

大阪社会保障推進協議会
会長 安達 克郎 様

池田市市長 瀧澤 智子

要望書に対する回答について

平素は、本市の市政運営にご理解、ご協力賜り厚くお礼申し上げます。
令和7年6月17日付けの要望書につきまして下記のとおり回答させていただきます。

【要望内容】

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。

災害時対応等も含め、多様化する行政需要に対応するために必要な職員数を確保するよう採用活動を行っているところです。

回答:総務部 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原因を明らかにし、積極的な女性の登用を行うこと。

管理職登用に当たっては、従前から性別に関わらず、部下に権限を委譲しながら責任を負うことができる人材を登用しているところです。

今後も、職員が幅広い職務経験を積めるような人員配置や、能力向上に資する研修の実施等により、管理職登用の候補となる職員を増やすよう努めてまいります。

回答:総務部 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人対応をしていない市町村が多い。また、日本(語)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。

外国語対応ができる職員数について、正確な実数は把握しておりませんが、市役所内における外国人への対応については、外国語での会話能力を有する職員を窓口部署に配置するよう心掛けるとともに、通訳者との直接の対話が可能な多言語通訳タブレットを使用することでコミュニケーションにおける不都合が生じないようにしているところです。

回答:総務部 人事課

2.子ども・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、オンライン申請なども取り入れること。

令和7年1月申請分より、認定基準や添付資料の見直し及びオンライン申請の導入を実施し、申請手続の簡素化をはかりました。

回答:管理部 学務課

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乗せして支給額を増やし、支給日も2月初旬とすること。

支給額の上乗せにつきましては、財政状況を鑑みながら実施の可否を検討してまいります。支給日については、申請及び審査に要する期間を考慮しつつ、可能な限り早期に支給できるよう検討してまいります。

回答:管理部 学務課

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。

本市では、子どもの居場所づくりを目的に、低料金による食事の提供を通して、子どもの健やかな成長を支えるとともに、地域の人とふれあい、豊かな人間性及び社会性を身につけることができる施設として「こども食堂」を開設し、運営に取り組む団体に対し、費用の一部を補助する制度を創設し、こども食堂の取り組みの支援に努めているところです。

当該支援団体への活動促進として、先進的な取り組みに関する情報提供を行っており、今後も継続しながら、当該事業に取り組むことができる地域資源の発掘・育成に努めてまいります。

回答:子ども・健康部 子育て支援課

ニ、大阪府「子ども食費支援事業」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。

池田市社会福祉協議会が本市施設において、フードドライブ、フードパントリー事業を実施できるよう、支援をしてまいります。

回答:福祉部 高齢・福祉総務課

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。

学校の教室や体育館などの目的外使用については、その使用に係る許可を受ける必要がございます。

フードパントリー実施団体等から、当該許可に係る申請書の提出があった場合は、活動主旨や内容、団体の性格、学校施設の使用に適しているか等を審査し、使用許可等の可否について検討したいと考えております。

回答:管理部 教育総務課

チラシにつきましては、依頼に応じて窓口で配架しております。

回答:子ども・健康部 子育て支援課

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。

各種届出時において、国の通知に従い、必要以上にプライバシーの問題に立ち入らないよう留意するとともに、一律に調書や申立書を求めないなど、受給資格者のプライバシーの確保と負担軽減に配慮しております。

制度案内や外国語対応においても、引き続き適切に取り組んでまいります。

回答:子ども・健康部 子育て支援課

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。に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。

子ども医療費助成制度及びひとり親家庭医療費助成制度は、大阪府の福祉医療費助成制度を準用し、限られた財源の中で助成を行っているため、本市独自で窓口負担を無償化することは困難であると考えています。

また、入院時の食事療養費助成については、子ども医療の対象年齢拡充の際に財源確保の一部として活用するために廃止しており、また在宅医療との公平性の観点から無償化は難しいと考えております。

回答:福祉部 保険医療課

妊産婦医療費助成制度は実施しておりませんが妊産婦の経済的支援は重要であると考えており、妊産婦健康診査料公費負担や妊婦支援給付金等にて妊産婦の経済的支援を行っております。今後とも妊産婦の切れ目ない支援の観点から母子保健事業の充実に努めてまいります。

