

7吹市総第 6005-2 号
令和 7 年 7 月 18 日
(2025 年)

大阪社会保障推進協議会
会長 安達 克郎 様

吹田市長 後藤 圭二
(公印省略)

2025 年度自治体キャラバン行動 要望項目について (回答)

平素は市政発展に御協力賜り、厚くお礼申し上げます。
令和 7 年 (2025 年) 6 月 20 日に受付しました標記のことにつきまして、別紙の
とおり回答いたします。

【問合せ先】

吹田市 市民部 市民総務室 広聴担当
(吹田市役所 中層棟 1 階 105 番窓口)
担当者：野村
〒564-8550 吹田市泉町 1 丁目 3 番 40 号
電話番号 06-6384-1378 (直通)
F A X 番号 06-6385-8300
メールアドレス：ko_sodan@city.suita.osaka.jp
平日 9:00~17:30 (土・日・祝日は休み)

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。

（担当：企画財政室・人事室）

職員体制については、計画的に定数管理を行っており、災害発生時等の緊急時のための職員体制を平時から組織化して業務体制を構築しておくことは難しいことから、有事の際、部局を越えた応援等による業務体制にシフトし、柔軟に対応できるようにしております。

なお、業務量に大きな増加が生じた際は、増加した業務の性質を踏まえて、職員を採用する必要性について、判断することとしています。

- 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。

（担当：人事室）

本市においては、特定事業主行動計画の目標の1つとして「管理的地位に占める女性職員の割合を30%以上」と定め、女性職員の活躍を推進することができるよう、ワーク・ライフ・バランスに留意しながら、多様な知識・経験を身に付けることができる職への配置を進めるとともに、役職者・管理職への登用を積極的に進めております。なお、本市の女性管理職の割合及び人数は、令和7年度（2025年度）が26.8%（187人）であり、令和元年度（2019年度）の24.7%（162人）と比較して増加しております。

- ③ 大阪には多くの外国人が住んでいるにもかかわらず、大阪社保協調査でもなんら外国人対応をしていない市町村が多い。また、日本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。

（担当：人事室）

外国人の住民に対しても等しく行政サービスを提供する必要があることから、本市においては、窓口等で可能な限りの外国人対応を行うとともに、場合によっては他部署から当該外国語に堪能な職員を通訳として従事させる等の対応をしています。

また、外国語対応ができる職員数については、対応可能な言語の種類及びその程度、正確な職員数までは把握していません。

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。

(担当：学務課)

就学援助費のオンライン申請については現在実施しております。

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。

(担当：学務課)

支給額を増やすことについては、財源等の諸課題を念頭に、事業内容の精査が必要と考えます。

また、入学準備金につきましても、現在は入学前（3月）の支給を実施しておりますが、さらに支給日を前倒しすることは困難です。

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。

(担当：学校教育室)

児童・生徒の健康保持の観点から、朝ごはんを摂食することの重要性は認識しております。今後につきましても家庭科等の学習を通して、朝ごはんの摂食の重要性について指導を行います。また、保護者とも連携し、各家庭において児童・生徒に朝ごはんの摂食を促すよう努めてまいります。

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。

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。

(担当：福祉総務室)

フードドライブを実施している吹田市社会福祉協議会や子ども食堂等を通じて困窮世帯への食の支援に取り組んでいます。また、同協議会では福祉施設等と連携し、若者支援の一環として大学生等へ食料品などを無料配布する等の支援を実施しました。今後も引き続き、これらの取組について市のホームページやSNSを通じて周知し、より広く支援が行き渡るように同協議会等と連携してまいります。

(担当：生活福祉室)

・ニについて

本市では、年2回フードドライブを実施しており、(福)社会福祉協議会や子ども食堂等のボランティア団体を通じて困窮世帯への食の支援を実施しております。

・ホについて

これらの取組について、市のホームページやSNSを通じて周知・啓発し、広く支援が行き渡るように努めております。

へ 児童扶養手当の申請時及び8月の現況届提出時にプライバシーに留意し人権侵害を行わないこと。手続きを簡素化し受給へのハードルを低くすること。DVに関連した離婚については詳細な聞き取りを行うことでフラッシュバックを引き起こし最悪乖離等の状況になる危険性もありうるため細心の配慮を行うこと。面接時に他の制度(生活保護のしおりや奨学金情報等)の紹介を行うこと。外国語対応も行うこと。

(担当：子育て給付課)

児童扶養手当の申請時及び現況届の受付の際には、これまで同様、申請者のプライバシーに配慮し、一人ひとりに寄り添った対応を心掛けてまいります。申請手続について、手続の簡素化に努めてまいります。他制度の紹介については、窓口での案内に加え、現況届の通知に奨学金制度等の案内を同封する等、現在行っている周知方法を引続き継続し、周知に努めてまいります。外国語対応については、吹田市行政通訳窓口同行事業等を活用して、引き続き外国語対応に努めてまいります。

