

大阪社会保障推進協議会  
会長 安達 克郎 様

忠岡町長 是枝 綾子

2025 年度自治体キャラバン行動・要望書について（回答）

平素は町政の推進に対し、ご理解とご協力を賜り厚くお礼申し上げます。

さて、2025 年 6 月 17 日付でご提出いただいた要望書につきまして、下記のとおり回答いたしますのでご確認の程よろしくお願いたします。

なお、懇談会につきましては質問対象課のみの出席とさせていただきますので、回答をご確認のうえ、事前に質問内容をお示しくださいますよう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:町長公室秘書人事課】

近年、行政に求められるサービスは複雑・専門化しております。そこで、本町では事務職のみならず専門職の採用を積極的に行っているところであります。また、緊急時・災害時にも滞りなく住民サービスを提供できるよう、柔軟な職員の定員管理に引き続き努めてまいります。

- 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:町長公室秘書人事課】

本町では、近年、採用者に占める女性の割合が増加傾向にあり、将来的には女性幹部の登用も増加すると考えております。また、近年の社会情勢として両立支援制度の充実が図られていることから、仕事と家庭の両立を目指す必要があります。これら背景を下に、本町としましても職員の適正を考慮しながら、女性のみならずすべての職員が働きやすい環境を整えるための一策として、女性管理職の登用を今後も積極的に行ってまいります。

- 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:町長公室秘書人事課】

現状、本町において日本語が話せないことによって手続きが出来なかったケースはございませんが、今後の社会情勢を踏まえ、引き続き検討してまいります。

## 2. こども・ひとり親等貧困対策及び子育て支援について

- ① 2023 年度大阪府子どもの生活実態調査報告で 2016 年度調査に比べ中央値が上がっているにもかかわらず「困窮 I 世帯」の子ども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。
  - ロ、中学生の子ども世帯の困窮が深刻となっており中学入学準備のためとの分析がされている。入学準備金については国基準に上乗せして支給額を増やし、支給日も 2 月初旬とすること。
  - 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。
  - 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。
  - ヘ、児童扶養手当の申請時及び 8 月の現況届提出時にプライバシーに留意し人権侵害を行わないこと。手続きを簡素化し受給へのハードルを低くすること。DV に関連した離婚については詳細な聞き取りを行うことでフラッシュバックを引き起こし最悪乖離等の状況になる危険性もありうるため細心の配慮を行うこと。面接時に他の制度(生活保護のしおりや奨学金情報等)の紹介を行うこと。外国語対応も行うこと。

【回答:教育部教育課 健康福祉部こども課 健康福祉部福祉課】

イ、就学援助の申請用紙等は学校を通じて配布し制度周知に努めるとともに、令和7年度の申請よりオンライン申請を導入し簡略化に努めております。また、国基準に上乗せして支給額を増やすことについては、府内の状況を調査研究してまいります。

ロ、入学準備金についての国基準に上乗せして支給額を増やすことについては、府内の状況を調査研究してまいります。また、入学準備金の支給日を3月中旬に行っておりますが、近隣市町の状況を調査研究しながら検討してまいります。

ハ、子ども食堂に対する食糧支援につきましては、社会福祉協議会と連携を図り支援を行っており、民間企業等にもご協力をいただき支援を行っているところであります。また、NPO や市民団体が朝食支援や長期休み時の食事支援につきましては、今後、連携可能な NPO やボランティア団体、協力企業、個人等があれば、検討してまいりたいと考えております。

ニ、本町では、ボランティア団体等が行っている子ども食堂は4か所ございます。開催頻度は月1回であり、地域で活動する NPO 等も少ない為、現状では連携、支援等は難しい状況ですが、今後、連携、支援可能な NPO やボランティア団体、協力企業、個人等があれば、検討してまいりたいと考えております。

ホ、フードバンク、フードパントリーにつきましては本町では担当しておりませんのでお答えいたしかねます。困窮者支援、母子支援窓口に関するチラシの配架協力は積極的に行ってまいります。

