

大阪社会保障推進協議会
会長 安達 克郎 様

枚方市長 伏見 隆

「2023 年度自治体キャラバン行動・要望書」に対する回答書

要 望 事 項	回 答
<p>1. 職員問題</p> <p>① 自治体職員の削減をやめ、緊急時・災害時に住民救済にこたえられる職員配置をすること。その際は非正規ではなく正規職員での採用を行うこと。</p>	<p>[人事課]</p> <p>職員数については、各部署における事業の見直しなどの増減要素を踏まえ適切な配置を行っているところであり、緊急時においても、市民の安心・安全が図れる体制を保ってまいります。</p> <p>また、職員採用については、市民サービスの維持・向上に向け、効果的・効率的な行政運営ができるよう体制整備に努めてまいります。</p>
<p>1. 職員問題</p> <p>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。</p>	<p>[人事課]</p> <p>管理職登用には、結婚や出産、育児などのライフイベントのタイミングや、職員個々の意識の影響があるものと考えられますが、本市では、女性職員の管理職割合30%の目標達成に向け、キャリアプランニング研修や、女性管理職のロールモデルの提示、活躍事例の紹介のほか、管理職員の働き方改革を推進するなど、多くの職員の昇任意欲に繋げる取り組みを実施しているところです。</p>

<p>1. 職員問題</p> <p>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。</p>	<p>[人事課]</p> <p>外国語対応については、現在、生活保護を所管する部署においては中国語対応ができる職員を配置しています。引き続き、翻訳機などのIT機器を活用しつつ、職場の状況も把握しながら、市民サービスの維持・向上に向け適正な配置に努めてまいります。</p>
<p>2. こども・シングルマザー等貧困対策関係</p> <p>① こどもの貧困実態調査および「ヤングケアラー」実態調査を実施し、相談支援体制を整備するとともに、介護・家事・育児などの支援体制をつくること。</p>	<p>[子ども青少年政策課]</p> <p>「ヤングケアラー」については、相談窓口である家庭児童相談担当課を中心に、重層的支援体制整備事業担当部署と連携して対応することとしています。</p> <p>また、令和4年度に実施した実態調査の結果をもとに、ヤングケアラーを含む世帯等を対象に、家事援助及び育児援助を行う訪問支援員を派遣するサービスを事業化しました。引き続き、必要な支援策を検討していきます。</p>
<p>2. こども・シングルマザー等貧困対策関係</p> <p>② 子ども及びひとり親の医療費助成制度を無料にすること。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。</p>	<p>[医療助成課]</p> <p>子ども及びひとり親家庭医療の無料化、妊産婦医療費助成については、現在のところ実施は困難であると考えます。なお、15歳年度末(令和5年8月診療分からは18歳年度末)までの子どもに対する入院時食事療養費については、助成の対象としており、本人負担はありません。</p> <p>また、本市独自の制度として、子ども及びひとり親家庭医療の受給者が複数人いる世帯において、月最大2,500円とする世帯単位での自己負担上限額を設けることで、多子世帯の本人負担の軽減を図っています。</p>

<p>2. こども・シングルマザー等貧困対策関係</p> <p>③ コロナ禍と物価高で困窮世帯が激増している。独自に地域で活動するNPO、子ども食堂、市民団体等と連携し、フードバンク・フードドライブ・フードパントリー事業を公的な場所の提供など等で支援し、さらには自治体独自にまたは社会福祉協議会等と連携して食糧支援を行うなど、市民に食べ物が届くようにすること。NPO や市民団体が朝食支援や長期休みの食事支援ができるよう事業化し、公的な施設や学校空き教室の無料貸出しを行うこと。</p>	<p>[子ども青少年政策課]</p> <p>子ども食堂を実施している団体に補助金を交付するとともに、公共施設等の利用料の減免措置、子ども食堂に対する食材寄付の窓口となる等の支援を行っているところです。朝食支援や長期休みの食事支援の活動に対しては、子ども食堂の一環として支援策を講じられるように取り組んでまいります。</p> <p>[健康福祉総合相談課]</p> <p>食べる物に困っているなどの相談に対して、当面の食料の一助として食料等の提供を実施しています。また社会福祉協議会の実施する食料支援とも連携し、食べる物に困っている方に食料が届くよう支援を実施しています。</p> <p>[循環型社会推進課]</p> <p>本市では、令和4年10月から、フードドライブを試行的に実施しており、市民から提供いただいた食品を子ども食堂に届けています。</p> <p>本格実施の際には、生活困窮者への食料提供ができるよう努めてまいります。</p>
<p>2. こども・シングルマザー等貧困対策関係</p> <p>④ 小中学校の給食を自校式で実施し、給食費を無償化すること。保育所・こども園・幼稚園などの副食費を無償化すること。</p>	<p>[おいしい給食課]</p> <p>すべての市立小中学校で完全給食を提供していますが、自校式ではない小学校及び中学校については敷地等のゆとりがない状況で共同調理場を活用しています。</p> <p>小中学校の給食については、給食調理に係る人件費、光熱水費などの運営経費は市の負担、食材費については保護者負担としておりますが、現在のところ生活保護世帯、就学援助</p>

対象世帯については無償としております。学校給食の無償化には、毎年多額の予算が必要であり、様々な市の施策がある中、恒常的な財源確保は難しい状況ではありますが、子どもたちが平等に安心して給食を食べられる環境整備を行えるよう、引き続き、国に対し、学校給食無償化への財政支援の確立について、要望を行ってまいります。

[保育幼稚園入園課]

