

泉佐市自第1101号

令和8年2月16日

大阪社会保障推進協議会

会長 安達 克郎 様

泉佐野市長 千代松 大耕



要望に対する回答について

2025年6月17日付けで要望のありました「2025年度自治体キャラバン行動・要望書」について、別添のとおり回答します。

※担当事務局 市民協働部自治振興課 (TEL 072-463-1212 内線 2274)

要求項目

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】(政策推進課)

本市におきましては、平成25年度決算をもって財政健全化団体を脱却し、それ以降においても支出の抑制と収入の確保に取り組んできましたが、依然として経常収支比率は高く、地方債残高を多く抱え、高水準の公債費負担が続くなど、安定した財政運営の確保には至っておりません。一方、少子高齢化が急速に進展し、住民ニーズが多様化、複雑化してきており、行政サービスについても、これまで以上に効率的、効果的な提供が求められているところです。

そのため、本市では、従前より事務事業の見直しや広域連携、民間委託などを推進しておりますが、引き続き、これらの取り組みを進めるとともに、会計年度任用職員制度を踏まえ、業務の性質等に応じた適切な任用形態での職員配置に努めてまいりたいと考えております。

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】(人事課)

本市におきましては、特定事業主行動計画で管理的地位にある職員に占める女性割合を引き上げることを目標にするなど、女性職員の活躍の推進を図るため、管理職への登用を積極的に進めております。そのようななかで地方公共団体における職員の給与の男女の差異の公表が始まるなど、ジェンダーバランスがより求められており、本市では昇格試験へ積極的に参加していただくため、女性職員を対象にヒアリング等を実施する機会を設けるなど、取り組みを進めております。

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

本市におきましては、関西国際空港開港時より、地域の国際化の進展に伴い、外国人の接客機会の増大に対応するため、外国人対応補助員制度を実施しています。これは、市職員の中で外国語の対応が可能な職員を事前に登録し、各課の通訳等の要望を受けた場合に、当該職員を派遣し通訳を行う制度で、複数の外国語に対応が可能です。

また、令和6年度から多言語対応職員としてドイツ語を母国語とし他に英語、フランス語、韓国語、イタリア語を話せる職員（会計年度任用）を1名配置しています。さらに外国語対応ができる職員を育成するため、令和6年度に中国語研修を行い、本年度も外国語研修を予定しております。

2. こども・ひとり親等貧困対策及び子育て支援について

①2023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】(学校教育課)

就学援助の申請方法については、令和6年度より従来の紙での申請に加え、オンラインでの申請の受付も開始しています。

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】(学校教育課)

中学校の入学準備金については、支給額の増額は予算の関係上、現時点では難しい。また、支給時期についても、就学通知の発送時期との兼ね合いもあり、2月初旬の支給は困難であるが、支給時期を少しでも早くできるよう、事務処理の見直し等検討していきます。

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】（子育て支援課）

全国的にも朝食を食べない子どもが増加している状況となっている中、本市のタウンミーティングでも市民から、同様の声が寄せられました。本市では、親が忙しくて朝食を用意できない、経済的な理由で満足に食べられない等の家庭の事情で食べずに登校する児童に、朝ごはんをとる生活習慣をつけ、子どもたちの学習や成長を支えるために、令和5年より市の委託事業として、市内の小学校で「こども朝食（学校で朝ごはんを提供）事業」を実施しています。

（※令和7年度、市内の全13校で実施することとしています。）

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】（地域共生推進課）

本市におきましては、平成29年3月に、「大阪いずみ市民生活協同組合」様と、「食糧等分配支援事業に関する協定書」を締結し、当該協定書により「こども食堂」及び「生活困窮者等の保護と自立の促進を図る事業」を対象事業として、生協様の宅配事業での予備として入荷した食品のうち使用されなかった安全な食糧を、無償で適宜ご提供いただき、必要に応じて、市内のこども食堂運営団体や、緊急的に食料等を要する生活困窮者などに分配させていただいております。

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】（地域共生推進課）

本市におきましては、食料品・日用品の支援を必要とする人が、人目を気にせず24時間都合が良い時に、無償で提供される食料品・日用品を設置された冷蔵庫に取りに行ける「コミュニティフリッジ」を実施する市内NPO法人に対して、泉佐野市立社会福祉センターの敷地内の土地を使用料無償で提供し、事業運営の支援を行っております。

【回答】（教育総務課）

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・体育館等の施設を無償提供することにつきましては、学校施設は常時不特定多数の方が利用できる施設ではございませんので、施錠などの防犯上における課題、食品等の保管にかかる機器運用など、管理面における課題があると認識しております。提供が可能なス

ペースの有無につきましても、各学校の施設運用状況をふまえ、慎重に検討する必要があると考えております。

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

【回答】(子育て支援課)

児童扶養手当の申請時及び8月の現況届提出時には、プライバシーに配慮した対応を行っています。現況届の提出については、休日受付日や夜間受付日を設け、対象者の就労条件を考慮し窓口対応しています。

また、面接時には、「市独自事業である泉佐野市ひとり親世帯生活支援給付金」「コミュニティブリッジ等の紹介」「高等職業訓練促進進給付金等事業」「令和7年度版 ひとり親家庭の皆さんへのお知らせ(大阪府作成)」のリーフレットの配布を実施し各種制度、相談窓口の周知を行っています。

(※待合等には、その他、養育費に関すること、就業に関すること等に関する広報ブースを設置しています。)

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。については子ども医療費及びひとり親医療費助成制度の窓口負担を早急に無料とすること。医療費より負担が重い入院時食事療養費は無料にすること。妊産婦医療費助成制度を創設すること。