ヘ、本町では児童扶養手当に関する書類の提出があった場合、受付事務や必要書類については、審査・認定を行う大阪府の指示に従って実施しております。また、児童扶養手当申請時における聞き取り調査を行う際におきましては、細心の配慮を行い対応しております。他の制度案内につきましても、対応を行うと共に外国籍の方に対しましても配慮を行い対応してまいります。

- 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:健康福祉部こども課 健康福祉部健康福祉課】

子ども及びひとり親医療費助成制度の無償化の導入については、無償化とした場合における本町の財政負担が増大となるため実施には至っておりませんが国や大阪府に対して要望してまいります。また、入院時食事療養費につきましては、子ども医療については助成対象であり、ひとり親の医療については助成対象外であります。子ども医療の対象年齢に相当する子どもに関しては、子ども医療において助成しております。

妊産婦医療費助成については現在実施の検討はしていませんが、引き続き近隣市町の状況や大阪府の動向に注視して参ります。なお、本町におきましては、令和5年度より産婦健康診査費用助成、令和 6 年度より多胎妊婦に対して妊婦健康診査費用の助成を実施し、妊産婦の健康管理と心身のケアを行っています。

- 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:教育部教育課 健康福祉部こども課】

学校給食については、自校式完全給食・全員喫食となっており、実費相当を就学援助の対象としているところです。給食費の無償化については全国的な動向を踏まえ調査研究しながら検討してまいります。

町内在住で町内の保育所・幼稚園・こども園に通っている3歳児から5歳児の主食費及び副食費については、町の単独施策により無償化としております。

- 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:教育部教育課】

本町においては、要受診となった児童・生徒の保護者に対する周知は徹底しているところです。今後とも引き続き周知の徹底を図るとともに口腔崩壊の有無の調査についても検討してまいります。

子ども医療助成費についても、高校卒業年度まで拡充を図っており、就学援助費認定者に対する医療費援助についても実施していることから、児童・生徒が確実に受診できる体制については十分であると考えているところであります。

- 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:教育部教育課】

手洗い場の確保等物理的な課題もありますので、早期の実施は難しいですが、近隣市町の状況を調査研究しながら検討してまいります。

- 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:健康福祉部福祉課】

一次医療圏に所在する障がい児(者)の歯科診療施設が少なく、一般の歯科診療所では治療が困難な方は、大阪府ホームページに掲載の障がい者歯科診療施設を紹介してまいります。

- ⑦ 最新の給付型奨学金を網羅したパンフレットを作成すること。その際には大阪市の奨学金パンフレットを参考とし、子どもたちの教育費によって貧困に陥らないよう最善の配慮を行うこと。さらには自治体独自の給付型奨学金制度を創設・拡充すること。

【回答:教育部教育課】

奨学金については、将来の負担となる性質も鑑み、窓口等での丁寧な説明が必要であると考えますので、奨学金パンフレットの作成は検討しておりません。今後需要の高まりがある場合は、検討してまいります。

給付型奨学金制度につきましては、近隣市町の状況を調査研究してまいります。

- 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:産業住民部産業建築課】

管理戸数は41戸、うち空家数は25戸となっております。

現在、町営住宅は築年後60年以上が経過し、老朽化が進行中で危険なため、貸出等は行っておりませんので、ご理解ください。よろしくお願いいたします。

- 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:健康福祉部こども課】

町内の民間施設に新たに勤務する保育士、保育教諭に対し、保育士応援給付金を交付する独自制度は実施しております。

それ以外の独自制度につきましては、近隣自治体での取り組み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:町長公室総務課 教育部教育課】

図書館と公民館については、Wi-Fi にアクセスできるようにしております。それら以外の各公共施設において、Free Wi-Fi を導入する予定はございませんので、ご理解くださいますよう、よろしくお願いします。

