

様

大阪社会保障推進協議会  
会長 安達 克郎

# 「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

住民の暮らしを守っての貴職の日頃のご尽力に敬意を表します。

さて、別紙の「要望書」を送付いたします。

今年度につきましては、下記の点でご対応くださいよう宜しくお願ひ申し上げます。

## 記

1. 「要望項目」について、貴自治体としてのご見解および今後の計画について、必ず「文書回答」を概ね1か月をめどとしてメールでご送付ください。文書回答は届き次第、大阪社保協ホームページ「2025年度自治体キャラバン行動」のページにアップし、他市町村の回答も見ていただけるようにいたします。要望書データをお送りいたしますので下記アドレスに「2025年度自治体キャラバン行動要望書データ希望」と記してお送りください。(昨年の要望書への回答及びアンケート集約・資料集はすべて「2024自治体キャラバン」ページにアップしております)。
2. また、懇談当日は要請項目に関連した貴自治体で作成されている市民向けの広報物(「国保のしおりや減免制度のチラシ」「生活保護のしおり・手引き」等)を参加者にご提供ください。必要枚数は昨年の参加者数を参考にお願いします(2024年度自治体キャラバンページ昨年度スケジュールに参加者数を掲載しています)。なお、この間いただきましたアンケート回答につきましては、現在集約・入力中であり、7月下旬頃「資料集」としてみなさまのお手元に送付いたします。その際の送り先担当課及び担当者名もお知らせください。お返事なき場合は、国民健康保険課あて問い合わせをさせていただきます。資料集は懇談当日にお持ちください。資料集データは大阪社保協ホームページにもアップいたします。
3. 貴自治体のご都合のよい日時をお知らせください。  
当日の2時間の懇談には全担当課の責任ある立場のご出席をお願いいたします。  
なお、この日程・時間についてのお返事、お問い合わせについては、大変申し訳ありませんが、電話ではなく必ず下記のアドレスでのメールでいただきますようお願ひ申し上げます。

大阪社会保障推進協議会  
〒530-0034 大阪市北区錦町2-2  
メールアドレス osakasha@poppy.ocn.ne.jp  
ホームページ 「大阪社保協」と検索してください。

## 様

大阪社会保障推進協議会

会長 安達 克郎

【事務局】〒530-0034 大阪市北区錦町 2-2 国労会館

osakasha@poppy.ocn.ne.jp

# 2025 年度自治体キャラバン行動 要望項目

## 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。

(人事課)

職員の採用については、交野市職員定員管理計画に基づき、計画的に定員管理を行っております。効率的かつ効果的な組織体制の確立に引き続き努めるとともに、緊急時・災害時にも対応できるよう、業務体制確保に努めてまいります。

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

(人事課)

ジェンダー・バランスの偏りについては、女性は出産・育児等のライフイベントがワーク・ライフ・バランスに影響しやすく、管理職となる年齢までに離職する割合が男性に比べて高いことが一因と考えられます。

本市においては、特定事業主行動計画で管理職の職員の割合の目標を 30%超と定め、女性職員の活躍を推進することができるよう、ワーク・ライフ・バランスに留意しながら、多様な知識・経験を身に付けることができる職への配置を進めるとともに、管理職への登用を積極的に進めています。

また、職員の採用から配置・育成・昇任にわたる長いプロセスが必要であることから、男女区別なく人材育成を図り、適材適所を原則としつつ、庁内における女性の管理職への積極的な登用に努めます。

- 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。

(人事課)

外国人人口が年々増加傾向となっている状況への対応としましては、翻訳機、国・府が作成している外国人向けのリーフレット等の適切な活用や、現時点では明確な集計は行っていませんが、外国語対応できる職員を適宜把握した上で情報共有し、担当課で対応できる職員がない場合に部局を越えて対応する等、市民が窓口来所時に困ることがないように努めてまいります。

## 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。

(まなび支援課)

申請手続きの簡素化につきましては、近隣を含めた他市の事例などを参考に、オンライン化にむけた調査・検討をおこなっております。

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。

(まなび支援課)

支給額につきましては、国基準を適正に運用して参りたいと考えております。

また、支給日につきましては近隣他市の動向も踏まえながら、検討して参ります。

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。

(子育て支援課)

