

2024 年度自治体キャラバン行動 要望項目

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こ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。【広報職員課】

【回答】

自治体規模に見合った採用を行います。

- 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。【広報職員課】

【回答】

政策実現のために性差が障壁になるとは認識していません。人事評価に基づき任用を行います。

- 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。【広報職員課】

【回答】

配置予定はありません。

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。【義務教育課】

【回答】

調査を行っていません。

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。【教育総務課】

【回答】

就学援助制度については、毎年4月に各学校を通じ児童生徒の保護者に案内しているところです。本制度を利用するか否かについては、各保護者の判断に委ねているところであることから、本制度を理解した上で必要と判断される方は利用していただいていると理解しております。オンライン申請等や国基準に上乘せ援助することも検討しましたが、現在の町の財政状況から判断すると非常に困難と考えます。

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。【義務教育課】

【回答】

制度化していません。

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・フードパ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。【福祉課】

【回答】

大阪府「子ども食費支援事業」の広報を行っています。また豊能町社会福祉協議会が実施しているフードドライブの窓口を本庁等に設置し、活動に協力しております。

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。【福祉課】

【回答】

申請時や現況届提出時において、審査・認定を行う大阪府の指示に基づき、プライバシーに配慮した事務運営をしています。また、手続き時の内容に応じて、他の制度の紹介や外国語対応においても引き続き適切に取り組んでまいります。

- 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。【保険課国保】

【回答】

町独自の財源による医療費助成制度の対象拡大や新たな助成制度の創設は、町の財政状況からも困難であると考えています。

- 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。【教育総務課・こども育成課】

(下線部分の回答は、こども育成課が担当課となります。)

【教育総務課】

【回答】

小学校給食については、全4校すべてで自校式給食を提供（併設型小中一貫校として東能勢中学校舎に通う児童（5、6年生）を除く）し、給食費は物価高騰により食材費が高騰する中、栄養価を下げない給食を提供するため、物価高騰部分について補助してるところですが中学校給食を完全無償化していることから、引き続き完全無償化について検討してまいります。

また、中学生については、一部デリバリー給食としていますが、今後令和8年度に開校予定の義務教育学校においては、自校式及び親子式による給食を提供する予定であり、給食費は、物価高騰により全額を補助しているところです。

無償化の期限につきましては、恒久的なものとは位置付けていませんが、町の財政状況など総合的に判断し、検討してまいります。

【こども育成課】

【回答】

保育所・こども園・幼稚園の副食費については、町の財政状況などを踏まえて総合的に判断してまいります。

- 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3者による付き添い受診を制度化すること。【義務教育課】

【回答】

実態調査について、把握していません。付き添い受診について、制度化していません。

- 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。【義務教育課】

【回答】

小学校で歯磨きの時間を設けています。

- 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。【健康増進課】

【回答】

訪問歯科で障がい児（者）を治療している施設はあるものの、障がい児（者）歯科診療施設とうたっている所はないので、一時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は作成が困難であり、大阪府下でのリーフレットを速やかに整えてまいります。

- 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。【教育総務課】

【回答】

奨学金制度については、広報誌やホームページにて周知しているところです。また、町の制度以外に同様の制度が多数あるため、町の制度を周知するときに併せて周知し、利用される方が選択できるよう配慮しているところです。

- 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。【都市計画課】

【都市計画課】

【回答】

令和6年7月末時点の町営住宅の全戸数は21戸、そのうち入居は4戸です。未入居17戸のうち、3戸については建築から70年を経過した木造住宅で、すでに耐用年数を超過していることから除却することが決まっております。

その他14戸については、過去5年続けて公募しても応募がなかったこと、現在も町営住宅の入居について問い合わせがないこと、持ち家率が96%と高い本町の状況からみて、町営住宅の需要は無いものと判断しています。

