

2025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。

【回答：秘書財政課】

職員の配置については、業務内容や業務量などを精査し、効果的・効率的な配置を行うとともに、定員適正化計画等に基づき、適正な人員の雇用に努めているところです。

特に災害等に関する職員の配置としましては、令和3年4月から危機管理をメインとした部署を新設し、今年度からは地区・自治会と連携がより密に取れるよう、自治防災課として危機管理と地区・自治会の担当機能を持たせております。

- 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理由を明らかにし、積極的な女性の登用を行うこと。

【回答：秘書財政課】

本村におきましては、女性職員の採用及び管理職への登用に当たっては、男女の区別なく個人の能力に基づき処遇しており、対象となる女性職員は100%管理職となっております。

また、昨今、両立支援制度の充実が求められていることから、全職員が仕事と家庭の両立を目指せられるよう、部分休業や子の看護休暇制度など働きやすい・働き甲斐のある職場環境を、引き続き整備してまいります。

- 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：秘書財政課】

本村におきましては、英語対応ができる職員は1名です。外国人の方が来庁され、日本語での対応が難しい場合は、これまでも必要に応じて母国語の説明文書の作成や、スマートフォンなどによる翻訳機能、また大阪国際交流センターの相談窓口などを活用しております。

また、申請書などにつきましても、やさしい日本語の使用などを心がけ、誰一人取り残されないよう努めてまいります。

2. こども・ひとり親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1世帯」の子どもたちの状況が悪くなっている事態となっている。公立大学により「総合考察」もふまえ以下について要望する。

- 1、 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、オンライン申請を取り入れること。

【回答：教育課】

本村では、令和7年度入学予定者に対する申請からオンライン申請を実施していま

す。

- 2、 中学生の子ども世帯の困窮が深刻となっており中学入学準備のためとの分析がされている。入学準備金については国基準に上乗せして支給額を増やし、支給日も2月初旬とすること。

【回答：教育課】

支給額の上乗せ増額と支給日の前倒しについては、検討に至っていません。

- 3、 朝ごはんを食べていない子どもたちの実態が指摘されている。学校を使って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：教育課】

本村では、子どもへのアンケート結果から、ほとんどの児童、生徒は朝食を食べているものと認識しています。

学校では朝ごはんを含む望ましい生活習慣を育成するための授業や、家庭と一緒に取り組みを行いながら、簡単にできる朝ごはんレシピの紹介するなど成果を上げています。

- 4、 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。

【回答：こども課】

社会福祉協議会やは一とほっと相談室などの協力を得て、フードバンクから困窮世帯へ食料を届ける体制をとっています。

- 5、 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。またチラシなどの困窮者支援や母子支援窓口で配架協力を行うこと。

【回答：教育課・福祉課・こども課】

現在、該当団体からの要請がないため、検討に至っていません。

- 6、 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：こども課】

児童扶養手当の申請時及び8月の現況届提出時には、十分に配慮をした上で、事務を適正に行えるよう、聞き取りを実施しております。また、現況届の提出案内時に大阪府の養育費確保支援事業やひとり親家庭の子どもを対象とした学習等応援事業のチラシを同封しております。外国語対応については、担当課以外ではありますが、英語による住民対応ができる職員が1名おり、必要に応じて対応を行います。

- 2 こども家庭庁調査によると2024年度の子ども医療費助成の窓口負担ゼロ市町村は73%で、2025年度はさらに増える見込みであり、大阪府内市町村は後進自治体といっても過言ではない。ついては子ども医療費及びひとり親医療費助成制度の窓口負担を早急に無料とすること。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：こども課】

本村では、子ども医療費助成制度における食事療養費の無償化や令和4年度から対象

年齢を高校卒

業まで拡大し、制度の充実に努めているところです。

妊産婦医療費助成制度の創設については、検討に至っておりません。

- 3 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：教育課・こども課】

本村では、安全・安心でおいしい給食の提供に努めるとともに、令和2年度より学校給食費の無償化を実施しています。

また、国における幼児教育・保育の無償化施策において、村独自の上乗せ施策を実施し、保育所、こども園・幼稚園の0～2歳児の保育料の無償化、3～5歳児の副食費を無償としています。