回答:子ども・健康部 子ども未来課

- 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。

本市の小・中学校での自校式の給食は、スペース等により難しいことから、令和2年度に給食センターを建て替えたところであり困難です。

回答:管理部 学校給食センター

令和7年度上半期においては、国の交付金を活用して小学校、中学校及び義務教育学校の給食費に対する無償化を実施しておりますが、下半期においては、現下の財政状況を踏まえると、延長実施には臨時交付金などの国による財政支援が必要であると思料されます。

回答:総合政策部 政策企画課

保育所・こども園・幼稚園などで提供する給食内容はそれぞれ異なり、また、利用状況によっても提供日数等が異なることから、国の制度の範囲で所得に応じて無償化を実施することとしております。現在、無償化の範囲を拡充する予定はありません。

回答:管理部 学校給食センター

回答:子ども・健康部 幼児保育課

- 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三者による付き添い受診を制度化すること。

学校園における歯科検診の受検率向上と、学校園歯科医による口腔状態の検査をもって、口腔崩壊状態である子どもの定期的な通院につなげてまいります。

回答:管理部 学務課

- 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。

学校園内での歯磨きによって、口腔ケアを習慣化させることは重要な課題であると考えています。給食後に歯みがきの時間を設けるとともに、フッ化物洗口を実施することにつきましては、予算面および時間的制約を鑑みながら関係各所と連携し、導入の可否について検討してまいります。

回答:管理部 学務課

- 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。

障がい児(者)が安心して歯科の健診及び治療を受けることは、障がい児(者)の歯の健康管理には必要と認識しています。

本市では「障がい者歯科診療事業」を実施し、池田市歯科医師会の協力のもと、市内の歯科医院での受診機会を確保するとともに、障がい児(者)が適切かつ円滑に歯科診療を受けられるよう体制を整備しています。

今後、障がい児(者)歯科診療施設案内リーフレット作成につきましては検討してまいります。

回答:子ども・健康部 発達支援課

回答:福祉部 障がい福祉課

- 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。

池田市では、給付型奨学金制度として「くすのき奨学金」を実施しております。市のホームページや広報誌等での周知を行うほか、昨年度より電子申請も可とすることで、申請者の利便性向上に努めているところです。

回答:管理部 学務課

- 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。

本市の管理戸数の総数は423戸、空き戸数は令和7年5月末時点において、13戸であるところです。

公営住宅の目的外使用については、本来入居対象者の入居を阻害しない範囲で行うこととされております。

本市の現在の市営住宅の状況においては、一般募集での供給を行っていきたいと考えているところであり、今後、支援団体への貸し出しについては、市営住宅の空き住戸の動向などを踏まえ、検討してまいります。

回答:まちづくり環境部 都市政策課

- 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。

保育士等の家賃補助制度については、平成27年度から実施しております。奨学金返済支援制度については、大阪府社会福祉協議会が実施する返済免除型(一定条件あり)の修学貸付制度があります。保育人材確保は今後も積極的な展開を検討しておりますが、趣旨が重複する制度になり兼ねず、奨学金返済支援制度の実施については慎重に検討してまいります。

回答:子ども・健康部 幼児保育課

学童保育指導員の確保策については、近隣市の状況に鑑みながら、様々な手段を慎重に検討してまいります。

回答:教育部 地域教育課

- 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。

行政がフリーWi-Fiを提供するにあたっては、設計・運用の両面において安全性を確保するためのセキュリティ対策を講じる必要があります。これには相応の費用も生じることから、すべての施設に一律に導入するのではなく、各施設の設置目的等に応じて判断することが適当であるものと認識しております。

回答:総合政策部 行政管理課

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(立て)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合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か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。

会期中の安全確保については、博覧会協会が策定した「2025年日本国際博覧会における防災基本計画及び実施計画」及び「医療救護対策基本計画」に基づき実施されているものと認識しております。校外学習中の安全確保については、事前の下見とともに、各校で通常の校外学習より多い人数を引率として配置しており、児童・生徒の安全対策に努めているところです。また、暑い時期に実施する学校は、移動経路を工夫したりペットボトルを支給したりするなど、熱中症対策を行っており、現時点（6月末日）まで熱中症やけが、交通経路等において、大きなトラブルなく校外学習を実施しております。軽度の体調不良については、通常の校外学習と同様に、休憩や経路の変更等、臨機応変に対応しているところです。

