

暇政秘第766号  
令和5年8月16日

大阪社会保障推進協議会  
会長 安達克郎様

四條暇市長 東 修平  
(公印省略)  
四條暇市教育委員会教育長 植田 篤司  
(公印省略)

### 2023年度自治体キャラバン行動に関する要望書に対する回答

令和5年6月20日付け(6月23日収受)で要望がありました件について、下記のとおり回答いたします。

#### 記

##### 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】

誰もがいきいきと効率的で働きやすい職場環境をめざし、働き方改革に取り組むとともに、モチベーションクラウドによる職場満足度調査の実施などを通して、市民サービスの維持向上及び新規施策への対応など、円滑な業務遂行を図るための職員配置に努めております。なお、職員採用においては、誰もが働きやすい多様な働き方が求められており、引き続き職に合わせた採用方法で任用を行ってまいります。

- 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理由を明らかにし、積極的な女性の登用を行うこと。

##### 【回答】

第2次四條暇市男女共同参画推進計画に基づき、人権と男女共同参画社会の実現をめざし、女性活躍やワークライフバランスの推進のための施策の充実し、ドメスティック・バイオレンスの防止など引き続き重点的に取り組むこととしております。とりわけ「女性職

員の管理職割合」、「審議会等の女性委員割合」、「各種委員会の女性委員割合」等については、目標値を定め取り組んでいる最中であり、令和5年4月1日現在の女性の管理職割合は、目標値30%に対し（全体98人中女性30人）30.6%となっております。今後も積極的な女性登用を行ってまいります。

- 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、日本語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】**

現在、国際交流ボランティアによる「語学サポーター」制度のほか、公益財団法人大阪府国際交流財団との連携及び出入国在留管理庁による行政窓口等に対する通訳支援制度や大阪府経由で支給された翻訳機の活用などにより、窓口対応、相談対応に努めているところです。また、「公用文書等のふりがな表記の基準」に則り、ふりがな表記ややさしい日本語の活用を推進しているほか、市主催の識字・にほんご教室では、参加する地域の外国人、非識字者が日常生活で抱えるお困りごとの相談に、随時学習支援者と共に対応しております。今後も接遇の一環として、どのような住民にも臨機応変に対応できるよう研修等呼びかけるなど、適切な対応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】**

子どもの貧困対策の参考とするため、7月に、大阪府及び本市を含む府内18自治体が共同で「子どもの生活に関する実態調査」を実施しております。なお、調査項目の中にはヤングケアラーに関する質問も含まれております。

また、ヤングケアラーも含め、支援が必要な家庭は要保護児童対策協議会の中で把握し、その状況によって各種福祉サービスの利用等、関係機関で連携して実態に応じた様々な支援につなぐよう努めております。

- 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】**

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につきましては、大阪府の補助制度に基づいて、受給者に一部自己負担金を支払っていただいているところです。受給者の負担額が月2,500円を超過した場合には、受給者の利便性を図るために、市で確認の上、申請不要で超過分を助成させていただいております。また、入院食事療養費につき

ましては、在宅医療との公平性の観点から、平成30年4月より助成対象外としているところと  
ころです。

妊娠に係る医療費の保険診療自己負担分を自治体が公費で助成する妊産婦医療費助成  
制度は、妊婦の経済的負担を軽減する重要な制度と認識しておりますが、現時点では制度  
の創設は予定していません。妊産婦に対する支援としては、妊婦健康診査や産婦健康診査  
への助成並びに出産・子育て応援給付金の支給を実施するとともに、妊娠届出時及び出産  
後の訪問、面談に加え、出産前（妊娠8か月頃）の面談による支援の充実に努めていると  
ころです。

- ③ コロナ禍と物価高で困窮世帯が増している。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】**

フードドライブ事業として、各イベントや市役所窓口で市民から余った食品の回収を行  
い、子どもの貧困に取り組んでいる団体や食料を必要としている福祉施設等の団体へ、集  
まった食品の提供を行っています。今後も引き続き、周知・啓発を通じて認知度を高めて  
いくとともに、ふーどばんく OSAKA や社会福祉協議会と更に連携を図り、フードドライブ  
事業の活用を促進してまいります。

