

島健福第1096号
令和7年7月23日

大阪社会保障推進協議会
会長 安達 克郎 様

島本町長 山田 紘平

2025年度自治体キャラバン行動・要望書について(回答)

貴職におかれましては、時下益々ご清栄のこととお慶び申し上げます。
平素は、町政各般にわたりご理解とご協力を賜り、厚くお礼申し上げます。
さて、令和7年6月19日付けでご要望いただきました件につきまして、下記のとおり回答いたします。
今後とも、本町福祉行政の推進に一層のご理解、ご支援を賜りますようよろしくお願い申し上げます。

記

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)

本町においては、職員数の適正規模を維持するため、毎年度、計画的な採用等に努めています。

引き続き、緊急時や災害時においても必要な住民サービスを継続的に提供することができる職員体制の構築に努めてまいります。

- 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)

本町においては、女性職員の採用及び管理職への登用に当たっては、男女の区別なく個人の能力に基づき処遇していますが、女性管理職の割合は、現状で約13%にとどまっています。

原因の一つとして、これまで女性職員の係長級昇任試験の受験者が低調であったことから、この改善策として、近年では、試験型に加えて選考型の係長級昇任制度を導入しています。この制度の導入により、令和7年度当初において係長級に昇任した職員のうち、女性職員が約40%を占める結果となっています。

今後も引き続き、女性管理職の登用の推進に鋭意努めてまいります。

- 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)

本町においては、現状、外国語での対応ができる職員の有無や人数については把握しておらず、また、外国語による窓口対応専門の職員も配置していません。

そのため、外国語での窓口対応が必要な場合においては、翻訳機であるポケトークを活用し、ポケトークを使用する際には、できる限り平易な言葉で説明するなどの工夫をすることにより、外国語での窓口対応を円滑に行えるようにしています。

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、オンライン申請なども取り入れること。中学生の子ども世帯の困窮が深刻となっており、国基準に上乗せして支給額を増やすこと。

【回答】(教育総務課)

本町の就学援助制度については、紙媒体で行っていた申請を、令和5年度からオンライン申請と併用し、令和6年度から完全にオンライン申請のみとしました。

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。

【回答】(教育総務課)

本町では、小学6年生の就学援助認定対象世帯に対して、中学校の入学準備金を支給しており、3月末日までに支給することとしております。支給額や支給時期については、本町の財政状況や近隣自治体の状況を踏まえ対応してまいります。

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】(福祉推進課)

現時点において、朝ごはん会の実施等の制度化は考えておりません。

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】(福祉推進課)

町独自の支援制度については、実施予定はありません。

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。

【回答】(環境課)

現在、本町ではフードバンクやフードパントリーの取り組みを実施しておりませんが、食品ロス軽減対策としてフードドライブを各種イベントにおいて実施しております。今後につきましては、実施場所の拡充やチラシ等の啓発について強化してまいりたいと考えております。

【回答】（福祉推進課）

現時点でフードバンク等の事業の立ち上げは考えておりませんが、生活が困窮している等日々の食事にも困っている方に対しては、島本町社会福祉協議会において、島本ライオンズクラブ「おもしろ基金」や提供品を活用し、食料の現物提供を行っております。また、困窮者支援や母子窓口での配架を進めてまいります。

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】（福祉推進課）

児童扶養手当の申請時および現況届提出時においては、今後もプライバシーに配慮し対応したいと考えております。面接時においては、利用可能と思われる他制度の紹介を適宜行ってまいります。

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】（福祉推進課）

子ども及びひとり親医療費助成については、大阪府制度により、1医療機関・1回の受診につき最大500円の自己負担が発生しますが、同月内に同一医療機関でかかる医療費は1,000円を上限としており、また、同月内での医療費が2,500円を超えた分は償還払いにより、後日返還されることで、負担軽減が図られております。

子ども医療費助成については、本町ではこれまで、0歳～15歳到達年度末（中学3年生）までを助成対象としてきましたが、令和6年7月から対象年齢を拡大し、「18歳到達年度末」（高校3年生相当）までを助成対象としております。

医療費等の無料化については、各自治体や大阪府の動向を注視しながら、検討してまいりたいと考えております。

【回答】（すこやか推進課）

妊産婦医療費助成制度については、他の自治体（都道府県及び市）において制度を創設されていることを把握しておりますが、制度創設には町独自で財源の確保が必要となることから、現時点では実施の予定はございません。

