2025年度自治体キャラバン行動 要望【回答】

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・危機管理課

水道事業が大阪広域水道企業団へ統合されたことに伴い従事していた職員（21名）が身分移管となりましたが、子育て支援や土木事業関連の部署の体制強化のために職員を増やしており、災害対応・避難所運営等の緊急時における対応を含め、迅速かつ的確な市民対応を促進できるよう体制堅持に努めております。（令和6年度751名、令和7年度741名）

- 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

課長級以上に占める女性職員の割合は、令和5年度の13.3%から令和6年度は14.0%と徐々にではありますが増加しております。現時点では、40歳以上の職員のうち女性職員の割合が34.2%と低いことから女性管理職の割合が高くなることはありませんが、30歳以下の職員のうち女性職員の割合は63.3%となっており、また令和6年度に新規採用した職員のうち女性職員の割合が63.6%となっていることから今後は女性管理職の割合が増加していくものと考えております。女性職員がさらに個性と能力を発揮できる環境整備や職員の意識の熟成など組織的に強化を行い、女性の登用を図ってまいります。

- ③ 大阪には多くの外国人が住んでいるにもかかわらず、大阪社保協調査でもなんら外国人対応をしていない市町村が多い。また、日本が読めて書ける人でなければ対応できない申請用紙が殆どである。ポケット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

現状、本市の窓口に来られる外国人の方は、片言でも日本語を話せる方や支援者が同行している方がほとんどであり、また日本語が話せない方についてはスマホの翻訳アプリなどの使用により対応できている状況であります。外国語対応できる職員の把握は行っておりませんが、状況を注視しながら必要に応じて配置を検討してまいりたいと考えております。

2. こども・ひとり親等貧困対策及び子育て支援について

- 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：学務課

今年度よりオンライン申請を開始しました。学校とも連携し、必要な家庭に必要な支援が届くよう努めてまいります。

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：学務課

支給額については、国や府の動向を注視し、市の財政状況も見ながら総合的に考えてまいります。

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：福祉総務課

令和 2 年度に「社会的居場所づくり事業補助金」を創設し、安心できる居場所をつくるための活動などに取り組む団体を支援しておりますが、特に学習支援や食事提供に取り組む活動に対しましては、補助基本額の嵩上げを行っております。

ボランティア団体などの活動の中で、学校での朝ごはん会が実施できる場合には、当該補助金を活用した支援を行ってまいります。

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：福祉総務課

当市では社会福祉協議会と連携したフードパントリー事業を、健康福祉センターにて実施し、生活困窮者の支援に取り組んでおります。また、生活困窮者相談窓口では、各世代対象相談窓口との連携を密にして対象者の把握に努め、当面の食事のない方に食べ物を提供する支援を行っているところです。

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：福祉総務課

現時点では他の公共施設での設置の予定はありませんが、社会福祉協議会やボランティア団体の活動が拡充していく場合には、設置場所を含めた支援方法を検討してまいります。

ヘ、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：子育て支援課

児童扶養手当申請時及び現況届の提出時には、事実婚状態であるかどうか等の確認は行いますが、人権を侵害することがないように配慮した対応を行っております。また、昨年度より所得超過で支給停止中の方の分については、郵送による現況届を実施しています。

DV による離婚相談があった際には、母子父子自立支援員が詳細を聞き取る場合がありますが、児童扶養手当の申請時及び現況届提出時には、詳細な聞き取りは行わないよう配慮を行っております。また、面接時や相談時には、生活保護、就学援助、奨学金及び貸付等の情報を必要に応じて提供し、担当課との連携も図っております。

なお、市独自の外国語対応のパンフレット等は備えておりませんが、現在は、他の自治体で作成されたものも活用しながら、翻訳機等を用いた対応を行っております。

- 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：子育て支援課

こども医療費助成の対象については、所得制限を設けることなく、18 歳到達の最初の 3 月 31 日まで実施しております。また、ひとり親家庭医療費助成についても、大阪府の福祉医療制度に準じており、18 歳到達の最初の 3 月 31 日まで実施しております。いずれも現時点では現状の制度を維持したいと考えておりますが、無償化については、すでに大阪府下でも実施されている市町村が出てきており、本市の財政状況や大阪府内の動向なども注視したいと考えております。