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。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。

(担当：子育て給付課)

子ども医療費助成制度は、子どもの健康の保持及び健全な育成に寄与し、子どもの福祉の増進を図ることを目的として、医療費の一部を助成するものであり、本来、国や大阪府の施策として広域的に実施すべきものと考えていますが、これまで所得制限の撤廃や対象年齢の拡大等、本市独自の取組として拡充してきたところです。限られた財源の中で広く子育て世帯への助成を継続するためには、医療費の無

償化は困難と考えています。また、入院時食事療養費については、食事の材料費や調理に要する光熱水費の費用を含んだ金額となっており、在宅で療養されている方等との費用負担の均衡という観点からも助成は難しいと考えています。

ひとり親家庭医療費助成制度は、ひとり親家庭の福祉の増進を図ることを目的として、ひとり親家庭に対し、必要とする医療を受けることができるよう医療費の一部を助成するもので、子ども医療費助成制度と同様に、本来は、国や大阪府の施策として広域的に実施すべきものと考えています。入院時食事療養費についても、子ども医療費助成制度の回答と同様の理由から、助成は難しいと考えています。

(担当：すこやか親子室)

本市では、14回分の妊婦健康診査助成に加えて、産婦や多胎妊娠、産前・産後の歯科健康診査、低所得妊婦に対する初回産科受診料の助成等、妊産婦に対する助成制度の充実に努めているところです。

医療費については、原則、医療保険での対応と考えており、現時点において、市独自の医療費助成制度の創設は検討しておりません。

本市としましては、今後も市民の皆様が安心して出産・子育てができるよう、母子保健事業の充実に努めてまいります。

- | |
|---|
| 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。 |
|---|

(担当：保健給食室)

小学校給食は、自校方式で給食を実施しています。

給食費は、学校給食法上、保護者負担が原則となります。

小学校給食費の無償化は、これまで、コロナ禍による社会状況や急激な物価高騰といった特段の事情を踏まえて緊急的な時限措置として実施してまいりました。今年度は、国による全国的な財政措置として重点支援地方交付金が追加されたことから、これを活用し、本市に配分される交付金の額を踏まえて、4月から9月の半年間無償化を実施しております。10月分以降は、原則に基づき保護者負担といたします。

また、選択制のデリバリー方式で実施している中学校給食については、現在の中学校に給食調理室を建設するスペース等の確保が難しいことから自校調理方式での実現は困難と考えています。なお現在、健都イノベーションパークでのセンター方式による全員給食について、令和10年度（2028年度）中の開始を目指し事業者募集を実施しています。

(担当：保育幼稚園室)

未就学児に係る昼食費は、在宅で子育てされている児童や弁当を持参している児童にも生じるものであり、保育所、こども園、幼稚園などの副食費を無償化する予定はございません。

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。

(担当：保健給食室)

学校の定期健康診断結果等から、児童・生徒の受診状況や、「口腔崩壊」の状況は把握しております。

各学校において児童・生徒の個々の状況を加味し付き添い受診を実施している例もございますが、第三者の付き添い受診の制度化に関しては現時点での予定はございません。

⑤ 児童・生徒の口腔内の健康を守るため全小中学校で給食後に歯みがきの時間を設けるとともに、フッ化物洗口に取り組むこと。

(担当：保健給食室)

現在、各校それぞれの実態に応じて昼食後の歯みがきが行われており、昼食後の歯みがきを推奨しています。

現在のところ、フッ化物洗口についての実施予定はございません。

⑥ 障がい児（者）が身近な地域で安心して健診や治療を受けられるよう、一次医療圏に所在する障がい児（者）歯科診療施設を案内するリーフレットなどを作成すること。

(担当：障がい福祉室)

「障がい者(児)福祉のてびき」に、近隣の障がい者(児)診療に関する情報を掲載しております。てびきは障がい者手帳交付の際にお渡しするほか、市のホームページでも公開しています。

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、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。

(担当：学校教育室)

毎年4月、様々な奨学金制度を紹介できるよう最新の情報に更新した「進路選択支援事業の案内」チラシ及びポスターを作成し、ポスターを各教室で掲示するとともにチラシを第3学年の保護者に進路説明会等で配布するよう中学校に依頼しています。また、小学校、各室課、施設等にチラシを送付しています。更に、本格的な進路選択の時期を迎える9月下旬頃、再度チラシを送付し、第3学年保護者への配布を依頼し、本事業の周知を依頼しています。今後も国・府の奨学金制度の情報を保護者に周知するよう努めてまいります。

(担当：学務課)

奨学金制度については国・府の制度が一定整備されていることから、市独自制度の実施は考えておりません。

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。

(担当：住宅政策室)

