

東大阪公市第 1430 号
令和 7 年 9 月 1 日

大阪社会保障推進協議会
会 長 安 達 克 郎 様

東大阪市長 野田 義和

「2025 年度自治体キャラバン行動 要望項目」について（回答）

令和 7 年 6 月 20 日付けで受付いたしました要望書につきまして、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。

【回答】

職員配置については、職員数計画との整合性を図りながら、多様な任用形態により適正配置に努めているところです。緊急時や災害時においても継続して市民サービスが提供できるよう、庁内応援等により、執行体制の確保に努めてまいります。

（行政管理部 人事課）

- 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】

多様な人材が活躍できる職場は、よりよい組織文化をつくり、より満足度の高い市民サービスを生み出すための土壌となります。言うまでもなく、女性活躍の推進はそうした環境づくりに不可欠なものであり、管理職への登用を含め積極的に取組を行う必要があると認識しています。女性の管理職割合の向上に向け、キャリアプランを考えられる機会となるような研修を行うなど、引き続き、取組を進めてまいります。

（行政管理部 人事課）

- 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、適切な情報や相談場所に迅速に到達できるよう情報提供及び相談対応を 11 言語以上の多言語で行う相談窓口として多文化共生情報プラザを設置しています。

英語、韓国・朝鮮語、中国語、ベトナム語については専門員を 1 名ずつ配置し、申請などの手続きに來られた方に通訳が必要な場合にも対応しています。

(人権文化部 多文化共生・男女共同参画課)

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 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】

就学援助については 4 月に学校から全児童生徒の保護者へ制度の案内メールを送信し周知しています。受信できない保護者については紙のお知らせで周知しています。また、申請についてはスマホ等でオンライン申請が可能です。今後も支援が必要な人に行き届くよう引き続き周知に努めてまいります。

(教育委員会事務局 学校教育部 学事課)

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乘せして給額を増やし、支給日も 2 月初旬とすること

【回答】

支給額については、国の要保護児童生徒援助費補助金に基づき決定していますが、支給額の増加となると財源が必要となりますので、他の保護者支援制度を踏まえながら、総合的かつ慎重に検討していく必要があります。しかしながら、物価高騰により生活が苦しくなる世帯が増えることが見込まれることから認定基準額や支給額について調査研究してまいります。

また、支給日については、できるだけ早期に支給できるよう検討してまいります。

(教育委員会事務局 学校教育部 学事課)

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】

本市内では朝ごはんの提供を行っている子ども食堂もあり、新規子ども食堂の開設の際には朝ごはんの提供についても提案しているところです。引き続き教育関係部署とも連携し、よりよい実施体制を検討してまいります。

(子どもすこやか部 子育て支援室 子ども家庭課)

二、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、生活に困窮する世帯からのさまざまな相談に対応しており、食糧支援が必要とされる相談者に対しては、関係機関や庁内の関係部署と連携しながら、フードバンク等の案内を含め、包括的な支援に努めております。

今後とも、関係機関との連携を一層深めながら、困窮世帯への支援のあり方について研究してまいります。

(生活支援部 生活福祉室 生活支援課)

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、月1回程度、認定NPO法人グッドネーバーズ・ジャパン様が運営するフードバンク事業「グッドごはん」の開催場所として市役所内の会議室等を提供しております。なお、開催に際し、生活支援、母子父子支援窓口等の関係部署へ開催周知を行っております。

(子どもすこやか部 子育て支援室 子ども家庭課)

困窮支援に繋がるような、チラシなどの配架に関しては協力をしてまいります。

(生活支援部 生活福祉室 生活支援課)

学校教育以外の目的で学校施設を使用する場合は、東大阪市立学校施設使用条例及び施行規則に従い、学校運営に支障がない範囲で学校施設の使用を許可しており、同条例及び施行規則に設けた条件に該当する場合は、使用料を減額又は免除しております。

(教育委員会事務局 施設整備室)

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】

児童扶養手当の申請時には支給要件の確認に必要な事柄のみの聴き取りを行っており、十分プライバシーに配慮しております。また、現況届の提出におきましても、郵送対応を可能にして必要以上に来庁を求めないなど、受給者の負担軽減を図っています。

応対中に他の施策の支援・案内が必要と感じられた際には、所管部署への引き継ぎや、ひとり親に対する施策の情報提供など、手当の手続きの機会を活用して努めているところです。

外国語対応につきましては、翻訳版の申請書を窓口に着けているほか、タブレット端末を使用し翻訳アプリを活用、場合により庁内の通訳者を交えるなど、言葉の壁による不利益を生じさせないよう窓口運営を進めています。

(市民生活部 国民年金課)

- 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】

令和 4 年 1 月に子ども医療費助成制度の対象年齢を 18 歳到達年度末まで拡充したことにより、現在、子ども医療費助成制度では、入院・通院とも 18 歳到達年度末まで所得制限を設けず、子どもの医療費の助成に取り組んでいます。

ひとり親家庭医療費助成制度では、入院・通院とも所得制限額未満の 18 歳到達年度末までの子ども及びその子を監護している父、母またはその子を養育している養育者にかかる医療費の助成に取り組んでいます。

