

2023 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。

- 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：町長公室 秘書人事課 】

現状、本町において日本語が話せない事によって手続きが出来なかったケースはございませんが、今後の社会情勢を踏まえ、検討して参ります。

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：健康福祉部 健康こども課、地域福祉課・教育委員会 】

来年度、第3期子ども・子育て支援事業計画を策定するにあたり、今年度実施するアンケート調査において、子どもの貧困対策についての内容を盛り込んで実施することを予定しております。その結果を踏まえ、今後、改正法の理念や目的に追加された内容において、どのような施策を実施するべきか等の調査、研究を進めて参りたいと考えております。

ヤングケアラーについては、現在、実態調査を行う予定はしていませんが、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、子ども家庭総合支援拠点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。

- 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：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。入院時食事療養費につきましては、子ども医療については助成対象であり、ひとり親の医療については助成対象外であります。子ども医療の対象年齢に相当する子どもに関しては、子ども医療において助成しております。妊産婦医療費助成については、現在検討しておりませんが、平成 28 年の児童福祉法等の一部改正により、市町村は、児童及び妊産婦の福祉に関し、必要な支援を行うことが求められました。本町におきましては、今年度より産婦健康診査費用助成を実施しておりますが、晩婚化の傾向にある昨今、高齢妊娠や合併症を有する妊婦等、保険診療を必要とする妊産婦が増えております。今後、近隣市町の状況を調査研究して参ります。

- 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等で支援し、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：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。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、現状では連携、支援等は難しい状況ですが、今後、連携、支援可能な NPO やボランティア団体、協力企業、個人等があれば、検討して参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、NPO や市民団体が朝食支援や長期休み時の食事支援につきましては、今後、連携可能な NPO やボランティア団体、協力企業、個人等があれば、検討して参りたいと考えております。

- 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。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：教育委員会 教育みらい課 】

学校給食については、自校式完全給食・全員喫食となっており、実費相当を就学援助の対象としているところです。給食費の無償化については全国的な動向を踏まえ調査研究して参ります。

町内在住で町内の保育所・幼稚園・こども園に通っている児童の主食費及び副食費については、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。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：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届出があった際の受付業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対応しております。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。他の制度案内につきましても、対応を行うと共に外国籍の方に対しましても配慮を行い対応して参ります。

- 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。

【回答：教育委員会 教育みらい課】

本町においては、要受診となった児童・生徒の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。

子ども医療助成費についても、高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 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磨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：教育委員会 教育みらい課】

近年の感染症対策の状況を踏まえ、検討して参ります。

- 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：健康福祉部 地域福祉課】

一次医療圏に所在する障がい児(者)の歯科診療施設が少なく、一般の歯科診療所では治療が困難な方は、大阪府ホームページに掲載の障がい者歯科診療施設を紹介して参ります。

- 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：産業まちづくり部 産業建築課】

管理戸数は41戸、うち空家数は23戸となっております。

現在、町営住宅は築年後60年以上が経過し、老朽化が進行中で危険なため、貸出等は行っておりませんので、ご理解よろしくお願ひします。

3. 医療・公衆衛生(コロナ5類対応も含む)

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：健康福祉部 健康こども課 】

機会があれば要望して参ります。

・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：健康福祉部 健康こども課 】

機会があれば要望して参ります。

・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：健康福祉部 健康こども課 】

本来、都道府県の業務であるため、再び感染拡大となった場合におきましては、必要に応じて再開すべきものと考えています。

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引き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：健康福祉部 保険課 】

後期高齢者の窓口負担割合の2割の導入については、団塊の世代が75歳以上となりはじめ、医療費の増大が見込まれる中、現役世代の負担を抑え、国民皆保険を未来につなぐためのものであります。

また、後期高齢者医療制度が出産育児一時金に係る費用の一部を支援する仕組みは、少子化を克服し、子育てを社会全体で支える観点から導入されるものです。これらの制度設計は、公平性を維持する観点から国において行われるものであり、本町独自の財源で老人医療費助成制度を設けることは制度設計が極めて困難です。

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」を廃止としている。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：健康福祉部 保険課 】

現在、国が示している短期被保険者証の制度の廃止については、マイナンバーカードと保険証を一体化することによる保険証の廃止に伴うものであり、何らかの事情で保険料を全額納めることができていない世帯を保険証交付の対象外にするというものではありません。

本町は、国の制度に基づき運用いたしますので、資格証明書や短期被保険者証の廃止後は、国保法で定められた「特別療養費の支給に変更する旨の事前通知」の仕組み等により対応する予定です。よって、本町独自で短期被保険者証に代わる対応は制度上困難です。

- 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：健康福祉部 健康こども課 】

本町では「健康づくり・食育推進計画」等に基づき、乳幼児期、学齢期、成人期及び高齢期といったライフステージ毎に、歯及び口腔の健康づくりを充実させるとともに、すべての町民が住み慣れた地域において、生涯を通じて必要な歯科に関する保健医療サービスを受けられるよう歯科医師等と連携し、各種施策を推進しております。自治体の規模から歯科医師、歯科衛生士の配置はしておりませんが、保健センターを拠点としたライフステージに応じた取り組みに合わせて医師等の派遣要請を行っております。

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、そのためだけに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：健康福祉部 保険課 】