【回答】(子育て支援課)

本市のこども医療費助成制度につきましては、令和4年10月に対象年齢を18歳未満に引上げたところであり、入院時食事療養費につきましても、食事療養標準負担額を助成しています。ひとり親家庭医療につきましては、大阪府福祉医療費助成制度に基づき実施しています。

妊産婦医療費助成制度につきましては、現段階での導入予定はございませんが、その他、妊産婦に医療費に関する支援措置として、令和6年度から「初回産科受診料助成事業」として、経済的困難を抱える妊婦に対し、初回の産科受診をしやすくするための制度を開始し、また、妊婦健康診査の受診補助の上限額について、令和7年度より増額したところです。

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】（子育て支援課）

幼児教育・保育の無償化にあわせ、令和元年10月1日より本市独自事業として、子育て世帯の経済的負担を軽減するために、市内の認可保育所、認定こども園、幼稚園に在園する市内在住の子どもたちの給食費（主食費及び副食費）を無償化としており、令和7年度も無償化事業を継続して実施しています。

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。

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④⑤】（学校教育課）

学校健診(歯科含む)で、「要受診」との結果となった場合、学校では、対象児童生徒の保護者に対し、健診結果通知には健診内容や趣旨説明を明記しています。また、受診結果未提出の児童生徒へ「受診勧奨」を行っています。校内では、教職員がSSWや家庭の教育機能総合支援指導員と健診結果等について情報共有をすることはございますが、現段階では、第3者による付き添い受診を制度化することは考えておりません。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磨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については、施設(手洗い場の数の多少等)や感染対策等、学校の状況は様々であるため、学校ごとに判断することとなります。

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】（地域共生推進課）

残念ながら一次医療圏・二次医療圏内に、本市市民が利用できる障害児(者)歯科診療施設がありませんので、大阪府立急性期・総合医療センターの障がい者歯科等をご案内しております。

また、「障害者のしおり」で大阪府内の主な障害児者歯科診療施設をご紹介します。

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】（学校教育課）

給付型奨学金制度については、令和3年度までは次世代を担う人材の育成のため、市立中学校の3年生の生徒に対し、審査の上100名を上限に、1名につき10万円の給付を行っていましたが、令和4年度からは市内の中学3年生全員を対象に就学就職等支援金として一律10万円を支給しています。

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】（建築住宅課）

市営住宅の管理状況は、令和7年5月末日時点におきまして、全戸数が757戸あり、そのうち空住戸は146戸となっております。本市では、耐震基準に満たない住棟の建替事業を進めていることもあり、空住戸は建替事業等に伴い入居者を募集していない住戸も含まれており、それらの住戸を除いた空住戸は84戸となっております。

また、市営住宅の空家住戸につきましては、本市では昨年度まで7月に1度、入居者を募集しておりましたが、令和7年度より年2回募集することとし、募集を行う際には「新婚世帯」「若者夫婦」「子育て世帯」「ひとり親世帯」や「高齢者世帯」を限定とした募集枠を設け、母子世帯・父子世帯や高齢者世帯が応募しやすいよう取り組んでいます。令和6年度の入居者募集の平均倍率が4.6倍と、市営住宅の需要は依然として多いことから、今後も引き続き住宅に困窮する低額所得者に対して低廉な家賃で賃貸できるよう募集をしております。

なお、住まいを失った方への支援は必要と認識しておりますが、上述のとおり市営住宅の需要が多いことから、公募する住戸の確保に努めております。

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

【回答】（子育て支援課）

保育士確保のための市独自事業として、市外から泉佐野市へ転入し、市内の民間保育施設に就職された保育士等へ10万円支給する「泉佐野市保育士等就職支援補助金」、市内の民間保育施設に就職された保育士等の方に就労サポート給付金として5年間で最大90万円を支給

する「泉佐野市保育士等就労サポート給付金」、永年勤続者表彰制度及び被表彰者に対する地域ポイント「さのぼ」の付与事業、就労中または就労予定の保育士のお子さんの優先入所（加算措置）等を実施しており、今後も保育士確保のための取り組みを継続してまいります。

【回答】（おもてなし課）

奨学金返済支援制度については、保育士および学童保育指導員等確保を対象とするものに限定せず、定住促進の観点などから、開始時期や対象、手法などの詳細は未定ですが、導入に向けて前向きに検討しています。

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】（青少年課）

「Free Wi-Fi の設置」につきまして、関係部署と協議しておりますが、当施設は社会教育を目的とした施設であり、現行の設置目的や運営方針に照らした場合、Free Wi-Fi の常設は本来の目的外の利用を助長するおそれがあることから、現時点での設置は困難となっています。

【回答】（生涯学習課）

現在、市内公民館4館には全てフリーWi-Fi環境が整っております。講座・クラブ活動などの公民館事業のほか、災害時の避難所開設等での情報収集ツールとして活用していきます。

【回答】（地域共生推進課）

社会福祉センター及び老人福祉センターにおきましては、指定管理者へ管理運営業務を委託しておりますが、指定管理業務の中で無料Wi-Fiルーター設置を行っております。

【回答】（総務課）

泉佐野市役所本庁舎においては、1階のフロアにおいて、令和6年9月から Osaka Free Wi-Fi の設置をしております。

【回答】（人権推進課）

人権推進課としては、北部市民交流センター・南部市民交流センター・いずみさの女性センターの三つの施設を所管しています。そのうち、北部市民交流センター（公民館含む）及びいずみさの女性センターは、館内設置の Freewifi にアクセスができる環境となっています。その他については、今後検討していきます。

