

島健福第928号
令和4年7月27日

大阪社会保障推進協議会
会長 安達 克郎 様

島本町長 山田 紘平

2022年度自治体キャラバン行動・要望書について(回答)

貴職におかれましては、時下益々ご清栄のこととお慶び申し上げます。
平素は、町政各般にわたりご理解とご協力を賜り、厚くお礼申し上げます。
さて、令和4年6月30日付けでご要望いただきました件につきまして、下記のとおり回答いたします。
今後とも、本町福祉行政の推進に一層のご理解、ご支援を賜りますようお願い申し上げます。

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】(人事課)

本町では現状、職員の削減目標等は設けておらず、職員数の適正規模を維持するため計画的な職員採用などに努めているところです。

引き続き、緊急時においても必要な住民サービスを継続することができる職員体制の構築に努めてまいります。

- ② 大阪社保協調査によると大阪府内各市町村の理事者・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。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である。貴自治体の副首長・理事職以下役職者の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】(人事課)

本町では現状、副町長は男性、教育長は女性です。管理職への登用などにあたっては、男女の区別なく個人の能力により処遇していますが、管理職の女性比率は1割強にとどまっています。女性職員の昇任試験受験率が低調であることから、本年度、昇任制度の見直しを図っており、引き続き、男女ともに家事・育児・介護に参加できるような働き方の見直しや休暇の取得促進、キャリア形成支援などの取組を進めてまいります。

2. コロナ対応及び物価高対策

① コロナ禍で命の危機にさらされている人たちが沢山いる。土日や連休などにも生活相談・医療相談・DV相談等窓口対応ができるようにすること。

【回答】（政策企画課）

コロナ禍における相談業務につきましては、生活困窮やDV被害などコロナ禍でさらに状況が悪化するおそれがあるなど、生活に直結する非常に重要な業務であると認識しております。これまでも、相談者に対し夜間の相談など必要に応じて柔軟な個別の対応を実施してきており、今後においても、個別のケースに応じて柔軟に対応してまいりたいと考えております。

なお、一律に不特定多数を対象とした土日相談窓口につきましては、個別での柔軟な対応を実施してきていることや費用対効果の観点から、現時点におきましては具体的な計画はございません。

② 各自治体独自の現金支給等困窮者対策を充実させること。

【回答】（福祉推進課）

新型コロナウイルス感染症の影響で収入が減少し、生活が困窮する方々への支援は国の責務であると考えております。

現在、生活福祉資金の特例貸付（緊急小口資金・総合支援資金）の申請期間が8月末日まで延長となり、特例貸付の利用が終了した方や不承認とされた世帯への新型コロナウイルス感染症生活困窮者自立支援金についても、8月末日まで延長するとともに、求職活動要件を緩和しております。

また、住居を失うおそれのある方への住居確保給付金も3か月の再支給の申請期間を8月末日まで延長するとともに、求職活動要件を緩和しております。

現時点で独自給付の予定はございませんが、今後も国の支援制度の動向を注視しつつ、生活保護担当とも連携して、困窮者支援に対応していきたいと考えております。

③ 生活困難者への上下水道料の減免を行うこと。

【回答】（業務課）

新型コロナウイルス感染症に係る経済対策の1つとして、国からの交付金を活用し令和2年7月検針分から同年10月検針分について水道基本料金の半額減免を実施しましたが、今年度においては実施する予定はございません。

なお、新型コロナウイルス感染症の影響や物価高を受け、困窮するに至った方々への支援として、支払猶予の実施は今後も継続して行ってまいります。

3. 子ども・シングルマザー・貧困対策

- ① **子育て世代がコロナ禍による失業、休業等で困窮している。新たな実態調査を実施するなどして実態をつかむこと。**

【回答】（福祉推進課）

新たな実態調査を行う予定はございませんが、今後も生活困窮者支援を委託している社会福祉協議会等とも引き続き連携し、対応していきたいと考えております。

- ② **子ども及びひとり親の医療費助成制度を無料とすること。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。**

【回答】（福祉推進課）

子ども及びひとり親医療費助成については、大阪府制度により、1医療機関・1回の受診につき最大500円の自己負担が発生しますが、同月内に同一医療機関でかかる医療費は1,000円を上限としており、また、同月内での医療費が2,500円を超えた分は償還払いにより、後日返還されることで、負担軽減が図られております。