令和7年（2025年）6月末時点における、本市の公営住宅の管理戸数は931戸で、うち空家戸数は64戸です。

公営住宅の目的外使用につきましては、本来入居者の入居を阻害せず、適正かつ合理的な管理に支障のない範囲内で認められるものとされており、本市では、空家募集時の平均倍率が10倍以上で推移していることから、引き続き、本来入居者を対象とした募集に取り組む必要があると考えております。

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

(担当：保育幼稚園室)

保育士につきましては、施設が保育士用の宿舍を借り上げるためにかかる経費の一部を助成することで、保育士の就業継続及び離職防止を図り、保育士が働きやすい環境の整備に努めております。

(担当：放課後子ども育成室)

指導員の確保策につきましては、これまで採用活動の充実や人材派遣の導入などに取り組んでおり、まずは現在の取組に注力し、指導員の欠員解消に向け取り組んでまいりたいと考えております。

御提案の制度につきましては、他市の取組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。

(担当：デジタル政策室)

「吹田市公衆無線 LAN (Wi-Fi) 整備方針」に基づき、全避難所施設へのWi-Fiの整備を優先的に完了したほか、講座の充実、地域コミュニティの発展、市民サービス向上等の観点から順次整備を進めております。（デジタル政策室オープンデータ『公衆無線 LAN アクセスポイント一覧』に設置施設等を掲載し、順次更新して参ります）今後も、より使いやすいサービスとなるように取り組んで参ります。

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、夢洲がいかにも危険で、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「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、万博当局に要望すること。

(担当：学校教育室)

「2025年日本国際博覧会児童生徒招待事業」について、本市教育委員会といたしましては、安心・安全を担保する条件が整っていないと判断し、昨年度のうちに、学校行事として本事業に参加することは見合わせることであります。

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。

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。

参考/渋谷区 https://www.city.shibuyatokyou.jp/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

（担当：国民健康保険課）

国に対し、被保険者へ十分な周知を行うとともに、マイナンバーカードを持っていない方を含め、医療機関の受診に当たり、不利益が生じないよう要望を行っております。また、事務の実施に混乱が生じないよう、必要な情報について保険者に早急に通知するよう、意見を述べております。また、資格確認書の発行については大阪府の方針に沿って対応してまいります。

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の傾向にあり、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。

(担当：地域保健課)

感染症法の改正に伴い、次の感染症危機に備え、保健所設置市である本市においても令和6年(2024年)4月に感染症予防計画を策定しました。本計画に基づき、業務の外部委託、ICT等を通じた業務の効率化や地域の潜在保健師等の確保等を行っています。また、業務継続計画に基づき、感染拡大時にも健康づくり等地域保健対策を継続できる体制整備を図ってまいります。

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。

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。

(担当：衛生管理課・環境保全指導課・浄水室)

PFASに関しては、御要望の項目を含め国から確定的な知見が示されていないため、関係部署がそれぞれ近隣自治体と連携し、国に対し、早急に実態把握や健康リスク等の調査などを進めていくよう、今後も引き続き要望してまいります。また、問い合わせは、様々な分野に関わることから、内容に応じて関係部署において丁寧に対応を行ってまいります。

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。

(担当：国民健康保険課)

大阪府統一の運営については広域化調整会議を通じ大阪府へ意見を申し上げております。基金につきましては、本市において積立はおこなっておりません。

- ② 18歳までの子どもの均等割を無料に、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。

(担当：国民健康保険課)

子どもの均等割軽減につきましては、府を通じて国に、軽減割合や対象年齢の拡大について要望しております。また、保険料減免について、市ホームページにて案内しており、国民健康保険料決定通知書の送付に合わせ、保険料減免についての案内文を同封しました。各種様式はホームページからダウンロードが可能となっており、郵送による手続の対応も行っております。また、一部の手続については、電子申請を行っております。

- 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。

(担当：国民健康保険課)

国の通知どおりマイナ保険証利用登録者以外の方々に資格確認書を送付する予定です。

- 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まねいており、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。

(担当：国民健康保険課)

子ども・子育て支援金制度の制度設計にあたっては、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を大阪府市長会を通じ国に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。

(担当：国民健康保険課)

保険料決定通知書や納付書については、日本語の表記となっております。多種類の言語ごとに記載させることとなりますと、システム改修費等の費用が新たに発生いたします。翻訳アプリ等を御利用いただくことで記載内容について把握いただけ

ればと考えています。また、現在、国民健康保険の手続については、ホームページや「くらしのガイドブック」で英語、中国語、韓国語を利用される方に御案内をしております。

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。

(担当：成人保健課)

本市の国保健康診査（特定健診）受診率は国より高く、がん検診についても一部のがん検診を除いて府の平均より高い状況です。若い世代ほど受診率が低い傾向であることを踏まえ、引き続き効果的な受診勧奨について検討し、推進してまいります。

