

大阪社会保障推進協議会  
会長 安達 克郎 様

大阪狭山市長 古 川 照 人

2025年度自治体キャラバン行動・要望書について(回答)

令和7年6月19日付けで提出されました標記要望書について、下記のとおり回答します。

記

統一要望項目

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】(人事グループ)

緊急時・災害時にも対応できるよう、効果的かつ効率的な組織体制の確立に努めてまいります。複雑化・多様化する行政ニーズの変化や社会情勢の変動等を注視しつつ、必要に応じて正規職員の採用を行ってまいります。

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原因を明らかにし、積極的な女性の登用を行うこと。

【回答】(人事グループ)

女性管理職の登用対策としては、次世代育成支援対策推進法及び女性活躍推進法に基づく特定事業主行動計画を一体的に策定することで、職員のワーク・ライフ・バランスの実現をめざし、女性職員が能力を十分に発揮し、活躍できる職場環境の整備に取り組んでいます。引き続き、女性職員が様々な政策形成や方針決定の場に参画できる職員配置に努めるとともに、長期研修への積極的な派遣やキャリア研修の充実を図り、計画的な人材育成を行ってまいります。

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。

**【回答】(人事グループ)**

市役所窓口の外国語対応における人的課題に対しては、庁内で外国語が話せる職員の配置や翻訳機などの活用により対応しているところであり、引き続き、窓口部門への人事ヒアリング等により人員配置のニーズ確認を行うとともに、先進事例なども踏まえ、関係部署と連携しながら効果的な対策を検討してまいります。

**2. こども・シングルマザー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】(教育指導グループ)**

就学援助制度は、子どもが等しく教育を受ける権利を保障するため、経済的な理由によって子どもの学びに支障をきたさないよう学習にかかる学用品費や修学旅行費、学校給食費などの一部を補助する制度です。

本市においては、この制度を広く周知するため、学校を通じた保護者への案内の配付や市広報誌や市ホームページを活用しています。また、申し込みについては、申請書に加え、各種証明書の添付が必要であることから、オンラインではなく、子どもが在籍している学校への提出や教育委員会事務局の窓口でも受け付けを行っています。

しかしながら、市役所の開庁時間内での提出が困難な場合や学校への提出に抵抗感を感じる家庭もあることから、さらなる工夫が必要であると認識しており、近隣自治体の状況も確認しながらオンラインによる申請について調査・研究を進めているところです。

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乘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】(教育指導グループ)**

本市はこれまで国基準に準じた制度設計を行ってきており、国基準に対する上乘せは考えていません。

入学準備金は、未申告の方の申告待ちや他市町村から転入してきた方の所得証明書類の提出など、正確な審査を行う必要があることから、例年1月末までの申請を受け付けています。また、中学校の入学準備金については、6年生で2月1日時点での認定者であることを確認する必要があるため、3月初旬に支給しています。

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】(教育指導グループ)**

教職員の勤務時間は概ね午前8時30分から午後5時までとなっています。教職員が朝ごはん会に関わる場合、勤務時間を超えた業務となるため、協力することは困難であると考えています。

**【回答】(生涯学習グループ)**

本市では、子ども食堂等を運営する団体に対して、子どもの居場所づくり推進事業費補助金制度を実施しています。

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】(生活援護グループ)**

自治体独自の低所得世帯への食糧支援を実施する予定はありません。

**【回答】(こども家庭支援グループ)**

現時点では低所得世帯への食糧支援を実施する予定はありませんが、今後も支援実施の可否を含め、検討してまいります。

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】(教育政策グループ)**

学校の空き教室や体育館については、団体等から申し出があった際は、事業内容等を精査したうえで、学校運営に支障のない範囲で協力を検討してまいります。

**【回答】(こども家庭支援グループ)**

母子支援窓口としては、引き続き必要な方に必要な情報を提供できるように努めてまいります。

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】(こども家庭支援グループ)**

児童扶養手当の認定請求や現況届時には、児童扶養手当関係法令や関係通知に基づいて支給要件を確認するために、離婚や事実婚の解消などプライバシーに関わる内容をお尋ねせざるを得ないケースがありますが、窓口等での対応時には十分配慮して特に慎重な対応を行っています。また、母子父子自立支援員等によるひとり親家庭への相談支援を行う中で、必要に応じ奨学金制度の説明や生活保護担当部署へのつなぎを行うとともに外国語にも対応できるよう庁内関係グループとの連携も含めた充実を図ってまいります。

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。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】(健康推進グループ)**

本市では、母子健康手帳交付時に14回分の妊婦健康診査受診券(多胎妊婦については5回分の受診券を追加)と2回の産婦健康診査受診券を交付し、検診費用の助成を行っています。また、妊産婦健康診査の費用については、全額国庫負担とするとともに、医療体制の整備に努めていただくよう市長会を通じて国、大阪府に要望しています。また、低所得の妊婦の経済的負担を軽減し、受診しやすい体制を整備するため、妊娠の判定のための初回産科受診にかかる費用の一部の助成を行っています。そのほか、産後ケア事業については、令和5年度から利用者負担額を減額し、産婦の負担軽減に努めており、引き続き、妊産婦の支援の充実に努めてまいります。