また、フードパントリーについては、四條畷市社会福祉協議会で令和4年12月より実  
施しており、事前に申し込まれたひとり親世帯に対して、住民の方や企業などからご寄付  
いただいた食料品や日用品を無料配布しました。今年度につきましても7月29日に開催  
し、ひとり親世帯の申し込み募集とともにご協力いただける団体や企業への働きかけを強  
化しています。

- 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】**

小中学校の給食の調理方式を自校式に転換することは、調理場の場所の確保や人員、調  
理設備の設置費用などに課題があり、難しいと考えております。

また、学校給食費の全児童生徒を対象とした完全無償化については、子育て世帯への支  
援となることは認識しておりますが、財政規律も重要であり、国政の動向を注視してい  
ます。なお、令和5年度から子育て世帯への支援充実にして、市内小中学校に通う児童  
生徒の第2子以降を無償化としているところと  
ころです。

次に、国の幼児教育・保育の無償化制度において、給食費については実費徴収とされて  
います。食材料費は、在宅で子育てをする場合にも生じる費用であることや、医療・介護

といった他の社会保障分野や授業料が無償化されている義務教育の学校給食においても自己負担とされていることから、保育所等の給食にかかる食材料費を利用者負担とすることが示されています。本市では国の施策の方向性を踏まえ、給食費を保護者負担としております。

- 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。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】**

児童扶養手当認定請求及び現況届については、受給資格要件の審査のため、法令に基づいた書類の提出を依頼しており、その面談に際しましては、相談者のプライバシーに留意しつつ、必要な支援を確認するため、丁寧な聞き取りを実施しています。また、DVに関連する場合は、DV担当部局と連携しながら、相談者の精神的な負担に配慮し、対応に当たっています。

他制度の案内におきましては、当課で発行している「ひとり親家庭のための応援ハンドブック」を交付し、アナウンスを行うとともに、必要がある際は、母子・父子自立支援員が関係窓口へ同行するなどして対応しています。また、外国語対応の必要な方との相談に際しては、ポケットトーク等の通訳ツールを使うなどの対応しております。

- 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。

**【回答】**

学校歯科検診で「要受診」と診断された児童・生徒の受診状況は、小学校では5割、中学校でも5割程度となっております。「口腔崩壊」状態になっている児童・生徒については、学校歯科検診におけるスクリーニングの結果を受けて、保護者あてに受診勧告を通知しております。現状としましては、スクールソーシャルワーカーや家庭生活支援員のような第3者による付き添い受診の制度化は行っておりません。

- 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】**

新型コロナウイルス感染症の感染対策としまして、全面的に歯みがきの時間を設けていませんが、全小中学校のうち一部の学校では再開しています。

なお、フッ化物洗口については、児童生徒、教職員の時間の確保及びコストの面から、

現状では実施は困難です。

- 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】**

現時点において、障がい児（者）に限定したリーフレットの作成は実施しておりませんが、歯科医師会や歯科衛生士会と連携し、乳幼児から成人までを対象として、乳幼児健診や歯科教室、成人歯科健診、歯の健康展を実施するなど、歯科口腔保健の推進に努めているところです。今後も関係機関と連携を図りながら、各健診や教室の受診率向上及び歯科に関する知識啓発に努めております。

- 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】**

本市の市営住宅は、昭和28年及び29年に建築したもので木造スレート葺の平屋となっています。

令和5年3月末時点の管理戸数は8戸であり、うち、1戸は空き家となっておりますが、築60年以上が経過していることから、除却していく予定でございますので、ご理解いただきますようお願いいたします。

### 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。

・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。

・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】**

保健所機能の強化と保健師など人材確保及び移行期間終了後の入院調整につきまして、新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけが5類感染症への移行に伴い、病床確保を含む行政による調整から、他の疾病と同様に入院の可否を医療機関が判断し、G

ーM I Sなどを活用した医療機関間での調整を基本とする仕組みに移行する取組みが進められているところです。

しかしながら、今後、一定の感染拡大が生じることも想定し、引き続き四條畷保健所等の関係機関と連携しながら、必要に応じて大阪府へ要望してまいります。

また、市独自の高齢者世帯や独居の方への支援策につきましても、原則として、インフルエンザなど他の疾病と同様の扱いとなることから、現在のところ継続して実施する予定はございません。