【回答】（健康推進課）

健康推進課では、健診センターを管理しております。現在のところフリーWi-Fi 設置の予定はありませんが、他課の管理施設のWi-Fi 設置状況をみながら今後は設置検討してまいりたいと考えております。

① 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、府下の小中高校生などの「招待事業」が強行されている。4月に「招待事業」に参加した学校からは、ひたすら歩いてリングに上がったことしか子どもたちの印象に残らず教育的意義が見いだせない、会場が広く、風も強く、人も多くて、一般の方に子どもたちがついていきそうになった、いったんリングに上がると数百メートル歩かないと降り口がなく困った、水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】(学校教育課)

府の説明によりますと、来場者および関係者の安全を最優先に多角的に対策を講じている

とのことです。測定と結果の公表についてですが、継続的な監視、迅速な対応体制、そして専門家との連携のもと、専門の業者やスタッフが会場全体のガス濃度を定期的に測定し、異常がないかを確認し続けています。ガス検知器が異常なガス濃度を感知した場合や、定期測定で異常が確認された場合には、速やかに換気作業を実施するなどの緊急対応体制も整えているとのことです。また、測定された結果については、定期的にウェブ上にあげられるなどの対応がとられています。

招待事業により万博への校外学習を終えた学校からは、大きなトラブル等はなく、比較的スムーズに実施ができたと聞いています。各校、多くの人込みの状況については下見等を通じて、予測していたため、それに対応する策をそれぞれ講じていました。熱中症についても同様に、子どもの安全を第一に、休憩ポイント、日陰場所の確認、水分補給への対応策など、綿密な計画のもと実施されたため、最も熱かった6月実施の学校からも特に熱中症による体調不良者はいなかったと聞いています。救護所での20分間以上の対応については実際に声はかけられるものの、重度な状態が見られる場合は引き続き利用できるよになっているとのことでした。ただし、安全に実施するために救護所の確保については必須事項でもあるため、救助場所の拡充については引き続き要望を続けていきます。

泉佐野市教育委員会としても、実施した学校の子どもの様子から、大阪・関西万博に児童生徒が参加することは、大変意義深いことだと改めて認識しました。今後も、子どもたちが、安心・安全に万博に参加できるように、府に対して積極的に説明を求めていきますので、ご理解いただきますよう、よろしくお願いいたします。

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が多忙な業務に加え、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

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】(国保年金課)

「行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律等の一部を改正する法律」が令和5年6月9日に公布され、政令により令和6年12月2日に被保険者証が廃止となりました。廃止後はマイナンバーカードによるオンライン資格確認を基本とし、マイナンバーカードを利用した所謂「マイナ保険証」に移行しましたが、被保険者が「電子資格確認を受けることができない状況にあるとき」にあり、マイナ保険証が利用できない方には、その代わりとなる「資格確認書」を、マイナ保険証が利用できる方には、「資格情報のお知らせ」を交付しており、今後も全ての被保険者が必要な保険診療を安心して受けられるよう措置を講じてまいります。

②新型コロナウイルス感染症が5類の扱いとなったが未だに感染者は後を絶たない。また、麻しんや結核など新型コロナ以外の感染症も増加に傾向にあり、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】(健康推進課)

令和6年3月に改訂された大阪府感染症予防計画(第6版)には、「第二章 各論 第10 感染症の予防に関する保健所の体制の確保に関する事項」において、保健所の体制確保について記載されており、大阪府においても重要課題と認識していると思われまます。日頃から保健所とは専門職間の十分な連携が取れており、圏域内の配置状況についても理解しております。質問の中にもあります、二次医療圏内での保健医療協議会の議論などでは、必要に応じて、体制確保(保健所職員など公衆衛生分野の正規職員増員等)について求めてまいりたいと考えております。

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】（介護保険課）

2024年度の介護保険報酬の改定については、全体で1.59%引き上げられていますが訪問介護の基本報酬の単位数は引き下げられている状況となっています。介護事業所の廃業数が増加する原因としては、経営状況の悪化と人材不足が考えられます。介護事業所が安定的にサービスを提供できるように、適切な報酬単価の設定を行うよう市長会を通じ要望をしております。

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】（健康推進課）

PFASにつきましては、人体に与える影響等、国・府の科学的知見に基づく情報の収集に努め、必要に応じて保健所等公的機関への情報確認や医療機関等への連絡調整を検討いたします。

【回答】（環境衛生課）

土壌検査につきましては、今後国の基準や方針などが示された場合に、その必要性の有無を含めて検討してまいります。市町村が実施するPFAS対策に対する大阪府からの財政支援に関しては、今後、泉佐野市が具体的にPFAS対策を実施する場合は、大阪府に対し財政支援の要請を検討いたします。また、PFASの相談につきましては相談内容に応じて、担当窓口において対応いたします。

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見ると2018年度132,687円から2025年度162,164円へと22.2%ものアップとなっている。そのため各自治体の国保料の収納率も年々下がっており、納付金分を集めきれない状況となり、2023年度各市町村単年度赤字は37自治体にも及んでいる。各市町村は統一の問題点を強く大阪府に強く意見すること。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】（国保年金課）

国保大改革により平成30年度からスタートしました国保都道府県化も、大阪府では激変緩

和期間を経て、令和6年度より府内完全統一保険料率及び府内統一減免基準となりました。本市は、「大阪府でひとつの国保」という考え方のもと、所得・世帯構成が同じであれば大阪府内のどこに住んでいても同じ保険料額であるべきという大阪府の国保運営方針に賛同し、泉佐野市国民健康保険条例を改正し、平成30年度の当初より大阪府の示す標準保険料率をもって、本市の国民健康保険料率としており、府内各市町村は、基金の活用方法を含め運営方針にのっとり、今後につきましても、広域化調整会議等の場において、現状の共有、様々な課題について議論を行い、必要な要望をしてまいりたいと考えています。

