

2025 年度自治体キャラバン行動 要望書(回答)

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】

職員配置については、市が実施する事業を踏まえ、円滑に業務執行できる体制の確保に努めているところであり、緊急時においても、必要に応じ配置転換等を行うなど、適宜対応しております。

また、採用する職員の任用形態については、業務内容等によって決定しているところであり、引き続き職員が行うべき業務に応じた適切な人員の確保に努めていきます。
(人事企画室)

- ② 大阪社保協調査によると各市町村の理事者・管理職等のジェンダーバランスが男性に偏り異常である。特に社会保障の担い手の多くは女性であり、さらに子育て・教育・介護等の担い手の多くは女性であるため、女性たちのニーズを的確にとらえ政策化するためには、女性の管理職を増やすことが必須。ジェンダーバランスが偏っていること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】

本市では、主査級(係長級)への昇任時に公募による試験を実施しており、広く昇任への機会を設けていますが、試験時の年齢が結婚・子育ての時期と重なることなどから、女性受験者の割合は低い状況であり、女性管理職の登用は課題であると認識しております。

女性管理職の増加に向けては、昇任試験の実施に当たり、毎年、女性職員への受験勧奨の通知を発出するとともに、より職員が働きやすい環境となるよう、適宜、人事諸制度の見直しを行っているところです。

今後も、これまでの取組を進めるとともに、研修等を通じて、女性職員が管理職として働くことをイメージできるよう取り組んでいきます。
(人事企画室)

- ③ 大阪には多くの外国人が住んでいるにもかかわらず、大阪社保協調査でもなんら外国人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】

現在、外国語に対応することを専任とした職員を任用してはおりませんが、窓口においては、外国語が堪能な職員が対応するなど、その時々に応じて、適切な対応を心がけています。
(人事企画室)

2. こども・ひとり親等貧困対策及び子育て支援について

- ① 2023 年度大阪府子どもの生活実態調査報告で 2016 年度調査に比べ中央値が上がっているにもかかわらず「困窮 I 世帯」の子どもたちの状況が悪くなっている事態となっている。公立大学により「総合考察」もふまえ以下について要望する。

イ、就学援助受給率の低さが課題となっており申請そのものを簡素化し、オンライン申請を取り入れること。

【回答】

就学援助制度については、本年度よりオンラインでの申請を開始するなど、適宜、申請方法や制度案内の見直しを図りながら、申請しやすい環境の構築に努めています。
(保健給食課)

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。

【回答】

入学準備金については、国の基準額改定に合わせて増額するなど、実情に応じた支給となるよう見直しを図りながら対応しています。また、支給日については、事務の合理化を考え、他の項目とあわせて支給している現状の運用でご理解ください。
(保健給食課)

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】

本市では、第2期教育振興基本計画における基本施策の一つとして、「健康教育の充実・推進」を掲げ、健全な食生活を形成できるよう取組を推進しております。また、各学校においては「食に関する指導の全体計画」を作成し、それに基づき、学校教育全体を通じた指導を行っているところです。
(教育指導課)

【回答】

本市では、朝食に特化したものではありませんが、子どもが食事の場を通じて、安心して過ごすことができる地域の居場所づくりの推進を図ることを目的として、市内で子ども食堂を実施する事業者に対して、運営に要する費用の一部を補助しております。
(子ども青少年課)

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】

令和6年度においては、物価高騰の長期化による食費への負担軽減を図るため、本市独自の支援策として、高校生等のいる世帯に対し、地元産米を給付しました。引き続き、国・府の動向や経済状況などを注視してまいります。
(子ども政策課)

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】

本市では、社会福祉協議会において、経済的に困窮しており緊急に食糧が必要な方や、そのような方への支援を行っている団体等に対して、必要に応じて食糧の支援ができるよう、食品預託払出事業を実施しており、今後も引き続き、本事業の周知等に努めてまいります。
(地域共生社会推進室)