低学年児童については、パビリオンによっては内容が難しいものもありますが、会場内の散策など、年齢に合わせた活動を設定し、概ね児童・生徒からは好評を得ていると聞いております。予約するパビリオンによって体験は異なりますが、年齢に合わせた活動を設定することで、家庭の状況に関わらず、最先端の技

術や多様な文化等に直接触れることができる貴重な学習機会になっているものと考えております。

今後も、児童・生徒の安全を第一に、府推進局・府教育庁の情報を注視し、学校へ情報提供するとともに、先行実施の学校での工夫や好事例を情報共有してまいります。

回答:教育部 学校教育推進課

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。

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。

昨年12月2日より、現行の健康保険証が廃止されたため、マイナ保険証の登録をされている方には資格情報のおしらせを、マイナ保険証の登録をされていない方には資格確認書を交付しておりますが、引き続き、被保険者に混乱や不利益が生じないように丁寧な周知や円滑な事務の運営について、市長会等を通じて、国へ要望しているところです。

回答:福祉部 国保・年金課

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、すべての方に「資格確認書」を発行する。貴自治体においても自(治)体対業務の簡素化と国民健康保険加入者の受信時のトラブル解消のためにもすべての加入者に「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/shikakukakuninsho_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

現時点では、2025(令和7)年10月末の保険証の有効期限終了時において、マイナ保険証の登録をされていない方に対しては、申請することなく、資格確認書を一斉送付する予定です。

被保険者の方には、引き続き、わかりやすい周知に努めていくとともに、マイナ保険証の利用登録の解除を希望される方には、窓口や郵送でも申請可能なため、広報誌やHP等で周知・啓発をいたします。

回答:福祉部 国保・年金課

- 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症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険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。

大阪府の感染症予防計画並びに新型インフルエンザ等対策行動計画が更新され、感染症に対応できるよう、保健所をはじめ体制や事前準備の方針が示されました。計画の推移を注視し、体制のより一層の強化等を要望してまいります。

回答:子ども・健康部 健康増進課

- 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。

- 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。

市民を対象とした血液検査等については、国や大阪府の動向を注視しつつ検討します。
また、市民からの相談に対しては適宜対応してまいります。

回答:子ども・健康部 健康増進課

土壌中の PFAS の測定について、環境省が暫定的な測定方法を公開しておりますが、基準値等は示されておきませんので、国や府、近隣自治体の動向を注視してまいります。

大阪府市長会を通じ、国に対してPFASの対策を進めるよう要望しております。府に対する要望について、検討してまいります。

回答:まちづくり・環境部 環境政策課

4. 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。

大阪府における国民健康保険は、2018(平成30)年4月に都道府県化され、大阪府国民健康保険運営方針に基づき、令和6年度より府内市町村すべての保険料が統一となったところです。

一方で、国民健康保険はその性質上、被保険者の平均所得水準が低くなるなか、年齢構成が高いため医療費水準が高く保険料の負担が大きくなるという構造上の問題を抱えているということも認識しており、抜本的な財政支援が講じられるよう市長会等を通じて引き続き、国や府に要望してまいります。

また、令和6年度からは、これまで市町村で行われていた保険料抑制を補う仕組みとして、大阪府と市町村との国保特別会計の財源配分の見直しや市の繰越金等を活用する等の財政調整事業の仕組みを構築し、大阪府下全体で統一保険料の抑制に努めているところです。

回答:福祉部 国保・年金課

- 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。

2022(令和4)年度から未就学児にかかる均等割保険料の軽減を実施しておりますが、子どもの均等割額の軽減の拡充については、市長会等を通じて、引き続き、国や府に要望してまいります。

傷病手当につきましては、今後も国や府の示す基準に基づき、適切に対応してまいります。

各制度の周知につきましては、納付額通知書に同封するチラシに記載のほか市の広報誌やホームページでもお知らせしております。

また、各申請につきましても、市ホームページに申請書をアップするほか、郵送での書類請求・申請や電子申請も受付けております。

回答:福祉部 国保・年金課

- 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。

現時点では、2025(令和7)年10月末の保険証の有効期限終了時において、マイナ保険証の登録をされていない方に対しては、申請することなく、資格確認書を一斉送付する予定です。