本町では妊産婦に対する支援として、妊婦健診（一人あたりの助成上限額120,000円、多胎の場合は追加交付あり）、産婦健診（一人あたりの助成上限額5,000円×2回）の費用助成を実施しております。

また、市町村民税非課税世帯の方を対象に妊娠の診断を受けるための産科医療機関等受診料の費用助成を実施しております。

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】（教育総務課）（保育幼稚園課）

本町における学校給食は、各校とも自校式又は親子方式により完全給食を実施しております。

小中学校の給食費の無償化につきましては、町の財政負担等を踏まえますと、独自での実施は極めて困難

であることから、国制度として、給食費無償化を実現するよう要望しているところでございます。

また、食料品等の価格高騰を受け、やむを得ず令和5年6月から学校給食費を1食当たり一律25円増額いたしました。令和6年度に引き続き、令和7年度につきましても、その増額分については保護者に負担を求めず、公費負担とする措置を講じております。

加えて、本年度におきましては、中学校において4月から12月までの給食費については、国の交付金を活用し無償化しております。

保育所、認定こども園及び幼稚園（特定教育・保育施設に限る。）における副食費は、国の制度により市町村民税所得割額が一定額未満の世帯に属する児童及び第三子にあたる児童については免除されることになっております。

本町といたしましては、上記副食費免除対象児童が属する世帯に対し、町立保育所に在籍している場合は主食費を免除し、町内の民間保育施設に在籍している場合は当該保育施設に費用の一部補助を実施しております。また、特定教育・保育施設でない幼稚園に在籍している児童が属する世帯につきましても、同様の基準に該当する場合には保護者が在籍施設に対して支払った副食費の一部を補助する等して、保育所等をご利用の皆様への更なる負担軽減を図っております。

④ 学校歯科健診で「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】（教育総務課）

学校の歯科健診において「要受診」と診断された児童・生徒の家庭に対しては、今後も引き続き、受診勧奨その他保健指導を適切に行ってまいります。歯科健診等により口腔崩壊の状態となっている児童・生徒を発見したときは、学校、スクールソーシャルワーカー、家庭児童相談担当課その他関係機関が緊密に連携を取り、支援を要すると認められる家庭に対し、治療のための医療機関への接続その他適切な対応を図るよう努めてまいります。

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】（教育総務課）

給食後の歯みがき時間の設定につきましては、休み時間に実施可能と考えますことから、そのための時間を設けることは特に考えておりません。

なお、小学校においては、児童の歯みがき習慣の育成のため、歯みがき指導等を適宜実施しております。

フッ化物洗口の実施につきましては、今後も、府内自治体の動向を注視してまいります。

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】（すこやか推進課）

障害などにより、一般障害などにより、一般の歯科診療所での治療が困難な方々を診療する歯科診療所は町内にはありませんが、高槻市と協定を締結し、「高槻市立口腔保健センター」を利用いただけるように体制整備をしております。

また、知的障害者口腔ケア事業として、町内の障害者施設において、歯科健診や歯科衛生士による健診後の電話による確認等を行っております。

なお、令和7年10月からは15歳以上の身体障害者手帳1級から2級に該当し、かつ通院が困難な方を

対象に訪問歯科健診を実施する予定としております。

- 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】（教育総務課）

本町では、修学の希望があるにもかかわらず、経済的理由により奨学金の貸与がなければ、高等学校及び高等専門学校に入学又は在学が困難な生徒に対し、貸付型奨学金制度を実施しております。

近年の貸与実績がないことや高校無償化が進む中で、町の奨学金制度の在り方を検討してまいります。

- 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】（都市計画課）

町営住宅は142戸で、現在の空家数は0戸です。

町営住宅においては、定期的に空き家待ち募集を行っておりますが、発生する空き家数に対し入居申込者が多い状況であり、今後も低額所得者のための安定した居住を確保するという、公営住宅本来の目的を継続させる必要があると考えております。

つきましては、現在、ご要望にあるような特定の団体への提供等はできない状況であることについて、ご理解いただきますようお願いいたします。

- 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】（教育総務課）（保育幼稚園課）

町においても保育士宿舍借上支援事業補助金の交付制度を設けておりましたが、制度創設後、一度も利用者がなく、各民間保育事業者に対して今後の利用希望等調査を行ったところいずれの事業者からも利用希望がなかったため、令和3年度末をもって廃止となりました。