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

【回答】

児童扶養手当の手続きについては、受給者のプライバシーの保護に配慮して実施するとともに、申請内容によっては郵送での受付を行うなど、受給者の状況に応じて、適宜対応しております。他制度の紹介については、生活保護のしおりや各種支援施策に関するチラシを現況届受付会場において配架する等して周知を図っており、また日本語が不自由な方については、外国語での記入により対応しております。
(子ども政策課)

- 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。妊娠婦医療費助成制度を創設すること。

【回答】

令和7年4月診療分から、子ども医療費助成制度及びひとり親家庭医療費助成制度の対象児童にかかる一部自

己負担額並びに入院時食事療養費の自己負担額を無償化しております。

(子ども政策課)

妊産婦の医療費については、どこに住んでいても同じ助成を受けられるよう、医療保険での対応が基本と考えており、現時点では制度を創設する予定はございません。

なお、妊婦の方への助成については、健診費用の助成を、令和6年10月にそれまで14回であったものを17回に、さらに多胎妊婦の方へは追加で5回、助成回数を拡充し事業を実施しております。(子ども保健課)

- 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】

本市では自校調理方式及び親子調理方式による完全給食を実施しています。また、給食費については、小中学校ともに恒久的な無償化を実施しています。(保健給食課)

副食費につきましては、実費負担として幼児教育・保育の無償化実施前においても、保育料の一部として保護者にご負担いただいております。無償化実施後も引き続き副食費をご負担いただいておりますが、国に準じ、無償化実施前より保護者負担が増えることがないよう、3歳児以上について、年収約360万円未満相当世帯に対しては、副食費を免除しております。

引き続き、国の動向等を注視しながら、適切に対応してまいります。3歳児以上児の副食費の完全無償化については難しいと考えております。(保育幼稚園事業課)

- 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】

学校歯科検診の結果、治療が必要な場合は早期に受診することを勧めており、未受診者に対しては、個人懇談の機会等で再度受診を勧めるなど、工夫しながら取り組んでいます。また、第三者による付き添い受診については、必要に応じて個別に対応してまいります。(保健給食課)

- 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】

全小中学校において、給食後に歯みがきの時間を設けフッ化物洗口に取り組むことは、様々な課題の解決に時間を要するため、早急な実施は難しいと考えています。今後も引き続き、全校において口腔清掃指導を行い、ブラッシング方法や生活習慣における留意点について指導に努めます。(保健給食課)

- 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】

障がいのある方の歯科診療については、地域の歯科診療所での対応を基本としています。また、本市では、口が開けられない、長時間静止してられないなど、地域の歯科診療所において対応が困難な障がいのある方を対象に、高槻市立口腔保健センターを設置、運営しています。地域の歯科診療所から当センターを紹介いただくほか、行政窓口や各種健診会場等において、当センターをご案内しております。

今後も、障がいのある方が身近な地域で安心して歯科診療等を受診いただけるよう取り組んでまいります。

(健康医療政策課)

- 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】

本市の奨学金制度は貸与型であり、パンフレットについては、制度内容や申込方法を適宜見直しながら作成しています。また、給付型奨学金制度の実施については、引き続き、国や府、他市の動向を注視しながら、慎重に判断してまいります。
(保健給食課)

- 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】

市営住宅の管理状況につきましては、令和7年7月1日現在、管理戸数は421戸で、建替事業中の団地を除き、空き住戸はございません。空き住戸が少ないことや、公募において多数の入居希望者がいることから、目的外使用による空き住戸の提供は困難なものと考えております。
(住宅課)

- 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】

待機児童解消のための保育の担い手確保と就学前教育・保育の従事者への支援策として、保育士等の資格取得のために借り入れた奨学金を返済しながら就学前教育・保育に従事する者に対して、奨学金返済支援事業を令和3年度より実施しています。
(保育幼稚園総務課)

学童保育指導員については、国の事業を活用した処遇改善を実施するなどにより確保に努めているところですが、今後につきましても、国や他市町村の動向を注視しながら学童保育指導員の確保に努めてまいります。
(子ども青少年課)

- 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】

フリーWi-Fi 環境を整備するには、費用面やセキュリティー面など課題も多いことから、今後も他自治体の動向や市民ニーズなどを注視してまいります。
(総務課・地域共生社会推進室)