従って、現在の入居者が退去した場合には、町営住宅は用途廃止する予定であります。

また、未入居の部屋に入居させる場合には、高額な改修をしなければ住める状況ではない

ことから、財政難の町にとっては予算的に厳しいものとなります。

上記のことから、町営住宅では空き家は14戸ありますが、入居可能な空き家、空き部屋は0戸であり、ご要望されている目的外使用や無償提供等は厳しいと考えております。

学生・若者・シングルマザー・高齢者など、住宅の確保に配慮が必要な方への支援については重要な施策と考えておりますが、現時点で具体的なお相談をいただいた事例はありません。

今後、具体的なお相談がありましたら、関連部局と連携して対応してまいりますので、本町の町営住宅の状況にご理解いただきますようお願いいたします。

- 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。【広報職員課】

【回答】

条例による住居手当を支給します。その他の独自制度は実施しません。

- ⑪ 役所、保健福祉センター、福社会館、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。【総務課】

【回答】

現在の状況は難しいですが、検討していきます。

- 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。【義務教育課】

【回答】

2025年日本国際博覧会子ども招待事業につきまして、本町では、大阪府の「次世代を担う子どもたちが、世界の最先端技術や価値観などに直接触れる体験を重ねることで、新しい未来社会の創造に向け、自らの将来にチャレンジできるよう、大阪府の児童生徒に万博会場への来場機会を提供する」という趣旨をうけ、町内各校に周知しております。

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の多忙な業務に加え、「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 \(hokeni.org\)](#) 【保険課国保】

【回答】

現行の健康保険証の廃止については、法改正により決定がなされているところであるが、大阪府及び府内市町村と情報共有及び連携し、事務処理や住民への周知においては混乱が生じないよう努めるとともに、国に対しては十分な情報提供を行うよう求めています。

- 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。【広報職員課】

【回答】

必要に応じて要望します。

- 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。

【環境課】

【回答】

町内に有機フッ素化合物を使用したことのある事業所は確認されていません。

また町内に供給される水道水については、大阪広域水道企業団により定期的な水道水の監視を実施され、安全性に問題ないことを確認されていることから、ご要望の内容につきまして、実施をする予定はございません。

4. 国民健康保険

- ① 2024 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。【保険課国保】

【回答】

国民健康保険は、被保険者の平均収入が低い一方で、年齢構成や医療費も高いことから、他の制度に比べて保険料の負担率が高くなっています。令和6年度から大阪府内のどこに住んでいても同じ所得、同じ世帯構成であれば同じ保険料額となるよう保険料水準の統一が行われたが、適切な減免制度の構築や保険料上昇抑制について府に求めていると考えています。なお、本町では現在基金の積上げはしていません。

- ② 18 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。【保険課国保】

【回答】

未就学児の保険料均等割については、5割の軽減を実施しています。また、傷病手当金は、令和5年5月まで新型コロナウイルス感染症に係るものを実施していました。今後の制度拡充等については、大阪府や府内市町村と連携し、国に対して働きかけていきます。