なお、入院時の食事療養費については、両助成制度ともに自己負担部分の全額助成を行っております。

また、妊産婦医療費助成制度につきましては、他県で先行して実施している自治体もありますが、大阪府

内での実施はありません。妊婦検診とも関連し、子ども医療制度と同様に医療費負担の軽減を図る当該制度の有効性は認識しておりますので、大阪府内の動向などにも注視しつつ、検討していきたいと考えています。

- 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：学務課・こども施設課

令和7年度の給食費については、中学校で無償化を実施しております。また、藤井寺市と共同のセンター方式給食となっており、自校式給食の提供は考えておりません。

保育施設等の副食費につきましては、国の幼児教育・保育の無償化制度開始に合わせ、副食費の免除対象範囲が拡大されるなど、世帯の所得状況に応じた負担額になっていると考えており、現時点で無償化する予定はありません。

- 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：学務課

学校歯科検診で「要受診」と診断された児童・生徒の受診状況は各校で把握しており、再受診勧告をお渡しする等、状況に応じた対応を各校において行っております。また、柏教研養護教諭部会において、むし歯に対する受診状況の調査を毎年行っています。「口腔崩壊」状態の児童・生徒がいる場合は、養護教諭だけでなく、担任等との協力体制のもと、個別に対応しております。付き添い受診の制度化はされていませんが、スクールソーシャルワーカーの付き添いで病院等へ受診することは、これまでも行っております。

- 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：学務課

給食後の歯みがきについては、各校で実態に応じて実施しております。給食後の歯みがきだけでなく、生涯にわたって自らの歯を守り大切にできるよう、年1回程度、歯科衛生士が主体となり、ブラッシング指導を実施しております。また、本市ではフッ化物洗口ではなく、小学校1〜3年生の希望者を対象としたフッ化物塗布を実施しております。

- 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：障害福祉課

障がい児(者)の歯科診療につきましては、障害の特性等により配慮する内容が異なるため、地域の歯科診療施設で個別に対応いただいておりますが、柏原市歯科医師会ご協力のもと、障害者の歯科診療が可能な施設として回答いただいた医療機関と、大阪府より情報提供されている「障がい者歯科診療施設」のリストを、本市の「障害者福祉の手引き」に掲載し、情報提供に努めております。

- 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、子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：指導課

「柏原市奨学金貸付申請について」という案内を、生徒を通じて毎年各家庭に配付しております。給付型奨学金については、大阪府が授業料完全無償化制度を実施することから、今後、状況を鑑みながら検討します。

- 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：都市開発課

本市には公営住宅がないため、ご要望にお応えすることはできません。

- ⑨ 保育士および学童保育指導員等確保のために全国で広がっている家賃補助制度や奨学金返済支援制度等独自制度を実施すること。

回答：こども施設課・子育て支援課

令和 2 年度から、保育士を雇用する法人が宿舍を借り上げた場合、その費用について助成を行っています。その他、保育士や学童保育指導員等の確保に繋がる取組につきましては、先進市の事例等を研究してまいります。

- 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

柏原市では、現在、市役所本庁、国分合同会館、堅下合同会館、健康福祉センター、コミュニティ会館などの公共施設において Wi-Fi 環境の整備を順次実施し、一部施設につきましては既にフリーWi-Fi の設置を行っております。

今後、公共施設の再編計画に併せて各施設の所管課と協議を重ねながら、Wi-Fi 環境の更なる整備を検討して参ります。

- ⑪大阪・関西万博の会場夢洲は、下水汚泥など 96 万トンが埋め垂れられた人工島であり、メタン、硫化水素、一酸化炭素などの有毒ガスが毎日約 3 トンも発生している。昨年 3 月 28 日の会場建設工事現場におけるガス爆発事故は、夢洲が非常に危険で、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全く困った、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・安全が危うい状況にされ、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：指導課