医療費等の無料化については、現時点では大阪府下の市町村が上記制度としているところから、各自治体や大阪府の動向を注視しながら、検討してまいりたいと考えております。

- ③ **各市町村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支援すること。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、困窮する住民や大学生などに食糧が届くようにすること。**

【回答】（福祉推進課）

現時点でフードバンク等の事業の立ち上げは考えてはいませんが、生活が困窮している等日々の食事にも困っている方に対しては、町社会福祉協議会の事業である「おもいやり基金」を活用し、食料の現物提供を行っております。

- 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。休校中・長期休暇中も必要な子どもたちのために安心・安全・おいしい給食の提供を行うこと。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】（教育総務課）（子育て支援課）

本町における学校給食は、各校とも自校式又は親子方式により完全給食を実施しています。

給食費の無償化につきましては、町の財政負担等を踏まえますと、独自での実施は極めて困難であると考えております。このため、本町においては、国に対し、給食費無償化に関する要望を行うよう事務を進めているところです。なお、本町では、就学援助制度において、準要保護世帯に対し給食費の全額を援助費として支給しています。

休校中・長期休暇中における児童・生徒への給食の提供につきましては、他自治体の動向を注視し、情報収集に努めてまいります。

児童やその保護者若しくは保育所等の職員が新型コロナウイルス感染症に罹患し、又は児童が濃厚接触者に指定された場合など、登園を控えていただくべき事案が発生した際には、保育所等又は町から登園自粛を要請し、当該要請に基づき保育所等に登園されなかった方に対しては、日割りにより保育料及び副食費を含む給食費の軽減措置を行い、保育所等を御利用の皆様への負担軽減を図っております。

- ⑤ 児童扶養手当の申請及び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。民生委員による「独身証明書」は無意味であり形骸化しているため廃止すること。

【回答】(福祉推進課)

児童扶養手当の現況届の際は、今後もプライバシーに配慮し対応したいと考えております。また民生委員の独身証明書は、本町では行っておりません。

- ⑥ 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、「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。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】(教育総務課)

学校の歯科健診において「要受診」と診断された児童・生徒の家庭に対しては、今後も引き続き、受診勧奨その他保健指導を適切に行ってまいります。歯科健診等により口腔崩壊の状態となっている児童・生徒を発見したときは、学校、スクールソーシャルワーカー、家庭児童相談担当課その他関係機関が緊密に連携を取り、支援を要すると認められる家庭に対し、治療のための医療機関への接続その他適切な対応を図るよう努めてまいります。

給食後の歯みがき時間の設定につきましては、休み時間に実施可能と考えますことから、そのための時間を設けることは特に考えておりません。なお、小学校においては、児童の歯みがき習慣の育成のため、歯みがき指導等を適宜実施しております。

フッ化物洗口の実施につきましては、今後も、府内自治体の動向を注視してまいります。

- ⑦ 「ヤングケアラー」の実態を調査し、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】(教育推進課)

「ヤングケアラー」の実態については、各小中学校で定期的実施している生活アンケート等で、状況把握に努めております。また、各小中学校に配置しているスクールソーシャルワーカーやスクールカウンセラーをはじめ、教育センターでの相談体制を構築しており、教育センター連絡会等を通じて、情報共有を図るとともに、必要に応じて関係機関と連携して対応していきたいと考えております。

- ⑧ 子どもたちが進学をあきらめずにすむように、自治体独自の給付型奨学金を創設・拡充すること。奨学金制度は年々変わっているため、奨学金についてのわかりやすいパンフレットを毎年作成し配布すること。

【回答】(教育総務課)

町独自の給付型奨学金制度の創設につきましては、国や大阪府の高校授業料等の無償化、近隣自治体における当該制度の実施状況、町の財政状況その他の事情を考慮しながら研究してまいります。

奨学金制度につきましては、本町を含む各制度の実施団体が作成するパンフレットその他の案内文書を配布し、又はポスターを掲示することにより、引き続き、利用希望者への円滑な周知に努めてまいります。