従来、保育所等の保育料に含まれていた副食費については、令和元年10月からの幼児教育・保育の無償化の実施に伴い、無償化の対象外とされ、実費相当額を徴収することになりました。このうち、年収360万円未満相当の世帯や、国基準の第3子以降の子どもについては、実費徴収することによりかえって負担が大きくなることから、国において、副食費の徴収を免除することとし、枚方市においても同様の取扱いとしたところですが、これに加え、枚方市においては、年齢制限及び所得制限を撤廃した本市独自の第2子以降の対象児童についても、副食費の徴収を免除しております。

また、副食費に関する同様の負担軽減措置として、幼児教育・保育の無償化の実施に伴い、新制度に移行していない幼稚園(私学助成園)向けに「枚方市副食費に係る補足給付事業補助金交付要綱」を制定し、枚方市においては、年齢制限及び所得制限を撤廃した本市独自の第2子以降の対象児童についても、副食費の補助を実施しております。

<p>2. こども・シングルマザー等貧困対策関係</p> <p>⑤ 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。特に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。</p>	<p>[年金児童手当課]</p> <p>児童扶養手当の申請時等においては適正な支給に向け、必要最小限の書類審査や状況確認を行っています。</p> <p>DVに関連する離婚の場合においても戸籍謄本など必要書類が整っていれば離婚状況など詳細な聞き取りを行うことなく申請書を受理しています。申請時にひとり親の手引きを配布し他の制度についても紹介しています。外国語は翻訳タブレット等を使用し対応しています。</p>
<p>2. こども・シングルマザー等貧困対策関係</p> <p>⑥ 学校歯科健診で「要受診」と診断された児童・生徒の受診状況と、「口腔崩壊」状態になっている児童・生徒の実態を調査すること。「口腔崩壊」状態の児童・生徒が確実に受診できるよう、スクールソーシャルワーカーや家庭生活支援員ら第三者による付き添い受診を制度化すること。</p>	<p>[学校支援課]</p> <p>学校歯科健康診断実施後、結果の通知、経過観察、結果のまとめは、各校にて行っており、個別に指導が必要な児童・生徒については、学校保健関係教職員を中心に学校園歯科医と連携し、丁寧に対応しています。</p> <p>なお、学校支援課においては、大阪府学校歯科医会と連携して、定期健康診断の結果から各校の小学校第6学年及び中学校第1学年の一人平均むし歯経験歯数及び口腔状態の調査を、実施しております。また、枚方市歯科口腔計画に基づき、健康づくり・介護予防課とも情報を共有しており、引き続き、学校及び関係機関・部署と連携し、状況把握に努めてまいります。</p> <p>[健康づくり・介護予防課]</p> <p>平成28年3月に「枚方市歯科口腔保健計画」を策定し、ライフステージに応じた歯科口腔保健の推進を図っており、学齢期に応じた歯科疾患予防の啓発に努めております。</p>

<p>2. こども・シングルマザー等貧困対策関係</p> <p>⑦ 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。</p>	<p>[学校支援課]</p> <p>現在、食後の歯みがきについては、枚方市歯科医師会と協議のうえ、ブラッシングやうがいをする際の飛沫やエアロゾルの飛散に伴い新型コロナウイルス感染症などの感染リスクが高まる等の観点から、積極的な指示指導はしていません。</p> <p>また、フッ化物洗口においては、保護者や児童・生徒個人の健康管理の選択肢の一つとして考えており、集団のフッ化物洗口は行っておりませんが、今後も、学校並びに枚方市歯科医師会及び学校園歯科医や関係部署と連携をしながら、児童・生徒の適切な口腔衛生に向けて取り組んでまいります。</p>
<p>2. こども・シングルマザー等貧困対策関係</p> <p>⑧ 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。</p>	<p>[障害企画課]</p> <p>本市では、一般の歯科医院では治療が困難な障害児(者)を対象に、枚方市医師会館内にごさいます「枚方市休日歯科急病診療所」にて、毎週木曜日の午後1時から午後5時までと月2回の土曜日の午後2時から午後6時までに完全予約制にて障害児(者)歯科診療を実施しています。</p>
<p>2. こども・シングルマザー等貧困対策関係</p> <p>⑨ 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。</p>	<p>[財産管理課]</p> <p>市営住宅は、津田元町住宅8戸、津田北町住宅20戸の全28戸あり、最新の空家数は4戸となっておりますが、空家については、順次入居募集を行う予定であり、住宅に困窮する方々に入居していただけるよう、申込資格を高齢者世帯、ひとり親世帯、障害者世帯等に限定しております。</p>