自己負担額の無償化につきましては、財政状況や制度構築の面から考えても、本市単独での実現は非常に困難な状況です。

食事療養費につきましては、以前より中学校卒業年度末までの子どもは自己負担なし（無償）を実施しており、現在は、年齢拡充により 18 歳到達年度末までの子どもまで食事療養費の助成を行っております。

（市民生活部 医療助成課）

本市では、妊婦健康診査および産婦健康診査に対し、受診券を交付し助成することにより、経済的負担を軽減し、安心して出産に臨めるよう支援しています。

また、妊娠中のむし歯や歯周病のケアについても取り組んでいただけるよう、妊婦歯科健康診査の受診券も合わせて交付し、助成しています。

（健康部 保健所 母子保健課）

- 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】

副食費につきましては、在宅で子育てをする場合でも生じる費用であることから、保護者が負担することが原則となっておりますが、幼児教育・保育の無償化により、一定の所得階層以下の世帯及び第 3 子以降は副食費が無償となっております。

（子どもすこやか部 子育て支援室 施設給付課、施設利用相談課、保育室 保育課）

小中学校の給食の調理方式については、各調理方式のメリットやデメリットについて整理し、本市に適した体制を検討してまいります。

学校給食費につきましては、市立小中学校および義務教育学校の児童・生徒保護者の経済的負担を軽減するため、令和 5 年 4 月から中学校給食費を、令和 6 年 4 月から 5・6 年生の小学校給食費を、令和 7 年 4 月から 1 年生から 4 年生の小学校給食費の恒久的な無償化を実施しております。

（教育委員会事務局 学校教育部 学校給食課）

- 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】

学校歯科健診における「要受診」と診断された児童・生徒の受診状況については、各学校で把握しております。

また、学校歯科健診を毎年児童・生徒全員を対象に実施することによって学校園歯科医、養護教諭等が口腔状態については把握しております。

「口腔崩壊」状態の児童・生徒が確実に受診できるような支援策については、学校に配置されているスクールソーシャルワーカーのコーディネート機能を生かした支援も含めて、福祉政策における検討課題だと考えます。

(教育委員会事務局 学校教育部 教職員課)

- 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】

給食後の歯みがき時間を設けることについては、給食指導後の限られた時間内において、全児童・生徒が歯みがきを実施する手洗い場がないこと等により全面実施は難しいと考えます。

本市においては、毎年度、学校歯科健診だけでなく、歯科衛生管理指導を全学校園で実施しております。その際、フッ化物洗口に限らず、フッ化物についての話も取り上げていただいている学校園もあると認識しております。

今後も平成15年1月14日付厚生労働省通知「フッ化物洗口ガイドラインについて」及び日本学校歯科医師会作成「学校におけるフッ化物応用ガイドブック」も参考のうえ、本市学校歯科医師会と連携しながら、一人一人の児童生徒が生活の中でより効果的に自らの判断でフッ化物を利用していくことができる教育に取り組んでいます。

(教育委員会事務局 学校教育部 教職員課)

- 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】

障害福祉サービス事業所の通所者及び職員を対象に歯科健康相談や健康教育を実施しており、障害のある方や介護に携わる方に歯・口の健康の保持促進を図っております。また、成人歯科健康診査におきましては、リーフレットに車椅子での受診が可能な歯科医院や訪問対応が可能な歯科医院の情報を掲載し、さらに市政だよりや市ウェブサイトに掲載するなど、障害のある方の受診につなげられるよう情報提供に努めております。

(健康部 保健所 健康づくり課)

- 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】

母子父子寡婦福祉資金貸付金制度の案内・申込に際しては、引き続きわかりやすい説明を心がけてまいります。

(子どもすこやか部 子育て支援室 子ども家庭課)

令和5年度より従来の奨学資金貸付事業から入学準備金に特化した入学準備金貸付事業へと制度を改正いたしました。貸与金額や対象校を拡大し、様々な入試形態に合わせて貸与時期を早めるなど利用しやすい制度となっております。募集要項は8月頃に市ウェブサイトや市政だよりなどでご案内いたします。他団体で実施している奨学金の案内は当課ウェブサイトにもリンク一覧として掲載しておりますのでご利用ください。また、持続可能な事業を実施するため、給付型を創設する予定はございません。

(教育委員会事務局 学校教育部 学事課)

- 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】

公営住宅管理戸数：786戸 空家数：44戸（一般空家）

(令和7年4月1日現在) ※改良住宅等除く

毎年入居者募集における応募倍率が高水準であることから、現状、空き住居を目的外利用することは難しい状況であります。しかしながら、こども・シングルマザー等貧困対策としまして、入居者募集において、若年者世帯への生活支援を目的とし、「ともに35歳以下の夫婦」、「ともに35歳以下の夫婦と子」又は「非婚を含む35歳以下のひとり親と子」で構成される世帯を対象に入居から10年間の期限付き入居の募集を実施しております。引き続き制度の継続と実施の確保を図ってまいります。

(建築部 住宅政策室 総務管理課)

〈住宅改良室所管分〉

公営住宅管理戸数：586戸 うち空家戸数：96戸

改良住宅管理戸数：1,298戸 うち空家戸数：465戸

こども・シングルマザー等対策としまして、入居者募集において、若年者世帯への生活支援を目的とし、「ともに35歳以下の夫婦」、「ともに35歳以下の夫婦と子」または「非婚を含む35歳以下のひとり親と子」で構成される世帯を対象に入居から10年間の期限付き入居の募集を実施しております。引き続き制度の継続と実施の確保を図ってまいります。

