

大阪社会保障推進協議会
会長 安達 克郎 様

熊取町長 藤原 敏 司
(公印省略)

「2024年度自治体キャラバン行動」に関する申し入れについて(回答)

貴職におかれては、時下益々ご清栄のこととお慶び申し上げます。

平素は、町政に対しまして、ご理解とご協力を賜り、感謝申し上げます。

さて、2024年6月18日付けでご要望のありました項目について、下記のとおり回答いたします。

記

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。

【本町回答】

本町においては厳しい財政状況等を踏まえ、第4次行財政構造改革プラン(R5~R9)に基づき職員定数311人を基本としつつ、各部署の業務量を見極め、正規職員を効果的・効率的に配置することで住民サービスを維持出来るよう、引き続き適正配置に努めています。

なお、緊急時・災害時には熊取町業務継続計画に基づき、優先的に実施する業務を特定し、業務の実施を確保することとしております。

- 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。

【本町回答】

「熊取町第3次男女共同参画プラン」のほか、「女性職員の活躍の推進に関する特定事業主行動計画」の目標達成に向け、積極的に女性職員の管理職への登用を図ることとしており、今後も引き続き、性別にとらわれることなく、能力を有する職員の管理職への積極的登用に向けて取り組んでまいります。

- 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。

【本町回答】

これまでの状況を踏まえると、本町では外国人向けに専門職員を常時配置するまでの必要性はそれほど高くないと考えております。

今後DXの進展に伴い、文書や音声等の翻訳技術についても急速に進むことが予想されることから、外国語対応については、考えられる様々な観点から検討してまいります。

なお、現時点で外国語対応ができる職員数については把握しておりません。

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。

【本町回答】

本町は上記の対象自治体ではありません。

- 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。

【本町回答】

本町における就学援助の申請につきましては、すでに町ホームページの問い合わせフォームを活用したオンライン申請を可能としており、今年度においては945件の申請中909件、全体の96.2%がオンラインでの申請となっております。

本町における就学援助の支給額につきましては、「給食費」、「修学旅行費」及び「体育実技用品費（柔道着）」は、国基準によらず実費での支給を行っており、その他「学用品費」等は、個々の家庭により実費額が異なることから、国基準による支給を行っております。

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。

【本町回答】

本町では住民提案協働事業として町内各種団体等が事業主体となり、「子ども食堂」を実施しているところですが、現在、町内3ヵ所において定期的に夕食の提供や学習支援を行っています。

子ども食堂については、こどもや保護者の貧困対策としてだけでなく、地域住民の居場所としての役割を担っていただくよう支援を行っているため、現段階ではその目的や取組みを各地域に浸透させることを優先させるべきと考えております。

また、学校施設を始業前に早朝開放することは、学校施設の安全面などから困難と考えます。

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。

【本町回答】

生活困窮等により食に困っている方々に対しましては、ご相談があれば学生、シングルマザー、高齢者などの垣根なく、一時的な食糧支援を社会福祉協議会とともに実施しております。

また、学校施設を無償提供するには、学校施設の安全面などから困難と考えます。

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。

【本町回答】

福祉事務所を設置していない町村においては、児童扶養手当の認定は、大阪府が行っております。そのため、申請時や現況届提出時の添付書類等の添付や質問事項に関しては、大阪府の指示に基づき、申請者の人権に配慮しつつ、慎重に対応してまいります。

また、窓口ひとり親に関する制度のチラシやパンフレットを配置しており、面接時には紹介しております。

外国語の対応については、国の実施する通訳支援に登録し、窓口での対応に備えております。

- 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。

【本町回答】

医療費助成制度については、将来にわたり持続可能な制度として継続するため、拡充については、財源確保も含め慎重に検討を行う必要があります。そのため、現段階で拡充することは考えておりませんが、国、府及び府内市町村の動向を注視してまいります。

なお、入院時食事療養費については、子ども医療費助成制度では既に全額を助成しており、ひとり親家庭医療費助成においても、子ども医療費助成の対象年齢に該当する場合は、全額助成を行っています。

