

令和5年7月28日

大阪社会保障推進協議会  
会長 安達 克郎 様

大阪府泉南郡岬町長 田代 堯

## 2023年度自治体キャラバン行動 要望について(回答)

2023年6月20日付けで要望のありました標題について、下記のとおり回答します。

### 要望項目

#### 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:まちづくり戦略室 人事担当】

住民サービスの維持・向上や様々な課題に対応するため、その時流に応じた人材の確保に努めており、ひいては緊急時・災害時に特化して、令和2年、令和5年に防災・減災・災害担当の専門職として「危機管理担当専従職員」を採用しています。今後も正職員の削減については検討せず、再任用職員・任期付職員・会計年度任用職員と一丸となって、町民の要望に応えられるよう、組織強化に努めてまいります。

- 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原因を明らかにし、積極的な女性の登用を行うこと。

#### 【回答:まちづくり戦略室 人事担当】

現在の女性管理職登用率の偏りについては職員の男女構成比において40歳以上の比率が2対1(男性:女性)となっており、女性職員が少ないことが考えられる。しかし、令和5年度における女性管理職への昇格率は41%であったこと、また40歳以下の職員の男女構成比が男性41%、女性59%と男性を上回っておることから、今後も能力、意欲、実績を踏まえた人事管理を行い、女性登用のさらなる推進を図ってまいります。

- 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。ポケット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:まちづくり戦略室 人事担当】**

外国の方を専門とした職員の採用は行っていないが、事務職の職員採用試験時において「語学資格加点」を実施しており、一定、外国語(英語)の会話ができる職員の確保はできている。今後も進展し続ける国際化社会に対応できる多様な職員採用の実施を検討してまいります。

## 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:教育委員会事務局】**

小中学校での児童・生徒の状況に関しては、現在、学期ごとの学習生活アンケートを実施し、把握しております。アンケートでは、家庭での役割分担についてなど、学校から帰ってからの状況を調査しています。

また、普段の児童生徒の様子を学校において把握し、気になる様子があれば、ケース会議等実施し、ケースによっては、子育て支援課(要対協)と状況把握や支援について連携を行っています。

**【回答:しあわせ創造部 子育て支援課】**

保育所や子育て支援センターでの保護者相談、子育て支援課窓口、要保護児童地域対策協議会(要対協)等あらゆる機会を通じて実態把握に努め、困窮世帯の相談支援に努めます。また、来年度に向けた子ども・子育て支援事業計画のアンケートの際に貧困及びヤングケアラーについての調査を含むことを検討します。

- 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:しあわせ創造部 子育て支援課】**

子ども及びひとり親家庭医療助成制度は、大阪府の制度に準じて実施し、子ども医療については年齢を18歳まで拡充しています。無料にすることについては大阪府に要望しています。また、入院時食事療養費については子ども医療、ひとり親医療の子どもの分については無料です。

- 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など等で支援し、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:しあわせ創造部 地域福祉課】**

社会福祉協議会において、緊急に食糧支援が必要な方への支援として緊急一時食糧支援事業を行っていただいております、事業を継続できるよう引き続き連携をしていきます。

**【回答:しあわせ創造部 子育て支援課】**

本町では、子ども食堂がなく事業実施は難しいところです。NPO、市民団体等と連携できるよう検討します。

- 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:教育委員会事務局】**

小中学校の給食費については、新型コロナウイルス感染症拡大の影響による保護者の経済的負担軽減のため、令和2年度、令和3年度において、学校給食費の無償化を実施し、令和4年度には、4月分～9月分まで半額負担、10月分～3月分まで完全無償化を実施、令和5年につきましては、エネルギー・食品価格等の物価高騰に伴う子育て世帯の負担を少しでも軽減できるように半額負担としたところであります。しかしながら、継続的に給食費を無償化することは、現在の町の財政状況から困難であると考えております。