- 4 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。

【回答：教育課】

歯科検診の要受診者に対しては、各校で適切な受診勧奨を実施しています。口腔崩壊の児童・生徒については、養護教諭、学校歯科医、歯科衛生士と連携を行い支援しています。第3者の付き添い受診については検討に至っておりません。

- 5 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：教育課】

本村の小学校では歯みがきの時間をメロディチャイム等で促しています。フッ化物洗口については現在 考えておりません。

- 6 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：健康課】

障がい児（者）の歯科診療体制の整備を図るため、南河内8市町村（河内長野市、富田林市、羽曳野市、藤井寺市、大阪狭山市、太子町、河南町、千早赤阪村）が共同で障がい児（者）の歯科診療を実施しており、診療場所等の案内をするリーフレットを作成しています。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、ホームページや窓口配架等で情報提供してまいります。

- 7 最新の給付型奨学金を網羅したパンフレットを作成すること。その際には大阪市の奨学金パンフレットを参考とし、こどもたちの教育費によって貧困に陥らないよう最善の配慮を行うこと。さらには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：教育課】

本村では中学生に対して大阪府や外部から送付される奨学金パンフレット等の情報周知に努めております。

- 8 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】

本村には公営住宅がないため、回答できません。

- 9 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：こども課】

本村独自の保育士および学童保育指導員確保施策は検討にいたっておりません。

- 10 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Wi-Fiにアクセスできるようにすること。

【回答：総務政策課】

各公共施設の利用者数や利用目的等を考慮しながら、整備の有無や整備の優先順位を検討してまいります。

- 11 大阪・関西万博の会場夢洲は、下水汚泥など96万トンが埋め垂れられた人工島であり、メタン、硫化水素、一酸化炭素などの有毒ガスが毎日約3トンも発生している。昨年3月28日の会場建設工事現場におけるガス爆発事故は、夢洲がいかに危険で、大規模イベントの開催地としては不適格であることを証明した。事故後、万博当局は80数本の「ガス抜き管」の設置、マンホールに穴をあけるなどの「対策」を行ったが、夢洲の地中のいたるところから発生するガスをコントロールすることはできず、今年4月のテストランの際に、爆発事故現場に近いマンホールから爆発基準値を超えるメタンガスが検出され、万博当局はマンホール部分をフェンスで囲い、マンホールのふたを開けてガスを会場内に「拡散」させる対応を行った。多くの来場者が行き交う会場内に有毒ガスを「拡散」させることで、仮に爆発の危険が回避されたとしても、来場者が一酸化炭素や硫化水素などの有毒ガスに曝露させられる状況がくり出されている。また、開幕前に万博当局が「検討する」としていた「有毒ガスの濃度を毎日測定し結果を公表する」対応も実施されていない。

このような危険な状況が放置される中、府下の小中高校生などの「招待事業」が強行されている。4月に「招待事業」に参加した学校からは、ひたすら歩いてリングに上ったことしか子どもたちの印象に残らず教育的意義が見いだせない、会場が広く、風も強く、人も多くて、一般の方に子どもたちがついていきそうになった、いったんリングに上がると数百メートル歩かないと降り口がなく困った、水稻の水補給に長蛇の列、パビリオンの人数制限によりクラス全員で見学できず別の展示を見るグループを作らざるを得なかった、渋滞で到着が遅れ、バス内でおもらしする子が出た、予定が遅れて昼食時間が10分しかなかった、ガス抜き管やマンホール近くを通らざるを得ず強く不安を感じたなどの声が上がっている。

5月以降気温が上昇し、陰がほとんどない万博会場において熱中症で倒れる子どもたちが多数出ることが予想される。

また、「招待事業」として参加した学校の児童生徒が、当日体調が悪くなり、救護所を利用した際に「20分しか利用できない」と救護所から通告され、20分を超えると退室させられて、やむを得ず体調が回復しない子を日陰のベンチを探して休ませる事態も生じている。子どもたちの命・安全がないがしろにされ、教育的意義も見いだせない