大阪府と市町村の適切な役割分担の下、国民健康保険の安定的な財政運営並びに市町村国保事業の広域化及び効率化を推進するために統ルールによる国保広域化は一定の効果を示していますが、保険料の高止まりは喫緊の課題であると捉えていますので、国保の財政的な主体である大阪府に対してあらゆる財源を利用して保険料の上昇を抑制又は解消するように要望しているところです。未就学児の均等割は令和4年度から1/2に軽減されていますが、その範囲や軽減額の拡充についても併せて大阪府及び国へ要望して参ります。

- ② 国民健康保険傷病手当を自治体独自に実施、適用拡大をするとともに国に対して制度化するよう意見を出すこと。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分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：健康福祉部 保険課 】

国保広域化により令和6年度からは完全に大阪府内共通基準により国民健康保険は運用することとなっ

ているため、町が独自で傷病手当を給付することは考えておりませんが、大阪府及び国に対しては傷病手当を制度化するよう意見を届けて参ります。

また、被保険者全員に送付する保険料決定通知書や被保険者証の更新時に、各種給付・減免制度を周知するチラシは同封しており、ホームページも閲覧しやすいように改修したところです。各申請については、添付資料の事前説明が必要なものもありますが、順次申請様式を掲載し、容易にダウンロードができる体制を整備するよう努めて参ります。

- 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：健康福祉部 保険課 】

保険資格の情報連携には数日間を要するため、国保加入手続き等を行った当日はオンライン資格確認ができません。

- 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：健康福祉部 保険課 】

令和4年度から外国語に対応した国保のパンフレットを窓口に配架していますので、外国の方が国保に加入した際には交付しています。

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：健康福祉部 健康こども課、保険課 】

本町国保における令和3年度の特定健診受診率は32.9%でした。この数値は国保中央会が公表する全国平均(36.4%)には劣るものの、大阪府平均(29.2%)を比べれば上回っております。令和4年度の最終受診率は11月に確定しますが、現時点で37.4%であり、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、新たな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。また、特定健診の外国語対応につきましては、令和4年度から外国語に対応した国保のパンフレット（制度や特定健診の案内等を記載したもの）を窓口に配架しており、外国の方が国保に加入した際には交付しています。

- 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：健康福祉部 健康こども課、保険課 】

本町では「健康づくり・食育推進計画」等に基づき、乳幼児期、学齢期、成人期及び高齢期といったライフステージ毎に、歯及び口腔の健康づくりを充実させるとともに、すべての町民が住み慣れた地域において、生涯を通じて必要な歯科に関する保健医療サービスを受けられるよう歯科医師等と連携し、各種施策を推進しております。成人期の歯科健診では20歳以上の住民を対象とした成人歯科健診事業を実施しており、受診勧奨を行っております。受診率は令和4年度で4.5%となっております。受診率の向上については、地区歯科医師会と協力のうえ、今後も積極的に取り組んで参ります。（平成30年度から後期高齢者医療制度の被保険者は大阪府後期高齢者医療広域連合で行う歯科健診の対象者となりました。）また、本町においては、成人歯科健診を広く行っているため、特定健診において歯科健診の追加を行う予定はございません。

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っては、取り崩して保険料引き下げを行うこと。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：健康福祉部 高齢介護課 】

現在、第9期介護保険事業計画の策定作業を行っており、介護保険料等につきましては、今後の高齢者人口の増加や給付費の増加の見込等を鑑みて設定して参ります。

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。

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を見極めながら、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。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：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。

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：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。

ハ、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。

- ⑤ 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：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、本町に適し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、介護予防等に必要取組について検討して参ります。

- ⑥ 高齢者の熱中症予防対策を根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：健康福祉部 高齢介護課 】

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いるほか、地区福祉委員や民生・児童委員など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などの連携を通じて、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や、注意喚起を継続して参ります。

- ⑦ 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：健康福祉部 高齢介護課 】

電気料金に対する補助制度を設ける予定はありませんが、経済的理由でクーラーを利用できないといった生活困窮者については、関係機関である岸和田子ども家庭センターを紹介するなど、必要な情報提供・支援を行っております。

- 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：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年度においては、38名であり、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」等を視点に令和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。

- ⑩ 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：健康福祉部 高齢介護課 】

介護保険被保険者証のマイナンバーカード化につきましては、今後、国等の動きを注視して参ります。

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：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まいります。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 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：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 や障がい者のしおりなど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いきます。

- 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。

8. 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、全てのトイレの洋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：教育委員会 教育みらい課 】

体育館空調については整備に向けて進めてまいります。施設の状況、和式トイレのニーズも調査したうえで洋式化を検討して参ります。(忠岡小学校体育館 和3 洋0 東忠岡小学校体育館 和3 洋3)

- ② 高層住宅が増えてきている。高齢者、障がい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：町長公室 危機管理課 】

災害による被害を最小限にとどめるためには、共に助け合い自分たちの地域を守る「共助」による防災活動を推進し、社会全体で防災意識を醸成させていくことが重要であると考えています。支援を必要とする方が安心して生活ができるよう、地域住民や事業者が平常時より災害に対する備えを進めながら、お互いに連携して様々な防災活動や見守り活動に取り組むなど、地域防災力の向上に努めて参ります。