本市のこども食堂については、小規模な市民団体により、週 1 回から月 1 回程度の頻度で、放課後等における食事の提供や学習・体験活動が実施されています。

朝食支援については、令和 5 年度に実施した子どもの生活に関する実態調査において、朝食の頻度を確認する問い合わせに対して「毎日・ほとんど毎日」「週 4~5 回」と回答した家庭が 92.2% にのぼり、多くの子どもが朝食をきちんと食べている状況にあります。

今後も学校や教育委員会と連携しながら、こどもたちの生活実態を注視してまいります。

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。

(子育て支援課)

引き続き、こどもたちの生活実態を注視し、必要に応じて検討してまいります。

(福祉総務課)

生活にお困りの方が相談できる機関のひとつとして、生活困窮者自立相談支援事業の「自立相談支援機関」があり、相談内容によって適正な支援につながるよう、関係機関と連携を図っております。

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try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を行うこと。

(子育て支援課)

今年度、市内のこども食堂等が新たに 1か所増設され、子どもの居場所づくり事業として、それぞれ週 1 回～月 1 回の頻度でフードパンtryや会食形式にて実施されており、食事の提供を通じた子どもの居場所づくり事業を展開されているところです。本市では各団体の活動に対する補助金交付や各団体の情報交換の場である連絡会の機会を通じて、情報提供や情報共有等を行ってまいります。

また、事業周知のチラシにつきましては、どなたでも手に取ってもらえるようゆうゆうセンターロビーに配置するとともに、健やか部、福祉部の関係各部署にも配布を依頼し、必要な世帯に情報が届くよう取り組んでおります。

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。

(子育て支援課)

児童扶養手当の申請時及び現況届提出時においては、執務室内に窓口を設置し、プライバシーに配慮したうえで対応を行っております。また、国の「プライバシーに関する対応についての留意事項」に基づき、人権侵害

に当たらないよう細心の注意を払いながら対応するよう心掛けており、一部オンライン申請を開始するなど、手続きの簡素化に努めています。

DV に関連した離婚に対しましては、関係機関とも連携を図り、詳細な聞き取りに代わる方法を模索する等、本人の心理的負担の軽減を図っている他、ひとり親になったことによる経済的不安に關しましては、本人からの聞き取りを丁寧に行い、生活保護や奨学金情報等について、適宜情報提供しております。

外国語の対応が必要な方に関しましては、多言語通訳サービス KOTOBAL(コトバル)を利用する等により適切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つても過言ではない。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。

#### (子育て支援課)

子どもの医療費及び食事療養費の助成については、令和4年10月から、対象年齢を15歳から18歳に引上げ、制度の拡充を行いました。

また、こども及びひとり親等の医療費助成制度については、令和 7 年4月に大阪府市長会から大阪府へ、大阪府乳幼児医療費助成制度等のさらなる拡充を求める要望書を提出するなど、強く要望しているところです。

この医療費助成制度については、全国的な制度として整備が必要であると考えており、今後も引き続き、国および大阪府に要望してまいります。

#### (こども家庭室)

「妊産婦医療費助成制度」につきましては、全国一律の制度として実施することが重要であると考えます。

国や府からの補助制度がない中で、市単独での実施は困難な状況です。

本市では、妊産婦等が安心して妊娠・出産ができるよう、初回産科受診費用助成、妊婦健康診査や産婦健康診査の費用助成、妊産婦歯科健康診査の無料実施、不育症治療費助成等を引き続き実施しています。また、現在国の「妊娠・出産・産後における妊産婦等の支援策等に関する検討会」において整理された内容を受け、具体的な検討をすすめていく予定の標準的な出産費用の自己負担無償化についての動向に注視してまいります。

- ③ 小中学校の給食を自校式で実施し、給食費を恒久的に無償化すること。保育所・こども園・幼稚園などの副食費を無償化すること。

#### (学校給食センター)

自校式による給食の実施につきましては、平成28年4月、3つの給食センターを統合し、おりひめ給食センターを整備したところでございます。引き続きセンター方式での給食運営に努めてまいります。

給食費の無償化につきましては、中学校の給食費無償化、小学校5・6年生の給食費無償化を恒久的に実施しています。今後も段階的無償化の推進を検討してまいります。

#### (こども園課)

1 号・2 号認定の子どもにつきましては、市独自の多子カウントにより、第 3 子以降の副食費を完全無償化とします。

- 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。

#### (学校教育課)

学校歯科検診で児童・生徒の口腔状態については把握しており、検診で「要受診」と判断された 児童・生徒の「受診状況」の実態についても、調査・確認を行っております。要受診者が未受診の場合、現在も家庭訪問時や個人懇談等において保護者へ受診を促しておりますが、口腔崩壊状態の児童・生徒の未受診者についてはさらに保護者への受診勧告を強化してまいりたいと考えております。