「招待事業」に学校行事としての参加を中止すること。「招待事業」に学校行事としての参加を中止しないのであれば、日陰を増やす、体調不良の来場者の救護所利用の時間制限を撤廃し、その方の体調が回復するまで救護所が利用できるように救護の体制強化を万博協会、万博推進局に要望すること。

【回答：教育課】

大阪府においては、児童・生徒が未来社会の革新的な技術やサービスを直接体験することによって、将来に向けた夢と希望を感じることができるよう、「2025日本国際博覧会児童・生徒招待事業」として、府内全ての児童生徒を無料で招待されています。村教育委員会としては、参加するにあたり、会場内の安全面や必要な情報が十分に得ら

れないことに対し、大阪府町村教育長会を通じ、大阪府教育委員会へ早期に解決すべき問題として、緊急要望を行っております。

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、昨年12月2日より、現行の健康保険証が廃止された（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、10月の更新作業に向けたマイナ保険証を持っていない方への「資格確認書」などの発行作業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が自治体に求められている。以上の状況を踏まえて以下のことを要望する。
 - 1、 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。
【回答：住民課】
混乱を招かないようチラシ作成などの周知活動を行っており、国の動向に注視しながら対応してまいります。
 - 2、 渋谷区や世田谷区では煩雑な「資格確認書」発行業務を簡素化するために、マイナ保険証を持っている方も含めて、全ての方に「資格確認書」を発行する。貴自治体においても自体対業務の簡素化と国民健康保険加入者の受診時のトラブル解消のためにも全ての加入者に「資格確認書」の発行を求める。

参考／渋谷区

https://www.city.shibuya.tokyo.jp/kurashi/kokuho/kokuho/shikakukakuninsyo_hasso.html

参考／世田谷区

令和6年12月2日以降、健康保険証が発行されなくなりました | 世田谷区公式ホームページ

ジ

【回答：住民課】

国としては、資格確認書を一律に交付する必要はないという考えを示しており、大阪府としても国と同じ考えをしめしております。

国や大阪府、他市町村の動向を注視しつつ、必要に応じて対応してまいります。

- 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感染者は後を絶たない。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。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：健康課】

今後発生する可能性のある新たな感染症への対応については、大阪府町村長会を通じて大阪府施策並びに予算に関する要望を行っております。

- 3 政府は入院医療を抑制し、在宅（介護施設）へのシフトを強固に進めている。一方で昨年の介護保険報酬の改定は訪問介護事業継続を窮地に追い込む内容で、事業所閉鎖も相次いでいる。介護事業の崩壊は在宅医療にも大きく影響する。詳しい要望は「6.

介護保険・高齢者施策」に掲載する。

- 4 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。

【回答：健康課・農林環境課】

PFASについては、村単独で実施するためには、専門的な分析体制や経費が必要となるため、現時点で村が独自に検査を行うことが困難な状況です。国において国内外の健康影響に関する科学的知見等の充実について検討されているところであり、今後の国や府の動向を注視しつつ、必要に応じて対応してまいります。

2. 国民健康保険

- 1 2025年度大阪府統一国保料は2024年度より若干下がったものの2023年度統一保険料レベルでしかなく、一人当統一保険料でみると2018年度132,687円から2025年度162,164円へと22.2%ものアップとなっている。そのため各自治体の国保料の収納率も年々下がっており、納付金分を集めきれない状況となり、2023年度各市町村単年度赤字は37自治体にも及んでいる。各市町村は統一の問題点を強く大阪府に強く意見すること。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：住民課】

基金の活用については、保険料率の引き下げを目的とする繰出しは認めないと大阪府国民健康保険運営方針で定められているため、都道府県繰入金を活用し、保険料の財源とするよう引き続き意見を出していきたいと考えております。