被保険者の方には、引き続き、わかりやすい周知に努めていくとともに、マイナ保険証の利用登録の解除を希望される方には、窓口や郵送でも申請可能なため、広報誌やHP等で周知・啓発をいたします。

回答:福祉部 国保・年金課

- ④ 被用者保険への適応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。

国民健康保険はその性質上、被保険者の平均所得水準が低くなるなか、年齢構成が高いため医療費水準が高く保険料の負担が大きくなるという構造上の問題を抱えております。

また、今後、被用者保険への適用拡大や子ども・子育て支援金の創設が予定されており、国民健康保険における構造的課題はより一層深刻になると認識しているため、被保険者の負担軽減や国保財政の安定的な運営のため、子ども・子育て支援金による負担相当分の財政支援や、抜本的な財政支援について市長会等を通じて引き続き、国や府に要望してまいります。

回答:福祉部 国保・年金課

- 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。

暮らしの便利帳の外国語版において、国民健康保険の届出や保険料についての説明を掲載しているところです。また、窓口における主な手続きの際の説明文についても、英語版を作成し対応しております。

回答:福祉部 国保・年金課

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。

特定健診の受診率向上につきましては、引き続き、様々な機会をとらえ受診勧奨を行ってまいります。

がん検診については、受診率の向上をめざし、特定健診の受診券送付時に検診のチラシを同封したり、勧奨はがきを郵送したりするなど、受診勧奨に努めており、一定の増加が見られています。

引き続き、国が示す受診率向上のための方策に従い、可能なことから取り組み、受診率向上を図ってまいります。

外国語対応につきましても、通訳や翻訳ツールの活用を今後も進めてまいります。

回答:子ども・健康部 健康増進課

- 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。

成人期の歯科検診は、18歳以上の市民を対象に一部負担金をいただき実施しております。また、市民税非課税世帯や生活保護世帯、身体障害者手帳などの交付を受けている方などについては、一部負担金免除制度があり、後期高齢者医療該当者は無料で受診できます。なお、通院困難な在宅寝たきり高齢者の方には、訪問歯科健康診査事業を無料で実施しており、妊婦についても令和4年度から無料にしたところです。今後も口腔疾患の早期予防、早期発見に努めてまいります。

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。

介護保険料については、第9期計画期間中における高齢者人口や給付費等の伸びを勘案し、介護保険事業計画策定委員会において審議していただき算定しています。

また、介護給付費準備基金については、保険料引き下げのため全額取り崩すこととしています。

介護保険制度は、社会全体で支える制度となっています。介護保険料の軽減についてはこれまでどおり、介護保険法、条例、要綱に基づいて実施していきます。

保険料の低所得者対策については、今後も国へ要望をしていきます。

回答:福祉部 介護保険課

- 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すること。

介護保険制度は、介護や支援が必要な方を社会全体で支える制度となっています。介護保険料は被保険者の所得に応じて負担していただくものとなっています。

回答:福祉部 介護保険課

- 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。

介護保険制度は応能負担が原則となっています。低所得者の方についても、最低限の負担をお願いしているところです。少子高齢化が進み、介護の現場においても人手不足が続くなか、介護保険財政が大変厳しい状況であることや、介護保険制度の持続可能性を高めるため、介護保険制度の見直しが行われているところです。補足給付についても、在宅で過ごされる方との負担の公平性の観点から、見直しが行われているところです。

回答:福祉部 介護保険課

- 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証し、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。

本市では、「従来(介護予防訪問介護・介護予防通所介護)相当サービス」について、全ての要支援認定者が利用できます。

本市では新規申請の場合は、要介護(要支援)認定の申請となっており、更新の場合も要介護(要支援)認定申請の勧奨通知を行っています。要介護(要支援)認定の申請にあたり制限は行っておりませんので、事業対象者の方も希望すればいつでも認定申請することができます。