- 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。

(学校教育課)

各学校では児童生徒の実態に応じて、給食後の歯みがきやうがいについての指導を行っています。歯と口の健康週間が設定されている6月には、歯みがき重点月間としたり、歯科衛生士によるブランシング指導を実施したりしています。フッ化物洗口については、人数、設備の状況等により難しいと考えています。

- 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。

(健康増進課)

市内に所在する歯科診療施設のリーフレット等につきましては、交野市歯科医師会等が参加する多職種連携委員会において作成、配布されており、障がい児(者)の受け入れ可能施設等の案内につきましては、障がいの種別や心身の状況等が異なることから、個別に受診相談に応じ、近隣で受け入れ可能な障がい児(者)診療施設を案内するなどして受診に繋げております。

- ⑦ 最新の給付型奨学金を網羅したパンフレットを作成すること。その際には大阪市の奨学金パンフレットを参考とし、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。

(まなび支援課)

奨学金を含む進路選択に係る常設相談窓口及び本市独自の奨学金も設置しており、本市ホームページでも案内しております。

本市では、こども医療費助成の18歳までの拡充、小学6年生及び5年生と中学校の全学年で給食無償化をおこなっており、自治体独自の給付型奨学金制度の創設の予定はございません。

- 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。

(都市まちづくり課)

公営住宅(市営住宅)につきましては、現在、5戸ございますが、建築から約70年以上経過しており、安全面から新規の入居を行っていない状況です。また、市内の空家数ですが、令和4年度に実施いたしました実態調査(令和6年度に本市の空家等対策計画の見直しに係る調査)では、511件となっております。シェアハウス等の利用による空家の貸し出し等については、空家建物の所有者の意向による判断となることから、本市といたしましては、「ハウジングファースト」の考え方のもと、住宅セーフティネットの構築にむけて、府内検討を重ねるとともに、引き続きOsakaあんしん住まい推進協議会と連携を行ってまいります。

- 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。

(子育て支援課)

放課後児童会における指導員の担い手不足につきましては、深刻な問題として認識しており、昨年度より処遇改善の一環として、任期付職員制度の導入を行うなど、指導員の確保策を講じているところです。今後も引き続き、児童会の運営状況や指導員の労働環境も踏まえつつ、指導員の安定的な確保に努めてまいります。

(こども園課)

保育人材確保のため、家賃補助制度については、国の補助事業である「保育士宿舎借り上げ支援事業」を実施しています。

また、市独自に市内の認定こども園等で正規職員の保育教諭等として就労する際の補助金制度を実施しております。

- 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。

(福祉総務課)

交野市立保健福祉総合センターについて、防災用としてロビー周辺につきフリーWi-Fiを完備しています。  
(施設管理者としてはここまで回答しかできません。)

(スポーツ青少年課)

当課所管施設(交野市立青年の家/交野市立総合体育施設/交野市立いわふね自然の森スポーツ・文化センター/交野市星田西体育施設)については、防災の観点で設置している施設はあるものの、専らスポーツ振興・文化振興施設として使用しており、施設内にて利用者がWi-Fiを活用する事業実施を想定していないことから、フリーWi-Fiの設置は予定しておりません。

(地域振興課)

公民館、集会所については、地域にて施設の維持管理を行っていただいていることから、地域の実情に合わせて公民館、集会所への設置を行っていただくよう働きかけます。

(総務課)

市役所本館・別館等におけるフリーWi-Fi の整備について、防災用として避難所等にフリーWi-Fi を整備している施設はありますが、当該施設は避難所に指定されていないため、フリーWi-Fi を整備しておりません。

今後、本施設が避難所として指定される等があった場合には、整備を検討いたします。

- ⑪ 大阪・関西万博の会場夢洲は、下水汚泥など 96 万トンが埋め垂れられた人工島であり、メタン、硫化水素、一酸化炭素などの有毒ガスが毎日約 3 トンも発生している。昨年 3 月 28 日の会場建設工事現場におけるガス爆発事故は、夢洲がいかに危険で、大規模イベントの開催地としては不適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 月のテスラの際に、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つくり出されている。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ます。