- 2 18歳までの子どもの均等割を無料にし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：住民課】

保険料の減免については、6月に保険料決定通知を送付する際に、全世帯にチラシを同封いたしました。また、新規加入者には窓口でチラシを配布しています。今後も周知啓発に努めてまいります。

令和7年度から若年健診の申し込みは、オンライン申請できるようにしました。その他の申請についても検討してまいります。

- 3 2025年10月の保険証切り替え時には後期高齢者医療制度と同様に被保険者全員に「資格確認証」を送付すること。

【回答：住民課】

7月に「資格確認書」と「資格情報のお知らせ」の一括交付を行いましたので、10月に切り替え予定はございません。国としては、資格確認書を一律に交付する必要はないという考えを示しており、大阪府としても国と同じ考えを示しております。

そのため、マイナ保険証を持っている方には「資格情報のお知らせ」を交付しました。今後については、国や大阪府、他市町村の同行を注視しつつ、必要に応じて対応してまいります。

- 4 被用者保険への適用拡大による被保険者減、子ども子育て新制度分の納付金など、国

保の給付とは関係ないにも関わらず保険料値上げを招いており、国の政策のもとでの国保料の値上げは理不尽である。国庫負担増を強く国に要請すること。

【回答：住民課】

被保険者の方の負担にならないよう意見を出していきたいと考えております。

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

【回答：住民課】

英語版の国保のしおりを今年度中に作成し、窓口に設置する予定です。

3. 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(2022年度37.5%)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。特定健診やがん検診など市民健診の案内については多言語での対応をすること。

【回答：住民課・健康課】

千早赤阪村の令和5年度の特定健診受診率は、39.9%ですが、今後も特定健診未受診者に対して受診勧奨を行うなど受診率の向上に努めてまいります。

がん検診・歯科健康診査・骨粗しょう症検診・肝炎ウイルス検診等については、受診率向上を目的に、受診料を無料としています。

また、各種検（健）診における受診者数等の分析を行い、対象者への節目年齢に対する個別案内や保健センターへの申し込み不要の受診券を送付する等、今後も引き続き周知及び受診勧奨を行い、受診率向上に向け取り組んでまいります。

また、外国語対応の案内文の作成は対象者が少ないため検討に至っておりませんが、今後のニーズに応じて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。

【回答：住民課・健康課・福祉課】

歯科口腔保健対策については、村の健康増進計画である「健康ちはやあかさか21（第3期）」において歯・口腔の健康として数値目標を掲げ取り組んでおります。

成人歯科健診については、40・50・60・70歳に加え、令和6年度から20・30歳を対象者として拡充しました。また、妊婦に対する妊婦歯科健診を無料で実施しています。

75歳以上の方は、大阪府後期高齢者医療広域連合による大阪府後期高齢者医療歯科健診により無料で受診いただけます。

一般の歯科診療機関での受診が困難な障がい児（者）については、南河内8市町村で構成する南河内障がい児（者）歯科診療事業にて受診体制を整備しています。在宅患者の訪問歯科診療については、必要に応じて各歯科診療機関で対応していただいております。特定健診の項目に「歯科健診」を追加することについては、考えておりません。

4. 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：福祉課】

千早赤阪村高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画（第8期）の3年間で見込んでいた介護保険サービス量が計画値を上回っており、第9期においても介護保険サービスの見込み量は増加すると推測しており、やむを得ず介護保険料の増額を行いました。大幅な増額とならないよう、介護給付費準備基金から8,400万円を繰り入れ、介護保険料の急激な上昇を抑えています。

一般会計からの法定外繰り入れによるさらなる引き下げは、応益負担の観点から考えておりません。

また、低所得者の第1号被保険者保険料の軽減強化について、国庫負担を引き上げるよう、町村長会を通じて要望しております。

- 2 非課税者・低所得者の介護保険料を大幅に軽減すること。保険料減免制度を拡充し、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：福祉課】

非課税世帯については、既に保険料率が課税世帯より低く設定されており、さらなる大幅な減免及び免除は応益負担の観点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）の拡充を国に求めるとともに、自治体独自の軽減措置を行うこと。