妊産婦医療費助成制度について、現時点では、制度創設は考えておりません。

- 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。

【本町回答】

小中学校における給食については、自校式、完全給食で実施しております。

給食費無償化については、令和4年度は、12月から翌年3月まで実施し、令和5年度は2学期、3学期に無償化を行いました。令和6年度は2学期、3学期に無償化を行う予定です。

恒久化については、多額の財源が経常的に必要となるため、今後行革の観点から検討するとともに、国に対して財源措置や無償化の実現(法改正)を要望して参ります。

令和元年10月からの幼児教育・保育の無償化においても、食材費等の副食費は対象外とされ、引き続き実費徴収することが原則とされました。

しかし、令和2年から新型コロナウイルス感染症が流行し始めたことに伴い、令和2年5月から令和4年3月の間、熊取町版緊急生活・経済支援の一つとして、保育所、認定こども園、幼稚園を利用する全児童の副食費の無償化を実施したほか、令和4年12月から令和5年3月の間、物価高騰に伴う子育て世帯への経済支援として、同様の副食費の無償化を実施しました。

また、物価高騰の食材費等への影響による給食の質の低下や副食費への転嫁を防止するために、民間保育所等に対して、物価高騰分として、令和5年4月から令和5年10月の間は児童1人あたり毎月325円、令和5年11月から令和6年3月の間は児童1人あたり毎月730円の補助を行い、子育て世帯への支援を実施しました。

なお、国が令和5年度末をもって財政措置を終了したことに伴い、本町においても補助を終了しており、町単独での実施は考えておりませんが、機を見て国への要望等を行ってまいります。

- 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三者による付き添い受診を制度化すること。

【本町回答】

学校歯科健診で「要受診」と診断された児童・生徒の受診状況及び「口腔崩壊」状態になっている児童・生徒の把握を行っています。

また、第三者による付き添い受診については、制度化しておりませんが、保護者に受診勧奨を行うとともに、必要に応じてスクールソーシャルワーカーや福祉部局と連携しながら対応しております。

- 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。

【本町回答】

給食後の歯みがき等については一部の学校において実施しており、その他の小中学校においては歯みがきの周知啓発を行っております。

「フッ化物洗口」については、家庭で行えることでもあり、本町の現状では学校で行う必要性は特になく考えておりますが、周知啓発等に努めてまいりたいと考えます。

- 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。

【本町回答】

障がい者等の訪問歯科検診については、必要に応じて在宅訪問診察を行っている歯科を利用していただいております。障がい者（児）に特化したリーフレットなどの作成は予定しておりません。

- 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。

【本町回答】

近年の厳しい経済情勢下から起こる家計の急変などにより、奨学金の希望者が年々増加している現状については認識しています。

本町では、自治体独自の奨学金制度の創設は予定しておりませんが、進路選択支援相談事業として教育相談コーディネーターを2名配置し、奨学金制度を始めとする様々な相談や情報提供を行っております。これからも子どもたちが家庭の経済状況により進学を諦めることのないよう、引き続き本事業を推進して参ります。

- 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。

【本町回答】

町営住宅は1団地（3棟90戸）であり、6月末現在、空家戸数は2戸存在しておりますが、空家募集に供する予定です。

住宅募集に関しては、10倍を超える応募倍率が続いていることから、空家が発生した都度、公営住宅法の本来入居者への募集を実施していく予定です。

- 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。

【本町回答】

本町では、保育士の確保及び離職防止を図り、安定的かつ質の高い保育を提供するため、町内の

民間保育所等で新たに採用され勤務する保育士に対する支援金として、熊取町保育士就労支援金を創設し、令和6年4月1日から施行しているところです。

放課後児童支援員については全国的に人材が不足しており、その主な要因は、責任が重く社会的役割が重要であるにもかかわらず給与が低いことにあると言われてはいますが、本町では指定管理者が指定管理上の職員配置基準により全ての支援の単位に常勤の支援員を2名ずつ配置できているほか、若者からベテランまで厚い層を保つことができています。