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ダウンロードができるようにすること。

【回答】（国保年金課）

子どもの均等割については、対象者や減額幅のさらなる拡充について引き続き国・府へ重点項目として要望してまいります。傷病手当金の支給に関しては、国の示す基準に準じた条例改正を行い実施してはいましたが、令和5年5月8日以降に新型コロナウイルス感染症を発症した場合については、国からの財政支援が終了することにより、本市では傷病手当の支給を行っておりません。

減免、一部負担金減免につきましては、平成30年度より大阪府国民健康保険運営方針による共通基準により実施しておりますが、令和6年度の国保完全統一に伴い大阪府と各市町村が実施する広報については、より広域的かつ計画的な広報活動を実施することにより、被保険者の皆さまへ効果的に周知してまいりたいと考えております。

申請につきましては、申請書様式をホームページ上にアップロードし、郵送でも可能な手続きを順次増やしておりますが、減免申請については、適切に減免制度を適用するため、原則窓口申請とし、混雑時の被保険者への負担軽減等のため事前予約制としております。

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】（国保年金課）

後期高齢者に係る資格確認書の職権交付につきましては、後期高齢者はITに不慣れな方が多く、マイナ保険証への移行に一定の期間を要すると考えられるほか、75歳到達や転居に伴う後期高齢者医療への加入に際し資格取得届出の提出が省略されていることから、保険者が資格確認書の申請勧奨などを行うことが困難であることも想定されます。このため、マイナ

保険証を基本とする仕組みへの円滑な移行に向けた対応として、デジタルとアナログの併用期間を確保する観点から資格確認書を職権交付する、後期高齢者医療制度における暫定的な運用です。

国保被保険者につきましては、上記回答のとおりマイナンバーカードによるオンライン資格確認を基本とし、被保険者が「電子資格確認を受けることができない状況にあるとき」にあり、マイナ保険証が利用できない方には、その代替りとなる「資格確認書」を、マイナ保険証が利用できる方には、「資格情報のお知らせ」を交付しており、今後全ての国民健康保険被保険者が必要な保険診療を安心して受けられるよう措置を講じてまいります。

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】(国保年金課)

子ども子育て支援制度分の納付金につきましては、こども・子育て支援加速化プランにおける少子化対策の抜本的強化にあたり、少子化対策に受益を有する全世代が、医療保険の保険料と合わせて負担することで子育て世帯を支えるため、令和8年度から拠出するものです。

医療保険者への国庫負担としての財政支援といったしましては、システム改修などの事務費や、現行の介護納付金の例を参考に、国民健康保険に関する定率負担・補助等の措置を講じることになっております。

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】(国保年金課)

本市では、現在、通知類等について外国語対応ができていない現状ですが、「やさしい日本語」を使うことを心掛けるなどの対応を行っています。

また、大阪府国保統一化のメリットの一つが市町村事務の標準的・広域的及び効率的な運営の実施であります。各市町村単独で行うより共同実施した方が効率的であると考えため、国保のしおり等の外国語対応については、今後の広域化調整会議等の場において、要望してまいりたいと考えています。

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】（健康推進課）

本市の近年のがん検診の受診率は、子宮がん検診が大阪府・全国よりも上回り、大腸・肺・乳がん検診においては低いという傾向です。胃がん検診は、近年大阪府より高く、全国よりは低い受診率となっています。

がん検診の受診率が低いことは泉佐野市の健康増進事業の大きな課題となっており、開始当初から様々な受診率向上対策を試みてきました。国の施策を活用し、20歳の子宮がん検診と40歳の乳がん検診の自己負担分を無料とするなど、大腸がん検診では医師会の協力を得て、自己負担分を無料にして実施しています。

集団検診については、肺・胃・大腸・乳・子宮がん等のセット検診を設定し、国保の特定健診はもちろんのこと、後期高齢者や協会けんぽの家族を対象にした特定健診と同時に行う工夫をしています。若い年代にも健診を受診してもらいやすいように、一時保育も設定するなど、夜間や商業施設や地域で健（検）診も行っています。

健康マイレージ事業デジタル化では、がん検診や特定健診を受診することで、「さの健康ポイント」を各健（検）診毎に500ポイントつけるインセンティブも行っています。これらの取組は、毎年、保健対策推進協議会で報告をし、特定健診・がん検診の受診率を向上させるために、分析・評価を行い新たな方策を進めております。

市民健診の案内等外国語対応をすることにつきましては、現在通知等は日本語表記となっておりますが、お問い合わせがあった場合は、翻訳アプリの利用、庁内の外国語対応可能な職員との連携等にて対応しております。

【回答】（国保年金課）

特定健診につきましては、自己負担金は無料となっており、本市では、脳卒中や心筋梗塞等の虚血性心疾患が多いという特徴があるため、国基準に加えて独自項目として、貧血検査、総コレステロール検査、心電図検査を実施しており、平成25年度からは慢性腎臓病重症化予防のため独自で血清クレアチニン検査を開始し、平成30年度からは大阪府の運営方針に基づき血清尿酸検査、ヘモグロビンA1c検査とともに府独自項目として設定され、拡充が図られております。

また、一般社団法人泉佐野泉南医師会と委託契約を結び、本市・熊取町・田尻町の多くの医療機関で受診可能であり、平成30年度からの府・市町村の共同運営では、府内全体でさらなる情報共有や改善が図られることが考えられます。今後も特定健診受診勧奨業務により効果的、効率的な受診勧奨をすすめ、引き続き情報収集、実施方法の検討・改善を進め、受診率等の向上を図ってまいります。