**【回答】(保険年金グループ)**

子ども医療費助成については、平成16年11月から、大阪府の乳幼児医療費助成制度に基づき、1医療機関当たり月2日を限度に各日500円まで、同一医療機関(医科・歯科別)3日目以降並びに薬局では窓口負担なしで受診いただけるよう、実施しています。平成18年7月には、同一の月に支払った一部自己負担額が2,500円を超える場合は、2,500円を超える額を助成する負担軽減措置を導入しました。

本市の令和6年度子ども医療対策事業にかかる決算見込額約3億円に対し、大阪府からの補助は3,500万円となっています。子ども医療費助成における一部自己負担の完全無償化については、市単独では困難であると考えていますので、入院時食事療養費助成制度も含め、子どもにかかる医療費助成補助制度の拡充について、市長会を通じて、国及び大阪府に要望しています。

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】(教育政策グループ)**

本市では、昭和48年に学校給食センターを設置し、同年から小・中学校全校において完全給食を実施しています。

学校給食費は、今年度から、完全無償化としています。

**【回答】(こども育成グループ)**

本市は、新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金を活用し、主食費と副食費について、令和4年度に3か月間、令和5年度に5か月間無償にしています。また今年度は、重点支援交付金を活用し、6か月間主食費の無償化を実施する予定です。副食費については、令和元年10月から保育所や認定こども園等を利用する3歳児から5歳児の子どもにかかる保育料が無償化されましたが、保育料の一部として保護者に負担を求めてきた経緯があり、また、質の担保された給食を提供するうえで一定の費用を要するものであることから、本市においても国の基準に基づき保護者にご負担いただいています。限られた財源の中で市が独自に継続して無償化を行うことは困難であると考えています。

本来、副食費の無償化については、今般の幼児教育・保育の無償化の趣旨や保育所等におけ

る給食・食育の重要性に鑑み、各自治体での独自施策によらず、国の責務において実施するべきものと考えており、市長会などを通じて無償化の対象範囲に含めるよう国に対し要望しています。

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】(教育指導グループ)**

歯・口の健康づくりは、子どもの生活環境や食生活の影響を受けるものであることから、これらの課題に学校が適切に対応するためには、家庭との連携が不可欠となっています。

学校歯科検診において、「要受診」と診断された児童・生徒については、学校から保護者に受診勧奨を丁寧に行っているところです。口腔崩壊状態など、齲歯が10歯以上ある児童生徒の実態については、学校が歯科検診時に把握していることから、必要に応じて、より丁寧な個別の対応をしているところです。

現時点で、第三者による付き添い受診は制度化していませんが、受診に応じてもらえない特段の理由が見当たらない場合は、家庭での虐待の可能性も考慮して、ケース会議等に、スクールソーシャルワーカーなどの専門家を派遣しています。

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】(教育指導グループ)**

給食後の歯磨き及びフッ化物洗口は実施していませんが、児童生徒の口腔内の健康を守るため、歯科衛生士を招いての歯科保健指導や、歯磨き月間の取組みなど、発達段階に応じて各学校で行っています。

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】(健康推進グループ)**

本市を含む南河内圏域の8市町村において障がい児(者)歯科診療を実施しており、関係部署の窓口等へのチラシの配架や毎年4月に全家庭に配布している保健センターだよりに掲載し、周知に努めています。

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】(教育指導グループ)**

市独自で、経済的な理由のため就学が困難な方に対して、育英金の貸与を行っており、制度の案内については、市広報誌にも掲載しています。

また、少子化が進み、閉校する全日制高校が増加している一方で、通信制高校は、毎日、学校に通う必要がなく、様々なコースの設置や魅力的な授業を実施することで、多様化する学びのニーズに対応しており、また、いち早く導入してきたオンライン学習が、コロナ禍の中で注目を集めた

こともあり、入学する生徒が増えてきています。

このような背景を踏まえ、令和5年12月に大阪狭山市育英金貸与条例の一部を改正し、通信制高校についても育英金の貸与の対象とするとともに、返還の猶予の申請をできるようにしました。

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】(都市政策グループ)**

本市では府営住宅以外の公営住宅はございません。

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】(こども育成グループ)**

全国的な保育ニーズの高まり、また、保育の質の向上のため令和6年4月から保育士の配置基準が変更になったことにより、本市でもより一層保育士等人材不足が深刻化しています。市ホームページやハローワークへの求人情報掲載以外にも、業務委託によりWEB媒体や新聞の折り込みチラシに求人広告を掲載しています。保育士については、令和6年度からは人材派遣も実施し、積極的に定数の確保をめざしている状況です。

保育士不足の抜本的な解決に向け、今後も保育士の人数を総体的に増やす策を早急に講じるよう国や大阪府に働きかけを行ってまいります。

学童支援員においては、現在雇用している主要な支援員は、概ね認定資格研修の受講を修了し、未受講者には、毎年計画的に受講を促し、運営継続に必要な最低限の人員は確保している状態です。

保育士・学童支援員ともに、本市の財政状況においては、家賃補助制度や奨学金返済支援制度等の独自制度を実施することは容易でなく、その代替策として、保育士及び学童支援員等の処遇改善策や賃金報酬の改定等も含め、制度実施の可能性について検討するため、他市の状況を調査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】(企画・情報政策グループ)**