学校行事としての学校の意向を最大限に尊重し、子どもたちの安心安全な参加について、救護等の体制強化を万博協会、万博推進局に要望して参ります。

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

国において令和 6 年 12 月 2 日以降新規の保険証を発行しないこととなっていることから、本市もそれに向け、システム改修などの準備をおこないました。

なお、すでに保険証の新規発行は行われていないことを踏まえ、国においても被保険者に混乱や不利益が生じないように丁寧な周知を行うよう引き続き要望してまいります。

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_hassohtml

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

被保険者全員に「資格確認書」を送付することについては、本市においてもいくつかの方法論の中の 1 つとして検討しておりましたが、国から「法律上はオンライン資格確認を利用できない状況にある者が交付対象になっている。法の趣旨を踏まえて対応していただく必要があり、全員にというのはその趣旨に沿わないと考えている」と示されていたことから、その趣旨を踏まえシステム改修をおこなっております。

現時点では資格確認書を全員に送付することはシステムのにも難しいと考えております。また、大阪府においては一つの国保となっていることから、市単独で考えるのではなく大阪府全体で考えるものと考えております。今後も国の通知等に注視してまいります。

- ② 新型コロナウイルス感染症が 5 類の扱いとなったが未だに感染者は後を絶たない。また、麻しんや結核など新型コロナ以外の感染症も増加に傾向にあり、医療現場では緊張が高まっており、トータルの感染症対策の構築が求められている。新型コロナウイルス感染症パンデミック時のように再び保健所の業務逼迫で感染者への対応が遅れるという事態を生まないためにも、新興感染症対策も含めたまた、精神保健、母子保健など保健所・保健師の多岐にわたる役割・事業が滞ることの無いよう、二次医療圏内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：健康づくり課

本市では令和 8 年 4 月を目途に新型インフルエンザ等対策行動計画の改定を進めており、新たな計画に基づき新興感染症対応が可能となるよう取り組んでまいります。また、国・大阪府への要望活動におきまして保健所職員など公衆衛生部門の正規職員増員について求めてまいります。

- 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。

回答：高齢介護課

市内の医療機関・介護事業所が互いに連携を図ることが必要と考えているため、連携を図る場の構築に努めてまいります。

- ④ PFAS の実態を把握するために各市町村が住民の血液検査、土壌検査を実施すること。さらに市町村が実施する PFAS 対策に大阪府が財政支援を行うよう要請すること。住民が自主的に実施する血液検査への公的助成を行うこと。「PFAS 相談窓口」を設置し周知徹底すること。

回答：健康づくり課

現在のところ国の検査におきましては本市は対象となっておらず、大阪府が実施しております大和川及び石川の検査におきましては基準値を下回っており、本市の水道自己水の検査におきましても基準値を下回っておりますことから、直ちに検査や公費助成を実施する予定はありませんが、国及び大阪府と連携し、今後の状況につきましても注視してまいります。

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

大阪府の国民健康保険料率につきましては全国でも高い水準であることは承知しております。大阪府とともに保険料率の上昇抑制に向け保険給付の適正な実施、医療費の適正化に取り組んでいくとともに、引き続き国に対する公費の拡充等要望してまいります。

また、本市の国民健康保険財政調整基金に関しましては、収納不足の場合の事業費納付金への充当や府内共通基準を上回る保健事業等を実施するため等に活用してまいります。

- ② 18 歳までの子どもの均等割を無料にし傷病手当を大阪府全体で実施するとともに国に対し制度化するよう意見をだすこと。傷病手当や減免制度の内容、徴収の猶予、一部負担金減免などわかりやすいチラシを独自に作成し周知を行い申請を促す手立てを工夫すること。様々な申請についてはメール申請・オンライン申請ができるよう、ホームページに申請用紙をアップしダウンロードができるようにすること。

回答：保険年金課

子どもの均等割については、令和 4 年度から未就学児に対する 5 割軽減を実施しておりますが、軽減額の拡充や対象年齢の拡大など制度の拡充について国に対し要望しております。また、各制度の周知については、保険料決定通知書送付時にチラシを同封するほか、広報誌やホームページを活用しております。各種申請書については、ホームページに掲載しており郵送での手続きもできるようになっております。

