

大阪社会保障推進協議会
会長 安達 克郎 様

河内長野市長 島田 智明

2023年度自治体キャラバン行動・要望書への回答について

盛夏の候、皆様におかれましては益々ご清祥のこととお喜び申し上げます。
平素は、本市行政にご理解ご協力を賜り、誠にありがとうございます。
さて、令和5年6月20日付で提出いただきました標記要望書につきまして、下記のとおり回答いたします。

記

要望項目

1. 職員問題

- 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。

【回答】

正規職員の採用については、簡素で効率的な行政体制の整備に取り組みながらも、市民サービスを低下させないよう職員数の適正化に努めてきました。

さらに、正規職員と非常勤職員の職務内容や責任の程度を分け、組織として最適な勤務形態の人員構成を図ってきたところです。

今後においても、市民サービスの低下を招くことのないよう、必要な職員の配置と職員数の適正化に努めてまいります。

【人事課】

- 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】

女性職員の活躍推進については、市職員人材育成基本方針および女性職員の活躍推進アクションプランに基づき、女性職員の視点を活かし、その能力を最大限に活用するため、多様な分野への配置を行うなど組織力の強化に努めております。

また、本年4月1日現在で、消防職員を除く管理職員に占める女性職員の割合は21.7%となっております。女性職員の管理職登用における課題といたしましては、出産や育児・介護などの家庭の事情や、女性管理職のロールモデルが少ないことなどから、昇任を躊躇する女性職員が多いことがあげられます。

このことから、キャリア形成研修の実施や、女性職員を対象とした自治大学校への長期派遣を実施するなど、昇任への不安を払しょくするための取組みを行うとともに、組織の安定的運営の観点から課長級及び課長補佐級への昇任試験を廃止し、現在は人事評価などの能力実証に基づき昇任を決定する仕組みに変更しております。

今後においても、積極的な女性職員の登用を行い、市民サービスの向上に努めてまいります。

【人事課】

- 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、日本語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。

【回答】

窓口や電話での外国語対応については、外国語冊子等による案内、ポケトークなどによる言語の変換や外国語ができる職員での対応等により対応しております。

今後においても、外国人市民等が安心して暮らすことができるように、窓口案内の多言語化を図るとともに、必要な職員の配置に努めてまいります。

【人事課】

2. こども・シングルマザー等貧困対策関係

- 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。

【回答】

こどもの生活に関する実態調査の中で、こどもの貧困だけでなくヤングケアラーの調査項目を追加して、市内の小学5年生及び中学2年生を対象としたアンケート調査を、今年7月に実施しているところです。また、今年度は市内の多機関協働事業において「ヤングケアラーワーキング」を立ち上げるとともに、8月より「ヤングケアラー相談窓口」を開設しております。

【子ども子育て課】

- 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。

【回答】

子ども医療及びひとり親家庭医療費助成制度の一部自己負担金につきましては、助成対象年齢を年々拡充してきた中で、受益と負担の適正化を図りながら、同医療費助成制度を持続可能なものとするために設けられた経緯がございますので、無料にするのは困難であると考えております。

また、入院時食事療養費の一部自己負担金に関しましても、在宅医療との公平性を確保するため、平成28年7月より入院時食事療養費の助成を廃止とした経緯から、無料にするのは困難であると考えております。

河内長野市では、健やかな妊娠・出産を支援するために、母子健康手帳交付時に14回分の妊婦健康診査の受診券と、産後8週以内に2回利用できる産婦健康診査受診券を交付しています。健診結果については、医療機関等と連携し、必要時、子育て世代包括支援センター職員による支援を実施しています。

妊産婦医療費助成制度は、妊産婦の医療費（健康保険適用分）の一部助成をおこなう制度ですが、本市の厳しい財政状況を考慮しますと現状として困難であると考えております。

【保険医療課・健康推進課】

- 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。

【回答】

コロナ禍により地域食堂や食事を提供する福祉サロンなどの活動は長らく休止が続いておりましたが、現在は再開している地域もあります。フードバンク・フードドライブ・フードパントリーなどの事業の継続的な実施はありませんが、試験的に実施された団体もあり、連携を検討して