家賃補助制度や奨学金返済支援制度独自制度については、保育士等の働きがいや処遇といった本質的な要素をおさなりにし、自治体間競争に拍車をかける懸念があるほか、既雇用者とのバランスも考慮する必要があり、慎重に検討すべきものと考えます。なお、保育士については大阪府が保育士確保のための貸付事業を実施しており、保育所等で一定期間従事することなどで返還免除となる無利子の貸付制度などもありますので、これらの制度の周知に努めてまいります。

- 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。

【本町回答】

本町が管理する公的な建物等約100施設の内、熊取町役場本庁舎、すまいるズ煉瓦館(熊取交流センター)、永楽ゆめの森公園、かむかむプラザ(熊取町公民館)、キターネホール(熊取町文化ホール)、熊取駅前観光案内所 駅下にぎわい館、中家住宅、教育・子どもセンター、熊取図書館、全9施設にて、フリーWi-Fiが利用可能です。

また、小中学校児童へ学習端末(タブレット)を貸与する際、自宅にWi-Fi環境が無い家庭向けに無料のモバイルルータを貸し出すこととしております。

全ての施設についてフリーWi-Fiを整備することは、費用対効果や職員が物理的に管理が不可能であることから、現時点では考えておりません。

- 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。

【本町回答】

子どもたちの安心・安全の確保については、まだまだ不透明なところがたくさんあります。そのため、大阪府へは、さらなる情報提供を要望するとともに、子どもたちの参加については今後示される様々な安全対策をみながら検討し、今後最終判断していく予定です。

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 \(hokeni.org\)](https://www.hokeni.org/)

【本町回答】

マイナンバーカードと健康保険証の一体化が間近に迫っていることから、周知や準備を進め、円滑に移行できるように取り組んでおります。このような状況の中で、保険証が存続されなくなった場合、かえって被保険者の皆様も困惑、また、現場においても混乱する状況となり、被保険者の皆様への影響も懸念されます。保険証の存続を要望するのではなく、円滑に移行できるよう引き続き、丁寧な周知、準備事務を進めていくことが重要であると考えております。

- 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。

【本町回答】

保健所職員など、公衆衛生分野の正規職員に係る増員要望につきましては、基本的には泉佐野保健所での対応となります。

- 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。

【本町回答】

現在のところ実施する予定はありません。

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。

【本町回答】

都道府県単位化において、大阪府ではこれまでも大阪府・市町村国民健康保険広域化調整会議や同会議のとのワーキング・グループにおいて、府下市町村の意見を踏まえた取組が進められてきたものと認識しております。引き続き、同会議等において、本町の考えを示し、円滑な制度運営に努めてまいります。

大阪府国民健康保険運営方針に示されている基金の運用は、広域化調整会議等を経て、府内市町村の総意のもとに示されているものと認識しております。保険料の軽減については医療費の削減に資する保健事業を進め、被保険者の健康増進、医療費の適正化に努めてまいります。

- 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シダウンロードができるようにすること。

【本町回答】

子どもの均等割については、現在の制度拡充が様々な場面で議論・要望されていることは認識しており、引き続き、状況を注視してまいります。傷病手当につきましては、保険料の増加にもつながることから、慎重な議論が必要であると考えております。減免制度等については、6月の保険料額決定通知書の同封文書に制度概要を記述するとともに、町広報紙やホームページを通じて周知を図っております。申請は郵送等でもできるよう、様式はホームページでも入手可能です。オンライン申請については、本町における自治体DXの取組の中で、国民健康保険における手続の対応を検討してまいります。

- 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。

【本町回答】

資格確認書はオンライン資格確認できない方に対し、申請によらず発行するものとされておりますので、制度の趣旨に則った対応を進めてまいります。

- 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。

【本町回答】

外国語対応について、5か国語対応(英語、中国語、韓国語、スペイン語、ポルトガル語)の国民健康保険の手引きを用意しています。また、令和5年8月以降、出入国在留管理庁通訳支援事業に登録し、窓口における通訳が必要な方に対応できるよう、取り組んでおります。