(建築部 住宅改良室)

- 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】

家賃補助制度については、本市では国の補助事業を活用して令和元年度より実施しております。また、その他、本市独自の制度として、保育士等の給与に月額1万円を上乗せするための「人件費

加算手当補助」や配置基準を超えて配置した保育士等の人件費を補助する「保育特別対策費補助」なども実施しております。なお、保育士の修学資金貸付については、大阪府が実施主体となり実施している制度がありますが、保育士確保のための独自制度について、今後も他市等の事例収集も含め、情報収集に努めてまいります。

(子どもすこやか部 子育て支援室 施設給付課)

留守家庭児童育成クラブの人員確保につきましては、他市の事例も参考に今後も委託事業者と連携し取り組んでまいります。

(教育委員会事務局 社会教育部 青少年教育課)

- 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】

本市では、施設利用者にアクセスいただけるフリーWi-Fiを下記の施設に設置しています。

- ・市役所本庁舎
- ・リージョンセンター7か所
- ・東大阪市花園ラグビー場
- ・市立図書館5か所
- ・市立市民多目的センター
- ・市立野外活動センター

その他の公的な施設へのフリーWi-Fi設置拡充につきましては、ニーズに応じて検討してまいりたいと考えています。

(行政管理部 情報政策室 情報政策課)

- 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】

学校行事は学校が計画し実施するものであり、これまでも各学校においては、児童生徒の安全を考慮し計画するとともに、児童生徒への安全指導を実施しているところです。大阪・関西万博への参加についても、各学校でご判断いただくものであり、下見での確認状況等も踏まえたうえで、参加の見合わせも含め計画が立てられるものと考えます。

2025 年日本国際博覧会協会が実施する熱中症対策といたしましては、交通ターミナルや会場内等におけるミストファンやスポットエアコン、給水施設の設置、ゲート前等での日傘の貸し出し、空調システムを搭載した休憩所や、日陰を創出するためのテント・パーゴラの設置、植栽による地表面の高温化防止と日陰の創出、西日対策としてリング下部にシェードの設置、エントランス広場の遮熱舗装といった対策を実施するとともに、各パビリオンに対し待機場所等へ日射抑制対策を要請するなど対策が進められているところですが、6 月中旬には、新たにクールスポットとして活用できる EV バス（マイクロバス）を利用した休憩所が設置されたことや、各パビリオンが実施する対策として待機場所での日傘の貸し出しや、テント・ミストファンの増設置といった対策が進められているところであることを確認しております。

2025 年日本国際博覧会協会に改めて確認したところ、今後も引き続き、各パビリオンに対して熱中症対策を要請するとともに、協会においても会場内のミストファンの増設置を検討するなど、大阪・関西万博への参加者に対する熱中症対策を進めていくとのことでした。また、救護所の利用については、利用時間について時間制限を設けているわけではないとのことであり、市教育委員会として、その対応を確認するとともに、改めて、救護所の利用について体調不良者に寄り添った対応を実施していただくよう要請したところです。併せて、参加者に対する熱中症対策についても進めていただくよう要請いたしました。

引き続き、主催者等からの情報に留意し、適宜、学校へ情報提供を行うとともに、主催者等に対して必要な対応を求めるなど、学校への支援に努めてまいります。

(教育委員会事務局 学校教育部 学校教育推進室)

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。

【回答】

健康保険証廃止に関しましては、十分な周知を引き続き行うとともに、被保険者が医療機関を受診するにあたり、不利益が生じない適切な制度となるよう国に要望しております。

（市民生活部 医療保険室 資格給付課）

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】

資格確認書の交付対象者は、マイナンバーカードによるオンライン資格確認を利用できない状況にある者とされていることや、国の通知において、「国民健康保険の被保険者は、全員一律に資格確認書を交付する状況ではない。」とされていること、また大阪府の通知においても、「府内統一した取組として、マイナ保険証を保有している方に対し、全員一律に職権による資格確認書の交付を行わない」とされていることから、被保険者全員に資格確認書を交付することは、法律の趣旨や国・府の通知に沿わないと考えております。

今後も、国の通知や大阪府の基準・通知に基づき対応してまいります。

（市民生活部 医療保険室 資格給付課）

- 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】

本市では、令和6年4月に東大阪市感染症予防計画並びに東大阪市健康危機対処計画を定め、職員の人材育成を含めた感染症対策を推進しております。また、本計画に連動して東大阪市業務継続計画と整合性を合わせ、新興感染症パンデミック時の人員確保についても、関係部局と調整し検討しております。

(健康部 保健所 地域健康企画課)

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。さらに各市町村が実施する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】

PFASの土壌調査について、現在国で方針が示されていないことから、引き続き、指針値が示されているPFOS、PFOAについて河川・地下水の水質の実態把握に努めてまいります。

(環境部 公害対策課)

4. 国民健康保険

① 2025年度大阪府統一国保料率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見ると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。大阪府が各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】