## 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】

平成30年4月の大阪府福祉医療費助成制度の再構築に伴い、重度障がい者医療費助成制度の対象者の拡充や老人医療費助成制度の廃止等の見直しを行ったところです。

今後のさらなる高齢化の進展により所要額が増加することが見込まれる中、市独自で老人福祉医療費助成制度を実施することは、困難であると考えております

高齢者の実情に応じた医療費負担等については、国の責任において措置を講じられることが適当であると認識しておりますので、必要に応じて国へ要望して参ります。

## 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と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】

短期保険証の発行については、マイナンバーカードによるオンライン資格確認が基本となることで保険証の有効期限という概念自体がなくなることが廃止の理由であり、廃止後はマイナンバーカード、または資格確認書により、引き続き通常の保険証どおりの窓口負担割合で受診することができるものです。短期保険証の対象となる保険料の納付が困難な世帯については、健康保険証の廃止後も引き続き関係課と連携して丁寧な対応に努めてまいります。

## 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】**

現時点において、保健センターに歯科医師や歯科衛生士を配置する予定はございませんが、歯科医師会や歯科衛生士会と連携し、乳幼児から成人までを対象として、乳幼児健診や歯科教室、成人歯科健診、歯の健康展を実施するなど、歯科口腔保健の推進に努めているところです。今後も関係機関と連携を図りながら、各健診や教室の受診率向上及び歯科に関する知識啓発に努めてまいります。

**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。

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】**

本市においては、財政安定化基金の財源をもって被保険者の保険料負担の軽減を実施しており、今年度におきましても前年度に継続して基金の活用を行いました。

大阪府保険料率の統一化に対しては、保険料率の上昇抑制及び被保険者の負担軽減のための財源措置を講じるよう要望しております。

また、子どもに係る均等割保険料の軽減については、さらなる制度の拡充について要望しているところです。

- 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】**

新型コロナウイルス感染症については、本年5月8日をもって感染症法上の位置づけが5類感染症に変更となったことから、傷病手当金についても対象期間が定められ、本市におきましては国の基準に基づき運用を行っているところでございます。

また、各制度については広報誌及び市ホームページへの掲載のほか、納付通知書へのチラシの同封や窓口等での案内により周知に努めております。一部の申請及び届出については、市ホームページにおける申請・手続きのオンライン化や各種申請様式を掲載することで郵送等による手続きの対応を行っております。

- 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】**

保険医療機関等の窓口での自己負担限度額区分は、未申告者がいる世帯は上位区分で計算される場合があるため、本市では広報誌及び市ホームページ等により案内させていただいております。今後マイナンバーカードの健康保険証利用によって、限度額適用認定証の窓口交付時に未申告者に対して、税申告の案内を行う機会が減少することによる影響が懸念されるところです。

- 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】**

国民健康保険料納付通知書等を含む内容につきましては、市ホームページにおいて情報発信を行っており、これらの情報については、翻訳サービスの導入により外国語での情報提供を行っているところでございます。今後におきましても掲載内容の充実に努めてまいります。

## 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】**

特定健診の令和4年度受診率は31.0%（令和5年6月27日時点）、前年度比較で1.2ポイント減少していますが、未受診者対策として、過去7年度分の健診受診歴や結果等から、毎年受診をしている人、何年度かおきに受診をしている人、病院へ通っているが健診受診歴がない人などの5つのパターンに分け、それぞれの特性に応じた受診勧奨通知文の作成を行うとともに、専門職（保健師・栄養士）の電話による受診勧奨も併せて実施しております。

また、今年度より、40歳代の若い人を対象としたSMS（ショートメッセージサービス）を利用した受診勧奨を実施するなど、幅広い年代の人に受診してもらえるよう、引き続き健診受診のメリットを広く市民・医療機関等に周知してまいります。

次に、がん検診の令和4年度の受診率は、前年度と比較して、胃がん0.2%、肺がん0.3%、子宮頸がん2.6%、乳がん2.4%増加しており、大腸がんは横ばいという状況になっております。とりわけ、乳がん・子宮頸がん検診においては、大阪府が定めるがん検診重点勧奨世代を含む、幅広い年齢層にカラー圧着ハガキを用いた個別勧奨・再勧奨（コール・リコール）を継続して実施し、受診率の向上に繋がっていると認識しております。

他のがんにつきましても、胃がん検診においてSMS（ショートメッセージサービス）



を使用した受診勧奨の実施に加え、受診しやすい環境整備として一部ネット予約の受付や、今年度からは集団検診における夜間検診の実施を予定しており、外国語対応につきましては、希望者に対して個別対応を実施しております。

