

大阪社会保障推進協議会
会長 安達 克郎 様

富田林市長 吉村 善美

『2025年度自治体キャラバン行動』に関する申し入れと懇談への対応のお願い」
について(回答)

日頃は、市政の推進に格別のご理解とご協力を賜り、誠にありがとうございます。
標記の件につきまして、下記のとおり回答させていただきます。

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】

緊急時・災害時対応を踏まえた職員の適正配置に向け、今後も必要な体制構築に努めます。

なお、正規職員の採用につきましては、近年、毎年度採用試験を実施しており、必要に応じて、複数回の採用試験も行っております。今後も多様化する行政ニーズを踏まえ、専門職の採用を含め、必要な人材確保に取り組めます。

- 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】

令和7年4月1日現在の本市職員数735人中の女性職員の割合は、44.4パーセントであり、課長代理級以上の女性管理職の割合は管理職全体の30.9パーセントとなっていることから、現時点でも職員の男女構成比に比べ管理職の男女構成比の方が低い状況ですが、女性管理職の割合は上昇傾向にあります。女性が自身のキャリアをイメージできるような研修をこれからも実施するとともに、労働環境の改善に努め、有用な人材が管理職として働きたいと思える環境整備に取り組んでいます。

- 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】

昨年度、オープンしました多文化共生・人権プラザ（TONPAL「とんぱる」）において、外国人市民が様々な困りごとをワンストップで相談できる多言語の「外国人相談窓口」を新たに設置するなど、多様化する外国人市民のニーズに対応しております。

また、市の業務において、外国人市民の方が通訳を必要とされる場合、通訳者の派遣や、申請用紙をはじめ窓口ちらしなどの翻訳に加え、出入国在留管理庁の通訳支援事業（三者通訳サービス）を活用し、窓口での円滑なコミュニケーションに取り組んでいます。さらに、生活に必要な緊急・防災情報、市役所で取り扱う保険、福祉、医療、子育て、教育などの情報を、多言語や「やさしい日本語」でお知らせする冊子「外国人市民のための富田林市生活ガイドブック」を転入手続きの際にお渡ししていますが、現在、外国人市民会議に諮りながら最新版を作成しているところです。そのほか、ガイドブックの市ウェブサイトでの公開や、本市が開設している外国人市民向けの Facebook「やさしい とんだばやし」も活用しながら情報提供に努めています。

今後も、多様化する外国人市民の窓口におけるニーズも踏まえて、外国語を話すことができる職員の把握を含め、窓口体制の整備や人材確保の必要性についても研究をすすめてまいります。

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】

令和 6 年度より就学援助のオンライン申請を開始し、申請手続きにかかる保護者の負担軽減を図っております。

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】

国全体において子どもの貧困問題が注目されている中であって、保護者の経済状況が子どもの健康状態や学習環境に影響を及ぼさないことが重要であると認識しております。しかしながら、国基準以上に支給額を増額することにつきましては、多額の財源が必要であることから、財源確保の方法を含め、対応を研究してまいります。

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】

本市の一部地域におきまして、地域の方々により、朝ごはんの支援が実施されているケースがあり、関係団体を通じて、市民等からの寄付を提供する取組を行っています。2016 年度に続き、2023 年度大阪府子どもの生活実態調査報告におきましても、毎日の規則正しい朝食・昼食摂取が、保護者と子どもの関係をより良くしたり、子どもの自己効力感を高める可能性があるとし唆されていますことから、学校をはじめ、地域の子ども食堂や団体の方々とも相談しながら、支援の可能性や方法について研究したいと考えます。

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。

【回答】

低所得世帯への食糧支援や、食材提供等による子ども食堂の運営支援は、今後ますます重要になると考えておりますので、各団体の取組と連携しながら、食材の収集及び分配に資するフードドライブ等の活動の充実を図ってまいります。

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】

学校教育施設の余裕教室等の有効活用により、地域総合拠点「みなよる」の整備が全小中学校区において完了しました。ご質問の案件を含め、その活用を検討してまいります。

また、チラシ等につきましては、内容に応じ適宜相談、検討させていただきます。

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】

児童扶養手当の申請時および現況届の受付けの際は、申請者の世帯状況や就労状況、養育費の確保など個々の生活状況を聞き取り、適正な支給事務に努めています。聞き取りの際には、必要以上にプライバシーの問題に立ち入らないよう十分な配慮を心がけています。

また、手続き面では、毎年現況届につきまして、今年度より一部要件に該当する方につきましては、申し出により郵送での手続きを導入します。

さらに、面接時に必要に応じて他の制度の紹介を行うとともに、人の目に入りやすい場所に他の制度の情報を設置するなど周知に努めます。外国語対応については、ポケトークやスマートフォンの翻訳機能などを利用し丁寧な対応に努めています。

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の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】

子ども医療費助成制度及び、ひとり親医療費助成制度については、大阪府の補助制度を準用し、制度を実施していることから、窓口負担を無償化した場合、本市の負担が大きくなるため、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、実施が困難と考えています。

また、入院時食事療養費につきましても、子ども医療費助成制度の対象年齢を18歳に拡充した際に、財源の確保及び、在宅医療との公平性の観点から、令和4年4月診療分より助成を廃止していることから、助成の実施は困難と考えています。今後も市長会等を通じて大阪府へ入院時食事療養費助成制度実施について要望してまいります。

