

大阪社会保障推進協議会
会長 安達 克郎 様

大東市長 逢坂 伸子

要望書について（回答）

平素は本市行政にご協力いただきありがとうございます。令和6年6月21日付けでご要望のありました件について、下記のとおり回答いたします。

記

2024年度自治体キャラバン行動 要望項目

1. 職員問題

【要 望】

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。

【回 答】

緊急時・災害時におきましては、市民生活に重大な影響を及ぼす業務は継続しつつ、当該対策業務に職員を優先投入することで、市民生活と社会機能の維持を図っているところです。なお、職員の採用に当たっては、正規職員だけでなく、再任用職員、任期付職員等、多様な任用制度の活用を踏まえ、検討を行ってまいります。

【要 望】

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。

【回 答】

本市では女性活躍推進法に基づく特定事業主行動計画として、「大東市女性活躍推進行動計画」を推進しており、管理的地位にある女性職員の割合を高めることを目標の一つに掲げております。第1期当該計画の推進中であった令和元年度以降は、課長以上に占

める女性職員の割合は2割程度まで上昇しており改善基調ではありますが、依然として、女性管理職の割合は少ないものと認識しております。要因としては若い世代における昇格に対する意識の変化など、様々な要因が考えられます。令和3年度以降の第2期計画の中でも引き続き、女性管理職の割合を高めるよう進めており、女性職員自らが組織の中でキャリアアップし、積極的に活躍したいと思えるような組織風土を醸成していく必要があるものと認識しております。

【要 望】

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。

【回 答】

本市では、英語や中国語等の外国語を話すことができる職員が18名在職しており、各課において外国人対応が必要な場合は、当該職員を現場に派遣し、対応に当たっております。

また、職員による対応と併せて、電話通訳サービス等の活用を進めており、外国人の方々が行政サービスを楽しむ環境の整備に努めております。

なお、現時点での外国人人口（国別内訳）は次項の表の通りです。

【外国人国籍別人口】令和6年5月31日現在

全国籍の合計 3,372			
国籍名	人口	国籍名	人口
オーストラリア	7	ナイジェリア	2
ボリビア	2	パキスタン	4
ブラジル	21	ペルー	24
ブルガリア	1	フィリピン	105
ミャンマー	93	ルーマニア	3
バングラデシュ	11	ロシア	2
カンボジア	31	セネガル	3
カナダ	8	シンガポール	1
スリランカ	24	タイ	40
チリ	1	トリニダード・トバゴ	1
中国	1,110	トルコ	2
台湾	29	南アフリカ共和国	2
コロンビア	1	エジプト	1
キューバ	1	英国	11
デンマーク	1	米国	14
フィンランド	1	ウズベキスタン	2
フランス	7	ベトナム	906
ドイツ	2	無国籍	1
ガーナ	2	ジョージア	1
インド	9		
インドネシア	145		
イラン	1		
イタリア	3		
韓国・朝鮮	616		
ラオス	2		
マレーシア	4		
メキシコ	2		
モンゴル	5		
モーリシャス	1		
ミクロネシア	1		
ネパール	105		

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

【要 望】

- ①2023 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。

【回 答】

本市におきましては、2023 年度大阪府子どもの生活実態調査に参画しておりません。今後、当該調査結果を参考に大阪府とも連携を深めながら事業に取り組んでまいります。

【要 望】

- 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、国基準に上乗せして支給額を増やすこと。

【回 答】

本市の就学援助受給率につきましては、全国及び大阪府内の就学援助受給率を上回っている状況ですが、今後、申請の簡素化やオンライン申請等については関係部署と調整を図りながら前向きに検討してまいります。また、国基準に上乗せして支給額を増やすことにつきましては、他市の状況も含め調査研究してまいりたいと考えております。

【要 望】

- 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。

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。

【回 答】

食育推進基本計画の 15 の目標のうち、学校教育が担うべきものが 3 点あります。そのうちの 1 つが「朝食を欠食する国民を減らす」です。本市の学校では、家庭における食生活や生活習慣等の実態把握をしたうえで、朝ごはんを毎日食べる児童生徒数等の評価指標を設定し、「食に関する指導の全体計画」を作成し、栄養教諭を中心として、全教職員で連携・協力しながら、食の指導を進めております。引き続き、朝ごはんを毎日食べる児童生徒割合の増加を目指し、家庭への働きかけを続けてまいります。

なお、朝食に特化したわけではありませんが、市内の子ども食堂におきましては、無償もしくは低額で食事を提供し、子どもの居場所づくりや見守りを行うことにより、子どもが安心して暮らせる環境づくりを進めております。また、子ども食堂運営事業者数につきましても、年々増加している状況です。

