

令和元年 9 月 3 日

大阪社会保障推進協議会
会長 井上賢二様

岬町長 田代 堯

2019 年度自治体キャラバン行動・要望書について（回答）

2018 年 6 月 17 日付けで要望のありました標記について、下記のとおり回答します。

記

1. 子ども施策・貧困対策

- ① 6 月 12 日に可決した「改正子どもの貧困対策推進法」では、計画策定を市区町村に努力義務化された。そうしたことも踏まえ、より具体的な施策を実施すること。そのうえで、再度実態調査を実施し検証すること。

【回答：しあわせ創造部 子育て支援課】

これまでに実施されている関連事業をもとに子どもの視点からの内容の検証や、施策の推進体制の構築を検討します。

- ② 今だ一度も実態調査を行ってない自治体においては早急に実施すること。

【回答：しあわせ創造部 子育て支援課】

調査項目を検討のうえ、実態調査の実施について検討します。

- ③ 学校内での朝食カフェ、長期休暇中の食事支援に本格的に取り組むこと。学校給食は義務教育の一貫、貧困対策として無償とすること。給食内容は子どもの食をささえるに値するものとし、そのためにも自校式完全給食・全員喫食とし、就学援助の対象とすること。

【回答：教育委員会 学校教育課】

朝食等の生活習慣の大切さについては、子どもや保護者に啓発していくことが重要であると考えており、学校等を通じて啓発活動を進めているところです。

本町では、昭和38年以来、完全給食・全員喫食の給食を実施し、安全・安心で充実した内容となるよう努めています。

学校給食の実施に必要な経費の負担については、「学校給食法」第11条及び同法施行令第2条に、食材費は保護者負担、施設設備費や修繕費、人件費については町（施設の設置者）が負担するとされています。現行の給食費は、できる限り保護者の負担を増やさないよう平成20年度から据え置いているところです。学校内での朝食カフェ、長期休暇中の食事支援については、実施する予定はありません。

- ④ 就学援助制度については、実態調査を行い、実態に見合った金額にすること。入学準備金は前倒し支給(2月中)とするとともに、その他の支給についても早くすること。クラブ活動に関する費用について支給すること。所得要件について生活保護旧基準(2013年以前)の1.3倍以上とすること。申請用紙を簡易にし、わかりやすく申請しやすい工夫をすること。

【回答：教育委員会 学校教育課】

就学援助の支給金額については、要保護児童生徒援助費補助金の国庫補助限度額に準じて支給を行っております。入学準備金につきましては、平成30年度より前倒し支給(2月中)を実施しております。その他の支給につきましては、当該年度の所得確定後、例年7月末に支給しております。クラブ活動費につきましては、中学校に生徒活動費として支給しています。

認定基準につきましては、見直しを行わず旧基準(2013年以前)に基づき支給を行っております。係数は1.0倍ですが、持ち家の方にも賃貸の方にも住宅扶助費を加算しております。申請用紙につきましては、簡易なものとし、記入例を合わせて配布させていただいております。

- ⑤ 学習支援については食の支援も同時に行い、子どもの居場所としての位置づけを行うこと。子どもたち向けのちらしを作成し、子どもが自分で判断できるようにすること(学習支援についてのチラシ・配布物を当日参加者全員に配布してください)。様々な奨学金について案内するパンフレットを作成すること(作成しているパンフレットなどがあれば当日参加者全員に配布してください)。

【回答：教育委員会 学校教育課】

放課後や週末等の学習支援については、「おおさか元気広場推進事業」として、地域ボランティアの参画・協力を得て各小学校で実施しています。また、夏休みについては、「学校地域支援本部事業」として、教育支援ボランティアによる体験教室を開催するなど、学習支援に取り組んでいます。食の支援については、行っておりません。奨学金のチラシについては、大阪育英会等のチラシを教育委員会のカウンターに置いております。