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つた、いったんリングに上がると数百メートル歩かないといつり口がなく困つた、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つた、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 分しかなかつた、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。

(秘書政策課)

本市では、大阪府が実施した万博無料招待の意向調査においては、市や保護者側に負担が生じることや児童の安全確保の観点から、市内13校の学校単位での参加は見送ることを表明しております。ただし、懸念事項の改善や府から情報提供等を踏まえ、最終的には学校側が判断するものであると考えております。

(学校教育課)

「招待事業」に学校行事としての参加をする学校が今後ないため、万博推進局に要望する必要はありません。

### 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。

(医療保険課)

マイナンバーカードを持たないことで、医療機関の受診にあたり不利益が生じないよう、機会を捉え国へ要望しております。

□、渋谷区や世田谷区では煩雑な「資格確認書」発行業務を簡素化するために、マイナ保険証を持っている方も含めて、全ての方に「資格確認書」を発行する。貴自治体においても自体対業務の簡素化と国民健康保険加入者の受診時のトラブル解消のためにも全ての加入者に「資格確認書」の発行を求める。

参考／渋谷区

[https://www.city.shibuya.tokyo.jp/kurashi/kokuho/kokuho/shikakukakuninsyo\\_hasso.html](https://www.city.shibuya.tokyo.jp/kurashi/kokuho/kokuho/shikakukakuninsyo_hasso.html)

参考／世田谷区

令和6年12月2日以降、健康保険証が発行されなくなりました | 世田谷区公式ホームページ

(医療保険課)

全ての国民健康保険加入者への資格確認証の発行については、国からの通知、大阪府の考え方等に基づき適切に対応いたします。

- 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、麻疹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。

(人事課)

交野市職員定員管理計画に基づき、保健師等の採用を行い、人材確保に努めています。

(健康增進課)

新興感染症等の発生及びそのまん延時における医療提供体制の構築につきましては、大阪府と医療機関(病院、診療所、薬局、訪問看護事業所)との間で、医療措置協定が締結され、流行時の重症者の入院、発熱外来での診察、自宅療養者等への医療提供、人材派遣等に迅速に対応出来るような体制となっており、府独自に業務の効率化、一元化による保健所機能の強化についても検討されているところです。

- 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。**

「6.介護保険・高齢者施策」で要望されているため、回答なし

- 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。

**(健康増進課)**

PFAS に関する対応については、国・府等の動向を注視し、府下において大阪府等の財政支援による各種検査等が実施される場合など、状況に応じて所要の措置を検討してまいります。

**(水道局総務課)**

水道局におきましては、適切な水質管理を行い、安全・安心な水道水の提供に努めて参ります。

## 4. 国民健康保険

- ① 2025 年度大阪府統一国保料は 2024 年度より若干下がったものの 2023 年度統一保険料レベルでしかなく、一人当統一保険料でみると 2018 年度 132,687 円から 2025 年度 162,164 円へと 22.2% のアップとなっている。そのため各自治体の国保料の収納率も年々下がっており、納付金分を集めきれない状況となり、2023 年度各市町村単年度赤字は 37 自治体にも及んでいる。各市町村は統一の問題点を強く大阪府に強く意見すること。また、基金を積み上げている自治体は保険料引き下げのために活用すること。大阪府が市町村独自の基金に口を出すことは地方財政法違反であることを認識すること。

**(医療保険課)**

国保財政の安定化のために、都道府県の広域化は有効であり、被保険者間の負担の公平化は必要なものと考えておりますが、被保険者にとって現在の保険料の負担は相当高いと認識しております。各市町村が独自で保険料抑制の対策をするのではなく、標準保険料率自体の抑制を行るべきと考えますので、財政運営の責任主体である大阪府に対し引き続き要望してまいります。

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

**(医療保険課)**

子どもに係る均等割保険料の軽減拡充等について、引き続き、国や大阪府に要望しております。

オンライン申請については令和 6 年度に一部の届け出をオンラインで申請ができるようになりました。令和 7 年度においては、オンライン申請の拡充を図るため作業を進めております。