【要 望】

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。

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・体育館等は無償提供して協力すること。

【回 答】

本市では、大阪府「子ども食費支援事業」のPR及び周知に努めており、HPでのご案内、ポスターの掲示、そして当該事業申請時の補助等の支援を行っております。また、企業や団体から本市に対してご寄付をいただいた食料品を、子ども食堂の実施団体にお渡しすることで、困窮世帯を含む幅広い子育て世帯の支援を行っている、子ども食堂の運営に寄与しております。

【要 望】

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。

二、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。

【回 答】

本市では、児童扶養手当の手続きに必要な状況聴取や提出書類につきましては、国が法令等で定めているもの以外は可能な限り簡素化しており、プライバシーにも留意し必要最低限の聴取としております。今後もさらに申請者に寄り添った対応に努めます。

【要 望】

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。

【回 答】

子ども及びひとり親の医療費助成制度は、平成16年の大阪府の補助制度の変更に合わせて1日500円を上限とする自己負担を導入した経緯があります。現在は、一部自己負担額の軽減措置としまして、同一医療機関で月2回の限度、月2,500円を超えた自己負担分につきましては、返金する旨の制度改正を行い、利用者の負担軽減を図ったところです。さらに、令和5年4月1日から子ども医療証の対象範囲を15歳から18歳に到達した3月31日まで拡充しております。

また、府内全市町村が府内保険医療機関との現物給付契約により一律の取り扱いで行っている関係上、特定の市のみ他の市町村と異なる取扱いを採用すれば、保険医療機関

の混乱を招き、各種医療費助成制度の実施への協力を得られなくなる可能性があるため、妊産婦医療制度の創設も含め、現状における無料化は困難であると考えられます。なお、処方箋における調剤費及び小児メガネ等の補装具費につきましては、自己負担なしとなっております。

入院時食事療養費につきましては、一部負担をお願いしているところですが、満18歳に到達した次の3月31日までの児童については、医療費助成制度の種類を問わず、申請いただければ返金しております。

【要 望】

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。

【回 答】

本市の学校給食については、小中学校とも完全給食・全員喫食で実施しており、小学校給食は自校方式で実施しております。

中学校給食については、様々な方式を検討した結果、デリバリー方式であっても再加熱して温かい給食を提供するという方式で実施しており、再加熱を踏まえた献立を創意工夫することにより美味しさを保ち、自校方式の給食に少しでも近づくよう工夫しているところです。

学校給食費の無償化につきましては、目下の物価高騰に対する保護者負担軽減策として、昨年度の1学期及び3学期において学校給食費の無償化を実施したところです。

学校教育における給食の教育的意義を踏まえ、国の責任において必要所要額を負担すべきものと認識しておりますが、国からは具体的な方策は未だ示されていない状況です。

このような状況を踏まえつつ、本市においては、厳しい財政状況にあっても、早期実現に向けて鋭意検討してまいります。

なお、保育所、認定こども園、幼稚園を利用する児童に係る副食費については、令和2年4月から無償化しております。

【要 望】

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三者による付き添い受診を制度化すること。

【回 答】

健診で「要受診」とされた児童・生徒の受診状況につきましては、その口腔状態ともども、各校で把握を行っており、未受診の子供に対しては個別に受診を勧めるなどして対応しているところです。

また、スクールソーシャルワーカーの職務としては、問題を抱える児童・生徒が置かれた環境への働き掛けや関係機関等との連携・調整を通して課題解決を図ることがあげられます。

児童・生徒の受診に関しても、学校内および外部の関係機関との調整等を図り、児童・生徒が受診できるよう、児童・生徒の周辺環境への働きかけに努めてまいります。

【要 望】

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。

【回 答】

給食後の歯みがき指導等につきましては、国や府の方針に基づき、健康に関する指導の一環として各校に周知してまいります。

【要 望】

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。

【回 答】

障がい児（者）の歯科診療施設につきましては、大阪府のホームページで公表されておりますので、本市におきましても、障がいのある方が安心して健診や治療を受けられるよう、ホームページ等で情報提供してまいります。

【要 望】

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。

【回 答】

本市の奨学金貸付制度は、高等学校や大学等において修学する志望を持ちながら、経済的理由により修学が困難な市民に対して学資の貸付けを行い、教育の機会均等を図るとともに、社会有用の人材の育成を目的として運用しております。

奨学金のパンフレットにつきましては、本市独自の奨学金制度（貸与型）のパンフレット及び大阪府育英会等他の奨学金制度のパンフレット等を関係部署に常置しております。

また、貸与型奨学金だけでなく、給付型奨学金の創設につきましては、国や大阪府、さらには民間事業者などの動向を注視しつつ、これからは学ぼうとされる方への修学の一助となるよう、前向きに研究を進めてまいります。