いきます。

また、個別に食事に困っていると相談を受けた際には、社会福祉協議会やふーどばんく O S A K A と連携しながら食べ物を届けられるよう対応しております。

【地域福祉高齢課】

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。

【回答】

中学校給食の実施について、学校給食のあり方検討委員会からの答申を受けて令和4年5月に「河内長野市学校給食の基本方針」を定めました。この基本方針を踏まえ、中学校全員給食の実現に向け各実施調理方式についての比較検討を行い、施設面での課題や教育活動への影響などを総合的に判断し、小学校に加えて中学校における全員給食をセンター方式（共同調理場方式）を採用し実施することとしました。現在、早期の中学校全員給食の実施に向け、令和5年6月に策定しました「河内長野市学校給食（施設整備）基本計画」に基づき、新たな学校給食センターの整備に取り組んでいるところでございます。

また、学校給食につきましては、学校給食法第11条及び施行令によりまして、『学校給食の実施に必要な施設及び設備に要する経費、職員人件費、及び修繕費は、市の負担とされており、これらの経費以外の学校給食に要する経費、つまり食材費等は、学校給食を受ける児童又は生徒の保護者の負担とする』と定められております。

本市においては、国の交付金を活用し、昨今の物価高騰による給食食材費の増額分を負担するなど、子育て世帯の家計負担の軽減並びに安定的な給食提供の維持に努めてきたところですが、ご要望の給食費無償化の実施となりますと、毎年総額2億数千万円余りの財源が必要となることから、市の財政状況を鑑みますと、現状では難しいと考えております。

本市としましては、今後の国の動向を注視するとともに、子どもたちにとって、安全、安心、安定した学校給食が提供できることを第一に努めてまいります。

保育所、認定こども園等の副食費については、現在のところ国の基準どおり、年収360万円未満相当の世帯及び第3子に係るものは無償となっております。それ以外の子どもの副食費相当額(4,500円)を無償化とした場合、試算しましたところ、市単費で年間約7,600万円が必要となります。本市の厳しい財政状況を考慮しますと、現状では実施は困難であると考えております。

【教育指導課・子ども子育て課】

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。

【回答】

児童扶養手当は事実婚をしている場合は支給されない（法第4条第2項第4号及び第3条第3項）となっており、本市においては、面接時、支給要件における事実婚の関係について、十分な説明を行ったうえで、事実関係を総合的に勘案し、判断しています。今後も、申請者が不快に感じることがないように、十分に注意して対応してまいりたいと考えております。

また、面接時には他の制度についての紹介や、必要な方への外国語対応についても実施しております。

【子ども子育て課】

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。

【回答】

学校歯科健診で「要受診」と診断された場合、歯の状態等を示した受診勧告を個別に通知しております。受診した児童・生徒の結果は、学校で取りまとめ歯科健診票へ記載し、個々の受診記

録を保管しております。また、受診が進まない児童・生徒については、個人懇談会等の機会を利用し、直接保護者へ受診勧告しております。なお、「口腔崩壊」状態の児童・生徒につきましても同様に受診勧告を進めるとともに、歯の衛生週間での取り組みや学校歯科医、歯科衛生士による指導等をより一層充実させ、様々な機会を通して児童・生徒の歯の健康を守る指導を継続して行ってまいります。

【教育指導課】

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。

【回答】

給食後の歯磨き指導は、手洗い場の数や児童生徒の実態を考慮する必要があります。

しかしながら、昨年まで、新型コロナウイルス感染症対策のため、学校において昼食後の歯みがきを行うことができませんでした。今年度より、学校の実情に応じて、学校歯科医と相談をしながら、昼食後の歯みがきの時間を再開しております。