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】（健康推進課）

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等から、定期的な歯科健診を受ける機会が少ないという状況を少しでも改善するため、歯科健診の受診対象年齢につきましては、従来 40・50・60・70 歳の人を対象としておりましたが、令和 6 年度から若年の方（20・30 歳の方）の受診枠を拡大して実施しております。また、住民がかかりやすい医療機関として、市内の 40 か所にて受診可能な体制を整備しております。

6. 介護保険・高齢者施策

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

【回答】（介護保険課）

介護保険料については、社会保障と税の一体改革のなかで消費税を財源とした低所得者への軽減強化が実施され、本市においても国の料率に準じて軽減を行っております。また、第 9 期の保険料につきましては、第 8 期より 3 4 0 円の引き上げとなりましたが、介護給付費準備基金のほぼ全額を繰り入れて保険料の抑制に努めたところです。

さらに、所得段階については国の基準に準じ、所得に応じた保険料をご負担いただくよう努めております。低所得者に対する介護保険料の軽減については、市長会を通じ拡大を要望しております。

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 1 5 0 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】（介護保険課）

介護保険料については、低所得者への軽減が実施され、本市においても国の料率に準じて軽減を行っております。また、介護保険については相互扶助でまかなわれる制度であることから現状では介護保険料の免除は考えておりません。

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】（介護保険課）

介護サービス利用者負担の軽減につきましては、介護保険法に基づき対応してまいります。また、補足給付の改定につきましても、介護保険制度の主旨（介護費用や保険料の負担、被保険者間の公平性等）から、利用者への理解をお願いするもので、自治体独自の軽減措置については実施の予定はありません。

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】（地域共生推進課）

イ、サービス利用や要介護（要支援）認定については、適切なアセスメントを経て、その必要性を検討してまいりたいと考えております。

ロ、総合事業（介護予防・日常生活支援サービス事業）の対象を要介護1～5認定者の拡大しないこと。

【回答】（地域共生推進課）

ロ、総合事業（介護予防・日常生活支援サービス事業）の対象を拡大する予定はございません。一般介護予防事業をさらに充実させ、地域での生活を継続できるよう努めます。

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】（地域共生推進課）

ハ、サービス単位については、国が示す上限額により、適切に対応してまいります。

ニ、いわゆる「自立支援型地域ケア会議」など、介護サービスからの「卒業」を迫り、ケアマネジメントに対する統制を目的とした運用を行わないこと。

【回答】(地域共生推進課)

二、高齢者等の意向が反映され、介護保険の目的に基づいたケアプラン、ケアマネジメントになっているかを検証し、必要な介護サービス等が受けられるよう、事業者指導に努めます。

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】(地域共生推進課)

保険者機能強化推進交付金は、自立支援・重度化防止等に関する取組みの支援のための交付金でありますので、高齢者が住み慣れた地域で尊厳を持って最後まで暮らせるような取組みに活用できるよう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 1～5】(地域共生推進課)

介護人材確保のための介護従事者の処遇改善については、国の責任において抜本的な解決策を講じられるよう要望しております。

なお、本市としましては、今般、電力・ガス・食料品等の価格高騰が続いていることを踏まえ、市内の介護事業所等の従事者への支援及び負担の軽減を図るため、地域ポイントを付与する事業を令和5年度より継続して実施しております。今年度も1万円相当の地域ポイントを年2回付与する予定であり、直接的ではありませんが、人材確保、処遇改善に寄与しています。

⑦入所待機者を解消し、行き場のない高齢者をなくすために、特別養護老人ホームなど介護保険施設及びグループホーム等の整備について、詳細な実態調査を行い、必要数を明確にしたうえで年次的に整備を行うこと。

【回答】(地域共生推進課)

本市では特別養護老人ホームについては、広域特養 4 カ所、地域密着型特養 1 カ所、グループホーム 9 カ所が整備されております。施設整備については、介護保険事業計画に必要な入所定員総数を定める必要があることから、毎回計画策定時にはその状況を把握し必要数を検討しております。

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】(介護保険課)

介護給付費等が増大する中、介護保険制度を持続可能なものとしていくためにおこなわれるものであると考えられますが、制度改革の実施にあたっては、新たな負担や介護サービス等の低下が生じないよう、慎重に判断するよう市長会を通じ要望しております。

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】(地域共生推進課)

高齢者の見守りにについては、熱中症対策のみならず民生委員、長生会による友愛活動、小地域ネットワーク活動による見回りなどにより安否の確認等を行っていただいております。高齢者の熱中症対策としましては、独自事業として高齢者のみの世帯を対象としたエアコン設置費用助成制度を設けております。電気料金につきましては、国による措置としまして、家庭用電気料金の負担が軽減されているところです。

また、本市におきましては、物価高騰対策としまして、国方針による令和 6 年度非課税世帯及び市独自取組として令和 6 年度住民税均等割のみ課税世帯に対しまして、3 万円の給付を実施しております。

現時点では、電気料金補助制度は考えておりませんが、これからも国による施策や他の自治体の動向を注視しつつ、生活困窮者の支援に努めてまいります。

⑩介護保険被保険者証のマイナンバーカード化は高齢者及び関係者に多大な負担と混乱をもたらす個人情報の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を。

【回答】（介護保険課）

介護保険被保険者証のマイナンバーカード利用につきましては、国の動向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。大阪市のように入居予防事業への参加を条件としなすこと。（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】（地域共生推進課）