<p>3.医療・公衆衛生(コロナ5類対応も含む)</p> <p>① 新型コロナ対策について</p> <p>厚生労働省との交渉では保健師の配置については都道府県の要望に応じて対応する旨の回答がある。府の対策本部会議でも懸念されている「新たな流行が想定を超える感染者が生じた時」の対応に向けた対策について、管内保健所の機能強化と保健師など人材確保について大阪府に対して強く要請すること。</p>	<p>[保健医療課]</p> <p>このたび感染症法が改正され、新型コロナウイルス感染症への対応を踏まえて、都道府県及び保健所設置市において感染症予防計画を策定するとともに、保健所の機能強化に向けて、健康危機対処計画を策定することとされています。</p> <p>なお、本市では、保健所設置市として保健師等の人材確保に努めており、令和5年度において、新たに感染症対応部門に保健師が配置され、1名増員となっています。</p>
<p>3.医療・公衆衛生(コロナ5類対応も含む)</p> <p>① 新型コロナ対策について</p> <p>移行期間終了後(9月以降)の入院調整について、府の対策本部会議の専門家の意見で指摘された「地域の医療機関から保健所へ連絡を行う際は専用のホットライン」の設置について、管内保健所での検討を要請すること。</p>	<p>[保健医療課]</p> <p>新型コロナウイルス感染症の位置づけが5類へと変更されたことに伴い、医療機関間による入院調整が原則となっていますが、コロナ禍以前より、医療機関から緊急連絡があった際は保健所担当職員に連絡が入る体制を整備しています。</p>
<p>3.医療・公衆衛生(コロナ5類対応も含む)</p> <p>① 新型コロナ対策について</p> <p>5月8日以降、大阪府は配食サービスやパルスオキシメーターの貸出、訪問看護師による健康観察を終了としているが、自治体独自で高齢者世帯や独居の方への支援策として、希望者に対しては引き続き継続すること。</p>	<p>[保健医療課]</p> <p>新型コロナウイルス感染症の位置づけが5類へと変更されたことに伴い、各種サービスは終了となっていますが、福祉的な対応が必要なケースを保健所が把握した場合は、関係部署と適切な連携を図っています。</p>

<p>3.医療・公衆衛生(コロナ5類対応も含)</p> <p>② 老人医療費助成制度について</p> <p>昨年10月から75歳以上高齢者で年収が200万円以上の方の一部負担が2割になった。さらに出産一時金の財源で後期高齢者医療保険の保険料も上げられることが決まった。コロナ禍で暮らしが逼迫している高齢者のいのちと健康を守るためにも自治体独自の老人医療費助成制度をつくること。</p>	<p>[医療助成課]</p> <p>[後期高齢者医療課]</p> <p>後期高齢者医療制度の運営は、大阪府内のすべての市町村が加入する「大阪府後期高齢者医療広域連合」が行っており、保険料率は府内統一となっております。</p> <p>一部負担割合について「2割負担」の導入は、後期高齢者医療に対する現役世代の保険料負担の増加抑制のためであり、出産育児一時金に対する支援は、子育てを全世代で支援する観点から、令和6年4月から導入されることになりました。それらの経緯や趣旨を踏まえ、現時点で本市独自の高齢者への医療費助成制度の創設は困難であると考えます。</p> <p>制度改正により、必要な医療を受ける機会が損なわれないよう、わかりやすく丁寧な制度の周知に努めてまいります。</p>
<p>3.医療・公衆衛生(コロナ5類対応も含)</p> <p>③ 健康保険証とマイナンバーカードの1本化について</p> <p>国は健康保険証を廃止してマイナンバーカード1本化が審議されている(5月16日現在)。しかし、保険料を全額支払えない家庭に対して自治体で手厚く対応している現在の「短期保険証」の発行も「短期保険証」も廃止するとしている。同法案が成立した場合、自治体独自で「短期保険証」に代わる対応をなど含めて、保険料を全額支払えない家庭に対して自治体で手厚い対応を継続すること。</p>	<p>[国民健康保険課]</p> <p>本年6月に成立した改正マイナンバー法においては、保険料未納世帯に納付の勧奨及び納付に係る相談の機会を設けることが規定されており、引き続き丁寧な対応を行ってまいります。</p>
<p>3.医療・公衆衛生(コロナ5類対応も含)</p> <p>④ 歯科医師・歯科衛生士の配置について</p> <p>地域で歯科口腔保健を推進するためには、行政機関とともに活動する歯科医師・歯科衛生士を増やし、体制を拡充する必要があります。保健所・保健センターに歯科医師・歯科衛生士を配置すること。</p>	<p>[人事課]</p> <p>歯科口腔保健を所管する保健センターには歯科医師1名と歯科衛生士1名を配置しています。業務の進捗状況等に応じて適正な配置に努めてまいります。</p>

<p>4.国民健康保険</p> <p>① コロナ禍と物価高の被害を受けている自営業者・フリーランス・非正規労働者はすべて国保に加入しており、国保料引き下げは最も効果的な貧困対策であるのに多くの市町村が黒字を出しながら次年度に繰り入れず基金に積み上げ、保険料の値上げを行なうという事態となっている。元凶は「大阪府国保統一化」であり、そのためだけに保険料が大幅値上げとなっており、中央社保協大都市調査では大阪府統一国保料が全国一高くなっており、それに引きずられて大阪府内市町村国保料が全国的にも高額となっている。こうしたことから2024年度の完全統一を延期すること。さらに少子化対策の障害となっているこどもの均等割をゼロとすること。</p>	<p>[国民健康保険課]</p> <p>平成30年の国保制度改革により大阪府においては、被保険者間の負担の公平化のため、新制度施行後6年間の激変緩和措置期間を経て令和6年度に府内統一保険料とする方針が定められており、全市町村が統一への取組が進められているところです。</p> <p>令和4年度に新設された未就学児の均等割の軽減については、市長会等を通じて対象年齢等の拡充を国に要望しています。</p>
<p>4.国民健康保険</p> <p>② 国民健康保険傷病手当を自治体独自に実施、適用拡大を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。</p>	<p>[国民健康保険課]</p> <p>傷病手当金は、新型コロナウイルス感染症防止の観点から、国の財政支援のもと実施していましたが、令和5年5月8日から感染症上2類から5類に位置づけが変更となったことで、制度適用は終了しました。同様に新型コロナウイルス感染症に係る減免についても令和4年度末をもって終了となりました。</p> <p>その他の減免制度の内容等については、被保険者証の一斉更新時に同封している国保ガイドや保険料決定通知書に掲載しているほか、広報紙やホームページに掲載することで周知を図っており、申請書等についてもホームページに掲載しており、ダウンロードにより郵送申請が可能です。また、オンライン申請についても拡大していきます。</p>
<p>4.国民健康保険</p> <p>③ マイナンバーを国民健康保険証とした場合、現場実務者としてどのような問題が起きるのか、具体的に教示いただきたい。</p>	<p>[国民健康保険課]</p> <p>マイナンバーカードを取得しておらず、資格確認書の交付申請が自らできない方への対応が課題と考えられます。</p>