- ⑪ 大阪・関西万博の会場夢洲は、下水汚泥など 96 万トンが埋め垂れられた人工島であり、メタン、硫化水素、一酸化炭素などの有毒ガスが毎日約 3 トンも発生している。昨年 3 月 28 日の会場建設工事現場におけるガス爆発事故は、夢洲がいかに危険で、大規模イベントの開催地としては不適合であることを証明した。事故後、万博当局は 80 数本の「ガス抜き管」の設置、マンホールに穴をあけるなどの「対策」を行ったが、夢洲の地中のいたるところから発生するガスをコントロールすることはできず、今年 4 月のテストランの際に、爆発事故現場に近いマンホールから爆発基準値を超えるメタンガスが検出され、万博当局はマンホール部分をフェンスで囲い、マンホールのふたを開けてガスを会場内に「拡散」させる対応を行った。多くの来場者が行き交う会場内に有毒ガスを「拡散」させることで、仮に爆発の危険が回避されたとしても、来場者が一酸化炭素や硫化水素などの有毒ガスに曝露させられる状況が作り出されている。また、開幕前に万博当局が「検討する」としていた「有毒ガスの濃度を毎日測定し結果を公表する」対応も実施されていない。

このような危険な状況が放置される中、府下の小中高校生などの「招待事業」が強行されている。4 月に「招待事業」に参加した学校からは、ひたすら歩いてリングに上ったことしか子どもたちの印象に残らず教育的意義が見いだせない、会場が広く、風も強く、人も多くて、一般の方に子どもたちがついていきそうになった、いったんリングに上がると数百メートル歩かないと降り口がなく困った、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:教育部学校教育課】

両小学校につきましては、4 月と 6 月に万博への遠足を実施したところですが、中学校につきましては、当初、7 月上旬に万博への校外学習を予定しておりましたが、管理職を含めた複数名の教員で下見を行い、学校において協議を重ねた結果、学校長が中止の決定をいたしました。

### 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:健康福祉部保険課】

健康保険証は令和6年12月2日で廃止となり、以後はマイナ保険証を利用する仕組みに移行しており、システム等の対応も完了しています。資格確認書はあくまでもマイナ保険証をお持ちでない方や電子資格確認を受けることができない状況のときに発行するものであります。マイナ保険証をお持ちの方で資格確認書の必要な方は、取り下げの手続きをして頂く必要があります。その点については周知してまいります。

また、受診時のトラブル対策は国の責務だと考えております。

- 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ウイルス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:健康福祉部健康づくり課】

住民に対する感染症対策として、ワクチンの接種勧奨や広報・ホームページ等による感染症予防の啓発はこれまでも実施してまいりましたが、今後も起こりうる様々な感染症の流行に迅速に対応できるよう、大阪府、保健所との連携は必要不可欠であると考えます。感染症だけでなく精神保健や母子保健などを担う保健所は大阪府の管轄となりますので、体制の確保につきましては、大阪府泉州保健医療協議会を通じて要望することを検討してまいります。

- 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:健康福祉部福祉課】

「6.介護保険・高齢者施策」の各種要望にて回答致します。

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

【回答:産業住民部生活環境課】

PFASについては、国において、調査・研究が進められているところであり、本町でも情報収集に努めているところでございます。今後も引き続き国等の動きを注視し、対応を検討してまいります。

#### 4. 国民健康保険

- ① 2025年度大阪府統一国保料は2024年度より若干下がったものの2023年度統一保険料レベルでしかなく、一人当統一保険料でみると2018年度132,687円から2025年度162,164円へと22.2%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:健康福祉部保険課】

国民健康保険制度は大阪府と市町村の役割分担の下、統一基準を定め、財政運営の安定化や効率化を推進しています。保険料率は若干下がったものの依然高止まりであり喫緊の課題であると捉えています。国保の財政的主体である大阪府に対し、あらゆる財源を投入して保険料の上昇を抑制する要望は引き続き行っています。また、基金については、本町条例で国保財政安定化のため活用することになっています。