健（検）診の多言語での対応につきましては、大阪府医療機関情報システムや国際医療情報センターの URL を市ホームページに掲載して情報提供に努めるとともに、さらなる支援の在り方について検討を進めてまいります。

- 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。

(担当：成人保健課)

本市においては、吹田市歯科健康診査を実施し、中学校卒業後、生涯を通して年に一度歯科健康診査を受診可能な体制を構築しております。また、在宅要介護者・児訪問歯科健康診査を実施し、障がいの有無にかかわらず歯科健康診査を受診できる体制を整えております。

吹田市国保健診（特定健診）の個別通知とあわせて吹田市歯科健康診査を案内していることから、特定健診の項目に歯科健診を追加することは考えておりませんが、引き続き歯科保健の推進に取り組んでまいります。

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。

(担当：高齢福祉室)

公費負担割合を引き上げるなど、第1号被保険者の負担割合を引き下げる財政支援措置を講じるよう、大阪府市長会を通じて引き続き国に要望してまいります。公費負担につきましては、法令で定められた割合を超えて一般会計から繰り入れることは適当でないとしており、本市においても一般会計からの繰り入れは考えておりません。

なお、本市では第9期介護保険料算定にあたり、介護給付費準備基金を全額取り崩すことにより、保険料の引き下げを行いました。

- 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。

(担当：高齢福祉室)

減免制度につきましては、財政負担も含めて国の制度として抜本的に行われるべきものと考えており、引き続き国庫負担による低所得者対策について、大阪府市長会を通じて国に要望してまいります。

本市では独自減額制度を実施し、市民税世帯非課税の被保険者（生活保護世帯を除く）で収入額など一定の要件に該当する場合に保険料を減額しています。

- 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事・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。

(担当：高齢福祉室)

本市におきまして、非課税世帯の低所得者の方に対する介護保険サービス利用者負担額の軽減につきましては、平成12年度（2000年度）の制度発足時から市独自施策として実施いたしておりますが、低所得者の方に対する利用者負担額の軽減措置につきましては、本来、国の責任において、恒久的な措置を講じる必要があると考えており、今後も、大阪府市長会を通じて国に対して要望を行ってまいります。

利用者からの相談に関しましては、利用者の実態を伺い、他に活用できる制度があれば案内するなど、丁寧に対応していきたいと考えております。

- ④ 総合事業（介護予防・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。

（担当：高齢福祉室）

今後の高齢者人口増加を考慮し、制度（総合事業）の持続可能性を踏まえ、適切なサービス利用が必要であると考えております。高齢者の生活課題については、担当ケアマネジャーがアセスメントを実施したうえで、本人の希望や必要性に応じたサービスの調整、要介護（要支援）認定申請支援、一般介護予防事業等地域活動への参加支援を行っております。

総合事業においては、本人の望む生活への自立の力を引き出すケアプランを作成する過程である「自立支援型ケアマネジメント」の浸透、定着を進めていくことが重要であると考えているため、引き続き、高齢者本人の望む生活に向けての目標設定と課題解決のための支援に努めてまいります。

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。

（担当：高齢福祉室）

令和6年度（2024年度）介護報酬改定では見送られましたが、国の方針が確定されれば、本市においても取り組んでいくことになると思っております。

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、従来額を保障すること。

（担当：高齢福祉室）

本市では介護予防・日常生活支援総合事業における介護予防・生活支援サービス（吹田市高齢者安心・自信サポート事業）の訪問型サポートサービスと通所型サポートサービスは、それぞれ国の定める単価と同額としております。

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。

（担当：高齢福祉室）

平成29年度（2017年度）から、高齢者本人の強みを引き出し、希望を実現するための自立支援型ケアマネジメントの浸透と定着を目指す、多職種協働による「吹田市自立支援型ケアマネジメント会議」を実施し、令和4年度（2022年度）からは居宅介護支援事業所や介護サービス事業所が参加しやすく、また、地域課題の抽出を目的に市内6ブロックの会場で開催しております。高齢者が元々参加していた地

域活動や趣味の再開、新たな活動場所の提案、家庭や地域内での役割の再獲得による生きがいのある暮らしを支援するため、介護サービス事業所だけでなく地域の高齢者や家族に対しても研修や報告会を開催し、自立支援や重度化防止に向けた意識の醸成に努めていきたいと考えております。

- 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。

(担当：高齢福祉室)

高齢者保健福祉施策の推進に当たりまして、第9期吹田健やか年輪プランに基づき、介護予防や生きがいづくり、健康づくりに取り組むとともに、介護サービスを必要としている人にはサービス提供ができるよう、介護保険制度の持続可能性の確保に努めてまいりたいと考えております。