- ③ 2025 年 10 月の保険証切り替え時には後期高齢者医療制度と同様に被保険者全員に「資格確認証」を送付すること。

**(医療保険課)**

資格確認証の取扱いについては、国からの通知、大阪府の考え方等に基づき適切に対応いたします。

- 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。

#### (医療保険課)

被保険者にとって現在の保険料の負担は大きいと認識しており、子ども子育て新制度による保険料の負担増に限らず、保険料負担軽減のため国庫負担増等機会を捉え、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。

#### (医療保険課)

英語、中国語、韓国語、スペイン語、ポルトガル語に対応した「国民健康保険の手引き」を備えております。

## 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。

#### (健康増進課)

今年度につきましても、令和5年度から実施しているワンコイン受診(各検診 500 円)、センター検診のインターネット予約の取り組みを継続しております。費用負担の軽減並びに簡便な申し込みなど、受診しやすい体制として、受診率が向上するよう取り組んでおります。

また、胃がん検診では、令和8年度からの胃内視鏡検査の実施により、受診率向上が期待出来ると考えています。

#### (医療保険課)

令和 6 年度は、令和 5 年度に引き続き国保加入者のがん検診費用の無償化を継続し、特定健診とのセット受診を推奨しました。また、経年実施しているはがき、SNS、回覧、電話等の受診勧奨に加え、令和 6 年度は年度途中国保加入者に対して、積極的に受診券送付を行い、新規受診者の獲得や受診率の微増につながったと考えております。引き続き、関係機関と連携した勧奨方法の工夫や実施体制の効果検証を行い、受診率のさらなる向上に取り組んでまいります。

また、外国語版の案内送付は実施できておりませんが、窓口での申込や健診当日対応の際には KOTOBAL を活用して対応をいたします。引き続き、他市町村等の取り組みを参考に検討してまいります。

- 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。

#### (健康増進課)

成人歯科健診については、満40歳から満70歳までの節目年齢の方を対象としておりましたが、若年者の受診機会増の取り組みとして、令和6年度より満20歳からの節目年齢に対象を拡大しました。

令和6年度の受診者数は前年度比で177%と一定の効果が認められたことから、今後も効果的な勧奨等により受診者数増となるよう取り組んでまいります。

#### (医療保険課)

交野市では、健康増進計画・食育推進計画、特定健診等実施計画及びデータヘルス計画において、歯科健診やオーラルフレイル対策等を含む歯科保健の実施を推進しております。

また、特定健診の項目ではございませんが、成人歯科健診対象者(20歳・30歳・40歳・50歳・60歳・70歳)に対し、健康増進課と連携しながら、周知啓発を行い受診率向上に努めてまいります。

## 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。

(高齢介護課)

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ことは、いわゆる国の3原則に基づき、現在のところ考えておりません。これまでと同様、第9期の介護保険料につきましては、基金を取り崩すなどを行い、保険料上昇の抑制に努めました。結果として本市の保険料は府下の中でも低額であると考えています。

なお、必要な要望につきましては、これまでと同様、国・府へ求めてまいります。

- 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150万円以下(単身の場合)は介護保険料を免除とすること。

(高齢介護課)

本市における市独自減免といしましては、生活実態に即して真に生活が困難な状況にある年間収入144万円以下の方に対して、第2段階を第1段階に、第3段階を第2段階に保険料を軽減しています。

- ③ 介護サービス利用者の負担を軽減するため、低所得者について無料となるよう、自治体独自の利用料減免制度をつくること。介護保険施設・ショートステイ利用者の食費・部屋代軽減措置(補足給付)の拡充を国に求めるとともに、自治体独自の軽減措置を行うこと。

(高齢介護課)

介護保険制度は全国一律の制度であることからも、サービス利用料等についての市独自の減免は考えておりませんが、引き続き、利用者の負担軽減については、国へ要望等してまいります。

- 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。

(高齢介護課)

本市の総合事業における従来相当サービスについては、適切なケアマネジメントにより必要性が認められた全ての要支援者が利用可能です。

なお、総合事業によるサービスの利用が見込まれる場合であっても、要介護(要支援)認定の申請についても説明するなど、申請を拒むようなことはございません。

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。

(高齢介護課)

第9期計画期間におきまして、本市では、総合事業の対象者を要介護認定者まで拡大することは検討しておりません。

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、従来の額を保障すること。

(高齢介護課)

訪問型サービスの単価につきましては、サービス種別に応じた単価を設定しており、従事者が有する資格によって単価を変更することはございません。

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。

(高齢介護課)