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

【回答:健康福祉部保険課】

令和4年度から未就学児についての均等割軽減は実施しており、さらに18歳到達年度末までの均等割軽減拡充についても国に要望を行っています。

傷病手当についても大阪府や国に対して制度化するように意見を届けます。

被保険者全員に送付する保険料決定通知書や被保険者証の更新時に、各種給付・減免制度を周知するチラシは同封しております。ホームページも閲覧し易いように改修され、各申請も添付書類の事前説明が必要なものもありますが、順次申請様式を掲載し、ダウンロードができる体制を整備するよう努めてまいります。

- 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:健康福祉部保険課】

資格確認書については、マイナンバーカードを取得していない、または取得していても健康保険証利用登録を行っていない方に交付するほか、マイナ保険証を紛失した場合も申請してもらうことで交付することになっております。資格確認書の取扱いについては、国通知、それに基づく大阪府としての統一的な運用に基づいて対応してまいります。

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

【回答:健康福祉部保険課】

社会保険適用拡大により、国保加入者は相対的に所得の低い方が占める割合が高くなると想定されることや、また、子ども子育て支援金制度創設に伴う新たな負担を増やさないとことなど、これらの点については国庫負担を増やすように国に求めていきます。

- 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:健康福祉部保険課】

令和4年度から外国語に対応した国保のパンフレット(制度や特定健診の案内等を記載したもの)を窓口で配架していますので、外国の方が国保に加入した際には交付しています。

## 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:健康福祉部健康づくり課】

本町国保における令和5年度の特定健診受診率は37.2%で、令和4年度より37%代で推移し、大阪府平均(32.0%)を上回

る結果となりました。令和6年度の最終受診率は11月に確定しますが、令和7年6月時点では 36.9%となっています。がん検診の受診率については、胃がん検診・乳がん検診・子宮がん検診においては、大阪府平均を上回っておりますが、その他のがん検診については、大阪府平均には至っていません。

受診率向上のための取組として、新たにごがん検診の対象となる年齢の方には無料券を送付し、がん検診の推奨年齢の方々には各がん検診の情報を盛り込んだチラシを個別発送しました。また、昨年度からは住民健診の案内リーフレットを刷新してより見やすくわかりやすいものに変え、集団健診についてはWEB 申込を実施しており、今年度はWEB による申込者数も増え周知が進んでいます。なお、リーフレットの内容や、通知方法、予約方法等については毎年見直しを行い、SNS 等を活用した周知の方法など時代に合わせた取組を検討しています。

特定健診の外国語対応につきましては、令和4年度から外国語に対応した国保パンフレット(制度や特定健診の案内等を記載したもの)を窓口で配架しており、外国の方が国保に加入した際には交付しています。

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

【回答:健康福祉部健康づくり課】

本町では「健康づくり・食育推進計画」等に基づき、ライフステージごとに、歯及び口腔の健康づくりを充実させるとともに、すべての町民が住み慣れた地域において、生涯を通じて必要な歯科に関する保健医療サービスを受けられるよう歯科医師等と連携し、各種施策を行っています。成人期の歯科健診では 20 歳以上の住民を対象とした成人歯科健診事業を実施しており、令和6年度の受診率は 4.7%となっております。

受診率の向上のための取組としては、忠岡地区歯科医師会と連携協力のうえ積極的に受診勧奨を行っており、加えて広報紙やホームページでの周知、LINE での勧奨を実施しています。なお、本町においては、成人歯科健診を広く行っているため、特定健診において歯科健診の追加を行う予定はございません。(平成 30 年度から後期高齢者医療保険制度の被保険者は、大阪府後期高齢者医療広域連合で行う歯科健診の対象となりました。)

## 6. 介護保険・高齢者施策

- ① 第9期の介護保険料は、高齢者の負担の限界を超えた過大な額となっているので介護保険料を一般会計繰入によって引き下げること。なお、介護給付費準備基金を過大に積み立てている市町村にあっては、取り崩して保険料引下げを行うこと。また、国に対し国庫負担引き上げによる保険料基準額の引き下げを求めること。