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

回答：保険年金課

被保険者全員に「資格確認証」を送付することについては、本市においてもいくつかの方法論の中の 1 つとして検討していましたが、国から「法律上はオンライン資格確認を利用できない状況にある者が交付対象になっている。法の趣旨を踏まえて対応していただく必要があり、全員にというのはその趣旨に沿わないと考えている」と示されていたことから、その趣旨を踏まえシステム改修をおこなっております。

現時点では資格確認書を全員に送付することは系統的に難しいと考えております。また、大阪府においては一つの国保となっていることから、市単独で考えるのではなく大阪府全体で考えるものと考えております。今後も国の通知等に注視してまいります。

- ④ 被用者保険への適用拡大による被保険者減、子ども子育て新制度分の納付金など、国保の給付とは関係ないにも関わらず保険料値上げを招いており、国の政策のもとでの国保料の値上げは理不尽である。国庫負担増を強く国に要請すること。

回答：保険年金課

国民健康保険の安定的かつ持続的運営ができるよう、国庫負担割合の引き上げを引き続き要望してまいります。

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

回答：保険年金課

外国語対応といたしましては、国民健康保険ハンドブックが多言語に対応しており窓口にて配布しております。またウェブサイト上の多言語翻訳機能を使用いただくことで外国語での利用が可能となっております。

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：健康づくり課・保険年金課

本市の特定健診の受診率は、全国・府の平均値を超える水準となっております。今後も医療機関との連携や通知・電話・訪問による受診勧奨を実施し、引き続き受診率の向上に向けて取り組んでまいります。

がん検診の受診率向上に向けた取り組みとしましては、これまで休日実施や保育付き実施、WEB予約の導入や協会けんぽの特定健診との同時実施に加え、受診勧奨はがきにナッジ理論を応用した工夫を加えるなど取り組みを継続してまいりました。今年度は集団検診における5がん同時検診や夜間帯検診を新たに実施することでより受診しやすい環境を整えましたが、引き続き、受診環境の向上に取り組んでまいります。また、外国語対応につきましても検討してまいります。

- ② 大阪府の第3次歯科口腔保健計画は、「学校保健以降、市町村で行われている歯科健診の受診対象年齢が限定されていることから、定期的な歯科健診を受ける機会が少ない」と指摘している。歯科健診の受診対象年齢を限定せず、住民がかかりやすい医療機関で受診できるようにすること。在宅患者・障害者など歯科健診の機会が少ない住民の歯科健診を保障すること。特定健診の項目に「歯科健診」を追加すること。

回答：健康づくり課・保険年金課

本市の歯周疾患検診につきましては、国で指定されております40歳、50歳、60歳、70歳の受診に加え、45歳、55歳、65歳も対象として自己負担なく受診していただいておりますが、健康増進法に基づく健康増進事業実施要領では20歳及び30歳の歯周疾患検診も対象となっておりますことから、早期に対応できるよう取り組んでまいります。特定健診の歯科健診につきましては、今後も国の動向を注視してまいります。

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

介護保険料への公費投入は、制度化された仕組みの枠外で、一般会計から特別会計に繰り入れることは適当ではないと考えております。第9期介護保険事業計画では、介護給付費準備基金を取り崩し、保険料基準額を算定しております。なお、国に対しましては、今後も制度の改正及びさらなる充実を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

所得段階が第1段階から第3段階の方を対象にして公費による軽減措置を実施しております。また、市独自の減免制度につきましては、第1段階から第3段階の方を対象に収入や資産等の一定の要件に該当する場合、保険料の減額を実施しており、被保険者の負担軽減に努めています。

- 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：高齢介護課

市の財源で利用料減免制度を創設し、安定的に維持していくことは困難であると考えております。介護サービス利用者にとって不利益となるものについては、国に対して要望してまいりたいと考えております。

