

大阪社会保障推進協議会  
会長 安達 克郎 様

岸和田市長 永野 耕平

「2023年度自治体キャラバン行動 要望項目」について（回答）

2023年6月20日付けで提出（令和5年6月23日付け受理）のありました標記の件につきまして、以下のとおり回答します。

## 【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】

自然災害の発生や臨時給付金等の突発的に発生する事業など、様々な有事に対応できる柔軟かつ弾力的な組織づくりが必要であると認識しているところです。今後も住民の暮らしを守るため、適正な職員配置に努めてまいります。

- ② 大阪社保協調査によると各市町村の理事者・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。特に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。ジェンダーバランスが偏っていることの原因を明らかにし、積極的な女性の登用を行うこと。

#### 【回答】

多種多様化する社会保障において、子育て等の担い手の中心となる女性の意見や考え方は非常に重要であると認識しております。管理職等については、男女関係のない登用を実施しておりますが、40歳以上の男性数が女性数より多いことなどから、バランスに偏りがあると考えられます。今後、女性職員の増加が見込まれますので、引き続き、本人の希望と能力・実績主義に基づき、女性の登用をより一層推進するため取り組んでまいります。

- ③ 大阪には多くの外国人が住んでいるにもかかわらず、大阪社保協調査でもなんら外国人対応をしていない市町村が多い。また、日本が読めて書ける人でなければ対応できない申請用紙が殆どである。ポケトークなどの変換器などの機器では実際の現場では行政用語の変換が難しい。日本語が話せない、読めない書けない外国人のために役所及び区役所に少なくとも数名の外国語対応が

できる職員を配置すること。

【回答】

増加する外国人の方の対応については、多言語化しつつある状況の中、通訳できる職員の常時配置や育成は難しく、本市の各窓口においても意思疎通に苦慮しているところであります。現状では通訳のできるわずかな職員（主に英語）を人事課にて把握し、必要に応じて対応の助力を依頼しております。翻訳機器やスマートフォンのアプリなど日々進化する IT 技術も利活用しながら、外国人の方が安心して相談できる体制づくりに努めてまいります。

## 2. こども・シングルマザー等貧困対策関係

- ① こどもの貧困実態調査および「ヤングケアラー」実態調査を実施し、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】

子ども家庭課では、物価高騰等の経済的な影響等を踏まえて、低所得の子育て世帯に対して給付金を支給するとともに、早期にヤングケアラーの発見につなげられるよう、要保護児童対策地域協議会の構成機関へ支援マニュアルの周知や研修の実施など、ヤングケアラーの認識を深める取組みをしています。また、母子・父子自立支援相談員や子ども家庭総合支援拠点などの相談支援体制を整備し、相談があった場合は、状況に応じ、必要な部署・関係機関と連携して支援につなげています。

教育委員会では、教職員に対し、校長会等を通じて「ヤングケアラー」に関する理解を深めるための資料を配付したり、保護者への啓発を促す取組みを進めたりしています。また、各学校では、生活アンケートや教育相談などの機会を活用して、子どもの様々な困りごとを早期に捉えられるよう努めているところです。「ヤングケアラー」と思われる子どもがいる場合には、本人の思いを十分聞きつつ、納得を得た上で関係機関と連携するなどして、必要な支援につなげてまいります。

- 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。妊産婦医療費助成制度を創設すること。

【回答】

一部自己負担金につきましては、大阪府の子ども医療費助成制度に準じて、制度を持続可能とするためにご負担をお願いしているところであり、一部負担金をなくす予定はありません。

入院時食事療養費につきましては、子ども医療費助成制度では全額助成を行っております。ひとり親家庭の医療費助成制度では助成対象外ですが、中学3年生年度末までの児童（令和5年10月1日以降は18歳到達後の最初の年度末までの児童）は、子ども医療費助成を受けることができます。

妊産婦医療費助成制度につきましては、財政状況が厳しい中、国や大阪府の補助も無い状況であり、妊産婦医療費助成の創設は困難と考えています。今後、他の自治体の取組み等の状況把握に努めてまいります。