今後とも、より多くの市民に特定健診、がん検診を受診していただけるよう、周知啓発と受診率向上への取組みを進めてまいります。

- 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】

歯科口腔保健条例や歯科口腔保健単独の計画はございませんが、歯科口腔保健につきましては、本市の健康増進計画である「なわて健康プランⅡ」に包含しております。

成人歯科健診につきましては、健康増進法第17条第1項、同法第19条の2及び歯周病検診マニュアル2015に基づき、40歳、50歳、60歳、70歳を対象に健診を無料で実施しており、若年期からの健診の必要性も考えられることから、20歳と30歳を対象として本市独自に健診を無料で実施しておりますが、在宅患者や障害者らを含む対象年齢拡大の予定は、現在のところございません。引き続き、成人歯科健診の受診を機に継続した健診受診行動につながるよう、歯科医師会と連携してまいります。

また、特定健診は生活習慣病の発症予防や重症化予防に重点を置いた健診であることから、現在のところ歯科検診を追加する予定はございませんが、今後とも成人歯科健診の受診率向上に努めてまいります。

## 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つては、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】

一般会計からの繰入れにより法定負担割合を超えて介護保険料の引下げを行うことは、本来第1号被保険者の保険料で負担する費用について、制度上想定されない市町村の一般財源を充てることになることから、費用負担の公平性を損なう恐れがあるものと考えており、国においても同様の見解が示されております。

第9期の介護保険料の改定につきましては、くすのき広域連合解散後に本市で初めて算

定することから、本市に見合う適正な保険料となるよう、四條畷市高齢者福祉計画及び介護保険事業計画検討委員会での議論を踏まえながら、必要に応じて国への要望も検討してまいります。

- 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】**

国制度による公的保険については、国が責任を持つべきとの観点から、財源措置を含め、要望をしているところです。

- 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】**

独自の減免措置はもとより、低所得者の利用料軽減については、サービスの利用が制限されることのないよう国負担で措置を講ずるよう、国や大阪府に要望しているところです。

- 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】**

サービス利用にあたっては、適切なケアマネジメントにより従来相当サービスを含めた総合事業のサービスにつなげており、総合事業のサービスのみを希望する方についてはチェックリストの判定を経て、事業対象者と認定のうえ、迅速なサービス利用を促しています。

なお、認定申請の抑制は行っておらず、今後も利用者への適正な対応に努めてまいります。

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】**

訪問型・通所型サービス、訪問介護相当サービス及び通所介護相当サービスの単価については、国が示す内容や基準に応じて設定しております。

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】**

当会議の趣旨は、地域包括ケアシステムの強化に向け、自立支援・重度化防止に向けた取り組みの推進が求められており、自立支援型地域ケア会議はリハビリテーション職等、多様な専門職による専門的知見に基づく助言から、ケアマネジャーがアセスメントの視野を広げ、高齢者の自立支援に資する計画作成をサポートするものです。この考えをもとに、ケアマネジメントの統制ではなく、利用者の背景等を含めた個々の課題分析を行うことでケアマネジメント支援に努めます。

- 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】**

評価指標は、国や大阪府の方針を踏まえつつ、第8期介護保険事業計画に基づき、地域包括ケアシステムを充実すべく体制整備や介護予防事業の推進に関するものを盛り込んでおります。

また、利用者が適切なアセスメントに基づき適切な介護サービスが受けられるよう、地域ケア会議や研修会等によりケアマネジャーのスキルアップを図ってまいります。

- 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】**

高齢者の熱中症につきましては、体力的な面から大事に至るケースもあり、近年の夏の酷暑を見ても、その対策を講じることは非常に重要であると認識しております。

現在、高齢者の見守りネットワーク事業として、日ごろから市内を巡回し、高齢者宅に訪問されている民間事業者と連携し、地域における見守りの推進を図り、高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができる地域づくりの実現に向けて、令和4年度末現在で市内17の事業者と協定を締結しております。

高齢者の熱中症予防の実態調査の実施については検討しておりませんが、例年に引き続き、防災行政無線、市広報誌及びホームページ、公式ツイッター、チラシ配布等を用いて熱中症への注意喚起に努めてまいります。

また、開放公共施設へ介助を得て避難することが困難なケースへの対策については、地域包括支援センターなどの関係機関と連携しながら、個別の状況に応じた対応を検討してまいります。

