

## 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】人事課

職員配置につきましては、業務量に応じ最適となるよう正規職員の定数管理に努めております。災害等の緊急時には、貝塚市地域防災計画に基づき職員の業務体制を確保し、適切に対応できるよう努めているところです。

- 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】人事課

本市(市長部局)女性職員の割合につきましては、令和7年4月1日現在、43.6%で、女性管理職の割合につきましては、23.2%となっております。

多様化する市民ニーズに的確に対応するためにも、女性の視点を政策に反映させることは必要なことであり、今後につきましても、その能力を十分に発揮できるよう幹部職員への積極的な登用を図ってまいりたいと考えております。

- 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】人事課

英語対応が可能な職員数につきましては、現在8名となっております。

また、外国語対応可能な職員を確保するための方策として、令和5年度より、職員採用試験における受験資格の区分の1つに、TOEIC730点以上を有することを条件として募集を行っており、これまで3名が採用に至っております。

## 2.こども・ひとり親等貧困対策及び子育て支援について

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】学校教育課

申請のあり方については、内容を精査し、申請への負担感を軽減する視点で令和 6 年度から様式を改めております。オンライン申請については、就学援助の適切な認定を行うため、早急な対応を行う予定はありませんが、申請のあり方については研究を続けてまいります。

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】学校教育課

入学準備金については、今後も引続き国基準を基にした支給額を想定しております。支給日については、可能な限り早期の支払いができるよう努めており、本市では 2 月 10 日ごろの支給としております。

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】教育総務課

学校は、元々子どもたちの学習の場であり、不特定多数の人が出入りする場所ではないため、児童生徒の個人情報があちらこちらにあり、個人情報保護の意識が低い方が出入りすることにより、SNS 上などの思わぬところで個人情報が晒され、大きな事件を引き起こす可能性があります。

学校内で子ども食堂等を始めるにあたっては、施設を使用される方が個人情報のある場所と使用する場所の行き来ができないような設備を設置したり、情報漏洩が起こった場合の責任と賠償を負う準備をしたりするなどの対策が必要であり、想像以上に実施される方の負担が大きくなると思われます。

また、子どもたちへの教育以外の部分で教職員の新たな業務を増やすことは、喫緊の課題となっている教職員の働き方改革にも逆行することから、教職員が協力することは難しいと考えます。

以上のことから、学校以外の場所を活用し、実施していただく方が適当であると考えます。

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】子ども相談課**

本市においては、子どもやその保護者に無料、または安価で食事等の提供を行う子ども食堂を、補助金の支給や食材提供により支援しております。なお、市独自で大阪府「子ども食費支援事業」と同様の事業を新たに実施する考えはありません。

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・体育館等を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】教育総務課・子ども相談課**

学校施設については、現在「貝塚市学校施設使用条例」に基づき、市内に居住する方を構成員に含む団体に対し、社会教育その他公共の目的、かつ、学校教育上支障のない範囲で、運動場、体育館を貸し出しております。原状復帰などの条件を伴いますので、条例及び施行規則をお読みいただき、条件が合うようであれば、各校に校庭開放委員会が設置されておりますので、ご相談いただければと存じます。なお、運動場、体育館の使用料は無料ですが、体育館空調は30分500円の使用料がかかります。

また、本市においては、子ども食堂などボランティア団体からのチラシ等の配架協力依頼があった場合には、相談窓口で配架する等の協力を行っております。

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】子ども福祉課**

児童扶養手当の申請時及び8月の現況届出時には、国の児童扶養手当事務処理マニュアル等に基づき、プライバシーの保護に配慮し適正に対応しております。

DVに関連した離婚相談等についても、人権を侵害することなく、かつ精神的に負担にならないよう配慮しながら、相談者のニーズを聞き取り、必要な支援に繋げております。

また、児童扶養手当の認定時、現況届出時には、市で作成しているしおりや大阪府発行のパンフレット等をお渡しし、各種制度の情報提供に努めております。

外国語対応については、必要な際に庁内に保有している翻訳機等を利用することや外国語が話せる職員にて案内等を行います。

- 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。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。