- ③ コロナ禍と物価高で困窮世帯が激増している。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公的な場所の提供などで支援し、さらには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、

市民に食べ物が届くようにすること。NPO や市民団体が朝食支援や長期休みの食事支援ができるよう事業化し、公的な施設や学校空き教室の無料貸出しを行うこと。

**【回答】**

本市内で活動している子ども食堂に対しては、支援物資などの情報提供を行っているところです。また、食料に関する緊急相談を受けた時は、早急に対応できるよう社会福祉協議会と連携して支援にあたり、必要な機関につないでいます。

子どもの貧困対策は、貧困の連鎖を断ち切るために、子どもの現在及び将来を見据えた対策ができるよう、関係機関における情報の共有、連携の促進を図ってまいります。

- ④ 小中学校の給食を自校式で実施し、給食費を無償化すること。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】**

令和4年10月から令和5年9月まで、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、小・中学校の給食費を無償化しています。学校給食の無償化については、非常に大きな財源が必要となりますので、市単独での実施は困難です。引き続き国や府に無償化について要望してまいります。

保育所・認定こども園の副食費については、利用する児童の保護者から主食費及び副食費を徴収しています。

子ども・子育て支援制度の下で、年収360万円未満の世帯及び第3子以降の児童に係る要件を満たす世帯については、副食費を免除しています。

無償化に係る制度については、本来国の制度に拠るべきものであると考えており、現時点で市独自の免除を行う考えはありません。仮に全園児の副食費を免除した場合、およそ1.1億円超の市負担が発生すると見込まれ、この費用は毎年発生する経常経費として全額市の負担となりますので、将来の財政負担も踏まえ、判断する必要があります、

今後もあらゆる機会を通じて、国・府に対して制度の拡充を要望してまいります。

- 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。面接時に他の制度(生活保護のしおりや奨学金情報等)の紹介を行うこと。外国語対応も行うこと。

**【回答】**

児童扶養手当の支給要件につきましては、プライバシーに踏み込んだ内容を確認する必要がある項目がありますので、聞き取りを行わないことはできませんが、ご本人の様子に注意し、負担をかけ過ぎないように配慮しながら行っています。また、各種制度の一覧を作成し、相談時に案内をお渡ししています。なお、外国語対応として、BRICK 's 二者間通訳サービスに直通の外線番号を登録しています。

- 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。

**【回答】**

各学校の学校保健委員会等で健康診断結果からの健康課題について協議し、実態の把握に努めています。また、健診結果については保護者に連絡し、未受診の場合は家庭訪問や個人懇談等で受診勧奨を行っています。

児童・生徒の付き添い受診の制度化は困難です。「口腔崩壊」状態の児童・生徒を含め、配慮のいる児童・生徒については、関係機関と連携し対応を検討します。

- ⑦ 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】**

児童・生徒の口腔内の健康を守るための保健指導やブラッシング指導の充実に努めているところです。給食後の歯みがきについては一部の小学校で実施していますが、施設の問題等があり全ての学校での実施は困難です。また、フッ化物洗口については、フッ化物の管理や洗口指導等の問題があり実施は困難です。

- ⑧ 障がい児（者）が身近な地域で安心して健診や治療を受けられるよう、一次医療圏に所在する障がい児（者）歯科診療施設を案内するリーフレットなどを作成すること。

**【回答】**

一般社団法人岸和田市歯科医師会と連携し、情報の発信に努めてまいります。

- ⑨ 公営住宅(府営住宅以外)の全戸数と最新の空家数をご教示いただくとともに、「ハウジングファースト」の考え方のもと、空家の目的外使用により家を失った学生、若者、シングルマザー、高齢者などへのシェアハウス等の提供などに取り組んでいる支援団体に無料または安価で貸し出すこと。

**【回答】**

全戸数：700戸 空家数：70戸（空家数については政策空き家除く）

空家の目的外使用については、本来入居者の入居を阻害せず、適正かつ合理的な管理に支障のない範囲内で、適化法第22条に基づく国土交通大臣の承認を得た後、目的外の使用が認められます。

