

R07 箕市政第 000574-002 号
令和 7 年（2025 年）8 月 19 日

大阪社会保障推進協議会
会長 安達 克郎 様

箕面市長 原 田 亮
（ 公印省略 ）

要望書について（回答）

時下、貴台におかれましては、益々ご健勝のこととお喜び申し上げます。

平素は、本市行政諸般にわたりご理解ご協力を賜り厚くお礼申し上げます。

さて、令和 7 年 6 月 23 日付けで提出のありました要望書に対し、下記のとおり回答します。

記

要望	対応部署
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。	緊急時の対応について、例えば新型コロナウイルス感染症への対応においては、緊急事態宣言の発令に伴い、休館施設等がある一方で、ワクチン接種対応等で増加した業務もあり、これらに対応するため、各職場の業務水準を維持しつつ、一時的に職員の業務内容や勤務場所を変更する、全庁的な応援態勢を組むなどして対応を行いました。また、大規模災害時には、任用の種別に関わらず、全職員が参集することとし、有事に備えた体制の確保に努めているところです。 職員の採用にあたっては、様々な行政ニーズに対応し、また行政課題に臨機に対応していくために、職域・職責にあった任用方

	法により、計画的に職員を採用しています。 【総務部 人事室】
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。	本市の管理職に占める女性職員の割合は25.2%ですが、これは、本市の管理職の92.6%を40歳以上の職員が占めているところ、当該年齢層における女性職員の割合が42.6%と少ないことが一因と考えられます。 一方、40歳未満の職員に占める女性職員の割合は48.3%であり、今後、当該年齢層が実務経験年数を重ね、管理職へ昇任することで、女性の管理職は増加していくと考えています。 職員の昇任については、今後も引き続き、性別に関係なく、能力に基づいて適切に運用していきます。 【総務部 人事室】
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对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。	本市では、各種窓口業務を委託化しており、その仕様書において「業務時間中、業務従事者のうち1名以上は、窓口における英語での受付等の対応能力を有していること」を定めています。そのため、業務時間中であれば、日本語が話せない市民のかたがいつ来庁されたとしても、いつでも対応できる体制を整えています。 また、本市では国際交流の一環として、外国籍の国際交流員を2名任用しています。他にも、職員応援スタッフ制度（職員の持てる能力及び修得している技術を把握し、職員の総力を挙げて多様な市民ニーズに対応する制度）において、外国語対応ができる職員が複数名登録しています。各職場において外国語対応が困難な場合は、当該職員の協力を得ながら、日本語が話せない市民のかたにも快適に手続きを行ってもらえるよう努めています。 【総務部 人事室】

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。	就学援助を必要とする保護者が漏れなく申請できるように、毎年度の初めに保護者全員に対し就学援助の申請に関する意向を確認しています。令和 6 年度からは、従来の紙による申請に加え、オンライン申請による受付を開始し、より簡潔に申請いただける仕組みを整えました。 【子ども未来創造局 学校生活支援室】
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。	入学準備金の支給額は国基準に準じた金額としていますが、国が教育環境の変化を考慮して金額の見直しを図っており、令和 5 年度は中学校、令和 6 年度は小学校の入学準備金を増額しています。また、修学旅行費や校外活動費に上限を設けている自治体もある一方で、本市では実費を給付するなど、より手厚い支援を行っています。 入学準備金の支給時期については、出費が多くなる入学時期の負担軽減を目的に、平成 29 年より入学前の 2 月に支給しています。 本市の制度設計及び認定基準は適切であると考えており、現時点で制度を変更する予定はありません。 【子ども未来創造局 学校生活支援室】
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 NP0 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。	子ども食堂については、地域の有志が集まって活動しており、行政から指導できるものではなく、また、実施の予定もありません。 【子ども未来創造局 子育て支援室】

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。	市社会福祉協議会が主体となって実施しているフードバンク・フードパントリー事業により、生活困窮者自立支援事業をはじめ、必要な方々に食糧支援が届くよう、生活協同組合などの事業者等と連携し、支援の充実に努めています。 【健康福祉部 生活援護室】 【健康福祉部 地域福祉室】
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。	現時点では活動場所の確保ができていないため学校での実施は考えていません。 フードバンクが必要な状況となっているかたには、生活状況を十分に聞き取り、必要な支援を丁寧に実施していくため、チラシ配架はせず、面談により説明し、継続した支援につなげています。 【健康福祉部 生活援護室】 【健康福祉部 地域福祉室】
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。	児童扶養手当は、個々の世帯の状況に合わせて、支給の可否を決定する必要がある、世帯の状況について一定の聞き取りが必要です。支給の可否に関わらないことは原則聞き取りを行いませんが、他の行政サービス等の利用案内を目的に、可能な範囲でお話を聞かせて頂くこともあります。手続きの簡素化については、申請書時の提出書類の見直しを随時行うとともに、窓口で申請を補助するなど申請のハードルを低くするよう努めています。 聞き取りの際に奨学金制度等のパンフレットを配布するなど、必要に応じて他部署と連携し、他の制度の紹介を行っています。また、外国語対応は、英語版のパンフレットを配布するとともに、窓口で1名英語を話すことができる職員を配置することにより対応しています。 【子ども未来創造局 子育て支援室】