淡輪幼稚園におきましては、令和元年10月より給食費の無償化を実施しております。

**【回答:しあわせ創造部 子育て支援課】**

町内の保育所、こども園、幼稚園の副食費については主食費もあわせて無償です。

町外の教育保育施設に通われている方については 1 カ月あたり上限 4,800 円の助成を行い概ね無償です。

- 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:しあわせ創造部 子育て支援課】**

児童扶養手当申請時及び現況届提出時にはプライバシー等に留意し細心の配慮を行います。また、他の制度の紹介も行い、外国語対応も可能です。

- 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:教育委員会事務局】**

「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。

- 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:教育委員会事務局】**

小学校では、給食後の歯みがきは習慣となっています。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、主に歯みがきを習慣としておりますが、口腔状態に応じてフッ化物洗口も実施しております。

- 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:しあわせ創造部 地域福祉課(保健センター)】**

1次医療圏(岬町内)に所在する障がい児(者)歯科診療施設はないためリーフレットの作成はできません。障がい児(者)の歯科診療施設においては大阪府において情報提供がされています。大阪府において障がい児(者)の歯科診療体制整備を求めています。

- 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:都市整備部 建築課】**

町営住宅の全戸数:268戸、空家数:5戸。空家が発生すれば定期的に募集を行っており、入居希望者も多い状況のため、現時点では空家の目的外使用による取り組みは行っていないが、一部住宅において整備しているコミュニティルームを地域コミュニティ活性化に取り組む団体に無償で貸し出す取り組みを行っています。

### 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。

#### 【回答:しあわせ創造部 地域福祉課(保健センター)】

本町は泉佐野保健所体制強化と尾崎保健所の再設置を府に要望しています。

・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:しあわせ創造部 地域福祉課(保健センター)】

入院調整については管内保健所単独で対応できるものではなく、大阪府本庁の決定によるものと考えます。

・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:しあわせ創造部 地域福祉課(保健センター)】

5類移行後のコロナ患者対応については感染症法に基づき、大阪府が所管すると考えます。終了したコロナ患者への支援策についても同様に考えます。

高齢者世帯や独居の方への支援策については、他の制度(介護保険制度、医療保険)により対応するものと考えます。

#### 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:しあわせ創造部 保険年金課】

従前より、福祉医療制度の1つとして大阪府が実施していた制度と同様の医療制度を自治体独自で実施するにあたっては、独自財源の確保と制度の整備が必要であるため、本町独自で実施することは難しいと考えます。

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:しあわせ創造部 保険年金課】

当該内容の法案については6月に成立し、来秋には保険証の廃止が決定したところであり、また短期保険証を廃止し、特別療養費の支給とすることについては決定していますが、その他詳細については未確定の状態であると考えます。短期証の発行は、滞納者との接触機会を設けることができるなど、収納対策として有効な手段であると考えていますが、対応の継続が可能かどうかは、今回の改正内容について、さらに詳細な項目が決定してからでなければ判断はできないと考えます。

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:しあわせ創造部 地域福祉課(保健センター)】

地域の歯科口腔保健の推進については、泉佐野泉南歯科医師会、岬町歯科医師会と連携し取り組んでいます。保健事業については歯科医師、歯科衛生士をスポットで雇用しています。歯科医師、歯科衛生士の充足については都道府県における医療計画として取り組むものと考えます。

## 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。

【回答:しあわせ創造部 保険年金課】

国民健康保険法において、都道府県が国保運営方針を定めることとされており、当該方針には財政運営、保険料の算定及び徴収に関する事項、医療費適正化対策等に関する事項について設定することとされています。大阪府では、令和6年度に保険料率の完全統一化を図ることについて現方針で示しており、また、6年度以降については、大阪府全体で料率を抑制す