また、各小中校では、学校歯科医の指導のもと、歯科衛生士による歯科衛生指導を、年間2回実施しています。今後も、各方面と連携しながら、歯みがきがむし歯や歯肉炎の予防のために大切であることを学習する活動を継続してまいります。

フッ化物洗口につきましては、児童生徒が直接口にするものであることを考慮しなければならないため、その効果や必要性、子どもたちの健康への影響等について、歯科医師会からの情報も得ながら、検討してまいりたいと考えております。

【教育指導課】

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。

【回答】

河内長野市立保健センターでは、知的・身体・精神障がいがある方で、地域の歯科診療所での診療が困難で診療介助等を要する方の口腔ケア・治療・予防を目的に南河内5市2町1村が共同して歯科診療を実施しております。

また、一次医療圏に所在する歯科診療施設において、障がい児（者）の診察が可能な施設につきましては、広く周知できるよう努めてまいります。

【健康推進課】

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。

【回答】

公営住宅を一定の社会福祉を目的とする事業の実施のため使用させることについては、公営住宅法第45条第1項及び公営住宅法第45条第1項の事業等を定める省令において、対象の事業は以下のとおり規定されており、それ以外の事業への使用は現時点では認められておりません。

- ・児童福祉法第六条の三第一項に規定する児童自立生活援助事業又は同法第六条の三第八項に規定する小規模住居型児童養育事業
- ・老人福祉法第五条の二第六項に規定する認知症対応型老人共同生活援助事業
- ・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第五条第十七項に規定する共同生活援助を行う事業
- ・ホームレスの自立の支援等に関する特別措置法第八条第二項第二号に規定するホームレス自立支援事業により就業した者に対して生活上の支援を行う事業
- ・生活困窮者自立支援法第三条第六項に規定する生活困窮者一時生活支援事業

また、本市営住宅の管理戸数は186戸、令和5年5月末時点の空き家数は9戸となっておりますが、政策的な空き家はなく、定期的な入居者募集の際には募集枠以上の応募がある状況です。公営住宅を本来の入居対象者へ適切に供給するため、本市営住宅におきましては、現時点で社会福祉事業等への活用予定はありません。

【都市計画課】

3. 医療・公衆衛生(コロナ5類対応も含)

① 新型コロナ対策について

- ・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。

【回答】

先般の新型コロナ感染症の流行では、保健所業務がひっ迫し、市民の混乱を招いたことから、今後の流行に備え、管内保健所の機能強化・保健師などの人材確保について、大阪府に対してより一層の支援を講じるよう求めて参ります。

また、本市におきましても、引き続き大阪府と連携しながら取り組みを推進して参ります。

【健康推進課】

- ・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。

【回答】

現在、大阪府におきまして、移行期間中の入院調整は、原則医療機関間で行われており、困難事例につきましては保健所や、「移行期入院フォローアップセンター」が入院調整を実施しております。

移行期間終了後につきましては、圏域内での調整困難な事例が生じることの無いよう、保健所と医療機関間のホットライン等のネットワークの構築について、検討していただけますよう大阪府に対して要望して参ります。

【健康推進課】

- ・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するとしているが、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。

【回答】

5月8日以降、新型コロナウイルス感染症が5類感染症に変更されたことに伴い、大阪府による配食サービスやパルスオキシメーターの貸し出しや訪問看護師による健康観察につきましては、終了しております。

そのため、高齢者世帯や独居の方の支援策として、かかりつけの医療機関や、大阪府コロナ府民相談センターの健康相談を利用いただき、安心して自宅療養を行うことが出来るよう、今後も周知啓発を行って参ります。

【健康推進課・地域福祉高齢課】

② 老人医療費助成制度について

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引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。

【回答】

本市では従来、大阪府との共同実施により一定の要件に当てはまる65歳以上の方に対し、医療費の助成を行う老人医療費助成制度を実施していましたが、平成30年度の福祉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に一本化されたという経緯があります。