【要 望】

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】

現在、本市が管理運営する公営住宅2, 234戸のうち、空き室は250戸となっております。

ご要望の点に関しては、公営住宅法第45条によると、一定の住居を持たない生活困窮者に対し、厚生労働省令で定める期間にわたり、宿泊場所の供与、食事の提供その他当該宿泊場所において日常生活を営むのに必要な便宜として厚生労働省令で定める便宜を供与する事業（生活困窮者自立支援法第3条第6項第1号に規定する生活困窮者一時生活支援事業をいう。）については、国土交通大臣の承認を得た上で、公営住宅の適正かつ合理的な管理に著しい支障のない範囲内で、当該公営住宅を社会福祉法人等に使用させることができるとされております。

生活困窮者一時生活支援事業は大阪府の事業であることから、当該事業の促進に当たり、本市の公営住宅を活用することがより効果的なものとなるか等については、今後、大阪府等の関係機関とも連携をとりながら、研究する必要があるものと考えております。

【要 望】

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。

【回 答】

本市におきましては、保育士への家賃補助の取り組みといたしまして、「保育士宿舍借上げ支援事業」を実施しており、令和5年度は31名の保育士にご活用いただいております。今後につきましても、保育士の確保および定着のため、継続して取り組んでまいります。

また、本市では放課後児童支援員等の確保を、放課後児童クラブの指定管理者である社会福祉協議会が行っており、現在必要な人員は確保できている状態です。今後、制度の構築が支援員確保において有効であるかについて、研究してまいりたいと考えております。

【要 望】

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。

【回 答】

現在、本市所管の公共施設におきましては、市役所本庁舎、市民会館、青少年教育センター、人権文化センター、野崎まいり公園等の各施設のスペースの一部で、利用条件を案内しながら、フリーWi-Fiをご利用いただいているところです。

デジタル化が急速に進む現在において、公共施設におけるフリーWi-Fiの導入は、施設利用者の利便性や災害避難所となる際の通信の確保など、施設価値の向上に寄与するものと認識しておりますが、各施設利用者のニーズの大小やセキュリティ上の問題、運用コスト面などを総合的に勘案しながら、新規導入につきましては、各施設の実情に合わせ検討してまいります。

【要 望】

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。

【回 答】

大阪・関西万博のみならず、校外学習は学校ごとの教育課程に位置付いており、教育的趣旨を踏まえつつ、各校で参加を判断するものとなります。

本市といたしましては、安全面の確保につきましては、全ての学校教育活動において最優先されるものであると認識しております。熱中症対策等につきましては、日常の教育活動はもちろんのこと、校外学習等では、いつも以上に様々に想定をして、こまめな休憩、クールダウンしてから次の行動をすることの重要性、十分な水分補給を行う等、予防対策を指示しております。

会期中の安全確保につきましては、博覧会協会より、専門家の意見を聞きながら対応策をまとめ、夏ごろをめどに防災計画の詳細がとりまとまると聞き及んでおります。これらの計画も踏まえながら、各校が、参加可否の判断、また参加する際の安全確保に努めていくこととなります。

しかしながら、府教育庁並びに博覧会協会から示される情報につきましては、現時点では非常に少なく、各学校にとりましては校外学習計画を立てるうえで、その全体像を把握しにくい状況にあります。

今後も学校に最新の情報を提供することで、各校において事業目的と照らし合わせながら最終判断することができるよう、丁寧な連携を図ってまいります。

3. 医療・公衆衛生

【要 望】

- 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が多忙な業務に加え、「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)

【回 答】

本年12月2日より被保険者証が廃止されることに伴い、マイナ保険証未取得者等に対する「資格確認書」の発行、マイナ保険証取得者に資格情報等をお知らせする「資格情報のお知らせ」等、新たな対応が求められています。

国に対しては、これらの新たな制度により被保険者に混乱をきたすことがないように要望してまいります。

【要 望】

- 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、麻疹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。

【回 答】

大阪府市長会から「令和5年度大阪府の施策並びに予算に関する要望」として、新興感染症に対する保健所の機能強化等を要望し、大阪府より、「保健所の定数を増員するとともに、感染拡大時に、保健所が現場の最前線で必要な業務に注力できるよう、入院調整の本庁集約化や保健所業務の外部委託、疫学調査などの重点化を行うとともに、部内外の応援職員や外部派遣職員も活用するなど、保健所の体制強化に取り組んできました。」との回答がありました。また、令和6年度の大阪府に対する要望として、新型インフルエンザ等感染症の事象について、迅速・的確に対応できるよう、総合的な見地による感染症対策の推進を要望したところ、大阪府からは、「新型インフルエンザ等感染症等の新興感染症への発生・まん延に備え、感染症法に基づき、保険・医療提供体制について新たな取り組みを盛り込んだ感染症予防計画を改定するととも

