

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7年6月24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

2025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。現在、第2期当該計画の推進中ですが、課長級以上に占める女性職

員の割合は、依然として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や働き方の多様化など、様々な要因が考えられます。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17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享受できる環境の整備に努めております。

2. こども・ひとり親等貧困対策及び子育て支援について

【要 望】

①2023 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Ⅰ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。

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、オンライン申請を取り入れること。

【回 答】

小学校入学準備金につきましては、令和5年度からオンライン申請を開始しており、就学援助につきましては、今年度からオンライン申請を開始しております。

【要 望】

①2023 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Ⅰ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。

ロ、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】

入学準備金の国基準に上乗せした支給額の増額や支給時期の変更につきましては、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】

①2023 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 I 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。

ハ、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】

食育推進基本計画の 15 の目標のうちの学校教育が担うものとされているのは 3 つあり、そのうちの 1 つが「朝食を欠食する国民を減らす」です。学校では家庭における食生活や生活習慣等の実態把握した上で、朝ごはんを毎日食べる児童生徒等の評価指標を設定し、食に係る指導の全体計画を作成し、栄養教諭を中心に全教職員で連携・協力して、食の指導を進めていただいているところです。引き続き、朝ごはんを毎日食べる児童生徒の割合が増えるよう、学校と家庭で連帯を図っていきます。

なお、今後の検討状況等により、ご要望の趣旨の取組みについて事業化されるとなった場合においては、学校施設の使用に関して柔軟に対応してまいりたいと考えております。

なお、朝食に特化したわけではありませんが、本市の子ども食堂におきましては、子どもたちへの無償もしくは低額での食の提供を通じて、子どもの居場所づくりや見守りを行うとともに、子育て世帯が安心して生活できるよう様々な支援を実施されております。開催日時等につきましても、平日の夕方や休日の昼間に開催する等、子ども食堂ごとに広く支援が行き渡るよう工夫されております。

【要 望】

①2023 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 I 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。

ニ、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】

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、今後も大阪府に対し、事業を継続実施するよう働きかけてまいります。

【要 望】

- ①2023 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Ⅰ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。

ホ、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】

本市では、現在、個人や市内企業からご寄付をいただいた食料品等を一旦仲介する形で一時的に保管し、生活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運営団体等にお渡ししているところです。

また、大阪府が実施している「子ども食費支援事業」に係るポスターの掲示や案内チラシを配架する等し、当該事業の P R 及び周知に努めております。

【要 望】

- ①2023 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Ⅰ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。

へ、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】

- 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】

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。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、府内ほぼ全ての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3月31日生まれ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】

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】

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、物価高騰に対する保護者負担軽減策として、昨年度の10月以降、学校給食費の完全無償化を実現したところです。

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ので、国における財政措置の早期実現に向け、国に対して機会ある毎に要望してまいります。

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】

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】

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、未受診の児童・生徒に対しては個別に受診を勧めるなどの対応をしているところです。

また、スクールソーシャルワーカーは、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職務としてあります。

受診が必要な児童・生徒に関しても、学校内・外との連携・調整により、確実に受診できるよう、働き掛けに努めてまいります。

【要 望】

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】

給食後の歯みがき指導並びにフッ化物洗口につきましては、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子どもたちの歯の健康につとめてまいります。

【要 望】

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】

障がい児（者）の歯科診療施設につきましては、近隣市等で実施され、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が受けられるよう、ホームページ等で情報提供してまいります。

【要 望】

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】

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。最新の給付型奨学金を網羅したパンフレットの作成につきましては、他市の状況も含め調査研究してまいります。

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、前向きに研究をすすめてまいります。

【要 望】

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】

現在、本市が管理運営する公営住宅 2, 1 1 2 戸（特定公共賃貸住宅を除く。）のうち、空き室は 2 5 2 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 4 5 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を使用させることができるとされております。

生活困窮者に対する自立支援の在り方や公営住宅の関連法令の立法趣旨を鑑み、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、今後、関係部局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】

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】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 6 年度は 2 6 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。

なお、本市では放課後児童クラブは指定管理者により運営されており、放課後児童支援員等については、指定管理者において雇用し、人員の確保はできております。制度の構築による支援員等の確保の有効性について、研究してまいります。