今後の保育士確保や定着のための補助制度につきましては、民間保育事業者と連携してその意向を踏まえつつ、町財政の状況を鑑みながら、必要に応じて検討してまいります。

なお、本町の学童保育室においては、現時点で民間学童保育室がないため、該当がないものと考えております。

- 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Wi-Fiにアクセスできるようにすること。**

【回答】（行革デジタル推進課）

公共施設へのフリーWi-Fiの導入につきましては、平成30年度に指定避難場所であるふれあいセンターにおいて、災害発生時に必要な情報伝達手段を確保するためフリーWi-Fi環境の整備をいたしており、令和6年度においては人権文化センターへ整備し、令和7年度においては役場庁舎へ整備をいたしました。

その他の公共施設への導入につきましては、費用対効果等を踏まえ検討してまいります。

- ⑪ **大阪・関西万博の会場夢洲は、下水汚泥など96万トンが埋め立てられた人工島であり、メタン、硫化水素、一酸化炭素などの有毒ガスが毎日3トンも発生している。昨年3月28日の会場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、バス内でお漏らしする子が出た、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】（教育推進課）

2025年日本国際博覧会への大阪府による学校単位での児童生徒招待事業につきましては、学校行事として、各小中学校が検討した結果、すべての小中学校で不参加を決定しております。

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】（議会総務課）

当該項目については、議長から全議員に周知いたしました。

【回答】（保険年金課）

健康保険証は令和6年12月2日以降廃止されております。

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治体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。

【回答】（保険年金課）

マイナ保険証をお持ちでない方には、職権で資格確認書を交付し、従前どおり滞りなく保険給付をうけていただけるようにいたします。

- 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ウイルス以外の感染症も増加傾向にあり、医療現場では緊張が高まっており、トータルの感染症対策の構築が求められている。新型コロナウイルス感染症パンデミック時のように再び保健所の業務逼迫で感染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】（すこやか推進課）

保健所の機能強化や保健師などの人材確保については、大阪府において第 8 次医療計画に基づき適切に対応されていると認識しております。

本町といたしましても、引き続き管轄保健所である大阪府茨木保健所と連携のもと、必要な感染症対策に取り組んでまいります。

- ③ 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】（環境課）

PFASにつきましては、全国各地において、暫定的な目標値を上回る調査結果が出ており、健康被害が懸念されているところです。

本町におきましても、河川等におけるPFASの水質調査を行い、その調査結果をホームページにおいて、住民の皆さまにお知らせしているところです。

今後も引き続き、河川等における水質調査を継続するとともに、国の動向を注視しながら、対応方法を検討してまいりたいと考えております。

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】（保険年金課）

国民健康保険料につきましては、法令及び大阪府の国民健康保険運営方針に基づき、適切に賦課を行ってまいります。

- 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て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)

都道府県の保険給付費等交付金の対象とならない給付事業は、保険料上昇の要因となるため、現在予定しておりません。

6月の保険料本算定送付時は、同封のチラシに減免制度について記載しており、郵送申請が可能となるよう申請書類については、ホームページに掲載いたしております。

- 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)

資格確認証の交付事務につきましては、国の通知及び府の共通基準に基づき適切に実施してまいります。

- ④ 被保険者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)

国民健康保険料引下げにかかる国庫負担の増につきましては、適宜要望してまいります。

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

【回答】(保険年金課)

現在、外国語対応した書面を作成する予定はありませんが、町ホームページに掲載している国民健康保険に関するお知らせにつきましては、翻訳機能を利用することで多数の言語に対応できるようになっております。

5. 特定健診・がん検診・歯科検診等

- 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。特定健診やがん健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】(保険年金課)

令和5年度の特定健康診査受診率は、全国平均の38.2%を上回っております。また、特定健診の外国語に対応した書面を作成する予定はございませんが、町ホームページに掲載している特定健診に関するお知らせにつきましては、翻訳機能を利用することで多数の言語に対応できるようになっております。

【回答】(すこやか推進課)