【回答:健康福祉部福祉課】

第9期の介護保険料は、介護保険準備基金を全額取り崩し、第8期より基準額を引き上げております。次期計画における介護保険料等につきましても、法に定める負担割合に基づき、また、負担の公平性を保つため一般会計からの繰り入れを行わず、今後の高齢者人口の増加や給付費の増加の見込等を鑑みて設定してまいります。財政負担については、国が定めている財源構成を変更し、国庫負担割合を引き上げるよう要望しているところです。

- 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:健康福祉部福祉課】

低所得者の保険料軽減については、消費税率 10%への引き上げに伴い、令和元年度から公費による軽減措置が行われており、令和2年度 10 月からは更なる軽減強化を実施しております。

また、保険料が第2段階及び第3段階で、要件を満たす方については、町独自の減免制度がございます。今後も独自減免については近隣市の動向を見極めながら、適切に判断してまいります。

- 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:健康福祉部福祉課】

高齢化の更なる進展に伴い、今後さらに介護費用の増加が見込まれる中で、制度の持続可能性を高めることが必要であるこ

とから、本町として、介護サービス利用料の減免制度及び介護保険施設・ショートステイ利用者の食費・部屋代軽減措置は考えておりません。また低所得者の介護保険利用料軽減については、国の制度として実施することが適切であると考えておりますので、国に要望してまいります。

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。

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。

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。

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:健康福祉部福祉課】

イ、要支援認定者のサービス提供については、現行相当サービスと基準を緩和したサービスを提供し、介護保険法の理念である、要介護状態の予防、要介護状態の軽減又は悪化の防止に資する適切なケアプランのもと、サービス提供をしております。また、新規の要支援認定申請については、認定申請を奨励しています。

ロ、総合事業の制度改正については、国の動向を注視してまいります。

ハ、介護報酬については、近隣5市とともに設置した広域事業者指導課で共同して処理するため、統一の単価を設定し、実施しています。

ニ、令和4年度より、自立支援型地域ケア会議を実施しております。会議の実施にあたっては、適切なサービスを利用し、個人の有する能力の維持向上を図り、自立した日常生活ができるよう検討しております。

また、それらの個別ケースを踏まえて地域ケア推進会議を行い、個別課題の解決や地域課題の発見、地域包括支援ネットワークの構築、地域づくり・資源開発、政策の形成に繋がるよう努めて参ります。

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

【回答:健康福祉部福祉課】

保険者機能強化推進交付金については、国、府、町及び第2号保険料の法定負担割合に加えて、介護保険特別会計に充当し、活用することとされており、また、交付金は、高齢者の市町村の自立支援・重度化防止等に向けた取組を支援し、一層推進することを趣旨としていることも踏まえ、本町に適した地域支援事業等を充実し、高齢者の自立支援、重度化防止、介護予防等に必要の取組について検討してまいります。

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:健康福祉部福祉課】

介護従事者の処遇改善策は、国が責任をもって対処すべきであると認識しており、全額国庫負担で制度設計するよう要望してまいります。

また、介護従事者のスキルアップや資格取得、介護支援専門員の更新研修等の研修受講費の助成についてはハローワークの教育訓練給付金がございます。

- 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:健康福祉部福祉課】

第9期介護保険事業計画では、介護老人福祉施設の必要利用者は、計画最終年度の令和8年度においては、48名であり、本町には、既に100床の特別養護老人ホームがありますので、特別養護老人ホームの整備は考えておりません。認知症対応型共同生活介護(グループホーム)も同様に、最終年度において必要利用者数以上の整備がされておりますので、第9期計画期間中の整備は考えておりません。

