、単に回数制限を行うものではないと認識しています。また、検証に参加される専門職へ利用制限を行う趣旨でないことを含めその目的・意義の説明を行い、適正な制度運用に努めています。

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。

【回答作成：高齢介護課】

本市では、「自立支援型地域ケア会議」として、他職種協働による「富田林市ケア方針検討会」を実施していますが、この検討会については、高齢者が住みなれた地域で、尊厳あるその人らしい生活を続けられるよう、高齢者の自立支援に資するケアマネジメント支援等を目的としており、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。

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。

【回答作成：高齢介護課】

介護予防・重度化防止の取り組みは、地域の実情に応じて進めるものであり、制度の持続可能性を確保することに配慮しながら、サービスを必要とする人に必要なサービスを受けられるようにしています。

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。

【回答作成：高齢介護課】

本市の高齢者の熱中症対策としては、地域で行う介護予防教室などでの注意喚起や、地域のスーパーや商店、事業所、高齢者が集う「老人憩いの家」への熱中症予防のポスターの張出し、富田林市介護予防・健康ポイント事業参加者に対し、メール等通じて注意喚起等の呼びかけを行っています。今後も引き続き、関係各課と協力の上、熱中症予防の注意喚起に努めてまいります。

なお、高齢者が住み慣れた地域で安心して生活を継続していくための、地域包括ケアシステムの構築において、地域での見守り等を含む支え合いのネットワークづくりは、欠かせない取り組みと考えており、高齢者を支える仕組みづくりは、社会福祉協議会やNPO、関係各課などの協力を得て、引き続き推進します。

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。

【回答作成：高齢介護課】

施設整備等につきましては、第8期介護保険事業計画策定時の基礎資料として介護予防・日常生活圏域ニーズ調査、在宅介護実態調査等を実施し、介護サービス等に関する利用状況、利用意向などを把握しています。現行の制度下では、施設サービスは、居宅サービスに比べて介護費用が高いため、特別養護老人ホーム等の施設系を整備するとなると、介護保険給付費の増大分を保険料に転嫁しなければなりません。そのため、介護保険事業計画期間において施設整備を検討するには、並行して保険料負担も検討する必要があります。

一方、施設整備を推進しながら、保険料や利用料の負担を抑制するには、制度のしくみを根本から見直す必要があります。そのため市長会から国に対して、保険料については抜本的な制度改正を行われるよう引き続き要望しているところです。

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。

【回答作成：高齢介護課】

本市においては、介護人材不足の解消を目的とした、自治体独自の処遇改善助成金の制度化の予定はありませんが、大阪府や南河内での介護人材確保への取組を通じて介護人材不足の解消に努めています。また、介護従事者の処遇改善については、令和4年2月から、収入を3%程度（月額9,000円）引き上げるための措置が国により行われています。

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。

【回答作成：高齢介護課】

加齢性難聴は、コミュニケーションの問題などから、外出や社会参加の機会の喪失を招く一因であるとされていることや、加齢性難聴者への補聴器購入費用の助成について、令和4年6月市議会において、市の助成を求める請願書が提出され、全会一致で採択されたことも踏まえて、今後、加齢性難聴を含む様々な高齢者支援策を検討する中で、生活実態やニーズの把握に努め、他の自治体の動向を注視するとともに、新たな補助制度の創設について、国、府に要望してまいります。

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。

【回答作成：障がい福祉課】

諸法の規定ならびに国の通知等に基づき適切に対応しています。

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。

【回答作成：障がい福祉課】

諸法の規定ならびに国の通知等に関して、職員に対して正しい理解と適切な運用が行えるよう徹底し、ご本人の意向を把握しながら円滑に制度の移行ができるよう努めています。

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。

【回答作成：障がい福祉課】

国の通知等に基づき適切に対応しています。

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。

【回答作成：障がい福祉課】

独自ルールを設けることなく、国の通知等に基づき適切に対応しています。

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。

【回答作成：障がい福祉課】

障がい福祉サービスを利用されている障がい者が65歳に到達する2ヶ月前迄には、電話等により介護保険制度への移行について案内し、障がい福祉サービスと介護保険サービスの併給についても併せて説明しています。

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

【回答作成：障がい福祉課】

今後も国の動向等を注視してまいります。

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

【回答作成：障がい福祉課】

今後も国の動向等を注視してまいります。

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。

【回答作成：高齢介護課】

要支援1、2の方が総合事業を利用する場合、地域包括支援センター若しくは指定居宅介護支援事業者が、介護予防及び自立支援の視点を踏まえ、対象者の選択に基づき、その者の状況にあった適切なサービスを包括的かつ継続的に実施されるようケアプランを作成します。対象者が障がい者の場合、必要な情報は関係各課と連携し、共有に努めてまいります。