なお、新たな医療費助成制度の創設につきましても、大阪府からの補助金が不可欠と考えており、本市の厳しい財政状況下では、市単独での実施は安定的で持続的な財源の確保が見通すことができないため、その実施は困難であると考えます。引き続き、大阪府をはじめ他市の動向を注視してまいります。

③小中学校 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】

小学校給食は、昭和47年の開始当初からセンター方式により実施しており、平成30年の新センター建替時において、食物アレルギー対応の給食提供を行うには、自校方式では専用の調理スペースの確保が難しいことや、建設費などの経費面、調理員の確保等を検討した結果、引き続きセンター方式を採用しております。中学校給食は、開始当初から自校式により実施しております。

なお、中学校給食については、現行での全員給食は実施困難である状況をふまえて、現在の希望選択制から全員給食への移行等、実施方法も含め検討を重ねました。

全員給食の提供方式については、現行の自校方式は、できたてを提供できるというメリットはありますが、この方式を継続する場合、老朽化した施設や設備の更新が必要となり、あわせて、全員の食数提供に対応できるよう、設備の配置等も見直す必要がありますので多額の整備改修費用が

必要となります。また、改修工事時期については、給食を実施しない夏休み期間中に行うこととなりますが、工事内容から全8校の整備を完了するまで複数年要するため、全校一斉の全員給食移行は困難と考えております。加えて、配膳においても、量の調節はできますが、適切な給食時間を確保するには、各教室で生徒が盛り付ける食缶方式に変更する必要があるため、生徒の配膳下膳や教職員の給食指導も新たに生じることから、負担が増大することとなります。また、これまでと同様にアレルギー対応食の提供が困難となります。

一方、HOT ランチボックス方式の場合、適切な衛生管理のもと地元産の食材も可能な限り活用しながら栄養バランスのとれた多彩な献立が可能となります。また、配膳下膳や給食指導の負担増を抑えられることや、おかずの量の調節はできなくなりますが、ご飯のおかわり分の用意やアレルギー対応食の提供が可能となること、さらには、調理場が1カ所であるため給食の一括管理が可能となることから、仮に今後、アレルギー対応食の品目を増やすこととなった場合など、学校間で差異が生じないように対応することができるものと考えております。

また、施設や設備の更新や新たな整備が必要最小限で、全校一斉に全員給食への移行が着実に早期に可能であることなど、現時点では全員給食の提供方式として持続可能な学校給食運営であるとと考えております。

これらの様々な点を比較し、実現可能性や持続可能性、財政負担等も含め、十分検討した上で、素案をお示し、パブリックコメントを実施しまして、令和7年3月に「富田林市中学校給食のあり方基本方針」を策定しました。

本年6月の富田林市議会定例会におきまして、デリバリー方式による全員給食に関連する予算の議決をいただいたところであり、今後は、基本方針に基づき、令和8年度2学期（予定）からのデリバリー方式（民間調理場活用 HOT ランチボックス方式）による全員給食の実現に向けて準備を進め、子どもたちにとって望ましく、持続可能な中学校給食となるよう取り組んでまいります。

今年度、国の物価高騰対応重点支援交付金を活用し、小学校では1学期分、中学校では6月から10月に実施する給食の中で20食分の給食費無償化に取り組んでいます。恒久的な無償化の実施は、毎年多額の予算が新たに必要になることから、財源確保の課題が大きいため、厳しい財政状況のもとで困難でございます。しかしながら、学校給食の無償化は、少子化が進む中で子どもを産み育てやすい環境づくりに向けて有効な取り組みであり、市の重要な課題と認識していることから、国の動向も注視しながら、学校給食無償化について財源の確保も含めて引き続き研究してまいります。

また、保育所・認定こども園・幼稚園などの給食では、国の基準をもとに対象となる園児の副食費を免除しています。副食費の無償化については、市立施設に通う児童の費用を免除するだけでなく、私立施設に通う児童の費用も補助しなくてはならないことから、市単独での負担は厳しい状況です。物価高騰もあり、令和5年度から国の公定価格における副食費の単価が上がっており、単価の値上げ分の補助をしていましたが、令和7年度からは補助せず増額分を徴収することになりました。

令和7年度は、さらに単価が上がったため、本来ならば副食費の徴収分を増額しなければならぬところ、市立施設においては据え置きとし、私立施設においては増額分を補助しています。

- 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3者による付き添い受診を制度化すること。

【回答】

「要受診」と診断された児童・生徒につきましては、手紙による受診勧告を行うとともに、必要に応じて担任または養護教諭から保護者へ連絡し、受診を促しております。また、本市にあっては、各学校にスクールソーシャルワーカーの配置や派遣を行っており、受診にあたって支援が必要なケースにつきましては、福祉的な支援につなげることができる体制を整えております。

- 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】

歯や口腔の健康について学び、むし歯や歯肉炎予防を実践することは将来の健康維持・増進につながる重要な営みであると考えていることから、歯科衛生士を招き、歯みがき教室を実施しているところであり、フッ化物洗口につきましては、引き続き研究してまいります。また、給食後の歯みがき時間を設定する事につきましては、各校の状況を鑑みながら適切な指導ができるよう助言してまいります。