- 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:健康福祉部福祉課】

次期介護保険見直しの検討課題とされている内容を含む制度改正については、国の動向を注視してまいります。

- 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:健康福祉部福祉課】

広報紙やホームページに熱中症予防についての啓発記事を掲載しているほか、地区福祉委員や民生・児童委員などが取り組んでいる独居高齢者宅への訪問をはじめとした地域の見守り活動などの連携を通じて、公共施設である総合福祉センターや東忠岡老人いきいの家の利用促進を図り、また、地区サロン活動に参加していただき、熱中症予防を含めた高齢者の見守りや、注意喚起を継続してまいります。なお、町独自の電気料補助制度を設けることは考えていません。

- 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:健康福祉部福祉課】

介護保険被保険者証のマイナンバーカード化につきましては、国等の動き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。大阪市のように介護予防事業への参加を条件としないこと。(現時点では東京都港区が60歳以上、上限144900円助成・課税の方は半額)

【回答:健康福祉部福祉課】

令和6年6月より、加齢性難聴補聴器購入費用助成事業を開始しています。本町では、介護予防事業への参加の条件はございません。対象者の拡充につきましては、助成を受けた方の補聴器装用による効果や、実施市町の状況などを検証したうえで検討すべきと考えております。

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

【回答:健康福祉部福祉課 健康福祉部健康づくり課】

新型コロナワクチンについては、令和6年度から予防接種法上の定期接種に位置付けられ、令和6年10月からの定期接種に係る公費負担事業の実施に向け、予算措置を講じたところです。また、コロナの検査キット等の配布につきましては、大阪府において高齢者の施設等にコロナの検査キット等を配布し、検査を行っておりましたが、令和6年4月以降通常の医療提供体制に移行したことから検査キットは終了となっております。今後も引き続き感染症の動向に注視し、大阪府と連携しながら感染症への取り組みを推進してまいります。

- 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:健康福祉部保険課】

後期高齢者の窓口負担割合2割の導入は、団塊の世代が後期高齢者医療制度に移行したことにより、医療費が増大する中、現役世代の負担を抑えつつ、公平性を維持し国民皆保険を未来につなぐためのものです。これらの受益と負担は国で制度設計するものであり、本町独自の財源で新たな助成制度を設けることは極めて困難であります。

- 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:健康福祉部健康づくり課】

本町におきましては、令和7年度より、定期接種該当者への費用助成を行っています。助成額の増額につきましては、財源の確保も必要となることから現在のところ検討していませんが、国や大阪府における財政支援が見込まれる場合等がございましたら検討して参りたいと考えています。

## 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。

【回答:健康福祉部福祉課】

本町におきましては2007年初出の「適用関係通知」等で厚生労働省が示す基準に基づく運用をしております。

- 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ことを原則として運用すること。

【回答:健康福祉部福祉課】

本町におきましては、当該障がい者が65歳に到達する前に、本人から65歳到達後の福祉サービス等の利用意向を高齢・障がいそれぞれの担当職員が聞き取りサービスの途切れのないようにしております。

- 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。

【回答:健康福祉部福祉課】

対象者の方には、制度の趣旨等の説明を行い、介護認定を受けていただくよう、丁寧な説明を行ってまいります。また、引き続き障がい福祉サービスの支給決定を行う場合は、従来と同様、個々の状況を勘案し、適切な判断に努めてまいります。

- 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があることという事実を、自治体のHPや障害者のしおりなどに正確に記述すること。

【回答:健康福祉部福祉課】

社会保障制度の原則である保険優先の考え方の下、サービス内容や機能から障がい福祉サービスに相当する介護保険サービスがある場合は、原則介護保険サービスに係る保険給付を優先して受けることとなります、という旨を周知したうえで個々の状況に応じて障がい福祉サービスの利用も可能であると周知してまいります。

- 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

【回答:健康福祉部福祉課】

介護保険対象となった障がい者が、介護保険サービスを利用しかつ上乗せで障がい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要望してまいります。

- 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:健康福祉部福祉課】

40歳以上の特定疾病及び65歳に到達する在宅の障がい者につきましては、具体的な内容(利用意向)を聞き取りにより把握した上で、申請者が必要としている支援内容を介護保険サービスにより受けることが可能か否か等について、適切に判断しており、個々の状況を踏まえたサービス等利用計画に基づき、適切なサービスの提供を行ってまいります。