がん検診については、国の指針に基づいて実施しており、がん検診受診率向上策の一つとして、令和6年度からは、「50歳の方」のがん検診及び「65歳以上の方」の肺がん検診を無料とし、令和7年度からは「50歳の方」で未受診の方には受診勧奨をするなど、受診率向上に努めているところです。

また、外国籍の方のがん検診への問合せや受診する際等への対応のため、翻訳機を購入しております。

- 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】（すこやか推進課）

本町では、平成31年3月に「健康づくり事業・食育の取組における基本方針」を策定しており、指針において、歯と口の健康に関する取組方針を掲げております。

歯科健診については、18歳以上の方を対象（妊産婦は18歳未満を対象）としており、年に1回、無料で受診していただくことができるよう、高槻市歯科医師会と連携のもと体制整備を図っております。また、令和7年10月からは15歳以上の方で要介護3以上または身体障害者手帳1級から2級に該当し、かつ通院が困難な方を対象に訪問歯科健診を実施する予定にしております。

なお、高槻市歯科医師会において、訪問診療の相談等に対応するため、「在宅歯科ケアステーション」を設置しており、本町でも住民や関係機関に対して周知をしております。

【回答】（保険年金課）

本町では歯科健康診査を無料で受診可能であり、特定健診と歯科健診の同時実施の予定はありません。

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つては、取り崩して保険料引下げを行うこと。また、国に対し国庫負担引き上げによる保険料基準額の引き下げを求めること。

【回答】（高齢介護課）

高齢者の介護保険料を引き下げるために一般会計から繰り入れすることは国において不適切とされていません。

介護給付費準備基金の用途については、将来にわたっての介護保険制度の安定的な運用のために、保険者で適切に判断します。

介護保険に対する国庫負担の引き上げについては、引き続き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）

低所得者等への介護保険料については、第1段階から第3段階までは、国において公費による負担軽減制度が設けられており、町においても一部費用を負担しています。なお、第3段階以降の段階への介護保険料軽減を実施する場合、その費用は65歳以上の第1号被保険者の保険料から捻出する必要があり、他の段階の保険料額をさらに引き上げる必要があることから第1段階から第3段階以外への軽減制度の創設は考えておりません。

また、介護保険料の全額免除は国において不適切とされていることから考えておりません。

- 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）

低所得者の利用者負担の無料化・施設利用の食費・部屋代の軽減措置については、自治体独自で行う場合、その費用負担をどこかに求めなければならないことや負担の公平性の観点から行う予定はございません。

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)

本町の総合事業における利用の流れについては、新規申請の方は要介護認定申請を案内し、更新の方で訪問介護や通所介護のみを利用されている方はチェックリストにより判定を実施しております。

また、要支援認定及び事業対象者のサービス利用は、ケアマネジャーによるアセスメントにおいて、適切なサービス利用につながるようしており、専門的なサービスを必要とする方には、訪問介護相当サービス、通所介護相当サービスを利用いただいています。

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】(高齢介護課)

総合事業の対象者は、国が定める介護保険法施行規則により、一部サービスについては要介護者の利用の弾力性が認められていますが、基本は要支援者及びチェックリスト該当者となっています。

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、初任者研修修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】(高齢介護課)

総合事業の現行相当サービスである、指定相当訪問型及び指定相当通所型サービスについては、サービスの報酬等を国が基準を示しており、本町では当該基準と同額の報酬単価設定をしています。

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】(高齢介護課)

介護状態となることを予防することや要介護状態となったあとも、本人が有する能力の維持向上を図ることは、介護保険法に規定されている基本理念です。このことから、本町では、介護保険サービスを利用されているご本人の自立に向けた支援を検討するために「自立支援に資するための地域ケア会議」を定例開催しています。

⑤ 保険者機能強化推進交付金については、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)

介護予防や重度化防止に向けての目標の設定については、介護保険法の趣旨に基づき、要介護状態等の軽減又は悪化の防止につながるものとなるように設定してまいります。

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に支給)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行うこと

【回答】(高齢介護課)

介護事業所への人材確保や処遇改善の支援策につきましては、本町単独で制度化することは、財源も限られている中では、困難であると考えております。

なお、国費による介護人材のさらなる処遇改善については、引き続き国に要望を行ってまいります。

- ⑦ 入所施設待機者を解消し、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)