国保の広域化は、負担の公平性の確保、財政の安定化といったメリットがあり、持続可能な制度の構築につながるものと考えておりますが、一方で、府内完全統一による被保険者の保険料負担増加は大きいものと認識しております。

完全統一以降は各市町村にて個別に基金等を活用した独自の保険料率を設定することが認められていないなかで、各市町村が保有する基金等を財源とし、大阪府への事業費納付金を通じた統一保険料率の抑制を図る措置が講じられていますが、全市町村が負担可能な範囲で納付金額が設定されていることからその効果は限定的なものとなっています。

つきましては、市民の方々に配慮したより効果的な保険料抑制が可能な柔軟な方策となるよう、府に対し大阪府国民健康保険運営方針の見直しを引き続き要望してまいります。併せて、保険料水準を完全統一した都道府県に対する財政支援の拡充について国に対して要望してまいります。

(市民生活部 医療保険室 保険管理課)

- 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】

令和8年度に創設される子ども・子育て支援金制度では、18歳未満の子どもにかかる均等割額については全額軽減される見込みですが、既存の子どもに係る均等割保険料の軽減対象については、未就学児に限定せず全額国の財政支援のもと全ての子どもを対象とするとともに、令和5年度より始まった産前産後保険料の免除措置についても、免除期間を拡充して実施するよう国に要望してまいります。傷病手当の制度化につきましては、大阪府内市町村の国民健康保険における給付内容は府内統一基準で運営されており、必要に応じて協議されるものと考えております。

一部負担金減免・徴収猶予制度の周知につきましては、資格確認書等や保険料決定通知書送付時にパンフレットを同封し、市ウェブサイトにて詳細を掲載しています。その他給付にかかる各種申請につきましては、市ウェブサイトにて申請用紙を掲載するとともに、電子申請の対象業務の拡充を検討してまいります。保険料減免につきましては、決定通知書に所得減少減免の制度を周知するチラシを同封するとともに、市政だよりや市ウェブサイトにも掲載をしております。市ウェブサイトにおいては減免申請書をダウンロードできるようにし、併せて記入例も掲載することで、容易に申請ができるよう工夫をしています。また、決定通知書発送後の電話による相談時には、状況を聞き取り、適用できる減免等がある場合は、内容に応じた申請書を送付することで減免申請を促しています。

(市民生活部 医療保険室 資格給付課、保険料課)

- 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】

資格確認書の交付対象者は、マイナンバーカードによるオンライン資格確認を利用できない状況にある者とされていることや、国の通知において、「国民健康保険の被保険者は、全員一律に資格確認書を交付する状況ではない。」とされていること、また大阪府の通知においても、「府内統一した取組として、マイナ保険証を保有している方に対し、全員一律に職権による資格確認書の交付を行わない」とされていることから、被保険者全員に資格確認書を交付することは、法律の趣旨や国・府の通知に沿わないと考えております。

今後も、国の通知や大阪府の基準・通知に基づき対応してまいります。

(市民生活部 医療保険室 資格給付課)

- 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かか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】

子ども・子育て支援金制度の創設などにより、さらなる保険料負担の増大が見込まれることから、国庫負担の拡充を講じるよう、国に要望してまいります。

(市民生活部 医療保険室 保険管理課)

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】

国民健康保険料の決定通知・納付書の外国語対応はしておりませんが、外国籍の市民の方々にも国民健康保険料に関連する情報が分かるよう、多文化共生情報プラザだよりにより周知を図っております。

また、外国籍の市民が窓口に来られた際には、窓口対応用多言語対訳集やタブレット端末に搭載されている多言語翻訳機能を利用することにより、円滑に案内を行うよう努めています。

国保のしおりの外国語対応については、令和6年度から外国語に対応したリーフレットを医療保険室の窓口及び各行政サービスセンターに設置しております。

(市民生活部 医療保険室 保険管理課、保険料課)

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(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】

特定健診の受診率は、①市政だよりへの定期的な記事掲載や対象者へのパンフレット送付、未受診者へのはがきでの受診勧奨、医療機関でのポスター掲示やパンフレット設置等、様々な広報活動を継続したこと、②平成23年度から集団健診を開始したこと、③医療機関の協力を得て平成26年度から日曜健診を開始したことなどにより、平成30年度までは上昇傾向でありました。しかしながら、令和元年度から2年度にかけて、新型コロナウイルス感染症の感染拡大による受診控えや事業中止の影響により減少に転じました。令和3年度からは再び上昇傾向となり、令和6年度も令和5年度の受診率を上回る見込みとなっています。

現在は、先述した取り組みに加え、対象者分析を活用した未受診者への受診勧奨やSNSの発信、保険料決定通知書等の封筒裏面を利用した広報活動、インセンティブの活用、外国語問診票の作成と市ウェブサイトへの掲載、医師会や医療機関と協力して治療中の患者の健診への繋ぎを行っております。

また、令和6年3月には第3期データヘルス計画を策定し、前期計画の事業評価と計画の見直しを行い、新たな計画に基づいて保健事業を継続しております。

今後も事業のPDCAサイクルを継続しながら、新たな事業の展開と健康部などの関係機関と連携しながら地域に応じた啓発等を検討してまいります。

(市民生活部 医療保険室 保険管理課)