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。

【回答作成：高齢介護課、障がい福祉課】

本市では、障がい者施策によるホームヘルプサービス事業を利用していた境界層該当の方について、介護保険制度の適用を受けることになっても、利用者負担の軽減措置を講じることにより、訪問介護、介護予防訪問介護相当サービス又は夜間対応型訪問介護のサービスの継続的な利用の促進を図っています。また、障がい福祉サービスについては、厚生労働省が定める基準により利用者負担額を決定しており、非課税世帯の利用者負担は無料となっています。

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。

【回答作成：福祉医療課】

医療費助成については、府の助成制度に準拠していることから、府からの補助金は必要不可欠なものと考えており、市独自での対象者の拡大や制度創設は財政的に難しい状況です。

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。

【回答作成：生活支援課】

生活保護の申請数、決定数については、毎年統計を取り、経年比較を行い、保護の動向について分析を行っ

ています。コロナ禍における緊急小口資金や総合支援資金、住居確保給付金、生活困窮者自立支援金等の各種施策の活用により生活保護の利用に至っていない世帯が一定数あるものと考えています。

扶養照会の実施については、扶養照会の必要性の説明に併せ、特別な事情があり明らかに扶養が期待できない場合等は扶養照会を行わないことも説明し、扶養義務者との関係性など十分に聴取し、申請者や被保護者本人から同意を得たうえで実施しています。

また、申請の受理については、申請権の保障を念頭におき、窓口で明確に申請意志が確認できた場合は、申請を受理しています。

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>

【回答作成：生活支援課】

本市においてポスターの作成は行っていませんが、2021年度に保護のしおりの概要版を作成し、各公共施設等に配架し、制度の周知に努めています。

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。

【回答作成：生活支援課】

ケースワーカーは正規職員20人体制で内3人が社会福祉士有資格者です。現在、国の示す基準より1名減となっていますが、今後も定数確保に向け、実施体制の整備に努めます。

ケースワーカーの資質向上については、全国および大阪府研修などを積極的に活用するとともに、所内においても新規配置ケースワーカー向け研修や勉強会などを企画・実施し、職員の資質の向上をめざしています。

窓口対応については、生活保護手帳における「生活保護実施の態度」に留意し、すべてのケースワーカーが相談者の立場に立った良き相談相手となるよう努めています。

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。

【回答作成：生活支援課】

全ケースワーカー20名中、女性ケースワーカー3名の配置となっています。個々のケースの状況を踏まえ、特に必要な場合には女性ケースワーカー等が面接するなど、配慮ある対応を心掛けてまいります。

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)

【回答作成：生活支援課】

「生活保護のしおり」は、わかりやすい内容に努めており、「申請用紙」と合わせてカウンターに配架しています。今後も制度に即したわかりやすい内容になるよう見直しを行います。

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。

【回答作成：生活支援課】

医療機関の受診については、生活保護開始時に「生活保護のしおり」にて説明しています。医療機関受診時に必要な医療券は、月単位で発行されており、国民健康保険証と同様に、同月内であれば再受診の際も有効となります。また、休日や夜間など福祉事務所閉庁時に受診が必要な場合は、医療機関で生活保護を受給していることを告げた上で受診し、後日、福祉事務所から医療機関に医療券での対応を依頼するなど連携を図っています。また、健康管理支援事業において3ヶ月以上医療機関を受診していない40歳以上の方を対象に基本健康診査の受診勧奨を行っています。

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。

【回答作成：生活支援課】

現在本市では、市民を相互監視させる「適正化」ホットライン等は実施していません。警察官OBにつきましては生活指導員として2名配置していますが、不当要求行為等への対策や不正受給の防止を目的として配置しており、生活保護受給者に対する尾行・張り込み等を行わせるものではありません。

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。

【回答作成：生活支援課】

生活保護基準は、厚生労働省告示に基づき認定しています。住宅扶助改正により家賃が基準額を上回る世帯には経過措置を適用し、期間内で家賃の減額や基準額内住居への転居の勧奨を実施しています。

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。

【回答作成：生活支援課】

生活保護基準は、厚生労働省告示に基づき認定しています。住宅扶助改正により家賃が基準額を上回った世帯には、やむを得ない理由がある場合、引き続いて見直し前の基準額の認定を行っています。

また、改正により家賃が基準額を上回った世帯には、家賃負担が生活費を圧迫していないかなど、世帯の生活状況の把握に努め、状況に応じて基準額内住居への転居を勧奨しています。

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。

【回答作成：生活支援課】

生活保護の実施については、生活保護法および国の示す指針などに沿って実施しています。今後も引き続き、必要な医療を適切に受けられるよう支援してまいります。また、生活保護受給者の国保等への加入については、社会保障制度の根幹を揺るがすものであると認識していることから今後必要に応じて要望してまいります。