本市では現在、市役所、公民館、図書館、社会教育センター、市立コミュニティセンター、文化会館の6施設において公衆Wi-Fiスポットを設置しています。また、その他の公共施設への公衆Wi-Fiスポット設置については、令和6年度に策定した「大阪狭山市公共施設再配置計画」において公共施設の更新、複合化や集約等の対策内容や実施時期等を示しており、当該計画の内容と照らし合わせながら検討を進めてまいります。

①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】(教育指導グループ)

教育課程の編成権を持つ学校長が、これまで取り組んできた「環境問題」や「多文化共生学習」を直接体験できる機会であると捉え、市内の全校で万博への校外学習を実施しています。

また、各校には雨天時や気温の上昇に十分に配慮しながら実施し、必要に応じて中止することも検討するように指導しているところです。

安全面について、本市においてはこれまでから大阪府を通じて、子どもたちが安全安心に参加できるように要望をしてきました。救護所に関しても大阪府に要望しています。

### 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。

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】(保険年金グループ)

本市では、令和6年12月に実施された被保険者証の新規交付廃止について、資格確認書等の交付に関する説明等、被保険者及び医療機関へ向け丁寧な周知が引き続き行われるとともに、保険者や医療機関に新たな事務負担や混乱が生じないよう、マイナ保険証利用登録者の更新データのタイムラグを早期に解消できるようシステム整備等を講じるよう、国及び大阪府に対し要望を行っています。

また、資格確認書については、国民健康保険法第9条において、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」に交付するものとされており、厚生労働省からも「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かを一切考慮することなく、一律に資格確認書を交付することは認められない」との見解が示されているため、マイナ保険証を保有していない方を対象に交付いたします。ただし、マイナ保険証を保有されている場合でも、マイナ保険証での受診が困難な要配慮者については、申請により資格確認書を交付し、次回以降は申請いただくことなく継続して送付いたします。

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】(健康推進グループ)

「大阪府感染症予防計画(第6版)及び大阪府新型インフルエンザ等対策行動計画(第2版)」において、地域の感染症対策の中核的機関として、また、感染拡大時にも健康づくり等地域促進対策も継続するため、保健所における人員体制や設備を整備するとされています。また、市長会を通じて予防計画や行動計画等に基づき、感染症対策の推進や広域的な対応、人材養成、体制強化等を要望しています。今後も、必要な機能の強化等について、要望してまいります。

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】(高齢者福祉グループ)

介護保険の報酬改定における訪問介護の報酬単価については、事業形態による差異に着目するなど、経営実態調査の精緻化等を行ったうえで、在宅中心にサービス提供を行っている事業者が存続できるような報酬単価となるよう、引き続き、大阪府市長会を通じて、国に要望してまいります。

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】(健康推進グループ)

国において、PFOS、PFOA 及び PFAS に係る科学医的知見の集積ならびに国際的動向をふまえ、各種検討がすすめられているところですが、現時点での知見では、血液検査について、血中濃度の基準を定めることも、血液検査の結果のみをもって健康への影響を把握することも困難な状況とされています。大阪府においても、PFOA 等の暴露による人の健康への影響の評価結果を踏まえた土壌及び農業用水等の汚染による評価値や対応方針について示すよう、国に要望されています。本市においても、国や大阪府の動向を注視し、対応してまいります。

#### 【回答】(生活環境グループ)

PFASにかかる土壌汚染について、汚染状況の評価やその対応に関する指針等がないため、本市では、大阪府市長会を通じ、これらを示すよう国に対し要望しているところです。また、国においても専門家会議等が設置され、目標値等の設定等検討を行っていることを把握しています。

本市としても、引き続き、国及び大阪府の動向に注視し、情報収集を行ってまいります。

### 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見ると2018年度132,687円から2025年度162,164円へと22.2%ものアップとなっている。そのため各自治体の国保料の収納率も年々下がっており、納付金分を集めきれない状況となり、2023年度各市町村単年度赤字は37自治体にも及んでいる。各市町村は統一の問題点を強く大阪府に強く意見すること。また、基金を積み上げている自治体は保険料引き下げのために活用すること。大阪府が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】(保険年金グループ)**

平成30年度の国保制度改革により、大阪府が財政運営の責任主体として、大阪府域内の格差を是正し、被保険者間の受益と負担の公平性を確保するとともに、保険財政の規模を大きくすることで安定的な運営、医療費の適正化などの施策に取り組んでいます。国及び大阪府に対しては、低所得者対策として保険料率を統一したことなどによる被保険者の保険料負担軽減及び国民健康保険制度の持続可能な運用のため、さらなる財政措置を講じるよう要望しています。

また、財政調整基金については、大阪府国民健康保険運営方針において、予期せぬ支出増や収入減に対応するため、国保財政基盤の安定化のために活用することとされています。令和6年度の保険料完全統一後においては、各市町村の財政調整基金等の財源を活用し、事業費納付金の一部として納付することにより、府内統一保険料率を抑制する仕組みが構築されました。

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ロードができるようにすること。

**【回答】(保険年金グループ)**

子どもにかかる均等割については、子育て世帯の経済的負担軽減を図るため、未就学児に限定せず対象年齢や軽減割合を拡大し、さらなる軽減措置拡充の実施を行うよう引き続き、国及び大阪府に対し要望しています。