- ⑥ 待機児童の解消とともに、虐待やネグレクトの発見・対応、保護者への支援を行うために保育所・幼稚園・こども園等にソーシャルケースワーカー配置を行うこと。

【回答：しあわせ創造部 子育て支援課】

・待機児童について、本町では発生していません。

必要な保育士の確保については求人紙への募集記事掲載など積極的に取り組んでいます。

・虐待等については、町立保育所の所管課に専門職を配属し、支援体制の維持に努めています。

- ⑦ 虐待防止にむけて、シングルマザー、特に若年妊産婦へのきめ細やかなサポートに取り組むこと。

【回答：しあわせ創造部 子育て支援課】

特定妊婦の把握などについては、当町の保健センターと情報を共有し、サポートに取り組んでいます。

【回答：しあわせ創造部 保健センター】

当町では妊娠届出時に保健師が妊婦全員に面談を行い、シングル、若年妊婦などの支援に必要な妊婦の早期把握に努めています。継続支援が必要な妊産婦については、要保護児童対策協議会や関係機関と連携した上で支援体制をつくり決め細やかなサポートを行ないます。産前産後のヘルパー派遣、産後ケア事業など育児支援サービスを充実させています。

- ⑧ 児童扶養手当申請時および現況届提出時において民生委員等による家庭訪問や「独身証明書」提出を強要しないこと。面接においても「彼氏がないか」など聞くなど人権侵害を行わないこと。

【回答：しあわせ創造部 子育て支援課】

児童扶養手当法（昭和36年法律第238号）の規定に基づき、手続きを遂行します。

- ⑨ 2018年度の乳幼児健診（前期乳児検診・後期乳児検診・一歳半健診・三歳児健診）の対象児童数と受診児童数・未受診児童数をお知らせください。

【回答：しあわせ創造部 保健センター】

乳幼児健診	対象児数	受診児者	未受診児者
乳児一般健診	46人	48人	0人
4か月児健診	61人	59人	2人
後期健診	61人	58人	3人
1歳6か月児健診	74人	73人	1人
3歳6か月児健診	88人	85人	3人

未受診時については、大阪府の未受診児対応ガイドラインに基づき、全数把握にしています。

- ⑩ 学校健診で「要受診」と診断された児童・生徒の受診状況の把握と、歯科については「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。学校健診で「要受診」と診断されたにもかかわらず、未受診となっている児童・生徒が確実に受診できるよう具体的な対策を講じること。眼鏡については全国的に補助制度もあることから、自治体として補助制度を創設すること。

【回答：教育委員会 学校教育課】

「要受診」と診断された児童・生徒に対しては、保護者あてに受診するよう通知し、その後の受診状況も把握をしております。「要受診」と診断されたにも関わらず未受診となっている児童・生徒については個人懇談で担任から受診勧奨をおこなっております。また、口腔状態の調査については小6と中1を対象に毎年調査をおこなっております。

- ⑪ 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：教育委員会 学校教育課】

小学校では、給食後の歯みがきは習慣となっております。中学校については、生徒の自主に任せており、今後啓発に努めてまいります。また、フッ化物洗口については、今後の検討課題にしてまいります。

- ⑫ 子どもの口腔内の健康を守るとともに、虐待やネグレクトの発見・対応のために、全ての4歳児・5歳児を対象にした健診を実施し、その中に歯科健診も入れること

【回答：しあわせ創造部 保健センター】

保健センターにおける乳幼児健診では歯科健診、フッ素塗布を無料で実施するとともに、歯科衛生士による個別指導を行っています。また口腔状態や養育状況より虐待やネグレクトが疑われる児については保健師が継続支援を行ないます。4歳児・5歳児については保育所・幼稚園において健診と歯科健診が実施されています。受診機会のない児については、乳幼児健診の歯科健診へつなぐなど柔軟に対応しています。

健康長寿まつり、子育て支援センターまつりにおいて、地元歯科医師会の協力のもと歯科健診とフッ素塗布を無料で実施し、子どもたちの口腔衛生の向上に努めています。

2. 国民健康保険・医療

- ① 2019年度大阪府標準保険料が大幅値上げとなったことについて率直なご意見をお聞かせいただきたい。そのうえで大阪府に対して今後どのような保険料になるのか少なくとも4年間の保険料率シュミレーションを出したうえで来年度運営方針見直しを行うよう強く要請すること。

【回答：しあわせ創造部 保険年金課】

国民健康保険料率については、従前より、その年度に必要と考えられる医療費や事業費を推計しており、制度改正後もその考え方に変わりはなく、医療費が増加すれば、その分必要保険料についても増加するものであるため、今後の医療費等の伸びやその他事業費の増加に左右されるものと考えます。また、大阪府の運営方針については、国の制度改正等や、国民健康保険の運営に係る施策の進捗状況や課題を把握した上で、残された課題の検討を行ない、必要に応じて見直しを行うこととなっており、広域化実施後にもこれらに対応するため、府・代表市町村・府国保連合会が対等な立場で協議する場として、調整会議及び同会議の下のワーキング・グループを設置し、意見交換や連絡調整を行い、事業運営に反映させることとしています。

