

富魅力第 272 号
令和6年 9月 2日

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

「『2024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

1.職員問題

①大阪府内自治体の職員の非正規率は異常であり(全国平均 20%)、緊急時・災害時に住民救済に たえられないのは明白である。職員数を増やし、正規職員での採用を行うこと。

【回答】

緊急時・災害時対応を踏まえた職員の適正配置に向け、今後も必要な体制構築に努めます。

なお、正規職員の採用につきましては、近年、毎年度採用試験を実施しており、引き続き、採用試験を適宜実施して、必要な人材確保に取り組めます。

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】

令和5年4月1日現在の本市職員数934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22.7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ことがあると考えています。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。

③大阪には多くの外国人が住んでいる(現時点での外国人人口と国別内訳をまずご提示いただきたい)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。現時点で外国語対応ができる職員数を明らかにすること。

【回答】

市の業務において、外国人市民の方が通訳を必要とされる場合、通訳者の派遣や、申請用紙をはじめ窓口ちらしなどの翻訳事業を実施しています。

また、生活に必要な緊急・防災情報、市役所で取り扱う保険、福祉、医療、子育て、教育などの情報を、多言語や「やさしい日本語」でお知らせする冊子「外国人市民のための富田林市生活ガイドブック」を転入手続きの際にお渡ししているほか、市ウェブサイトや Facebook でも公開し、誰もが安心して暮らすことのできる多文化共生のまちづくりを推進しています。

多様化する外国人市民に対する窓口での対応ニーズも踏まえて、窓口体制の整備や人材確保の必要性についても研究をすすめてまいります。

2. こども・シングルマザー等貧困対策及び子育て支援について

① 2023 年度大阪府子どもの生活実態調査と同時に実態調査を行った 18 自治体においては、その報告書をホームページですぐに検索できるように工夫しアップすること。

【回答】

7 月中を目途に、市ウェブサイトにて公表を予定しています。

②子どもの生活実態調査報告で 2016 年度調査に比べ中央値が上がっているにもかかわらず「困窮 I 世帯」の子どもたちの状況が悪くなっている事態をふまえ以下について要望する。

イ、就学援助受給率の低さが課題となっており申請そのものを簡素化し、オンライン申請なども取り入れること。中学生の子ども世帯の困窮が深刻となっており、国基準に上乘せして支給額を増やすこと。

【回答】

令和 6 年度より就学援助のオンライン申請を開始し、申請手続きにかかる保護者の負担軽減を図っております。国基準以上に支給額を増額することにつきましては、多額の財源が必要であることから、財源確保の方法を含め、対応を研究してまいります。

ロ、朝ごはんを食べていない子どもたちの状況が指摘されている。地域の子ども食堂や NPO 組織ボランティア団体などと協力し学校での朝ごはん会が実施できるよう制度化すること。

【回答】

本市の一部地域におきまして、地域の方々により、朝ごはんの支援が実施されているケースがあり、関係団体を通じて、市民等からの寄付を提供する取組を行っています。毎日の規則正しい食事は、保護者と子どもの関係をより良くしたり、子どもの自己効力感を高める可能性があることと示唆されていますことから、学校をはじめ、地域の子ども食堂や団体の方々とも相談しながら、支援の可能性や方法について研究した

いと考えます。

ハ、大阪府「子ども食費支援事業」にとどまらず、自治体独自の低所得世帯への食糧支援を実施すること。ボランティア団体などが実施しているフードバンク・フードバントリーに学校の空き教室や講堂・体育館等を無償提供して協力すること。

【回答】

低所得世帯への食糧支援や、食材提供等による子ども食堂の運営支援は、今後ますます重要になると考えておりますので、各団体の取組と連携しながら、フードドライブ等の活動の充実を図ってまいります。加えて、地域活動をはじめとした学校・地域・家庭・行政が連携・協働するなど、子どもたちの成長を支える場として、学校教育施設の余裕教室等を有効活用し、各地域の活動拠点となる「地域総合拠点（みなよる）」の整備を進めており、今年度中に全小学校区に設置を完了する予定です。