<p>4.国民健康保険</p> <p>④ 国民健康保険料の決定通知・納付票・国保のしおり等の外国語対応をすること。</p>	<p>[国民健康保険課]</p> <p>窓口にて10か国語対応のパンフレットを用意しており、パンフレット記載のQRコードを読み取ると、音声での読み上げが可能となっています。また、約30の言語に対応した通訳サービスタブレット1台を設置しています。</p>
<p>5.特定健診・がん検診・歯科健診等</p> <p>① 特定健診・がん検診については、全国平均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・市民健診の案内等外国語対応をすること。</p>	<p>[健康づくり・介護予防課]</p> <p>特定健診については、大阪大学と委託契約を締結し、これまでの取組等について分析評価を行うとともに、新たな受診率向上のための受診勧奨ツールを検討しております。また、がん検診も含めた受診率向上策について、枚方市医師会等との連携強化のもと、受診率向上に向けた取組をすすめます。</p> <p>特定健診・市民健診の案内については、窓口において多国籍後翻訳のタブレットにより対応させていただきます。</p>
<p>5.特定健診・がん検診・歯科健診等</p> <p>② 住民の口腔内の健康を向上させ、生活の質を高めるために歯科口腔保健条例並びに歯科口腔保健計画を策定し、地域の実情に応じた総合的な歯科保健対策を推進すること。歯科口腔保健法(2011年施行)では国及び地方公共団体の役割として、国民が定期的に歯科検診を受けるために必要な施策を講ずることが規定されている。成人期の歯科検診や在宅患者・障害者らを対象にした歯科検診の機会が十分に保障されていないことから、検診の対象範囲を広げるとともに、自己負担なく受けられるようにすること。特定検診の項目に「歯科検診」を追加すること。</p>	<p>[健康づくり・介護予防課]</p> <p>本市では、歯科口腔保健の推進に関する法律等に基づき、平成28年(2016年)3月に「枚方市歯科口腔保健計画」を策定し、「口腔保健支援センター」を設置して、歯科口腔保健の推進を図っております。</p> <p>成人歯科健診につきましては、歯周病検診として満35歳から5歳刻みの年齢を対象に歯科健診を実施しています。歯周病検診を受診された方には、インセンティブとして「ひらかたポイント」を検診料相当額の500ポイントを付与しています。</p> <p>また、子育て等により歯科健診を受ける機会確保が難しいと思われる子育て世代を対象に、乳幼児健診の場を活用して歯科健診を実施していま</p>

	<p>す。</p> <p>在宅患者につきましては、18歳以上で歯科健診に出向くことができない方で健診を希望される方には、訪問歯科健診を実施しています。</p> <p>障害者等につきましては、通い慣れた障害者(児)施設での歯科健診とフッ化物応用を実施するとともに、健診に来所できない障害児にたいしては、訪問で歯科健診とフッ化物応用を実施しています。</p> <p>「歯科検診」の拡充につきましては、国民皆歯科健診の動向に注視しつつ検討していきます。</p>
<p>6.介護保険・高齢者施策</p> <p>① 第9期の介護保険料改定にあたっては、高齢者に過大な負担となっている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つては、取り崩して保険料引下げを行うこと。また、国に対し低所得者の公費軽減を後退させないよう求めるとともに、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。</p>	<p>[長寿・介護保険課]</p> <p>介護保険制度における市町村の一般会計の負担割合は、介護保険法第124条第1項において12.5%と規定されています。法定負担率を超えて一般会計繰入により介護保険料を引き下げるとは、厚生労働省の保険料減免の3原則に反することになり、本市としても望ましくないと判断しています。第8期計画においては、介護給付費準備基金約24億円を3年間にわたって取り崩すこととし、保険料基準月額軽減額は607円となっています。また、低所得者に対する保険料軽減措置について、国庫負担割合の引き上げがなされるよう、大阪府市長会を通じて国に要望しています。</p>

<p>6.介護保険・高齢者施策</p> <p>② 非課税者・低所得者の介護保険料を大幅に軽減する減免制度を拡充すること。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。</p>	<p>[長寿・介護保険課]</p> <p>第7期計画より、保険料段階の設定を15段階に細分化し、より高所得者の負担を引き上げ、所得の低い方への必要な配慮を行っています。第8期計画においても保険料のできる限りの軽減と今後の介護保険財政の安定した運営を考慮し、引き続き全15段階としています。また、公費投入による第1～3段階(市民税非課税世帯全体)の保険料軽減については、令和元年度は財源(消費税)が1/2であったことから一部軽減となっていました。令和2年度からは完全実施となり、更なる軽減強化を図っています。</p> <p>低所得者に係る介護保険料負担の軽減制度については、市民税非課税世帯である第2段階・第3段階の方を対象に、特別軽減を継続して実施しています。</p>
<p>6.介護保険・高齢者施策</p> <p>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)、自治体独自の軽減措置を行うこと。</p>	<p>[長寿・介護保険課]</p> <p>介護保険制度を持続可能なものとし、世代内・世代間の負担の公平性および応能負担の観点から、基本は1割、一定以上の所得がある人については、2割もしくは3割の利用者負担となっています。なお、利用者の定率負担(1割・2割・3割)が著しく高額とならないよう、一定の上限額を超えた場合は、申請により超えた分が払い戻される高額介護サービス費等の制度もあることから、独自の助成制度を創設することは困難と考えています。</p>
<p>6.介護保険・高齢者施策</p> <p>④ 総合事業(介護予防・生活支援総合事業)について</p> <p>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すること。</p> <p>また、新規・更新者とも要介護(要支援)認定を勧奨し、認</p>	<p>[健康づくり・介護予防課]</p> <p>本市の総合事業においては、「従来(介護予防訪問介護・介護予防通所介護)相当サービス」と同一内容のサービスを「予防訪問事業・予防通所事業」として位置づけており、</p>