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。	福祉医療費助成制度は、大阪府の福祉費助成制度の枠組みの中で実施しています。大阪府・市町村の厳しい財政状況の中、子ども及びひとり親の医療費助成制度の窓口負担を無料にすることは難しいと考えています。 入院時食事療養費については、平成 27 年 4 月に大阪府が在宅医療との公平性の観点から助成を廃止したのに併せて、本市も廃止した経過があり、助成の対象とするのは難しいと考えています。 【市民部 介護・医療・年金室】 妊産婦のかたの医療費負担は、各自が加入されている医療保険制度に基づく対応が基本と考えています。本市では、妊婦健診費用の助成や妊娠中の歯科健診の無料実施、産婦健診費用の助成により妊産婦のかたへの経済的な支援を行っています。 【子ども未来創造局 子どもすこやか室】
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。	本市では、小学校・中学校・小中一貫校の全校で自校調理方式による学校給食を実施しています。 また、学校給食費の恒久的な無償化については、令和 8 年度からの実施に向けて検討を進めています。 【子ども未来創造局 学校給食室】 保育所等の副食費については、市民税所得割額 77,101 円未満（年収約 360 万円未満相当）の世帯、生活保護世帯及び第 3 子以降は免除しており、市として全てのかたを対象に無償化を行う予定はありません。 【子ども未来創造局 保育幼稚園利用室】

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。	小学校6年生と中学1年生を対象に口腔状態調査を例年行っており、口腔状態や平均虫歯経験歯数等について調べています。 また、歯科健診の結果を受けて、学校から各家庭に受診を勧める手紙を送付し治療を促しており、第三者による付き添い受診の制度を創設する予定はありません。 【子ども未来創造局 児童生徒指導室】
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。	給食後の歯みがきについては、健康診断の際にブラッシング指導を行ったり、学校からの求めに応じてフッ素塗布を行ったりしています。新型コロナウイルス感染症の影響により食後の歯みがきを一時中止していましたが、現在は感染対策に留意しながら実施する学校が増加傾向にあります。 【子ども未来創造局 児童生徒指導室】
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。	リーフレット等の作成予定はありませんが、近隣の歯科医院での受診が困難な場合、箕面市地域保健室、(一社)箕面市歯科医師会(在宅歯科ケアステーション)にて、どなたでも症状等に沿った相談や歯科医院の案内をしています。 また、本市発行冊子の「障害者福祉サービスのご案内」の53ページに「障がい者歯科治療相談等窓口」を掲載しています。 なお、一般の歯科診療所では治療が困難なかたに向けて、大阪府のホームページで「障がい者歯科診療施設」の一覧が公開されていますので、ご活用ください。 「障がい者歯科診療施設」 https://www.pref.osaka.lg.jp/0100070/kenkozukuri/hanokenkou/shougaisikasisetu.html 【健康福祉部 地域保健室】 【健康福祉部 障害福祉室】

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。	本市の奨学金制度に加えて国・府などの支援制度を掲載した奨学金パンフレットの作成を検討しています。 市独自の制度として、経済的理由により修学が困難な市民税非課税世帯の高校生等を対象とした給付型奨学金制度を、令和元年度より設けています。大学生等に対しては、「大学等における修学の支援に関する法律」の施行に伴い、国において令和2年度から授業料減免の実施や給付型奨学金が拡充されているため、市独自の制度を創設する予定はありません。 【子ども未来創造局 学校生活支援室】
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。	令和7年6月時点での市営住宅の全戸数は367戸、うち空家は20戸となっていますが、本年秋頃には入居者の募集を予定しています。 公営住宅をシェアハウスなどに活用するため、支援団体に対し無料で貸し出すことについては、公営住宅としての需要がある現状においては、公営住宅法の趣旨からも適切ではないと考えています。 引き続き、今後の空家の発生状況や公営住宅としての需要、その他社会情勢等を踏まえながら、生活困窮者支援の中で検討すべきと考えます。 【みどりまちづくり部 営繕室】
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。	平成27年10月から月2万円の補助を行う生活支援補助金を、令和3年4月から家賃負担を月7万円軽減する家賃支援補助金を市内民間保育施設で働く保育士を対象に実施しています。 また、令和6年7月から最大30万円を支給する就職支援補助金を、新たに市内の民間保育施設で保育士として働くかたを対象に実施しています。 また、保育士に限らず、要件を満たす市職