ニ、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。手続きを簡素化し受給へのハードルを低くすること。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】

児童扶養手当の申請時および現況届の受付けの際は、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。

また、手続き面では、今年度から受給資格の認定にあたり必要となる民生委員の証明手続きについて、母子・父子自立支援員（市職員）を証明記載者にするなど、申請者の事務的・精神的負担軽減にも努めています。今後も、一部手続きにおける郵送申請の導入可能性等、さらなる簡素化の取組を模索してまいります。

さらに、面接時に必要に応じて他の制度の紹介を行うとともに、人の目に入りやすい場所に他の制度の情報を設置するなど周知に努めます。外国語対応については、ポケットークやスマートフォンの翻訳機能などを利用し丁寧な対応に努めています。

③子ども及びひとり親の医療費助成制度の窓口負担を無料にすること。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】

子ども及び、ひとり親の医療費助成制度に関しては、大阪府の補助制度を準用し、制度を実施していることから、窓口負担を無償化した場合、本市の負担が大きくなるため、限られた財源の中で、広く子育て世帯への助成を継続するためには、実施は困難と考えています。

また、入院時食事療養費につきましても、子ども医療費助成制度の対象年齢を18歳に拡大した際に、財源の確保及び、在宅医療との公平性の観点から、令和4年4月診療分より助成を廃止していることから、助成の実施は困難と考えています。今後も市長会を通じて大阪府へ入院時食事療養費助成制度実施について要望してまいります。

なお、新たな医療費助成制度の創設につきましても、大阪府からの補助金が不可欠と考えており、本市の厳しい財政状況下では、市単独での実施は安定的で持続的な財源の確保が見通すことができないため、

その実施は困難であると考えます。引き続き、大阪府をはじめ他市の動向を注視してまいります。

④小中学校の給食を自校式で実施し、給食費を恒久的に無償化すること。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実施しており、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ことや、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おります。中学校給食は、開始当初から自校式により実施しております。

今年度、国の重点支援地方交付金を活用し、小学校では1学期分、中学校では6月から10月に実施する給食の中で20食分の給食費無償化に取り組んでいます。しかしながら、恒久的な無償化の実施は、毎年多額の前算が新たに必要になることに加えて、本市中学校給食は自校方式・選択制であることから提供食数確保のために調理施設の整備等の課題もあり、厳しい財政状況のもとで困難でございますが、財源の確保も含めて国の動向も注視しながら、予算確保に向けて引き続き研究してまいります。

また、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いては、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す。ただ、物価高騰もあり、令和5年度から国の公定価格における副食費の単価が上がっているため、本来ならば副食費の徴収分を増額しなければならないところ、値上げすることなく、市立施設においては、据え置きとしており、私立施設においては、増額分を補助しています。

⑤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】

「要受診」と診断された児童・生徒につきましては、必要に応じて担任または養護教諭から保護者へ連絡し、受診を促しております。また、本市にあっては、各学校にスクールソーシャルワーカーの配置や派遣を行っており、受診にあたって支援が必要なケースにつきましては、福祉的な支援につなげることができる体制を整えております。

⑥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】

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、歯みがき教室を実施しているところであり、フッ化物洗口につきましては、引き続き研究してまいります。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、各校の状況を鑑みながら、適切な指導ができるよう助言してまいります。

⑦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】

様々な障がい特性により、地域の歯科医院での治療が難しい方の受診先として、河内長野市立休日急病診療所において、本市を含む広域で実施している南河内圏域障がい児（者）歯科診療を案内しています。

障がい児（者）への歯科健診については、受入体制や案内方法等に関して富田林歯科医師会との連携が必要となりますので、今後検討すべき課題であると考えています。

⑧最新の奨学金パンフレットを作成するとともに自治体独自の給付型奨学金制度を創設・拡充すること。

【回答】

奨学金の案内パンフレットは年3回行っている奨学金説明会の資料として作成しており、毎回情報を最新版に更新しております。自治体独自の給付型奨学金制度を創設することは多額の予算が必要であることから現時点では困難であると考えております。