【要 望】

⑩役所、保健福祉センター、福祉会館、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】

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、総合福祉センター、子育て支援センター、野崎まいり公園、図書館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、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 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いく考えですが、令和7年度におきましては、飯盛城跡にてWi-Fiを導入する予定です。

【要 望】

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作り出されている。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】

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。

すでに大阪・関西万博での校外学習を実施した学校からは、学校団体での移動のため専用のゲートからスムーズに入場することができ、会場内での児童生徒のようすとして、偶然前を歩いておられた外国の方が物を落とされた際、とっさに英語で声をかけ、落とされた物を外国の方へお渡しする光景が見られた等、学校の授業で身につけた知識や技能等を日常の場面で生かす、よい実践の場にもなった、との報告を受けているところです。

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、暑くなる時期を迎えるにあたり、東西エントランス広場にそれぞれ50台ずつのスポットエアコンが設置されるなど、様々な対応がなされているものと把握しておりますが、引き続き情報の収集を行ってまいります。そのうえで、必要な情報につきましては速やかに学校と共有するとともに、必要に応じまして大阪府教育庁等と連携をしてまいります。

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、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の多忙な業務に加え、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。

イ、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。）

ロ、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

【回 答】

昨年12月2日より健康保険証の発行が終了されたことに伴い、本市におきましては国民健康保険の新規加入時に、マイナ保険証の利用登録状況を市民に確認の上、マイナ保険証をお持ちでない方には、これまで通りの方法で保険診療を受けていただけますよう、法律に基づき「資格確認書」を交付しております。また、マイナ保険証をお持ちの方に

は、その利用によるメリットを享受いただけますよう「資格情報のお知らせ」を交付しております。

国に対しては、マイナ保険証の利用登録状況を迅速に市町村に情報連携し、国保加入時における市民負担と窓口業務負担を軽減するよう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】

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7年度の要望として、新型インフルエンザ等感染症対策について、府へ感染症への事象について、迅速・的確に対応できるよう、総合的な見地から感染症対策の推進を要望。府からは、「昨年度末に改定した大阪府感染症予防計画及び感染症法に基づき、平時からの備えとして医療機関等と協定を締結し、検査体制や病床・発熱外来等の医療提供体制の確保を進めており、有事の際はこれらの備えを速やかに実行に移し、体制を整備してまいります。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】

④PFAS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。

4. 国民健康保険

【要 望】

①2025 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】

事業費納付金の算定にあたっては、活用しうる公費等を可能な限り投入し、保険料率の抑制に努めておりますが、今後も保険料率の上昇が見込まれることから、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】

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、引き続き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、国民健康保険の脱退届や産前産後期間の保険料軽減等

の手續に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。今後もオンライン申請手続きの拡充を検討し、市民サービスの向上を図ってまいります。

【要 望】

③2025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】

昨年12月1日以前に本市が発行済の健康保険証につきましては、最長有効期限が2025年10月31日となっています。マイナ保険証をお持ちでない方には、これまで通りの方法で保険診療を受けていただけますよう、有効期限が切れる前に申請いただくことなく「資格確認書」を交付してまいります。

また、マイナ保険証をお持ちの方には、その利用によるメリットを引き続き享受いただけますよう「資格情報のお知らせ」を交付してまいります。

【要 望】

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】

被用者保険の適用拡大について、国民健康保険への影響を分析のうえ、慎重に検討を進められるよう、国に要望してまいります。

また、令和8年度から医療保険料と合わせて拠出することとなる子ども子育て支援金につきましては、国民への説明責任を果たし、わかりやすい広報周知を行うよう、国に要望してまいります。

国民健康保険は低所得者や高齢者が多く、1人あたりの医療費が増加する中、保険料の負担も大きくなっています。被保険者が安心して医療を受けられるよう安定した国保財政を運営するために、更なる公費の投入を国に要望してまいります。

【要 望】

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】

国民健康保険の制度案内につきましては、ホームページにおいて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、また、窓口では新規加入時等、必要に応じて英語版の案内資料を配布しております。