- 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】

様々な障がい特性により、地域の歯科医院での治療が難しい方の受診先として、河内長野市立休日急病診療所において、本市を含む広域で実施している南河内圏域障がい児（者）歯科診療を案内しています。

障がい児（者）への歯科健診については、受入体制や案内方法等に関して富田林歯科医師会との連携が必要となりますので、今後検討すべき課題であると考えています。

- 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。

【回答】

奨学金の案内パンフレットは年3回行っている奨学金説明会の資料として作成しており、毎回情報を最新版に更新しております。自治体独自の給付型奨学金制度を創設することは多額の予算が必要であることから現時点では困難であると考えております。

- 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】

令和7年6月末現在におきまして、本市市営住宅の管理戸数は473戸であり、空家数は53戸となっております。

これらの空家につきましては、修繕を施し、再度住宅として募集を実施しております。現在もお、市営住宅への入居を希望する応募者は多く、抽選を実施する空室もございます。

以上のことから、今後においても本来の目的である住宅としての必要性・必要性があると考えており、現在のところ目的外使用については、予定しておりません。

- 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】

保育士および学童保育指導員等確保については、本市においても苦労しているところです。近隣の状況などを調査、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】

現在、公共施設に設置しておりますフリーWi-Fiにつきましては、公民館、図書館、福社会館、かがりの郷、きらめき創造館などの施設において整備を行い、市民の皆さまにご利用いただいているところです。また、市民会館やすばるホールでは、指定管理者が利用者サービスとしてWi-Fiサービスを実施しています。

未整備の公共施設につきましては、各施設の利用用途や利用者ニーズ、費用対効果を見極めながら、市民の皆さまが快適に公共施設をご利用いただけるよう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】

大阪府による児童・生徒招待事業につきましては、市内24校の小中学校が参加しており、多くの学校が実施を終えた状況です。すでに実施した学校では、参加した子どもたちから肯定的な感想が多く出ておりますが、一方で、メタンガスの件も含め、保護者の方から、安全面について心配するお声をいただくこともございました。本市にあっては、テストラン時にも協会事務局宛に問い合わせした内容を各学校と共有しておりますが、今後も、救護施設の利用等、各学校が懸念する点がございましたら、府へ問い合わせることも含めて対応するとともに、府から提供される様々な情報について、速やかに各学校と共有してまいります。

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。

【回答】

マイナンバーカードによるオンライン資格確認は、医療DXの基盤であり、国民にとっては、医療費の支払いを減らすことだけでなく、過去の薬剤情報や健康診断の結果から、より適切で質の高い医療を受けていただけるなどのメリットがあります。国は、これらのメリットを国民に周知しながら、今後もマイナ保険証の利用促進に取り組むとしております。

本市につきましては、引き続き、市長会等を通じて、被保険者に混乱や不利益が生じないよう被保険者及び医療機関に丁寧な周知を行うよう引き続き要望してまいります。

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/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】

全ての加入者へ資格確認書を発行することについては、府内統一項目と考えることから、府の動向を注視してまいります。なお、マイナ保険証をお持ちでも、配慮が必要な方につきましては申請により資格確認書を発行しております。

- 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】

本市としましては、感染症対策における保健所の役割は大きいと考えているところであり、今後の新興感染症発生に備えた保健所の体制強化や機能の充実について、国及び大阪府に要望を行っています。

昨今の新型コロナウイルス感染症の経験を踏まえ、国は新型コロナウイルス以外の幅広い呼吸器感染症も念頭に置いた「新型インフルエンザ等対策政府行動計画」の改定を行いました。この行動計画の中では、平時の準備となる「準備期」の取り組みを充実し、人材育成を含めた体制整備を行うこととしています。大阪府においても「大阪府新型インフルエンザ等対策行動計画」を令和6年度に改訂済みであり、本市も国及び大阪府の行動計画に沿った計画改定を進めています。

- 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。

- 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】

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。

また PFAS の人の健康への影響については、各国、各機関である程度の知見が集積されつつありますが、現時点において発がん性等の毒性について国際的に統一された評価値はありません。また環境省 PFAS に対する総合戦略検討専門家会議において、どの程度の血中濃度でどのような健康影響が個人に生じるかについても明らかにはなっておりません。国においても各種検討が進められていますが、本市としましても国及び大阪府の今後の動向に注視し、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みると 2018 年度 132,687 円から 2025 年度 162,164 円へと 22%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】

国民健康保険は、被用者保険に比べて、中高年齢者が多く加入していることから、医療費が増加する一方、保険料負担能力が弱い方の加入割合が高い構造的問題を抱えています。

このような中で、大阪府は全国に先駆けた保険料完全統一による国保運営を実施し、安定的で効率的な事業の運営等、中心的な役割を担うことで、制度の安定化を図ることを目指しておりました。

しかしながら、社会保険適用拡大等による被保険者の減少や、物価上昇による市民の生活水準の低下などが影響し、必要な財源を確保できていない状況が続いております。

本市においては、平成30年度からの経過措置期間に、基金を積み上げず、保険料抑制や市独自の保険料減免を実施しており、今後、基金を活用した保険料抑制は、赤字に転落することを意味します。