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。

【本町回答】

特定健診につきましては「データヘルス計画」にて分析・評価をおこなっており、概ね全国平均と同程度の受診率を維持しています。

がん検診につきましては町の健康増進計画である「第3次健康くまどり21」へ位置づけ、町の附属機関である熊取町保健対策推進協議会において評価を行いながら推進しており、受診率向上に向けて、利便性の向上による新規受診者の獲得を目的とし、各種がんセット検診の実施に加え、協会けんぽの特定健診とがん検診を協力医療機関でも同日受診できるよう取り組んでいます。

また、新たな方策として令和5年度から個人の受診履歴を踏まえた予約受付やプッシュ型の受診勧奨などができる「がん検診等 web 予約システム」を導入しました。すでに無償である「大腸がん、肺がん、歯科」健(検)診に加え、「乳がん・子宮頸がん・胃がん(エックス線検査)・肺がん(喀痰検査)・骨粗しょう症」検診の自己負担分を無償化し、特定健診・がん検診の受診率のさらなる向上を図ります。

なお、外国語対応については、「出入国在留管理庁通訳支援事業」に登録しており、窓口対応等で対応することができます。

- 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。

【本町回答】

本町では、成人期の歯科健診については、令和6年度より、対象年齢を40歳以上から20歳以上と引き下げ、学校保健以降も続けて歯科健診を受けられるよう対象者を拡大したところです。

また、町の健診として受診できる協力医療機関も、泉佐野泉南歯科医師会の協力のもと3市3町で受診が可能となり、在宅患者・障がい者も含め、多くの住民が受診しやすい体制を整えたところです。

さらに、特定健診の項目については、2023年3月に「特定健康診査・特定保健指導の円滑な実施に向けた手引き(第4版)」が厚生労働省より示されましたが、その中で歯科健診が健診項目として掲げられていないため、項目として追加予定はございませんが、集団特定健診の実施にあたり、歯科衛生士による歯科相談コーナーを設置し、歯科口腔に関する相談を受けやすい体制を整えて、受診が必要な方には受診勧奨を行っております。

障がいのある方への歯科検診については、障がいのない方の検診に準じておりますが、必要に応じて在宅訪問診療を利用いただいているところです。

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。

【本町回答】

第9期介護保険料改定にあたっては、年々上昇する介護給付費を賄うため一定額の保険料上昇を回避するため、また可能な限り上昇を抑制するため、介護予防・重度化防止に資する事業に取り組むとともに、介護給付費準備基金を活用し負担の軽減に努めました。

併せて、低所得者の保険料の軽減は継続されており、国庫負担において引き続き実施するよう国に対して要望してまいります。

- 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。

【本町回答】

低所得者（非課税世帯）の方の保険料については、令和元年10月から消費税引き上げに伴い、それを財源として、国、府、市町村が公費を投入し、保険料の引き下げを行っています。また、保険料の減免制度についても、町独自減免を実施しており、必要な人が利用できるよう広報周知に努めています。

- 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。

【本町回答】

自治体として独自の利用料減免制度や軽減措置を設けることは、持続可能な制度となるためにも財政負担が大きいと難しい現状となっております。

ただし、利用料負担の軽減など低所得者対策については、本町としましても必要な施策と考えますので、国に対して財源負担を求めるなど引き続き要望してまいります。

また、2021年8月からの介護保険施設等の食費・部屋代軽減措置（補足給付）の改定による影響の実態については、調査の方法も含めて検討してまいります。

- 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）認定を奨励し、認定申請を抑制しないこと。

【本町回答】

要介護（支援）認定申請は介護が必要になった方が申請され、スムーズなサービス利用が行えるよう、窓口をはじめ、出前講座などで介護保険制度についての周知・啓発に取り組んでいます。要介護認定

更新対象者の方については随時勸奨を行っています。

また、総合事業の対象者は要支援認定者及びチェックリスト該当者といった方が対象者となっており、その方々が自立支援・重度化防止に取り組んでいただける体制等を整え、個々の状態にあったサービスの選択ができ、もとの元気な生活に戻っていただけるように仕組みを構築しているところです。

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。

【本町回答】

厚生労働省から具体的に市町村へ情報が来ていない状況ですので、国の動向を注視してまいります。

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。

【本町回答】

緩和型の訪問サービスの単価につきましては、従来サービスの基準（人員や設備、運営面）を緩和したサービスとなっているため、それに応じた単価設定としており、ご理解をいただいているところです。