保険料の決定通知につきましては、外国語による印刷物作成には至っておりませんが、保険料のお問合せ等があった際に、必要に応じて多国語対応の翻訳機や出入国在留管理庁が提供する通訳支援サービスを活用しており、今後も丁寧でわかりやすい説明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(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】

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他市等の事例等を参考に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【第三次】(令和6年度改訂)におきまして、基本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。この歯科健診を機会に市民がかかりやすい医療機関へ受診していただければと考えております。

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、本市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円の減額となっています。

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】

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）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】

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、収入が著しく減少した方等に対して、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軽減措置の拡充につきましては、国に対して要望してまいります。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適切なアセスメントを実施したのち各自の目標を設定し、利用者本人がご納得をいただいた上で、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、市役所窓口で直接申請するほか、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掲載しておりますが、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。今後につきましてもサービスが必要な利用者に必要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の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を通じて、介護サービスに頼らずに、ご自身の力で自立した生活を送れ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をはじめ本市の高齢者施策として、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、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】

国は、介護職員の人材確保を更に推し進めるため、昨年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。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。本市が介護事業所に対する独自の人材確保・処遇改善支援策につきましては、財源確保や効果等を見極める観点から直ちに実施することは困難ですが、他市の状況も含め

調査研究してまいります。

【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】

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は、さまざまな議論を経たうえで介護保険制度の改正が見送りとなり、今後の検討課題とされているものと承知しております。

介護保険制度の見直しにつきましては、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体制となっております。

なお、本年7月～9月使用分の電気・ガス料金については、国が「物価対策の観点から、暑い夏に対応するため」として支援を実施しており、標準的な家庭では3カ月間で3,000円程度の引き下げ効果が見込まれるとのことです。本市としましては、引き続き国や近隣市の動向を注視していくとともに、市広報誌や公式ホームページ等を活用してエアコンの利用控えをなくすよう啓発や注意喚起を強化しており、「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いるところです。

【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議論が行わ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こと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しこと。（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】

軽度難聴者は高齢者にも多く見られることから、加齢等に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、調査、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】

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しております。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】

- 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】

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。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】

带状疱疹の罹患による神経痛などの発症を未然に防止する観点から、令和7年度より65歳以上の方を対象に、带状疱疹ワクチン接種の公費助成を実施し、生ワクチン4,200円、不活化ワクチン10,800円の公費助成を実施しております。

公費助成に加え、本市独自の助成を実施に関しましては、近隣市町村の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

【要 望】

- 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】

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】

- 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】

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、担当課で連携し、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】

- 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】

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ございませんが、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】

- 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、今後も一人ひとり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】

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っ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等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等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サービスが提供されるよう、今後も職員等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。

【要 望】

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】

療育手帳の申請があった場合は18歳未満の対象者の場合は速やかに大阪府へ進達しております。

また、18歳以上の対象者に対しては申請があった際には、速やかに面接の日程調整を行い必要書類を作成し、大阪府へ進達できるよう努めているところです。

それ以降の療育手帳の発行業務につきましては、大阪府の業務ですが、療育手帳が対象者の手元に早急に届くよう本市から要望してまいります。

【要 望】

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】

障害支援区分及び障害福祉サービス更新の約3ヶ月前に対象者宛に文書を送付し申請勧奨を行う等、サービスが切れ目なく利用できるよう手続きを行っております。引き続き、適切な事務手続きが行えるよう対応してまいります。

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、決定数が減少している自治体が多々ある。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】

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://hogoshinseisodan.pdf(city.neyagawa.osaka.jp))

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。DVや精神疾患、精神障害、発達障害等についても研修を行いケースワーカーや受付面接員の言動によって二次被害を引き起こさないこと。

【回 答】

ケースワーカーの配置につきましては、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へ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。さらに、保健所等が主催する個別テーマの研修にも積極的に参加し、適切な対応がとれるよう努めております。

【要 望】

- ④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】

決定通知書の内訳につきましては、わかりやすい表示に努めているところですが、よりご理解いただけるよう、補足説明の充実に努めてまいります。

【要 望】

- ⑤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】

- ⑥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】

- ⑦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】

- ⑧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】

生活保護基準額につきましては、「物価水準に即して是正し、昨今の物価上昇に合わせ適切な基準額とされたい」旨の要望を、大阪府市長会を通じて国及び府へ要望しております。