- ② 大阪府統一国保では、低所得者及び子どもがいる世帯の保険料が上がるばかりか、住民を守るための条例減免制度が廃止になるなど府民にとって何らメリットがないことは明らかである。国も市町村による賦課権限はこれまでと変わらないことを明言していることから、これまでどおり市町村が独自に保険料を決定し条例減免はこれまで以上のもの内容とすること。一般会計法定外繰入はこれまでどおり行い、払える保険料の設定をすること。

【回答：しあわせ創造部 保険年金課】

国民健康保険料については、従前より、その年度に必要と考えられる医療費や事業費を推計し、保険料を算定していましたが、制度改正により、平成30年度から保険料が都道府県全体の医療費及び事業費を賄うためのものとして算定されるものとなったことにより、大阪府が示す標準保険料率をもとに保険料を算定することになっています。なお、6年間は激変緩和措置期間が設けられており、本町においても、標準保険料率と従来の算定方法による保険料率の比較を行い、被保険者の負担を考慮して、今年度については標準保険料率を用いて算定することとしています。なお、本町においては、従来より一般会計からの法定外繰入は実施していません。

- ③ 子育て世帯への配慮として、子どもの均等割をゼロとする、もしくは申請無しでの子どもの均等割減免制度を新たに設けること。子どもに対する新たな調整交付金の金額を明らかにし、それを原資の一部とすること。

【回答：しあわせ創造部 保険年金課】

国民健康保険においては、被用者保険のように「扶養」という概念はなく、加入者一人ひとりが「被保険者」としてしています。また、保険料については世帯全体の所得等を考慮し、応益割については軽減が適用されています。保険料は医療費や事業運営において最も重要な財源であり、医療費を支える根幹を成すものと認識しており、また、新たな減免制度の拡充においては、減額分の財源確保や被保険者間における平等性のあり方等、慎重に検討する必要があると考えます。

- ④ 滞納者への財産調査・差押については法令を遵守し、きめ細かく面談し滞納処分によって生活困窮に陥らせることがないようにすること。地方税法第15条・国税徴収法第153条に基づき無財産、生活困窮状態の場合は直ちに滞納処分の停止を行うこと。差押え禁止額以上は差押えないこと。2013年の鳥取県児童手当差押事件(広島高裁松江支部)判決の主旨を理解し、給与、年金、児童手当等が預貯金に入った場合でも差押禁止財産については差し押さえないこと。

【回答：しあわせ創造部 保険年金課】

法等に従い実施しています。

- ⑤ 大阪府は高齢者人口の増加に加えて、単身・認知症の高齢者の増加が2025年に向けて重大な課題になっている。今後の高齢者の推移と必要病床数、施設数をどのように推計され、どのような計画を立てているのかお知らせいただきたい。救急医療の拠点となる急性期病床の拡充と高齢者の居場所となる施設の確保に努めること。

【回答：しあわせ創造部 福祉課】

第7期介護保険事業計画を策定するに当たり、大阪府医療計画や大阪府地域医療構想との整合性を確保するため、大阪府や医師会との協議を行ってまいりました。必要施設数については、サービス付き高齢者向け住宅や有料老人ホームの供給が多く、療養病床から在宅医療等に対応する追加的需要については在宅サービスでの対応が想定されているため、施設整備を行う予定はありません。

- ⑥ 大阪府内にある救命救急センター並びに災害拠点病院の運営が非常に困難な状況をふまえ、国・大阪府に対して補助金増額を強く求めること。

【回答：しあわせ創造部 保健センター】

二次救急医療対策については、高石市以南8市4町で泉州医療圏二次救急医療対策運営費補助金を支出し、二次救急医療体制の確保及び充実を図っているところです。

また、初期救急については、泉州南部初期急病センターを泉佐野以内3市3町で負担金を支出し運営しています。市町村負担が増える中、国・大阪府に対して補助金増額要求について各市町と協議を行なっています。

- ⑦ 毎年麻疹やMRワクチン、インフルエンザワクチン不足が問題になっている。ワクチンの確保については、医療機関任せにするのではなく、自治体として必要数（前年度実績に見合った）の確保と、迅速に医療機関に提供できる体制に努めていること。