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】

令和6年6月末現在におきまして、本市市営住宅の管理戸数は473戸であり、空家数は46戸となっております。

この空家につきましては、空家修繕を施し、募集にかければ高い倍率で抽選になる空家でございます。令和5年10月募集で最大17倍、令和6年4月募集で最大21倍と、空家募集に対する応募者は多く、今後においても本来の入居希望者への提供が必要であると考えますことから、現在のところ目的外使用については、予定をしておりません。

⑩保育士および学童保育指導員等確保のために全国で広がっている家賃補助制度や奨学金返済支援制度等独自制度を実施すること。

【回答】

保育士および学童保育指導員等確保については、本市においても、苦勞しているところです。近隣市の状況などを調査、研究してまいります。

⑪役所、保健福祉センター、福祉会館、公民館、青少年ホーム、女性センター等すべての公的な施設でフリーWi-Fiにアクセスできるようにすること。

【回答】

現在、公共施設に設置しておりますフリーWi-Fiにつきましては、公民館、図書館、福祉会館、かがりの郷、きらめき創造館などの施設において整備を行い、市民の皆さまにご利用いただいているところです。また、市民会館やすばるホールでは、指定管理者が利用者サービスとしてWi-Fiサービスを実施しています。

未整備の公共施設につきましても、各施設の利用用途や利用者ニーズ、費用対効果を見極めながら、市民の皆さまが快適に公共施設をご利用いただけるよう整備に向けて検討してまいります。

⑫万博予定地の夢洲は、下水汚泥など 96 万トンが埋め立てられた島であり、メタンなどの可燃性ガスが発生し続けており 3 月 28 日の万博会場工事におけるガス爆発事故は、汚泥を埋め立てた人工島の表面をアスファルトやコンクリートなどで覆って多くの人を集めるイベントを開催する会場とするにはあまりにも危険であることを証明した。また、駐車場からゲートまで片道 30 分の道のりに屋根はなく、炎天下や大雨の中を歩かなければならない。となりのカジノ建設現場からは有害物質を含む粉塵が舞い上がっている。子どもたちが学校ごとにまとまって弁当を食べる屋根付きの場所は限られており炎天下で弁当をとらざるを得なくなる学校も出てくる可能性がある。子どもたちのいのちを守る、安全を確保する具体的な方策が示されていない中で学校行事として万博に子どもの参加をさせないこと。

【回答】

爆発事故に関しての対応についてですが、博覧会協会より、今後のメタンガス検知機器や機械換気設備の設置、ガス濃度測定の実施や測定値のお知らせを実施するなどの取組みが公表資料により周知されたところです。一方で、基準値を超えた濃度を検知した際の対応について示されていないことなど、依然不明な点もございますことから、引き続き、博覧協会及び府教育庁に対して情報提供を求めてまいります。また、その他の点につきましても、児童生徒が安全に参加できることが第一であると考えておりますことから、引き続き、府教育庁とも連携し、学校を支援できるよう努めてまいります。

3. 医療・公衆衛生

①国が進めるマイナンバーカードと健康保険証の原則一体化(マイナ保険証)の方針に基づき、本年 12 月・2 日より、現行の健康保険証が廃止される(1 年の経過措置あり)。この間のマイナ保険証を巡っては現在も医療現場ではトラブルが続いている。また、国民健康保険を担当する自治体職員の業務も通常が多忙な業務に加え、「資格確認書」や「資格情報のお知らせ」などの発行・発送や電子証明書の有効期限が切れた方への対応など次から次へと新たな対応を自治体に求めてくる。

こうしたことを受けて、全国の自治体で「現行の健康保険証の存続を求める意見書」採択が広がっている。貴自治体においても「意見書」など国に対して現行の健康保険証の存続を求める意見・要望を上げること。見本/東京保険医協会ホームページに小金井市、調布市の「意見書」PDF が掲載

保険証存続を求める協会陳情調布・小金井 2 市で採択 — 東京保険医協会 (hokeni.org)

【回答】

マイナンバーカードによるオンライン資格確認は、医療DXの基盤であり、国民にとっては、医療費の支払いを減らすことだけでなく、過去の薬剤情報や健康診断の結果から、より適切で質の高い医療を受けていただけるなどのメリットがございます。国は、これらのメリットを国民に周知しながら、今後もマイナ保険証の利用促進に取り組むとしております。