- 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)認定を奨励し、認定申請を抑制しないこと。

回答：高齢介護課

すべての要支援認定者に対して、「従来(介護予防訪問介護・介護予防通所介護)相当サービス」を利用可能である旨の案内を行っております。また、新規・更新者とも要介護(要支援)認定を希望される方に対して申請を受け付けております。

ロ、総合事業(介護予防・日常生活支援サービス事業)の対象を要介護1～5認定者の拡大しないこと。

回答：高齢介護課

総合事業のうち、緩和型サービスAや訪問型サービスBの対象を要介護1～5認定者へ拡大しておりますが、提供実績はありません。

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

介護予防訪問介護・介護予防通所介護相当サービスにつきましては、国基準どおりの単価を設定しております。緩和した基準によるサービスの単価につきましては、その内容や利用者負担等を検証し、介護保険事業計画策定委員会等で意見を伺いながら、適宜見直しを進めてまいります。

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：高齢介護課

自立支援型地域ケア会議は、高齢者が住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けられるよう身体機能の維持・向上を実現することを目的として、リハビリテーション専門職、管理栄養士、歯科衛生士や地域包括支援センター3職種等が会議に参画し、多角的な視点から助言を行っております。

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

回答：高齢介護課

保険者機能強化推進交付金について、高齢者一人ひとりが介護予防・重度化防止に繋がるよう、介護予防事業を推進・展開していくための財源として活用しております。

- 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については、安定的に実施するとなると財政負担が大きく、困難であることから、処遇改善加算による処遇改善が適切に行われているのか、事業者指導担当課と情報共有を行ってまいります。また、全額国庫負担方式による処遇改善制度については必要であると考えられることから、国に対して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

特別養護老人ホームにおいては入所申込状況調査、グループホームにおいては運営推進会議での空き状況の確認を行うなど、実態調査を行っております。調査結果等を考慮し、介護保険事業計画において整備を行ってまいります。

- 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

利用者の負担増となるような見直しは、利用抑制にもつながる可能性があるため、必要なサービスを受けることができるよう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

高齢者の熱中症対策としまして、市の広報誌を通じた周知・普及を行いつつ、市や地域包括支援センター職員が高齢者の各種講座・教室の場を通じて、体調管理と熱中症予防に関する注意喚起を行っております。

さらに、一人暮らし高齢者や高齢者のみの世帯等の見守りとして、民生委員やケアマネジャー等と連携し見守りネットワークを構築しており、見守り訪問の機会を通じて熱中症予防のお声かけを行っております。

また、クーラーの設置が経済的な理由で困難な方につきましては、現在は社会福祉協議会の貸付制度の利用案内を行っており、今後、クーラー導入費用や電気料金に対する補助制度の創設に向けて、他市町村の取組状況を踏まえ、検討してまいります。

- ⑩ 介護保険被保険者証のマイナンバーカード化は高齢者及び関係者に多大な負担と混乱をもたらす個人情報漏洩などの危険性があるため導入しないように国に意見をあげること。

回答：高齢介護課

介護保険被保険者証のマイナンバーカード化につきましては、高齢者及び介護事業者等に混乱のないよう、今後の国の動向に注視しながら対応してまいります。

- ⑪ 軽度難聴者への補聴器購入資金助成制度を改善し、所得制限なしで助成額15万円以上とすること。未実施自治体では早急に制度化し実施すること。大阪市のように介護予防事業への参加を条件としないこと。（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

本市では、令和 6 年 4 月より住民税非課税世帯に属する軽度難聴高齢者への補聴器購入費用助成事業を開始しており、介護予防事業への参加を条件としておりません。本助成要件につきましては、今後他の自治体の実施状況を見て、検討してまいります。

- ⑫ 新型コロナワクチン接種費用への公費助成を実施するとともに、介護施設・事業所へのコロナ検査キット等の配布を行うこと。

回答：健康づくり課・高齢介護課

今年度の新型コロナウイルスワクチン接種につきましても、定期接種対象者に対しまして一部実費負担はお願いいたしますが、公費により実施できるよう準備を進めております。また、介護施設・事業所へのコロナ検査キット等の配布につきましては、他の自治体の動向を注視し、検討してまいります。