保健福祉センターにおいては、現在のところ、フリーWi-Fi の設置の予定はございません。
(健康医療政策課)

市立公民館においては、各種グループ活動での利用等に供するため、Wi-Fi が使用できる部屋を各館に1室整備しております。
(城内公民館)

最近の大手コンビニや公共交通機関のフリーWi-Fi 終了の背景や、5Gなどの高速通信網の普及による環境の変化、テザリングなどの通信会社の契約プランの登場などによる影響を踏まえ、青少年交流センター及び青少年センターにおいてフリーWi-Fi を設置する必要性は低いと考えられるため、整備予定はございません。
(子ども青少年課)

所管施設において、現在のところ、フリーWi-Fi 環境整備の予定はございません。(人権・男女共同参画課)

- 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、夢洲がいつか危険で、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】

大阪・関西万博への参加につきましては、家庭環境に関わらず、出来るだけ多くの児童生徒が来場できるようにという招待事業の趣旨を踏まえ、各学校が判断いたします。
(教育指導課)

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_hassohtml

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】

マイナンバーカードの保険証利用登録(マイナ保険証)は、被保険者自身が行うものであり、健康保険証廃止後も、これまでどおり全ての被保険者が、マイナ保険証または資格確認書により、必要な保険診療を受けることができますので、引き続き、資格確認書の交付事務等については、適切に対応するとともに、マイナ保険証の制度周知に取り組んでまいります。
(国民健康保険課)

- 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】

感染症などの健康危機事象に対しては、地域保健の専門的かつ技術的拠点として役割が発揮できるよう、庁内関係部署及び関係機関と緊密に連携を取ることで保健所の機能強化を図ってまいります。（健康医療政策課）

保健所の人員体制については、新型コロナウイルス感染症への緊急の対応においても、配置転換や保健師の増員などの体制強化を図り、適宜対応してきたところであり、今後も引き続き、円滑に業務執行できる体制の確保に努めます。（人事企画室）

- ③ 政府は入院医療を抑制し、在宅（介護施設）へのシフトを強固に進めている。一方で昨年の介護保険報酬の改定は訪問介護事業継続を窮地に追い込む内容で、事業所閉鎖も相次いでいる。介護事業の崩壊は在宅医療にも大きく影響する。詳しい要望は「6.介護保険・高齢者施策」に掲載する。
- ④ PFAS の実態を把握するために各市町村が住民の血液検査、土壌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】

PFAS の土壌検査について、現段階では実施する予定はありませんが、国等の動向を今後も引き続き注視していきます。

大阪府への財政支援の要請については、必要に応じて検討していきます。（環境政策課）

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%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】

国民健康保険料につきましては、大阪府国民健康保険運営方針を踏まえ、令和6年度から、大阪府内統一保険料に移行いたしました。大阪府には、大阪府国民健康保険運営方針に基づき、大阪府と市町村とが連携、協力して被保険者の負担軽減、受益と負担の公平化を図りながら、国民健康保険の健全な運営を行うよう要望しているところ。（国民健康保険課）

- 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しダウンロードができるようにすること。

【回答】

子どもにかかる均等割保険料の軽減につきましては、更なる制度の拡充が図られるよう、大阪府から国に要望されているところ。（国民健康保険課）

減免制度など各制度につきましては、市広報誌及びホームページのほか、保険料通知などに制度の案内文書を同封し、周知に努めております。また、各申請書等はホームページからダウンロード可能とし、電子申請や郵送での申請

に取り組んでいるところです。

(国民健康保険課)

- 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】

資格確認書の交付につきましては、国の通知等により、適切に対応してまいります。(国民健康保険課)

- 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】

国に対しては、国民健康保険の構造的な問題の解消や都道府県間の保険料負担の公平性を図るため、国庫負担金の配分を見直すとともに、抜本的な財政支援を早急を実施することなどを、大阪府市長会等を通じて要望しているところ。(国民健康保険課)