本市につきましては、引き続き、市長会を通じて、保険証との連携の有無に関わらず資格確認書を発行できるよう要望してまいります。

②新型コロナウイルス感染症が5類の扱いとなったが未だに終息していない。また、麻しんや結核など新型コロナウイルス以外の感染症も増加に傾向にあり、医療現場では緊張が高まっており、トータルの感染症対策の構築が求められている。大阪府は第8次医療計画を発表したが、新型コロナウイルス感染症パンデミック時のように再び保健所の業務逼迫で感染者への対応が遅れるという事態を生まないためにも、新興感染症対策も含めたまた、精神保健、母子保健など保健所・保健師の多岐にわたる役割・事業が滞ることの無いよう、二次医療圏内での保健医療協議会の議論などで、保健所職員など公衆衛生分野の正規職員を増やす

ことを強く求めること。

【回答】

本市としましては、感染症対策における保健所の役割は大きいと考えているところであり、今後の新興感染症発生に備えた保健所の体制強化や機能の充実について、国及び大阪府に要望を行っています。

昨今の新型コロナウイルス感染症の経験を踏まえ、国は新型コロナウイルス以外の幅広い呼吸器感染症も念頭に置いた「新型インフルエンザ等対策政府行動計画」の改定を行いました。この行動計画の中では、平時の準備となる「準備期」の取り組みを充実し、人材育成を含めた体制整備を行うこととしています。今後、大阪府においても「大阪府新型インフルエンザ等対策行動計画」の改定を行う予定であり、本市も国及び大阪府の行動計画に沿った計画改定を予定しています。

③ PFASの実態を把握するために各市町村が住民の血液検査、土壌検査を実施すること。さらに市町村が実施するPFAS対策に大阪府が財政支援を行うよう要請すること。住民が自主的に実施する血液検査への公的助成を行うこと。「PFAS相談窓口」を設置し周知徹底すること。

【回答】

PFASにかかる土壌汚染について、汚染状況の評価やその対応に関する指針等がないため、本市では大阪府市長会を通じ、これらを示すよう国に対し要望しているところです。

また、国においても専門家会議等が設置され、目標値等の設定等検討を行っていることを把握しています。

PFASの人の健康への影響については、各国、各機関で、ある程度の知見が集積されつつありますが、現時点において発がん性等の毒性について国際的に統一された評価値はありません。

国においても各種検討が進められていますが、本市としましても、国及び大阪府の今後の動向に注視し、情報収集を行ってまいります。

4. 国民健康保険

①2024年度からの大阪府統一国保は際限なき国保料の引き上げを引き起こし、自治体が長年の国保行政で積み上げてきた「払える保険料」のための減免制度が廃止となり、被保険者は大きな被害を受けることとなる。各市町村は国保が貧困を拡大している現実から目をそらさず、統一の問題点を強く大阪府に意見すること。また、基金を積み上げている自治体は保険料引き下げのために活用すること。大阪府が市町村独自の基金に口を出すことは地方財政法違反であることを認識すること。

【回答】

国民健康保険は、被用者保険に比べて、中高年齢者が多く加入していることから、医療費が増加する一方、保険料負担能力が弱い方の加入割合が高い構造的問題を抱えています。

このような中で、都道府県が保険者として、財政運営の責任主体となり、安定的で効率的な事業の運営等、中心的な役割を担うことで、制度の安定化を図ることとしています。

平成30年度からの経過措置期間に、基金を積み上げず、できるだけ保険料抑制や保険料減免を実施していた本市においては、基金を活用した保険料抑制は、赤字に転落することを意味します。

以上のことから、今後も保険料抑制のために必要な公費を投入するよう国に要望してまいります。

また、大阪府国民健康保険運営方針に大阪府で統一される項目が掲載されており、保険料や減免基準においても統一項目とされています。

国民健康保険料につきましては、前年所得を基準として賦課されるため、医療給付を受ける時点での被

保険者の資力を反映しておらず、前年の経済状況と当該年の差を埋めることが「保険料減免」とされています。恒常的な生活困窮者に対しては、均等割・平等割額の一部を減額する法定軽減制度が設けられているため、保険料減免をお受けできないことになっています。ご理解いただきますようお願いいたします。