定申請を抑制しないこと。

継続・新規に関わらず、適切なケアマネジメントにより利用可能となっています。

また、総合事業のサービス利用にあたっては、まず要支援認定を受けていただくことを原則としており、認定更新時においても予防給付に係るサービスを利用する予定がなく、また、本人が希望される場合に限ってチェックリストによるサービスの継続を可能としています。

6.介護保険・高齢者施策

④ 総合事業(介護予防・生活支援総合事業)について

ロ、「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。

[健康づくり・介護予防課]

従来相当サービスの「予防訪問事業・予防通所事業」については事業内容・報酬等すべて予防給付と同一の基準としており、市独自の切り下げは行っていません。

基準緩和型の訪問系サービスである「生活援助訪問事業」については、実施主体がNPOやシルバー人材センターであり、介護事業所の事業参入を想定していません。

6.介護保険・高齢者施策

④ 総合事業(介護予防・生活支援総合事業)について

ハ、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。

[健康づくり・介護予防課]

住み慣れた地域で高齢者の在宅生活を支え、高齢者が継続して在宅生活を送ることができる環境の整備を図ることを目的に「自立支援型地域ケア会議」を行っています。

本市において、「自立支援型地域ケア会議」は、個々の利用者の心身の状況に応じた生活の質の向上を目的とし、各種の専門職の助言を得てケアマネジメントの精度を上げるために実施しているものであり、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。

<p>6.介護保険・高齢者施策</p> <p>⑥ 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。</p>	<p>[長寿・介護保険課]</p> <p>利用者個々の状態に応じた必要なサービス提供が行われるよう、適切に取り組んでいます。</p>
<p>6.介護保険・高齢者施策</p> <p>⑦ 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。</p> <p>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。</p>	<p>[健康福祉政策課]</p> <p>日頃より、地域の高齢者等に対しては、校区福祉委員会や民生委員・児童委員による見守り活動が行われています。また、熱中症予防に関しても、見守り訪問の一環として声掛けなどによる注意喚起のご協力もいただいております。</p> <p>[長寿・介護保険課]</p> <p>一定の要件はありますが、寝たきりの高齢者等が外出されるときに利用する福祉タクシーの基本料金助成や、要支援・要介護認定を受けている方等が利用できる福祉移送サービスは、引き続き実施しています。</p>
<p>6.介護保険・高齢者施策</p> <p>⑧ 電気料金高騰は高齢者の生活を直撃しているなかで、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。</p>	<p>[健康福祉総合相談課]</p> <p>電気料金等物価高騰による影響は高齢者を含むあらゆる世代で受けていることを踏まえ、令和4年度には電力・ガス・食料品等価格高騰による負担増から特に家計への影響が大きい住民税非課税世帯等に対し、国の制度として1世帯5万円を支給し、それに対象とならない均等割のみ課税世帯に対し、市独自施策として1世帯2.5万円を給付しました。</p> <p>また、令和5年度も引き続き、国の制度として物価高騰の影響を受けた住民税非課税世帯等に対する給付金を1世帯3万円給付し、3万円給付の対象とならない均等割のみ課税世帯に対し、市独自施策として1世帯1.5万円を給付しています。</p>

<p>6.介護保険・高齢者施策</p> <p>⑨ 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。</p>	<p>[長寿・介護保険課]</p> <p>第8期計画において、地域密着型特別養護老人ホーム3か所(87床)、認知症高齢者グループホーム27床、特定施設入居者生活介護50床及び地域密着型特定施設入居者生活介護2か所(58床)等の整備を見込んでいます。</p> <p>令和3年度と令和4年度において、地域密着型特別養護老人ホーム1か所(29床)、認知症高齢者グループホーム27床、特定施設入居者生活介護50床の整備を行う事業者を選定し、整備を進めています。今後も引き続き、第8期計画で見込んだ整備目標の達成に向けた取り組みを進めます。</p>
<p>6.介護保険・高齢者施策</p> <p>⑩ 介護人材の不足を解消するため、自治体として独自に処遇改善助成金を制度化し、全額労働者の賃金として支払われる措置を講じること。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。</p>	<p>[長寿・介護保険課]</p> <p>介護人材確保に向けて抜本的な処遇改善を図るため、交付金等による財政支援措置を講じられるよう、大阪府市長会を通じて国に要望しています。</p>
<p>6.介護保険・高齢者施策</p> <p>⑪ 軽度難聴者への補聴器購入資金助成制度を実施すること。</p>	<p>[長寿・介護保険課]</p> <p>身体障害者手帳に該当されない高齢者の加齢性難聴については、加齢に伴う身体機能の変化に起因する症状であり、公費負担の目的等、総合的かつ慎重な検討が必要であると考えています。</p>
<p>6.介護保険・高齢者施策</p> <p>⑫ 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。</p>	<p>[長寿・介護保険課]</p> <p>マイナンバーカードの活用を含めた介護保険被保険者証の電子化については、現在国において調査・研究が行われているところであり、今後も国の動向に注視して参ります。</p>