- 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】**

高齢者における電気料金の補助制度は考えておりませんが、本市において、物価高騰等に直面する高齢者を含めた非課税世帯の生活困窮者等への支援を目的として、四條畷市エネルギー・食料品価格等物価高騰対策支援給付金を支給する予定となっております。

- 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】**

特別養護老人ホームの施設整備については、第8期介護保険事業計画において、当該施設などの入所状況を踏まえ今期では整備を見送りました。なお、次期計画については、本広域連合の解散に伴い、守口市、門真市、四條畷市が、それぞれ事業計画を策定することになります。

特別養護老人ホームの施設整備については、第9期介護保険事業計画において、当該施設などの入所状況を踏まえ検討してまいります。

- 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】**

増大する介護保険ニーズへの対応や質の高い介護サービスを確保する観点から、介護職員の人材確保及び処遇改善は、全国的に喫緊かつ重要な課題と認識しております。

国においても令和4年10月から、従来の処遇改善加算、特定処遇改善加算に加え「介護職員等ベースアップ加算」が新たに拡充されました。

今後とも、機会があるごとに国に要望してまいります。

- 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】**

高齢者における難聴は、家族や地域等とのコミュニケーションがとりにくくなり、閉じこもりを経て、認知症の発症やフレイル状態につながるリスクがあると認識しており、介護予防や生活の質を維持するうえで適切な対応を図っていくことが重要であると考えております。

今後につきましては、現在、策定を進めております四條畷市高齢者福祉計画及び介護保険事業計画において、高齢者の実態を把握し検討してまいります。

- 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。

**【回答】**

国における制度の周知内容及び個人情報の漏洩に対する対策等の動向を注視してまいります。

**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】**

法的根拠に基づき、介護保険認定が決定し、介護保険サービスの調整ができるまで継続して障がい福祉サービスを支給しております。

- 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】**

介護保険サービスを利用可能な障がい者が介護保険未申請の場合は、関係機関で情報共有しながら介護保険サービスについて説明し、本人の納得を得られる支援に向けて調整を行っており、障害福祉サービスの更新を却下することなく円滑な移行を支援しております。

- 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】**

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との適用関係につきましては、個別のケースに応じて、申請に係る障害福祉サービスに相当する介護保険サービスにより適切な支援を受けられるか、介護保険サービスに係る介護保険給付を受けられる又は利用することができるか等について、申請に係る障害福祉サービスの利用に関する内容や、利用の意向を把握した上で適切に支給決定をすることとなっており、この記載に沿った対応を行っております。加えて、65歳到達前に担当職員等が本人のサービス利用意向を聞き取り、地域包括支援センター等、関係機関と連携し、必要なサービスが提供されるよう調整を図っております。

- 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く運用を行うこと。

**【回答】**

介護保険に移行した障がい者の障害福祉サービスの上乗せにつきましては、個々の状況等を聞き取った上で、その都度判断しております。

- 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】**

現在、本市障がい者自立支援協議会の介護保険制度と障害福祉の連携を考えるプロジェクトチームにて、介護保険制度と障害福祉制度の連携、適用関係の整理を行っております。

- 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】**

本人のサービス利用意向を聞き取り、これまでどおり必要とする支援に向け調整を行っております。必要時には、国への要望を検討してまいります。

- 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】**

介護保険サービスに併せ、障がい福祉サービスが必要とされる場合におきましては、これまでどおり支援を行うとともに、必要に応じて国への要望を検討してまいります。

- 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】**

サービス利用にあたっては、適切なケアマネジメントにより利用者の状態像等に基づき、従来相当サービスを含めた総合事業サービスにつなげています。また、障害福祉サービスを受けてきた方の支援においては、今後も障がい福祉課と連携を図ってまいります。

- 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】**

障がい福祉サービスの利用につきましては、障害者総合支援法に基づく利用負担となるため、市民税非課税世帯は原則自己負担額を無料としております。

介護サービスの利用につきましては、支援が必要な方に対して必要なサービスを利用

きることを考え、国や府の動向を注視しつつ、障がい福祉課、高齢福祉課及び関係課と連携を図りながら事業を進めてまいります。

- 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】**

福祉医療の持続可能な制度運営のため、大阪府市町村重度障がい者医用費助成事業費補助金要綱に基づき、重度障がい者に対する医療費助成制度を実施していく考えでございます。また、地域により格差が生じないように、全国一律の永続的な施策となるよう、大阪府及び国に要望をしております。