以上のことから、今後も保険料抑制のために必要な公費を投入するよう引き続き国に要望してまいります。

また、大阪府では、府内統一保険料率の導入により、被保険者間の負担の公平性を確保しつつ、保険料の抑制を目的とした財政調整事業を実施しております。

本市といたしましては、府が保有する財政安定化基金の計画的な活用により、保険料率等の急激な上昇とならないよう要望しているところです。ご理解いただきますようお願いいたします。

- 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しダウンロードができるようにすること。

【回答】

子どもの均等割軽減につきましては、令和4年度から未就学児を対象に半額軽減を実施しておりますが、全世代が安心できる「全世代型社会保障制度」を目指し、国において少子化対策について検討されていますことから、対象年齢引き上げについて市長会を通じて引き続き要望してまいります。

新型コロナウイルス感染症による傷病手当につきましては、感染拡大防止の観点から国の財政支援の下、実施しておりましたが、国保加入者には、様々な就業形態の被保険者が加入されており、自営業者やフリーランスにつきましては、被用者と異なり、療養の際の収入減少も多様で、支給額の算出も難しいといった課題があり、実施については難しいと考えております。

また、現時点においては、大阪府内で任意給付についても統一項目として設定されている状況です。

次に、国民健康保険に関する制度案内につきましては、市ウェブサイトに掲載しており、人間ドックの予約や保険料判定のための簡易申告がオンライン申請できるようになっておりますが、その他の申請についても電子化できるよう努めてまいります。

- 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】

資格確認書の発行については、大阪府が策定する運営方針に府の統一項目であることが明記されております。今後も統一運用していくものと考えておりますことから、府の動向に注視してまいります。

なお、マイナ保険証をお持ちでも、配慮が必要な方につきましては申請により資格確認書を発行しております。

- 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】

子ども・子育て新制度に伴う納付金の負担は、本来の給付とは直接関係のない要因によって国民健康保険料の上昇を招く現状について、本市としても懸念をしております。

国民健康保険が持続的、安定的に制度が運営できるよう、市長会を通じて国へ公費負担を充実するよう引き続き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。

【回答】

外国語対応につきましては、「多言語対応デジタルブック付き 国民健康保険ハンドブック」を窓口でお渡ししています。保険料の決定通知や納付書については対応できておりませんが、お困りの方は国保担当窓口にお越しいただくよう案内しており、翻訳機によって説明させていただきます。また、出入国在留管理庁が実施しております「行政窓口等に対する通訳支援事業」を利用し通訳サービスを活用しております。

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。

【回答】

本市国民健康保険では、特定健康診査等実施計画及び第三期データヘルス計画に基づき、特定健診等を実施しております。これまでの取り組みについては、特定健康診査等実施計画に掲載し、年齢階級及び男女別など、受診率の把握に努めておりますが、本市の受診率は、全国平均値を上回っているものの、国が定めている目標受診率の60%には及ばないため、少しでも多くの方に受診していただけるよう本市に設置しているコールセンターによる電話勧奨や、圧着はがきによる勧奨通知の送付を実施しております。

一昨年度より、受診率向上に向け、従来の未受診者勧奨通知に加えて健康アプリ「アスマイル」を活用した市独自ポイントを付与し、健康意識が高まるよう引き続き働きかけてまいります。

また、国保における特定健診の案内につきましては、英語・中国語・韓国語・ベトナム語での案内を窓口を設置しております。

また、本市のがん検診については、毎年4月号広報と一緒に配布する保健事業案内及び市広報において毎月の案内と年1回の特集記事を掲載するとともに、特定健診受診券送付時のがん検診のパンフレットを同封して周知啓発をおこなっております。また、40歳、50歳、60歳、70歳の節目の年齢の人へのがん検診等の個別通知や、SNSを活用した受診勧奨、及び食育月間イベントや健康月間イベント、農業祭などでの周知啓発により、受診率の向上に取り組んでいます。

一方、各種検診は市ウェブサイトから申し込みが可能で、開庁時間外にもオンラインで申し込むことができ、市民の利便性向上につながっています。また、集団検診においては受診希望時間が選択できるよう、受診者の都合に合わせて受けやすい受付体制を構築したところです。更に、令和5年10月より、市外ではありますが、最大5つのがん検診と特定健診を同日に受けることができるがんパック検診を開始しました。従来から実施している特定健診と胃がん・肺がん・大腸がん検診を同時に受けることができる「セット健診」とともに、さらなる周知啓発に努めてまいります。

また、外国籍の方に対しては、安心してがん検診を受けることができるよう、受けることの大切さや受け方などわかりやすく標記した案内の作成を検討するなど、今後についても、受診率の向上に向けた取り組みを行ってまいります。

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。

【回答】

本市では、健康増進法に基づく歯周疾患検診の対象である満20歳、30歳、40歳、50歳、60歳、70歳の市民に対して年1回無料で成人歯科健診を実施しています。令和7年度は20歳になる市民に対し、成人歯科健診を含む個別勧奨はがきを送付し、受診を啓発しました。また、大阪府後期高齢者医療広域連合の被保険者から外れる75歳以上の生活保護の人に対しても、年1回無料で歯科健診を実施しているところです。