	員に月最大 2 万 8 千円の住居手当を支給しています。 【総務部 人事室】 【子ども未来創造局 保育幼稚園利用室】 学童保育指導員については、これまで処遇改善の実施や派遣の活用等を行い、指導員確保に努めてきました。現在、国や府で家賃補助制度や奨学金返済支援制度等の補助制度はなく、市独自での実施の予定もありませんが、引き続き、指導員が働きやすい環境づくりに努めます。 【子ども未来創造局放課後子ども支援室】
10. 役所、保健福祉センター、福祉会館、公民館、青少年ホーム、女性センター等すべての公的な施設でフリーWi-Fi にアクセスできるようにすること。	本市では通信インフラの重要性を認識しており、特に災害時には、小・中学校においては、学校の児童の学び用に使用しているWi-Fi を避難者でも無料で活用できるように切り替えることとしており、さらに学校以外の指定避難所であるメイプルホールでは、平時に利用者向けに提供しているWi-Fi をそのまま活用できます。 なお、市立病院でも、平時から入院患者が使用できるWi-Fi 環境を整えています。 【総務部 市民安全政策室】
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	この間、校外学習に関わる教職員や箕面市職員が万博開催前のテストランへ参加し、会場の下見をしています。熱中症対策を含め校外学習を行う際の安全面の配慮について、学校へ指導すると同時に、各学校へ経口補水液の配布等の熱中症防止対策を講じているところです。 安全対策についても、博覧会協会より「防災基本計画」「防災実施計画」が示されていますので、校外学習を行うにあたっては、安全面にも十分に配慮しながら引き続き実施していきます。 また、今後万博へ来場予定の学校に対し

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が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

ては、既に校外学習を通して万博に赴いた学校からの知見を学校へ情報提供しています。実施校からの情報提供から、ゲート前での待機場所の改善や、事前手続きを円滑に行う等の好事例もあることから引き続き情報提供に努めていきます。

学校から共有される知見の中で、熱中症等の安全対策において改善が必要と判断されるものについては、大阪・関西万博の事務局へ要望していきます。

【子ども未来創造局 学校教育室】

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。	
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本化(マイナ保険証)の方針に基づき、本年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。	マイナンバーカードの保険証利用については、被保険者本人が受診・薬剤情報に基づいた、より適切で質の高い医療を受けられることや、手続きなしで高額療養費の自己負担を超える支払が不要になるなどのメリットがあるため、国通知に基づき適切に運用していきます。 【市民部 国民健康保険室】

口、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治体業務の簡素化と国民健康保険加入者の受診時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 <u>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</u>	資格確認書については、国通知により定められた交付対象者へ交付していきます。 【市民部 国民健康保険室】
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。	本市としては、様々な公衆衛生分野の課題に対応するためには、保健師の人材確保及び育成・関係機関との連携強化が重要であると考えますので、引き続き研修・会議へ参加し、保健師機能・連携の強化と管内保健所との連携強化を図っていきます。 府の機関の人員体制は、適切に業務が執行されるように府において検討されるものと認識しています。 【健康福祉部 地域保健室】
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、土壌調査を実施すること。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。	PFAS に関しては、現在、国が設置する専門家会議等において調査研究されており、その結果等に基づき今後の取組の検討も進められています。市独自に血液検査や土壌調査を行う予定はありませんが、引き続き、国の動向を注視し、必要に応じて国や大阪府に対して要望を行うなどの対応を行います。 【みどりまちづくり部 環境動物室】
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 円への 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。	国民健康保険の都道府県統一は、高齢化や医療の高度化により医療費が拡大する一方で、制度を支える人数が減少していくなか、保険財政の規模を大きくすることにより、持続可能な国保運営を実現するため、医療保険制度の改革の一環として法改正がなされたものです。 また、国民健康保険法において、市町村は、都道府県の国民健康保険運営方針を踏まえた運用を行うよう定められており、これに基づき、本市としても府と市町村の適切な役割分担の下、国保事業が持続可能となるよう運営すべきと考えています。 なお、基金については、大阪府国民健康保険運営方針で、「保険料引き下げを目的とした繰出は認められない」と明記されており、保険料抑制に活用することはできません。 【市民部 国民健康保険室】
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	子どもの均等割軽減に限らず、公費負担の拡充は、本市のみならず多くの市町村が国・府に要望を続けており、大阪府においても国へ要望をしています。 国民健康保険の制度や手続きについては、小冊子を作成し配布しているほか、ホー