回答:福祉部 介護保険課

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。

総合事業の対象拡大については、国、府の動向に注視しながら、介護サービス利用の抑制につながらないような、地域の課題や特性を勘案し、検討してまいります。

回答:福祉部 介護保険課

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、従来の額を保障すること。

本市では国と同じ基準としており、訪問介護員等が提供する訪問介護従前相当サービスに関する単位及び単価の変更は行っておりません。

回答:福祉部 介護保険課

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。

本市においては、ケアマネジャーが、高齢者の自立支援・介護予防及び生活の質の向上に資するケアマネジメントとそれに基づく介護の提供を目指すための助言を受ける機会として位置づけています。

回答:福祉部 地域支援課

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。

保険者機能強化推進交付金については、介護保険事業計画の進捗管理や市町村の自立支援・重度化防止等の取組を推進するために創設されたものです。国の指標を活用しつつ事業計画の進捗管理を行うことにより、地域課題の把握や地域の特性に応じた施策を実施することができるものです。

本市においても、本交付金を活用し、介護予防に資する事業を実施しているところで

す。

回答:福祉部 介護保険課

回答:福祉部 地域支援課

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

介護職員の処遇改善に係る加算および報酬単価について、見直しおよび引き上げを国に求めています。

本市では介護職員を対象とした研修会の開催や、介護事業所の就職支援イベントを開催するなど、人材確保および人材定着のための施策を実施しております。

回答:福祉部 地域支援課

回答:福祉部 介護保険課

- 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。

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は、介護保険事業計画策定時において、人口動態や要介護等の認定率及び入居待機者数を推計し、中長期的な視点で国の施策などを反映した整備目標を設定しております。

回答:福祉部 介護保険課

回答:福祉部 地域支援課

- 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。

府と連携しながら国の動向を注視していきます。

回答:福祉部 介護保険課

- 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。

民生委員児童委員や地域包括支援センター、職員などが高齢者世帯の見守りを行う中で、熱中症予防に関するパンフレットを配布し、「こまめな水分補給」や「エアコンなどの活用」、「日頃からの体調管理」など、熱中症予防のポイントについて啓発を行っています。

また、生活保護受給開始時にエアコンが無い場合は、設置費用を拠出しております。一方で、厳しい財政状況の中、恒常的な電気料金に対する補助やエアコンの導入費用の補助については困難であると考えます。

回答:福祉部 高齢・福祉総務課

- 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を。

介護保険被保険者証のマイナンバーカード化については、国において 2024 年度から一部の自治体で先行実証し、全国的な運用開始に向けて検討を進めているところであります。今後、大阪府と連携しながら国の動向を注視していきます。

回答:福祉部 介護保険課

- 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)

加齢性難聴者の補聴器購入に対する支援は、全国的な課題として、居住地域による格差が生じないように検討されるべきであると認識しており、現時点で、本市独自の助成制度の創設は考えておりません。

国に対しては、引き続き助成制度の創設について、要望してまいります。

回答:福祉部 高齢・福祉総務課

- 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。

新型コロナワクチン接種費用への公費助成については、一部助成する方向で調整を進めています。

コロナ検査キット等の配布については、大阪府が実施してきた支援策であり、社会情勢等を踏まえ令和 6 年 3 月 31 日をもって終了されたものです。引き続き市況を鑑みながら、必要に応じて大阪府に対して事業再開を要望してまいります。

回答:子ども・健康部 健康増進課

- 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。

持続可能な制度構築の観点から、福祉医療費助成制度は 2018 年 4 月に再構築され、大阪府全体で老人医療費助成制度は廃止となりました。

また、後期高齢者医療制度における医療費窓口負担については、現役世代の負担を抑えてすべての世代で広く安心を支えていく全世代対応型の社会保障制度を構築するという趣旨から国において改正されたものです。その背景から、自治体独自の助成制度を創設することは困難であると考えます。

回答:福祉部 保険医療課

- 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。

定期予防接種については、接種機会の確保の観点から近隣自治体と覚書を交わし、依頼書なしで接種ができるように努めているところです。その枠組みの中でB類疾病の定期予防接種については、覚書市間で格差が出ないように調整し、自己負担をお願いしており、その自己負担額はワクチン接種にかかる費用から算出しているところです。なお、市民税非課税世帯や生活保護世帯等の方には一部負担金免除制度がございます。