町内の特別養護老人ホームの入所者の状況は、大阪府が毎年実施している調査を通じて、本町でも把握しております。なお、高齢者入所施設の整備につきましては、介護保険料に直結することにもなるので、介護保険事業計画に基づき対応してまいります。

- 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)

第10期介護保険計画に向けての検討課題はこれから国において詳細が議論されていくものであると理解しています。なお、介護需要のさらなる増加が見込まれる中、介護保険制度の維持を図るためには、その費用負担はどこかに求める必要があることは一定やむを得ないものと考えています。

- 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作ること。

【回答】(高齢介護課)

高齢者宅への毎日訪問は、限られたマンパワーの中、物理的にできないことであることから、高齢者団体や高齢者やケアマネジャーが集まる機会を通じて、熱中症予防の周知・啓発と注意喚起を呼びかけてまいります。

自治体単独で、電気料金に対する補助制度を創設することは、財源も限られていることから困難であると考えております。

- 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)

マイナンバーの活用に関しては国の施策であり、ご要望いただいた意見について、本町から国への要望の予定はございません。

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)

本町では、低所得者で中等度の難聴高齢者に対する町独自の補聴器購入の一部助成制度(上限額25,000円で介護予防事業への参加は必須としていない)を、令和6年4月から開始しています。

なお、限られた財源の中で実施している事業であることから、所得制限なしや本町も含め現在近隣で実施されている自治体の金額の数倍の助成額とすることなどは考えておりません。

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付を行うこと。

【回答】(すこやか推進課)

65歳以上の高齢者等に対する新型コロナワクチン接種については、令和6年度から定期接種(B類疾病)に位置付けられております。

国が示している資料によると、標準的な接種費用は1件あたり15,600円で、令和7年度については、国からの助成がないため、本町では、生活保護以外の方は自己負担金として8,000円を徴収する予定としております。

開始時期は10月1日と示されていることから、医師会等の関係機関と連携を図りながら事務を進めてまいります。

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】(福祉推進課)

老人医療費助成制度については、都道府県制度が廃止となっており、町独自で制度を創設する予定はございません。

⑭ 带状疱疹は80歳までに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負担となるため、独自助成を行うこと。

【回答】(すこやか推進課)

高齢者を対象とした带状疱疹ワクチンにつきましては、令和7年度から定期接種(B類疾病)に位置付けられております。

国からは標準的な接種費用は組換えワクチン1件あたり22,060円、生ワクチン1件あたり8,860円と示されており、低所得者以外の方の自己負担額については、B類疾病にかかる予防接種は主に個人の発病又はその重症化を防止する観点から行うものであることを踏まえ、各自自治体に置いて検討いただきたいと通知があったことを受けて、自己負担金を徴収しております。

なお、本町では生活保護世帯の方につきましては、自己負担金なしとしております。

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の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基づく運用を行うこと。

【回答】(高齢介護課)

65歳になった障害者の介護保険サービス利用につきましては、法令や関係通知に則って適切に運用してまいります。

- 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」既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。

【回答】(福祉推進課)

障害者総合支援法に基づく自立支援給付と介護保険制度の適用関係等については、厚生労働省の通知等に基づき、適切に運用してまいります。

- 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であるということという事実を、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。

【回答】(福祉推進課)

介護保険への移行や障害福祉サービスの継続利用については個々の状況を鑑み、判断してまいります。

- 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】(高齢介護課)

障害福祉担当課と調整し、必要であれば検討してまいります。

- 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)

障害福祉サービスを継続して受けてきた方が、総合事業の訪問型・通所型サービスをご利用される場合には、これまで同様、ケアマネジャーによるアセスメントの上、個人の障害の状況に応じて、適切なサービス利用ができるように調整してまいります。

- 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ること。

【回答】（高齢介護課）

介護保険のサービス利用につきましては、サービス受給者の利用者負担を原則としており、他の利用者との公平性の観点から、市町村独自の利用者負担減免については考えておりません。

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】（福祉推進課）

本町では、2018年4月以前から精神障害者保健福祉手帳（等級問わず）所持者に対しても障害者医療費助成制度の対象としており、独自の対象者拡大を行っております。

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】（福祉推進課）

手帳の発行事務については、大阪府となっておりますが、本町における受付・進達の手続きについては、今後も引き続き速やかに処理してまいります。

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】（福祉推進課）

障害支援区分の決定及び受給者証の交付手続きについては、今後も引き続き速やかに処理してまいります。

8. 生活保護

① コロナ禍の中においても生活保護申請件数、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】（福祉推進課）