本市では、令和6年3月に第3次東大阪市健康増進計画「健康トライ21(第3次)」を策定し、がん検診受診率向上を掲げ推進に努めております。

がん検診受診率につきましては、コロナ禍で減少したのち増加に転じましたが、近年はほぼ横ばい傾向となっておりますので、より一層受診勧奨が必要であると考えております。

受診勧奨の一環として、子宮頸がん・乳がん検診それぞれの受診対象初年度の方に無料クーポン券を送付いたします。加えて、大腸がん・乳がん・子宮頸がん検診それぞれの重点勧奨対象に該当する一定年齢の方を対象に受診勧奨はがきを送付しています。さらに、生命保険会社などの民間企業との公民連携により、「がん早期発見のためにはがん検診が重要であること」の周知啓発

に努めております。これら受診促進に向けての普及啓発と並行して、協会けんぽや国民健康保険との連携による特定健診とがん検診のセット検診実施による受診機会の確保等、受診率向上に向けて様々な取組を実施しております。

今後も関係機関と連携し、さまざまな世代の方にはがん検診の必要性と重要性について普及啓発してまいります。

なお、多言語対応につきましては関係部局と調整し、引き続き検討してまいります。

(健康部 保健所 健康づくり課)

- 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】

本市では、令和6年3月に第2次東大阪市歯科口腔保健計画「歯っぴいトライ（第2次）」を策定し、ライフステージに応じた計画を立て、歯科口腔保健対策を推進しております。

本市成人歯科健康診査につきましては、令和6年度より対象年齢に満20歳と満25歳を加えました。従来の、満30歳から満80歳の節目年齢（後期高齢者医療被保険者以外が対象）の方と同様、無料で受診することが可能です。学校歯科保健を終了し健診の機会がない20代の方に歯科健診を実施することで、若年者の歯科口腔への意識を高め、早期から正しい口腔ケア等を行うことで、歯周病の予防と口腔機能の維持・向上を図ります。なお、成人歯科健康診査では、リーフレットに車椅子での受診が可能な歯科医院や訪問対応が可能な歯科医院の情報を掲載。さらに情報をウェブサイト等に掲載するなど、市民の方が受診につなげられるよう情報提供に努めております。

また、市内の保健センターでは、満15歳以上の方を対象に歯科医師による無料の歯科健康相談を実施しており、前述の歯科健康診査の対象とならない方でも気軽に口腔内のチェックや相談ができる機会を設けております。

さらに、障害福祉サービス事業所の通所者及び職員を対象に歯科健康相談や健康教育を実施しており、障害のある方や介護に携わる方に歯・口の健康の保持増進を図っております。

特定健診においては、歯科口腔の保健指導や受診勧奨のきっかけとなるよう、使用する質問票に口腔の健康に関連する項目が盛り込まれております。特定健診は「高齢者の医療の確保に関する法律」に基づき実施していることから、歯科健診自体の項目の追加は困難ではありますが、引き続き国の動向に注視してまいります。

(健康部 保健所 健康づくり課)

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】

一般会計繰り入れによる市独自の介護保険料の引き下げは、いわゆる保険料減免の3原則（個別申請により判定すること、全額免除は行わないこと、一般財源の繰り入れは行わないこと）から困難です。

国庫負担の引き上げについては、適宜、国に働き掛けてまいります。

また、第9期介護保険事業計画においては、介護保険料の上昇を抑制するために3か年で介護給付費準備基金21億円の活用を見込んでおります。

（福祉部 高齢介護室 高齢介護課）

- 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】

第9期介護保険事業計画では、国の低所得者の保険料軽減強化等により、所得段階が第1段階から第3段階の方は、第8期計画より料金が低くなっており、また、第4段階の方においては、市独自で軽減を実施し、国の基準割合よりも低い基準で料金を設定いたしました。さらに、減免制度につきましては、令和6年度より、単身世帯の収入基準額を160万円から165万円に上限を引き上げ、減免要件を拡充致しました。

年収150万円以下（単身の場合）の方の介護保険料を免除する独自減免制度につきましては、厚生労働省による「保険料減免の3原則」により、全額免除は行わないこととされていることから困難であると考えております。

（福祉部 高齢介護室 介護保険料課）

- 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】

低所得者への独自減免及び補足給付については、その必要性や財源の確保、受益と負担の観点など様々な要素を総合的に考慮のうえ判断すべきものであり、介護保険制度が全国一律の制度であることから、国において必要な措置が講じられるべきものと考えており、必要に応じて国に働きかけてまいります。

（福祉部 高齢介護室 給付管理課）

- 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】

総合事業の「従前相当サービス」である訪問型介護予防サービス・通所型介護予防サービスは、介護予防ケアマネジメントによりサービスが必要とされた要支援者等が、継続・新規に関わらず利用することができます。利用者個々の心身の状況や生活環境を鑑み、適正なサービスの提供が受けられるよう、地域包括支援センター等と連携を図ってまいります。

また、要介護（要支援）認定については相談時に申請者の状況と要望を把握したうえで、適切に申請方法等の案内を行ってまいります。

（福祉部 高齢介護室 地域包括ケア推進課）

新規・更新ともに申請を抑制しておりません。更新申請については認定有効期間満了の 60 日前に更新申請の案内を送付しています。

（福祉部 高齢介護室 介護認定課）

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】

介護予防・生活支援サービス事業につきましては、高齢者の生きがいづくりや介護予防の更なる促進を目的に、原則として事業対象者及び要支援者を対象としたサービス提供を実施しています。