本来入居者の入居を阻害しない範囲において空家の目的外使用について、今後の課題として、市としての取り組み方を調査・研究してまいります。

### 3. 医療・公衆衛生(コロナ5類対応も含)

- ① 新型コロナ対策について

・厚生労働省との交渉では保健師の配置については都道府県の要望に応じて対応する旨の回答がある。府の対策本部会議でも懸念されている「新たな流行が想定を超える感染者が生じた時」の対応に向けた対策について、管内保健所の機能強化と保健師など人材確保について大阪府に対して強く要請すること。

**【回答】**

必要に応じて大阪府に要請して参ります。

・移行期間終了後(9月以降)の入院調整について、府の対策本部会議の専門家の意見で指摘さ

れた「地域の医療機関から保健所へ連絡を行う際は専用のホットライン」の設置について、管内保健所での検討を要請すること。

**【回答】**

必要に応じて大阪府に要請して参ります。

・5月8日以降、大阪府は配食サービスやパルスオキシメーターの貸出、訪問看護師による健康観察を終了するとしているが、自治体独自で高齢者世帯や独居の方への支援策として、希望者に対しては引き続き継続すること。

**【回答】**

感染症対策については、政令市・中核市を除き、大阪府およびその所管する各保健所が対応にあたっています。市独自に支援策を実施することは困難です。必要に応じて事業の継続を大阪府に要望して参ります。

② 老人医療費助成制度について

・昨年10月から75歳以上高齢者で年収が200万円以上の方の一部負担が2割になった。さらに出産一時金の財源で後期高齢者医療保険の保険料も上げられることが決まった。コロナ禍で暮らしが逼迫している高齢者のいのちと健康を守るためにも自治体独自の老人医療費助成制度をつくること。

**【回答】**

本市独自の制度化は困難です。今後、国の動向に注視してまいります。

③ 健康保険証とマイナンバーカードの1本化について

・国は健康保険証を廃止してマイナンバーカード1本化法が審議されている(5月16日現在)。しかし、保険料を全額支払えない家庭に対して自治体で手厚く対応している現在の「短期保険証」の発行も「短期保険証」も廃止するとしている。同法案が成立した場合、自治体独自で「短期保険証」に代わる対応をなど含めて、保険料を全額支払えない家庭に対して自治体で手厚い対応を継続すること。

**【回答】**

6月に成立したマイナンバー法等一部改正法では、健康保険証の廃止に伴い、資格証明書及び短期被保険者証の廃止が規定されています。それらに代わって、保険料の納付を促す取り組みとして、「特別療養費の支給に変更する旨の事前通知」の仕組みが定められたところであります。

しかしながら、現時点では、市町村における同仕組みの運用に関する国からの通知がないこともあり、今後の国の動向を注視してまいります。

④ 地域で歯科口腔保健を推進するためには、行政機関とともに活動する歯科医師・歯科衛生士を増やし、体制を拡充する必要がある。保健所・保健センターに歯科医師・歯科衛生士を配置すること。

**【回答】**

地域の医療推進および体制拡充のため、必要に応じて担当部署や医療機関と協議・連携を行い、専門職の業務委託や配置に取り組んでいきたいと考えております。

#### 4. 国民健康保険

- ① コロナ禍と物価高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貧困対策であるのに多くの市町村が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。元凶は「大阪府国保統一化」であり、そのためにだけ保険料が大幅値上げとなっており、中央社保協大都市調査では大阪府統一国保料が全国一高くなっており、それに引きずられて大阪府内市町村国保料が全国的にも高額となっている。こうしたことから 2024 年度の完全統一を延期すること。さらに少子化対策の障害となっているこどもの均等割をゼロとすること。

##### 【回答】

本市の国民健康保険料については、平成 30 年度より府内統一保険料率に基づいて、決定しております。

国民健康保険が構造的な問題を抱えていることは認識しており、その解消に向けた抜本的な財政支援や低所得者の負担軽減の措置については、今後も市長会等を通じて国・府への要望を行ってまいります。