- ⑥ 介護現場の人手不足を解消するため、国に対し、全額国庫負担方式による全介護労働者が、全産業平均の賃金水準に早急に到達できる処遇改善制度を求めること。

自治体独自で、介護事業所に次のような人材確保・処遇改善支援策を実施すること。

1. 独自の処遇改善手当（月〇万円を週〇時間以上勤務する従事者に職種を問わず支給）支給すること
2. 住宅確保支援手当を支給すること
3. 介護従事者のスキルアップや資格取得等の研修受講費を支援すること。介護支援専門員の更新研修等の費用を助成すること
4. 訪問介護事業所などへの自転車等移動手段支援の助成金を支給すること
5. 介護事業所の職員募集費用等の助成をおこなうこと

(担当：高齢福祉室)

介護人材の賃金改善については、本市として独自に処遇改善助成金を制度化することは困難であると考えており、引き続き、国庫負担による介護人材の不足の解消に向けた取組を国に要望してまいります。

なお、本市では、令和4年度（2022年度）から、処遇改善加算の新規取得等を目指す介護保険サービス事業所に対し、社会保険労務士等の専門家の個別相談等による支援を実施しています。また、令和6年度（2024年度）から、介護保険サービス事業所の人材確保、育成及び定着に関して、オンライン研修や専門家による個別相談による支援を実施しています。

介護従事者のスキルアップや資格取得等については、平成30年度から介護資格取得支援事業を実施しているとともに、令和元年度からは市内特別養護老人ホームで

勤務する介護職員を対象に、喀痰吸引等研修の受講機会を設けるなど、人材確保に向けた取組を行っています。

- 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。

(担当：高齢福祉室)

特別養護老人ホームにつきましては、毎年、待機者数に係る調査を行いながら、3年間を計画期間とする吹田健やか年輪プランにおいて、当該調査の結果や介護保険施設の利用見込みから必要数を算出し、整備を進めております。

第9期吹田健やか年輪プラン（令和6年度（2024年度）～令和8年度（2026年度））においては、地域密着型サービスの見込量を算出した結果、地域密着型サービスの認知症高齢者グループホーム1か所、看護小規模多機能型居宅介護1か所、定期巡回・随時対応型訪問介護看護1か所の整備に努めます。

- 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。

(担当：高齢福祉室)

高齢者の方々が安心して介護サービスを受けられるよう、利用料における低所得者への配慮や介護報酬体系の抜本的な改善につきまして、大阪府市長会を通じて国への要望に努めてまいります。

- 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。

(担当：環境政策室)

本市は、令和3年度以降、毎年環境省の「地方公共団体における効果的な熱中症対策の推進に係るモデル事業」に採択され、特に熱中症リスクが高い高齢者への啓発及び様々な関係者へのヒアリングを実施し、効率的、効果的な熱中症対策を実施しています。

主な取組内容としては、毎年7月または8月に市報の裏表紙を一面活用した啓発、自治会への回覧板を活用した啓発リーフレットの配布、公民館等の公共施設37か所にマイボトル用給水機の設置、指定暑熱避難施設（クーリングシェルター）の指定、本市ホームページ・SNS等の様々なツールを活用した啓発とともに、高齢者をサポートする方向けのハンドブックを作成し、関係者へ配布しています。

また、毎年熱中症による救急搬送者データを解析するとともに、令和5年度にはケアマネジャーの協力のもと高齢者の住環境や暑熱対策の実態調査を実施しています。

（担当：高齢福祉室）

毎年6月までに、高齢者の通いの場等に市や地域包括支援センターの職員が出向いて熱中症予防についての講和を行うとともに、令和5年度からは、一部の地域包括支援センターで、民間企業と連携した市民の方への熱中症予防啓発の取組を実施しております。

また、高齢者に関する相談対応時に生活環境の聞き取りを行う際には、必要に応じてクーラーの使用等、熱中症対策がされているか確認を行い、経済的要因により適切な生活環境の維持が困難であると思われる場合は生活困窮者相談窓口を引き継ぐ等、関係機関と連携しております。

（担当：生活福祉室）

電気料金に特化した補助制度の新設は考えておりませんが、引き続き丁寧に生活に困窮されている方々の相談支援に努めてまいります。

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にします。

（担当：高齢福祉室）

マイナンバーカードを活用した介護保険被保険者証の電子化については、個人情報の取扱いや関係者の負担等に十分配慮し、慎重に検討するよう、大阪府市長会を通じて国に対して要望を行ってまいります。

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。大阪市のように入力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144,900円助成・課税の方は半額）

（担当：高齢福祉室）

補聴器購入助成制度については、居住地域によって格差のない制度の構築を国や府に要望しており、市独自の助成は困難であると考えております。

聴力検診や通いの場等での難聴高齢者の早期発見、専門医や補聴器相談医との連携、認定補聴器技能者によるケア等、加齢性難聴の方への支援の構築が必要と考え

ております。まずは、加齢性難聴や受診の必要性、補聴器についてなど啓発に努めてまいります。

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。

(担当：地域保健課)