②18歳までの子どもの均等割を無料に、傷病手当を大阪府全体で実施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】

子どもの均等割軽減につきましては、令和4年度から未就学児を対象に半額軽減を実施しておりますが、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、対象年齢引き上げについて市長会を通じて要望しておりますが、動向を注視しながら、必要に応じて要望してまいります。

コロナによる傷病手当につきましては、感染拡大防止の観点から国の財政支援の下、実施しておりましたが、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おり、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があり、実施については難しいと考えております。

また、現時点においては、大阪府内で任意給付についても統一項目として設定されている状況です。

次に、国民健康保険に関する制度案内につきましては、市ウェブサイトに掲載しておりますが、人間ドックの予約や保険料判定のための簡易申告がオンライン申請できるようになっておりますが、その他の申請についても電子化できるよう努めてまいります。

③3月の大阪社保協調査ではマイナンバー保険証の有効期限について自治体は全く把握していないとの結果となった。そうした状況も踏まえ2025年10月の保険証切り替え時には被保険者全員に「資格確認証」を送付すること。

【回答】

3.医療・公衆衛生①でもお答えしておりますとおり、市長会を通じて、保険証との連携の有無に関わらず資格確認書を発行できるよう要望してまいります。

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】

外国語対応につきましては、「多言語対応デジタルブック付き 国民健康保険ハンドブック」を窓口を設置しております。保険料の決定通知や納付書については対応できておりませんが、お困りの方は国保担当窓口にお越しいただくよう案内しており、翻訳機によって説明させていただきます。

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】

本市国民健康保険では、第三期データヘルス計画及び、第四期特定健康診査等実施計画に基づき、特定健診等を実施しております。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おりますが、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おります。

昨年度より、受診率向上に向け、従来の未受診者勧奨通知に加えて健康アプリ「アスマイル」を活用した市独自ポイントを付与し、健康意識が高まるよう引き続き働きかけてまいります。

また、国保における特定健診の案内につきましては、英語・中国語・韓国語・ベトナム語での案内を窓口を設置しております。

本市のがん検診については、毎年4月に配布する『保健事業案内』で年間予定を案内し、市広報誌には毎月のスケジュール案内と年1回の特集記事を掲載するとともに、特定健診の受診券送付時の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おります。また、40歳、50歳、60歳、70歳の節目の年齢の人へは個別通知による受診勧奨を実施し、LINEなどのSNSの活用や食育月間イベント・健康月間イベント・農業祭などでも周知啓発をおこない、受診率の向上に取り組んでいます。この結果、令和3年度、4年度、5年度とがん検診の問い合わせや申し込みが増えており、受診率も微増ながら上がってきています。

また、各種検診は市ウェブサイトから開庁時間外にもオンラインで申しこむことができ、市民の利便性向上につながっています。

更に、令和5年10月より、最大5つのがん検診と特定健診を同日に受けることができる「がんバック検診」も開始し、40歳代、50歳代の市民を中心に受診していただいている状況です。従来から行っている、特定健診と胃がん・肺がん・大腸がん検診を同時に受けることができるセット健診とともに、さらなる周知啓発をおこなってまいります。

一方、外国籍の方が安心して検診を受けることができるよう、受けることの大切さや受け方などを分かりやすく説明した案内チラシの作成を検討するなど、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大阪府の第3次歯科口腔保健計画は、「学校保健以降、市町村で行われている歯科健診の受診対象年齢が限定されていることから、定期的な歯科健診を受ける機会が少ない」と指摘している。歯科健診の受診対象年齢を限定せず、住民がかかりやすい医療機関で受診できるようにすること。在宅患者・障害者など歯科健診の機会が少ない住民の歯科健診を保障すること。特定健診の項目に「歯科健診」を追加すること。