4. 医療・公衆衛生

- ① コロナ感染症で明らかになったように医療供給体制確保が急務である。地域医療構想を抜本的に見直すよう国、大阪府に働きかけること。感染経路を科学的につかむために、国や行政によるPCR検査体制の強化と感染源の追跡・分析する体制整備が必要であり、クラスターが発生しやすい医療機関・介護・障害・保育等福祉施設の定期的なPCR検査の実施など、いつでも簡単にPCR検査ができるようにすること。

【回答】（すこやか推進課）

地域の医療体制の整備については、広域で検討していく必要があることから、本町も三島地区の二次医療圏の地域医療のあり方について調査や審議を行う大阪府三島保健医療協議会に参加しております。

大阪府では、高齢者施設をはじめとした社会福祉施設での新型コロナウイルス感染症の早期把握と感染拡大の最小化を図るために、高齢者施設等「スマホ検査センター」を設置しており、府内のすべての福祉施設の職員及び利用者で少しでも疑いの症状が有る方への速やかな検査体制が整備されております。また、高齢者施設や障害者施設等の従事者への「定期PCR検査」につきましても、大阪府において、感染状況等に応じて検査体制を強化する等の取組をされております。

今後も引き続き、大阪府と連携しながら、地域の医療体制の整備に向け、必要な検討を行ってまいります。

- ② 第5波、第6波の中で、大阪の保健所は全く機能しなかったことは周知の事実である。「陽性者に対する検査数」「人口当たり確保病床数」などを比べた各都道府県のコロナ対応ランキングでは、大阪府は最下位となっている。（省略）保健所機能の強化を行うよう大阪府に強く要望すること。

【回答】（すこやか推進課）

大阪府においては、新型コロナウイルス感染症に関する相談に対応するため、「新型コロナ受診相談センター」を府内の各保健所に設置しており、本町といたしましても、管轄保健所である大阪府茨木保健所と連携しながら、新型コロナウイルス感染症に関する対策を講じてまいります。

5. 国民健康保険

- ① コロナ禍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コロナ対策であるという意識を持つこと。こどもの均等割は無料とすること。

【回答】（保険年金課）

国民健康保険料につきましては、法令及び大阪府の国民健康保険運営方針に基づき、適切に賦課を行ってまいります。

- ② 多くの市町村が単年度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。大阪府国保統一化により国保被保険者が重大な被害を被っていることをみとめ、2024年度の完全統一を延期するよう大阪府に意見を上げること。

【回答】（保険年金課）

市町村単年度黒字の要因である公費のあり方については、大阪府・市町村国民健康保険広域化調整会議において議論がされるものと聞き及んでおります。

- ③ 国民健康保険傷病手当は被用者だけでなく自営業者やフリーランスにも自治体独自に適用拡大をするとともに国に要望を上げること。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作成し周知を行い申請を促す手立てを工夫すること。コロナ対応保険料減免については2020年度制度より後退し適用件数が減っていることを踏まえ、自治体として国に強く意見を上げること及び独自の減免拡充を行うこと。申請については申請、メール申請ができるよう、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】（保険年金課）

国民健康保険傷病手当金は、自営業者等の方に対しましては、傷病手当金という形ではなく、持続化給付金等、事業者の規模に合わせて様々な事業者支援の枠組みが用意されておりますので、傷病手当金の対象を拡大する予定はございません。なお、6月の保険料本算定送付時には、傷病手当金及び減免制度の案内に関するチラシを同封いたしております。また、郵送申請が可能となるよう申請書類については、ホームページに掲載いたしております。

6. 特定健診・がん検診・歯科検診等

- 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。

【回答】（保険年金課）

府統一基準以外のメニューとして総コレステロール検査を行っております。保険者の保健事業による特定健診項目の追加は、保険料率の上昇に繋がるため、医療費抑制等の費用対効果を勘案し、検討してまいります。

【回答】（すこやか推進課）

がん検診については、国の指針に基づいて実施しており、令和2年度からは、胃がん検診として、胃エックス線検査に加え、新たに胃内視鏡検査を実施する等の取組を行っております。今後も引き続きがん検診の周知・啓発を行い、受診率向上に努めてまいります。