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。

【本町回答】

自立支援型地域ケア会議は、多職種及び介護関係者が協働で検討することにより、利用者の自立支援・重度化防止に向けたケアマネジメントの向上を目指し実施しております。

この会議では、大阪府アドバイザー、理学療法士、作業療法士、薬剤師、管理栄養士、言語聴覚士、歯科衛生士等の多職種に助言を得て、利用者の課題や目標への今後の支援方針を共有し、個々の状況に応じた支援につなげています。

また、本人の意志で作成した目標設定に向けて支援するものであり、ケアマネジメントの統制等は行っておりません。

- 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。

【本町回答】

保険者機能強化推進交付金は、高齢者の自立支援・重度化防止等に向けた保険者の取組が全国で実施されるよう、また国の評価指標により、各自治体の取組状況をもとに財政的インセンティブとして交付される補助金となっており、本町で実施する介護予防・重度化防止等の取り組み等を、評価指標によって評価いただき交付されているものと認識しております。

今後も高齢者の方の健康寿命を延伸し住み慣れた町で永く元気に暮せるよう、必要な取り組みを進め、当該補助金の交付を受けたいと考えております。

- 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。

【本町回答】

自治体として独自の処遇改善助成金の制度化については、財政負担が大きいため難しい現状ですが、介護人材不足の解消のため、介護分野の労働者の賃金アップの必要性については本町としても認識しておりますので、今後も国の動向を注視してまいります。

- 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。

【本町回答】

介護保険施設やグループホームなどの施設整備については、第9期いきいきくまどり高齢者計画(高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画・認知症施策推進計画)策定において、施設利用状況や今後の利用者見込み量を踏まえ見込みました。また、第8期期間中に必要サービスについて、公募等により整備を行いました。

- 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。

【本町回答】

厚生労働省から具体的に市町村へ情報が来ていない状況ですので、国の動向を注視してまいります。

- 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。

【本町回答】

熊取町地域包括支援センターでは、独居高齢者の見守り支援事業として、熱中症の時期には、電話や訪問により対象者の体調など状況把握に努め、その方の状況によっては必要な医療・介護の支援につないでいます。

また、日頃から高齢者の総合相談に対応しており、地域においても社会福祉協議会や民生委員・児

童委員協議会、地区福祉委員会の方々など地域の関係者が連携を図り、見守りのネットワークの構築に努めています。

熱中症予防については、町内各所に涼み処を設置しています。今後は、介助を得て避難することが困難なケースへの対策について、近隣市町の状況を踏まえて検討してまいりたいと思います。

電気料金補助制度については高齢者に限らず、過去の物価高騰対策の各給付金や令和6年度の物価高騰対応重点支援給付金などで対応しているものと考えています。

- 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。

【本町回答】

介護保険証のマイナンバーカード化については、国の動向を注視してまいります。

- 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。

【本町回答】

高齢者に対する補聴器購入資金助成については、加齢性難聴者の方で、障がい者手帳を交付を受けておられない方に対する補聴器購入補助については、現在、制度設計となるよう検討中です。しかしながら、聴覚障がい6級以上として身体障がい手帳の交付をされた、両耳の聴力が70db以上の方、若しくは、片耳の聴力レベルが90db以上であって、もう一方の耳の聴力レベルが50db以上の方を対象とし、障害者総合支援法に基づく補装具支給制度として、購入等に要する費用の一部を支給しております。

身体障害者手帳の対象とならない聞こえづらい方への助成制度としては、18歳未満の、両耳の聴力レベルが30db以上60db未満の軽度の難聴児を対象として、平成31年4月より「熊取町難聴児補聴器購入等助成事業」にて、言語及び生活適応訓練を促進する目的により事業実施しているところです。

また、身体障害者手帳の対象とならない方で、両耳の聴力レベルが60?以上の中度難聴の児童については、大阪府が実施している「大阪府難聴児補聴器交付事業」があります。

- 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。

【本町回答】

新型コロナワクチン接種については、令和6年度よりB類疾病の定期接種と位置付けられ、高齢者インフルエンザ予防接種や高齢者肺炎球菌予防接種と同様の扱いとなりました。これを受けまして、予防接種の委託先である泉佐野泉南医師会と調整を行い、一部自己負担を頂きますが、予防接種実施に係る費用について公費負担のもと実施します。