【要 望】

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】

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】

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】

国が負担する医療費用は年々増加しており、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。

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なったことから、本市では被保護者への丁寧な説明に努めているところです。

【要 望】

⑪生活保護利用者の検診については、受診券を送付するか、生活保護受給者証明書を持って行けば簡単に検診が受けられるよう手続きを簡素化すること。

【回 答】

被保護者の検診につきましては、全対象者宛てに受診券を送付しております。

【要 望】

⑫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、制度内容や趣旨の説明を懇切丁寧に行い、適正な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4校の整備が完了し、令和7年度においては3校への設置工事を施工する予定であり、加えて、令和8年度の設置工事に向けて、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。

体育館トイレの洋式化につきましては、災害時に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、昨年度、個室1ヵ所について洋式化整備を行いました。残りについても、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】

能登半島地震をはじめ大規模災害が発生すると、その都度、避難所の環境が取り上げられており、避難所生活の質の改善など、被災者への支援を充実・向上させていくことは非常に重要と認識しております。

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を向上する取り組みを進めており、引き続き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】

住民と管理者が協力して防災計画を策定することや、それに基づく避難訓練等の実施、地域の自主防災訓練への参加など、自助・共助の取り組みを促進していただくよう、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、出前講座などを通じて啓発を図ってまいります。

【要 望】

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】

上水道につきましては、本市の上水道管における法定耐用年数を超えるものの割合は令和6年度末時点で40.7%となっており、水道管が実際に使用可能な更新基準年数を定

ながら、これを基にして財政状況を勘案し、計画的に更新工事を進めてまいります。

下水道につきましては、本市の公共下水道管における耐用年数は50年となっており、これを超える割合は令和6年度末時点で約6%となります。今後の対応につきましては、現在実施しているストックマネジメント事業において、優先順位の高い下水道施設から点検及び調査を実施し、その結果に基づき対策が必要な下水道施設に対し、順次修繕及び改築を行ってまいります。これに加え、埼玉県八潮市での道路陥没事故を受け、国土交通省より下水道管路の特別重点調査の要請があり、現在大口径（内径2000mm以上）かつ布設年度の古い（1994年度以前）下水道施設についても調査を実施しており、今後必要があれば対策を検討してまいります。

10. 独自項目

【要 望】

1) 子育て支援

- ①公立保育所の統廃合・民営化・民間委託の計画を公開すること。（公開に対しての要望に応えること）

【回 答】

本市の公立保育所は、長年にわたって地域の保育ニーズの受け皿となるとともに、子育て支援の拠点施設としての役割を担うなど、地域の方々と深いかかわりを持って運営してまいりました。公立保育所の今後の在り方につきましては、地域の方々を始めとした関係者の皆様に情報を周知しながら検討を進めてまいります。

【要 望】

1) 子育て支援

- ②保育施設の指導監査の実施状況は公開すること。（公開に対しての要望に応えること）

【回 答】

保育施設が法で定められた基準を守って運営することは、子どもたちの安心・安全を守るために非常に重要なことだと認識しております。そのため、指導監査につきましては適切に実施していくとともに、情報の公開についても検討を進めてまいります。

【要 望】

2) 介護保険・高齢者施策

- ②認知症の検査についての情報を提供すること

認知症の検査をしてくれる医療機関が少なく、一般の方には分かりづらいため、検査を実施している医療機関の情報を本人や家族に提供すること。

【回 答】

本市におきましては、地域包括支援センターにて認知症の方の総合相談を実施しておりますが、相談を受けた際に認知症の疑いがあれば、HDS-R や MMSE などの認知機能検査を行い、点数によっては、物忘れ外来等検査可能な医療機関を案内し、より精密な検査を受けられるように繋いでおります。また、検査可能な医療機関の情報を「高齢者のための暮らしの情報誌 Iki Iki シニアチャレンジ」へ掲載し、全戸配布及び市のホーム

ページにも情報誌をアップしております。今後も情報発信に努めてまいります。

【問い合わせ先】

政策推進部 秘書広報課 広報広聴グループ

T E L 0 7 2 - 8 7 0 - 0 4 0 3