## 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】**

本市においては、申請数・決定数ともに昨年と引き続き増加傾向にあり、高齢の方のみにより構成される世帯からの相談、各種コロナ関連給付金の受給を終えた方の相談が増加の一因になっているものと考えます。生活保護の申請手続きにおいては、本人確認等必要な手続きも含め、実施要領に沿って対応しており、扶養調査につきましても、調査前に利用者と相談の上、実施要領及び国通知に従い実施しております。

2022年度の扶養照会件数は336件、うち扶養に結び付いた件数は53件です。

- 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](http://hogoshinseisodan.pdf) (city.neyagawa.osaka.jp)

**【回答】**

住民向けの啓発ポスターの作成につきましては、国及び先進市並びに近隣市等を参考に、関係部局（困窮部局）との包括的なPRを含めて検討を進めてまいります。

- 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については、「標準数」に基づくケースワーカーの配置に努めているところであり、資格の有無につきましても、社会福祉士や社会福祉主事の有資格者の配置に努めているところでございます。また、ケースワーカーの研修についても、所外研修への出席勧奨や所内研修の実施及びその内容の充実を進めてまいります。

窓口対応につきましては、引き続き細心の注意を払い、相談者の状況や心情に沿った対応を進めるとともに、またセンシティブな相談の対応におきましても適正な対応を行ってまいります。

- 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】**

女性のみで構成される世帯への訪問にあたっては、世帯の状況に配慮しつつ、その実施に当たっているところでございます。また同様に男性のみで構成される世帯への訪問について、同性の訪問を希望される際は、男性職員が同行するよう努めているところでございます。

- 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】**

「生活保護のしおり」につきましては、平成23年4月に生活保護の制度をわかりやすく説明したものに改善し、以降、随時見直しを行っているところでございます(最新R5.7改訂)。申請相談時や保護開始に伴う本法制度及び主旨の説明の際に、補足資料として活用しております。

- 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】**

休日、夜間等の福祉事務所の閉庁時や急病時につきましては、医療機関受診後、後日速やかに傷病届を提出していただき、当所から当該医療機関に医療券を送付するなど、臨機応変な対応に努めております。健診受診につきましては、健康管理支援事業の一環として未受診者に向けて勧奨の封書を送付しており、加えて健康管理支援員及び地区担当員が個別に受診勧奨を行っているところでございます。



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】**

本市では、生活保護制度の対応に際して、警察官 OB の配置や市民通報制度等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】**

生活保護基準につきましては、実施要領に従い適切に認定するよう努めております。

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】**

住宅扶助基準につきましては、課内協議を実施の上、経過措置や特別基準の設定について、適宜認定しております。

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】**

医療扶助の認定については、実施要領に従い適切に認定するよう努めております。

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】**

大学、短期大学、各種学校へ進学される世帯員を擁する世帯につきましては、進路決定前から綿密に相談を行い、実施要領に基づき世帯の状況に応じて適宜対応しているところでございます。

## 9. 防災関係

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】**

本市では、令和3年度に市立小中学校全校の体育館に、体育館の空調設備を整備しました。また、学校トイレにつきましては、大規模改修工事等に併せて順次洋式化を進めており、小中学校における洋式化率は令和4年度時点で校舎棟が86.6%、体育館が75.8%となっております。しかしながら、一部の小学校では校舎棟の洋式化率が50%~65%程度にとどまっていること等から、引き続き、児童生徒の教育環境の充実を趣旨に、

機を捉え、更なる洋式化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】**

災害時に高層住宅において日常生活を維持することが困難な高齢者や障がい者に対しましては、一般の避難所や福祉避難所を設置して対応することを想定しております。

市では「なわて災害時地域支え合い制度」を構築しており、自ら避難することが困難な人の名簿を避難行動要支援者名簿として整備し、本人同意のもと、自主防災組織や民生委員・児童委員などの避難支援等関係者にあらかじめ情報提供しております。また、災害時の避難支援を迅速かつ適切に実施するため、避難行動要支援者一人ひとりについて、誰が、どこの避難所に、どのように避難させるか等を定めておく個別避難計画の策定を進めており、地域の特性や実情を踏まえつつ、引き続き避難行動要支援者が円滑に避難できるよう支援してまいります。