本市の実施する「自立応援会議」につきましては、ケアマネジメントの質の向上を目指した会議であり、ケアマネジメントに対する統制等を行うものではございません。

- 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」などは盛り込みず、必要な介護サービスが受けられるようにすること。

(高齢介護課)

同交付金については、本市においても申請をしておりますが、過剰な目標設定はしておらず、第9期介護保険事業計画において、国が示す基本指針に基づいた内容の検討を行い、高齢者が住み慣れた地域で最期まで自分らしく暮らすための支援に向けて取り組むとしています。

- 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待遇改善制度を求める事。

自治体独自で、介護事業所に次のような人材確保・待遇改善支援策を実施すること

1. 独自の待遇改善手当（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

(高齢介護課)

介護事業所等における人材不足はこれからの中高齢化を見据えた中では大変深刻な問題であると認識しております。そのため、本市においてはいち早く介護人材の確保に向けた対策として、市内市外在住に関わらず、本市内の介護事業所に勤められた際には補助金を交付するといった対応をしてまいりました。

2. 住宅確保支援手当を支給すること

(高齢介護課)

介護人材の確保に係る取組みとして、補助制度を創設しておりますので、新たな補助制度若しくは手当などを創設する考えは現在のところございません。

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

(高齢介護課)

介護人材の確保について、現在の補助制度は確保に向けた支援となっておりますが一定その役割を果たせたと判断した場合には、確保された人材のスキルアップ等に向けた支援についても検討してまいります。

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

(高齢介護課)

介護人材の確保に係る取組みとして、補助制度を創設しておりますので、新たな補助制度若しくは助成金などを創設する考えは現在のところございません。

5. 介護事業所の職員募集費用等の助成をおこなうこと

(高齢介護課)

本市としては、介護事業所だけでなく、市を挙げて介護人材の確保に取組んでいるということを示す意味においても、令和7年度、市が主催となって市内介護事業所の合同説明会を実施いたします。

この説明会の開催にあたっては、市内への周知はもとより、府内の福祉、介護系の学科がある高校、専門学校、大学等へ直接連絡をし、開催チラシを送付するなど、広く呼びかけを行ったところです。

- 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。

(高齢介護課)

第9期介護保険事業計画において、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護(地域密着型特別養護老人ホーム・定員合計29人)を、新たに1か所整備することとしており、事業者の公募などの手続きを進めています。

- 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。

(高齢介護課)

国の動向等を注視し、必要な要望は、継続して国等に挙げさせていただきます。

- 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、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、具体的な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。

(高齢介護課)

熱中症予防を含め、地域における高齢者の緩やかな見守りによるセーフティネットが機能するよう、地域包括支援センターを核とした地域ネットワーク体制の構築に向けて、今後も努めてまいります。

とりわけ、気候変動適応法第21条第1項に規定する市内の暑さをしのげる場所として、市役所、ゆうゆうセンター、星の里いわふねのほか星田会館の4か所を涼み処として開設しております。今後、市内公共施設等を涼み処として順次指定し、熱中症対策の一環として涼しいところで一休みできる休憩場所を増やしていくことができればと考えております。

なお、高齢者に対する電気料金に特化した補助制度の創設・整備予定につきましては、現在のところございません。

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

(高齢介護課)

介護保険証のマイナンバーカード化につきましては、国の動向を注視し、導入に際しては、慎重に検討する必要があると認識しております。

- ⑪ 軽度難聴者への補聴器購入資金助成制度を改善し、所得制限なしで助成額15万円以上とすること。未実施自治体では早急に制度化し実施すること。大阪市のように介護予防事業への参加を条件としないこと。(現時点では東京都港区が60歳以上、上限144900円助成・課税の方は半額)

(高齢介護課)

本市におきましては、令和5年度より、加齢により耳が聞こえにくくなった非課税世帯の65歳以上の人を対象に、補聴器等の購入に要する費用の一部を助成する補助制度を創設しております。令和7年度については制度の継続した運用と、補助額の増額を行ったところでございます。

- 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。

(高齢介護課)

関係部局と連携をしながら、迅速に対応してまいります。

(健康増進課)

令和6年度より定期予防接種となった新型コロナウイルス感染症の予防接種については、初年度にはワクチン単価が国の見込額より高額であったことから、国によるワクチン費用に対する助成があり、市の公費助成を含めると少ない自己負担額で接種可能でありました。

