

島健福第948号
令和5年7月20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

2023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5年6月20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よろしく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。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当たっては、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、令和4年度から一部昇任制度の見直しを図っています。

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。

- 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機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】(人事課)

本町では、外国語での窓口対応に係る専門職員の配置は行っておりません。

なお、今後については、翻訳機であるポケトークの導入を予定しており、使用する際には平易な言葉で説明するなど工夫して活用し、外国語での窓口対応に役立ててまいりたいと考えています。

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】（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。

【回答】（教育総務課）

「ヤングケアラー」の実態については、各小中学校で定期的に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まいります。

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。妊産婦医療費助成制度を創設すること。

【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。

【回答】（すこやか推進課）

妊産婦医療費助成制度については、他の自治体（都道府県及び市）において制度を創設されていることを把握しておりますが、制度創設には町独自で財源の確保が必要となることから、現時点では実施の予定はございません。

本町では妊産婦に対する支援として、妊婦健診（一人あたりの助成上限額120,000円、多胎の場合は追加交付あり）、産婦健診（一人あたりの助成上限額5,000円×2回）の費用助成を実施しております。

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】（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ございませんが、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、町社会福祉協議会において、島本ライオンズクラブ「おもしろ基金」や提供品を活用し、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、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おります。

小中学校の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ことから、国制度として、給食費無償化を実現するよう要望しております。

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おります。

保育所、認定こども園及び幼稚園（特定教育・保育施設に限る。）の副食費の無償化につきましては、市町村民税所得割額が一定額未満の世帯に属する児童及び当該児童が第三子に当たる場合等において、国の制度により、副食費が免除されることとなっております。

本町の取組といたしましては、保育所又は認定こども園の保育部分に在籍し、上記副食費の免除対象となる児童が属する世帯に対しましては、主食費につきましても免除又は保育施設に対し費用の一部を補助しており、また、特定教育・保育施設でない幼稚園に在籍する児童が属する世帯につきましても、同様の基準に該当する場合には、保護者が在籍施設に対して支払った副食費の一部を補助することにより、保育所等をご利用の皆様の変更する負担軽減を図っております。

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】（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。面接時においては、利用可能と思われる他制度の紹介を適宜行ってまいります。

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。

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】（教育総務課）

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。

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】(すこやか推進課)

障害などにより、一般の歯科診療所での治療が困難な方々を診療する歯科診療所は町内にはありませんが、高槻市と協定を締結し、「高槻市立口腔保健センター」を利用いただけるように体制整備をしております。

なお、知的障害者口腔ケア事業として、町内の障害者施設において、歯科健診や歯科衛生士による健診後の電話による確認等を行っております。

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】(都市計画課)

町営住宅は142戸で、現在の空家数は0戸です。

町営住宅においては、定期的に空き家待ち募集を行っておりますが、発生する空き家数に対し入居申込者が多い状況であり、今後も低額所得者のための安定した居住を確保するという、公営住宅本来の目的を継続させる必要があると考えております。

については、現在、ご要望にあるような特定の団体への提供等はできない状況であることについて、ご理解いただきますようお願いいたします。

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、管内保健所での検討を要請すること。

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。

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】(すこやか推進課)

保健所の機能強化や保健師などの人材確保については、大阪府において適切に対応されていると認識しております。

また、5類移行後の入院調整については、原則医療機関間で調整を行う体制に移行しておりますが、調整がつかない場合のみ、保健所に相談する仕組みとなっております。

本町では、本年3月末まで、新型コロナウイルス感染症で陽性となり、町内で自宅療養を行う方に対し、食料品や日用品を無料で配布する事業を町独自で行ってまいりました。現在は5類に移行していることから、町ホームページにおいて、急な感染・自宅療養に備えて、各ご家庭で食料品や検査キット、薬等を事前に準備しておくよう周知しております。

本町といたしましても、引き続き管轄保健所である大阪府茨木保健所と連携のもと、必要な感染症対策に取り組んでまいります。

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が2割負担になった。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】（福祉推進課）

老人医療費助成制度については、都道府県制度が廃止となっており、町独自で制度を創設する予定はございません。

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」に代わる対応などを含めて、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】（保険年金課）

法令改正後の詳細な事務運用は示されておりませんので、改正後の具体的な対応は未定ですが、きめ細やかな納付相談につきましては、継続して行う予定です。

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】（すこやか推進課）

本町では、歯科保健事業等の歯科口腔保健に関しては、高槻市歯科医師会に事業を委託する等、連携体制のもと取り組みを進めております。本町に歯科医師・歯科衛生士を配置する予定はございませんが、保健師等の専門職を中心に高槻市歯科医師会との連携を強化し、引き続き口腔保健を推進してまいります。

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保険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】（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 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】（保険年金課）

都道府県の保険給付費等交付金の対象とならない給付事業は、保険料上昇の要因となるため、現在予定し

ておりません。

6月の保険料本算定送付時は、同封のチラシに減免制度について記載しており、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。

③ マイナンバーを国民健康保険証とした場合、現場業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】（保険年金課）

令和5年6月9日付で「行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律等の一部を改正する法律」が公布されましたが、施行後の事務運用の詳細について示されておりませんので、現時点では不明です。

④ 国民健康保険料の決定通知・納付票・国保のしおり等外国語対応をすること。

【回答】（保険年金課）

現在、外国語対応した書面を作成する予定はありませんが、町ホームページに掲載している国民健康保険に関するお知らせにつきましては、翻訳機能を利用することで多数の言語に対応できるようになっております。

5. 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。特定健診・市民健診の案内等外国語対応をすること。

【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。保険者の独自保健事業による特定健診項目の追加は、医療費抑制等の費用対効果を勘案し、その他項目追加についても検討してまいります。また、特定健診の外国語に対応した書面を作成する予定はございませんが、町ホームページに掲載している特定健診に関するお知らせにつきましては、翻訳機能を利用することで多数の言語に対応できるようになっております。

【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。また、外国籍の方が受診する際等への対応のため、翻訳機を購入予定としております。

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。

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】（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ます。

また、介護給付費準備基金の使途については、将来にわたっての介護保険制度の安定的な運用のために、保険者で適切に判断します。

- 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、自治体独自の利用率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】（高齢介護課）

低所得者の利用者負担の無料化・施設利用の食費・部屋代の軽減措置については、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(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】（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。

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】（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す。このことから、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」を定例開催しています。

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。

【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まいります。

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】（高齢介護課）

自治体単独で、電気料金に対する補助制度を創設することは、財源も限られていることから困難であると考えております。

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】（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も、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。

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】（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、財源も限られている中で困難であると考えております。

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】（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。

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】（高齢介護課）

マイナンバーの活用に関しては国の施策であり、ご要望いただいた意見について、本町から国への要望の予定はございません。

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)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。

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】（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。

8. 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。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。2022年度の扶養照会件数と不要に結びついた件数を教示いただきたい。

【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 札幌市や大阪府でも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への相談や2020—2022年度に実施された全国一斉コロナホットラインで多数報告されている。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おりませんが、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も、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。

【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。

9. 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、全てのトイレの様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】（危機管理室）

災害時の避難所である町立小学校設備について、体育館の冷暖房整備率、トイレの洋式化整備率ともに100%です。

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】（危機管理室）

高齢者や障害者などの避難行動要支援者にかかる個別避難計画に本年から着手しており、災害時の逃げ遅れゼロの実現に向け取り組んでまいります。