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。	ムページで案内しています。また、オンラインで手続き可能な申請については、全てホームページにて案内しています。 【市民部 国民健康保険室】
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。	資格確認書については、国通知により定められた交付対象者へ交付していきます。 【市民部 国民健康保険室】
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。	保険料の値上げによる被保険者の負担増については、本市のみならず多くの市町村が、国・府に軽減制度の拡充や国庫負担増の要望を続けており、大阪府においても国へ要望をしています。 【市民部 国民健康保険室】
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。	保険料決定通知等の外国語対応は行っていますが、国民健康保険の制度案内については英語版を用意しているほか、窓口委託において英語対応できるスタッフを配置し、英語が話せないスタッフも翻訳アプリを活用するなど、多言語対応に努めています。 【市民部 国民健康保険室】
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。	本市のがん検診受診率は、令和 5 年度では大阪府内市町村のうち、大腸がん検診・子宮頸がん検診は 1 位、胃がん検診は 2 位、肺がん検診は 3 位、乳がん検診は 9 位で、9 位の乳がん検診も府内平均を大きく上回っています。 また特定健診受診率も過去 5 年間、府内平均受診率を上回っています。 今後も、引き続き検（健）診受診率の向上に向け取り組みます。 市民健診の案内については、英語、中国語版のけんしんガイドブックを作成し、各公共施設へ配布設置しており、引き続き検（健）診が受けやすい環境づくりを図って

	いきます。 【健康福祉部 地域保健室】
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検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。	本市では、歯科口腔保健の推進に関する法律や健康増進法、母子保健法、介護保険法等に基づき、市民の口腔の健康の保持増進を図るために、妊娠期から高齢期にわたり、歯科健診、健康教育・健康相談等の歯科保健活動を実施しています。 成人歯科健診については、15歳から39歳までの市民で学校や職場等で健診を受診する機会のないかたに対し実施する基本健診に合わせ、毎年無料で受診する機会があります。(20歳、30歳除く。)その他、健康増進法の第19条の2健康増進事業に基づく歯周疾患検診(対象年齢20歳30歳40歳50歳60歳70歳)に上乗せし、本市では40歳から74歳の偶数年齢のかたにも市民歯科健診を無料で実施しています。 また、訪問歯科健診については、65歳以上の寝たきり、または寝たきりに準ずるかたに対し無料で実施しており、妊婦歯科健診も今年度から集団健診から個別健診に変更し、無料で実施しています。また、65歳未満の在宅患者・障害者のかたは、箕面市地域保健室や(一社)箕面市歯科医師会(在宅歯科ケアステーション)にて、個別に相談や歯科医院の案内をしています。 【健康福祉部 地域保健室】 【市民部 国民健康保険室】

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。	一般会計繰入については負担率が決められており、保険料引き下げのための繰り入れはできません。 介護保険料は3年ごとに見直されますが、第9期保険料の設定においては、介護保険給付費準備基金を全額取り崩しています。 【市民部 介護・医療・年金室】
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。	市の介護保険料設定において、国の標準13段階を細分化し、市独自の保険料率に基づき17段階の多段階設定を行うことで、非課税者や低所得者のかたの保険料の引き上げを抑制しています。 また、非課税世帯(国基準第1段階～第3段階)については、平成27年度から国基準第1段階の保険料を公費により軽減する措置が実施され、令和元年度からは第1段階から第3段階までの保険料について軽減措置の範囲が拡大されています。低所得者の介護保険料について公費による軽減措置が実施されているため、市独自の減免制度の拡充予定はありませんが、保険料低所得者対策として軽減措置の拡大を講じるよう国へ要望しています。 【市民部 介護・医療・年金室】
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。	介護サービス利用料の減免制度については、法律で災害による場合などサービス利用料が減免できる規定があり、独自の減免を設ける予定はありません。 介護保険施設における食費、居住費の軽減制度については、高齢化が進む中で、必要なサービスを必要なかたに提供できるようにしつつ、負担の公平性と制度の持続可能性を高める観点から設定されているものであり、独自の軽減措置を行う予定はありません。