【回答】

特定健診の項目につきましては、高確法の規定に基づく厚生労働省令「特定健康診査・特定保健指導の実施に関する基準」の第1条に定められた項目としております。これに加え、府の運営方針に基づき追加項目を設けて実施しておりますが、現在のところ歯科検診につきましては、実施しておりません。

健康増進法に基づき実施する歯周疾患検診の対象者の拡充に伴い、市で実施している成人歯科健診の対象者である満40歳、50歳、60歳、70歳に加え、新たに「満20歳、30歳」が加わりました。成人歯科健診は年1回無料で受診することができ、また、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おります。在宅患者などの訪問歯科健診は行っておりませんが、政府が国民皆歯科健診の導入を方針として示していることから、今後の国等の動向を注視してまいります。

6. 介護保険・高齢者施策

①第9期の介護保険料は、高齢者の負担の限界を超えた過大な額となっているので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下げを行うこと。また、国に対し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】

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、一般会計からの繰り入れにより介護保険料を引き下げる仕組みはありません。

第9期介護保険料額の決定においては、介護給付費準備基金を取り崩し介護保険料の上昇抑制を図っています。

また、低所得者に対する保険料の公費負担の確保や保険料基準額が高額な設定にならないよう、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が実施されるよう市長会を通じて国に要望していきます。

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】

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。第9期介護保険料においても公費による低所得者の保険料軽減強化が行われており、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45.5パーセントから、28.5パーセントに、第3段階は、65パーセントから45パーセントに、第4段階は、69パーセントから68.5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。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】

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、本市の独自制度として、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、また、在宅・施設サービス利用者に関しても社会福祉法人等による利用者負担軽減制度を実施しています。引き続き本市ウェブサイト、介護支援専門員研修等で制度の周知を図っており現在のところ、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・日常生活支援総合事業)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し、従来相当サービスの利用を抑制しないこと。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】

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、本人の意思を尊重し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、総合事業(介護予防・日常生活支援サービス事業)の対象を要介護1～5認定者の拡大しないこと。

【回答】

国では、介護保険制度を維持する観点から、総合事業（介護予防・日常生活支援サービス事業）の対象を要介護認定者に拡大することについて議論されています。令和6年度介護報酬改定にあたって、要介護1、2の認定者の対象拡大について議論されましたが、今回対象拡大は見送られた状況です。今後も、国の動向について注視し、対応してまいります。

ハ、「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。

ニ、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】

本市では、「自立支援型地域ケア会議」として「富田林市ケア方針検討会」を開催しています。この検討会では、高齢者が住み慣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、高齢者の自立支援の観点から、医療専門職や介護専門職が対象者の課題や目標を整理してケアマネジメントについて助言するもので、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。

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】

介護予防・重度化防止の取り組みは、市町村ごとに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が必要なサービスを受けられるようにするもので、本市としてもこの考え方に沿い、取り組みを進めているところです。

⑥介護現場の人手不足を解消するため、東京都のように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】

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、国では介護従事者の処遇改善について、平成24年度より段階的な措置がなされています。令和6年度は、処遇改善の加算引上げにより、介護職員のベースアップが行われるよう介護報酬が改定されています。

⑦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】

施設整備等については、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が行われるよう引き続き要望しているところです。

⑧次期介護保険見直しの検討課題とされている「2割負担等の対象拡大」「ケアマネジメント有料化」「要介護1,2の生活援助等の保険給付外し・総合事業移行」など負担増とサービス切捨てを中止するよう国に働きかけること。

【回答】

介護保険制度は介護給付が増えれば保険料が上がる仕組みになっており、今後もサービス利用者の増加が見込まれる状況において、「応能負担」の拡大や「サービスの対象者の見直し」は介護保険の持続のためにはやむを得ないと考えます。一方、高齢者の家計への配慮が必要であることから、今後、国において進められる議論の内容を注視してまいります。

⑨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、0などによりかけ小学校単位(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。とくに、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】

本市の高齢者の熱中症対策として、介護予防教室など高齢者が集う機会を捉えての熱中症の注意喚起を行うとともに、老人いこいの家等にポスター掲示をしています。引き続き、関係各課と協力の上、熱中症予防の周知啓発に努めて参ります。