減免制度は、保険料賦課決定通知書に同封のチラシに記載しています。また、各種申請書についても町ホームページに掲載しています。

- ③ 3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。【保険課国保】

【回答】

令和7年10月末の保険証の有効期限までにマイナ保険証を保有していない方には申請によらず「資格確認書」を送付する予定です。

- ④ 国民健康保険料の決定通知・納付票・国保のしおり等の外国語対応をすること。【保険課国保】

【回答】

保険料賦課決定通知書や納付書の外国語対応はシステム改修を要するものであり、すぐの実施は難しい状況です。外国語対応については、引続き検討してまいります。

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。【健康増進課】

【回答】

特定健診については、特定健診の受診につながる 35～39 歳の住民に向けて個別の受診券を送付しております。

がん検診については、乳幼児健診時に保護者に向けて受診勧奨を実施し、特定健診の受診券にがん検診の勧奨資材の同封、個別に勧奨ハガキの送付を行っております。

外国語対応は現在のところ実施できていませんが、引き続き受診率向上のため、外国語対応を含む取り組みについても今後検討してまいります。

- 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。【健康増進課】

【回答】

成人歯科検診は、現在満 40 歳～70 歳以下で年齢が 5 歳刻みの節目にある者が対象ですが、骨太の方針 2023 で、生涯を通した歯科健診の実現に向けて歯周疾患の対象者を 20 歳と 30 歳を追加されたことを受けて、豊能町では独自に 5 歳刻みにしていることから、20・25・30・35 歳を追加できるよう検討中です。全年齢対象とした、在宅患者・障害者などの歯科健診、特定健診に歯科健診を追加することは実施できていませんが、今後検討してまいります。

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

る市町村にあつては、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。【保険課介護】

【回答】

第9期介護保険料については、介護保険給付費準備基金を取り崩して、基準額における保険料額を第8期と同額に据え置きました。また、国に対する要望は、大阪府との足並みを揃えて実施していきます。

- 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。【保険課介護】

【回答】

第9期介護保険料については、介護保険給付費準備基金を取り崩して、基準額における保険料額を第8期と同額に据え置いて、非課税者・低所得者については、第8期保険料額より安価に設定しました。高齢化の進展に伴う介護給付費の増加が見込まれる現状において、介護保険料の免除は困難であると考えています。

- 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。【保険課介護】

【回答】

高齢化の進展に伴う介護給付費の増加が見込まれる現状においては、低所得者に限った独自の減免制度創設は困難であると考えています。

- 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。【健康増進課】

【回答】

介護予防・日常生活支援総合事業の利用にあたっては、専門職によるアセスメントを実施したうえで、本人の意向を踏まえながら必要なサービスを提案・調整を行っております。

また、要介護（要支援）認定有効期限満了予定者に対しては、認定更新勧奨時に、認定更新申請書類を同封するなど、認定更新を前提に勧奨を行っております。

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。【健康増進課】

【回答】

総合事業の対象者を拡大することについて、国の方針や関係法令等に基づいて適切に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。【健康増進課】

【回答】

本町の訪問型・通所型サービスについては、現行相当サービスとなっており、国が報酬等の基準を示しているため、サービスに関する単位及び単価の変更は行っておりません。

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。【健康増進課】

【回答】

「自立支援型地域ケア会議」は、介護サービスからの「卒業」を検討する会議ではなく、対象者の自立に向けた支援を検討することや、より適切な支援につなげる目的で行っております。

- 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。【保険課介護】

【回答】

第9期介護保険事業計画の主要な施策は、「地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取組」です。「介護予防・重度化防止」は高齢者の住み慣れた地域での生活を支えることに繋がる重要な施策であり、必要な介護サービスを抑制するものではなく、必要な方に必要なサービスを提供します。

- 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。【保険課介護】

【回答】

町内の事業所とは人材確保に向けた意見交換会を実施し、賃金に限らず保険者として支援できることを模索しています。国に対しての要望は町村会等を通じて実施します。

- 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。【保険課介護】

【回答】

3年毎の介護保険事業計画の見直しの際にニーズ調査を実施し、地域で必要なサービスを検討しています。

- 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。【保険課介護】

【回答】

国に対しての要望は町村会等要望を通じて実施します。

- 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、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。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。【環境課、健康増進課】

【環境課】

【回答】

介助を得て避難することが困難な状況に対応するためや、経済的理由等でクーラーが利用できない事態とならないための電気料金補助制度を検討するために、高齢者見守りネットワーク所管課や熱中症シェルター対策所管課と緊密な連携を取り推進いたします。

【健康増進課】

【回答】

包括連携協定を締結している大塚製薬の協力のもと、高齢者と関わりのある介護サービス事業所に対し、熱中症対策の講演会を実施し、訪問時等に熱中症対策の声かけをしていただくよう依頼しました。