特定健診の項目につきましては、高確法の規定に基づく厚生労働省令「特定健康診査・特定保健指導の実施に関する基準」の第1条に定められた項目を基本としております。

これに加え、府の運営方針に基づき追加項目を実施しておりますが、口腔の健康が全身の健康維持や生活の質の向上に深く関わることから、その重要性については高く認識しております。

しかしながら、現時点では財源の確保が難しい状況にあり、実施には至っておりません。

また、在宅患者などの訪問歯科健診は行っておりませんが、政府が国民皆歯科健診の導入を方針として示していることなどから、今後もその必要性を踏まえつつ、国、府の動向を注視してまいります。

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。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】

介護保険制度の費用については公費負担と保険料負担の割合が、法令により定められており、一般会計からの繰り入れにより介護保険料を引き下げる仕組みはありません。

第9期介護保険料額の決定においては、介護給付費準備基金を取り崩し介護保険料の上昇抑制を図っています。

また、低所得者に対する保険料の公費負担の確保や保険料基準額が高額な設定にならないよう、定額・定率制や公費負担割合の見直しなど財源構成を含めた抜本的な制度改正が実施されるよう市長会を通じて国に要望していきます。

- 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】

介護保険料の低所得者対策については、本来、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います。第9期介護保険料においても公費による低所得者の保険料軽減強化が行われており、保険料段階が第1・2段階の1号保険料の対象者について、保険料基準額に対する割合を45.5パーセントから、28.5パーセントに、第3段階は、65パーセントから45パーセントに、第4段階は、69パーセントから68.5パーセントとする軽減を実施しています。なお、本市では介護保険料の独自減免を実施していますが、現在のところ、対象者の範囲拡充や免除は予定していません。

- 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】

高齢化が進む中で、制度の持続性を高める観点から、負担能力に応じた負担が求められています。その中で在宅サービス利用者に関しては、著しく生活が困難となる低所得者に対して、本市の独自制度として、その一部を助成する富田林市介護保険利用者負担額助成事業を実施しています。補足給付の拡充について、市独自で行う予定はございませんが、在宅サービス利用者とのバランスや社会情勢などを勘案しながら、機会を捉えて国へ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）認定を勧奨し、認定申請を抑制しないこと。

【回答】

本市では、従前の介護予防訪問介護と介護予防通所介護に相当するサービスの他、緩和した基準のサービスなどを実施しており、その利用は予防給付と同様の現行相当サービスが中心となっています。また、例え

ば基本チェックリストの結果から、介護予防・生活支援サービス事業が適当と判断できる場合であっても、本人の意思を尊重し本人が予防給付や介護給付によるサービスを希望している場合は、要介護認定申請に繋がっており、認定申請の抑制は行っていない。

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】

国では、介護保険制度を維持する観点から、総合事業(介護予防・日常生活支援サービス事業)の対象を要介護認定者に拡大することについて議論されています。令和6年度介護報酬改定の際、要介護1、2の認定者の対象拡大について議論されましたが、対象拡大は見送られた状況です。今後も、国の動向について注視し、対応してまいります。

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】

総合事業における現行相当の訪問型サービス事業費の単位数については、国基準を引き継いだ単位数となっています。また、基準緩和型サービスである訪問型サービスAについても、相当の訪問型サービスと大差がないように単位数を設定していますので、現状、大きく単位数を切り下げることは行っていない。

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「富田林市ケア方針検討会」を開催しています。この検討会では、高齢者が住み慣れた地域で尊厳あるその人らしい生活を続けられるよう、高齢者の自立支援の観点から、医療専門職や介護専門職が対象者の課題や目標を整理してケアマネジメントについて助言するもので、高齢者自身が持てる能力を発揮して、希望に沿って社会参加や役割実現ができるようにするためのものです。介護サービスからの「卒業」を迫るためのものではありません。

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】

介護予防・重度化防止の取り組みは、市町村ごとに地域の実情に応じて進めるものであり、制度の持続可能性を確保することに配慮しながら、サービスを必要とする人が必要なサービスを受けられるようにするもので、本市としてもこの考え方に沿い、取り組みを進めているところです。

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】

本市においては、介護人材不足の解消を目的とした、自治体独自の処遇改善助成金の制度化の予定はありませんが、国では介護従事者の処遇改善について、平成24年度より段階的な措置がなされています。令和6年度より、処遇改善の加算引上げにより、介護職員のベースアップが行われるよう介護報酬が改定されています。

限られた財政規模の中で、自治体が独自で恒久的かつ安定的な人材確保・処遇改善策を実施していくことは、困難である一方で、介護ニーズの高まりと介護人材不足は喫緊の課題であると認識しておりますことから、介護人材の確保や処遇改善については、次期介護保険制度改正を待つことなく対応するよう国に要望しております。

- 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】

施設整備等については、第9期介護保険事業計画策定時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、介護サービス等に関する利用状況、利用意向などを把握しています。現行の制度下では、施設サービスは、居宅サービスに比べて介護費用が高いため、特別養護老人ホーム等の施設系を整備するとなると、介護保険給付費の増大分を保険料に転嫁しなければなりません。そのため、介護保険事業計画期間において施設整備を検討するには、並行して保険料負担も検討する必要があります。