本市におきましては、令和6年4月より、高齢者の社会参加や地域での交流を支援することを目的に高齢者補聴器購入費助成事業を開始し、一定の要件を満たす65歳以上の高齢者に対して、補聴器等の購入に係る費用の一部助成を行っております。

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】（健康推進課）

新型コロナワクチン接種につきましては、令和5年度までは特例臨時接種として全額国費で賄われていたため自己負担なしとなっておりましたが、令和6年度からは高齢者等を対象者としたB類疾病の定期接種に位置づけされ、一部の実費を負担し接種いただくこととなっております。市民税非課税世帯や生活保護世帯の接種者に関しましては、申請をいただければ、自己負担金なく接種が可能です。

今後も国や他の自治体の動向を注視し、接種に関する体制整備に努めてまいります。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、事業所からの要望の有無、国や府の動向を把握し、必要に応じて検討してまいります。

⑬後期高齢者医療の医療費窓口負担の「2割化」の影響などによる「受診控え」が起きているので、高齢者を広く対象にした助成制度の創設を強く求める。

【回答】（国保年金課）

平成 30 年 4 月の大阪府の医療費助成制度の再構築に伴い、重度障がい者医療費助成制度の対象者の拡充と老人医療費助成制度の廃止等の見直しを行い、3 年間の経過措置を設けてきましたが、令和 3 年 3 月末をもって経過措置期間が終了しました。

また、高齢者の窓口での一部負担金につきましては、国保加入の場合は基本的に 3 割となっていますが、70 歳以上 74 歳までの方については、所得に応じた判定にはなりますが、2 割負担となっております。後期高齢者医療保険においても、制度改正により 2 割負担が創設されましたが、本市においては約 8 割の方が 1 割負担となっています。

⑭帯状疱疹は 80 才までに 3 人に 1 人がかかる病気で、治った後に神経痛が残る場合がある。50 歳以上の人に帯状疱疹ワクチン接種が勧められており、90%以上の発症予防率が報告されている。今年 4 月から 65 歳以上定期接種化となったが、費用負担が発生し(生ワクチン 4000 円、不活性ワクチン 1 回 11000 円)、高齢者にとって大変な負担となるため、独自助成を行うこと。

【回答】（健康推進課）

带状疱疹ワクチンにつきましては、令和 7 年 4 月 1 日から定期予防接種として位置づけされ、対象者の方は生ワクチン 4500 円、不活性ワクチン 1 回 11000 円とし、市民税非課税世帯や生活保護世帯の接種者に関しましては、申請をいただければ、自己負担金なく接種が可能としています。今後も国や他の自治体の動向を注視し、独自助成を行うか調査研究してまいります。

7. 障がい福祉「65 歳問題」と重度障害者医療

①介護保険に移行した一部の障害者にしか障害福祉サービスの上乗せを認めない独自ルールを設けている場合はこれを撤廃し、2007 年初出「適用関係通知」・「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく自立支援給付と介護保険制度の適用関係等に係る留意事項及び運用の具体例等について」（令和 5 年 6 月 30 日）等で厚生労働省が示す基準にもとづく運用を行うこと。

【回答】（地域共生推進課）

本市においては、厚生労働省発出の関係諸通知に基づき、個別のケースに応じて、申請者が必要としている支援内容を、障害福祉サービスに相当する介護保険サービスにより適切な支援を受けることが可能か否か、当該介護保険サービスに係る保険給付を受けることが可能か否か等について、具体的な内容（利用意向）を聴き取りにより把握した上で、介護保険担当課や当該受給者の居宅介護支援を行う居宅介護支援事業者等とも必要に応じて連携し、適

切な支給決定となるよう今後とも判断してまいります。また、障害福祉サービスを利用することなく介護保険の利用に至った方につきましても、必要に応じて障害福祉サービスの上乗せ支給を認めております。

②障害者総合支援法7条は二重給付の調整規定であり、介護保険法27条8項の規定（要介護認定の効力は申請日までしか遡れないこと）との関係から、「できるとき」規定の効力は要介護認定の申請日以降にしか発生しないということを原則として運用すること。

【回答】（地域共生推進課）

障害者総合支援法第7条の規定にある「自立支援給付に相当するものを受け、又は利用することができるときは」の解釈は、のちに発出された厚生労働省通知（①参照）の内容からも明らかのように、本人が介護保険制度の申請及び利用を拒んだ場合には適用されないと解すべきであり、本市でもそのように運用しております。

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

【回答】（地域共生推進課）

本市においては、本人の承諾なしに障害福祉サービスから介護保険サービスへ強制的に移行させるようなことは致しておりません。

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】（地域共生推進課）

本市窓口で相談があった場合には「介護保険優先」の例外について説明しております。また、本市の「障害者のしおり」においても、以前より「介護保険優先」はあくまで原則の取扱いであることを示しております。加えて、65歳になる誕生月の2か月前に送付している年齢到達の通知文にも、介護保険優先原則の例外について明示しております。

⑤介護保険対象となった障害者が、介護保険への移行をせず引き続き障害福祉サービスを利用する場合には、現行通りの基準を適用するよう国に求めること

【回答】（地域共生推進課）

本市におきましては、これからも国による制度改正の動向を注視しつつ適切な運用を心掛けてまいります。また、介護保険との適用関係については、実施市町村間の差を解消するため、統一的な基準を示すよう毎年国に要望しております。

⑥介護保険対象となった障害者が、介護保険サービスを利用しかつ上乗せで障害福祉サービスを利用する場合の新たな国庫負担基準を創設するよう国に求めること

【回答】（地域共生推進課）

本市におきましては、これからも国による制度改正の動向を注視しつつ適切な運用を心掛けてまいります。また、介護保険対象者の新たな国庫負担基準については、令和 6 年度報酬改定にて一定の改正が行われましたが、本市におきましては、以前より国庫負担基準にとられることなく、柔軟に運用しております。