その後、本市では、75歳以上の方を含めたすべての年齢において、身体障害者手帳3級及び4級の一部、知的障害者中度、精神障害者保健福祉手帳2級並びに難病患者については障害年金2級受給者または特別児童扶養手当2級相当まで対象範囲を拡大するよう、大阪府に要望しております。

本市の厳しい財政状況を鑑みますと、市独自で対象者拡大・老人医療助成制度の創設を行うことは困難であると考えております。昨年10月以降、75歳以上の高齢者の方々の負担が増大していることを踏まえ、大阪府に対し、今後も引き続き要望してまいりたいと考えております。

【保険医療課】

③ 健康保険証とマイナンバーカードの1本化について

国は健康保険証を廃止してとマイナンバーカード1本化法が審議されている（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。

【回答】

河内長野市では現在も、保険料を全額支払えない家庭に対しては、納付困難である旨の特別の事情届出書を提出して頂いた上で、短期被保険者証を発行しています。

マイナンバーカードに1本化された場合、短期証は廃止されますが、取り扱いなどについて、現在国において検討中であることから、その動向を注視しつつ、また被保険者の状況もお聞きしながら、対応策について検討してまいりたいと考えております。

【保険医療課】

④ 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る。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。

【回答】

当市においては、成人期の歯科検診として、歯周疾患検診、寝たきり老人等訪問歯科健診を実施しております。

歯周疾患検診は、当該年度に40歳、50歳、60歳、70歳に達する市民に対し、市内50か所の歯科医院で、歯周疾患検査、口腔衛生検査及び指導を実施しております。また、寝たきり老人等訪問歯科健診では、40歳以上の在宅で寝たきり状態にあり、歯科医院へ健診のために通院することができない市民のお宅へ、河内長野市歯科医師会の歯科医師及び市職員の歯科衛生士が訪問し、咬合の状態や嚥下機能などについての健診を実施しております。

今後も口腔内の健康保持の重要性等についての知識の普及を図るとともに、歯科検診の受診勧奨を行い、河内長野市歯科医師会と連携し、地域での歯科口腔保健の推進に努めてまいります。

【健康推進課】

4. 国民健康保険

- 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、そのためにだけ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。

【回答】

完全統一化に関しましては、保険料が急激な上昇とならないよう、また、府基準の減免制度が低所得者の方や子どもがいる世帯に十分配慮したものとなるよう、さらに、こどもの均等割につきましても少子化対策及び子育て支援の観点から、対象年齢等の拡充を大阪府とともに国に対して要望しており、今後も引き続き要望してまいります。

【保険医療課】

- 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。

【回答】

傷病手当金については、新型コロナウイルス感染症の拡大を防止するため、被用者が感染した場合に休みやすい環境を整備することが重要であるとの観点から、勤務先から給与等を受けている被用者を対象にしています。

国は令和5年5月8日から、新型コロナウイルス感染症を5類感染症に位置付け、保険者が被用者に給付する傷病手当金の財政支援を終了しました。今後は、令和5年5月7日までに感染した申請できる期限（時効）の2年間について、引き続きホームページで情報提供に努めます。

国保保険料納付書送付時や国保保険証更新時などに、保険料減免や一部負担金減免などのご案内を同封し、詳細につきましてはホームページにて情報提供するなど周知に努めております。

国保保険料の納付が困難な場合には、従来から分割納付等の納付相談を行っており、徴収猶予についても窓口のほか電話などにより、納付相談のなかで対応しています。

【保険医療課】

- 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。

【回答】

一例として、医療機関窓口でのマイナンバーカード読み取り機器に不具合等が発生した場合、加入している保険資格が確認できない場合が起り得ます。ただし、そのような場合であっても、患者さんは加入する健康保険組合名などを書面で申告することにより、窓口での支払いは本来の自己負担分のみで済むようにする対策が講じられます。