【回答：しあわせ創造部 保健センター】

MRワクチン、インフルエンザワクチンだけでなく定期接種にかかるワクチン不足に対しては、各医療機関のワクチン確保状況など情報収集を密に行い、接種を希望する住民が速やかに接種できるように努めます。ワクチンの安定供給については引き続き、国・大阪府に求めていきます。

- ⑧ 後期高齢者の医療費 2 割負担反対の意見を国にあげること。

【回答：しあわせ創造部 保険年金課】

後期高齢者医療制度について、国および大阪府への要望事項として、高齢者の方々が将来に不安なく安心して医療を受けることができ、後期高齢者医療制度の健全な運営と持続可能な制度となるよう、被保険者、現役世代、市町村に対し過度の負担を強いることのないよう、国に対し財政支援の拡充を働きかけるよう、毎年要望しています。

3. 健診について

- ① 特定健診・がん検診については、大阪は全国と比較しても受診率が低い。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。特にがん検診については負担を無料にすることによって受診しやすくし、早期発見・早期治療を行うことにより医療費の圧縮につなげること。

【回答：しあわせ創造部 保険年金課】

特定健診について、本町においては、以前より、国基準に加え、腎機能検査の充実や貧血検査の全員実施等、内容の充実を図ってきました。また、受診時の一部負担金についても、今年度においては大阪府国保運営方針の内容に合わせ、集団、個別健診ともに無料で受診できるよう変更しています。

【回答：しあわせ創造部 保健センター】

各がん検診について受診率は低いです。一部自己負担の引き下げや無料やセット検診など住民の利便性を高め、受診率を上げるように努めてきました。個別検診については医師会とともに精度管理委員会を開催しており、その中でも受診勧奨など協力を求めています。

- 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：しあわせ創造部 保険年金課】

本町では、集団健診実施時に歯科健診・相談を実施していましたが、平成29年度より、15歳以上の住民を対象として町内の医療機関においても歯科健診・相談を実施しており、今年度についても引き続き実施しています。

【回答：しあわせ創造部 保健センター】

岬町第2次健康増進計画に基づき歯の健康づくりを推進していきます。毎年、歯科保健事業委員会を開催し、岬町歯科医師とともに町の歯科保健事業対策について協議し、当町にあった施策推進に努めます。また歯科健診について15歳以上無料で集団・個別で実施しており集団特定健診実施日には同時受診できるよう体制づくりをしています。

4. こども・ひとり親・障がい者医療費助成制度等について

- ① 2018年4月からの大阪府の制度変更により、各市町村の医療費助成制度も改変されたが、老人医療・障がい者医療費助成の再編で助成が受けられない患者や自己負担が増えている。以前の助成制度の復活を検討すること。

【回答：しあわせ創造部 福祉課】

町単独での以前の自己負担額への減額は、困難ですが、今後府の動向に注視し、要望を続けていきます。

- ② 老人医療・障がい者医療費助成で医療費自己負担上限月額を超えた場合、毎回の還付金申請は非常に負担になる。一刻も早く自動償還を行うこと。

【回答：しあわせ創造部 福祉課】

自動償還については、平成30年4月診療分から実施しております。ただし、他府県受診分については、都道府県の補助事業となるので、これまで同様申請が必要です。

- ③ こどもの医療費助成制度について、他府県では医療費無償化が広がり貧困対策・子育て支援に役立っている。無償化の導入を検討すること。（なお無償化する場合の自治体負担の試算をすること）また、入院食事療養費の助成も対象にすること。

【回答：しあわせ創造部 子育て支援課】

本町では、令和元年7月1日から、子ども医療費助成制度（入通院）の年齢制限を、「15歳の中学校卒業年度末まで」から「18歳に達した日以後の最初の3月31日まで」拡充しています。また、入院食事療養費の助成も対象としています。

- ④ 昨年妊産婦の医療費負担が大きな問題になり、全国で妊産婦医療費助成を実施している自治体が注目された。妊産婦医療費助成の創設を検討すること。

【回答：しあわせ創造部 保健センター】

妊産婦医療費助成の創設については現在のところ予定しておりません。国の動向を注視し、先行事例の実施状況の把握に努めてまいります。なお、岬町では産前産後の健康管理と虐待予防を目的として、妊婦に対し上限116,840円の妊婦健康診査受診券、及び産婦に対し産後2週間目と1ヶ月目に上限5,000円の産婦健康診査受診券を交付し、費用助成を行い、全ての妊産婦が安心して出産育児を行なえるよう切れ目のない支援を行っています。