**【回答】子ども福祉課・子ども相談課**

子ども医療及びひとり親家庭医療につきましては、受益と負担の適正化の観点、また、府内の自治体と足並みを揃えることも大事と考え、市単独で窓口負担を無料にすることは考えておりません。児童に係る入院時食事療養費の助成につきましては、すでに全額を助成対象としております。

妊産婦医療費助成制度につきましては、現在、市では妊産婦に対する健診費用の助成、妊娠中に不育症治療を必要とする場合の保険給付対象外の治療費用の助成を行っております。また、国においては、令和5年4月より出産育児一時金の費用が増額され、さらに、令和8年度を目途に標準的な出産に係る自己負担分を一律無償化する動きも始まっていることから、新たに妊産婦医療費助成制度を創設する考えはありません。

- 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】教育総務課・子育て支援課**

現在、小学校は1校のみ親子方式、それ以外は自校方式で、中学校はデリバリー方式でそれぞれ給食を提供しており、今後も運営方法を変更する予定はありません。

また、給食費の無償化については、小・中学校共に、地域格差を生じさせることなく、国が一元的に制度構築を図るべきであると考えことから、国に対し制度の構築を要望しているところです。

未就学児の副食費の無償化につきましても、地域格差なく全国一律の制度として実施されるべきものと認識していることから、統一制度の構築について引き続き国に要望してまいります。

- 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三者による付き添い受診を制度化すること。

**【回答】学校教育課**

本市では、毎年、受診状況調査を実施しております。また、学校の健康診断を受診していない児童・生徒に対して、再度の通知や保護者への声かけも行うとともに、今年度からは、健診を希望する家庭に対し、学校医、学校歯科医の所属する診療所等で、健康診断を受けることができる、個別健康診断の取組みを実施いたします。なお、付き添い受診の実施の予定はありません。

- 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】学校教育課**

フッ化物洗口は、平成 26 年度に導入を検討し、学校保健会（学校医と学校歯科医、学校薬剤師、市教委で組織されている団体）と協議を重ねた経緯がありますが、実施はしていません。

- 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】健康推進課**

障害児（者）が身近な地域で安心して歯科診療を受けられるよう、平成 7 年より市立休日急患診療所において、予約制で障害者歯科診療を行っております。案内は市の広報紙（保存版）やホームページ等で行っております。

- 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】 学校教育課**

貝塚市奨学資金に係るパンフレットについては毎年リーフレットを作成し、本市中学校並びに泉南地区高等学校に送付しております。給付型奨学金のパンフレットにつきましては、奨学金支援機関等からの送付がありましたら、適宜学校等に送付させていただいております。また、令和5年10月から、貝塚市奨学資金企業代理返還制度を導入し、奨学生の返還負担を軽減するよう努めております。給付型奨学資金制度の創設については、今後研究してまいります。

- 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】 建築住宅課**

令和7年4月時点での管理戸数は1,079戸で、そのうち空家は488戸あります。但し、空家の多くは老朽化した木造のため、除却を見据え、募集を停止しております。目的外使用につきましては、団体等からの希望があれば、入居者募集に支障のない範囲で検討してまいります。

- 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】 子育て支援課**

現在本市では、貝塚市企業人材確保奨学金返還支援補助制度や貝塚市奨学資金企業代理返還制度は実施しておりますが、保育士等に限定した家賃補助制度や奨学金返済支援制度を実施する考えはありません。

- 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】 デジタル推進課**

貝塚市役所本館、保健・福祉合同庁舎、社会教育施設において、無料のインターネット接続（FREE-WIFI）を利用できる環境を整備しており、引き続き環境整備に努めます。

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、水筒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】学校教育課

大阪・関西万博に参加するかどうかの判断は学校にあると考えておりますので、市として参加を取りやめる考えはありません。実際、6月に参加を予定していた小学校が、大雨が予

想されるため、学校の判断で前日に中止を決定しました。

また、大阪・関西万博に参加した児童生徒を対象に実施した市独自のアンケート結果によると、約9割の児童生徒が「楽しかった」と回答し、「普段身近に行けない国の文化や物を見ることができた」、「海外の方と話すことができた」、「パソナ館で見たIPS細胞の心臓がすごかった」等の感想が寄せられていることから、教育的意義は高いと考えております。