【保険医療課】

- 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。

【回答】

決定通知・納付票の外国語対応はしていませんが、国保制度全般の案内文を英語等で既に作成しています。

【保険医療課】

5. 特定健診・がん検診・歯科健診等

- ① 特定健診・がん検診については、全国平均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。

【回答】

令和3年度の特定健診受診率は河内長野市37.0%、大阪府29.2%、全国36.4%であり、大阪府、全国よりも上回っていますが、目標値は達成していない状況です。今後は、「国民健康保険特定健康診査等実施計画」及び「第2期国民健康保険保健事業実施計画（データヘルス計画）」に基づき受診率の向上、特定健診の充実を図ってまいります。

特定健診の案内等外国語対応については、必要性を認識しており、今後検討してまいります。

がん検診については、市民の利便性等を考慮し、身近な医療機関で受診できる個別検診を通年で実施するとともに、がん検診受診率向上のための対策としましては、各がん検診の受診対象者に個別受診勧奨通知を送付し、より多くの方に受診してもらうための啓発に努めているところです。

また、医療機関によっては、特定健診と一部のがん個別検診の同時受診が可能であるところもございます。保健センターにおいても、5項目のがん検診が受診可能な集団がん検診と特定健診のセット検診を複数回実施し、受診機会の拡充を図っております。

今後も、市民のニーズに沿った検診を推進すべく関係機関と協議を進め、多くの市民に受診して頂けるような体制を考えていきたいと思っております。

【保険医療課・健康推進課】

- 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。

【回答】

当市においては、成人期の歯科検診として、自己負担額無料で、歯周疾患検診、寝たきり老人等訪問歯科健診を実施しております。

歯周疾患検診は、当該年度に40歳、50歳、60歳、70歳に達する市民に対し、受診券を送付し受診を促しております。また、寝たきり老人等訪問歯科健診では、40歳以上の在宅で寝たきり状態にあり、歯科医院へ健診のために通院することができない市民のお宅へ、歯科医師及び歯科衛生士が訪問し、咬合の状態や嚥下機能などについての健診を実施しております。

今後も口腔内の健康保持の重要性等についての知識の普及を図るとともに、歯科検診の受診勧奨を実施し、受診促進に努めてまいります。

特定健診はメタボリックシンドロームに着目した生活習慣病を早期に発見する健康診査です。歯科検診の重要性は認識しておりますが、特定健診の追加項目として適切であるのかを含め近隣市町村の状況を確認しながら検討してまいります。

【健康推進課・保険医療課】

6. 介護保険・高齢者施策

- 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。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。

【回答】

介護保険の公費負担や低所得者保険料軽減負担金については、介護保険法に位置づけられた制度・仕組みであり、それぞれ負担割合が決められていることから、一般財源からの繰り入れを行うことはできませんが、国に対して、高齢者の保険料負担が過大なものとならないよう、公費負担割合の見直しについて、府内市町村とともに要望書を提出しています。また、第9期の介護保険料設定については、今後検討してまいります。

【介護保険課】

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。

【回答】

保険料を所得に応じた 13 段階設定とすることにより、低所得者への必要な配慮を行うとともに、第 1～第 3 段階については、保険料を軽減し、軽減分に対して公費負担を行っております。また、一定の低所得者について、収入や資産、扶養などの基準に該当する場合は、独自の減免制度に基づき第 1 段階相当の保険料に減額し、負担の軽減を図っています。

なお、資産や扶養の状況等を個々に判断しないで、収入のみに着目して一律に減免措置を講じることが、被保険者間の公平性の確保などから適切ではないことが国からも示されており、収入のみを条件として独自に保険料軽減を行うことはできないと考えております。

【介護保険課】

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

【回答】

介護保険制度における利用料の軽減対策については、自己負担が高額となった場合に支給する高額介護サービス費、介護保険と医療保険の支払が高額となった場合に支給する高額医療合算介護サービス費、低所得者の方が施設に入所された場合に所得に応じて居住費・食費を支給する補足給付等の制度により対応しております。