国民健康保険傷病手当金については、令和5年5月8日から新型コロナウイルス感染症について、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律(平成10年法律第114号)上の新型インフルエンザ等感染症に該当しないものとし、5類感染症に位置づける方針が示されたことを踏まえ、令和5年5月7日までに感染した新型コロナウイルス感染症の療養のため労務に服することができない方に対する支給をもって終了しました。

保険料の納付が困難な方に向けては、納付相談や減免の手続き方法を記載したチラシを本算定通知に同封するとともに、一部負担金減免等については市ホームページにて案内しています。なお減免の申請については、申請に伴う様式や資料の内容等が複雑であるとともに、相談時点で基準に該当されない場合が多いため、事前に連絡をいただき、記載方法や必要資料等の案内の後、申請書等を提供する方法としています。

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】(保険年金グループ)**

資格確認書については、国民健康保険法第9条において、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」に交付するものとされており、厚生労働省からも「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かを一切考慮することなく、一律に資格確認書を交付することは認められない」との見解が示されているため、マイナ保険証を保有していない方を対象に交付いたします。

ただし、マイナ保険証を保有されている場合でも、マイナ保険証での受診が困難な要配慮者については、申請により資格確認書を交付し、次回以降は申請いただくことなく継続して送付いたします。

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】(保険年金グループ)**

子ども子育て支援金制度については、今後の国保制度の維持に支障がないよう十分に配慮するとともに、支援金による負担相当分の財政支援の措置を講じるよう、国に対して要望を行っています。

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】(保険年金グループ)**

外国の方への対応としては、窓口で配布している国民健康保険のしおりにおいて、音声読み上げ機能及び多言語自動翻訳機能に対応しています。

## 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】(健康推進グループ)**

受診しやすい環境整備として、特定健診の受診券送付時に、がん検診の受診勧奨チラシを同封し、特定健診とがん検診の同時受診が可能である医療機関の周知を行っています。子宮がん検診や乳がん検診は、近隣市の医療機関でも受診できる体制整備や集団検診の予約には、電話や来所のほか、WEBでの予約を可能とし、夜間や休日でも予約できるよう整備しています。女性限定セット検診の実施、乳がん検診の日曜日実施を行っています。また、子宮頸がん検診は、20歳の女性、大腸がん検診・乳がん検診は40歳の人(乳がん検診は女性のみ)に無料クーポンを送付し、未受診の人には再勧奨通知の送付や電話勧奨を行っています。併せて重点勧奨対象者や、40歳になった人への個別勧奨通知の送付も実施しています。その他、市のイベントや乳幼児健診等において受診勧奨のチラシの配布など、より多くの人に受診してもらうための啓発に努めています。

案内等の多言語対応については、市ホームページが多言語に翻訳できるよう対応していることから、案内について、市ホームページに誘導してまいります。

**【回答】(保険年金グループ)**

令和7年度についても昨年度同様、特定健診及び人間ドックの受診者に、自身の健康意識の向上と継続受診の重要性を認識していただくきっかけづくりとして、過去3年分の健診結果に基づいたアドバイス冊子と市内で使えるさやりんポイントカードを進呈し、受診率のさらなる向上に取り組んでいます。なお、特定健診案内等の外国語対応については、現状は対応が困難です。

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】(健康推進グループ)**

本市では、健康増進法に定める対象に市独自の対象も加え、40歳から60歳及び70歳の人を対象として、成人歯科健康診査を実施しており、令和6年度からは、法に基づく対象年齢の拡大にあわせ、20歳、30歳の人を追加し歯科口腔保健の推進に努めています。また、狭山美原歯科医師会において、障がい者施設の歯科健診を行っていただいております。今後も受診促進に努めてまいります。

また、特定健診については、「高齢者の医療の確保に関する法律」に基づき実施しており、健診項目についても国で定められたものとなっています。

**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。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】(高齢者福祉グループ)**

介護保険料の一般会計繰入による引き下げや軽減を市独自に行うことは、介護保険制度が国、府、市及び被保険者の負担割合が定められ運営されている制度であることから、困難であると考えます。介護給付費準備基金については、全額を取崩し、第9期介護保険料算定に繰入れ、基準月額を引き下げを行ったところです。また、国庫負担の引き上げは、引き続き、大阪府市長会を通じて、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】(高齢者福祉グループ)**

本市においては、第2段階・第3段階で収入基準、資産基準等の条件に該当する方への保険料軽減を実施しています。また、国の制度改正に伴い、保険料段階が第1段階から第3段階の低所得者の方に対する保険料軽減を令和元年度から実施しています。

低所得の方に対する保険料軽減は、国の制度として統一的に行われるものと考えますので、今後も引き続き、大阪府市長会を通じて、国に要望してまいります。

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】(高齢者福祉グループ)**

本市では、市独自の施策として「居宅サービス等に係る利用者負担額の助成」として非課税世帯で収入要件等一定の基準に該当する方に、利用者負担額の一部を助成しています。また、食費・部屋代軽減措置については、国や大阪府の動向・指針等を注視してまいります。

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)認定を奨励し、認定申請を抑制しないこと。

【回答】(高齢者福祉グループ)