- 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】

たかつき生活ガイド(日本語、英語、中国語、韓国・朝鮮語)を作成し、市役所での手続き等を案内しております。(国民健康保険課)

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】

特定健診の受診率につきましては、確定値が公表されている令和4年度に関しては大阪府の30.8%を上回り、全国値の37.6%とほぼ同等の37.1%となっています。さらに令和5年度、高槻市国保の特定健診受診率は37.5%と増加しております。引き続き、受診勧奨や啓発等と併せて、受診率の向上に取り組んでまいります。がん検診の受診率につきましては、全てのがん検診において、全国平均を上回っております。外国語対応につきましては、現在、個別に対応をしているものですが、案内等をわかりやすくするなど、必要性を考慮しながら対応してまいります。(健康づくり推進課)

- 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】

歯科健診につきましては、18歳以上の市民(妊産婦は18歳未満も可)を対象に、市内約150か所の歯科医療機関で実施しております。また、在宅で通院が困難な人の受診機会を提供するため、令和6年10月から訪問歯科健診を実施しています。

なお、特定健診については「高齢者の医療の確保に関する法律」に基づき実施するものであり、市独自で項目を追加することはできません。(健康づくり推進課)

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】

第9期の介護保険料については、介護保険給付費等準備基金を取り崩すことで、全保険料段階の負担軽減に努めております。また、国庫負担割合の見直しについては、全国市長会を通じて、国に要望しているところです。

(長寿介護課)

- 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】

介護保険料の軽減措置については、第1段階から第3段階の方を対象に、公費投入による保険料率の引き下げを継続するとともに、第2段階から第4段階等の保険料率を国標準より引き下げ、低所得者の方の負担軽減を図っています。

また、保険料の減免については、市独自の制度として、保険料第1段階から第3段階の方を対象に、収入や資産等の一定の要件の下、実施しております。

(長寿介護課)

- 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】

低所得者に対する介護保険サービス利用時の負担軽減については、高額介護サービス費等の負担上限額を設定するなど、負担軽減を図っております。また、市独自の制度として、収入の著しい減少等により介護サービス費等を負担することが困難となった人の減免制度を実施しております。

食費・居住費の負担軽減については、在宅で介護を受ける方との公平性等の観点から、負担能力に応じた負担となるよう、全国一律の措置として実施しております。

(長寿介護課)

- 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】

要支援認定者がサービス利用を希望する際は、地域包括支援センター等のケアマネジメントにより、サービスを利用いただいております。介護予防・生活支援サービスの利用についても同様と考えます。また、要介護(要支援)認定申請につきましては、制度周知と併せ、認定有効期間終了のおよそ60日前に、更新申請の案内通知を行っております。

(長寿介護課)

- 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】

国や各自治体の動向を注視し、地域にあった必要なサービスを行ってまいります。

(長寿介護課)

- 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。

【回答】

有資格の訪問介護員による「介護予防訪問サービス」について、本市では報酬の上限である「国が定める単価」と同額を設定しております。

(長寿介護課)

- 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】

本市では、「自立支援型地域ケア会議」として、「個別ケース検討会議」を実施しています。ここでは、「自分の意思で主体的に生活できること」「高齢者自身がやりたいこと実現できること」を自立と考え、この状態に向けた支援策を検討し、ケアマネジメントの資質向上を図っております。
(長寿介護課)

- 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】

「目標」については、本市高齢者福祉計画・介護保険事業計画（以下、「計画」という。）において、地域包括ケアシステムの構築等を計画における目標としています。自立支援、介護予防及び重度化防止等については、目標としてではなく、施策展開のための概念として位置づけており、計画ではあくまで個々の事業に係る実績値目標を定めているものです。
(長寿介護課)

- 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】

介護職員にかかる処遇改善については、全国市長会を通じて、介護人材確保のため、処遇改善加算の対象を拡充するなど介護職員全体の賃金水準の底上げを行うよう要望しているところです。また、本市では介護現場の人材確保を目的に、介護補助業務等に短期就労する健康・生きがい就労トライアル事業を実施しています。
(長寿介護課)