また、介護施設・事業所へのコロナ検査キット等の配布については、実施予定はございません。

- 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。

【本町回答】

国全体で社会保障の負担の公平性を確保していく観点から、後期高齢者においても所得に応じて負担いただくことや出産一時金への負担や今後の子育て支援金等もお願いしているものと認識しております。自治体独自の老人医療費助成制度は、後期高齢者医療制度が創設され、運用されていることに逆行するものと考えており、制度創設は考えておりません。

- ⑭ 帯状疱疹は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歳以上の人に帯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。

【本町回答】

現在のところ実施する予定はありませんが、国では定期接種化の必要性について検討しているところであり、動向を注視してまいります。

7. 障がい福祉「65歳問題」と重度障害者医療

- 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。

【本町回答】

ご質問の二つの法律の規定を遵守し、運用を行っております。

- 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。

【本町回答】

これまで、障がい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、介護認定を受けていただくようご案内をしております。今後も制度の趣旨をご理解いただけるよう、丁寧な説明を行ってまいります。

- 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。

【本町回答】

本町では、厚生労働省が示す基準に基づき、個々の障がい特性等を考慮した運用を行っております。

- 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。

【本町回答】

これまで、障がい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、個別に、制度の趣旨説明を行い、介護認定を受けていただくようご案内しています。今後においても、それぞれの状況等が違うことから、個別に、制度の趣旨等について丁寧な説明を行ってまいります。

- 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

【本町回答】

介護保険対象となった障がい者については、原則として介護保険制度が優先となりますが、個別の障がい特性をお聞きした上で、介護保険担当と連携を図りながら、引き続き適正な支援に努めてまいります。

- 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

【本町回答】

介護保険対象となった方に対しましても、障がい特性など個々の状況により、必要と判断した場合については、障がい福祉サービスの支給を行っておりますが、対象経費支出額が基準内となっているため、国からは支出額の1/2が負担金として町に歳入されています。

- 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。

【本町回答】

要支援認定者が総合事業のサービスを利用する際には、利用者の状態に応じたサービスを受けようことが必要であり、有資格者によるサービスが必要な方は、現行相当サービスを、また有資格者でない人材によるサービスの利用が可能な方は、緩和型サービスを利用していただくこととなります。

なお、サービスの提供にあたっては、有資格者の者もそうでない者も、障がいに対しての理解は必要であると考えますので、事業者に対して障がいに関する基本的な知識を習得するよう、普及啓発に努めてまいりたいと考えます。

- 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。

【本町回答】

障がい福祉サービスの利用者負担は、所得に応じて負担上限月額が設定されており、既に市町村民税非課税世帯の負担上限月額は0円と設定されています。

- 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。

【本町回答】

重度障がい者医療費助成制度については、将来にわたり持続可能な制度として継続するために、大阪府と府内市町村が様々な議論と検討を重ねた上で再構築され、現行制度に至ったものと理解しており、本町が独自に拡充することは考えておりません。

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。

【本町回答】

学校体育館の空調設備の整備につきましては、令和6年度に小学校体育館の整備工事実施設計を行い、中央小学校・南小学校・東小学校の体育館の空調整備工事を実施します。来年度以降も順次、残りの小学校空調整備工事及び中学校体育館等の整備工事実施設計及び整備工事に取り組んでいけるよう進めてまいります。

また、トイレ洋式化の整備率につきましては、町内小中学校のトイレについては、令和5年度末をもって洋式化整備工事が全て完了しており、和式トイレも一部残しながらの工事であったため、洋式化率は小中で75.3%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。

【本町回答】

避難所の運営にあたっては、能登半島地震の状況を踏まえ、避難地派遣を経験した職員の報告等を参考にしながら、被災者の生活に配慮した実践的な運営となるよう備えを行ってまいります。