市としましては、子どもたちが安全に大阪・関西万博への校外学習に参加できるよう、今後も事務局と連携しながら必要な情報提供を行うとともに、不十分な面がある場合には改善するよう要望してまいります。

### 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】 保険年金課

令和6年6月議会において、本市議会から国への要望として「健康保険証の廃止の延期を求める意見書」が提案され採択されました。

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](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】保険年金課

国の方針に基づき、国民健康保険の加入者全員に「資格確認書」を発行する予定はありません。被保険者の皆様には、マイナ保険証の保有の有無に関わらず、今までどおり安心して医療を受けられる旨の周知を図ってまいります。

- 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】健康推進課

大阪府は新型コロナウイルス感染症拡大以降、管内保健所の機能強化と保健師など人材確保について対策を講じてきたと認識しております。令和7年3月には、幅広い感染症による危機に対応できる社会をめざし「大阪府新型インフルエンザ等対策行動計画（第2版）」を作成しており、新興感染症等の感染拡大が生じた場合に備え、準備期、初動期、対応期、とくに平時にあたる準備の対策をこれまで以上に拡充していくものと考えております。

- 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。→「6. 介護保険・高齢者施策」で回答
- 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】健康推進課・環境衛生課

令和6年8月のPFASに対する総合戦略検討専門家会議（環境省）において、PFOS及びPFOAに関する地方公共団体による健康状態の把握については、地域保健活動の一環として、特定健康診査の情報、がん罹患情報、低出生体重児の届出情報等の既存統計の活用が有効であると報告されています。地域での血中濃度調査の実施については、血中濃度のみを測定しても

健康への影響を把握することができないとの見解が出されていることから、現時点で血液検査の実施は考えておりません。

また、土壌検査につきましては、現在 PFAS は土壌汚染対策法に基づき環境省が定めている有害物質の項目に位置付けられていないため、実施の予定はありません。

「PFAS 相談窓口」については、設置予定はありませんが、住民から PFAS に関しての相談があった場合は丁寧に対応してまいります。

PFAS に関する今後の対応につきましては、国から示される科学的知見等に基づき適切に対応してまいります。

## 4.国民健康保険

- 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】 保険年金課

大阪府は、府と 43 市町村が一体となり国保を運営しており、統一保険料抑制のための方策についても全体で議論し、保険料抑制に取り組んでいるところです。なお、大阪府に対しては、低所得者が多い構造的実態を踏まえ統一的な保険料軽減制度の拡充を国に働きかけるよう要望しております。

また、令和 6 年度から実施された保険料率等府下完全統一は、大阪府国民健康保険運営方針に基づき府と 43 市町村の国保が一体となり、共通認識のもと国保制度を運営していくものであり、基金の活用についても運営方針に則り運営してまいります。

- 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】 保険年金課**

未就学のこどもの均等割については、子育て世帯の経済的負担軽減の観点から、令和4年度より国の決定に従って5割軽減を実施しているところであり、軽減対象年齢と軽減額の拡大については国に要望しているところです。傷病手当については、大阪府では現在実施しておりませんが、今後も府下統一方針に従ってまいります。

また、各種制度に係るチラシについては、わかりやすさに留意して作成したものを、各種通知の送付時などに同封しております。広報紙やホームページにはその内容を掲載し、ホームページからは申請書のダウンロードが可能です。

なお、国民健康保険高額療養費や、葬祭費については、オンライン申請が可能となっております。

- 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】 保険年金課**

5月30日付け厚生労働省の事務連絡において、資格確認書は、法律上、被保険者が「電子資格確認を受けることができない状況にあるとき」に交付するものであり、また、後期高齢者のように、新たな機器の取扱いに不慣れである等の理由で、マイナ保険証への移行に一定の期間を要する蓋然性が高いと言える状況ではなく、全員一律に交付する状況ではないという方針が示されたため、本市としましても、国民健康保険の資格確認書の一律交付は予定しておりません。