しかし、国による助成は令和6年度で終了となり、令和7年度は他の定期予防接種と同様に、接種費用の一定割合を自己負担いただく予定としています。

- 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。

(高齢介護課)

介護保険制度の枠組みにおける、医療費の助成制度の創設は難しいと考えます。関係機関に対し、当該要望につきまして、情報共有をさせていただきます。

- 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歳以上の人には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つたが、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。

(健康増進課)

帯状疱疹ワクチンについても、他の定期予防接種と同様に、接種費用の定割合を自己負担いただいており、その額は1回接種の生ワクチンで3,000円、2回接種の組換えワクチンで1回につき7,500円としております。

## 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。

(障がい福祉課)

厚生労働省が示す基準にもとづいて運用を行っております。

- 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。

(障がい福祉課)

障がい福祉サービスの支給決定は、要介護認定の申請日まで継続して行っております。

- 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)は認めないと関係職員に徹底し、申請の強制や更新却下を防止すること。

(障がい福祉課)

障がい特有の状態、本人の意向等により、障がい福祉サービスの利用ニーズがある場合につきましては、厚生労働省の通知等を踏まえ、柔軟な支給決定を行なっているところです。

- 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。

(障がい福祉課)

本市におきましては、障がい特有の状態、本人の意向等により、障がい福祉サービスの利用ニーズがある場合につきましては、厚生労働省の通知等を踏まえ、柔軟な支給決定を行っており、本市のHPや「障がい者(児)のための福祉のてびき」においても記載しております。

- 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  
**(障がい福祉課)**  
ご本人の状態に応じて適切に支給決定を行なってまいりますとともに、現行通りの基準を適用するよう要望してまいります。
- ⑥ 介護保険対象となった障害者が、介護保険サービスを利用しつ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  
**(障がい福祉課)**  
国庫負担基準につきましては、実績に応じた財政措置を講じられるよう、引き続き要望してまいります。
- 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こと。  
**(高齢介護課)**  
障がいの理解に関しましては、要支援者のみならず、全てのサービス従事者に共通して求められるものと理解しています。
- 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。  
**(障がい福祉課)**  
18歳以上の方の障がい福祉サービス利用者負担額は、本人及び配偶者の市町村民税課税状況に応じて負担上限月額を設定しており、生活保護世帯及び非課税世帯の負担上限月額は0円／月となっています。また、65歳になるまでに障がい福祉サービスを5年以上利用していた非課税世帯の方が介護保険サービスを利用した場合に、一定の要件を満たせば利用者負担が軽減されます。
- 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。  
**(障がい福祉課)**  
重度障がい者医療費助成事業につきましては、大阪府市町村補助金交付要綱により、補助金の交付を受けております。自治体独自の対象者拡大・助成を行うことにつきましては、現在のところ市単独での対応は考えておりません。
- 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  
**(障がい福祉課)**  
本市で行っている業務(受付から大阪府への進達・大阪府にて作成発行された療育手帳の受け取りに関するご案内)については、速やかに行ってまいります。
- 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  
**(障がい福祉課)**  
時間的余裕を持って更新案内を行い、更新手続きがされない場合は勧奨を行っておりますが、今後もサービスの提供に切れ目が生じないよう迅速に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くある。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。

#### (生活福祉課)

扶養照会に関しましては、令和3年2月26日付で厚生労働省より発出された「扶養義務履行が期待できない者の判断基準の留意点等について」の通知に基づき、厚生労働省の示す判断基準を参考とし、扶養義務履行の可能性について聞き取り調査等をした上で対応を行っております。

また、窓口で生活保護の申請の意思を表明された場合は、制度の内容を適切に説明した上で申請を受理しているところです。

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

#### (生活福祉課)

本市におきましても、生活保護の制度周知のための住民向けポスターを作成し、現在は市役所本庁1階の税務室及び医療保険課(国民健康保険担当)の窓口付近にて掲示しております。

なお、当該ポスターには、生活保護の申請は国民の権利である旨や、生活に関する困りごとがあつた際の相談窓口の情報等を掲載しております。

- 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政策を実施すること。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。

#### (生活福祉課)

本市において、生活保護業務の実施にあたっては、社会福祉法第15条並びに同法第16条の規定に基づく適正な体制を確保しており、ケースワーカーは、社会福祉士または社会福祉主事の資格を有する職員を配置しております。