<p>7.障がい福祉「65歳問題」と重度障害者医療</p> <p>① 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。</p>	<p>[障害支援課]</p> <p>障害者総合支援法7条の規定に基づく介護保険制度と障害福祉サービスとの適用関係については、円滑な制度移行が可能となるよう対象者への説明を行うとともに、必要なサービスの提供が途切れることのないよう適切な支援を実施しています。</p>
<p>7.障がい福祉「65歳問題」と重度障害者医療</p> <p>② 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。</p>	<p>[障害支援課]</p> <p>介護保険制度への移行時においては、対象者に対して65歳到達の4か月前から制度説明による申請の勧奨を実施しています。引き続き国からの通知等を踏まえた円滑な支援を実施します。</p>
<p>7.障がい福祉「65歳問題」と重度障害者医療</p> <p>③ 2007年通知「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」・2015年事務連絡「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」・「介護給付費等に係る支給決定事務等について(事務処理要領:令和5年4月)」に明記されている内容にもとづき運用を行うこと。</p>	<p>[障害支援課]</p> <p>心身の状況やサービスを必要とする理由は多様であり、国からの通知等を踏まえ、引き続き適切な支援を実施します。</p>
<p>7.障がい福祉「65歳問題」と重度障害者医療</p> <p>④ 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年初出の「適用関係通知」等で厚生労働省が示す基準にもとづき運用を行うこと。</p>	<p>[障害支援課]</p> <p>国が示す基準に基づき、個別の事情を勘案の上、適切な支援を実施します。</p>
<p>7.障がい福祉「65歳問題」と重度障害者医療</p> <p>⑤ 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。</p>	<p>[障害支援課]</p> <p>介護保険にない障害福祉サービスの継続利用をはじめ、個々の状況に応じた制度説明や情報提供を行いながら、必要な支援を実施しています。</p>
<p>7.障がい福祉「65歳問題」と重度障害者医療</p> <p>⑥ 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</p>	<p>[障害支援課]</p> <p>65歳問題への対応について、国には移行に関する問題点を踏まえ統一した基準やサービスの適用を示すよう機会をとらえ要望を行ってまいります。</p>

<p>7.障がい福祉「65歳問題」と重度障害者医療</p> <p>⑦ 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</p>	<p>[障害支援課]</p> <p>市の財政負担の軽減面からも、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基準の創設については、今後機会をとらえ国に制度の改正等要望を行ってまいります。</p>
<p>7.障がい福祉「65歳問題」と重度障害者医療</p> <p>⑧ 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。</p>	<p>[健康づくり・介護予防課]</p> <p>本市において、要支援認定となった場合にケアマネジメントを行う地域包括支援センター職員は、社会福祉士や保健師等といった有資格者となります。</p>
<p>7.障がい福祉「65歳問題」と重度障害者医療</p> <p>⑨ 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。</p>	<p>[障害支援課]</p> <p>障害者総合支援法に基づき実施している障害福祉サービスの利用料を原則無料とするのは困難と考えますが、非課税世帯の方の利用料は無料となっています。</p> <p>[長寿・介護保険課]</p> <p>介護サービスの利用については、介護保険制度を持続可能なものとし、世代内・世代間の負担の公平性および応能負担の観点から、基本は1割、一定以上の所得がある人については、2割もしくは3割の利用者負担となっています。なお、利用者の定率負担(1割・2割・3割)が著しく高額とならないよう、一定の上限額を超えた場合は、申請により超えた分が払い戻される高額介護サービス費等の制度もあることから、独自の助成制度を創設することは困難と考えています。</p>

<p>7.障がい福祉「65 歳問題」と重度障害者医療</p> <p>⑩ 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。</p>	<p>[医療助成課]</p> <p>大阪府の医療費助成補助制度は、高齢化の進展や医療の高度化に伴う医療費の増嵩に伴い、今後も持続可能な制度として見直しを行ったもので、本市としても、府の補助制度に合わせて実施しています。</p>
<p>8.生活保護</p> <p>① コロナ禍の中においても生活保護申請数、決定数が伸び悩んでいる。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。2022 年度の扶養照会件数と扶養に結びついた件数を教示いただきたい。</p>	<p>[生活福祉課]</p> <p>扶養照会については、国が示す通知等において、扶養義務履行が期待できない者への該当に係る判断基準が示され、具体的には、当該扶養義務者がおおむね70才以上の高齢者や、10年以上音信不通である場合、相続をめぐり対立している、縁を切られている等の場合は、著しい関係不良とみなし、扶養照会を行わないこととしております</p> <p>また、窓口での相談時の対応については、相談者からの申請意思が示された場合は、申請書を交付し受理しております。</p> <p>2022年度の扶養照会は411件、扶養義務者から仕送り収入を得ている世帯は22世帯、親類から援助を受けることにより保護廃止となった世帯は9世帯です。</p>
<p>8.生活保護</p> <p>② 札幌市や大阪でも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役所での掲示や広報への掲載を行うこと。</p> <p>●札幌市生活保護ポスター https://www.city.sapporo.jp/fukushi-guide/documents/hogoposter.pdf</p> <p>●寝屋川市生活保護チラシ hogoshinseisodan.pdf (city.neyagawa.osaka.jp)</p>	<p>[生活福祉課]</p> <p>生活保護の啓発については、「生活保護は国民の権利です」としたチラシを作成し、関係機関に配布すると共に、枚方市のホームページにもその掲示を行っているところです。</p>