- 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】 保険年金課**

社会保険の適用拡大により比較的保険料負担能力がある階層の被保険者が国保から脱退し、また、令和8年度から子ども・子育て支援金分の保険料が創設されることにより、保険料への影響が大きくなることが予想されるため、国に対しては、今後も国民健康保険制度を持続・堅持できるよう、さらなる公費の投入を要望しているところです。

- 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】 保険年金課**

国民健康保険料の決定通知や、納付書については外国語対応していませんが、10の言語に対応するデジタルブックが読み込める「国民健康保険ハンドブック」にて制度案内を行うほか、本市ホームページの多国語翻訳にて対応しております。また、必要に応じて翻訳機を使って対応を行います。

## 5.特定健診・がん検診・歯科健診等

- ①特定健診・がん検診については、全国平均(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】 健康推進課**

特定健診・各種がん検診については、同日受診日の設定や、日曜開催、インターネット予約、オプション検査等を実施し、受診しやすい環境整備に努めているところです。令和2年度に新型コロナウイルス感染症拡大時期に下落した受診率は、これまでのところ順調に回復しております。また、令和7年度から、特定健診受診率向上のため、新たに「見なし健診」を導入しております。

なお、案内の外国語対応については、ホームページのグーグル翻訳機能を利用しており、ホームページへ誘導するための二次元コードを健診対象者へ通知しております。また、令和7年度より、本市では多言語対応アプリ「カタログポケット」を導入し、ブラウザやアプリで、広報紙の内容を10言語で表示しております。ほか、窓口では必要に応じて翻訳機を使って対応しております。

- 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】 健康推進課**

本市の歯科健診については、妊婦、乳幼児（1歳7か月・2歳6か月・3歳6か月児）及び各保険者が実施する特定健診の受診対象となる40歳以上の市民に対して無料で実施しております。また令和7年度からは20・30歳の方を歯科健診の対象に追加しております。な

お、乳幼児歯科健診を除き、歯科健診は住民がかかりやすい医療機関で受診することが可能です。

障害者など歯科健診の機会が少ない方に関しては、身近な地域で安心して歯科診療を受けられるよう、平成7年より市立休日急患診療所において、予約制で障害者歯科診療を行っております。

## 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】 高齢介護課

介護保険料を引き下げるために法令で定められた割合を超えて一般会計から繰入れを行うことは、国が示す保険料減免三原則から適当ではないと考えますので、実施する考えはありません。第9期の介護保険料決定に際しては、介護保険料の急激な上昇を抑制するため、介護給付費準備基金残高の約半分を取り崩すことを見込んでおります。また、国庫負担の引き上げについては、市長会等を通じて国に要望してまいります。

- ②非課税者・低所得者の介護保険料を大幅に軽減すること。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】 高齢介護課

本市におきましては、保険料の段階区分が第2、第3段階の被保険者のうち、世帯収入や資産などの基準に該当し、生計の維持が著しく困難な方を対象に保険料の減免措置を実施していることから、更なる減免制度の拡充は、現在のところ考えておりません。

- 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、自治体独自の利用率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】 高齢介護課

低所得者に対する介護サービスの利用者負担については、所得に応じて段階的に負担割合を決定するほか、自己負担額に上限を設定し、上限を超える場合には高額介護サービス費を支給するなど、一定の配慮がなされていることから、市独自の軽減措置については、実施する考えはありません。また、補足給付の拡充については、市長会等を通じて国に要望してまいります。

④総合事業（介護予防・日常生活支援総合事業）について

イ、利用者のサービス選択権を保障し、サービスについて、すべての要支援認定者が「従来（介護予防訪問介護・介護予防通所介護）相当サービス」を利用できるようにし、従来相当サービスの利用を抑制しないこと。また、新規・更新者とも要介護（要支援）認定を勧奨し、認定申請を抑制しないこと。

**【回答】 高齢介護課**

総合事業のサービスについては、必要な人に最も適したサービスが提供できるよう、訪問・通所とも従来相当サービスのほかに、人員等の基準を緩和したサービスを実施しております。従来相当サービスについては、有資格者等による専門的な支援が必要なかたに適切に利用してもらえるようにしております。