に、医療機関等と平時から医療提供や検査体制等について協定を締結し、有事における迅速な体制整備に取り組むこと」との回答を得ております。

今後も、感染症への対策について、保健所と緊密に連携して取り組んでまいります。

【要 望】

- ③PFAS 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。

【回 答】

本市域における土壌汚染対策法に基づく土壌の調査・指導につきましては、大阪府が所管している関係上、本市において土壌検査を実施するのは困難です。血液検査につきましても本市による実施及び公的助成を行う予定はありません。

また、現段階におきましては相談窓口を設置する予定もありませんが、相談案件が本市に寄せられた場合は、大阪府の関係機関を案内いたします。

4. 国民健康保険

【要 望】

- ①2024 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。

【回 答】

令和6年度より府内完全統一化し、被保険者間の受益と負担の公平性の確保を図るため、府内で同じ所得・同じ世帯構成であれば同じ保険料となるよう定められました。本市においては前年度に比べて保険料率が上昇したことから、財政運営の責任主体である大阪府に対して、上昇抑制及び被保険者の負担軽減のための財源措置、低所得者に対する減免制度の拡充等を要望してまいります。

また、基金の活用方法につきましては、運営方針で定められておりますが、市町村が保有する基金の活用方法につきましては、各市町村の基金保有状況も踏まえながら引き続き大阪府と協議してまいります。

【要 望】

②18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。

【回 答】

子どもの均等割につきましては、令和4年度より未就学児に対し減額をしておりますが、子育て世代の経済的負担軽減の観点から十分なものではないものと認識しており、対象年齢等の拡充を国に要望してまいります。

一方、傷病手当金につきましては、国民健康保険においては、勤労者だけではなく自営業者等様々な方が加入する中で、他者からの労務管理を受けない人の勤務形態は判断できず、また、月・年・季節などによって収入が大きく異なる職種もある自営業者を傷病手当金の支給対象とした場合、大きく増えた時期の収入に応じて傷病手当金の算定がなされれば、逆に不公平感が生じることも考えられます。さらに、傷病手当金を実施するとなれば、保険料率をさらに引き上げる要因となることが考えられることから、傷病手当金の給付については、慎重な判断が必要と考えております。

減免制度の内容等につきましては、ホームページや広報誌などで周知を行っており、引き続き、来庁時や電話・メール等において十分な聞き取りを行い、必要に応じた案内を行ってまいります。

各種申請につきましては、来庁されることなく申請ができるよう、郵送やメールなど柔軟に対応しております。また、昨年より国民健康保険の脱退手続きや保険証の再発行についてオンライン申請を導入し市民の皆様にご活用いただいております。今後も引き続き、更なるオンライン申請等の実施を検討してまいります。

【要 望】

③3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。

【回 答】

令和6年12月2日以降、現行の被保険者証の発行ができなくなり、全ての被保険者が必要な保険診療を受けられるよう、当分の間、マイナ保険証を保有していない方については、申請によることなく、保険者が「資格確認書」を交付することになっています。

今後の運用につきましては、国の通知等に則り適切な対応を行ってまいります。

【要 望】

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】

ホームページにおいては自動翻訳サービスを利用し英語や中国語等に対応しておりますが、国保のしおり等各種印刷物については外国語による印刷物作成には至っておりま

せん。一方、昨年より多くの外国語に対応した翻訳機が本市に配置されたことから、窓口来庁時においては、これを活用し、丁寧でわかりやすい説明等に努めてまいります。

5. 特定健診・がん検診・歯科健診等

【要 望】

- 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】

本市では平成30年度から特定健診の無料化を実施しており、特定健診受診券を発行後、各種の通知に受診勧奨チラシを同封したり、ハガキを送付するなど、受診勧奨を強化しております。また、受診の結果より特定保健指導が必要な方については、リスク要因の数に着目し、リスクの多さや年齢に応じ、「動機づけ支援」又は「積極的支援」に分けて、保健指導を実施しております。

がん検診につきましては、令和5年度より5つのがん検診を無料化しており、未受診者に対して再勧奨を促すハガキを郵送するなど受診率向上を図るため事業を実施しております。各種案内に関しましては、日本語表記となっておりますので、外国語対応について調査研究してまいります。

【要 望】

- 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。

【回 答】

歯や口腔の健康は、食べる喜び、話す楽しみを保つ上で重要であるだけでなく、精神的、社会的な健康にも大きく影響することから、大東市健康増進計画【第二次】（平成27年度改訂）におきまして、主要な施策の一つとして掲げ、推進していくことを定めております。

また、本市では特定健診とは別となりますが、従来から年齢の節目（20歳、30歳、40歳、50歳、60歳、70歳）となる方に対して自己負担なしで受診していただいております。