サービス提供に関しては、利用者の状況を十分把握したうえで、専門的なサービスが必要と認められる場合は、「介護予防訪問介護・介護予防通所介護」相当のサービスを利用することができます。

また、相談受付時には利用目的や希望するサービス等を十分に聞き取り、要介護認定が必要な場合や予防給付等のサービスを希望される場合については、要介護認定等の申請手続きを行っています。

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】(高齢者福祉グループ)

総合事業の対象については、国における制度改正のため、国の動向を注視しながら、適切な制度運用に努めます。

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。

【回答】(高齢者福祉グループ)

総合事業の「介護予防訪問介護・介護予防通所介護」相当のサービスについては、国が示す単価から変更は行っていません。また、基準緩和型の訪問型・通所型サービスについては、人員配置基準などを現行より緩和していることや報酬改定の内容等を勘案して報酬単価を設定しています。

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】(高齢者福祉グループ)

本市では、高齢者の自立支援に資するケアマネジメントの質の向上及び、個別ケースの検討の過程で浮かび上がる地域課題の発見・抽出を目的とした自立支援型地域ケア会議を開催しており、制度施行時や部会等において、ケアマネジャー等に対して本会議の趣旨を十分説明しています。ケアマネジャーによるケアマネジメントが、高齢者の自立支援、自己実現、心身機能及び生活機能の維持、改善、向上に資するものになるよう、リハビリテーション専門職等による助言や地域で生き

がいを持って暮らしていけるよう地域の活動等の情報提供を行っています。

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】(高齢者福祉グループ)**

介護保険法の理念である「自立支援・重度化防止」を実現するため、引き続き、国や大阪府の動向・指針等を注視しながら、個々の状態に応じた過不足のないサービス利用により、高齢者自身が生きがいを感じ、自分らしく暮らすことができるよう支援します。

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】(高齢者福祉グループ)**

介護人材の不足を解消する方策のひとつとして、国において、処遇改善加算が実施されており、令和6年度にも加算の拡充が行われています。本制度は、国の統一的な制度として行われるものですので、今後も大阪府市長会を通じて、制度の拡充や処遇改善を国に要望してまいります。また、自治体独自の人材確保・処遇改善支援策については、本市独自の助成制度の創設は困難ですが、国・府において実施の「介護人材確保・職場環境改善等事業」などについての事業所への周知や「南河内地域介護人材確保連絡会議」に参画し人材確保に努めています。

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】(高齢者福祉グループ)**

認知症高齢者やひとり暮らし高齢者世帯の増加等を踏まえ、安心・安全な住まいの確保を図る観点から、令和6年度に広域型の特別養護老人ホームを1か所開設し、入所待機者の解消に努めています。なお、施設の入所申込状況等については、毎年、実態調査を実施しています。

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】(高齢者福祉グループ)**

国による介護保険制度の見直しについては、その動向を注視しながら、適切な制度運用に努めます。また、制度改正等について内容を確認したうえで、より良い制度運営のために、国・府に対し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】(高齢者福祉グループ)**

高齢者の熱中症予防については、民生委員や地区福祉委員、老人クラブ会員などによる見守り訪問活動時に、熱中症予防についての呼びかけなどを行い、在宅生活を支援しています。また、地域包括支援センター、社会福祉協議会、緊急通報装置や配食サービス事業者など関係機関や地域住民が連携し、高齢者が安心して暮らすことのできる体制の構築を図っています。電気料補助制度については、本市独自の実施は困難ですが、高齢者が安心して生活できるよう生活困窮の高齢者に対する相談支援や在宅の見守りの充実に努めます。

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】(高齢者福祉グループ)**

マイナンバーカードに関しては、国の施策であるため、国の動向等を注視してまいります。

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。大阪市のよう介護予防事業への参加を条件としなしこと。(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】(高齢者福祉グループ)**

軽度難聴者への補聴器購入資金助成制度については、令和5年度より実施しています。

現状、市・府民税非課税世帯を要件としていますが、より多くの必要な方に補聴器を利用いただくには国や府による補助制度が必要と考えます。今後も引き続き、大阪府市長会を通じて、国・府に要望してまいります。

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】(高齢者福祉グループ)**

新型コロナウイルスについては、5類感染症に移行したことにより、国や府における取扱いが変更されており、今後の感染状況や国・府の動向・指針等を注視してまいります。

**【回答】(健康推進グループ)**

新型コロナワクチン接種は、令和6年度4月以降、予防接種法のB類疾病に位置付けられ定期接種になりました。本市では、インフルエンザや高齢者肺炎球菌ワクチンと同様に費用負担の軽減を図るために一部費用助成を実施しています。接種費用については、全額国庫負担とするよう、市長会を通じて国・大阪府に要望しています。

また、新型コロナワクチン感染症は、令和5年5月8日から「5類感染症」となり、広く検査等の対応がされているところです。本市において、介護施設・事業所へのコロナ検査キット等の配布は予定していませんが、引き続き、感染対策について、周知してまいります。