	せんが、国や大阪府に対しては拡充を要望していきます。 【市民部 介護・医療・年金室】
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。	本市では、平成 27 年 4 月に介護予防・生活支援サービス事業を開始し、要支援相当のかたを対象として、従来サービスに相当する専門型、緩和型、短期集中型による訪問型・通所型サービスを提供しています。 利用申請時には、ご本人の状態や利用希望サービスを確認し、ご本人の状態に合った適切なサービスにつながるよう、介護認定の申請を受け付けたり、基本チェックリストを実施するなどしており、介護保険サービスが必要なかたのサービス利用や要介護認定申請を抑制するようなことはありません。 【健康福祉部 高齢福祉室】
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。	国では、要支援から要介護になった時も、利用者が使い慣れたサービスを継続的に使い続けられるよう総合事業の対象者を拡大しています。本市においては、対象者拡大の導入は未実施であり、今後必要に応じて検討します。 【健康福祉部 高齢福祉室】
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。	報酬については、専門型サービスについては従来の予防給付の単価をふまえて設定するとともに、その他については事業実施内容に応じて設定しています。 【健康福祉部 高齢福祉室】
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。	本市では、総合事業のサービス利用にあたり、ケアマネジャー、地域包括支援センター、市医療職などによる「自立支援型個別会議」を開催していますが、これは、ご本人の心身の状況等を確認し、適切なサービスにつなげることを目的としたものです。

	【健康福祉部 高齢福祉室】
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。	本市では従来から「自立支援」「介護予防・重度化防止」等の取組を進めていますが、実態に合わない目標設定や給付抑制を行うものではなく、第9期計画に基づき、本市高齢者の状況をふまえた取組を進めています。 【健康福祉部 高齢福祉室】
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	介護人材の不足は、全国的な課題であり、高齢化が進む中、介護基盤の充実は重要な課題と認識しています。介護職員の処遇の改善と人材確保については、基本的には国・大阪府の役割となっており、人材の参入促進や定着・育成をめざして、介護報酬や基金などを活用した取組が推進されています。 本市は従来から市長会を通じて介護職員の処遇改善加算を交付金化することや居宅介護支援事業所も対象とすることを要望しています。自治体独自の支援策については、国や府の動向をふまえながら必要な検討を行います。 【健康福祉部 高齢福祉室】
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。	第9期における施設整備については、施設の待機状況などに対応するため、グループホーム36人分の整備を行うとともに、特別養護老人ホーム90人分及び介護付き有料老人ホーム30人分の整備を進めています。 【健康福祉部 高齢福祉室】
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	国における介護保険制度検討について注視し、その内容把握に努めた上で、必要な対応を行います。 【健康福祉部 高齢福祉室】

かけること。	
9. 高齢者の熱中症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。	高齢者の熱中症対策については、市内介護保険サービス事業所や集いの場等を通じ、職員及び利用者に、注意喚起等を行っているほか、ケアマネ事業所や地域包括支援センター、民生委員児童委員協議会、社会福祉協議会地区福祉会の協力を得て、高齢者に対する見守りや安否確認、注意喚起を行っています。 また、緊急通報サービスの事業所が、定期的に利用者の安否確認を行う機会にあわせて、熱中症等に対する注意喚起を行っています。 電気料金高騰に伴う公的補助制度については、全国的な課題であり、国の制度として検討されるべきものと認識しています。国では、令和7年7月から9月に「電気・ガス料金負担軽減支援事業」を実施されることから、今後も国や府の動向をふまえつつ、市として必要な支援を検討していきます。 【健康福祉部 高齢福祉室】
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国に意見をあげること。	介護保険被保険者証とマイナンバーカードの一体化については、国からまだ詳細が示されていないため、今後の国の動向を注視していきます。マイナンバーカードの介護保険被保険者証としての利用は、デジタル化による利便性の向上、市民サービスの充実に繋がるものであり、国全体として取り組むべきものと認識しています。 【市民部 介護・医療・年金室】

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）	加齢性難聴者の補聴器購入に対する公的補助制度については、全国的な課題であり、国の制度として検討されるべきものと認識しており、補聴器購入にかかる助成制度の創設を市長会等を通じて要望しています。 他の自治体における取組や効果検証等については、引き続き研究します。 【健康福祉部 高齢福祉室】
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は、令和 6 年 10 月から、季節性インフルエンザと同様の B 類疾病の定期接種として行われています。令和 7 年度の定期接種も昨年度と同様に公費助成を実施する予定としており、自己負担金免除の対象になるかたに対して、肺炎球菌ワクチンやインフルエンザワクチンと同様の自己負担金免除制度を設ける予定としています。 【健康福祉部 地域保健室】 介護施設・事業所へのコロナ検査キット等の配布については、実施の予定はありません。 【健康福祉部 高齢福祉室】
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。	平成 30 年 4 月に実施された大阪府の福祉医療費助成制度の再構築は、府・市町村の厳しい財政状況の中、対象者の拡大が求められていることなどから、対象者の範囲、給付の範囲をより医療が必要なかたへ集中するように整理し、制度の持続可能性を確保する観点から行われました。その際、老人医療と重度障害者医療を整理統合し、老人医療費助成を廃止したのに併せて本市も助成を廃止した経緯があり、助成の対象とすることは難しいと考えています。 【市民部 介護・医療・年金室】