6. 介護保険・高齢者施策

【要 望】

- 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】

介護給付及び予防給付等に要する費用における市町村の負担割合（以下「法定負担割合」といいます。）は、介護保険法第124条に規定されています。厚生労働省は、法定負担割合を超える一般会計からの繰り入れは適当ではないとしており、第9期計画期間においても法定負担割合を超える一般会計からの繰り入れは考えていません。

なお、今後も高齢化率は上昇傾向となっており、これに伴い介護給付費等も増加していくことが見込まれますが、本市では、介護給付費準備基金の大部分を取り崩すこととして第9期計画期間の介護保険料を算出しており、保険料基準額は第8期と比較して月額68円の減額となりました。

国庫負担割合の引き上げによる保険料基準額の抑制については、市長会を通じて国に要望しており、今後も引き続き要望してまいります。

【要 望】

- 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】

低所得者の方への介護保険料の軽減につきましては、現行、国の制度として、国庫負担により一定の軽減策が実施されておりますが、本市独自の低所得者の方への軽減策といたしましては、令和4年度より、世帯の収入額を1人世帯の場合、108万円から150万円に引き上げる等、減免対象者の拡大を図る減免基準の見直しを行い、所得段階の第2段階及び第3段階に属する方の介護保険料の負担軽減の拡充措置を実施しているところです。

【要 望】

- 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】

介護サービスの利用料につきましては、世代間の公平性を確保しつつ、介護保険制度の持続性を高めることを念頭に、国におきまして、1割から3割の自己負担が定められております。本市独自の減免制度につきましては、低所得者の方に対して、一定の条件下での軽減措置に関する規定を定めたものがあります。また、自己負担額が高額となり、所得区分等に応じた限度額を超えた場合につきましては、超過分について支給される制度もあります。介護保険施設等の利用者の食費や部屋代の自治体独自の軽減措置につき

ましては、高齢化が進む中で、必要なサービスを必要な方に提供できるよう、負担の公平性と制度の持続性を確保する観点から、一定以上の収入のある方に対して、負担能力に応じた負担をお願いしておりますので、新たな軽減措置を講じることは困難な状況です。

【要 望】

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。

【回 答】

要支援認定者、総合事業対象者の方々がサービスを利用する際には、利用者の状況を踏まえた目標を設定し、利用者本人がそれを理解した上で、適切なアセスメントを実施し、自立支援に必要なサービスとなるように努めております。

介護予防・生活支援サービス事業によるサービスのみを希望される場合は、迅速なサービス利用を可能にするために、基本チェックリストの利用を勧めております。

介護保険の申請の受付は、市役所窓口直接申請するほか、地域包括支援センターを経由して申請することも可能となっております。本市ホームページ等でも周知しておりますが、今後も引き続き広く周知してまいります。

【要 望】

④総合事業（介護予防・日常生活支援総合事業）について

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。

【回 答】

総合事業は、重度化防止の他に介護人材不足を補う目的があります。

総合事業の利用を希望される場合は、その方の状態を確認した上で利用していただいております。今後も利用者にとって適正なサービスを提供してまいります。

【要 望】

④総合事業（介護予防・日常生活支援総合事業）について

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。

【回 答】

有資格者が提供する介護予防・生活支援サービスの単価につきましては、従来と同様の単価を設定しております。

【要 望】

④総合事業（介護予防・日常生活支援総合事業）について

二、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】

本市の個別地域ケア会議におきましては、様々な専門の立場からの助言により、プラン担当者の自立支援に資するケアマネジメント力向上を目指しております。介護サービスを利用する状態に陥った方が、地域住民との交流や見守り、通いの場などの地域の資源の活用によって、介護サービスに頼らない生活を再獲得できるように支援してまいります。

【要 望】

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。

【回 答】

第9期大東市総合介護計画に、実態を無視した「介護予防・重度化防止目標」「給付抑制目標」などは盛り込んでおらず、引き続き適切なサービスを提供する体制を継続してまいります。

【要 望】

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。

【回 答】

国は、介護職員の人材確保を更に推し進めるため、令和6年6月以降、処遇改善に係る加算の一本化と加算率の引き上げが行われているところです。現時点において、本市が独自に処遇改善助成金制度を創設する予定はありませんが、介護職員の人材確保につきましては、本市だけではなく、国全体の重要な課題であると認識しておりますので、人材確保のための対策強化が図られるよう、国や大阪府に対する要望を継続してまいります。

【要 望】

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。

【回 答】

第9期大東市総合介護計画の策定に当たっては、その前段として、高齢者の日頃の生活や介護（予防）サービスの利用意向、要支援・要介護認定者の介護に関する実態等を

把握するために高齢者実態把握調査を実施いたしました。この調査結果に加えて、各介護サービスの利用実績、本市の高齢者数、高齢化率、介護認定者数、介護給付の利用見込み量等を勘案し、第9期計画期間においては、看護小規模多機能型居宅介護事業所1カ所を整備することとしています。