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。

【回答作成：生活支援課】

卒業後に大学等への進学を希望する世帯には世帯分離の取扱いについて丁寧に説明し、理解を得ています。平成30年度の生活保護法の一部改正により、生活保護世帯の子どもの大学等への進学を支援することを目的とした進学準備給付金が創設され、また、世帯分離後も住宅扶助費を減額しない措置が適用される等、進学率の向上や子どもの貧困対策の拡充が進められています。本市としても生活保護世帯の子どもの大学等への進学を支援し、自立助長に向けた援助を行います。

独自要望項目

(ア)新庁舎建設に伴い、市民の利便性を損なう市役所の庁舎機能の分散は高齢者や障がい者のかたなどにとって利用を大きく損ないます。さらにすばるホールの近くには断層などによる耐震性問題もあり、緊急時に指示命令システムの構築が困難です。市議会の付帯決議でも、工事終了後は機能を分散するのではなく新庁舎に元に戻すよう議決されています。議決を尊重し進めてください。

【回答作成：総務課、生涯学習課】

市においても、市議会の付帯決議や、これまでに寄せられた市民のご意見につきましては、大変重く受け止めています。これらを受けまして、本年の4月と5月に行わせていただいた、新庁舎建設に係る市民説明会においてお示しさせていただきましたが、現在進めています建設計画におきましては、新庁舎建設中に一時的に一部の部署をすばるホール等へ移転させていただきますが、建設後は速やかに新庁舎に移転部署を集約することとしています。なお、分散中の市民の利便性につきましては、できる限り影響が少なくなるよう、引き続き検討していますので、何卒ご理解とご協力をお願いいたします。

(イ)ケアセンター「けあばる」は、介護保険制度創設以前から、老人福祉に携わり、第三圏域の地域包括支援センターの役割を果たしています。さらに福祉避難所としての機能を拡充する中心的な役割も担っています。市民、利用者や事業所の声を聴きながら慎重に検討ください。

【回答作成：増進型地域福祉課】

市ケアセンターにつきましては、築後25年を経過し、建物が老朽化する中で平成29年度策定の本市公共施設再配置計画（前期）において、「介護老人保健施設の機能は維持しますが、健康づくり・世代間交流施設の機能については、そのあり方を検討します。」「本施設は維持しますが、民間事業者により同サービスが提供されていることから、民間事業者への譲渡等を検討します。」との方向性が示されたところです。これに従い、各方向性についての検討を進めてまいります。

(ウ)移動困難や交通不便地で生活が困難な状況におかれている方にとって、安価で利用できるレインボーバスの路線を増やすなど充実して下さい。加えて高齢の方の買い物や通院などの行為は社会とのつながり、健康維持にとっても大変重要です。市民の移動の権利を保障して下さい。

【回答作成：道路交通課】

本市の主な公共施設を巡回するレインボーバスは、市民の皆さまの暮らしを支える地域公共交通であります。様々な課題があるのも現状です。令和2年度にレインボーバスについて具体的に議論される「レインボーバスあり方検討分科会」を設置いたしました。今後、この分科会等でレインボーバスのあり方について十分に議論し、市民の皆さまにとってよりよい地域公共交通を目指してまいります。

また、近年、高齢者を中心に買い物や通院等の移動が困難な方が増えてきており、本市にとっても早急に対応する必要があることを認識しています。

このような問題は日常の暮らしに密接に関係していることから、市民の代表者、交通事業者、学識経験者、市、府、国の行政機関等で構成される「富田林市交通会議」で検討し、市民の皆さまが利用しやすい交通施策が展開できるよう取り組んでまいります。

(エ)水道料金が令和3年に15%、令和7年に10%値上げをされます。コロナ禍や物価値上げのなか、他の市町村では水道料金の引き下げなどが取り組まれています。3年後の引き上げについては減免の幅や延期など含め検討してください。

【回答作成：上下水道総務課】

本市では、前回（平成8年5月）の料金改定から25年間、経営の効率化、健全化に努め、大阪府下でも安価な水道料金を維持してまいりました。

しかしながら、本市の水道施設の現状は、高度経済成長期以降に整備した水道管や施設の老朽化が進行しており、古くなった水道管及び施設の更新や耐震化を引き続き行っていくためには、多額の工事費用が必要となります。

現行の料金のまま、必要な工事を行う場合、財源が大幅に不足することとなり、必要な工事が遅れると、腐食などによる水道管の破裂や設備の故障等による漏水や断水が発生し、市民の皆様にご不便、ご迷惑をお掛けする恐れもあることから、やむを得ず料金改定をさせていただきました。

市民の皆様にはご負担となりますが、ご理解、ご協力よろしく申し上げます。

また、一方で、本市では、コロナ禍において物価高騰の影響を受けた、市民及び事業者の負担の軽減を図るため、水道基本料金を6カ月間（令和4年8月検針分から令和5年1月検針分）全額減免しているところでございます。

〒584-8511

富田林市常盤町1番1号

富田林市役所 市長公室都市魅力課

TEL 0721(25)1000 内線 181

mail info@city.tondabayashi.lg.jp

※回答内容についてのお問い合わせは上記へ
お願いします。