引き続き本制度の趣旨に基づき、今後の社会情勢や国の動向等にも留意しながら、適切な制度運用に取り組んでまいります。

（福祉部 高齢介護室 地域包括ケア推進課）

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】

総合事業における訪問型・通所型サービスの単価は厚生労働省が設定する上限額に基づき、本市において定めています。訪問介護員等の介護従事者や事業者を取り巻く状況にも留意しつつ、適切な単価設定に努めてまいります。

（福祉部 高齢介護室 地域包括ケア推進課）

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。

【回答】

高齢者の QOL 向上に向けたケアマネジメントの実施を支援するため、国・府等からの通知に基づき、本市においても平成 30 年 9 月より自立支援型地域ケア個別会議を開催しています。専門職の方々のご意見をいただきながら、高齢者本人の自己実現に資する介護予防活動や生活支援等サービスを提供するなど、本市におけるケアマネジメントの質の向上を目指し、取組を進めてまいります。

（福祉部 高齢介護室 地域包括ケア推進課）

- 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】

今後においても引き続き、介護保険サービスが必要な方に適切かつ効果的に提供されるよう支援に努めてまいります。

(福祉部 高齢介護室 高齢介護課)

- 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】

介護人材の確保につきましては、介護サービスを安定的に提供するための重要課題と認識しております。介護人材の職場定着や労働環境の改善を図るため、大阪府では資格取得のための研修受講費の一部補助や介護助手導入支援等を実施しております。市としても有効な方策等を検討してまいりたいと考えております。また、国に対しても、働きかけてまいります。

(福祉部 高齢介護室 高齢介護課)

- 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】

今期計画においても引き続き複数の日常生活圏域を単位とした整備圏域ごとの整備を基本としながら、柔軟な対応により整備を進めてまいります。整備にあたっては、府の地域医療介護総合確保基金による補助の活用などにより、事業者の参入しやすい環境づくりに引き続き努めてまいります。

(福祉部 高齢介護室 高齢介護課)

- 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】

要介護者の方々が必要なサービスを受けることができるよう、給付の縮小や負担増大を抑制するよう国に働きかけてまいります。

(福祉部 高齢介護室 高齢介護課)

- 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】

新聞や食材、弁当などの配達を業務とする事業者の協力を得て、高齢者世帯やひとり暮らし高齢者の方などに何か異変があったときには、地域包括支援センターや地域の支援者と連携して対応できるネットワークを活用し、地域の高齢者を見守っております。また、経済産業省において「電気・ガス料金支援」として、7月・8月・9月の3か月分について、電気・ガス料金補助が実施されることとなっております。

（福祉部 高齢介護室 高齢介護課）

- 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】

国の動向を注視しながら、必要に応じて国へ働きかけてまいります。

（福祉部 高齢介護室 介護保険料課）

- 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144,900円助成・課税の方は半額）

【回答】

補聴器購入助成事業につきまして、今年度も医師により補聴器の使用が必要と認められた高齢者を対象に実施しており、本市では介護予防事業への参加の有無を条件としておりません。難聴が軽度なうちに補聴器を使い始めることで、認知症の予防にもつながると考えられることから、引き続き難聴の早期発見、早期対応の周知啓発に努めてまいります。

（福祉部 高齢介護室 高齢介護課）

- 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接種につきましては、令和6年度より定期予防接種として実施していますが、B類疾病の位置づけから、接種に係る費用につきましては対象者に一部を自己負担していただいた残りが公費負担となっております。現在、令和7年秋の定期接種実施に向けて準備を進めています。接種費用の助成やその他詳細については決定次第、市民及び関係機関等に周知してまいります。

高齢者施設等の感染対策につきましては、施設内における感染制御のご相談を引き続き承って

おります。関係部局と連携し、感染予防および発生早期の介入による感染拡大防止に努めてまいります。

(健康部 保健所 感染症対策課)

検査キット配布につきましては、終了いたしました。関係機関と連携し、介護施設等の感染拡大防止に努めてまいります。

(福祉部 高齢介護室 高齢介護課)

- 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】

平成30年4月で老人医療助成制度は廃止となっており、新たな制度の創設となりますと財政状況や制度構築の面から考えても、本市単独での実現は非常に困難な状況です。

(市民生活部 医療助成課)

- 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。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】

帯状疱疹ワクチンにつきましては、令和7年4月1日より定期予防接種として実施しておりますが、B類疾病の位置づけから、接種に係る費用につきましては対象者に一部を自己負担していただいています。自己負担額は、それぞれのワクチン価格や他のB類疾病の自己負担額等から勘案し決定しております。今後も当該予防接種の意義等を踏まえ、研究してまいりますのでご理解のほどお願いいたします。

(健康部 保健所 感染症対策課)

7. 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】

65歳以前から障害福祉サービスを利用している者が介護保険に移行する場合については、「障害福祉サービス支給決定ガイドライン」を令和7年7月1日付けで改定を行い、厚生労働省が示す基準と同様の運用となるように見直しを行いましたので、厚生労働省通知と同様の運用となっております。