【要 望】

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。

【回 答】

今回の介護保険制度改正では、2割自己負担の対象者の拡大やケアプランの有料化の実施について、さまざまな議論を経たうえで見送りとなり、今後の検討課題とされているものと承知しております。また、超高齢社会の現状を踏まえ、今後、介護人材が不足する事態を鑑み、迅速なサービスを提供できる総合事業の利用は有効なものと考えております。今後も国や大阪府の動向を注視してまいります。

【要 望】

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。

【回 答】

本市では地域の高齢者等が主体となっていく活動である大東元気でまっせ体操等の様々な活動や、地域の支援機関や民生委員・福祉委員等が集まり、地域課題や支援が必要な事例について協議を行う小地域ケア会議において、地域包括支援センターから参加者へ熱中症予防に関する啓発や注意喚起を適宜行うとともに、支援が必要な高齢者等を把握した場合には専門職が関係機関と連携を図り対応を行っております。

また、大東元気でまっせ体操等の地域活動に加え、地域の事業所とのネットワークにより支援が必要な高齢者等を発見する仕組みである地域の安心見守り活動や、社会福祉協議会や民生委員等と連携して高齢者世帯等を対象に行う見守りに関する取組みがあります。既存の様々な取組みを状況や状態に応じて組み合わせ活用することにより、効果的な見守りが行なえるよう、努めております。

なお、昨今の電気料金をはじめとする物価高騰があらゆる世代の方々に影響していることを踏まえ、高齢者の方に特化した電気料金の補助は困難ですが、本市では、室内の熱中症予防対策としてクーラー等の利用控えをなくすよう、広報誌等の様々な広報媒体を活用して啓発や注意喚起を強化しており、改正気候変動適応法による「熱中症特別警戒情報」発出時の「指定暑熱避難施設(クーリングシェルター)」等についても周

知を図っております。

【要 望】

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】

現在、国において、紙の介護保険被保険者証を廃止し、マイナンバーカードと一体化する方向で検討が進められているところです。この制度が導入されますと、各種手続きのために自治体に出向く必要がなくなる等、サービスの利用者や事業者等にとって利便性の向上につながる事が予想される一方で、個人情報の漏洩に対する懸念が依然として根強く残り、不安な状況が解消されないことが想定されます。本市としましては、今後の国の動向を見守りながら、国等に対して要望することも検討してまいります。

【要 望】

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】

軽度難聴者は高齢者にも多く見られることから、加齢等伴う難聴に早期から対応することは、認知症予防等に効果的であると考えております。今後、ご本人やご家族、地域包括支援センター職員をはじめ、生活の場面で高齢者に関わりのある方から、聴覚に関する困りごとを聴き取り、実態把握に努めてまいります。

また、他の自治体で行っている補聴器購入資金助成制度の情報収集を行い、研究してまいります。

【要 望】

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。

【回 答】

新型コロナワクチンの全額公費による接種は令和6年3月31日で終了となりましたが、令和6年度秋冬に定期接種が開始されます。本市といたしましても、高齢者や持病をお持ちの方などが、新型コロナウイルス感染症に感染しますと重症化リスクも高くなることから、定期接種を実施する際は費用の一部を公費補助で実施いたします。介護施設等への検査キット等の配布に関しましては、新型コロナウイルス感染症に限らず、季節性による感染症なども考慮する必要があるため、新型コロナウイルス感染症のみの検査キットの配布は考えておりません。

【要 望】

⑬2022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。

【回 答】

老人医療費助成制度は、医療費助成対象者の範囲を、特に必要な方へ、選択、集中し、制度の持続可能性を確保しながら、より医療が必要な方々に支援が行き届く制度となるよう、平成30年4月に制度が再構築され、65歳以上の重度ではない老人医療費助成は、経過措置経過後の令和3年3月31日に終了したところです。このため、市独自の老人医療費制度をつくることは、困難であると考えております。

【要 望】

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。

【回 答】

带状疱疹は水痘と同じウイルスによって起きる皮膚の病気で、多くの場合、子どものころに水ぼうそうに感染し、治った後も体内にウイルスが潜伏することが原因で、50歳代から発症率が高くなり、80歳までに約3人に1人が带状疱疹を発症するという事は認識しております。

厚生労働省の厚生科学審議会でも带状疱疹ワクチン接種の定期接種化について審議されておりますが、本市におきましても带状疱疹の罹患による神経痛など発症を未然に防止する観点から、ワクチン接種の公費助成を検討してまいります。

7. 障がい福祉「65歳問題」と重度障害者医療

【要 望】

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】

障害福祉サービスを利用している人が介護保険の申請を行った場合は、関係部署間で連携し、申請者のサービスが途切れるような不利益な状況とならないよう努めているところです。