地域での見守り等の「支え合いのネットワークづくり」は、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に欠かせない取り組みです。引き続き社会福祉協議会やNPO、地域団体、関係各課などの協力を得ながら推進します。

経済的な支援を必要とする高齢者に対しては、市関係各課・社会福祉協議会などと協議の上、生活困窮者の支援制度に適切につなぐよう、重層的な支援体制を構築しているところです。

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。

【回答】

マイナンバーカード化に関しては、利用者の利便性の向上、サービス利用者や自治体、介護事業者、医療従事者の情報共有等のメリットがある一方で、認知症高齢者による管理などの課題があると考えられます。マイナンバー化によるメリット・デメリットについて精査し、必要に応じて要望していきたいと考えています。

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】

加齢性難聴は、外的刺激からの断絶によるコミュニケーションの障がいが生じることなどから、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ます。本市では、令和5年9月より65歳以上の方を対象に補聴器購入費用の助成事業を実施しています。

⑫新型コロナワクチン接種費用への公費助成を実施するとともに、介護施設・事業所へのコロナ検査キット等の配布を行うこと。

【回答】

令和6年秋から開始となります新型コロナワクチンの定期接種については、希望する対象者（65歳以上等）の方が接種しやすい体制整備をすすめており、本市においては費用助成を実施する予定です。対象者の方は一部自己負担が必要となりますが、任意接種に比べて廉価で接種を受けることができる見込みです。

なお、新型コロナウイルスの感染症法上の位置づけは5類であり、介護施設・事業所へのコロナ検査キット等の配布は、他の感染症との均衡を鑑みて、実施する予定はありません。

⑬2022年10月より75歳以上の医療費が2割化され、「2割化」の影響による「受診控え」が起きている調査結果も出されている。大阪府は2021年3月をもって老人医療費助成制度を廃止したが、高齢者の命と健康を守る上で、高齢者を広く対象にした助成制度の創設を強く求める。

【回答】

高齢者を広く対象にした医療費の助成制度につきましては、大阪府からの補助金が不可欠と考えることから、本市独自の制度創設は困難と考えております。

⑭帯状疱疹は80才までに3人に1人がかかる病気で、治った後に神経痛が残る場合がある。50歳以上の人に帯状疱疹ワクチン接種が勧められており、90%以上の発症予防率が報告されている。ワクチン接種公費助成を実施すること。

【回答】

高齢者を対象とする帯状疱疹ワクチンについては、現在、「生ワクチン」「不活化ワクチン」とともに任意接種であり、本市を含め大阪府内で費用助成を実施している自治体はありません。厚生労働省の専門家委

員会は、今年6月に高齢者を対象とする帯状疱疹のワクチンについて、「科学的に定期接種化が妥当」と判断し、今後、定期接種化に向けて、対象年齢やワクチンの種類などの詳細な議論が進められる予定です。本市においては定期接種の動向を今後も注視し、他の自治体の助成状況についても調査研究していきたいと考えています。

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】

関係諸法の規定ならびに国からの通知等に基づいて、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】

関係諸法の規定ならびに国からの通知等に基づいて、職員が正しい理解において適切な運用を行い、ご本人の意向を的確に把握しながら、円滑な制度の移行に努めています。

③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「適用関係通知」・「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律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及び運用の具体例等について」(令和5年6月30日)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】

独自ルールは設けておらず、国からの通知等に基づき対応しています。

④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】

介護保険サービスに相当する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丁寧に案内し、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、正しい理解において適切に説明しています。

⑤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】

今後も国の動向等を注視しながら、適切な運用に努めてまいります。

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】

今後も国の動向等を注視しながら、適切な運用に努めてまいります。

⑦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】

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、ケアプランを作成します。対象者が障がい者の場合、支援に必要とされる情報は関係各課と連携し、共有に努めて参ります。

⑧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、非課税世帯であれば利用者負担は無料となります。

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。

⑨ 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】

重度障害者医療費助成制度に関しては、大阪府の補助制度を準用し、制度を実施していることから、自治体独自の対象者拡大をした場合、本市の負担が大きくなるため、実施は困難と考えています。