高額なワクチンを使用する定期接種については、国において助成制度の創設が望ましいと考え、国に対して要望してまいります。

回答:子ども・健康部 健康増進課

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。

介護保険に移行した一部の障がい者にしか障がい福祉サービスの上乗せを認めない独自ルールは設けていません。

また、2007年通知、事務連絡(令和5年6月)に明記されている介護給付費等の支給決定を行う際の介護保険制度との適用関係につきましては、上記、通知・事務連絡に基づき運用を行ってまいります。

回答:福祉部 障がい福祉課

- 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)との関係から、「できる時」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。

障害者総合支援法第7条は「他の法令による給付等との調整」に基づき、介護保険サービスの利用が優先となっています。

なお、介護保険法第27条第8項の規定のとおり、法的論拠に基づき、自立支援給付の運用を行ってまいります。

回答:福祉部 障がい福祉課

- 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。

障がい者ご本人の意向で、介護保険への申請を行わない場合でも、現在、利用中の障がい福祉サービスの更新却下(打ち切り)することなく、継続して障がい福祉サービスの利用を可能としています。

関係職員につきましても周知徹底しています。

なお、介護保険への申請手続きの依頼に関しましては、継続してまいります。

回答:福祉部 障がい福祉課

- 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。

障がい福祉サービスの利用についてのホームページや「福祉のてびき」の記述につきましては今後検討してまいります。

回答:福祉部 障がい福祉課

- 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は、現行通りの基準を適用するよう国に求めること

現行通りの基準を適用するよう国に求めてまいります。

回答:福祉部 障がい福祉課

- 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

新たな国庫負担基準を創設するよう国に求めてまいります。

回答:福祉部 障がい福祉課

- 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。

総合事業は、緩和した基準や住民主体により支援などを多様なサービス提供を想定した事業となっていますが、本市の総合事業については、現行相当の基準で実施しています。

回答:福祉部 介護保険課

- 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。

障がい福祉サービスの利用につきましては、市町村民税非課税世帯の利用者負担額は0円です。

回答:福祉部 障がい福祉課

介護保険制度は応能負担が原則であり、低所得者の方についても最低限の負担をお願いしているところです。介護サービス利用の減免につきましては、保険者による個々の制度ではなく、国の責任において国庫負担による恒久的な措置が必要であると考えています。

回答:福祉部 介護保険課

- 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。

重度障がい者医療費助成制度は、大阪府から補助金交付を受けて共同して助成を行っている制度のため、市町村単独で対象者拡充や新たな制度の創設を行うことは困難であると考えております。

本市としては障害年金や後期高齢者医療などの諸制度における障害認定の判定基準を踏まえ、大阪府市長会を通して対象者拡充の要望を毎年行っています。

回答:福祉部 保険医療課

- 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。

療育手帳の申請受理後、18歳未満は箕面子ども家庭センター、18歳以上は大阪府障がい者自立支援センターにそれぞれ進達し、各センターからの通知受理後、速やかに申請者に交付対応いたします。

回答:子ども・健康部 発達支援課
福祉部 障がい福祉課

- 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。

新規申請については、利用者が速やかに必要なサービス利用を開始できるよう、障がい支援区分の決定及び受給者証の交付等の所定の手続きを進めるとともに、継続申請についても、サービス利用に切れ目が生じないように、支援区分の決定期間及び受給者証の期限切れまでに継続申請の手続きを行うよう、勧奨通知を利用者に送付しております。

今後も、サービス利用に影響が生じないように、円滑な手続きの遂行に努めてまいります。

回答:福祉部 障がい福祉課

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。

生活困窮者に対して、生活保護以外の制度が従来よりも手厚くなったことにより、生活保護の申請数、決定数が急増していないものと認識しています。

扶養照会については、個々の事情に配慮した対応を従前より心がけており、扶養義務履行が期待できない者と判断された場合は照会を行っていません。

今後も実態に沿った運用を行っていきたいと考えております。

明確に申請の意思を表明した場合は、申請を受理しています。

回答:福祉部 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 (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>

生活保護受給者および受給者以外の市民の意思も配慮しながら、対応していきます。

回答:福祉部 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。

令和7年5月末現在、683世帯に対し、正規職員7人、任期付短時間職員3人、全員社会福祉主事任用資格者のケースワーカー10人体制で業務をおこなっています。ケースワーカー1人当り、標準数以下の68世帯で、国の基準を大きく下回った人員配置となっております。