る仕組みを構築すること等を次期方針で示していくとされています。

なお、保険料率が上昇している要因としては、加入者が減少しているにも関わらず、医療費については減少せずに高止まりしている状態となっていることが大きいと考えることから、府全体で医療費適正化に力を入れる必要があると考えます。また、子どもの均等割軽減については、現在の国基準は1/2とされていますが、それ以上の軽減や無償化を実施するとなれば、その分の財源を確保する必要があるため、大阪府の統一基準として、次期方針で定められた場合は対応可能と考えますが、現時点で本町独自での実施は難しいと考えます。

- 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:しあわせ創造部 保険年金課】**

傷病手当金については、健康保険の被保険者が、業務災害以外の理由による病気やけがの療養のために仕事を休んだ場合に所得補償を行う制度として健康保険法(第99条)で規定されているものであり、被用者保険において、被保険者が疾病や負傷などの療養のために、労務に服することができなくなった場合、その労務に服することができなくなった日から起算して3日を経過した日から労務に服することができない期間分を支給されるとしており、保険者に保険財政上余裕がある場合などに、自主的に条例(規約)を制定して行うことができることとしているものですが、新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止の観点から、国保制度及び後期高齢者医療制度は、さまざまな就業形態の被保険者が加入していることを踏まえ、給与の支払を受けている被保険者が感染した場合や感染の疑いのある場合に休みやすい環境を整備することを目的として支給すると規定され、本町においても条例等整備を図り運用をしてきたところですが、当該感染症が5類に移行したことから、当該規定については5類移行以前までの適用となっています。次年度以降の府運営方針で、大阪府が独自に傷病手当金の支給を実施するとなれば対応は可能と考えますが、本町独自での実施は独自財源の確保等、問題があり難しいと考えます。しかしながら、現実として他の疾病等でも同様の状況に陥る場合もあることから、国に対し制度化するよう要望することは可能と考えます。

また、本算定や保険証の更新等の機会ある毎に制度の周知を図っています。なお、申請用紙はHPに添付していますが、メールやオンラインでの申請については現在出来ません。ただし、町として実施できる環境が整うのであれば実施は可能と考えます。

- 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:しあわせ創造部 保険年金課】

一体化している場合でも、資格の得喪については届け出が必要である旨の周知がされない  
と、資格の切り替えについて混乱が生じる恐れがあると考えます。

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:しあわせ創造部 保険年金課】

決定通知や納付書については、仕様の変更等の改修が必要となる可能性があるため、対応  
できるかどうか不明です。(※標準システムを採用しているため、決定通知書については標準  
システムの仕様に対応できるのであれば可能だが、納付書については台紙そのものを変更す  
る必要があるため、対応は難しいと考えます。)

しおりについては、現在保険証更新時に使用しているものは、既製品を一部変更したものを  
使用しているため、既製品で外国語版があれば対応は可能と考えます。

## 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:しあわせ創造部 保険年金課】

本町においては、従前より、特定健診、各種がん検診のいずれも受診率が低く、喫緊の課  
題となっています。特に近年は新型コロナウイルス感染症の影響により大きく落ち込み、令和4  
年度以降は、ようやく従前の受診率に戻りつつあるものの、まだまだ低迷を続けている状態  
です。

特定健診及びデータヘルス計画については、令和6年度からは第3次計画となり、また、健  
康増進計画等についても令和6年度で第2次計画期間が終了するため、全面的な評価及び  
見直しを行う必要があります。今後の事業実施において、より効率的、効果的な保健事業を展  
開していけるよう努めます。

また、案内の外国語対応については、本町においても外国籍の住民が増加傾向にあること  
から、可能な範囲で実施していけるよう努めます。

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】**

本町においては、従前より集団健診実施時に歯科相談を実施しており、また、平成29年度より、15歳以上のすべての住民を対象に、町内の歯科医師会加盟医療機関の協力を得て、集団だけでなく個別でも歯科検診を無料で受診できる体制を構築して実施しています。

なお、歯科口腔保健計画については健康増進計画における「歯の健康づくり」として対応します。

## 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。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:しあわせ創造部 高齢福祉課】**