(福祉部 障害者支援室 障害福祉認定給付課)

- 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】

本市におきまして、65 歳到達時において介護保険への移行期間を 3 か月程度としています。障害福祉サービス利用者の介護保険制度の円滑な利用に向け、介護保険制度からどのようなサービスがどの程度受けられるかを把握するためにも、まずは要介護認定等の申請を行っていただくよう勧奨してまいります。その際、障害福祉サービスを一方的に打ち切ることなく、移行期間を設ける等柔軟に対応してまいります。

（福祉部 障害者支援室 障害福祉認定給付課）

- 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】

介護保険の被保険者である障害者については、障害者の生活に急激な変化が生じないよう配慮しつつ、介護保険制度からどのようなサービスがどの程度受けられるかを把握することが適当であるとされており、まずは要介護認定等の申請を行っていただくよう勧奨してまいります。

介護保険の要介護認定等の申請を行わない障害者に対しては、申請をしない理由や事情を十分に聴き取るとともに、職員が直接、介護保険制度について説明を行い、申請について理解を得られるよう勧奨してまいります。また、障害福祉サービスを一方的に打ち切ることなく、移行期間を設ける等柔軟に対応してまいります。

（福祉部 障害者支援室 障害福祉認定給付課）

- 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】

サービス利用に関する案内リーフレットにおいて、「介護保険に相当するサービスがない場合や適当なサービス量が確保できない場合は、障害福祉サービスの支給を受けることができる」旨を記載しております。今後も利用者に対して適切な情報提供に努めてまいります。

（福祉部 障害者支援室 障害施策推進課）

- 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】

要望の趣旨を踏まえ、実績に応じた財政措置を講じるよう国に要望してまいります。

（福祉部 障害者支援室 障害福祉認定給付課）

- 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】

訪問系サービスに係る国庫負担基準については、「こども家庭庁長官及び厚生労働大臣が定める障害福祉サービス費等負担対象額に関する基準等」（平成 18 年厚生労働省告示第 530 号）に国庫負担基準単位が定められております。

令和 6 年度の報酬改定において、障害の重度化や障害者の高齢化に対応するために、居宅介護の国庫負担基準において、介護保険対象者の区分を追加するとともに、重度訪問介護の国庫負担基準について、重度障害者の単位の見直しや介護保険対象者の区分の細分化が行われたところであります。

本市においても、見直し後の基準に基づき、障害者自立支援給付費国庫負担金を適正に算定してまいります。

（福祉部 障害者支援室 障害福祉認定給付課）

- 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】

本市では障害者の方が個々に有しておられる特性や心身の状況に配慮した対応を総合事業の指定時研修において事業者へお願いしております。また、既に指定させていただきました事業者につきましても同様の対応を指定居宅サービス事業者等集団指導にてお願いしているところです。

今後も事業者に対しては継続して上記の対応を求めていき、サービス提供に携わる方々の障害者への理解が共有されるよう努めてまいります。

（福祉部 高齢介護室 地域包括ケア推進課）

- 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】

障害福祉サービス利用料について、応能負担となっており、住民税非課税世帯は 65 歳を超えても無料となっております。

（福祉部 障害者支援室 障害施策推進課）

- 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】

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つきましても自治体独自の対象者拡大や助成制度の創設は、財政状況等の面から考えても、本市単独での実現は非常に困難な状況です。

（市民生活部 医療助成課）

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】

療育手帳の交付には大阪府の専門機関の判定が必要となり、日数を要する状況となっております。大阪府と連携を図りながら、可能な限り迅速な対応に努めてまいります。

(福祉部 障害者支援室 障害施策推進課)

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】

障害支援区分の決定及び受給者証の交付については、サービス提供に切れ目がないよう努めておりますが、書類提出の状況から一部遅れが生じる場合があります。サービスの申請が増加しており、認定調査に時間を要する場合があることから、改善に向けて検討をしております。

(福祉部 障害者支援室 障害福祉認定給付課)

8. 生活保護

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】

本市におきましては、令和4年10月頃から保護の相談・申請・開始件数が前年度比較で増加しておりますが、廃止件数も多くなっており、被保護世帯数や人員の増加には至っていない状況です。

保護申請時の扶養調査については、保護の実施要領等に基づき、適切に行っております。一方、実施要領に基づきDVや10年間以上音信不通の場合等、扶養義務調査の実施が適当でないと判断できる場合、申請を阻害する要因とならないよう配慮しております。

(生活支援部 生活福祉室 生活福祉課)

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](https://www.city.neyagawa.osaka.jp/hogoshinseisodan.pdf) ([city.neyagawa.osaka.jp](https://www.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】

市ウェブサイトにて、生活保護の制度の説明と生活保護のしおりを掲載し、広く周知しております。

(生活支援部 生活福祉室 生活福祉課)

- 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いては、引き続き標準数による体制整備に努めてまいります。併せて平成 19 年度以降、福祉職を採用しておりますが、引き続き、ケースワーカーとしての配置を要望し、体制の充実に努めてまいります。

また、経験年数別に様々な研修を実施し、ケースワーカーや面接相談員の資質向上に努めてまいります。

(生活支援部 生活福祉室 生活福祉課)