また、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のはもちろんのこと、ケースワーカーの教育、資質向上のため、全国研修をはじめとした各種研修会に積極的に参加し、年々変化する社会情勢などに対応できるよう努めています。

今後も、相談者および生活保護受給者に対して、適切な対応を心掛けて参ります。

回答:福祉部 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。

保護費の決定通知書には、扶助ごとに、どれだけ支払われているか記載されているため、理解できる内容となっております。

回答:福祉部 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・ハラスメントが起こる危険性があることを認識すること。

ケースワーカーは基本的に地区ごとに担当が分かれています。要保護者によっては、女性ケースワーカーを希望する方もいるため、担当変更や面談、家庭訪問に同席するなどに対応しています。

回答:福祉部 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)

窓口用に「生活保護制度について」の小冊子と、また相談時において「生活保護のしおり」を作成しております。窓口、相談時においてそれぞれを活用し、わかりやすい説明に努めているところです。

回答:福祉部 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。

面接官等としての警察官 OB の配置は考えておりません。
各ケースワーカーが、訪問調査などを行い、受給者の生活について把握に努めております。

回答:福祉部 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。

生活保護受給者や低所得世帯の生活状況も考慮しながら、大阪府を通じて、国に対して要望していきます。

回答:福祉部 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。

生活保護受給者の意思や生活状況等を考慮した上で、経過措置を認めたり、転居を検討したり、個々に応じた対応を行っております。

回答:福祉部 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。

ジェネリック医薬品の原則使用化に際しては、制度趣旨に理解を求めるための説明や、後発医薬品の説明などを記したパンフレットを各世帯に送付しています。

その中で、先発医薬品の利用を完全に排除しているわけではなく、必要に応じて先発医薬品の利用も認めております。

今後も、適正な医療扶助支出に努めてまいります。

回答:福祉部 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。

生活保護利用者の検診については、生活福祉課単独ではなく、他部署との連携が必要な事業であるため、現状の手続きが適正な検診事業をすすめる上で、必要な手続きとなっております。

回答:福祉部 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。

高等学校就学時に、世帯分離についての制度説明、また、高等学校卒業後に活用する経費のため、就学中のアルバイト収入を収入認定せず、貯蓄を認めたり、進学準備給付金の説明を行ったりし、世帯分離後の世帯の安定を図っております。

回答:福祉部 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。

小学校及び中学校における体育館の冷暖房につきましては、令和4年度に整備を完了しているため、整備率は100%となっております。

トイレの洋式化につきましては、学校全体におけるトイレの洋式化率は令和5年度末時点で約69%となっており、災害時に主に使用する体育館及び体育館付近のトイレ全体の洋式化率は約73%となっております。

今後におきましても、トイレの洋式化率向上含め、教育活動の場として、また、災害時の避難所としての環境改善に努めてまいります。

回答:管理部 教育総務課

- 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。

被災者が援助を受ける権利の尊重および苦痛を和らげるための手段について、避難所における食料、トイレ、生活必需品といった物資の備蓄に関する観点と、避難所におけるコミュニケーションや被災者の意見に基づいた人道支援に関する観点を、物質的、精神的両面のケアについて、池田市地域防災計画に定め、災害に備えております。

回答:総合政策部 危機管理課

- 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。

災害時に一般の避難所での生活が困難であり、特別な配慮が必要な方が避難生活を送るために、指定福祉避難所を開設するための体制を整えております。

高層住宅居住者、特に高齢者・障がい者も含め、広く市民に向けてまちづくり出前講座を実施し、また、地域単位での防災訓練での啓発をおこなっております。

回答:総合政策部 危機管理課

- 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。

上水道における法定耐用年数を超過している管路の割合は50.3%となっております。第2次上水道施設整備計画に基づき、重要給水施設につながる管路を中心に更新に取り組んでまいります。

回答:上下水道部 経営企画課

下水道における法定耐用年数を超えている管渠の割合は 50.2%となっております。池田市下水道管路施設ストックマネジメント計画に基づいて管渠の点検及び調査を実施し、劣化判定の結果、改築の必要性が認められた管渠については、順次改築を行っています。

回答:上下水道部 下水道工務課