- ② 歯科口腔保健条例並びに歯科口腔保健計画を策定すること。成人歯科健診は18歳以上を対象に毎年、無料で実施すること。在宅患者・障害者らを対象にした訪問歯科健診、妊婦を対象にした歯科健診を実施すること。

【回答】（すこやか推進課）

本町では、平成31年3月に「健康づくり事業・食育の取組における基本方針」を策定しており、指針において、歯と口の健康に関する取組方針を掲げております。

歯科健診については、18歳以上の方を対象（妊産婦は18歳未満を対象）としており、年に1回、無料で受診していただくことができるよう、高槻市歯科医師会と連携のもと体制整備を図っております。また、高槻市歯科医師会において、訪問診療の相談等に対応するため、「在宅歯科ケアステーション」を設置しており、本町でも住民や関係機関に対して周知をしております。

7. 介護保険・高齢者施策

- ① 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。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。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。

【回答】（高齢介護課）

高齢者の介護保険料を引き下げるために一般会計から繰り入れすることは国において不適切とされていることから、本町では一般会計からの法定外の繰り入れは行っておりません。

なお、国庫負担の引き上げについては、国や府への要望事項として働きかけを行っております。

- 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】（高齢介護課）

低所得者等への介護保険料の軽減については、平成30年度から低所得者に配慮し、保険料率を12段階に設定する対応をしております。なお、介護保険料の全額免除は国において不適切とされていることから考えておりません。

- 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。2021年8月からの介護保険施設・ショートステイ利用者の食費・部屋代軽減措置(補足給付)改定の影響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】（高齢介護課）

低所得者の利用者負担の無料化については、自治体独自で行う場合、その費用負担をどこかに求めなければならないことや負担の公平性の観点から行う予定はございません。

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】（高齢介護課）

本町の総合事業における利用の流れについては、新規申請の方は要介護認定申請を案内し、更新の方で訪問介護や通所介護のみを利用されている方はチェックリストにより判定を実施しております。

また、要支援認定及び事業対象者のサービス利用は、ケアマネジャーによるアセスメントにおいて、適切なサービス利用につながるようにしており、専門的なサービスを必要とする方には、訪問介護相当サービス、通所介護相当サービスを利用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、初任者研修修了者などの有資格者)が、サービスを提供した場合は、従来の額を保障すること。

【回答】（高齢介護課）

総合事業の訪問介護相当サービス、通所介護相当サービスについては、サービス提供内容や報酬等、これまでの予防給付における介護予防訪問介護、介護予防通所介護と同様の設定としています。

⑤ 居宅介護支援事業所(ケアプランセンター)に対する支援について

イ、「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・検証」や「事業所単位で抽出するケアプラン検証」などについては、利用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】（高齢介護課）

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を市町村に届け出ることにつきましては、国において、「利用者において、様々な事情を抱える場合もあることを踏まえて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、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」ために導入されていることから、この趣旨に基づき、適切に対応してまいります。

ロ、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】（高齢介護課）

介護状態となることを予防することや要介護状態となったあとも、本人が有する能力の維持向上を図ることは、介護保険法に規定されている基本理念でもあることから、本町では、介護保険サービスを利用されているご本人の自立に向けた支援を検討するために「自立支援に資するための地域ケア会議」を定例開催しております。

⑥ 保険者機能強化推進交付金については、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】（高齢介護課）

介護予防や重度化防止に向けての目標の設定については、介護保険法の趣旨に基づき、要介護状態等の軽減又は悪化の防止につながるものとなるように設定してまいります。

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)への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を得ない状況があり、「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】（高齢介護課）

高齢者宅への毎日訪問は物理的にできないことであることから、高齢者団体や高齢者やケアマネジャーが集まる機会を通じて、熱中症予防の周知・啓発と注意喚起を呼びかけております。

なお、クーラー導入費用や電気料金に対する補助制度を創設することは、現状では困難であると考えております。

- 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】（高齢介護課）

町内の特別養護老人ホームの入所者の状況は、大阪府が毎年実施している調査を通じて、本町でも把握しております。なお、高齢者入所施設の整備につきましては、介護保険料に直結することにもなるので、介護保険事業計画に基づき対応してまいります。

- 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、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】（高齢介護課）