また、こどもの均等割の減免についても、その対象の拡大等も含めて、引き続き要望してまいります。

- ② 国民健康保険傷病手当を自治体独自に実施、適用拡大をするるとともに国に対し制度化するよう意見をだすこと。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独自に作成し周知を行い申請を促す手立てを工夫すること。様々な申請についてはメール申請・オンライン申請ができるよう、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】

傷病手当については、本市独自での実施は検討しておりません。また、傷病手当や減免制度、一部負担金減免についてはチラシは作成しておりませんが、いつでもどなたでも閲覧できるようにホームページに掲載しております。

なお減免の申請については、ホームページに申請書をアップしており、郵送での申請も受け付けております。メールでの申請については、資料等の添付が必要ということもあり、セキュリティ上に問題があり、実施できていません。

- ③ マイナンバーを国民健康保険証とした場合、現場実務者としてどのような問題が起きるのか、具体的に教示いただきたい。

##### 【回答】

現時点では、令和 6 年度秋以降の健康保険証に関する取扱いについての詳細が未だ示されていないこともあり、具体的に言及することは困難ですが、市民・被保険者の方に不安や混乱を与えることがないように、国においては、責任を持った丁寧な取り組みが求められます。加えて、マイナ保険証に関しては、この間、市町村への多大な負担が押し付けられており、今後も国が求める総点検作業等で、更なる負担が課せられることを危惧しております。

- ④ 国民健康保険料の決定通知・納付票・国保のしおり等の外国語対応をすること。

##### 【回答】

英語・中国語・韓国語・スペイン語・ポルトガル語に対応した手引きを窓口にて配布しております。

## 5. 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。特定健診・市民健診の案内等外国語対応をすること。

### 【回答】

特定健診については、毎年度実施評価を行っており、大阪府と協力して対策を講じております。新たな取り組みとして、今年夏よりおおさか健活マイレージアスマイルの市町村オプションを導入し、特定健診を受診された方に対して、ポイントの上乗せ付与を開始いたします。

本市では、国のがん検診の指針に基づき、肺がん・大腸がん・乳がん・子宮頸がん検診を実施しており、受診率の向上を図るため、個別受診勧奨等の取り組みを進めています。引き続き、受診率向上を目指し、案内等の外国語対応を含む、更なる取り組みについて研究してまいります。

- ② 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歯科口腔保健条例並びに歯科口腔保健計画を策定し、地域の実情に応じた総合的な歯科保健対策を推進すること。歯科口腔保健法(2011年施行)では国及び地方公共団体の役割として、国民が定期的に歯科検診を受けるために必要な施策を講ずることが規定されている。成人期の歯科検診や在宅患者・障害者らを対象にした歯科検診の機会が十分に保障されていないことから、検診の対象範囲を広げるとともに、自己負担なく受けられるようにすること。特定検診の項目に「歯科検診」を追加すること。

### 【回答】

現在、岸和田市保健計画ウエルエージングきしわだ2次計画・岸和田市食育推進計画の中で、各ライフステージにおいて目標(う歯の数、残存歯の数、定期的な歯科健診受診者数等)を定め、歯科口腔保健の推進に向け、関係機関との連携を図りながら取り組みを進めています。

成人期の歯科健診は健康増進法に基づく健康増進事業実施要領に沿って実施しています。本市においては当該要領に定める対象年齢(40歳、50歳、60歳、70歳)を含む、40歳以上75歳未満(後期高齢者医療被保険者証の所持者を除く)を対象とし、毎年1回受診していただけるよう実施しています。費用(自己負担)は市内歯科医療機関で受診する場合、無料です。

対象の拡充は、今後、関係法令による対象年齢の見直しが行われる場合に、検討してまいります。

関係課と連携し、障害者に係る歯科保健対策の推進に努めます。

特定健診は、生活習慣病の早期発見や重症化予防のために、メタボリックシンドロームに着目した健診であることから、「歯科検診」を追加する予定はございません。しかしながら、生活習慣病と歯周病との関連性も高いことから、特定健診受診券送付の際に同封している案内パンフレットに、歯科検診の受診についても勧奨しております。