- 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】

施設整備については、介護保険事業計画策定時に、本計画策定の基礎資料として介護予防・日常生活圏域ニーズ調査、在宅介護実態調査等を実施し、介護サービス等に対する利用状況、利用意向などを把握しております。それらを踏まえ、日常生活圏域ごとに適正なサービスが提供できるよう計画的な整備に努めているところです。
(長寿介護課)

- 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】

介護保険制度改正については、全国市長会を通じて、課題や影響を十分に調査・分析したうえで、慎重に検討するよう、国に要望しているところです。
(長寿介護課)

- 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などによりかけ小学校単位（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】

本市においては、地域包括支援センター等の関係機関と協力し、通いの場や介護予防事業等において熱中症予防の普及啓発に取り組んでいます。民間事業者との連携協定に基づく取組として、熱中症対策アンバサダー養成講座を受講したボランティアや関係機関職員がすこやかテラス等で普及啓発講座も行ってまいります。また、希望者に対して週数回の声かけ・訪問を行う高齢者地域支えあい事業、食事の提供と同時に安否確認を行う配食サービス事業などを実施しており、引き続き、地区福祉委員や民生委員児童委員、老人クラブなどが取り組まれている地域の助け合い活動等との連携を通じて、熱中症予防を含めた高齢者の見守りに努めてまいります。

(長寿介護課)

- 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】

介護保険被保険者証のマイナンバーカードとの一体化については、具体的な運用やセキュリティ対策を含め国において調査研究中の段階であり、引き続き、国の動向を注視してまいります。

(長寿介護課)

- 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】

本市においては、加齢性難聴に対する補聴器購入等への補助制度は実施していませんが、加齢性難聴は加齢に伴う現象で誰にでも起こりうるものであることから、全国市長会を通じて国に対して補助制度創設の要望を行っております。

(長寿介護課)

- 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】

新型コロナワクチン接種は、令和6年度からは予防接種法におけるB類疾病の定期接種として実施され、対象の方には公費助成を行っています。

(保健予防課)

介護施設・事業所へのコロナ検査キット等の配布については、大阪府が令和6年3月末をもって終了しており、市として配布する予定はございません。

(長寿介護課)

- 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】

老人医療費助成制度について、大阪府及び府内市町村の共同事業としては令和3年3月末で制度とが廃止となりましたが、基本的には大阪府の医療費助成制度全体の枠組みの中で検討すべきものと考えております。

(長寿介護課)

- 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】

带状疱疹予防接種は、令和7年度から予防接種法におけるB類疾病の定期接種に位置づけられ、公費助成の対象となりました。予防接種を受ける際に生じる費用の自己負担につきましては、受ける方に過度の負担とならないよう、経済状況に応じて自己負担を免除する制度を設けています。

(保健予防課)

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】

従来から、対象となる方の個々の状況に応じて、厚生労働省発出の各種通知等を踏まえた対応を行っております。引き続き、障がい福祉サービスの支給決定を行う場合は、個々の状況を勘案し、適切に対応してまいります。

(障がい福祉課)

- 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】

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との適用については、従来から、法の規定を踏まえた対応を行っております。引き続き、適切に対応してまいります。

(障がい福祉課)

- 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】

従来から、対象となる方には個別に案内を送付するなど、制度趣旨をご理解いただけるよう努めております。引き続き、丁寧な説明を行うとともに、厚生労働省発出の各種通知等を踏まえた対応を行ってまいります。

(障がい福祉課)

- 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】

65歳を迎え、介護保険の対象となる方に対し、原則介護保険が優先であること、障がい福祉サービスを継続して利用可能な場合があること等について記載し、個別に案内を送付しております。

また、本市で発行している「障がい者（児）福祉のあらまし」（HP掲載）においても同様の内容を記載しております。

(障がい福祉課)

- 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

【回答】 ※⑤⑥を合わせて回答

制度間の課題が解消されることや実績に応じた適切な財政措置を講じること等について、大阪府市長会を通じて、国に要望しております。

(障がい福祉課)