- 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】

介護保険制度は介護給付が増えれば保険料が上がる仕組みになっており、今後もサービス利用者の増加が見込まれる状況において、「応能負担」の拡大や「サービスの対象者の見直し」は介護保険の持続のためにはやむを得ないと考えます。一方、高齢者の家計への配慮が必要であることから、今後、国において進められる議論の内容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】

本市の高齢者の熱中症対策として、介護予防教室など高齢者が集う機会を捉えての熱中症の注意喚起を行うとともに、老人いこいの家等にポスター掲示をしています。引き続き、関係各課と協力の上、熱中症予防の周知啓発に努めて参ります。

地域での見守り等の「支え合いのネットワークづくり」は、高齢者が住み慣れた地域で安心して生活を継続していくために欠かせない取り組みです。引き続き社会福祉協議会やNPO、地域団体、関係各課などの協力を得ながら推進します。

経済的な支援を必要とする高齢者に対しては、市関係各課・社会福祉協議会などと協議の上、生活困窮者の支援制度に適切につなぐよう、重層的な支援体制を構築しているところです。

- 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国に意見をあげること。

【回答】

マイナンバーカード化に関しては、利用者の利便性の向上、サービス利用者や自治体、介護事業者、医療従事者の情報共有等のメリットがある一方で、認知症高齢者による管理などの課題があると考えられます。マイナンバー化によるメリット・デメリットについて精査し、必要に応じて要望していきたいと考えています。

- 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 144,900 円助成・課税の方は半額）

【回答】

加齢性難聴は、外的刺激からの断絶によるコミュニケーションの障がいが生じることなどから、外出や社会参加の機会の喪失を招く一因であるとされています。本市では、令和5年 9 月より65歳以上の方を対象に補聴器購入費用の助成事業を実施しています。

対象者及び補助額の拡大につきましては、現状の厳しい財政状況の中において困難と考えますが、今後の実施状況や効果をみながら適正な事業運営を検討してまいります。

- 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】

新型コロナワクチンは令和6年度から65歳以上の人を対象とした定期接種となりました。本市では市民が近隣他市でも接種できるよう実施医療機関を拡大し、接種できる期間を2か月間延長するなど、より接種しやすい実施体制を整備してきたところです。公費助成につきましては、令和7年度以降は国からの助成金がなくなるため、自己負担額を増額せざるを得ませんが、接種者の負担がなるべく大きくならないよう、対応したいと考えております。

なお、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は、新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけが5類感染症であることから、他疾患との公平性を鑑みて、実施する予定はありません。

- 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】

高齢者の健康管理や適切な受診機会の確保という観点から、必要なときに必要な治療を受けていただくものと考えております。

一方で、令和4年10月から施行された「健康保険法等の一部を改正する法律」においては、全世代対応型の社会保障制度の構築を目的に、社会保障制度全体の持続可能性を高める観点から、給付と負担の見直しが行われ、一定以上の所得がある後期高齢者の方については、医療費の窓口負担割合が1割から2割へと引き上げられたものです。

本市といたしましては、高齢者を広く対象にした医療費の助成制度につきましては、限られた財源における制度創設は困難と考えております。

- 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】

带状疱疹ワクチンは、令和7年度から年度内に65歳になる人を対象とした定期接種となりました。今後5年間は、経過措置として70歳・75歳・80歳・85歳・90歳・95歳・100歳になる人も対象となります。ワクチンには「生ワクチン」「不活化ワクチン」の2種類があり、本市では生ワクチンで3,000円、不活化ワクチンで10,000円の自己負担で接種することができます。带状疱疹ワクチンは予防接種法でB類疾病の定期予防接種に該当し、自らの意思で接種するものであり努力義務はありません。また、本市の自己負担額は、概ね接種費用の半額程度であり、大阪府内の他市と比較しても妥当な金額となっています。このため、当面は現状の自己負担額を継続したいと考えております。

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】

本市による独自ルールは設けておらず、国からの通知等に基づいた基準で対応しています。

- 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】

関係諸法の規定ならびに国からの通知等に基づいて、適切に対応しています。

- 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】

関係諸法の規定ならびに国からの通知等に基づいて、職員が正しい理解において適切な運用を行い、ご本人及びご家族の意向を的確に把握しながら、円滑な制度の移行に努めています。

- 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。

【回答】

介護保険サービスに相当する障がい福祉サービスを利用されている障がい者が65歳に到達する2ヶ月前迄には、電話等により介護保険制度への移行について丁寧に案内し、障がい福祉サービスと介護保険サービスの併給について、正しい理解において適切に説明しています。

- 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】

今後も国の動向等を注視しながら、適切な運用に努めてまいります。

- 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】

今後も国の動向等を注視しながら、適切な運用に努めてまいります。

- 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】

要支援1、2の方が総合事業を利用する場合、地域包括支援センター若しくは指定居宅介護支援事業者が、介護予防及び自立支援の視点を踏まえ、対象者の選択に基づき、ケアプランを作成します。対象者が障がい者の場合、支援に必要とされる情報は関係各課と連携し、共有に努めて参ります。