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】(高齢者福祉グループ)**

本市独自の助成制度の創設は困難であり、国や大阪府の動向を注視してまいります。

⑭带状疱疹は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】(健康推進グループ)**

带状疱疹ワクチンは、令和7年4月から予防接種法のB類疾病に位置づけられ定期接種になりました。本市では、インフルエンザ、高齢者肺炎球菌、新型コロナワクチンと同様に費用負担の軽減を図るために一部費用助成を実施し、生ワクチン3,000円、組み換えワクチン1万円としています。接種費用については、全額国庫負担とするよう、市長会を通じて国・大阪府に要望しています。

## 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。

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。

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。

**【①～③回答】(福祉政策グループ)**

障がい者の方が40歳以上で特定疾患になった時や65歳に到達すると、今まで「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(通称「障害者総合支援法」)」によるサービスの提供であったものが、原則として、介護保険法に基づくサービス提供に変更になることから、平

成30年4月1日施行の介護保険法などの法改正により、高齢者と障がい児者が同一事業所でサービスを受けやすくなるよう、介護保険制度と障がい福祉制度に共生型サービスが創設され、サービスの提供体制の充実が図られています。

また、介護保険制度の対象となる障がい者の方が、障がい給付のサービスを希望された場合は、「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との適用関係等について」(平成19年3月28日付け厚生労働通知。「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等について」(平成27年2月18日付け厚生労働省事務連絡)並びに「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日付け厚生労働省事務連絡)等をふまえ、必要に応じて個別相談や事業所との調整を行ったうえで、できる限り利用者の希望に添えるよう努めています。

- 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。
- 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
- 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

#### 【④～⑥回答】(福祉政策グループ)

障がい者福祉のしおり及び市ホームページに記載している内容については、基本的で共通の事項であることから、個別対応についての記載は困難ではありますが、相談支援等と個別対応についての情報共有を図ります。

介護保険対象となった障がい者が、継続して障がい福祉サービスが利用できるように財政的支援を国に要望しています。

- 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】(高齢者福祉グループ)

障害福祉サービスを継続して受けてきた方の総合事業でのサービス提供については、障がい福祉担当部署と高齢者福祉担当部署、ケアマネジャーが情報共有と連携を図り、適切なサービスが包括的かつ効率的に提供されるよう、利用者の支援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】(福祉政策グループ)

障がい者の福祉サービスの利用料については、生活保護世帯及び市町村民税非課税世帯の利用者負担は無料となっています。

また、市町村民税課税世帯であっても、負担上限月額が、市町村民税所得割16万円未満で

9, 300円、市民税所得割16万円以上で37, 200円と課税状況に応じた利用者負担が定められ、負担を軽減する仕組みとなっています。

**【回答】(高齢者福祉グループ)**

介護保険サービスの利用料については、すべての被保険者に介護保険制度の規定による利用料を負担していただくことになります。

なお、障がい者の方に関しては、国・大阪府制度である、「障害者ホームヘルプサービス利用者に対する支援措置事業」として、障がい者施策によるホームヘルプサービス事業を利用していた低所得者の障がい者の方が、介護保険のサービスを利用することとなった場合は、利用者負担の減額措置を講じています。

また、市独自の施策として「居宅サービス等に係る利用者負担額の助成」として非課税世帯で収入要件等一定の基準に該当する方に、利用者負担額の一部を助成しています。

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】(保険年金グループ)**

重度障がい者医療費助成制度は、大阪府の福祉医療費助成制度に基づき実施しており、本市独自の制度の拡充は困難であると考えています。なお、平成30年4月の福祉医療費助成制度の再構築後、令和3年4月から精神病床の入院への助成開始などの見直しが行われ、令和5年4月から生活保護停止中の方についても制度の対象となりました。

今後も引き続き、助成対象の拡充などについて、市長会を通じて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】(福祉政策グループ)**

療育手帳の発行については、富田林子ども家庭センターや大阪府障がい者自立相談支援センターでの面談や発達検査が必要とされています。新規・更新にかかわらず、申請があった際には、速やかに進達を行っています。また、各機関に対しても早期交付するよう依頼しています。

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】(福祉政策グループ)**

障がい支援区分の決定及び受給者証の交付は、更新の3か月前から対象者へ直接更新のお知らせを行い、担当の相談支援専門員からも同様の促しをお願いしています。引き続きサービスの提供に切れ目が生じないよう努めています。

## 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】(生活援護グループ)**

本市において、申請数、決定数が伸び悩んでいる様子はなく、物価高騰による貯蓄の減りにより、相談、申請数はむしろ増加傾向にあります。扶養照会に関しては、扶養の期待が出来ないもの（DV加害者、過去10年以上音信不通の親族、70歳以上の高齢者など）への照会については、事情を考慮し実施していません。また、本人から申請の意思があった場合には、申請書を受理しています。

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。

#### 【回答】(生活援護グループ)

本市では、他グループの窓口や社会福祉協議会等で生活困窮者からの相談があった場合には、生活援護グループに繋ぎ、生活保護の申請案内を行う等の対応を行っています。相談者個人の状況に寄り添った対応をすることを徹底しています。ポスターの作成はしていません。

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】(生活援護グループ)

本市では、市の規模などの理由から「福祉専門職」の採用はしていません。配置は国の基準を満たしています。ケースワーカーは、配属された段階で「社会福祉主事」の取得のための研修を受講し、その後も国や大阪府が実施する研修に参加しています。