加えて、職員を国や府が主催する研修会に派遣し、生活保護業務に係る知識の向上だけでなく、DVの被害に遭われた方や精神疾患及び障がいをお持ちの方に対する理解を広げることにも努めています。

- 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こと。

#### (生活福祉課)

生活保護費の決定通知書については、各扶助費の内訳を示すとともに、決定理由欄には支給の内容を詳細に記載する等、分かりやすい表記に努めています。

- 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。

#### (生活福祉課)

生活保護受給者の個別事情に応じて、担当ケースワーカーの変更や、家庭訪問の際に女性ケースワーカーが同席する等、柔軟な対応に努めています。

また、各ケースワーカーにおいて、窓口や面談をはじめ、家庭訪問の際も人権に配慮した細やかな対応を心掛けております。

- 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ご配布ください)

(生活福祉課)

「生活保護のしおり」については、相談者にとって分かりやすく必要な情報が得ることができるよう毎年内容の見直しを行っております。

また、相談時には申請書を対象者に配布するとともに、申請を行うにあたっての適切な説明に努めております。

- 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。

(生活福祉課・福祉総務課)

現在、福祉部内で警察官 OB を 1 名配置しておりますが、行政対象暴力への対応等を目的としているものです。

また、「適正化」ホットラインについては実施しておりません。

- 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。

(生活福祉課)

生活保護基準については、国の「社会保障審議会 生活保護基準部会」において、5 年に 1 度実施される全国家計構造調査のデータ等をもとに、定期的に専門的かつ客観的な評価・検証が行われており、令和 5 年度からの当面 2 年間においては、臨時的・特例的な措置として、現在の物価上昇等を踏まえ、現行の保護基準を維持した上で改定が行われております。

今後もこうした国の動向を注視するとともに、生活保護受給者の生活状況の把握に努め、物価上昇の影響を踏まえた生活保護基準の見直しについて、国に対して要望を行ってまいります。

- 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。

(生活福祉課)

住宅扶助については、国の定める基準に基づき支給しておりますが、平成 27 年 4 月 14 日の厚生労働省通知に基づく経過措置を認めています。

また、特別基準の設定については、該当事例が発生した場合に、ケース検討会議にて個別に検討しております。

- 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。

(生活福祉課)

国の定める医療扶助運営要領における医療費の取り扱いについて引き続き注視し、適正な医療扶助の実施に努めてまいります。

- 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。

(生活福祉課)

本市においては、生活保護受給者ががん検診を受診するにあたり、医療機関で受診する場合は医療機関に直接予約、ゆうゆうセンターにて受診される場合は WEB 予約または電話予約を事前に行っていただくことで、当日は生活保護受給者証明書を持参すれば受診が可能となっております。

引き続き、生活保護受給者の受診状況を確認しつつ、受診に係る手続きの簡素化について検討を行ってまいります。

- 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。

(生活福祉課)

大学等進学に伴う世帯分離については、対象世帯に対し、分離となる世帯員が高等学校に在学している時から十分に説明を行い、理解をいただいた上で行っております。

## 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。

(まなび舎整備課)

小中学校の体育館空調につきましては令和6年度より3年間で設置していく計画としています。

学校トイレにつきましても令和6年度より順次全学校改修ていき、改修部分の便器につきましてはすべて洋式化とします。

- 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。

(危機管理室)

避難者対策や避難所環境については、スフィア基準をはじめとした様々な基準や指針に基づき、改善や見直しを適宜行って行きます。

- 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。

(危機管理室)

大規模災害時に高齢者や障がいの方等で、自宅にて過ごすことが困難な方に対しては、福祉避難所を開設する等、検討を行います

- 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るもの割合と、今後の対応についての計画を明らかにされたい。

(水道局総務課)

上水道における法定外耐用年数を超える間の割合は46.76%です。

今後の対応について、概ね30年間で耐震化を完了することを目指し、このうち令和7年度から令和11年度の5年間では、特に規模の大きい避難所等（1施設）に接続する上下水管路等の耐震化を実施することを目指としています。

(下水道課)

下水道管の耐用年数は50年。

耐用年数を超える割合は、5.1%

ストックマネジメント計画では、全管渠のうち、点検調査で抽出された管渠について、緊急度I(重度)、緊急度II(中度)の箇所を優先的に実施することとしている。