また、認定有効期間が満了する前に更新申請のお知らせを送付するとともに、日常生活において支援を必要とされるかたの新規申請については、市の窓口での申請の他、地域包括支援センターによる代行申請など、申請していただきやすい体制としており、認定申請の抑制は行っておりません。

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】 高齢介護課**

要介護1～5認定者への総合事業のサービスの適用拡大については、現時点では予定しておりません。

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】 高齢介護課**

「訪問型サービス」の単価につきましては、現行相当サービスは国が定めたサービスコー

ド表の1回単価を、緩和型サービスについては、現行相当サービスの生活援助にかかる単価とほぼ同程度の単価を設定しております。

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】 高齢介護課**

本市ではケアマネジメントに対する統制を目的とするような「自立支援型地域ケア会議」の運用は考えておりません。

⑤保険者機能強化推進交付金等については、国の「評価指標」に追随し、実態を無視した「介護予防・重度化防止目標」「給付抑制目標」などは盛り込まず、必要な介護サービスが受けられるようにすること。

**【回答】 高齢介護課**

健康寿命を延伸するための「介護予防・重度化防止」や、持続可能な介護保険制度を維持するための「給付費抑制」はいずれも必要なものと認識しておりますが、実態を無視した目標の設定は行っておりません。本市では、国の方針に基づき、サービスが必要なかたが適切にサービスを受けられるようなケアマネジメントができるように努めております。

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】 高齢介護課**

市独自の処遇改善助成金制度の創設は考えておりません。介護人材不足の解消のため、今年度に介護人材確保・職場環境改善等事業が実施されましたが、継続的な制度ではないこと

から、改めて処遇改善制度について、国に要望してまいります。

- 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】 高齢介護課**

本市では、これまでも高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定の際はアンケート調査を実施し、必要とする介護サービスを当該計画に反映させ、施設の整備を行ってまいりました。次期計画策定の際も、同様に行ってまいります。

- 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】 高齢介護課**

本市としましては今後の国の動向を注視するとともに、利用者の負担が過大とならないよう、市長会等を通じて要望してまいります。

- 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】 高齢介護課**

現在のところ、高齢者の熱中症予防の実態調査を実施する考えはありません。熱中症予防については、広報等により広く市民に注意喚起しているところです。高齢者に対しては、介護予防教室やふれあい喫茶などの集いの場において啓発を行っております。高齢者の見守りについては、地域住民や地域包括支援センター職員、社会福祉協議会のコミュニティソーシャルワーカーなどの会議の場で高齢者の情報を共有し、熱中症予防も含め介入が必要な高齢者には個別訪問を行っております。

高齢者を対象とした電気料金に対する補助制度の創設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】 高齢介護課**

マイナンバーカードを利用した介護保険被保険者証の電子化は、介護認定申請や介護サービス利用のための各種手続きの効率化をめざすもので、被保険者のかたにも利便性の向上が見込まれることから、本市として国に導入しないよう要望する考えはありません。

- 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】 高齢介護課**

本市に住民登録されている65歳以上の市民税が非課税世帯のかたで、身体障害者手帳指定医師から補聴器が必要と認められた身体障害者手帳(聴覚障害)をお持ちでないかたに対し、左右いずれかの耳に装着する管理医療機器として認定された補聴器の購入にかかる費用について、その2分の1の額を、25,000円を限度として令和4年1月から助成しております。要件等の変更については、現在のところ考えておりません。

- 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】 高齢介護課・健康推進課**

新型コロナワクチン予防接種については、予防接種法に基づき令和7年度の10月より高齢者を対象とした定期接種を開始しており、本市においても定期接種の対象者に対して公費助成を実施しております。

コロナ検査キット等の介護施設・事業所への配布については、実施する考えはありません。

- 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】 高齢介護課**

本市独自の医療費助成制度を創設する考えはありません。

- ⑭帯状疱疹は 80 才までに 3 人に 1 人がかかる病気で、治った後に神経痛が残る場合がある。50 歳以上の人に帯状疱疹ワクチン接種が勧められており、90%以上の発症予防率が報告されている。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】 健康推進課**