介護給付費の増加や人口減少に伴う保険料基準額の上昇を抑制するため、国庫負担分を増やし第1号及び第2号被保険者保険料を軽減するなど財源構成を見直すことにより軽減を図るよう、大阪府や国に対して要望します。また、本町においては、介護給付費準備基金について、その全額を取り崩し保険料の引き下げを行っています。

- 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 高齢福祉課】**

本町においては、所得段階に関係なく独自減免制度を実施しています。保険料の減免の原資は介護保険料であることから、独自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います。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:しあわせ創造部 高齢福祉課】**

町独自の減免制度は困難ですが、低所得者対策の充実や、特定入所者介護サービス費（補足給付）における預貯金要件等の廃止や、低所得者への配慮を行うため令和3年8月制度変更前の段階に戻すよう、国や大阪府に要望します。

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:しあわせ創造部 高齢福祉課】

要支援の方については、従前型サービスの利用を基本としています。また、認定申請は権利であるため、その抑制は行いません。総合事業開始後も、従前どおり認定更新の勧奨通知を行っています。

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:しあわせ創造部 高齢福祉課】

本町においての総合事業の単価は、国が定める単価を基準として用いており、総合事業のサービスは従前型サービスを基本としています。

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:しあわせ創造部 高齢福祉課】

自立支援の視座に基づくケアマネジメントの研修会や地域ケア会議は行っていますが、サービスの利用抑制を目的とした地域ケア会議等は実施していません。

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:しあわせ創造部 高齢福祉課】

保険者機能強化推進交付金等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費用適正化以外に、高齢者のQOLの向上を図るため、医療介護連携や認知症施策の推進や生活支援体制整備により、地域包括ケアシステムの推進に向けた取り組みを行います。

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:しあわせ創造部 高齢福祉課】**

引き続き様々な機会を通じて熱中症予防を呼び掛けています。また、地域包括ケアの中核機関である地域包括支援センターを中心とした、高齢者を地域で支える有機的なネットワークの充実や発展に努めます。

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:しあわせ創造部 高齢福祉課】**

各種補助制度は困難ですが、地域の公共施設である集会所や老人憩の家を積極的に活用する等、地域の高齢者が安心して生活できるよう工夫や検討を行います。

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:しあわせ創造部 高齢福祉課】**

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の結果を参考に、施設整備についての検討を行います。

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:しあわせ創造部 高齢福祉課】**

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、全額国庫負担方式による処遇改善制度を求めるよう検討します。また、少子高齢化に伴う介護人材不足への懸念は我が国の大きな社会問題となっていますが、介護現場における処遇改善の取り組みを図りながら、職業としての介護の魅力を全世代に伝えることができるよう、地域の介護事業者等と協力しながら取り組みができるよう努めます。

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:しあわせ創造部 高齢福祉課】**

令和5年度から、高齢者が補聴器を購入する場合に要する費用の全部又は一部を助成することにより、高齢期難聴による閉じこもりを予防し、高齢者の積極的な社会参加及び地域交流を促

進し、高齢者の自立支援・重度化防止を図ることを目的として、高齢者補聴器購入費助成事業を実施しています。

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:しあわせ創造部 高齢福祉課】

介護保険被保険者証のマイナンバーカード化について、高齢者や関係者の意見や実情を国や大阪府に意見することを検討します。

## 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:しあわせ創造部 地域福祉課】

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。また、65歳以上の高齢障がい者の方の二重給付の調整は、障害者総合支援法に基づき運用をしております。

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:しあわせ創造部 地域福祉課】

これまでも障害福祉サービスを利用されている方が65歳になられる場合には制度の趣旨説明を行い、原則介護保険制度が優先であること介護保険認定を受けていただくようご案内を行います。個々の状態等によっては障害福祉サービスが継続できることも丁寧に説明していきます。今後も制度の趣旨をご理解いただけるよう丁寧な説明を行います。なお、障害独自のサービスが必要な方には従前どおり障害福祉サービスをご利用いただいております。