- 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】

共生型サービスの指定を受けた事業所を利用していただくことで、要介護認定後もそれまでと同一の事業所か

らのサービス提供を受けることが可能です。

(障がい福祉課)

- 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】

市民税非課税世帯に属する方の障がい福祉サービスの利用者負担はありません。

(障がい福祉課)

- 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】

障がい者医療費助成制度について、大阪府及び府内市町村の共同事業として、基本的には大阪府の福祉医療費助成制度全体の枠組みの中で取り組んでまいります。

(障がい福祉課)

- 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】

療育手帳の発行は大阪府が行っております。本市では新規・更新等の申請受付を行っており、申請がありましたら、速やかに大阪府に必要書類を進達し、療育手帳が円滑に交付されるよう、引き続き取り組んでまいります。

(障がい福祉課)

- 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】

本市では更新月の3か月前から更新申請案内書面等による申請勧奨及び区分認定手続きを行うなど、サービス提供に切れ目が生じないよう必要な対応を行っております。

(障がい福祉課)

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】

扶養照会については、国の実施要領等に基づき、必要な範囲で実施しております。また、窓口において、相談者が明確な申請意思を示された場合には申請を受理することとしており、申請権を侵害するような対応がないよう、また、申請権の侵害であると疑われるような対応がないよう徹底しているものです。

(生活福祉総務課)

- 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\(city.neyagawa.osaka.jp\)](http://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>

【回答】

本市ホームページに「生活保護の申請は国民の権利であること」を明記し、生活保護制度をわかりやすく説明した「生活保護のしおり」を掲載するとともに、当該しおりを窓口にも常時置架することにより、幅広く生活保護制度に関する周知を図っております。

(生活福祉総務課)

- 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

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】

生活保護の実施体制については、正規職員による増員を行っているところではありますが、引き続き福祉専門職を含めた正規職員の増員配置により、社会福祉法に規定される標準数を満たすよう努めてまいります。研修については、国や府が実施する外部研修及び所内での定期研修などによりケースワーカーの相談援助技術等の向上を図っているものです。
(生活福祉総務課)

- 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。

【回答】

保護費の決定通知書については、厚生労働省通知に基づき、保護の程度や種類等を記載し、適切な通知を行うよう取り計らっております。
(生活福祉総務課)

- 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】

ケースワーカーの担当については、原則地区担当制としておりますが、訪問調査を実施する際には、人権を侵害するような対応がないよう徹底するとともに、各被保護者の状況に応じて適正な支援となるよう配慮しております。
(生活福祉総務課)

- ⑥ 自治体で作成している生活保護の「しおり」は生活保護利用者の権利性を明記し制度をわかりやすく、必要な情報を正しく解説したものとすること。「しおり」と申請書はカウンターなどに常時配架すること。(懇談当日に「しおり」「てびき」の内容を確認しますので、必ず作成しているものの全てと申請用紙を参加者全員にご配布ください)

【回答】

「生活保護のしおり」については、別紙のとおり最低限度の生活の保障及び自立の助長という生活保護法の目的を明記し、制度をわかりやすく説明したものにしており、窓口にて常時配架しています。また、相談に来られた方については、生活に困っておられる事情をお聞きして、個々の状況に応じて懇切丁寧に分かりやすく制度説明を行い、申請のご意思があれば速やかに申請書を記入していただいております。
(生活福祉総務課)

- 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】

警察官OBについては、暴力団員等に対する適正な生活保護の取り扱いの徹底や、行政対象暴力による不正受給の防止のため配置しておりますが、申請権の侵害とならないよう十分に配慮しているものです。なお、「適正化」ホットライン等については、実施しておりません。
(生活福祉総務課)

- 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】

国は、物価高に対する臨時的・特例的な措置として、更に令和7年度から8年度の2年間も、世帯員への加算を行います。

今後については、経済・物価情勢や生活保護利用者の生活状況等を注視し、必要に応じて国へ要望を行ってまいります。
(生活福祉総務課)

- 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】

経過措置については、厚生労働省通知に基づき、適切な取扱いに努めております。
(生活福祉総務課)