補足給付の改定は、制度の持続可能性を高め、必要なサービスを提供できるようにするため、負担能力が高い方々に応分の負担をお願いするものであるため、現状では本市独自の軽減措置を行う予定はありません。

【介護保険課】

④ 総合事業（介護予防・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すること。また、新規・更新者とも要介護（要支援）認定を奨励し、認定申請を抑制しないこと。

【回答】

本市における「総合事業」は、国のガイドラインに沿って、訪問型・通所型ともに「多様な主体による、多様なサービス」の類型を設定し、利用者の状況に応じたサービス実施に努めているところです。サービス類型の選択に当たっては、新規・継続に関わらず、利用者の希望に基づく適切なサービスが提供できるよう、引き続き介護予防ケアマネジメントを推進してまいります。

また、要介護（要支援）認定の申請につきましては、要介護認定の更新者には、認定の有効期間が切れる 60 日前に更新のお知らせと申請書を郵送し、認定が途切れることがないようにご案内しております。要支援認定の更新者につきましては、現在サービス利用中の人のみ更新案内を郵送しております。サービス利用のない要支援認定者についても希望があれば総合事業の説明と合わせて申請の受付を行っております。窓口において新規・更新者とも要介護（要支援）認定申請を抑制することなく申請を受け付けております。

【地域福祉高齢課・介護保険課】

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。

【回答】

本市総合事業の訪問型・通所型サービス（現行相当サービス）の単位・単価については、国が示した予防給付費単価と同額で設定していますが、基準緩和型 A サービス事業については、国のガイドラインに沿って別途独自単価を設定しているため、従事者個別の資格の有無に関わらず当該単価を適用することとなります。

【地域福祉高齢課】

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。

【回答】

本市の「自立支援会議（地域ケア会議）」は、利用者本人の状態等を踏まえて、効果的な介護予防に向けた適切なサービス利用や改善策について、検討・協議する場であり、一律にサービスからの「卒業」を迫るケアマネジメントの統制を目的として実施するものではありません。

【地域福祉高齢課】

⑤ 保険者機能強化推進交付金等については、国の「評価指標」に追随し、実態を無視した「介護予防・重度化防止目標」「給付抑制目標」などは盛り込まず、必要な介護サービスが受けられるようにすること。

【回答】

単に国の「評価指標」に盲従することなく、指標の意図や内容を精査した上で適切な目標設定を行い、介護給付の適正化を図るとともに利用者が必要な介護サービスを受けられるよう努めます。

【介護保険課】

⑥ 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。

⑦ 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。

【回答】⑥及び⑦について

社会福祉協議会では、地域の校区福祉委員会と連携して、高齢者の見守り活動を定期的実施しております。また、介護事業者や地域包括支援センターが高齢者宅を訪問する際など、あらゆる機会を通して、高齢者に対して熱中症予防を呼びかけ、暑さに対する注意や心がけについて啓発するなど、対策に努めて参ります。

クーラーの導入費用や電気料金に対する補助制度につきましては、現在のところ検討はしていませんが、低額年金生活者や生活保護を受給されている方は、社会福祉協議会の貸付制度の利用は可能となっておりますので、制度の周知等に努めます。

また、生活保護制度では、平成30年度に家具什器費の見直しがあり、生活保護開始時や転居によりクーラーの設置がどうしても必要な場合において50,000円を上限にクーラーの設置費を扶助することとなりました。ただし、電気料金については生活扶助の中に含まれていると考えられていることから、クーラー使用に伴う増額分の電気料金も含め、別途の扶助は行っていません。

【地域福祉高齢課・生活福祉課】

⑧ 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】

特別養護老人ホームについては、待機者の解消を図る必要があることから、第8期計画において、ショートステイ床からの地域密着型特養への転換（定員26床）、特養の新設（定員50人）、地域密着型特養の新設（定員29人）、グループホームの新設（定員18人）を位置づけ、公募のう