## 6. 介護保険・高齢者施策

- ① 第9期の介護保険料改定にあたっては、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。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。また、国に対し低所得者の公費軽減を後退させないよう求めるとともに、国庫負担引き上げによる保険料基準額の引き下げを求めること。

**【回答】**

独自に一般会計から繰入を行うことはできませんが、従前からの保険料の軽減強化に加え、消費税が10%に引き上げられた際に、更に低所得者に対する公費による軽減強化を図るため、軽減相当分を一般会計から繰り入れしているところです。第9期の介護保険料改定にあたっては、事業の安定した運営を図りつつ、準備基金を極力活用しながら、保険料基準額の上昇の抑制に努めてまいります。

- 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】**

保険料の全額免除はできませんが、市独自の保険料減免制度につきましては、平成16年度から実施し、平成27年度から収入要件を120万円以下に見直しております。今後、府内や周辺自治体の状況、社会情勢を注視し、保険料減免制度を行ってまいります。

- 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。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）、自治体独自の軽減措置を行うこと。

**【回答】**

利用者負担割合については、法に則っていかざるを得ないと考えておりますが、利用料の減免については、低所得者の方に対し、社会福祉法人による利用者負担軽減を実施しています。また、国に対して国庫負担による軽減措置がなされるよう引き続き要望してまいります。

- 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】**

いずれのサービスを利用するかは、適切なケアマネジメントに基づき必要なサービスを選択していただくこととなります。また、認定申請につきましては、新規申請の方は原則、認定申請をしていただき、更新申請の方は、本人の状況や必要なサービスに基づき、基本チェックリストも活用していただいております。

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】**

総合事業のサービスの報酬単価につきましては、現行相当サービスは国が定めたサービスコード表の1回単価を、緩和型サービスについては、現行相当サービスの8割の単価を設定しております。



ハ、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】**

自立支援型地域ケア会議については、単に介護サービスから卒業することが目的ではなく、自分らしい生活が継続できるよう、専門多職種間で話し合い、要支援者等の生活行為の課題解決など状態の改善、生活の質の向上を目的に、ケアマネジメントの一助となるような仕組みで実施できればと考えております。

- ⑥ 保険者機能強化推進交付金等については、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】**

介護保険法の理念に基づき、各人が常に健康の保持増進に努め、要介護状態等になった場合も、リハビリやその他適切なサービスを利用することで、その有する能力の維持向上に努めていただけるよう支援してまいります。

- ⑦ 高齢者の熱中症予防対策を抜本的に強化すること。実態調査を実施するとともに、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。

**【回答】**

見守りが必要な高齢者につきましては、孤立しないよう引き続き関係部局との連携強化に努めてまいります。

- ⑧ 電気料金高騰は高齢者の生活を直撃しているなかで、高齢者が「経済的な理由」でクーラーが利用できない事態とならないように緊急に電気料補助制度をつくること。

**【回答】**

電力・ガス・食料品等の価格高騰による負担増を踏まえ、高齢者に限らず対象の非課税世帯に対し3万円の現金給付を行っています。（岸和田市物価高騰重点支援給付金）

- ⑨ 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】**

第7期計画におきまして、特別養護老人ホーム50床の増床を行いました。第8期計画におきましても計画に基づき公募を実施し、事業者選定を実施し増床を見込んでおります。

- ⑩ 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】**

市独自の処遇改善助成金の制度化については難しいですが、介護職員処遇改善加算の拡充については国に要望してまいります。また、介護人材の育成・確保については、大阪府と連携して地域の特性に応じた取り組みを推進してまいります。

なお、市では、介護人材の確保に向けて、生活援助サービス従事者養成研修を定期的を開催し、就労につながるよう取り組んでいます。

- ⑪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】**

補聴器購入の助成制度につきましては、国の公的補助として制度化されることが望ましいと考えており、市長会等を通じ、補聴器購入に対する助成制度を創設するよう厚生労働省へ要望しているところです。