本市の厳しい財政状況下では、市単独での実施は安定的で持続的な財源の確保が見通すことができないため、ご理解いただきますようお願いいたします。

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。

【回答】

本市の令和 5 年度生活保護申請数は 282 件、開始決定数は 261 件となっており、前年度より申請数は 16 件、決定数は 4 件増加しています。扶養照会の実施は、扶養照会の必要性に併せ、特別な事情があり、明らかに扶養義務の履行が期待できない場合等は扶養照会を行わないことを説明し、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、窓口で明確に意思が確認できた場合は、申請の受理を行っています。

②大阪府および18市町村で実施された「令和5年度子どもの生活実態調査」においても困窮度I世帯での生活保護受給率の低さが指摘されている。各自治体においては、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申請・利用のハードルを下げ、必要な人が使える制度にする工夫をすること。

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\(sity.neyagawa.osaka.jp\)](https://hogoshinseisodan.pdf(sity.neyagawa.osaka.jp))

枚方市生活保護ホームページ <https://www.city.hirakata.osaka.jp/0000007864.html>

【回答】

本市においてポスターの作成は行っていませんが、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に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し、生活保護手帳・問答集の内容を踏まえた生活保護行政を実施すること。保護費の決定通知書には何がどれだけ支払われているのかなど内訳が誰が読んでもわかるものとする。

【回答】

ケースワーカーは正規職員21人体制で内3人が社会福祉士有資格者であります。現在、国の示す基準より1名減となっておりますが、今後も定数確保に向け、実施体制の整備に努めます。

ケースワーカーの研修については、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職員向け研修や業務マニュアルの作成や職場内研修などを企画・実施し、職員の資質の向上をめざしています。

保護費の決定通知書については、制度改正等で支給額に変更がある場合は、通知書とは別にわかりやすいお知らせを作成しています。また、保護費についてご質問があれば、その都度、ケースワーカーが丁寧に説明をさせて頂いています。

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・ハラスメントがおこる危険性があることを認識すること。

【回答】

全ケースワーカー21名中、女性ケースワーカー3名の配置となっております。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】

「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努めてまいります。

⑥警察官 0B 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】

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。

⑦物価高により低い生活保護基準では暮せない人が続出している。国に対して物価上昇に見合った最低生活費とするよう要望すること。

【回答】

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。基準生活費改定が生活保護受給者の生活を圧迫するものとならないよう市長会などを通じて要望してまいります。

⑧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】

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。

⑨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】

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。

⑩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】

高等学校等の卒業後に大学等への進学を希望する子どもがい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。

9. 防災関係

①災害時の避難所である小学校・中学校の体育館、公的施設の冷暖房、および全てのトイレの洋式化をすみやかに実施すること。

【回答】

小学校・中学校の体育館への冷暖房の設置につきましては、多大な費用が必要になることから、様々な補助金・交付金による財源の確保や、整備の優先順位、整備期間等も含め、関係部署との調整を進めています。

小学校・中学校の体育館トイレの洋式化につきましては、校舎内トイレの洋式化と併せて、令和4年度より計画的に整備を進めています。

②能登半島地震の状況を踏まえ、スフィア基準(被災者の権利と被災者支援の最低基準を定めた国際基準)に照らし避難計画を見直すこと。

【回答】

能登半島地震から得た避難所運営など災害対応に係る教訓も踏まえ、国際基準である被災者の権利と被災者支援の最低基準を定めたスフィア基準も参考としながら、本市と致しましても、避難所開設や運営、備蓄等の災害対策を適切に進められるように努めてまいります。

③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】

地震や火災発生時にエレベータが使用できない、停電発生時には場合によっては水道が使用できないなど、災害時には高層住宅特有の課題があることを認識しております。

要請に応じ、高層住宅管理組合などを対象とした出前講座において、高層住宅特有の課題に対応した防災対策について啓発を行っており、自助・共助の必要性や備蓄の重要性など、基本的な防災対策と併せて、引き続き、周知啓発に努めてまいります。

〒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。担当課をご案内します。