なお、障害福祉サービスについては、65歳の誕生日までの支給期間とせず、介護認定が確定するまでの期間として、あらかじめ誕生月の翌月までの支給期間としております。

【要 望】

- 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】

社会保障制度の原則である保険優先の考え方の下、サービス内容や機能から、障害福祉サービスに相当する介護保険サービスがある場合は、原則介護保険サービスに係る保険給付を優先して受けることになるため、介護保険の対象となる可能性のある方については介護保険制度の対象となるおよそ1年前から制度の説明を行い介護保険制度の申請勧奨をしております。

申請の強制や更新却下を行うことはありませんが、引き続き保険優先の考え方の下、適切に対応してまいります。

【要 望】

- 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。

【回 答】

障害特性に基づき必要なサービス等については一律に取り扱うのではなく介護保険移行時等に個別の状況に応じて聞き取りを行い適切に対応してまいります。

【要 望】

- 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。

【回 答】

介護保険の優先の考え方及び障害特性に応じた利用可能な障害福祉サービスについては、相談支援専門員を通じ制度の対象となるおよそ1年前から個別に説明をさせていただいているところです。

また、本市の『障害のある人のための暮らしの情報』において、介護保険施策と障害者施策との関係を記載しておりますが、今後も一人一人に対し個別の説明を行うことで細やかな制度周知を図ってまいります。

【要 望】

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は、現行通りの基準を適用するよう国に求めること

【回 答】

介護保険への移行をしない障害者においては、相談支援専門員にサービス利用計画（案）の提出を求め、本人が必要とするサービスを勘案しサービス支給決定をしており、その他障害者と同様の基準としているため、現在のところ国に要望を行う予定はありません。

【要 望】

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

【回 答】

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している場合において、障害福祉サービス分については現行障害者総合支援法の国庫負担基準が適用されているため、新たな国庫負担基準について要望を行う予定はありません。

【要 望】

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。

【回 答】

総合事業のサービス利用につきましては、地域包括支援センターの職員がケアプランを作成しております。そのため、地域包括支援センターの職員は高齢者施策だけでなく、障害に対する特性についても知識や理解が必要となります。十分に状態を見極めたうえで対象者の意見を反映し、障害程度を考慮した支援内容により、サービスが提供されるよう、職員のスキルの向上に努めてまいります。

【要 望】

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。

【回 答】

介護保険制度は、利用者の公平な負担及び持続可能な制度の運用を適切に実施し、確立していくことが求められていることから、介護サービスの利用料を無料にすることは困難ですが、すべての高齢者が住み慣れた地域で、安心して介護保険制度を利用していただけるよう各種高齢者施策の充実に努めてまいります。

なお、介護保険サービスと障害福祉サービスを併用している利用者の障害福祉サービスは国の基準に基づき、市町村民税非課税世帯につきましては利用者負担上限月額0円となっております。

【要 望】

⑨2018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】

府内全市町村が府内保健機関との現物給付契約により一律の取り扱いで行っている関係上、特定の市のみ他の市町村と異なる取り扱いを採用すれば、保健医療機関の混乱を招き、各種医療費助成制度の実施への協力を得られなくなる可能性があるため、現状では困難であると考えられます。

8. 生活保護

【要 望】

①コロナ禍の中においても生活保護申請数、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。

【回 答】

本市ではコロナ禍及びその後においても申請件数、決定数共に伸びている状況です。扶養調査につきましては、令和3年2月26日付厚生労働省社会援護局保護課事務連絡「扶養義務履行が期待できない者の判断基準の留意点等について」等に基づき行っております。なお、窓口相談時に明確な申請意思を示された方の申請は受理しております。

【要 望】

②大阪府および18市町村で実施された「令和5年度子どもの生活実態調査」においても困窮度Ⅰ世帯での生活保護受給率の低さが指摘されている。各自治体においては、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申請・利用のハードルを下げ、必要な人が使える制度にする工夫をすること。

札幌市生活保護ポスター <https://www.city.sapporo.jp/fukushi-guide/documents/hogoposter.pdf>

寝屋川市生活保護チラシ [hogoshinseisodan.pdf \(city.neyagawa.osaka.jp\)](https://www.city.neyagawa.osaka.jp/hogoshinseisodan.pdf)

枚方市生活保護ホームページ <https://www.city.hirakata.osaka.jp/0000007864.html>

【回 答】

要望のポスターは作成済みであり、福祉事務所内に掲示しております。

【要 望】

③ケースワーカーは「福祉専門職」採用の正規職員で、最低でも国の基準どおりに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し、生活保護手帳・問答集の内容を踏まえた生活保護行政を実施すること。保護費の決定通知書には何がどれだけ支払われているのかなど内訳が誰が読んでもわかるものとする。