扶養照会に関しては、生活保護法第4条2項において、「保護に優先して行われる」ものと定めており、扶養義務者に扶養照会を行い、扶養ができる範囲について、保護より優先することとしている一方、相談段階における扶養義務者の状況確認について、扶養義務者と相談してからではないと申請を受け付けられないなど、扶養が保護の要件であるがごとく説明を行うといった対応は不適切であることや一定の条件をもとに扶養照会が不要であることが明示されています。これらの通知、改正内容に留意し、今後も適切に事務を行ってまいります。

② 大阪府及び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/hogoposuter.pdf>

寝屋川市生活保護チラシ [hogosihinseisodan.pdf\(city.neyagawa.osaka.jp\)](https://hogosihinseisodan.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】（福祉推進課）

住民への周知方法については、他市町村を参考に検討してまいります。

- 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葉によって二次被害を引き起こさないこと。

【回答】（福祉推進課）

生活保護のケースワーカーについては、現在、社会福祉士、社会福祉主事資格所有者を国の基準どおり配置するとともに、大阪府や北摂ブロックの研究会に参加するなど、資質向上に努めています。

- 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かなど内訳が誰が読んでもわかるものとする。

【回答】（福祉推進課）

生活保護法に基づく処分を行う際には、生活保護法第24条第3項及び同条第4項等に基づき、当該処分通知書に理由を付記することとされており、被保護者が容易に理解できる理由の記載に努めてまいります。

- 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】（福祉推進課）

母子世帯の多い地区には女性のケースワーカーを配置しており、母子世帯や単身女性の世帯については、必要に応じ、女性職員が同行しております。

- 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。 「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】（福祉推進課）

生活保護申請については、本人の意思を尊重するとともに、しおりの中で、最初に権利について明記しています。

- 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】（福祉推進課）

現時点において、警察官OBの配置や、「適正化」ホットライン等を実施する予定はございません。

- 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】（福祉推進課）

ご要望いただいた意見について、本町から国への要望の予定はございません。

- 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】（福祉推進課）

住宅扶助については、所内での検討を経て、障害者や高齢者の世帯で特別基準を適用している世帯がありま

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】(福祉推進課)

後発医薬品については、その使用が可能と判断された場合は、原則後発医薬品の使用をお願いしておりますが、引き続き、国の動向を注視してまいります。

- 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】(すこやか推進課)

生活保護受給者の方の検診につきましては、無料としており、がん検診を受診する際に医療機関等で無料対象者の確認の書類が必要となるため、当課で申請を受け付け、書類を発行しております。申請の受付は郵送などでも対応し、生活保護受給者の負担軽減に努めております。

- 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】(福祉推進課)

ご要望いただいた意見について、本町から国への要望の予定はございません。

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様式化をすみやかに実施すること。**

【回答】(危機管理室)

災害時の主要な避難所である町立小中学校設備について、体育館は冷暖房対応のスポットバズーカーを設置しています。また、体育館のトイレの洋式化についても整備を終えています。

- 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)

島本町避難所運営マニュアルでは参考としてスフィアプロジェクトの理念を紹介しており、その理念に則った避難所の運営を目指し取り組んでおります。

- 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)

高齢者や障害者などの避難行動要支援者にかかる個別避難計画の作成を順次進めており、災害時の逃げ遅れゼロの実現に向け取り組んでまいります。

- 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】(工務課)

上水道につきましては、令和5年度末の総延長約9.3kmのうち法定耐用年数を経過した管は約36%であります。

下水道につきましては、令和5年度末で総延長約6.5kmのうち法定耐用年数を経過した管は1%にも満たない状況であります。

今後も引き続き、「水道管路更新等計画」及び「下水道ストックマネジメント計画」に基づき、効率的な老朽化・耐震化対策を進めてまいります。

10. 島本町独自要望

1 物価高騰下、町独自の「支援金」(商品券)の支給を行うこと。

【回答】(福祉推進課)

現時点において、本町独自の支援金を支給することは考えておりません。

2 65歳以上の町民のインフルエンザワクチン接種に町独自で支援を行う。

【回答】(すこやか推進課)