令和6年度(2024年度)は国から8,300円の助成があり、自己負担額を3,000円に設定しましたが、本年度は国から助成が行われないことから、自己負担額は8,000円に設定し、接種費用の一部を市が負担する予定です。

なお、市民税非課税世帯等に対しては、自己負担額免除とするための公費助成を実施いたします。

(担当：高齢福祉室)

高齢者施設等の感染状況や検査キットの供給ひっ迫等の状況を鑑み、必要に応じて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。

(担当：国民健康保険課)

後期高齢者医療制度では、被保険者の増加により医療費の増大が見込まれています。この医療費は窓口負担を除いて約4割は現役世代の負担となっているため、現役世代の負担を抑えるとともに持続可能な制度となるよう、窓口負担の見直しが図られたものです。

現在、2割負担となった方への負担軽減のため助成制度を実施しているところです。

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。

(担当：地域保健課)

帯状疱疹ワクチンは、本年度から予防接種法におけるB類疾病の定期接種となり、高齢者帯状疱疹ワクチンとして実施しています。

ワクチン価格が高額であるため、接種費用の一部を市が助成し、自己負担額を生ワクチン4,500円、組換えワクチン1回11,000円に設定したところです。

今後、次年度の接種費用を積算する中で、自己負担額の設定を行ってまいります。

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。

（担当：障がい福祉室）

障がい福祉サービスを利用してきた障がい者が、65歳到達により介護保険サービスへ移行し、介護保険サービスだけでは賅えない場合には、これまで障がい福祉サービスで提供してきたサービスの範囲内において上乗せを認めております。

- ② 障害者総合支援法7条は二重給付の調整規定であり、介護保険法27条8項の規定（要介護認定の効力は申請日までしか遡れないこと）との関係から、「できるとき」規定の効力は要介護認定の申請日以降にしか発生しないという法的論拠に基づき運用を行うこと。

（担当：障がい福祉室）

障害者総合支援法第7条の調整規定に基づき、介護保険法の規定による保険給付又は地域生活支援事業が優先されますが、規定の効力は要介護認定後に発生することを踏まえて運用しております。

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

（担当：障がい福祉室）

障がい福祉サービスを利用している障がい者に対し、65歳に到達する3か月前から介護保険への申請勧奨を実施しておりますが、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）は行っておりません。

介護保険サービスの申請利用手続きを行わない場合においては、その理由や事情を十分に聴き取るとともに、申請についての理解を得られるよう説明しております。

- 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。

（担当：障がい福祉室）

「介護保険優先」の原則につきましては、国からの通知「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」及び「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係る留意事項等について」に基づき、介護保険サービスへの移行について丁寧な説明を行ってまいります。

- 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。

(担当：障がい福祉室)

介護保険対象の障がい者が、介護保険へ移行せず引き続き障がい福祉サービスを利用する場合には、障がい者の生活を保障する観点から、従前どおりのサービス支給量の決定を行っております。

- 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。

(担当：障がい福祉室)

介護保険サービスに上乗せして障がい福祉サービスを利用する場合の国庫負担基準の取扱いにつきまして、国の動向を注視してまいります。

- 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。

(担当：高齢福祉室)

障がい福祉サービスを利用してきた方が、総合事業を利用される場合においても、御本人や家族等の選択により、障がい福祉サービスも提供している事業所を引き続き選択されていることが多いと認識しております。引き続き、障がい福祉室と連携しながら、相談があった際には、障がい福祉サービスの提供も行っている事業所を紹介するなど、情報提供等に努めてまいります。

- 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、少なくとも市町村住民税非課税世帯の利用負担はなくすこと。

(担当：高齢福祉室・障がい福祉室)

市民税非課税世帯に属する方の介護サービスの利用者負担割合は1割となります。また、市民税非課税世帯の低所得者の方に対する介護保険サービス利用者負担額の軽減につきましては、平成12年度（2000年度）の制度発足時から市独自施策として実施いたしております。

また、市民税非課税世帯の低所得者の方に対する介護保険サービス利用者負担額の軽減につきましては、平成 12 年度（2000 年度）の制度発足時から市独自施策として実施いたしております。

障害者総合支援法に係る利用者負担の軽減措置につきましては、国は、平成 22 年（2010 年）4 月から、市町村民税非課税の障がい者児につき年齢にかかわらず、障がい福祉サービス及び補装具に係る利用者負担を無料としております。

また、平成 30 年（2018 年）4 月 1 日施行の障害者総合支援法の一部改正により、65 歳に達する低所得の障がい者が、前 5 年間にわたり障がい福祉サービスを利用し、引き続き障がい福祉サービスと類似する介護保険サービスを利用する場合には、当該介護保険サービスの利用者負担を障がい福祉制度により軽減（償還）できる仕組みが新たに設けられています。