【回答：福祉課】

サービスにかかる負担は受益者負担として、利用者が負担すべきものであり、法で定められた制度であるため、自治体独自の利用料減免制度や食費部屋代のさらなる軽減措置については、考えておりません。

- 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：福祉課】

本村では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」を利用できます。また、新規認定申請については、対象者の身体及び生活状況などを細かく聞き取り、必要な時に申請することの利点などを丁寧に説明したうえで認定申請を受け付けています。また、更新申請対象者には勧奨等通知を送付し、申請時に前回申請からの変更点やサービスの不足等がないか聞き取りを行っております。

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。

【回答：福祉課】

介護保険法に基づき、事業を実施しているため、現行法では、要介護認定者は総合事業の対象とはなりません。

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：福祉課】

本村では総合事業のサービスが「従来相当サービス」のみであるため、単価は従来どおりです。

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：福祉課】

「自立支援型地域ケア会議」は、ケアマネジメントに対する統制を目的としておりません。困難事例に対する支援方法のアプローチの模索などを目的として行っています。

- 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。

【回答：福祉課】

本村では、真に介護サービスを必要としている人が、必要なサービスを受けられるよう、実情に即した目標設定を行っています。

- 6 介護現場の人手不足を解消するため、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。

自治体独自で、介護事業所に次のような人材確保・処遇改善支援策を実施すること

1. 独自の処遇改善手当（月〇万円を週〇時間以上勤務する従事者に職種を問わず支給）支給すること
2. 住宅確保支援手当を支給すること
3. 介護従事者のスキルアップや資格取得等の研修受講費を支援すること。介護支援専門員の更新研修等の費用を助成すること
4. 訪問介護事業所などへの自転車等移動手段支援の助成金を支給すること
5. 介護事業所の職員募集費用等の助成をおこなうこと

【回答：福祉課】

自治体独自の処遇改善助成金制度については、現時点では考えていません。国に対しては、町村長会などを通じて要望を行うよう検討してまいります。

- 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。

【回答：福祉課】

介護保険における第9期計画の施設サービス事業量見込みからも、村内に新たな施設整備が必要とは考えておりません。

- 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：福祉課】

高齢者の皆様が引き続き、安心して介護サービスを受けられるよう、今後も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：福祉課】

独居（昼間独居も含む）や高齢者のみの世帯などで食事作りが困難な高齢者に対し、自宅へ最大週3回栄養バランスの取れた昼食を手渡しで届けることで安否確認も兼ねた配食サービスや、独居や高齢者のみの世帯への緊急通報装置の貸与、独居の高齢者の自宅を訪問しヤクルトを無料配布することで安否確認を行う「愛の訪問サービス」など、村や社会福祉協議会がさまざまな事業を行うことで、高齢者の安否確認に努めています。また、各地区の民生委員児童委員や地区長、近隣住民などが気になる高齢者などについて、福祉課や地域包括支援センター、社会福祉協議会へ、随時情報提供を行い、訪問を実施するなどしております。

また、電気料金に対する補助制度については、考えておりません。

- 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：福祉課】

必要に応じて町村長会などを通じて要望するよう検討いたします。

- 11 軽度難聴者への補聴器購入資金助成制度を改善し、所得制限なしで助成額15万円以上とすること。未実施自治体では早急に制度化し実施すること。大阪市のように介護予防事業への参加を条件としなすこと。（現時点では東京都港区が60歳以上、上限144900円助成・課税の方は半額）

【回答：福祉課】

高齢者の補聴器購入費の助成について、今後検討してまいります。

- 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。

【回答：健康課】

新型コロナワクチンの全額公費による特例臨時接種は令和6年3月31日で終了し、令和6年度から定期接種に位置付けられ、新型コロナウイルス感染症の重症化予防を目的に65歳以上の高齢者等を対象に今年度も10月から接種を開始する予定です。新型コロナワクチンの定期接種費用にかかる公費助成額と一部自己負担額については、他自治体の動向を踏まえ、検討してまいります。