65歳以上の高齢者インフルエンザワクチン接種につきましては、生活保護世帯以外の方は自己負担金として1,500円を徴収しています。

現時点では、生活保護世帯以外の方につきましては、一定額を自己負担いただくこととしております。

3 特定健診項目に心電図、眼底検査、聴力検査、胸部X線検査は年齢を問わず希望者全員を対象にすること。

【回答】(保険年金課)

第3期データヘルス計画策定に合わせて、特定健診の追加項目について検討を行い、医師会との協議の結果、令和6年度から総コレステロール、血清アルブミン、貧血検査の全数実施、尿潜血を追加いたしました。計画期間中の変更は予定しておりません。

4 国民健康保険会計の財政調整基金を被保険者の保険料負担軽減、健康増進策の実施に活用すること。

【回答】(保険年金課)

国民健康保険事業財政調整基金は、大阪府の事業費納付金を通じた保険料抑制に活用するほか、町独自保健事業である、人間ドック費用助成上乗せ及び特定健診追加項目などに活用しております。

5 福祉ふれあいバスの運行について町民の意見を聞いてより使いやすいものにしていくこと。

【回答】(高齢介護課)

福祉ふれあいバスの運行については、これまでも可能な限り、要望等でいただいたご意見を踏まえて見直しを行っています。

6 住宅開発により町内の交通事情が悪くなっている。高齢者、障がい者、幼い子どもなど町民すべてが安心して歩けるよう道路整備を進めること、また町としての交通政策を持つこと。

【回答】(都市整備課)

住宅開発に伴う歩道部分を含む道路の整備につきましては、住民の皆さまの安全確保を第一優先として、開発事業者と安全な歩行空間の確保について、随時、協議をおこなっております。

今後も引き続き、住宅開発がなされる際には、開発事業者と歩行空間の確保について協議してまいります。

交通政策につきましては、第5次島本町総合計画に基づき、計画的な道路整備と維持管理の推進について進めているとともに、本年度の施策方針として交通環境のあり方等について、検討していく旨お示しさせていただいております。

今後もよりよい交通環境の創造に向けて努めてまいります。

7 安心安全な水道水を守るため、有機フッ素化合物等による河川、地下水、土壌への影響を調査し、情報公開を行うこと。PFASの暫定基準値の見直しを国に求めること。

【回答】（環境課）

PFASにつきましては、環境省の考え方として、行政だけが把握しておくものではなく、地域の方々、あるいは町内事業所とも共有し、化学物質による環境リスクを軽減できるよう取り組むことが、重要であると示されています。

このことから、PFASの水質分析結果の公表については、水質分析の必要性や本町の現状なども踏まえ、地域の皆さまにとって分かりやすい情報発信を検討するとともに、今後も、継続的な水質分析に努めてまいりたいと考えております。

また、PFASの暫定基準値につきましては、現時点において、コレステロール値の上昇、発がん、免疫系との関連が報告されていますが、どの程度の量が体に入ると影響が出るのかについて十分な知見はなく、現在も最新の科学的知見に基づき、基準値の検討が進められているところです。

このことから、今後も引き続き、国、大阪府の動向や近隣自治体の対策にも注視し、適切な対応に努めてまいりたいと考えております。

8 新しい町立体育館、プールの建設に当たっては町民各層が安全かつ快適に、安価に利用できる施設とすること、また、テニスコートの新設をすること。

【回答】（生涯学習課）

新体育館等につきましては、令和7年3月に策定した「島本町新体育館等整備基本計画」に基づき、子どもから高齢者まで、全ての住民の皆さまに、安全で快適にご利用いただける施設となるよう整備を進めてまいります。

また、東大寺公園テニスコートについては、老朽化が著しく早期の対応が求められていることから、今後の対応については、再度検討し、できるだけ速やかに一定の方向性をお示ししてまいりたいと考えております。

9 街づくりに当たっては、島本の魅力である文化財、山並みや田畑などの景観を生かし、住民の生活環境を快適なものにすることを基本に、住民の意見を聞く場を設け、合意と納得のもとですすめることでは過少であり、無いよりは良いと言えるが、無効・無意味です。

【回答】（政策企画課）

ご要望の趣旨が明確ではないため、現時点では回答を差し控させていただきます。