- 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】

生活保護法及び医療扶助運営要領に基づき適切な医療扶助運営に努めております。例えばジェネリック医薬品の使用について、医師の医学的見地に基づきジェネリック医薬品への変更ができない場合については、引き続き先発医薬品を使用しても良い取り扱いになっており本市においてもその取り扱いを遵守しております。

(生活福祉総務課)

- 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】

健診の受診券については、年度初めに対象となる生活保護利用者に対し、受診可能の医療機関一覧表を同封の上で送付しています。また、年度途中で生活保護開始となった方に対しても同様に送付しています。

(生活福祉総務課)

- 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】

大学や生業扶助の対象とならない専修学校で就学する場合に、その就学について特に世帯の自立助長に効果的であると認められる場合については世帯分離をして差し支えない取り扱いとなっております。本市においてもその趣旨を踏まえ、生活保護法及び保護の実施要領に基づき世帯の自立助長に繋がるよう適切な取り扱いを行っております。

(生活福祉総務課)

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】

小学校・中学校の体育館の冷暖房については、本年度で全ての小中学校への設置が完了する予定です。

また、校舎のトイレについて、洋式化を計画的に進めているところです。

(学校安全課)

冷暖房については、本館・総合センターともに整備済みであり、トイレの洋式化については、本館については全階が実施済み、総合センターについては1～3階・8階～15階が実施済みです。今後、総合センター4階～7階のトイレの洋式化を計画的に進めてまいります。

(総務課)

障がい者福祉センターについて、令和7年度に4階建て建物の1階2階トイレの洋式化工事を実施いたします。

(障がい福祉課)

「第3次高槻市立認定こども園配置計画」に基づき、市立保育所・幼稚園の認定こども園化を進めており、認定こども園化の際には、施設全体の改修を行いますので、トイレについてはその際に乾式化、洋式化を行っていく予定です。また、冷暖房については、必要に応じて更新を行っています。

(保育幼稚園総務課)

学校体育館以外の避難所等の冷暖房及びトイレの洋式化につきましては、各施設の実情に合わせて取り組んでいるところです。

(コミュニティ推進室、市民課、文化スポーツ振興課、人権・男女共同参画課、地域共生社会推進室)

- ② 能登半島地震の状況を踏まえ、スフィア基準(被災者の権利と被災者支援の最低基準を定めた国際基準)に照らし避難計画を見直すこと。

【回答】

災害時の避難所における避難者の健康管理をはじめ、生活環境や安全等を確保できるようスフィア基準も踏まえ、避難所環境の質の向上を図ってまいります。
(危機管理室)

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

【回答】

本市では、高齢者、障がい者等のご本人の同意に基づき、支援に携わっていただける地域の団体に対して「避難行動要支援者名簿（災害時要援護者名簿）」の提供を進め、災害時に安否の確認や状況の把握を行うなど、地域における支援体制の構築を推進しているところであり、今後においても、引き続き、支援体制の充実に努めてまいります。
(地域共生社会推進室)

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

【回答】

上水道における管路のうち、法定耐用年数を既に超過しているものの割合は、令和6年度末時点で20.8%となっております。なお、水道管の法定耐用年数は40年と定められていますが、これは実際に水道管が使用できなくなるまでの期間を指すものではありません。そのため、国土交通省では実使用期間に即した「更新基準年数」の設定を推奨しています。

本市においても経年化した水道管を法定耐用年数で更新するのではなく、過去の漏水履歴や埋設環境調査データを活用し定めた更新基準年数に基づき、計画的に管路更新を推進しております。
(管路整備課)

本市が管理する布設後50年（企業会計事務に適用される、いわゆる「法定耐用年数」）を経過した下水道管路は、令和6年度末時点で全施設延長の10.3%になります。本市の下水道施設は平成30年度から予防保全型の施設管理を実施しており、経過年数を基準に更新するのではなく、点検調査で異常が認められた施設に対して修繕改築を実施しており、現状では更新すべき施設は遅れることなく対応できている状況です。今後も引き続き、適正な維持管理に努めてまいります。
(下水河川企画課)