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】（地域共生推進課）

障害福祉サービス利用者が、総合事業に移行される場合においては、要支援者のニーズや状態に応じた適切なサービスを受けることが可能か否か、十分に検討したうえで、必要に応じて引き続き障害福祉サービスの支給決定も行っております。

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こと。

【回答】（地域共生推進課）

平成 30 年度より「65 歳に至るまで相当の長期間にわたり障害福祉サービスを受けていた障害者」を対象として、一定の条件で障害福祉制度により介護保険サービスの利用者負担を軽減（償還）する仕組みが構築されており、条件に該当する方については償還払いを行っております。

⑨2018 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】（地域共生推進課）

本市においては、大阪府の福祉医療費助成制度再構築に伴い、平成 30 年度よりそれまでの

「泉佐野市身体障害者・知的障害者医療費助成制度」を「泉佐野市重度障害者医療費助成制度」に改め、対象者の拡充と自己負担額の増額を行いました。その際、同じ月内に複数の医療機関を受診し、自己負担額の総額が月額負担上限額（平成30年4月診療分からは3000円）を超える利用者について、自動償還を行うことができるようシステム改修を行いました（改正前は、申請のあった利用者にのみ償還）。これにより、受診月から3か月間のタイムラグはありますが、月額3000円を超える自己負担額を支払っている方については、ご本人から申請を頂くことなく超過額を償還させていただいております。

また、泉佐野市独自の助成制度として、「泉佐野市中心身障害児医療費助成事業」を実施しており、20歳未満の身体障害者手帳3～4級、療育手帳B1所持者に対しても大阪府の制度と同等の給付を行っております。

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】（地域共生推進課）

療育手帳の交付につきましては、申請の受付窓口が本市、判定及び手帳交付が大阪府の所掌事務となっております。受付した申請書については速やかに大阪府に進達するよう努めておりますが（おおむね1週間以内）、判定の順番待ちに非常に期間を要しているため、手帳の新規申請から判定、交付までには非常に長い期間を要している状況です。更新時につきましては、手帳の再判定年月の2か月前には更新勧奨通知をお送りしております。

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】（地域共生推進課）

障害支援区分の認定については、新規申請から1か月を目途に迅速に認定できるよう、認定調査委託先機関および医療機関に資料提出を積極的に働きかけるよう努めております。

また、更新申請につきましても、2か月以上前に勧奨通知を送付し、支給決定等の有効期間内に手続きが完了するよう努めております。

8. 生活保護

①コロナ禍の中においても生活保護申請数、決定数が減少している自治体が多々ある。特に申請を躊躇わせる要因となっている意味のない「扶養照会」は行わないこと。窓口で明確に申請の意思を表明した場合は必ず申請を受理すること。

【回答】（生活福祉課）

本市において、令和6年度は令和5年度と比較し、生活保護申請数、決定数につきましては微減となりましたが、扶養調査については、厚生労働省通知をもとに実施しており、扶養照会の要否については、必要性を鑑み取り組んでいます。なお、相談時に明確に申請の意思を表明された申請者の申請は受理しております。

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

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

寝屋川市生活保護チラシ <hogoshinseisodan.pdf> (city.neyagawa.osaka.jp)

枚方市生活保護ホームページ <https://www.city.hirakata.osaka.jp/0000007864.html>

【回答】(生活福祉課)

生活保護の住民向けポスターなど生活保護制度の広報については、他市事例や周辺自治体の状況などを勘案しながら、どのような方法が最適なのか今後も検討課題としてまいりたいと思います。

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】(生活福祉課)

これまでも社会福祉法に規定されている基準を満たすよう努力してまいりましたが、現在は基準を満たしておりません。引き続き正規職員で国の基準を満たすよう努力してまいります。ケースワーカーに対する研修については、年2回以上実施する人権研修をはじめ、生活福祉課として外部講師を招いての、他法・他施策等の研修を行うなど、スキルアップに努めております。また、新任のケースワーカーについては、府等が実施する研修に積極的に参加するようにしているとともに、ベテラン職員が担当を決めて指導に当たるなどの取り組みも行っております。申請権は、法で保障された国民の権利であるという認識のもと、侵害することの無いよう、申請者の状況によっては、口頭での申請も認めるなど申請の意思を尊重しております。また面接等も懇切丁寧に対応することに努め、申請者が安心して相談できるように取り組んでまいります。

④保護費の決定通知書には何がどれだけ支払われているのかなど内訳が誰が読んでもわかる

ものとする。

【回答】（生活福祉課）

決定通知書は、扶助ごとに金額を記載しており、内訳についてはわかりやすく記載するよう努めているところです。今後も誰が読んでもわかるように改善を図っていきたいと考えております。

⑤シングルマザーや独身女性の担当は必ず女性ケースワーカーとし家庭訪問も必ず女性ケースワーカーが行くこと。そうでなければ人権侵害・ハラスメントがおこる危険性があることを認識すること。

【回答】（生活福祉課）

これまでも女性ケースワーカーの配置を人事部局へ要望しており、人権侵害やハラスメントとならないよう今後も引き続き要望していく次第です。

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ご配布ください）

【回答】（生活福祉課）

生活保護の「しおり」は、漢字にはルビを振るなど、相談者にできるだけわかりやすくなるよう、理解しやすい文章にするよう配慮をしております。また随時見直しをしておりますが、その際にも、行政の視点ではなく、相談者の視点に立ってわかりやすいものにするよう努めてまいります。