- 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。

【本町回答】

本町内には、39の自治体があり、高層住宅にお住まいの方も立地している自治会に加入されています。そして、39の全ての自治会には自主防災組織が結成されており、それぞれの自主防災組織では町からの補助金を活用して防災資機材を備えるとともに、合わせて食料や飲料水等の備蓄に取り組むなどしていただいているところです。

もとより、町では、全戸配布している町広報誌や総合防災マップ、ホームページにおいて、自助として最低3日分の食料等の備蓄を住民の皆さまに啓発しており、自主防災組織の訓練時等においても、自主防災組織のマニュアル作成をはじめ、防災対策について啓発に取り組んでおります。

また、町都市整備部局では、大阪府分譲マンション管理・建替えサポートシステム推進協議会に参画していますが、令和5年5月12日付けで策定された「分譲マンション防災減災マニュアル作成手引き」を

同協議会より各管理組合へ情報提供されることとなっています。

9. 熊取町地域の独自要望

- (1) 加齢性難聴補聴器の購入公費助成の請願は、昨年12月議会で全員一致採択され、今年1月の3候補が町長選挙公約にしました。適格者に広く公的助成を適用できるよう具体的に例示した要望書も提出し、担当課 {いきいき高齢者課と高齢介護課} とともに懇談しました。未だに、いつどのように実施するか不明です。今年度中により高い水準でどう実施するか、予算上も具体化して周知・実施するだけです。

【本町回答】

令和6年度中の事業実施を目指し、現在、具体的な制度設計を進めているところです。

- (2) 保育所等の副食費と小中学校での「継続的な給食の完全無償化」の4月実地を期待は実現せず、6月になっても実施されていません、町民は困惑していますので早急に実施してください。

【本町回答】

要望項目の2-④でご回答致しましたとおり、国が令和5年度末をもって財源措置を終了したことに伴い、町単独での実施は考えておりませんが、機を見て国への要望等を行ってまいります。

給食費無償化については、令和4年度は、12月から翌年3月まで実施し、令和5年度は2学期、3学期に無償化を行いました。令和6年度は2学期、3学期に無償化を行う予定です。

恒久化については、多額の財源が経常的に必要となるため、今後行革の観点から検討するとともに、国に対して財源措置や無償化の実現(法改正)を要望して参ります。

- (3) 高齢者生活支援が地域包括支援センターを現行の箇所(弥栄園1か所12,649名対象、密度は府下12番目に高い)に加えて、信頼性と安定性、利便性を高めるために、もう一か所、公立の地域包括支援センターを熊取町本庁舎に設置してください。もう一か所加えても、1か所あたり6,325名31番目です。公民の連携・相乗効果によって、質量ともにより充実した支援をしてください。

【本町回答】

「いきいきくまもり高齢者計画2024」において日常生活圏域を1か所とし、町には介護保険課に保健師2名社会福祉士1名を配置しており、基幹型地域包括支援センターの役割も一部果たしながら体制を組んでおり、地域包括支援センターと町が常に連携を図り様々なケースに対応することで、地域包括支援センターが1か所でも十分対応できていると判断しています。

また、令和5年度から地域包括支援センターに専従の生活支援コーディネーターを1名配置し、重層的体制整備事業による相談体制の強化を図っているところです。

(4) 1/1の能登地震においても、震災防災・減災が弱く復旧の大幅に遅れが明らかです。熊取町において、いつ風水害や地震があっても生活とライフライン（道路・上下水道）の被害を抑制し、被害があっても生活の復旧と復興に遅れが生じないよう防災・減災ための調査と対策を先行・構築を推進してください。また、町として、①大阪府が万博よりも能登に機材・資源を支援すること、②大阪府府下の市町村教育委員会と各学校の教職員の「夢洲万博遠足による子どもの命と健康被害」の不安と懸念の払拭を優先するように、③大阪府と府教委が無理な万博学校遠足の中止と個人・家庭の自主的な判断による参加に限るように要望してください。

【本町回答】

ライフライン(道路)について、震災の影響を受けやすい道路構造物として道路橋梁があり、熊取町が管理する町道橋は41橋ありますが、そのうち39橋が1径間かつ橋長25m以下の橋梁であり、道路橋の設計基準である道路橋示方書において、落橋防止装置を必要としない橋梁であります。残り2橋については、耐震基準に基づき設計された築造年数の若い橋梁や修繕工事の実施より健全な状態を確保している状態です。