- 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

自治体独自の医療費助成制度の創設については、他の自治体の動向を調査・研究してまいります。

- 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 歳以上の人に带状疱疹ワクチン接種が勧められており、90%以上の発症予防率が報告されている。今年 4 月から 65 歳以上定期接種化となったが、費用負担が発生し(生ワクチン 4000 円、不活性ワクチン 1 回 11000 円)、高齢者にとって大変な負担となるため、独自助成を行うこと。

回答：健康づくり課

本市の带状疱疹ワクチン定期接種につきましては、生ワクチン 4,000 円、不活化ワクチン 1 回 10,000 円の実費負担をお願いし、公費により実施しております。定期接種は予防接種法上の重要な疾病予防対策でありますことから、費用助成について国・大阪府へ要望してまいります。

7. 障がい福祉「65 歳問題」と重度障害者医療

- 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

介護保険制度との適用について、本市では独自ルールは設けておらず、介護保険制度の適用となった障害者も個別のケースに応じて、厚生労働省が示す基準に従い適切なサービスの利用を決定しています。

- 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

介護保険制度の適用となる 65 歳以上の障害者および 40 歳以上 65 歳未満の第 2 号保険者(特定疾病者)である障害者は、障害者総合支援法第 7 条により、介護保険制度が優先されることとはなりますが、申請者の望むサービスが、

①介護保険法の規定による介護保険サービスを受けることができない場合

②同行援護や就労系サービス等の障害福祉サービス固有のものである場合

③支給限度額の制約により、介護保険給付のみでは、障害福祉サービスに相当する介護保険サービスが確保できないと認められる場合

などは、障害福祉サービスを決定する等、個別のケースに応じて柔軟な対応をしています。

- ③ 日本の社会保障制度の原則は申請主義であることから、障害者に介護保険への申請勧奨をすることはあっても強制してはならないこと、厚生労働省の通知等でも未申請を理由とした障害福祉サービスの更新却下（打ち切り）は認めていないことを関係職員に徹底し、申請の強制や更新却下を防止すること。

回答：障害福祉課

65歳を迎える障害福祉サービスの利用者に対しては、1年前から折に触れ介護保険サービスへ移行されることを説明し、要介護認定申請の案内を行っており、強制や一律に更新却下するような対応はしておりません。移行時においても、ケアマネージャーと連携し、これまでと同等のサービスが提供できるよう努めております。

- ④ 介護保険優先は二重給付の調整であり、「介護保険優先」はあくまで原則を示しているに過ぎず、個々の状況に応じて障害福祉サービスの継続も可能な例外があることという事実を、自治体のHPや障害者のしおりなどに正確に記述すること。

回答：障害福祉課

個別のケースに応じて適切な案内を行っております。

- ⑤ 介護保険対象となった障害者が、介護保険への移行をせず引き続き障害福祉サービスを利用する場合には、現行通りの基準を適用するよう国に求めること。

回答：障害福祉課

65歳到達後、障害福祉サービスの継続利用を希望される障害者には現行通りのサービスの支給を行っておりますが、自治体間において差異がないよう、適切な制度の運用に努めるよう国に求めてまいります。

- ⑥ 介護保険対象となった障害者が、介護保険サービスを利用しかつ上乗せで障害福祉サービスを利用する場合の新たな国庫負担基準を創設するよう国に求めること。

回答：障害福祉課

介護保険サービスと障害福祉サービスの併給対象者に関する市町村負担を軽減するため、新たな国庫負担の創設を求めてまいります。

- 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

サービス利用者の意向を踏まえた適切なサービス提供ができるよう、利用者に対する配慮を含めたケアマネジメント能力の強化を行ってまいります。

- 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

障害福祉サービスについては、市町村民税非課税世帯の利用者負担は無料となっております。

- 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：障害福祉課

福祉医療助成制度はナショナルミニマムとして実施されるものであると考えるため、自治体間で格差が生じることが無いよう、国の制度として構築されるよう要望してまいります。