- 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つ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:健康福祉部福祉課】

障がいのある高齢者が自立した日常生活又は社会生活を営むことができるよう、利用者の特性にあつたサービス提供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、少なくとも市町村民税非課税世帯の利用負担はなくすること。

【回答:健康福祉部福祉課】

障がい福祉サービスにつきましては、住民税非課税世帯の利用負担は無料となっております。  
介護サービスにつきましては、給付と負担を明確にした制度となっており、法令等に基づき所得に応じて1～3割の利用者負担をお願いしております。なお、利用者の負担軽減を図るため、自己負担の限度額が設定されており、超えた分については高額介護サービス費が給付されます。  
なお、障がい福祉サービス及び介護サービスの利用料については、世代間、世代内の公平性を確保しつつ、今後の制度の持続可能性を高める観点から、法に基づき負担されるべきと認識しています。

- 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。

【回答:健康福祉部保険課】

本町におきましては、中度の知的障がい者の方の医療費助成を行っております。

- 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:健康福祉部福祉課・こども課】

療育手帳は大阪府障がい者自立相談支援センター又は大阪府貝塚子ども家庭センターにおいて、知的障害と判定された方に対し、大阪府より交付されます。

申請にあたっては、18歳以上は福祉課、18歳未満はこども課に申請頂き、判定機関への進達、判定を経て担当課経由でご本人に交付します。

本町が担当申請から進達の事務にあたっては、オンライン申請を利用することにより時間の短縮を図っておりますが、今後も必用以上の時間がかからない様努めて参ります。

- 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:健康福祉部福祉課】

今後も手続きから交付まで、必用以上の時間がかからない様努めて参ります。

## 8. 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:教育部教育課】

体育館空調については設置に向けて進めております。施設のトイレの洋式化につきましては、教育施設におきましては、6割以上を洋式化しております。非接触の和式トイレのニーズも一定ありますので状況を確認しながら洋式化を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:町長公室自治防災課】

避難所支援においての基本指標には「避難所、またはその周辺に、日常的な活動を営むための適切な居住スペースを有する人の割合」のなかで、「1人あたり最低 3.5 m<sup>2</sup>の居住スペース」と記されています。避難者が安心して生活できるよう、「ワンタッチ間仕切りテント」を令和7年度に70張購入し、170張を整備する予定です。

また、トイレ問題が顕著化されたことに伴い、令和7年度に自動パッキ式トイレを役場や小中学校等に整備し、今後も清潔かつ衛生なトイレを確保できるよう、中長期的に整備を進めていく予定で、これらを理念に本町の避難所運営マニュアル等をブラッシュアップしてまいります。

- ③ 高層住宅が増えてきている。高齢者、障がい者が災害時に高層住宅で日常生活を維持するには多くの困難を抱えるため、特別な支援対策を講じ、住宅管理者に対しても指導・啓発活動を実施すること。

【回答:町長公室自治防災課】

災害による被害を最小限にとどめるためには、共に助け合い自分たちの地域を守る「共助」による防災活動を推進し、社会全体で防災意識を醸成させていくことが重要であると考えています。支援を必要とする方が安心して生活ができるよう、地域住民や事業者が平常時より災害に対する備えを進めながら、お互いに連携して様々な防災活動や見守り活動に取り組むなど、地域防災力の向上に努めてまいります。

- ④ このところ各地で頻発している上下水道の老朽化による事故も踏まえ、上水道・下水道における法定外耐用年数を超えているものの割合と、今後の対応についての計画を明らかにされたい。

【回答:産業住民部土木課】

法定耐用年数を超過している下水道管の割合は1.4%となっております。

法定耐用年数を超過している下水道管の老朽度合等を調査し、その結果を踏まえ、必要であれば更新計画を立て、適切に処理してまいります。