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。	帯状疱疹ワクチン接種は、令和 7 年 4 月から、他の B 類疾病の定期接種と同様に公費助成をして実施しています。また、自己負担金免除の対象となるかたに対して、他の B 類定期接種と同様の自己負担金免除制度を設けています。 【健康福祉部 地域保健室】
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。	障害福祉サービスの支給決定については国通知、事務連絡、事務処理要領に基づく運用を基本としています。 なお、障害福祉サービスと介護保険制度との適用関係のうち、居宅介護及び重度訪問介護のホームヘルプサービスの介護保険との併給（上乗せ）については、介護保険対象者となる以前から障害福祉サービスを利用している障害者は、介護保険移行前に受けていた支給量の維持が必要な場合、介護保険サービスでの支援が不足する部分について併給（上乗せ）を認めています。また、介護保険対象となった後から障害福祉サービスを利用する場合は、介護保険サービスのみでは必要な支給量の確保が困難であると認められる重度障害者について併給を認めています。 今後も、近隣他市の運用や基準等を参考に、財政面での影響等も考慮しながら、基準、運用のありかたの研究を引き続き行います。 【健康福祉部 障害福祉室】

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。	障害福祉サービスの利用者が要介護認定申請を行う場合は、サービスの切れ目がないう障害福祉サービスの終了期間の調整を行っており、要介護認定の効力発生前に障害福祉サービスの利用を終了することはしていません。 【健康福祉部 障害福祉室】
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。	介護保険の対象となる場合には、指定特定相談支援事業所、地域包括支援センター及び基幹相談支援センターと連携して利用者への説明を十分、かつ、丁寧に行っており、申請の強制や障害福祉サービスの打ち切りとならないよう、自立支援給付と介護保険制度との適用関係等について理解を求めながら、必要なサービス調整を行っています。 【健康福祉部 高齢福祉室】
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。	障害者市民に配布及び市のホームページに掲載している「障害者福祉サービスのご案内」（令和 7 年 3 月発行）において、65 歳到達後のサービス利用について、原則として介護保険優先であることと併せて、例外として、個々の状況に応じて障害福祉サービスの給付を受けることが可能であることを記載しています。 【健康福祉部 障害福祉室】
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	障害福祉サービスにかかる給付額は、国が 1/2、府が 1/4、市が 1/4 を負担する仕組みとなっていますが、訪問系サービスについては、利用サービスの種類や利用者の障害支援区分、介護保険対象者に応じた国庫負担基準の単位が設定されています。 令和 6 年の報酬改定により、一部、介護保険対象者の国庫負担基準の見直しがなされたところですが、本市としては、利用者の障害状況に応じてサービスを柔軟に支給決定するとともに、それにより市に過度な財

	政負担が生じることがないように、引き続き、大阪府市長会を通じて、国庫負担基準の撤廃と実績に応じた適切な財政措置を講じることを国に対して要望しています。 【健康福祉部 障害福祉室】
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	障害福祉サービスにかかる給付額は、国が 1/2、府が 1/4、市が 1/4 を負担する仕組みとなっていますが、訪問系サービスについては、利用サービスの種類や利用者の障害支援区分、介護保険対象者に応じた国庫負担基準の単位が設定されています。 令和 6 年の報酬改定により、一部、介護保険対象者の国庫負担基準の見直しがなされたところですが、本市としては、利用者の障害状況に応じてサービスを柔軟に支給決定するとともに、それにより市に過度な財政負担が生じることがないように、引き続き、大阪府市長会を通じて、国庫負担基準の撤廃と実績に応じた適切な財政措置を講じることを国に対して要望しています。 【健康福祉部 障害福祉室】
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。	障害福祉サービスの利用者が介護保険に移行することになった場合、介護保険サービスにおいても障害者に配慮した支援が行われる必要があると考えます。サービス提供事業所において、障害特性を理解したサービスが行われるよう、今後も指定特定相談支援事業所、地域包括支援センター、ケアプラン作成事業所及び基幹相談支援センターとの連携に努めていきます。 【健康福祉部 障害福祉室】
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。	障害福祉サービスは原則 1 割負担ですが、本人及びその配偶者が市民税非課税の場合は利用者負担はありません。市民税非課税の場合、介護保険に移行した後も介護保険制度にない障害福祉サービスについては引き続き利用者負担がありませんが、介護保