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】（生活福祉課）

泉佐野市では、これまで生活保護の運営が円滑に実施できるよう、必要な経験や資格をもった職員を雇用してきたところであり、警察官 OB の配置はその経験を生かして窓口の安全管理の確保等に努めております。なお、「適正化」ホットライン等の実施予定はございません。

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】（生活福祉課）

生活保護制度は、国の統一の基準で運営され、泉佐野市においても国の基準に基づいて運営しています。昨今の物価高により最低生活費内では生活が困難となる人が続出するような状況であれば、適時、国に対し最低生活費の見直しの要望を検討していくものです。

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】（生活福祉課）

生活保護制度は、国の統一の基準で運営されることになっており、泉佐野市においても国の基準に基づいて運営してまいります。

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

【回答】（生活福祉課）

生活保護制度は、国の統一の基準・方法で運営されることになっており、泉佐野市においても国の基準・方法に基づいて運営する予定であります。

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】（生活福祉課）

検診につきましては、医療機関への受診をされていない保護受給者の病状把握及び稼働能力の判定が必要な際に受診するよう指導しております。現在、検診による受診と受診券による受診は異なる形で取り扱っております。簡素化については、国の基準・方法に基づき考えていきます。

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】（生活福祉課）

生活保護制度は、国の統一の基準で運営されることになっており、泉佐野市においても国の基準に基づいて運営してまいります。

9. 防災関係

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

【回答】(危機管理課)

小・中学校体育館の冷暖房整備につきましては、近年の猛暑による児童生徒の熱中症対策と、災害時の避難所として活用する際、暑さ対策の環境整備が急務でした。契機となりましたのは、平成30年9月の台風21号による被災後、1か月も経たないうちに同規模の台風24号に襲われることとなり、多くの市民が体育館に避難されたことです。残暑など厳しい環境の中で、高齢者の方も多く避難されたことから、避難所として使う体育館について空調設備の必要性を強く感じ、市内18校ある小・中学校の体育館につきまして、令和元年度から3年度にわたり、毎年4~5校ずつ空調機器を整備し、現在は全ての小・中学校体育館に空調機器が整備されています。

トイレの洋式化につきましては、国において、防災・減災、国土強靱化のための5か年加速化対策に関する中長期目標の一つとして、全国公立小中学校における「トイレの洋式化率95%」を令和12年度から令和7年度に前倒しており、本市におきましても、衛生環境確保のため「トイレの洋式化・乾式化」を進めています。市内の18校ある小・中学校全体の洋式化率は令和5年度時点で83.4%、また令和6年度末には90%を超えています。これは文部科学省が令和5年9月1日時点で調査した(令和6年9月1日時点調査の公表はなし)全国の公立小中学校における洋式化率68.3%(大阪府は58.6%)を上回るものです。災害発生時には体育館を避難所として利用することもあり、最終的には整備率100%を目標に計画していきます。

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】(危機管理課)

スフィア基準は、世界で起こる災害や紛争において、影響を受けた人の尊厳のある生活を営む権利が守られるように示されたものであり、本市の災害対応でも念頭に置くべきものと考えております。

本市では、この基準をすべて遵守することはできておりませんが、避難所での被災者の人権が守られるよう、非常食や飲料水、毛布の備蓄を行うとともに、避難所の生活環境改善を図るため、間仕切りテントや段ボールパーティション、簡易ベッドを備蓄するとともに、マンホールトイレ整備やトイレトレーラー配備を行っております。

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】(危機管理課)

本市では、ひとり暮らしの高齢者や障がいのある方など災害時に迅速に避難行動をとることが困難な方(避難行動要支援者)が、地域の中で効果的な支援を受けられるよう、「地域の絆づくり登録制度」を平成26年8月より開始し、本制度の趣旨に同意された登録者数は、令和7年6月1日現在で3,122人となっています。

登録後は、地域の避難支援団体である自主防災組織(民生委員児童委員、地区福祉委員会含む)や町会・自治会、社会福祉協議会、消防、警察等へ登録名簿情報を提供し、地域の支援団体はその名簿を利用して日常から見守り、声かけ活動を行うなど、地域の皆さまと協働しながら、災害時の支援体制づくりを進めているところです。

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過し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】(下水道整備課)

上水道について、本市が管理する上水道管路(導水管・送水管・配水管)のうち、法定耐用年数を超過している管路の延長は、令和6年度末時点で全体の26.3%です。本市では、老朽化した管路の更新および耐震化を、優先順位を設定した上で、「泉佐野市水道ビジョン」に基づき段階的に進めていく方針としており、これに基づく更新計画を策定しております。

また、更新対象の合理的な選定を図るため、AIによる劣化診断を導入し、劣化リスクの高い管路を抽出することで、更新の優先順位を明確化し、更新を進めております。老朽管の更新は、市民の皆さまに安心・安全な水道サービスを提供するうえで極めて重要な課題であると認識しており、今後も、計画的かつ持続可能な更新事業の推進に取り組んでまいります。

次に下水道について、本市の下水道における法定外耐用年数を超過している汚水管渠および雨水管渠の割合は、全体の約0.03%程でございます。年々この割合が増加していくことが予想されますが、本市では下水道施設ストックマネジメント計画を策定し、点検、調査、修繕、改築等を実施し、適切な施設管理に努めております。

また、埼玉県八潮市で発生いたしました道路陥没事故を受け、国土交通省より令和7年3月18日付で内径2000ミリメートル以上の管渠調査要請がございました。本市には対象となる汚水管渠は存在いたしません。該当する雨水管渠があるため、現在調査業務の発注準備を進めております。