予防接種法において、帯状疱疹ワクチン接種はB類疾病の定期接種に該当するため、接種費用を低所得者以外から実費徴収することができます。

本市においては、接種にかかる実費を参考に一部費用負担を求めています。生活保護受給者及び非課税世帯の方は無料としております。

## 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】 障害福祉課**

本市では、そのような独自ルールは設けておりません。また、運用にあたっては、国通知や事務連絡にもとづき行っております。

- 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】 障害福祉課**

障害者が 65 歳に到達する前に要介護認定の申請手続きの案内を行うなど、円滑に介護保険のサービス利用につながるよう支援を行っているところです。また 65 歳までに障害福祉サービスを受給されていた方が、介護保険給付だけでは生活を送るのに必要なサービスを確保できない場合は、ケアプラン作成事業所と調整のうえ障害福祉サービスの支給決定を行っております。

- 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】 障害福祉課**

本市では、介護保険の利用申請手続きを行わない場合において、申請についての理解を得られるように説明を行っておりますが、未申請を理由に障害福祉サービスを打ち切ることはありません。

- 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】 障害福祉課**

ホームページや障害者福祉のしおりに記載する場合は、わかりやすい丁寧な記述となるよう努めます。

- 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

- 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

**【⑤⑥回答】 障害福祉課**

介護保険対象となった障害者が、引続き障害福祉サービスを利用する場合においての国の統一的な基準を示すよう求めてまいります。

- 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】 高齢介護課**

本市では、2つの制度のいずれのサービスであっても、利用者の希望に沿って適切なケアマネジメントを行い、必要なサービスを利用していただけるよう努めております。

- ⑧障害者の福祉サービスと介護サービス利用は原則無料とし、少なくとも市町村民税非課税世帯の利用負担はなくすこと。

**【回答】 障害福祉課・高齢介護課**

障害福祉サービスについては、国施策において利用者負担の軽減が図られており、市町村民税非課税世帯は利用者負担額が無料となっております。介護サービスについては、収入等に応じて負担していただきます。障害者の65歳年齢到達に係る介護保険サービスについては障害者総合支援法の改正により、平成30年4月から65歳に至るまで相当の長期間にわたり障害福祉サービスを利用されてきた低所得者の高齢障害者に対して、介護保険サービスの利用者負担額を軽減する制度があり、今後も、減免制度等活用できる制度を適切に案内し、対応してまいります。

- 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】 障害福祉課**

重度障害者医療費助成制度は、大阪府の制度により実施していることから、市単独で対象者の拡大や市独自の助成制度を創設することは考えておりません。

- 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】 障害福祉課**

療育手帳の新規取得・更新手続きは、まず市の担当窓口で申請書類を提出し、18歳未満の方は大阪府貝塚子ども家庭センターでの発達検査と生活状況の聞き取りを受け、その結果をもとに判定が行われます。18歳以上の方につきましては、申請時に市が状況を聞き取り、大阪府障がい者自立相談支援センターが判定をします。（新規等検査を実施する場合があります。）

申請・検査（聞取り）・判定には、ある一定の期間を要しますが、市の手続きにつきましては今後も迅速に行ってまいります。

- 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】 障害福祉課**

障害者支援区分は、障害の多様な特性等により必要とされる支援の度合いを総合的に示すものであり、80項目の認定調査内容と医師意見書で決定され、区分の更新時は3か月前に通知を行い、連絡のない場合は電話連絡をして、サービスの提供に切れ目が生じないように認定審査会にかけております。やむを得ず更新に間に合わない場合は、遡って支給決定を行い継続してサービスが利用できるようにしております。

## 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】 生活福祉課**

コロナ禍の中における生活保護申請数、決定数ともに、令和2年度以降増加しております。申請時における扶養調査につきましては、申請者から扶養義務者の状況や関係性を十分に聞き取り、保護の実施要領及び国の通知に基づき適正に実施しております。

窓口で明確に申請の意思を示された場合は、すべて申請を受理しております。

- 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](http://hogoshinseisodan.pdf) ([city.neyagawa.osaka.jp](http://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】生活福祉課**