	険サービスについては利用者の 1 割負担が発生します。 平成 30 年 4 月の障害者総合支援法の改正により、65 歳までの一定期間に居宅介護等の障害福祉サービスを利用してきた非課税世帯のかたには、介護保険制度の一部サービスにおいて利用者負担が償還される措置（新高額障害福祉サービス給付費）が取られていますので、対象者には、制度改正の内容について丁寧に周知して、償還払いを実施します。 【健康福祉部 障害福祉室】 【健康福祉部 高齢福祉室】
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。	平成 30 年 4 月に実施された大阪府の福祉医療費助成制度の再構築は、大阪府・市町村の厳しい財政状況の中、受益と負担の適正化を図り、制度の持続可能性を確保するために行われたものです。 再構築により、障害者医療の一部自己負担額については、1 医療機関あたり月 2 日の限度が撤廃され、院外調剤にも新たに負担が発生しましたが、1 日あたりの負担上限額は現行の 500 円が維持され、月額上限額も 2,500 円から 3,000 円となり、500 円の引き上げにとどめられています。 障害者医療費助成制度は、都道府県ごとの福祉医療費助成制度の枠組みの中で実施されています。本市は、福祉医療費助成制度が果たしてきたこれまでの経過を踏まえて、現行制度を維持・拡大するよう大阪府に要望してきました。平成 30 年 4 月の再構築で、重度の精神障害者・難病患者の方々が新たに対象となったのは、一定の成果であったと考えています。 また、障害者医療費助成制度を含む福祉医療費助成制度が、医療のセーフティネットとして全国的に定着していることから、

	国の制度として創設するよう、国にも要望していきます。 【市民部 介護・医療・年金室】
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	療育手帳につきましては、大阪府が発行機関となっています。市町村での受付後、大阪府での判定及び手帳発行までに数ヶ月を要している状況です。 本市においては、引き続き、大阪府への進達等を速やかに行っていきます。 【健康福祉部 障害福祉室】
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	障害支援区分については、基本的に3年に1度の更新を行い、障害福祉サービスの更新については、基本的に1年に1度の更新を行っています。更新時期の2～3ヶ月前には、更新勧奨を対象者に送付し、サービスの提供に切れ目が生じることのないように努めています。 【健康福祉部 障害福祉室】
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。	現在本市における受給世帯数は増加傾向が継続しています。扶養照会は、画一的な取扱ではなく、申請者に丁寧な聞き取りを行い、申請者それぞれの状況や意向を十分に受け止めて実施するようにしています。このため必要の無い扶養照会はありません。また、申請意思を表明されたかたの申請を受理しないようなことはありません。 【健康福祉部 生活支援室】
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	現在紙媒体での案内は保護のしおりに「生活保護は国民の権利」である旨を最初に説明するため表紙に表示しており、ホームページでも国が示しているものと同様に、「生活保護の申請は国民の権利です。生活保護を必要とする可能性はどなたにもあるものですので、ためらわずにご相談くだ

人が使える制度に工夫をすること。 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	さい」と冒頭に表記しています。 【健康福祉部 生活援護室】
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。	福祉専門職は市として採用を進めています。生活保護ケースワーカーは福祉の相談援助に関する専門的知識・技術を有する社会福祉士または社会福祉主事の資格を有したものを配置し対応しています。なお配置時に福祉資格がない職員にも必ず社会福祉主事の養成課程を修了させ社会福祉主事資格を取得させています。配置されているケースワーカー数は社会福祉法による標準数を満たしておらず課題であることは認識しており、ケースワーカーの業務から簡易な事務等を切り出すなど、ソーシャルワークに注力できるよう配慮しています。 ケースワーカー等職員には毎年新規配属者に保護の制度や対人援助の丁寧な研修を行うほか、毎月の事例研究会を通じ、被保護者の支援者としての知識と心構えを養い、それぞれの資質向上に努めています。 【健康福祉部 生活援護室】
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。	保護の決定通知書には数値のみならず決定理由をわかりやすく記載するようにしていますが、必要に応じて内容の説明をケースワーカーからわかりやすく説明するようにしています。 【健康福祉部 生活援護室】