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。

（担当：障がい福祉室）

本制度は、大阪府の基準に基づいて実施しており、市独自に対象者の拡大等を行うことは困難です。

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。

（担当：障がい福祉室）

療育手帳の交付のためには、本市で受付を行った後、大阪府の機関において判定を受ける必要があり、3 か月以上は時間を要している状況です。引き続き適切な事務処理に努めてまいります。

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・適切に手続きを行うこと。

（担当：障がい福祉室）

障がい福祉サービスの申請から受給者証交付までの事務については、サービス利用に支障が生じることのないよう適切に実施してまいります。

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。

（担当：生活福祉室）

生活保護法第4条第2項において、「民法に定める扶養義務者の扶養及び他の法律に定める扶助は、すべてこの法律による保護に優先して行われるものとする」と規定されています。しかしながらこれは保護を受けるための要件ではなく、個別の事情を丁寧にお聞きしたうえで慎重に検討し、直接、扶養義務者に照会を行わない取扱いをすることもあります。

また、窓口で明確に申請の意思を表明された場合には、すべて申請を受理しております。

② 大阪府および18市町村で実施された「令和5年度子どもの生活実態調査」においても困窮度I世帯での生活保護受給率の低さが指摘されている。各自治体においては、寝屋川市などが作成されている「生活保護は権利です」という住民向けポスターを作成し申請・利用のハードルを下げ、必要な人が使える制度にする工夫をすること。

札幌市生活保護ポスター <https://www.city.sapporo.jp/fukushi-guide/documents/hogoposter.pdf>

寝屋川市生活保護チラシ hogoshinseisodan.pdf (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>

(担当：生活福祉室)

本市ホームページの生活保護制度紹介ページにおいて、「生活保護の申請は国民の権利です」と明記し、躊躇わずに相談してくれるよう呼びかけております。また、年に数回、市報において経済的に困ったときの相談先として生活保護の窓口を紹介しております。

ポスター等の作成については、国が統一的なポスターを作成・配布することが望ましいと考えております。

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に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。

(担当：企画財政室)

本市では、効果的・効率的な行政運営の下、市の責務を果たし続けられるよう、持続可能な職員体制の構築を目指し、令和7年(2025年)3月に吹田市職員体制方針を策定し、職員定数の管理を行っております。

これまでも、行政のニーズの変化に対応するため、必要に応じて職員体制を見直しており、生活福祉室のケースワーカーの職員数については、生活保護世帯数の増加に対応するため、平成22年度(2010年度)から令和7年度(2025年度)の16年間で16人の増員を行っております。

(担当：人事室)

生活保護業務をはじめとする福祉分野で社会福祉主事任用の必要性が高まっていることから、平成27年度（2015年度）実施の職員採用試験から、一般事務職の中に福祉コースを新設し、社会福祉主事任用資格等を有する者を募集し、平成28年（2016年）4月から令和7年（2025年）4月までに、合わせて37人を採用し、うち18人を生活福祉室に配置しています。引き続き、持続可能な行政運営を目指し、業務量に見合った最適な職員体制の構築に努めてまいります。

（担当：生活福祉室）

ケースワーカーの研修につきましては生活福祉室内による研修のほか、国や大阪府が開催する研修にも参加しているとともに、生活保護手帳や問答集の内容に基づいた対応を行っております。引き続き、DVや障害等を含め、ケースワークに有用な研修につきましては、積極的に参加するよう当室内において周知していきます。また、窓口等においては、相手に言葉で伝える場合、その言葉を逆に自分が聞いたときにどう感じるかを考えながら、市職員としての責任感を持って対応してまいります。

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。

（担当：生活福祉室）

詳細な内訳までは記載しておりませんが、保護費の支給額を変更する際には扶助別の支給額や変更の理由をわかりやすく記載するとともに、不明点があれば懇切丁寧に説明するよう努めております。

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。

（担当：生活福祉室）

シングルマザーや独身女性の担当を女性ケースワーカーとすることにつきましては、検討しておりませんが、性別にかかわらず、相手の気持ちに配慮しながら対応してまいります。

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）

（担当：生活福祉室）

「保護のしおり」につきましては、生活保護制度をわかりやすく説明したものとしております。生活保護の「しおり」と申請書は常時配架しておりませんが、求めがあれば交付しています。

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。

(担当：生活福祉室)

警察官 0B の配置および「適正化」ホットラインについては、現在のところ予定はありません。また、尾行や張り込みは行っておりません。

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。

(担当：生活福祉室)

厚労省により令和 7 年度（2025 年度）以降の生活扶助基準については、今後の社会経済情勢等の動向を見極めて必要な対応を検討するとされておりますので、国の動向を注視してまいりたいと考えております。

⑨ 住宅扶助については、家賃・敷金の実勢価格で支給し、平成 27 年 4 月 14 日の厚生労働省通知に基づき経過措置を認め、特別基準の設定を積極的に行うこと。

(担当：生活福祉室)