5. 介護保険・高齢者施策等について

- ① 一般会計繰入によって介護保険料を引き下げること。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。

【回答：しあわせ創造部 福祉課】

平成27年度から介護保険法に基づく公費による低所得者の保険料軽減に要する費用を一般会計から特別会計に繰り入れており、令和元年度は市町村民税非課税世帯を対象とした公費による保険料の軽減を実施しております。令和2年度からは、公費による低所得者保険料軽減の全面実施を予定しております。

- 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：しあわせ創造部 福祉課】

本町においては、所得段階に関係なく減免制度を実施しております。保険料の減免の原資は保険料であることから、減免制度については当面現行の制度で実施していきたいと考えております。年収の対象については、今後検討を行います。

- 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。介護保険法改定によって導入された「3割負担者」「2割負担者」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：しあわせ創造部 福祉課】

町独自の利用料減免制度は困難ですが、低所得者に対する軽減については、社会福祉法人等による利用者負担軽減制度等の促進に努めます。また、利用者負担割合に関する改正は、介護保険制度の持続可能性を高めるための国の制度改正により導入されたものであり、町独自での対応は現在のところ考えておりません。

- ④ 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：しあわせ創造部 福祉課】

要支援の方については、従前どおり地域包括支援センターがアセスメントとケアマネジメントを行い、必要なサービスの提供に努めています。また、総合事業開始後も、従来どおり認定更新の勧奨通知を行っており、認定申請の抑制は行っていません。

ロ、 介護従事者の処遇を維持・改善し、事業者の経営を安定させるため、介護予防・生活支援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：しあわせ創造部 福祉課】

本町においての総合事業の単価は、国が定める単価を用いており、総合事業のサービスは従来型を基本としており、総合事業を利用する場合は、利用者の希望を尊重し、地域包括支援センターによるケアマネジメントを実施しております。

⑤ 生活援助ケアプラン届出問題について

イ、国に対し、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を撤回するよう働きかけること

【回答：しあわせ創造部 福祉課】

訪問介護にかかる生活援助の一定数以上の場合のケアプランの届出については、その運用に不明な点も多いため、慎重に対応してまいります。

ロ、届出は、回数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：しあわせ創造部 福祉課】

届出の趣旨は、利用者の自立支援にとって、より良いサービスとするために、ケアマネジャーの視点だけではなく、多職種協働による検証を行い、必要に応じて、ケアプランの内容の是正を促すものであることについての理解を、ケアマネジャーに促すよう努めます。

⑥ 保険者機能強化推進交付金について

イ、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仕組みをつくらないこと。

【回答：しあわせ創造部 福祉課】

自立支援の視座に基づく自立支援型ケア会議等を行います。サービスの利用抑制を目的とした地域ケア会議は実施しておりません。

ロ、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：しあわせ創造部 福祉課】

保険者機能強化推進交付金に係る評価指標については、本町の実態に応じた目標とし、自立支援や介護給付等適正化以外に、医療介護連携や認知症施策の推進等の高齢者のQOL向上を図るため地域包括ケアシステムの構築に向けた取り組みを行います。

- 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：しあわせ創造部 福祉課】

各種補助制度の実施は困難ですが、あらゆる機会を通じて、高齢者の熱中症予防を呼び掛けるとともに、熱中症予防だけではなく、高齢者の見守り活動等について、関係機関と連携しながら継続してまいります。

- ⑧入所施設待機者を解消し、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を大幅に拡充すること。また、利用状況など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：しあわせ創造部 福祉課】

第7期計画中に特別養護老人ホームを整備する予定はありませんが、大阪府が実施する指定介護老人福祉施設入所申込者の状況調査結果や在宅介護実態調査結果を参考に、大阪府医療計画や大阪府地域医療構想との整合性を確保しながら、施設整備についての検討を行ってまいります。

- 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、年収440万円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：しあわせ創造部 福祉課】

少子高齢化に伴う介護人材不足への懸念は社会構造的な問題となっておりますが、介護報酬改定等による介護現場における更なる処遇改善を図りながら、仕事としての介護の魅力を求職者や新卒者に伝えることができるよう、介護事業者との協力を努めます。また、町独自の処遇改善助成金の制度化は困難ですが、国に対して、抜本的な介護人材の不足の解消の対策を講じられるよう要望してまいります。