- 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】

本市では、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境界層該当の方について、介護保険制度の適用を受けることになっても、利用者負担の軽減措置を講じることにより、訪問介護、介護予防訪問介護相当サービス又は夜間対応型訪問介護のサービスの継続的な利用の促進を図っています。また、障がい福祉サービスについては、厚生労働省が定める基準により利用者負担額を決定しており、非課税世帯であれば利用者負担は無料となります。

- 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】

重度障害者医療費助成制度に関しましては、大阪府の補助制度を準用し、制度を実施していることから、自治体独自の対象者を拡大した場合、本市の負担が大きくなるため、実施は困難と考えています。

本市の厳しい財政状況下では、市単独での実施は安定的で持続的な財源の確保が見通すことができないため、ご理解いただきますようお願いいたします。

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】

療育手帳の審査・発行機関は大阪府となっており、本市は受付業務を中心に担っていることから大阪府への進達業務を迅速に実施してまいります。

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】

障がい支援区分においては、認定調査票ならびに主治医意見書が必要であることから、引き続き早期の判定資料回収を行い、迅速に審査判定業務ができるよう努めてまいります。また、受給者証交付に関しては、支給決定に必要な聞取り書類等の迅速な回収に努めるとともに、関係諸法の規定ならびに国からの通知等に基づいて、適切に対応してまいります。

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。特に申請を躊躇さ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】

本市の令和6年度生活保護申請数は328件、開始決定数は307件となっており、前年度より申請数は46件、決定数は46件増加しています。扶養照会の実施は、扶養照会の必要性に併せ、特別な事情があり、明らかに扶養義務の履行が期待できない場合等は扶養照会を行わないことを説明し、申請者や被保護者本人から同意を得たうえで実施しています。

また、申請の受理については、申請権の保障を念頭におき、窓口で明確に意思が確認できた場合は、申請の受理を行っています。

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」対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\(city.neyagawa.osaka.jp\)](https://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】

本市においてポスターの作成は行っていないませんが、保護のしおりの概要版を作成し、各公共施設等に配架し、制度の周知に努めています。

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動によって二次被害を引き起こさないこと。

【回答】

ケースワーカーは正規職員21人体制で内5人が社会福祉士有資格者であります。現在、国の示す基準より1名減となっておりますが、今後も定数確保に向け、実施体制の整備に努めます。

ケースワーカーの研修については、全国および大阪府研修などを積極的に活用するとともに、所内においても新規職員向け研修や業務マニュアルの作成や職場内研修などを企画・実施し、職員の資質の向上をめざしています。

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。

【回答】

保護費の決定通知書については、制度改正等で支給額に変更がある場合は、通知書とは別にわかりやすいお知らせを作成しています。また、保護費についてご質問があれば、その都度、ケースワーカーが丁寧に説明をさせて頂いています。

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】

全ケースワーカー21名中、女性ケースワーカー4名の配置となっております。

個々のケースの状況を踏まえ、特に必要な場合には女性ケースワーカーが面接するなど、配慮ある対応を心掛けてまいります。

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。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配布ください）

【回答】

「生活保護のしおり」は、わかりやすい内容に努めており、「申請用紙」と合わせてカウンターに配架しています。今後も制度に即したわかりやすい内容になるよう努めてまいります。

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。

【回答】

現在本市では、市民を相互監視させる「適正化」ホットライン等は実施していません。警察官OBにつきましては生活指導員として2名配置していますが、不当要求行為等への対策や不正受給の防止を目的として配置しており、生活保護受給者に対する尾行・張り込み等を行わせるものではありません。

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。

【回答】

生活保護基準は、厚生労働省告示に基づき認定しています。基準生活費改定が生活保護受給者の生活を圧迫するものにならないよう市長会などを通じて要望してまいります。

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。

【回答】

生活保護基準は、厚生労働省告示に基づき認定しています。住宅扶助改正により家賃が基準額を上回った世帯には、やむを得ない理由がある場合、引き続いて見直し前の基準額の認定を行っています。

また、改正により家賃が基準額を上回った世帯には、家賃負担が生活費を圧迫していないかなど、世帯の生活状況の把握に努め、状況に応じて基準額内住居への転居を勧奨しています。

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】

生活保護の実施については、生活保護法および国の示す指針などに沿って実施しています。今後も引き続き、必要な医療を適切に受けられるよう支援してまいります。

- 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】

生活保護受給者の健診受診につきましては、本市保健センターが実施している「基本健康診査」が対象となります。受診を希望される方には、福祉事務所から受診券を送付しております。

また、自身の健康状態を把握し、日頃の健康管理に努めていただけるよう、特に定期的な通院がない方に対しては、健診の受診を積極的に案内しています。今後も引き続き、生活保護利用者の健康の維持・増進に努めてまいります。

- 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】

高等学校等の卒業後に大学等への進学を希望する子どもがいる世帯には世帯分離の取扱いについて丁寧に説明し、理解を得ています。

平成30年度の生活保護法の一部改正により、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た進学準備給付金（現：進学・就職準備給付金）が創設され、また、世帯分離後も住宅扶助費を減額しない措置が適用される等、進学率の向上や子どもの貧困対策の拡充が進められています。本市としても生活保護世帯の子どもの大学等への進学を支援し、自立助長に向けた援助を行います。