平成 27 年（2015 年）7 月以降の住宅扶助額の改定に伴う対応につきましては、経過措置の適用、特別基準の設定を個別に十分検討して、実施しております。

⑩ 医療抑制につながる医療費の一部負担の導入と、ジェネリック医薬品の使用の義務化、調剤薬局の限定は実施しないよう国に求めること。

(担当：生活福祉室)

各項目について実施しないよう、国への要望は行う予定はありませんが、健康管理支援員を 3 名配置し、生活保護受給者が適正な医療を受けられるよう支援しております。

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。

(担当：生活福祉室)

生活習慣病予防健康診査については、40 歳以上の被保護者に対して誕生月の前月末に受診票を送付しています。また、それに加えて 75 歳以上の被保護者には歯科健康診査の受診券を一緒に送付しています。その他、各種検診につきましては検診を

受診される2週間前までに本市成人保健課へ申請すれば、一部負担金（検診料）について、一部負担金（検診料）免除証明書を発行していただいています。

② 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。

（担当：生活福祉室）

「世帯分離」について国への要望は行う予定はありませんが、大学等へ進学する子供のいる生活保護世帯に対して、大学等就学中に住宅扶助を減額しない措置をとっていると同時に、生活保護世帯の子どもの大学等への進学の支援を図ることを目的として、進学準備給付金を支給しております。

9 防災関係

① 災害時の避難所である小学校・中学校の体育館、公的施設の冷暖房、および全てのトイレの洋式化をすみやかに実施すること。

（担当：危機管理室）

洋式トイレについては、全ての指定避難所の敷地内に洋式トイレが配備されています。また、本市で備蓄している災害用トイレについても洋式型としており、今年度新たに洋式型であるラップポントイレも導入する予定です。

また、冷房設備についても、全ての指定避難所に設置するよう各施設所管部局において整備が進められている状況です。

（担当：学校管理課）

学校体育館の空調設備につきましては、令和6年度（2024年度）には31校の整備が完了し、令和7年度（2025年度）末までの全校整備に向けて、事業を進めているところです。トイレにつきましては、令和12年度（2030年度）末までに各校において計画的にトイレリニューアル工事を実施し、洋式化を進めます。

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。

（担当：危機管理室）

本市では、トイレの個数や男女比などについてスフィア基準に定める基準に即した形で避難所運営マニュアル作成指針を定めており、各避難所での取組を推進しています。

また、令和6年能登半島地震を踏まえ、計画の見直しを行い、「避難者が安全に平和でかつ尊厳を持って生活できるよう『スフィア基準』をステップとして避難所の機能充実に平常時から努める」ことと定めています。

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。

(担当：危機管理室)

高層住宅においては、エレベーターの停止に伴い移動・物資運搬が困難になるなど、特有の困難がありますが、一方で、建物の倒壊リスクは低いことなどから、災害時にライフラインが停止した場合等でも、できる限り自宅で生活ができるような備えや環境作りをしておくことが重要となります。

災害時には、特に支援が必要となる方の状況等についてできる限り情報収集を行い、必要な支援や対策を講じていくこととなりますが、事前の備えとしては、各自の取組が重要となることから、自宅の安全対策や水・トイレを含む物資の備蓄などに取り組むことについて、自治会やマンション管理組合からの依頼に応じて、防災講座等で啓発を行っております。引き続き、啓発を行ってまいります。

また、住宅管理者に対しては、大規模開発等の機会に吹田市環境まちづくりガイドラインに基づく指導等を行う際に、防災の観点から自立性の高い施設設備や環境の構築を進めるよう指導等を行っています。

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。

(担当：水道部工務室)

法定耐用年数を超過した水道管の延長の割合（経年化管路率）は39.2%（令和6年度（2024年度）末時点）です。

法定耐用年数は減価償却の期間を定めたものであり、必ずしも実際の寿命を表すものではないため、管路の重要度や管種、機能に基づいた独自の基準とともに漏水履歴等も考慮して水道管更新工事を行っています。

本市の経年化管路率は全国的に高い状況ではありますが、経年管の年間更新率は全国平均約0.7%を上回る1.2%を目標に着実に更新を進めているところです。

(担当：管路保全室)

法定耐用年数を超えた割合（対策未実施）は令和6年度（2024年度）末時点で29.39%であり、これまでの下水道管路の点検と調査の結果、標準耐用年数50年を超えた下水道管路であってもその多くは更新を要する劣化や損傷は見られず、健全な状態であることを確認しています。今後も吹田市下水道ストックマネジメント計画に基づき、計画的に下水道管路の点検と調査及び必要に応じて修繕と改築を見極めながら予防保全型の維持管理をしてまいります。

以上、御理解賜りますよう、よろしくお願い申し上げます。