- ⑫介護保険被保険者証のマイナンバーカード化は高齢者及び関係者に多大な負担と混乱をもたらす個人情報の漏洩などの危険性があるため導入しないように国に意見をあげることにしています。

**【回答】**

介護保険被保険者証のマイナンバーカード化については、高齢者及び関係者に多大な負担と混乱をもたらさないよう運用していけるように国に要望してまいります。

## 7. 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】**

法の趣旨及び国の方針を踏まえ、個々の事例に応じて、適切に対応してまいります。

- 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】**

法の趣旨及び国の方針を踏まえ、個々の事例に応じて、適切に対応してまいります。また、利用者みなさまのご理解を頂けますよう、丁寧にご案内に努めます。

- 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5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】**

法の趣旨及び国の方針を踏まえ、個々の事例に応じて、適切に対応してまいります。

- 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く運用を行うこと。

**【回答】**

法の趣旨及び国の方針を踏まえ、個々の事例に応じて、適切に対応してまいります。

- 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ず、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】**

法の趣旨及び国の方針を踏まえ、よりわかりやすくお示しできるよう努めてまいります。

- 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

**【回答】**

介護保険優先の旨を説明しつつ、個々の状況に応じ、納得して介護保険の利用申請をしていただけるよう努めるとともに、現行基準の適用については国の動向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】**

本市におけるサービス利用状況の動向を見極めながら、慎重に判断してまいります。

- 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】**

総合事業のサービス利用にあつては、対象者の方の状況に応じた適切なケアマネジメントに基づき、ご利用いただくこととなります。

- 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】**

障害者の65歳年齢到達に係る介護保険サービス利用について、市独自での無料化は困難ですが、障害者総合支援法及び児童福祉法の改正により、平成30年4月から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利用されてきた低所得の高齢障害者に対しては、介護保険サービスの

利用者負担額を軽減できる仕組みが設けられています。

- 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】**

本市独自の対象者拡大・助成制度の創設は困難です。

## 8. 生活保護

- ① コロナ禍の中においても生活保護申請数、決定数が伸び悩んでいる。特に申請を躊躇わせる要因となっている意味のない「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。2022年度の扶養照会件数と扶養に結びついた件数を教示いただきたい。

**【回答】**

「扶養照会」は国の通知に基づいて行っております。生活保護申請者との面談を通して、親族等やこれまで生計をともにされた方の状況を把握し、扶養の可能性が期待される扶養義務者、特に親や子、ご兄弟がいる場合には、直接または申請者を通じて扶養の照会を行っております。また、窓口で明確に申請の意思を表明された場合には申請を受理しております。

2022年度の生活保護の申請件数 538 件に対し、申請時の扶養照会件数は 620 件で、扶養により生活保護の受給に至らなかった件数は 10 件ですが、部分的な金銭援助や、生活支援、見守り等の援助につながる場合もあります。

- ② 札幌市や大阪でも寝屋川市などが作成されている「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>

寝屋川市生活保護チラシ [hogoshinseisodan.pdf \(city.neyagawa.osaka.jp\)](http://hogoshinseisodan.pdf(city.neyagawa.osaka.jp))

**【回答】**

本市では、市ホームページで生活保護を必要とする場合はためらわずにご相談くださいと案内しております。また、他部署に来庁された際に、相談内容から生活保護の申請に至る場合も少なくありません。各地区の民生委員には、日頃から地域の見守りを行っていただき、困窮者の発見、保護への申請にも至っています。

- 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への相談や 2020-2022 年度に実施された全国一斉コロナホットラインで多数報告されている。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】**

生活保護の実施体制を整えるには、標準数（ケースワーカー一人当たり 80 世帯）に基づく正規職員の配置は必要と認識しており、ケースワーカー数は毎年増員されています。今後も引き続き適正な配置に努めます。