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こと。

#### 【回答】(生活援護グループ)

決定通知書の見方については、保護開始当初に説明しているほか、不明点、疑問点はその都度担当ケースワーカーが対応しています。なお、生活保護業務は、令和7年度を目途に標準化され、全国統一様式が用いられることになっています。

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】(生活援護グループ)

高齢者以外の女性については、原則として女性のケースワーカーが担当しています。本市では、訪問の際は2人で訪問に行くこととしており、課内の人員体制上、男性と女性がペアで女性宅に家庭訪問することはありますが、緊急時を除き男性のみで女性宅に訪問することはありません。

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】(生活援護グループ)**

生活保護のしおりの内容については、別紙のとおりです。しおりと申請書はカウンターのすぐに取り出せるところにあります。

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】(生活援護グループ)**

本市においては警察官OBの職員を配置しています。業務としては高齢世帯などの見回り業務(夏場は熱中症対策)に当たっています。また、過去に生活保護受給者が職員に対し傷害事件を起こした件や、大声を出したなどの事例があるため、行政対象暴力への対応として、職員の身を守る意味で配置しています。「適正化」ホットラインについては未実施です。

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】(生活援護グループ)**

生活保護基準については、困窮する方を適切に支え、生活を圧迫するものにならないよう国へ要望しており、国や大阪府の基準に従っています。

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】(生活援護グループ)**

平成27年4月14日付け厚生労働省通知に基づいて、家賃・敷金等を認定しています。経過措置に該当する場合は、特別基準の設定を行っています。

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】(生活援護グループ)**

ジェネリック医薬品の使用については原則であり、病状等、個別の事情により先発薬が望ましいと医師が判断した場合等には先発医薬品の使用も可能です。今後も適切な医療扶助に努めてまいります。

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】(生活援護グループ)**

生活保護受給者の検診の利用については、対象の医療機関であれば受給証明書の提示により検診を受けることができます。

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】(生活援護グループ)**

大学生、専門学生の世帯分離については、対象世帯に保護制度や進学準備給付金の説明を適切に行い、子どもの自立に向けて取り組みを進めています。

## 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】(教育政策グループ、生涯学習グループ、こども育成グループ)**

令和6年度に小学校・中学校の体育館に熱中症対策として、大風量スポットエアコンの設置を行いました。暖房については、ストーブで対応を行う予定です。すべてのトイレの洋式化については、市の施設全体の状況を踏まえて検討してまいります。

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】(危機管理室)**

スフィア基準は、内閣府(防災担当)が作成した「避難所運営ガイドライン」において、被災者にとって「正しい」支援とは被災者が安定した状況で、尊厳をもって生存し、回復するために、「あるべき人道対応・実現すべき状況とはどのようなものか。」などの「避難所の質の向上」を考えると、参考にするべき国際基準とされています。本市では、こうした「避難所運営ガイドライン」を踏まえて大阪府が作成した「避難所運営マニュアル作成指針」を参考に、独自に「大阪狭山市避難所運営マニュアル」を作成し、避難所での具体的な対応や配慮すべき事項などを定めています。令和6年能登半島地震を受け、国の振返りや現地で支援した府及び府内市町村職員へのアンケート結果を踏まえ、在宅・車中泊避難者等の支援、避難所における合理的配慮等を記載するなど、令和7年5月に「大阪狭山市避難所運営マニュアル」を改定しました。

今後も、被災地での経験などを基に、災害時の課題等に対する新たな知見が公表された際には、「避難所の質の向上」を始めとした被災者支援が適切に実施できるように、計画の見直しなどに取り組めます。

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】(危機管理室)**

地震が発生した場合、マンションでは、エレベータの停止、給排水設備等の損傷、高層階居住

者の孤立、長周期地震動による大きな横揺れなどが懸念されることから、マンションの防災対策について、市ホームページや出前講座で周知啓発しています。

また、自主防災組織やマンション管理組合などが実施する総合防災活動事業ならびに地域一時避難場所運営事業に対して補助金を交付するとともに、自主防災組織に対しては、災害発生時に救助・救護に使用する防災資機材の無償貸与をおこなうことで地域の防災力向上を図り、安全で安心して暮らせる災害に強いまちづくりを推進しています。

さらに、災害が発生した場合、自力で避難できない方(避難行動要支援者)を地域で助け合う「共助」を推進するため、避難行動要支援者の名簿を民生委員や自主防災組織に対して提供し、災害時における支援体制を構築しています。

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】(下水道・水路グループ)

本市下水道管における標準耐用年数50年を経過している管路の割合は令和6年度末時点で全体の約18%を占めています。本市では老朽管は今後さらに増加することから、施設全体の管理の最適化を図るため下水道ストックマネジメント計画を策定しており、経過年数等に応じて計画的に点検・調査を実施し、その結果を基に修繕・改築を行う予防保全型の維持管理を進めています。

また、上水道における法定耐用年数を経過している管路の割合は大阪広域水道企業団に確認したところ、令和6年度末現在32%であり、今後の対応については、令和5年5月に策定した「大阪広域水道企業団将来ビジョン」に基づき進めていくとのこと。

※大阪広域水道企業団将来ビジョンは、大阪広域水道企業団ホームページで公開しています。

## 10. 独自項目

### 1) 住み続けたいまちづくりをめざして

地方自治法には、公共施設は「住民福祉の増進を目的に設置」と明記されています。今熊地区周辺エリア複合施設整備事業については、タウンミーティング・市民アンケート・パブリックコメントなどでの、市民の声を活かしてください。