<p>8.生活保護</p> <p>③ ケースワーカーについては「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すること。各地の受付面接員による若い女性やシングルマザーに対する暴言による被害が大阪社保協への相談や2020-2022年度に実施された全国一斉コロナホットラインで多数報告されている。窓口で申請者に対して申請権侵害など人権無視の対応は行わないこと。</p>	<p>[生活福祉課]</p> <p>ケースワーカーについては、今後も引き続き必要な人員確保に努めてまいります。</p> <p>また、研修につきましては、生活保護関係法令等の実務に関する研修のみならず人材育成研修も実施しているところです。市職員として法令遵守や人権を尊重した対応に努めてまいります。</p>
<p>8.生活保護</p> <p>④ 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であることを認識すること。</p>	<p>[生活福祉課]</p> <p>シングルマザーや独身女性への家庭訪問については、必要に応じて地区の担当ケースワーカーに女性ケースワーカーが同行するなど十分な配慮を行い対応に努めているところです。</p>
<p>8.生活保護</p> <p>⑤ 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)</p>	<p>[生活福祉課]</p> <p>生活保護の「しおり」については、生活保護法の一部改正等を反映したものにする等、毎年度必要に応じ、より良いものへと改訂しています。</p> <p>生活保護の申請書につきましては、生活保護制度についての権利と義務等を十分に説明し、相談者に理解していただいた上で、申請をしていただくことが適切な方法であると考えています。また、申請については、相談者の申請意思を十分確認し、申請権を阻害することがないように心がけております。</p>
<p>8.生活保護</p> <p>⑥ 国民健康保険証なみの医療証を国でつくるよう要望すること。当面、休日、夜間等の福祉事務所の閉庁時や急病時に利用できる医療証を発行すること。また、生活保護受給者の健診受診をすすめるため、健診受診券の発行など周知徹底させること。以上のことを実施し、生活保護利用者の医療を受ける権利を保障すること。</p>	<p>[生活福祉課]</p> <p>夜間・休日等で使用する医療扶助受給者証は、既に発行し対応しております。</p> <p>また、健診につきましては、対象者に対し、既に受診券を発行しております。</p>

<p>8.生活保護</p> <p>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。</p>	<p>[生活福祉課]</p> <p>生活保護費の不正受給に対して、厳正かつ迅速に対応するため、専任職員と元警察官を配置しています。</p> <p>生活保護情報ホットラインは、生活困窮者の早期発見と不正受給の防止を図るため設置しているものです。</p>
<p>8.生活保護</p> <p>⑧ 生活保護基準は、2013年7月以前の基準に戻し、住宅扶助基準と冬季加算も元に戻すこと。</p>	<p>[生活福祉課]</p> <p>生活保護基準は、市民の最低限度の生活を保障していくという観点に立ち、実態に即した適切な水準を確保することが重要であり、法令等に基づき適切に対応してまいります。</p>
<p>8.生活保護</p> <p>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。</p>	<p>[生活福祉課]</p> <p>住宅扶助については、平成27年7月に改定したことにより、転居が困難と認められる世帯については、経過措置の適用を検討した上、旧家賃の限度額を適用しております</p> <p>また、住宅扶助の特別基準については、実施要領等に基づき個別の状況を検討した上で、必要と認められる場合には特別基準の設定を行っております。</p>
<p>8.生活保護</p> <p>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。</p>	<p>[生活福祉課]</p> <p>医療費の一部負担の導入については、公平な負担のあり方等を踏まえた制度となるべきであると考えております。</p> <p>ジェネリック医薬品の使用については、増大し続ける医療費の適正化を図るため、医師等が医学的見地から問題ないと判断した場合に使用を求めているものであり、また、調剤薬局の限定については、重複服薬、多剤服薬、服薬禁忌等への対策の一環として、被保護者の健康維持、治療効果向上のため、行っておりますので、ご理解をお願いしたいと考えております。</p>

<p>8.生活保護</p> <p>⑪ 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。</p>	<p>[生活福祉課]</p> <p>大学生や専門学校生の方については、原則生活保護の受給が認められないため、同一世帯に属する場合は「世帯分離」を行っております。これは、生活保護を受給していない一般世帯との均衡の観点から高校卒業後は稼働能力を活用することが求められているものです。</p>
<p>9.防災関係</p> <p>① 災害時の避難所である小学校の体育館の冷暖房、全てのトイレの様式化を速やかに実施すること。整備率を明らかにすること。</p>	<p>[施設計画課]</p> <p>枚方市立小学校の体育館の冷暖房については、令和5年7月時点でDBO方式による事業者の選定を行っているところです。そのため、令和5年7月時点の整備率は0%です。予定としては令和6年度中に、禁野小学校を除く全ての市立小学校体育館に冷暖房(空調設備)を整備する予定です。</p> <p>[建築課]</p> <p>本市では、現在、すべての小学校(教室棟・管理棟・体育館)のトイレの洋式化に取り組んでおり、令和4年度末時点で80%が整備済みです。</p>
<p>9.防災関係</p> <p>② 高層住宅が増えてきている。高齢者、障害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。</p>	<p>[危機管理対策推進課]</p> <p>マンションでの防災対策につきましては、防災ガイドに専用のページを設けて、全市民に啓発を行っております。また、地域が自治会館やマンションの一室を自主的な避難スペースにする場合、簡易ベットやパーティション等の物資を提供するなどの支援を実施しています。</p>