【回 答】

ケースワーカーは、今年度から専門職を配置するなど、国の基準どおりの配置を目指し適正な人員を確保できるよう努めているところです。またケースワーカーの研修につきましては、毎月行っている職場研修会はもとより、全国規模の研修会にも積極的に参

加しており、更なる資質の向上に努めております。

【要 望】

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・ハラスメントがおこる危険性があることを認識すること。

【回 答】

本市では、女性ケースワーカーを4名配置しています。

被保護者本人が希望される場合には、可能な限り女性職員の同席も行っております。また、各担当ケースワーカーに対する人権研修を実施し、性別にかかわらず状況に応じた配慮を心掛けるよう指導しております。

【要 望】

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。(懇談当日に「しおり」「てびき」の内容を確認しますので、必ず作成しているものの全てと申請用紙を参加者全員にご配布ください)

【回 答】

本市の「生活保護のしおり」につきましては、相談者が理解しやすいように創意工夫して作成しており、理解を深めていただくために懇切丁寧に制度の趣旨説明を行うよう心掛けております。

相談者の状況に応じて、資産の活用等が必要な場合や、他法他施策を優先する等により問題の解決に至る場合がありますので、まずは相談を通じて法の趣旨等を詳細に説明した上で、ご本人様の申請意思を確認し、申請書の交付を行っております。

【要 望】

⑥警察官OBの配置はやめること。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】

本市では、警察OBを現状配置しておりません。また「適正化」ホットラインにつきましては、不正受給事案の事前防止だけでなく、生活に窮迫されている方を早期発見し、適切な支援を迅速に行う目的により設置しております。

【要 望】

⑦物価高により低い生活保護基準では暮せない人が続出している。国に対して物価上昇に見合った最低生活費とするよう要望すること。

【回 答】

昨今の物価高については、大阪府市長会等を通じて要望しております。

【要 望】

⑧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】

経過措置が必要と判断するケースにおきましては、厚生労働省通知に基づき、適正に行ってきたところです。また、特別基準につきましては、個々の世帯や地域の住宅事情を勘案して判断してまいります。

【要 望】

⑨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】

現在、国が負担する医療費用が年々増加しており、医療費抑制は当面の課題となっております。本市におきましても、医療費が全額公費で賄われていることや高齢者世帯の増加が要因となり、医療扶助費が扶助費全体の概ね5割を占めている現状です。

本市では、現在、平成30年2月9日に生活保護法の改正法案が閣議決定され、平成30年10月からのジェネリック医薬品の使用原則化に伴い、被保護者に対して理解が得られるよう説明責任を果たしてまいります。

【要 望】

⑩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】

平成30年の法改正により、大学生の進学支援として、大学生の進学準備給付金が創設されることとなりました。これは「貧困の連鎖」を断ち切ることを最大の目的としております。今後も世帯分離について、理解を得られるよう懇切丁寧に説明を行い、適正実施に努めてまいります。

9. 防災関係

【要 望】

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。

【回 答】

体育館のエアコンは、災害避難所となる際の、避難者の生活維持を図ることを主たる目的として、その整備を進めているところです。

中学校体育館のエアコンに関しましては、令和5年度に全校の整備が完了し、小学校体育館につきましても、令和6年度において、4校への設置工事を施工する予定であり、加えて、令和7年度の設置工事に向けて、同じく4校の設計業務に取り掛かる予定です。長寿命化工事など他にも大規模な改修工事が今後も控えている状況ですが、出来る限り早期に小学校体育館へのエアコン設置を進めていけるよう、鋭意、取り組んでいきたい

と考えております。

小学校体育館トイレの洋式化につきましては、これまで大規模改修と合わせて適宜実施してまいりましたが、災害時の指定避難所となった際に高齢者の方などにも使いやすいよう、長寿命化改修計画などの進捗も踏まえつつ、出来る限り早期に整備できるよう検討してまいります。

【要 望】

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。

【回 答】

令和6年能登半島地震や過去の大災害では、その都度、避難所環境が取り沙汰されており、避難所生活の質の改善など被災者支援を向上させていくことは非常に重要なものと考えております。

1人当たりの避難スペースの拡大や備蓄品の拡充、資機材の整備など避難所環境の向上の取組を進めており、今後につきましてもいわゆるスフィア基準も参考にしながら避難計画の見直しを図ってまいります。

【要 望】

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。

【回 答】

地域の自主防災訓練などを通じて、住民と管理者とが協力して災害時の避難計画を策定することや、それに基づく避難訓練の実施、また、高層住宅内での避難用品や非常食の備蓄の検討を行っていただくよう啓発を図ってまいります。

【問い合わせ先】

政策推進部 秘書広報課 広報広聴グループ

TEL 072-870-0403