- 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

療育手帳については、申請と同時に面談を実施し、時間をかけることなく大阪府に進達しております。速

やかに療育手帳を発行してもらえよう、大阪府に要望してまいります。

- ⑩ 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

障害者が安定した障害福祉サービスを利用できるよう、障害支援区分の更新は、更新時期の2か月前に医療機関へ診断書を依頼し、認定審査会で審議を行っております。今後もサービスの提供に切れ目が生じないように努めてまいります。

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：福祉総務課

生活保護手帳第5扶養義務の取扱いに基づき、適正に「扶養照会」を行っております。また、申請の意思を表明した場合は必ず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\(city.neyagawa.osaka.jp\)](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：福祉総務課

生活保護については、ホームページに制度の内容・申請方法等をわかりやすく掲載し、市民に情報提供を行っております。

- 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：福祉総務課

各ケースワーカーの自発的な研修への参加を促すとともに、生活保護手帳・問答集の内容を踏まえた生活保護行政を実施し、二次被害を引き起こさないよう努めております。

- 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：福祉総務課

決定通知書の文言については分かりやすいものであるよう記載しております。

- 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：福祉総務課

シングルマザーや独身女性の家庭訪問の際は、担当ケースワーカーと少なくとも他のケースワーカー1人の計2人以上で訪問することとしております。

- 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：福祉総務課

分かりやすく、必要な情報を正しく解説した保護のしおり及び申請書を常時窓口カウンターに配架しております。

- 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：福祉総務課

現在本市福祉事務所では、警察官 OB の配置はしておりません。
また、「適正化」ホットライン等も行っておりません。

- 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：福祉総務課

今後、国等の動向を注視し、必要であれば、他市と協議のうえ検討してまいります。

- 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：福祉総務課

住宅扶助は平成 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、生活保護世帯の生活実態や実情に応じて、柔軟に対応しています。

- 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：福祉総務課

今後、国等の動向を注視し、必要であれば、他市と協議のうえ検討してまいります。

- 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：福祉総務課

40 歳以上の方であれば健康づくり課で実施しているオアシス検診を受診できるよう簡素化しております。

- 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：福祉総務課

今後、国等の動向を注視し、他市の状況を踏まえ、必要であれば検討してまいります。

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

小・中学校の体育館への空調設備の設置は、令和 7 年度に小学校 4 校の工事を実施し、これにより全ての施設への設置を完了する予定をしております。

また、トイレの洋式化につきましては、令和 7 年度に小・中学校において、それぞれ 1 校ずつ工事を行い、学校要望に沿った全てのトイレの洋式化を完了する予定となっております。

- 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

能登半島の避難生活においては、トイレの問題等衛生環境面が課題となったことから、本市におきましても改めて避難所のあり方について検討を進めているところであり、スフィア基準をはじめ国の方針を念頭に、良好な居住性の確保に向けた整備や運営計画の見直しを図ってまいります。

- 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・福祉総務課

本市におきましては、避難支援等に携わる町会等と連携して、高齢者、障がい者をはじめとした避難行動要支援者の個別避難計画の策定を進めているところです。有事の際には円滑かつ迅速な避難が確保されるよう、平時から関係者間で情報共有及び連携強化が図られ、また、要支援者を交えた定期的な避難訓練が行われるよう指導・啓発に努めてまいります。

- 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：下水工務課

【上水道】

水道事業につきましては、大阪広域水道企業団に確認したところ、次の通り伺っています。

大阪広域水道企業団柏原水道事業における、法定耐用年数を超過した管路の割合は令和 6 年度末現在で約 43.9%となっております。

今後の更新計画につきましては、本年度策定予定の「大阪広域水道企業団市町村域水道事業アクションプラン（令和 7 年度～11 年度）」に基づき順次、進めて参ります。

なお、本水道事業においては「法定外耐用年数」は設定しておりません。

【下水道】

下水道事業における、法定耐用年数を超過した管路の割合は令和 6 年度末現在で約 1.2%となっております。

今後の更新計画につきましては、「第 2 期柏原市下水道ストックマネジメント計画（令和 7 年度～11 年度）」に基づき順次、進めて参ります。

なお、本下水道事業においては「法定外耐用年数」は設定しておりません。