10.独自要望

① 高齢者外出支援策について

高齢者が外出しやすいように、寝屋川市が実施している京阪バス乗車時の回数券方式での運賃助成を実施して下さい。

[長寿・介護保険課]

本市では、「高齢者お出かけ推進事業」を実施しており、65歳以上の高齢者を対象に、介護予防のイベントや各種講座等への参加時にひらかたポイントを付与しています。貯まったポイントは、買い物や京阪バスポイントとして活用できるほか、タクシークーポンへの交換も可能となっております。今後につきましても、ひらかたポイント対象事業の充実やポイント利用の利便性向上などを図り、より多くの高齢者の外出支援に努めてまいります。

10.独自要望

① 高齢者外出支援策について

生活圏内で、高齢者、障がい者、妊産婦が移動しやすいように、オンデマンドタクシーを導入して下さい。

[障害支援課]

本市では、高齢者や障害者等、一人では、公共交通機関を利用して外出することが困難な方を対象とする福祉移送サービスの登録者を対象として、サービス利用時の利便性を高めるため、共同配車センターの運営を社会福祉法人に委託して実施しています。

[土木政策課]

本市では、誰もが移動しやすい環境を整え、持続可能な交通を確保するために、地域の実情に応じた多様な交通手段を検討することが重要と考えています。現在、地域支援・自主運行型コミュニティ交通システムの一つである、ボランティア輸送への補助事業等、地域主体型の交通に対する支援に取り組んでいます。

[母子保健課]

本市では、市事業への参加や協力店での買い物で「100円につき1ポイ

	<p>ント」が貯まる「ひらかたポイント」制度を実施しています。貯まったポイントは協力店で「1ポイント1円」としてご利用いただくことが可能で、京阪バスが提供する「京阪バスポイント」にも交換でき、運賃以上のポイントが貯まっていれば、ポイントで京阪バスをご利用いただくこともできます。</p> <p>なお、妊婦の方には妊娠の届出時に2,000円分のポイントを付与しています。</p>
<p>10.独自要望</p> <p>② 聴力検査について</p> <p>加齢性難聴と認知症の関係性が指摘され、65歳以上の2人に1人が聞こえの低下の可能性があるとされています。認知症予防の観点から特定健診の検診項目に聴力検査を加えて下さい。</p>	<p>[健康づくり・介護予防課]</p> <p>特定健康診査につきましては、40歳から74歳の人を対象に、内臓脂肪型肥満に着目し、生活習慣病を予防することを目的とした健康診査となります。</p> <p>本健診は、高齢者の医療の確保に関する法律等の関係法令に基づき実施しており、健診項目も定められていることから、特定健康診査の項目に聴覚検査を加えることは困難だと考えています。</p>
<p>10.独自要望</p> <p>③ 国民健康保険</p> <p>基金条例を改正し国保基金の積立金を保険料の抑制の目的で取り崩せるようにして下さい。</p>	<p>[国民健康保険課]</p> <p>大阪府国民健康保険運営方針において、保険料率引下げを目的とする繰出しは認められないものとされています。</p>
<p>10.独自要望</p> <p>④ 介護保険</p> <p>特別養護老人ホームの整備について、小規模特養のみとする現在の整備方針を改めて下さい。</p>	<p>[長寿・介護保険課]</p> <p>施設整備のあり方については、地域で高齢者を包括的に支援することで、住み慣れた地域で可能な限り生活していただくという「地域包括ケアシステム」の理念に基づき、「広域型大規模施設」の整備ではなく、より地域に根差した住まいとしての役割を担う「地域密着型小規模施設」の整備を進めているところです。</p>

<p>10.独自要望</p> <p>⑤ 子育て支援</p> <p>自転車用のヘルメット購入への補助をして下さい。</p>	<p>[交通対策課]</p> <p>自転車ヘルメットを着用していただくことは、家族の、自らの命を守るために大変意義のあることと考えております。</p> <p>一方、自転車ヘルメットの購入補助の導入については、補助対象者の設定や事務経費を含む財源確保、着用率の向上など、多くの課題があります。そのことから、交通ルールの遵守など更なる交通安全啓発に取り組むと共に、自転車死亡事故を減らす施策について、社会情勢も注視しながら、他市事例の調査研究を行っているところです。</p>
<p>10.独自要望</p> <p>⑥ 障がい児・者</p> <p>特別支援学級在籍の児童生徒について、普通学級にも在籍するものとして普通学級編成時にカウントするいわゆる「ダブルカウント」を今後も継続してください。</p> <p>⑥ 障がい児・者</p> <p>居宅介護サービスを利用している方が65歳に到達し、要支援と認定された場合でも、同一のヘルパーを訪問介護サービスで利用できるようにして下さい。</p>	<p>[児童生徒支援課]</p> <p>令和5年度については、枚方市独自の少人数学級編制(ダブルカウント)は継続します。</p> <p>なお、今後通級指導教室の設置に伴って、枚方市独自の少人数学級編制ダブルカウントの必要性が薄れていくため、令和6年度以降のあり方については、専門家等の意見を聞きながら検討します。</p> <p>[障害支援課]</p> <p>介護保険サービスと障害福祉サービスの両方の指定を受けている事業所からのサービス提供では、事業所内でヘルパーの勤務体制を調整することで対応されるものと思われます。</p>