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、5類移行後の新型コロナ対策として、村独自の支援策を新たに構築する予定はありません。

- 13 後期高齢者医療の医療費窓口負担の「2割化」の影響などによる「受診控え」が起きているので、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：福祉課】

村独自の老人医療費助成制度の創設につきましては、財政状況も踏まえ困難であると考えております。

- 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。今年4月から65歳以上定期接種化となったが、費用負担が発生し（生ワクチン4000円、不活性ワクチン1回11000円）、高齢者にとって大変な負担となるため、独自助成を行うこと。

【回答：健康課】

高齢者の接種対象者が多いこと及びワクチン代を含む接種費用が他のワクチンに比べて高額であることなどにより、多額の予算確保が必要となり、村で独自に助成を行うことが難しいのが現状です。よって持続可能で安定的な制度運営を行うため、現状

の一部負担をお願いすることが適切と考えております。

5. 障がい福祉「65歳問題」と重度障害者医療

- 1 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：福祉課】

65歳の年齢到達を迎える障がい者に対し、窓口で障害者総合支援法のサービス継続について説明を行い、障害者総合支援法のサービスでしか提供できないサービスについては、引き続きサービスを継続して利用できるようにしております。

- 2 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ことを原則として運用すること。

【回答：福祉課】

障がい者であるか否かに関わらず、介護認定の新規申請及び区分変更申請時において結果が出る前の先行利用についても必要に応じて認めています。

- 3 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：福祉課】

①と同じ回答です。

- 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。

【回答：福祉課】

65歳の年齢到達を迎える障がい者に対し、窓口で個別に説明しております。

- 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

【回答：福祉課】

国の通知により障がい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、介護保険が優先されることとなっています。介護保険だけでサービス量が不足する場合や、障がい福祉独自のサービスなどは65歳以降も引き続き利用できるため、丁寧な説明を行います。

- 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

【回答：福祉課】

必要であれば町村長会などを通じて要望するよう検討します。

- 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。

【回答：福祉課】

本村は総合事業のサービスが「従来相当サービス」のみです。

- 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。

【回答：福祉課】

サービスにかかる負担は受益者負担として、利用者が負担すべきものであり、法で定められた制度であるため、原則無料、または市町村民税非課税世帯の利用負担をなくすことは考えていません。

- 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。

【回答：福祉課】

令和3年の福祉医療制度再構築は、後も持続可能な制度とするため、対象者や給付の範囲を真に必要な方へ選択・集中し、受益と負担の適正化を図ったもので、村独自の対象者の拡大等は考えていません。

- 10 療育手帳の新規発行・更新発行について、手続きをすれば速やかに発行すること

【回答：福祉課】

療育手帳の新規申請及び更新申請は福祉課で受付し、18歳以上の人は福祉課で面談を実施し、大阪府障がい者自立相談支援センターへ判定依頼を行っています。18歳未満の人は大阪府富田林子ども家庭センターで面談及び判定を行っています。いずれの場合も申請受付後、速やかに進達を行っています。

- 11 障害支援区分の決定及び受給者証の交付は、サービスの提供に切れ目が生じないように迅速・適切に手続きをおこなうこと

【回答：福祉課】

認定審査会での結果が出たら速やかに受給者証を発行し、受給者に交付しています。

6. 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。

【回答：教育課】

避難所である小学校（2校）の体育館の冷暖房について、冷風機及び石油ストーブ等の暖房機器を備えています。また、トイレの洋式率は45%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。

【回答：自治防災課】

今年度、地域防災計画改訂を予定しており、適切に対応します。

- 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。

【回答：自治防災課】

本村には高層住宅はありません。

- 4 このところ各地で頻発している上下水道の老朽化による事故も踏まえ、上水道・下水道における法定外耐用年数を超えているものの割合と、今後の対応についての計画を明ら

かにされたい。

【回答：都市整備課】

上水道は大阪広域水道企業ですので不明です。

下水道は管渠老朽化率27.06%となっており、ストックマネジメント計画に基づき、計画的に改築更新します。