本市のホームページにおいて「生活保護の申請は国民の権利です。お困りの場合はためらわずにご相談ください」と明記し、生活保護制度について案内するとともに、市役所庁舎においても生活保護の相談窓口を分かりやすくするため、令和5年度に案内表示を追加しました。

- 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】生活福祉課**

ケースワーカーについては、全てを社会福祉士または社会福祉主事任用資格者の正規職員で配置しており、社会福祉法に定める標準数の人員配置については、適宜ケースワーカーを増員し、適正な実施体制の確保に努めております。

ケースワーカーに対する職場における指導・教育はもとより、DVや精神疾患・障害等などの職場外研修にも積極的に参加を促し、人材育成を図るとともに、生活保護手帳・問答集の内容を踏まえた生活保護行政の実施に努めております。

- 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】生活福祉課**

保護の決定通知書については、何がどれだけ支払われているのか記載された支給額のみならず、保護の決定理由についても明記し細かい教示を行っております。

- 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】生活福祉課**

ケースワーカーは、それぞれ担当地区が決まっておりますので、女性ケースワーカーがシ

シングルマザーや独身女性を限定して家庭訪問を行うことはしていませんが、家庭訪問に配慮が必要な方に対しては、女性ケースワーカー等の同行訪問を実施しております。

- 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】生活福祉課**

生活保護の「しおり」については、制度の内容等をわかりやすく解説するため、必要に応じて内容を見直し、常時相談者の目につく場所に置いております。申請書も同様にカウンターに常時配架しております。

- 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】生活福祉課**

反社会的で違法な行為の抑制・排除のため、関係機関との連携強化や暴力団等に対する生活保護の適正な取扱いの徹底を目的とし、警察官 OB を 1 名配置しております。

「適正化」ホットラインについては、実施する考えはありません。

- 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】生活福祉課**

生活保護費については、生活保護法による保護の実施要領に基づき支給しております。

- 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】生活福祉課**

住宅扶助については、生活保護法による保護の実施要領に基づき支給しており、経過措置についても実態を確認のうえ、厚生労働省からの通知に基づき適用しております。

- 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】生活福祉課**

ジェネリック医薬品の使用については、医療扶助運営要領に基づいて実施しております。調剤薬局の限定は実施しておりません。

- 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】生活福祉課**

国の医療扶助運営要領にて医療扶助を受ける場合の手続きが定められているため、これに基づき医療扶助を実施しております。

- 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】生活福祉課**

大学生、専門学生の世帯分離につきましては、生活保護法による保護の実施要領に基づき実施しております。

## 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】教育総務課・危機管理課**

小中学校のすべての体育館に、冷暖房設備及び洋式便器を設置しております。

また、その他公的施設にも冷暖房設備は設置しております。地震等で下水管が壊れてトイレが使用できない可能性もあることから、簡易トイレを備蓄しております。

- 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】危機管理課**

国・府の指針に基づき、貝塚市地域防災計画及び避難所開設・運営マニュアルの見直しを行っております。

- ③高層住宅が増えてきている。高齢者、障がい者が災害時に高層住宅で日常生活を維持するには多くの困難を抱えるため、特別な支援対策を講じ、住宅管理者に対しても指導・啓発活動を実施すること。

**【回答】危機管理課**

市民の方には、市の防災訓練、防災講座、ホームページなどで自分の身は自分で守る「自助」、町会・自治会や自主防災組織など地域住民による「共助」の重要性について啓発しております。

- 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】水道管理課、下水道推進課**

上水道につきましては、法定耐用年数(40年)を超えているものの割合は、令和6年度末で23.0%です。今後は、災害時の重要施設への給水ルートの確保、孤立エリアの縮減、漏水多発箇所の予防的改善など総合的に検討しながら年間約1%の改善を図れるよう努めてまいります。

下水道につきましては、法定耐用年数(50年)を超えているものの割合は、令和6年度末で、雨水管が11.0%、污水管が0%です。今後は、貝塚市ストックマネジメント計画に基づいて点検及び調査を実施し、異状があれば速やかに修繕、更新を行って適切な施設の維持管理に努めてまいります。