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。	本市のケースワーカーは、女性男性ともに配置しており、世帯の状況に応じた対応ができるよう、配慮を行っています。ケースワーカーは生活保護を利用されているかたがたの支援者として、福祉・人権に配慮した対応をするよう努めています。 【健康福祉部 生活援護室】
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)	必要な情報を記載した「生活保護のしおり」は保護相談に来られたかたに内容を説明するとともにお渡しするようにしています。なお、「生活保護は国民の権利」である旨を表紙に記載し、丁寧な説明に心がけています。 【健康福祉部 生活援護室】
7. 警察官 0B 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。	警察官 0B の配置はしておらず、配置の予定はありません。また、適正化ホットラインの設置予定はありません。 【健康福祉部 生活援護室】
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。	国では生活保護の基準の見直しが行われ、2023 年 10 月から新しい基準額が適用されていますが、近年の物価上昇や新型コロナウイルス感染症などの影響を考慮し、受給額が下がることのないよう臨時的・特例的な措置が取られています。なお、物価上昇に見合った最低生活費とすることなど、大阪府市長会保健福祉部長会議にかかる「国・大阪府の施策並びに予算に関する要望」を行っています。 【健康福祉部 生活援護室】
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。	住宅扶助の経過措置は、必要と認められる方には適用しています。 【健康福祉部 生活援護室】

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。	医療費の一部負担については国の制度として導入に至っていません。後発医薬品は原則使用することとなっていますが、医師等が医学的知見に基づいて先発医薬品を使用することができると認めたものについては使用できます。調剤薬局の一元化については現時点では実施されておらず、今後の国の動向について適宜確認していきます。 【健康福祉部 生活援護室】
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。	生活保護の受給の有無にかかわらず、15歳から39歳のかたで、学校や職場等で健診を受診する機会のないかたは、電話予約をすることで箕面市立医療保健センターにて無料で基本健診を受診することができます。 また、40歳以上の生活保護を受給されているかたは、窓口等で申し込みいただくことで受診券を送付しますので、届きましたら市内の指定医療機関で基本健診を受診いただけます。 【健康福祉部 地域保健室】 【健康福祉部 生活援護室】
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。	世帯分離は要件に合致するか制度に沿って取り扱う必要がありますが、その前提として世帯や本人の意向を十分にくみ取り、画一的な取扱とならないよう配慮する必要があると認識しています。国要望等については、進学にあたっては進学準備給付金が創設されたように、進学に向けた制度改正などの状況をみながら検討していきます。 【健康福祉部 生活援護室】
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。	各避難所におけるトイレの備蓄については、下水道管路にあるマンホールの上に簡易なトイレ設備を設けるマンホールトイレ、断水時に既設便器に設置して使用する

	携帯トイレ、車椅子対応の仮設トイレなどを備蓄しています。 【総務部 市民安全政策室】 避難所である小学校の体育館の冷暖房は、100%設置を完了しています。 また、校舎・体育館のトイレは、教育上の観点から一部の個室に和式がありますが、すべて洋式化しています。 【子ども未来創造局 学校施設管理室】
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。	箕面市では、体育館などへの避難が長期化する場合、備蓄している段ボール間仕切りやテント型間仕切りを使用し、プライバシーの確保を図るとともに、組み立て式の簡易ベッドも備蓄しており、床での雑魚寝より快適かつ衛生的な上、ベッドの下にものを収納することができるため、1人あたりのスペースを広く確保するようにしています。 また、1台あたり4室の個室トイレを備えたトイレトレーラーや持ち運び可能な簡易トイレを備蓄しています。簡易トイレに関しては、トイレの数を増やせる上、手を汚さずに処理できるため、清潔な状態を保つことができます。 また、障害者や女性の視点に立った避難所運営についても、既に地域防災計画をはじめ避難所運営マニュアルに盛り込むなどして取り組んでいます。 今後も被災者の人達に配慮した、より良い避難所運営に向け、地域防災計画を始め避難所運営マニュアルの内容を適宜更新していきます。 【総務部 市民安全政策室】
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	引き続き広報紙や自治会等に対する講演会などを通じて、3日分の水・食糧の備蓄や、モバイルバッテリーなどの非常用電源の確保など、日頃からできる備えについて

指導・啓発活動を実施すること。	積極的に啓発していきます。 また発災直後は地域コミュニティにおいて安否確認を行い、健康への気配り、給水や支援物資の配布など、地域の助け合いが欠かせませんので、自治会やマンション管理組合等への加入及び取り組み等について支援を続けます。 【総務部 市民安全政策室】
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。	令和6年度末時点で下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、約17%となっています。 管路の老朽化対策については、平成28年度に「ストックマネジメント計画(第Ⅰ期)」を策定、令和3年度には「ストックマネジメント計画(第Ⅱ期)」を策定し、取り組みを進めています。 【上下水道局 経営企画室】 令和6年度末時点の上水道における法定耐用年数を超えている管路の割合は41.6%となっています。 今後について、法定耐用年数を超えている水道管のうち、「漏水しやすい管種」、「重要給水施設に至る配水管」、「緊急輸送路に布設されている配水管」など優先順位をつけて更新を進める計画を現在策定中です。 【上下水道局 水道工務室】