また、道路法に基づく5年毎の法定点検をこれまで3度実施しており、早期に修繕が必要とされる橋梁については、平成27年度より計画的に修繕工事を実施してきており、令和7年度の修繕工事をもって完了する予定であり、全ての町道橋で健全な状態が確保できることとなります。

その他の道路構造物等(横断歩道橋や大型ボックスカルバート等)においても5年毎の法定点検等により判明した劣化・損傷箇所の修繕工事等を実施し、適切に維持管理しているところであり、防災・減災に努めているものであります。

また、ライフライン(下水道)については、災害等の緊急時において、被害を最小限に抑えて事業の継続・早期復旧を図ることを目的として、下水道BCP(事業継続計画)を平成28年4月に策定しており、災害時を想定したBCPに基づく訓練を実施しています。

くわえて、災害に強いまちづくりを目指して、町域で大規模災害が発生した際に、下水道管路施設の緊急点検や復旧工事設計などの復旧対策を早期に実現するため、下水道関係2団体との間に復旧支援協力に関する協定を締結するとともに、災害時の電気不通時におけるポンプ施設の稼働を目的とした応急対策を実施するため、民間4事業者との間に応急対策に関する協定を締結しています。

②③参加することには教育的意義があるものと考えておりますが、子どもたちの安心・安全の確保については、まだまだ不透明なところがたくさんあります。そのため、大阪府へは、さらなる情報提供を要望するとともに、子どもたちの参加については今後示される様々な安全対策をみながら検討し、今後最終判断していく予定です。

(5) 熊取町の職員構成の正規職員比率は23年度当初は43.3%、年度末(24年3月)までに10名補充しても44.8%と異常な少数です。先ずは、障がい福祉や母(父)福祉、児童福祉、高齢者福祉、介護福祉、教育職員など正規職員の専門職を今年度末(25年3月)までに40名を採用(新規または非正規経験職員の途中採用を含む)してください。来年

度にも正規職員を大幅増員して、正規職員比率を60%以上に高めてください。

【本町回答】

本町においては厳しい財政状況等を踏まえ、第4次行財政構造改革プラン(R5~R9)に基づき職員定数311人を基本としております。

正規職員の採用については、各部署の業務量に見合う適正な配置を確保できるよう努めていきます。

(6) 熊取町はジェンダーフリーが遅れており、21名中3名、14.3%です。また、課長・副課長職(保育園長、局長、館長・室長・参事等及び課長佐等)は60名中19名の31.7%です。従来の遅れた判断に基準に拘泥するとジェンダーフリーは遅々とし進みません。町の女性へのジェンダーギャップ(隠れた社会的な性差別)を克服・解消するために、出産・育児、介護等の休職期間や一時退職などの生活歴は自治体職員として貴重な体験であり、職歴に匹敵する以上の経歴として評価し、「キャリア足らずを換算(カバー)する」ことが重要です。無理のない適宜・適切な研修等を実施して補充し、実質的なキャリアアップが可能です。さしあたり、今年度末(25年3月)に、理事・部長クラス以上に4名以上の女性幹部職員を登用して、計3+4=7以上(33.3%)を各部に配置し、課長職・副課長以上を5名以上(理事・部長クラス以上に登用される方の補充を含め、19+5=24、40%)を各課にバランスよく登用し、女性幹部職員の比率を大幅に高めてください。今後、国際的国内的な先進に学び「ジェンダーギャップ」を改善・克服する方途と手立てを実施し、女性幹部を毎年計画的に登用し、数年後にはジェンダーフリー(50%)を実現してください。

【本町回答】

「熊取町第3次男女共同参画プラン」に基づき、まずは女性活躍の職場づくり推進のために管理的地位にある職員の女性割合を令和14年度までに目標40%を達成できるよう努めてまいります。

また、女性管理職の育成のためのキャリアアップ研修などのキャリア支援や管理職登用については、引き続き取り組んでまいります。