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:しあわせ創造部 地域福祉課】**

厚生労働省方の通知等については十分理解のうえ、明記されている内容に基づき運用を行っていきます。

- 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:しあわせ創造部 地域福祉課】**

法の趣旨及び国の方針を踏まえ、個々の事例に応じ適切に対応します。

- 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:しあわせ創造部 地域福祉課】**

65歳以上の高齢障害者の方は原則介護保険が優先であること、個々の状態等によっては障害福祉サービスを継続できる可能性があることを個別に丁寧に説明し、よりわかりやすくお示しできるように努めます。

- 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:しあわせ創造部 地域福祉課】**

介護保険へ移行しない場合にはサービスが途切れないよう配慮し、原則介護保険優先の趣旨を説明しつつ、個々の状況に応じ、納得して介護保険の利用申請をしていただけるよう努めるとともに、現行基準の運用について国の動向を注視します。

- 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:しあわせ創造部 地域福祉課】

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ている方につきましては、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事が出来ます。

- 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:しあわせ創造部 地域福祉課】

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、障がいの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中心となって事業者と調整をしております。

- 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:しあわせ創造部 地域福祉課】

障害者の65歳年齢到達に係る介護保険サービス利用について、町独自の無料化は困難ですが、障害者総合支援法及び児童福祉法の改正により、平成30年4月から65歳に至るまで障害福祉サービスを利用されてきた低所得者の高齢障害者に対する介護保険サービスの利用者負担の軽減が図られております。

- 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:しあわせ創造部 地域福祉課】

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あります。

## 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:教育委員会事務局】**

令和3年度中に全ての小学校の体育館に冷暖房を設置しております。(整備率100%)

令和元年度から令和4年度まで、各小学校の普通教室棟の各階のトイレを、湿式トイレから乾式トイレに、また、多目的トイレの設置も整備しました。小学校でのトイレの洋式化率は、全体56.2%(体育館60%)

- 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:まちづくり戦略室 危機管理担当】**

高齢者、障がい者が災害発生時に普段通りの生活を行うことは難しいため、平時より、災害発生時を想定した避難訓練の実施を促し、住民一人ひとりの自助、共助を養える環境づくりに努めてまいります。また、住宅管理者におかれましては、住民の生命と財産を守ることも責務であることを十分に理解していただく必要があると考えております。

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:しあわせ創造部 地域福祉課】**

社会福祉協議会において、緊急に食糧支援が必要な方への支援として緊急一時食糧支援事業を行っていただいております、事業を継続できるよう引き続き連携をしていきます。

**【回答:しあわせ創造部 子育て支援課】**

本町では、子ども食堂がなく事業実施は難しいところです。NPO、市民団体等と連携できるよう検討します。

- 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:教育委員会事務局】**

小中学校の給食費については、新型コロナウイルス感染症拡大の影響による保護者の経済的負担軽減のため、令和2年度、令和3年度において、学校給食費の無償化を実施し、令和4年度には、4月分～9月分まで半額負担、10月分～3月分まで完全無償化を実施、令和5年につきましては、エネルギー・食品価格等の物価高騰に伴う子育て世帯の負担を少しでも軽減できるように半額負担としたところであります。しかしながら、継続的に給食費を無償化することは、現在の町の財政状況から困難であると考えております。

淡輪幼稚園におきましては、令和元年10月より給食費の無償化を実施しております。

**【回答:しあわせ創造部 子育て支援課】**

町内の保育所、こども園、幼稚園の副食費については主食費もあわせて無償です。

町外の教育保育施設に通われている方については 1 カ月あたり上限 4,800 円の助成を行い概ね無償です。

- 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:しあわせ創造部 子育て支援課】**

児童扶養手当申請時及び現況届提出時にはプライバシー等に留意し細心の配慮を行います。また、他の制度の紹介も行い、外国語対応も可能です。