6. 障害者65歳問題について

- ① 40歳以上の特定疾患・65歳以上障害者について、「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との適用関係について」（平成19年3月28日障企発第0328002号・障障発第0328002号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部企画課長・障害福祉課長連名通知）ならびに事務連絡「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等について」（平成27年2月18日）を踏まえ、一律に介護保険利用の優先を利用者に求めるのではなく、本人の意向を尊重した柔軟な対応を行うこと。そのために、当該障害者が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・障害それぞれの担当職員が聞き取り、本人の願いに沿った支援が提供されるよう、ケアプラン作成事業所と十分に調整を行うこと。

【回答：しあわせ創造部 福祉課】

障がい担当職員及び障がい相談事業所とは定期的に情報交換会を通じ課題の共有を行っています。65歳到達時においては、介護保険担当ケアマネジャーや地域包括支援センターとともに利用調整を実施しています。

- ② 前述の調整にもかかわらず、本人が納得せずに介護保険の利用申請手続きを行わない場合において、浅田裁判高裁判決（2018年12月13日）を踏まえ機械的に障害福祉サービスを打ち切ることのないようにすること。

【回答：しあわせ創造部 福祉課】

介護保険が優先であることを丁寧に説明しておりますが、介護保険の申請は権利であり、強制力はありません。なお、障がい独自のサービスが必要な方は従前どおり障がいサービスを利用することができます。

- ③ 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：しあわせ創造部 福祉課】

本人が納得せず、介護保険へ移行しない場合があれば、サービスが途切れないよう配慮し、対応していきます。

- ④ 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：しあわせ創造部 福祉課】

介護保険対象者のうち、障害者で障害福祉サービスを上乗せで利用される方については、現在も適切なアセスメント等を行い、障がい特性によりサービスを必要とされる方については障害福祉サービスを利用することができます。

- ⑤ 40歳以上の特定疾患・65歳以上障害者について、一律に共生型介護保険事業の利用をすすめることはしないこと。

【回答：しあわせ創造部 福祉課】

現在のところ、共生型サービスの利用者はいません。共生型サービスの趣旨は、これまで利用していた障がいサービスが、65歳を期に介護保険サービスへと移行することの困難さを緩和するために創設されたものであると考えております。利用者の意向や自立支援の立場により、本人や家族を交えたサービス担当者会議でサービスの利用調整を行っており、特定のサービスをすすめることは行っておりません。

- ⑥ 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：しあわせ創造部 福祉課】

総合事業のみならず、介護保険事業においても、障がいの特性に配慮したサービス提供の必要性があると考えます。従事者については、地域ケア会議や研修等を通じ、障がい特性についての理解を深めるよう環境の整備を図ってまいります。また、個別の障がいに配慮が必要な方については、地域包括支援センターが事業者と調整します。

- ⑦ 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：しあわせ創造部 福祉課】

訪問介護につきましては、65歳に到達するまでに一定期間利用し、利用料が無料であった方については、利用料が無料となる制度は以前からあります。また、(新)高額障害福祉サービス等給付費の制度が創設されたことで、一定の条件はあるものの、訪問介護、通所介護、短期入所等においては利用者負担の軽減が図られております。

- ⑧ 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。また、以下の実態について明らかにすること。

【回答：しあわせ創造部 福祉課】

町独自の対象者拡大・助成制度の創設については、当町の現在の財政状況等から困難ですが、大阪府に対しては、助成の拡大等を引き続き、要望していきます。

平成30年4月1日より新規で「重度障がい者医療助成制度」の対象となった「精神障害者保健福祉手帳1級所持者」の方の中で平成30年度の対象者人数（生活保護利用者は除く）及び申請人数。

対象者人数（ 3 ）名。申請人数（ 3 ）名

平成30年4月1日より新規で「重度障がい者医療助成制度」の対象となった「特定医療費（指定難病）・特定疾患医療受給者証所持者で障害年金1級または特別児童扶養手当1級該当者」の方の中で、平成30年度の対象者人数及び申請人数。

対象者人数（不明）名。申請人数（ 0 ）名。※不明の場合は「不明」と記載

老人医療経過措置（2021年3月31日まで）対象者人数

対象者人数（ 98 ）名

重度障がい者医療助成制度における平成29年度償還払い件数と平成30年度償還払い件数

平成29年度件数（529）件、平成30年度件数（888）件