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】

小学校・中学校の体育館への冷暖房の設置につきましては、設置に向けた前段階として、今年度に設計を進めています。

小学校・中学校の体育館トイレの洋式化につきましては、校舎内トイレの洋式化と併せて、令和4年度より計画的に整備を進めています。

- 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良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】

能登半島地震から得た避難所運営など災害対応に係る教訓も踏まえ、国際基準である被災者の権利と被災者支援の最低基準を定めたスフィア基準も参考としながら、大阪府と府内市町村で定める備蓄方針に基づいた備蓄品の確保や避難所開設・運営等の災害対策を適切に進められるよう努めてまいります。

- 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】

地震や火災発生時にエレベーターが使用できない、停電発生時には場合によっては水道が使用できないなど、災害時には高層住宅特有の課題があることは認識しております。

要請に応じ、高層住宅管理組合などを対象とした出前講座において、高層住宅特有の課題に対応した防災対策について啓発を行っており、自助・共助の必要性や備蓄の重要性など、基本的な防災対策と併せて、引き続き、周知啓発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】

下水道管路の標準耐用年数は50年とされており、令和6年度時点での本市の下水道管路総延長約453kmのうち布設後50年を経過した管路は、約59kmあり、割合としては約13%です。

昨年度改訂しました「富田林市下水道ストックマネジメント計画」に基づき、長期的な視点で下水道施設全体の今後の老朽化の進展状況を考慮し、優先順位付けを行ったうえで、施設の点検・調査、修繕・改善を実施するなど、計画的に下水道管路の老朽化対策に取り組んでまいります。

なお、本市の上水道事業は、令和7年度より大阪広域水道企業団に統合されましたので、上水道に関する事項は、大阪広域水道企業団にお申し入れください。

10. 独自項目

- ①金剛バスが廃止され公共交通が全くななくなりました。市は急遽南海バスなどに依頼し継続をしていますが従来に比べ、便数・行先など削減され市民は買い物・通勤・通学に困っています。一日4便では、富田林周辺で買い物してもすぐに帰らないと自宅に戻れないという状況もうまれています。さらに、金剛バス以前から不便地になっていたところもあり、その対応も不十分です。市民にとって、外出難民・買い物難民の解消に向け、市は市民の声を入れながら取り組むことを要望します。

【回答】

金剛自動車株式会社のバス事業（金剛バス）の廃止に伴い、現在は、本市を含む旧金剛バスの沿線市町村が設置する「富田林市、太子町、河南町及び千早赤阪村地域公共交通活性化協議会」によるコミュニティバス「金剛ふるさとバス」を運行しております。

昨今、いわゆる2024年問題を契機に、全国的にバス業界における乗務員不足が社会問題化しており、本市内を運行するバス事業者も例外ではありません。

金剛ふるさとバスの便数が、金剛バス廃止前の便数と比較して少ないことについては認識しておりますが、限られた輸送資源の中で最大限、金剛ふるさとバスの運行に努められますよう、引き続き地域公共交通活性化協議会において議論してまいります。

また、交通不便地域においては、高齢者を中心に買い物や通院等の移動が困難な方が増えてきており、本市にとっても早急に対応する必要があることを認識しております。このような問題は、地域が主体となって公共交通が導入できるよう、本市も取り組みをされている交通不便地域に対して支援しているところでございます。

当該地域での取り組み状況については、市民の代表者、交通事業者、学識経験者、市、府、国の行政機関等で構成される「富田林市交通会議」で議論することで、公共交通を導入できるよう、引き続き支援してまいります。

- ②今年も35度以上の猛暑が連日続いています。高齢者の熱中対策として、在宅の高齢者を対象に、エアコン購入費や修理費用の助成制度を新設して下さい。対象は65歳以上の方で市民税非課税・生活保護世帯及び中国残留邦人等支援給付を受けている世帯に属する方でエアコンを世帯で一台も所有していない方です。（故障により、自宅に使用可能なエアコンが1台もない方を含む）

【回答】

在宅高齢者のエアコン購入費や修理費用の助成については、厳しい財政状況下において困難であると考えていますが、本市としては高齢者の熱中症対策として、登録者へのメール配信、市公式LINEでの通知、地域で行う介護予防教室等での注意喚起や、高齢者が集う「市立老人憩いの家」への熱中症予防のポスター掲示、市内介護サービス事業所には、利用者に対する熱中症予防の呼びかけ等、注意喚起に努めています。

また、生活保護世帯及び中国残留邦人等支援給付を受けている世帯のエアコンの購入等については、保護開始時に持ち合せがない場合や転居の場合で新旧住居の設備の相違により所有している冷房器具が使用できない場合等の要件に該当する世帯で、熱中症予防が特に必要とされる世帯には73,000円の範囲内において支給対象となっています。また、要件に該当しない世帯は社会福祉協議会の生活福祉資金貸付の案内をしています。

〒584-8511

富田林市常盤町1番1号

富田林市役所 市長公室都市魅力課

TEL：0721(25)1000 内線181

Mail：info@city.tondabayashi.lg.jp

※回答内容についてのお問い合わせは上記へ
お願いします。各担当課をご案内します。