- 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】

保護費の決定通知書につきましては、生活保護システム標準化を見据えて改善を図ってまいります。

(生活支援部 生活福祉室 生活福祉課)

- 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】

ケースワーカーは地区担当制としており、女性担当制はとっておりません。被保護者から申し出や相談があった場合、家庭訪問について配慮しております。

(生活支援部 生活福祉室 生活福祉課)

- 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。 「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】

生活保護の相談には生活保護のしおりを活用し、制度について丁寧に説明しております。また、相談時において申請意思が確認できれば、すみやかに申請書を交付しております。

(生活支援部 生活福祉室 生活福祉課)

- 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】

警察官 OB の公安嘱託員については、福祉事務所窓口における暴力暴言等への対応をはじめ、不正受給案件に関する調査等においても、その専門的な知識手法を有効に活用しております。生活保護情報ホットラインについては、不正受給や生活困窮者の情報などが主に寄せられていますが、

漏給防止のために情報をお寄せいただくという側面もあることから、個人情報保護には十分に配慮しつつ、提供された情報を活用することによって、生活保護行政適正化を推進してまいります。

(生活支援部 生活福祉室 生活福祉課)

- 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】

最低生活費については、物価上昇を考慮に入れて設定するよう国に求めてまいります。

(生活支援部 生活福祉室 生活福祉課)

- 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】

住宅扶助については、国が定める基準ですので、本市単独での対応は困難ですが、実勢価格をもとに適時改正を国に求めてまいります。また、特別基準の設定については、実施要領に基づき、対応してまいります。

(生活支援部 生活福祉室 生活福祉課)

- 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】

医療抑制につながるような医療費の一部負担の導入については、国には実施しないよう求めてまいります。

ジェネリック医薬品の使用につきましては、平成 30 年 10 月より生活保護法の一部改正により、使用が原則化されたことから、被保護者に対し丁寧な説明と配慮、周知に努めております。また、本市におきましては、重複処方の防止・被保護者の健康管理の面から「かかりつけ薬局制度」の導入をしております。

(生活支援部 生活福祉室 生活福祉課)

- 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】

本市の生活保護受給者の特定健診については、受診対象であるかや、受診歴等を確認したうえで、健康診査受診券を発行して受診していただいております。

生活保護受給者証の提示のみでの健診受診は、対象者にとっての利便性が高まる一方で、重複受診につながるおそれがあるため実施は難しい状況です。

(健康部 保健所 健康づくり課)

被保護者が特定健診を受けられる場合、健康診査受診券を発行して受診していただいております。

(生活支援部 生活福祉室 生活福祉課)

- 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】

大学生や専門学校生については、保護の実施要領に基づき、世帯分離として取り扱っているところですが、やむを得ない事情がある場合において、世帯の状況に応じた柔軟な対応ができるよう国に要望してまいります。

(生活支援部 生活福祉室 生活福祉課)

9. 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】

夏場の猛暑下における児童・生徒の体調管理や熱中症対策、災害時の避難所の環境改善を目的に市立学校体育館へのエアコン整備を進め、令和6年度に全市立学校体育館へのエアコン整備を完了しました。なお、エアコン整備とともに体育館に併設されたトイレ改修等も行っており、令和7年度に完了する予定です。

また、東大阪市学校施設長寿命化計画に基づき、トイレ洋式化率が低い学校校舎のトイレ改修を計画的に進めています。

(教育委員会事務局 施設整備室)

- 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】

内閣府が作成している避難所運営ガイドラインはスフィア基準を参考にしながら作成されており、本市においても内閣府が作成する避難所運営ガイドラインを参考に避難所運営マニュアルを作成しております。

(危機管理室)

- 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】

地域の方に対し防災講演会を行うことで、マンション防災について普及啓発活動を行ってまいります。

(危機管理室)

東大阪市地域防災計画において、高齢者や障害者等の災害時に自らが迅速かつ適切な行動が取りにくいと考えられる要配慮者への配慮計画を定めております。

(福祉部 地域福祉室 地域福祉課)

- 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過し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、令和6年度末現在、市内の管路延長は約1,044kmとなっております。その内、法定耐用年数40年を経過した管路の割合は41.3%、延長は約432kmとなっております。法定耐用年数とは地方公営企業法で定められた耐用年数であり、実際に使用できる年数とは異なります。そのため、法定耐用年数を経過すると直ちに管路の更新が必要となるわけではありません。

このことから今後の計画としまして、全面的に高機能な耐震管を使用し、災害などによる影響を最小限にとどめ、水道としての機能を損なうことのないよう、特に重要な水道管である基幹管路の耐震化、防災活動拠点・主要医療機関などの重要給水施設への供給ルートへの耐震化を優先的に進めており、これと合わせて老朽化した鋳鉄管等の更新・耐震化及び、DX技術を活用し既設管路の維持管理を効率的に進めてまいります。

(上下水道局 水道施設部 水道整備室 計画推進課)

本市下水道事業によって整備した延長のうち、法定耐用年数（50年）経過管は、令和6年度末時点で約26%となっております。

今後は、さらに施設の老朽化が進む見込みであることから、長期的な視点で老朽化の進行状況を把握し、計画的かつ効率的な施設の維持管理と更新を進めてまいります。

(上下水道局 下水道部 計画課)