経済的理由でクーラーが利用できないといった生活困窮者に対しては、箕面子ども家庭センターを紹介するなど、関係機関とも連携し、支援しております。

- 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し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。

【保険課介護】

【回答】

国に対しての要望は町村会等要望を通じて実施します。

- 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。【福祉課】

【回答】

軽度難聴者の補聴器の購入資金助成制度は現在のところ考えていません。

- 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。【健康増進課】

【回答】

新型コロナワクチン接種については、令和6年度からの定期接種化に伴い、満65歳以上の住民、満60歳以上65歳未満の住民で、心臓、腎臓又は呼吸器の障がいまたは、ヒト免疫不全ウイルスによる免疫の機能障がいにより、身体障がい者手帳1級をお持ちの住民に対して、町においてを実施する予定です。コロナ検査キット等の配布については、大阪府が実施していましたが、5類感染症への移行に伴い終了しています。感染状況を鑑みながら、必要に応じて事業の実施について要望してまいります。

- ⑬ 2022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。【保険課国保】

【回答】

町独自の財源による高齢者を広く対象にした医療費助成制度の新たな創設は、町の財政状況から困難であると考えています。

- ⑭ 带状疱疹は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歳以上の人に带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。【健康増進課】

【回答】

带状疱疹ワクチンについては、国において有効性及安全性が確認され、定期接種化について議論が進められています。町としても動向を注視し、定期接種化された際には速やかに公費負担助成等、体制を整えてまいります。

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。【福祉課】

【回答】

障害福祉サービス利用者が介護保険への移行の際、当該利用者が不利益にならないよう支給期間を調整するなどして運用しています。

- 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。【福祉課】

【回答】

障害者に介護保険の移行に向けた説明を実施し、理解していただくよう丁寧に働きかけていますが、介護保険への移行を拒否した場合、引き続き障害福祉サービスの提供を行いつつ介護保険への移行に向けて理解していただくよう働きかけを継続しています。

- 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。【福祉課】

【回答】

介護保険へ移行した障害者への障害福祉サービスの上乗せについては一定の基準を設けていますが、一律の運用ではなく、本人の身体・生活状況等総合的に勘案し、柔軟な対応を実施するようにしています。制度の運用や法令等の解釈については、引き続き国府の方針に基づき、適切に対応してまいります。

- 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。【福祉課】

【回答】

障害福祉サービスの内容は個別性の高いものであり、例外規定を HP 等で掲載するのは困難と考えます。利用者個々の状況に合わせ丁寧なアセスメントの上サービスを決定しているため、利用者それぞれに説明し理解していただくよう働きかけています。

- 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【福祉課】

【回答】

7-②のとおり

- 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【福祉課】

【回答】

今後必要であれば検討してまいります。

- 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。【福祉課】

【回答】

介護保険での運用となりますが、地域包括支援センターや介護支援専門員と連携し、適切なサービスの利用ができるよう調整しています。

- 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。【福祉課】

【回答】

障害者の福祉サービス利用につきましては、市町村民税非課税世帯の利用者負担はありません。障害福祉サービス利用者が介護保険に移行した場合、一定の条件を満たせば新高額障害福祉サービス等給付費の対象となり、該当する介護サービス利用者負担額を償還払い方式で還付されます。

- 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。【保険課国保】

【回答】

重度障害者医療費助成制度は、大阪府の制度に準拠し共同で実施しています。町独自の財源による重度障害者医療費助成制度の対象者拡大や新たな助成制度の創設は、町の財政状況からも困難であると考えています。

8. 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。【総務課】

【回答】

小中学校の統廃合を進めており、冷暖房及び全てのトイレの洋式化は実施される予定です。

- 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。【総務課】

【回答】

スフィア基準を基に計画し、逐次更新していきます。

- 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。【総務課】

【回答】

自主防災組織や管理者に対して防災関連の機会を通じ啓発活動に努めます。