処遇改善助成金につきましては、本町単独で制度化するのは困難であるため実施しておりませんが、令和4年度に国及び大阪府において介護職員処遇改善支援補助金の新設されたことから、町内の各介護保険事業所に周知しております。

- 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】（高齢介護課）

軽度難聴者に対する町独自の補聴器購入の助成制度につきましては、現時点で創設する予定はございません。

8. 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)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。

- 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】（福祉推進課）

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は、厚生労働省の通知等に基づき、適切に運用してまいります。

- 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」・「介護保険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4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。

- 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所はこれを撤廃し、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】（高齢介護課）

65歳になった障害者の介護保険サービス利用につきましては、法令や関係通知に則って適切に

運用してまいります。

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ない。および、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であるということという事実を、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。**

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】（福祉推進課）

介護保険への移行や障害福祉サービスの継続利用については個々の状況を鑑み、判断してまいります。

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】（高齢介護課）

障害福祉担当課と調整し、必要であれば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ある有資格者が派遣されるようにすること。**

【回答】（高齢介護課）

障害福祉サービスを継続して受けてきた方が、総合事業の訪問型・通所型サービスをご利用される場合には、これまで同様、ケアマネジャーによるアセスメントの上、個人の障害の状況に応じて、適切なサービス利用ができるように調整してまいります。

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】（高齢介護課）

介護保険のサービス利用につきましては、サービス受給者の利用者負担を原則としていることから、市町村独自の利用者負担減免については予定しておりません。

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】（福祉推進課）

本町では、2018年4月以前から精神障害者保健福祉手帳（等級問わず）所持者に対しても障害者医療費助成制度の対象としており、独自の対象者拡大を行っております。

9. 生活保護

- ① コロナ禍の中においても各自治体の生活保護申請数、決定数が伸び悩んでいるその原因を明らかにすること。申請を躊躇わせる要因となっている「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】(福祉推進課)

扶養照会に関しては、生活保護法第4条2項において、「保護に優先して行われる」ものと定めており、扶養義務者に扶養照会を行い、扶養ができる範囲について、保護より優先することとしている一方、相談段階における扶養義務者の状況確認について、扶養義務者と相談してからではないと申請を受け付けないなど、扶養が保護の要件であるがごとく説明を行うといった対応は不適切であることや一定の条件をもとに扶養照会が不要であることが明示されています。これらの通知、改正内容に留意し、今後も適切に事務を行ってまいります。

- ② 札幌市など全国各地で作成されている「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。

【回答】(福祉推進課)

住民への周知方法については、他市町村を参考に検討してまいります。

- 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に報告されている。窓口で申請者に対して申請侵害など人権無視の対応は行わないこと。

【回答】(福祉推進課)

生活保護のケースワーカーについては、現在、社会福祉士、社会福祉主事資格所有者を国の基準どおり配置しておりませんが、大阪府や北摂ブロックの研究会に参加するなど、資質向上に努めています。

- 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】(福祉推進課)

現在、女性ケースワーカーを配置しておりませんが、母子世帯や単身女性の世帯については、必要に応じ、女性職員が同行しております。

- 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。

【回答】(福祉推進課)

生活保護申請については、本人の意思を尊重するとともに、しおりの中で、最初に権利について明記しています。

- 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】（福祉推進課）

生活保護受給者を対象とした医療証は発行していませんが、申請者が希望した場合に病院提示用の受給証明書を発行しており、代替になるものと考えております。また、町で実施している健診につきましては、対象となる全世帯にチラシを送付しており、併せて訪問時等に受診を勧奨しています。

⑦ **警察官OBの配置をやめること。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】（福祉推進課）

現時点において、警察官OBの配置や、「適正化」ホットライン等を実施する予定はございません。

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】（福祉推進課）

生活保護基準は国で定めているものであり、一自治体で引上げ等を行うことは困難であると考えます。

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】（福祉推進課）

住宅扶助については、所内での検討を経て、障害者や高齢者の世帯で特別基準を適用している世帯があります。

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。生活保護利用者の国保加入については反対を表明し国に意見を上げること。**

【回答】（福祉推進課）

後発医薬品については、その使用が可能と判断された場合は、原則後発医薬品の使用をお願いしておりますが、引き続き、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】（福祉推進課）

世帯分離の取扱いについては、局長通知に基づき対応しております。