ケースワーカーの研修については、被保護世帯の課題は多様化しており、従来の座学研修に加え、事例検討研修など実施してまいります。生活保護の相談があった場合には、相談者の状況を把握したうえで、他法他施策の活用等についての助言を適切に行うとともに、生活保護制度の仕組みについて十分な説明を行い、保護申請の意思を確認しています。なお、保護申請の意思が確認された方に対しては、速やかに保護申請書を交付しています。

- 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】**

担当ケースワーカーは地域ごとで分けており、生活保護受給者が女性、男性に関係なく、その地区の担当がすべての個人の人権を尊重してケースワークを行っております。特に配慮が必要な場合や、単独訪問に問題がある場合は2名以上の同行訪問などの対応を行っております。

- 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】**

申請時や保護開始決定後に「保護のしおり」を用いて権利と義務について説明を行っております。なお、「保護のしおり」の内容は定期的に見直しを行い、制度をより分かりやすく説明し、権利性を明確にしたものに改善するよう努めています。「保護のしおり」・申請書はどなたでもご自由にお取りいただけるよう、常時、カウンターに設置しております。

- 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】**

生活保護法の医療扶助運営要領には、「医療扶助による診療の給付は、医療券を発行して行うものとする。」と規定されています。なお、「前世代対応型の社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律」で令和5年度中にマイナンバーカードで被保護者もオンライン資格確認ができるようになる取組を国が行っているため、対応を進めているところです。

また、基本健康診査については、すべての市民を対象に周知されているところですが、被保護者の方については家庭訪問等の面談の折に情報提供するとともに、相談があった場合については適切に受診できるよう案内しております。

- 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】**

警察OBは、暴力団関係者や行政対象暴力等に対する警察との連携・協力を構築するために配置しており、日常の相談業務等の窓口対応はしておりません。窓口での不当要求や暴行、威迫等の言

動等がみられた場合に、ケースワーカーに同席するなどの後方支援を行っています。なお、本市では「適正化」ホットライン等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】**

これらの保護基準は国（厚生労働大臣）が定めるものであり、市として、生活保護基準を元に戻すことはできません。

- 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】**

住宅扶助について、国が定める家賃・間代等の限度額内で支給しております。

また、「平成27年4月14日の厚生労働省通知」に基づく経過措置については、自立助長の観点から引き続き現住居等に居住することが必要と認められる場合や当該地域の住宅事情の状況により引き続き現住居等に居住することがやむを得ない場合は、経過措置を認め、支給しております。

- 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。

**【回答】**

ジェネリック医薬品については、平成30年9月28日「生活保護の医療扶助における後発医薬品の使用促進について」に基づき、被保護者に周知しご協力いただいております。医療費の一部負担の導入と調剤薬局の限定については、生活保護受給者の生活実態を踏まえた制度となるよう引き続き今後の国の動向を注視してまいります。

- 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】**

保護を受けておられる大学生等の世帯分離については、厚生労働省発出の各種通知に則り対応してまいります。

## 9. 防災関係

洋

- ① 災害時の避難所である小学校の体育館の冷暖房、全てのトイレの様式化を速やかに実施すること。整備率を明らかにすること。

**【回答】**

小学校の体育館の冷暖房については、令和4年度に完了しました。トイレの様式化については、整備率89.3%でおおむね完了しています。学校の要望により一部和便器が残っている箇所もありますが、今後も使用頻度により、洋式化が必要な箇所については改修に努めてまいります。

- ② 高層住宅が増えてきている。高齢者、障害者が災害時に高層住宅で日常生活を維持するには多くの困難を抱えるため、特別な支援対策を講じ、住宅管理者に対しても指導・啓発活動を実施すること。

**【回答】**

本市では、依頼のあった高層住宅や町会に対して出前講座等を実施しております。その中で「自助」「共助」の重要性を周知させていただいております。また、高齢者や障害者等の災害時にひとりでは安全に行動できない避難行動要支援者に対しては、迅速かつ円滑に避難できるよう「避難行動要支援者支援プラン」に基づき、取り組みを進めております。今後も市民の防災意識の向上に努めてまいります。