#### 【回答】(資産活用・契約グループ)

今熊地区周辺エリア複合施設整備事業については、これまで市民アンケート、タウンミーティング、ワークショップ、パブリックコメントの募集等を実施し、広く市民の皆さんから意見をいただいています。また、事業を推進していくにあたり、今後の事業進捗に応じた市民の皆さんとの対話の場等を設け、引き続き、意見を活かせるよう努めてまいります。

公共施設の集約化に伴い、施設への市内循環バスによるアクセスの充実をお願いします。また、建設事業費については、将来世代の負担を軽減するために、国からの交付金増額を要望します。加えて、旧施設のあり方については、施設利用者や地域住民などよく協議してください。

#### 【回答】(資産活用・契約グループ)

建設事業費については、国からの交付金等を最大限活用できるように検討してまいります。  
旧施設のあり方については、施設利用者や地域住民等の意見も含め、利活用方針を検討してまいります。

**【回答】(道路グループ)**

公共施設の再編等の際には市循環バスの乗り入れ等も含め、交通結節点となるよう検討してまいります。

近大病院移転に伴い、市内循環バスの泉ヶ丘近大病院への乗り入れは歓迎されています。市民の足である、南海バスや市内循環バスの減便・縮小削減をしないよう要望します。

**【回答】(道路グループ)**

現在は市循環バスの減便等の検討は行っていませんが、今後社会情勢等によりバスの運行に関し変更等がある場合には、できる限り利用者に寄り添った対応を行ってまいります。

大阪府営狭山西山台住宅の建て替え移転事業について、2回の説明会がありました。高齢単身者が多く転居時などの負担軽減を大阪府に求めてください。

**【回答】(都市政策グループ)**

府営狭山住宅については、令和7年3月29日・30日と6月1日に建て替え計画について住民説明会を実施されたと聞いています。兼ねてから、建て替え移転事業にあたっては、入居住民へ丁寧な説明をすることを求めています。今後とも、事業にあたっては、機会をとらえて工事期間中の安全対策や入居者への負担軽減などを大阪府へ要望してまいります。

2) 子ども施策について

文科省の調査では、子どもの不登校は全国で34万人との報告です。大阪狭山市の国基準での児童・生徒の不登校数をお知らせください。また、不登校対策は、子どもの人権を尊重し、教員を増やして、子どもが学校に通いたくなる環境づくりで、安心できる支援対策をお願いします。市の具体的な支援対策をお知らせください。

**【回答】(教育指導グループ)**

令和6年度不登校児童生徒数は小学校51名、中学校104名です。

不登校対策として、すべての小・中学校において校内教育支援センターを設置しており、令和7年度から、大阪府の「不登校等対策支援事業」を活用し、3つの中学校にそれぞれ1名ずつの非常勤講師を配置しています。

今年度から、学校給食の無償化は大変喜ばれています。物価高騰の中ですが、給食の質と量を充実してください。

**【回答】(教育政策グループ)**

食材価格の高騰への対策として、食材等の調達を行っている本市学校給食会に対して、市から補助金を交付することによって、学校給食の質や量を維持しています。

また、大阪狭山市産や大阪産の地元食材の活用も推進し、さらに、食材の選定にあたっては、

量や規格、品質、価格を考慮した最適の食材を選定し、より質の高い学校給食の提供に努めています。

### 3) 地域医療について

国は、病床を削減する病院に給付金を出す、「病床数適正化支援事業」を進めています。大阪府内でも、2,500床を超える病床が申請されています。市民の健康や、いのちを守るために、大阪府や国にこの「支援事業」の中止を求めてください。

#### 【回答】(健康推進グループ)

国は、医療施設等経営強化緊急支援事業としての施策のひとつとして、「病床数適正化支援事業」を実施しています。その事業の目的は、効率的な医療提供体制の確保を図るため、医療需要の急激な変化を受けて病床数の適正化を進める医療機関に対し、診療体制の変更等による職員の雇用等の様々な課題に際して生じる負担について支援を行うとしており、経営状況が厳しい医療機関に対して入院医療を継続してもらうことを目的とされています。本市としては、市民の健康やいのちを守るため、地域の実情に応じた医療体制の構築等に必要な対策を講じるよう市長会を通じて国・大阪府に要望しています。

近大病院の移転や解体計画と、医療法人せいわ会の建設計画・都市計画道路などについて進捗状況を市民に早くお知らせください。

#### 【回答】(都市政策グループ)

近畿大学は、令和6年12月10日に近畿大学病院などの移転跡地について、後継病院を医療法人せいわ会とし、また、開発事業者候補を大和ハウス工業株式会社として協議を進める旨を公表し、本市も市ホームページでお知らせしました。また、令和7年5月号市広報誌で、せいわ会病院の概要や土地利用案の概要及び協議状況をお知らせしました。

せいわ会病院の建築計画について、開発事業者へは条例に基づく必要な地元説明を行うことを指導するとともに、都市計画道路の計画については、都市計画法等の必要な手続きに則り、適宜進捗を市民にお知らせしてまいります。