え実施事業者を決定しております。現在、ショートステイ床からの地域密着型特養への転換（定員 26 床）については整備済みであり、令和 4 年 10 月より稼働しております。その他については、現在整備を進めております。

【介護保険課】

- ⑨ 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。

【回答】

介護職員等の処遇改善については、従来の特定処遇改善加算等に加え、令和 3 年 11 月 19 日閣議決定された「コロナ克服・新時代開拓のための経済対策」を踏まえ、令和 4 年 10 月以降、収入を 3 % 程度引き上げるため、ベースアップ等支援加算制度が設けられたところです。

人材確保の対策として、市独自の処遇改善制度は現在のところ検討はしておりませんが、大阪府との連携により「介護助手導入支援事業」を活用した介護人材確保に向けた取り組みを推進するとともに、広報紙などを活用した介護事業所の紹介等の PR に取り組んでいきたいと考えております。

また大阪福祉人材支援センターが行う介護職場体験事業など市内広告を活用し PR していきたいと考えております。

【介護保険課】

- ⑩ 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。

【回答】

中度及び軽度の難聴児につきましては、身体障害者手帳交付対象者とならないことから、障害者総合支援法に基づく補装具費の対象となっております。

そこで、中度難聴児は大阪府が、軽度難聴児は本市が、補聴器の購入費用の一部助成を行い、難聴児の言語及び生活に係る適応訓練を促進し、言語発達の機会を損なわないよう努めています。

【障がい福祉課】

- ⑪ 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。

【回答】

システムの安全性も含め、利用者のメリット・デメリット等について、現在国が進めている介護情報の電子的な共有の仕組み及び介護被保険者証の電子化の実現に向けた調査研究の結果等の情報収集に努めてまいります。

【介護保険課】

7. 障がい福祉「65 歳問題」と重度障害者医療

- 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。

【回答】

障害者総合支援法 7 条の規定により、介護保険の被保険者となられる障がい者の方が、要介護状態又は要支援状態となった場合要介護認定等を受け、介護保険法の規定による保険給付を受けることができます。

しかし、要介護認定等の申請手続きなどの状況によって、サービスの利用ができなくなるようなことがないよう、相談支援専門員や介護支援専門員と連携の上、対応しております。

【障がい福祉課】

- 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。

【回答】

介護保険の被保険者である障がい者については、介護保険制度からどのようなサービスをどの程度受けられるかを把握することが適切であり、そのためにも要介護認定等申請を行う必要があるところです。

そこで、介護保険の被保険者となられる障がい者の方に対して、継続して制度の説明を行い、介護保険の要介護認定申請について理解を得られるよう働きかけていきたいと考えております。

【障がい福祉課】

- 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。

【回答】

介護保険の被保険者となられる障がい者の方は、要介護状態又は要支援状態となった場合要介護認定等を受け、介護保険法の規定による保険給付を受けることができます。

しかしながら、介護保険サービスにより適切な支援を受けることができるか否かを一概に判断することは困難であることから、一律に介護保険サービスを優先的に利用することはしないものとし、障がい者の方の個別の状況に応じて、障がい者の方が必要としている支援内容について、関係機関等とも連携した上で、適切に支給決定してまいりたいと考えております。

また、取り扱いにつきましては、同通知及び事務連絡の内容にもとづいた運用を行っており、今後も同様の運用を行います。

【障がい福祉課・介護保険課】

- 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。

【回答】

介護保険の被保険者（受給者）である障がい者の方から障害福祉サービスの利用に係る支給申請があった場合に、申請に係る障害福祉サービスの利用に関する具体的な内容や個々の状況を聴き取りした上で、申請者が必要とする支援内容として介護保険サービスを受けることが適切であるか否かを判断しています。

また、必要に応じて、介護保険担当課や介護支援専門員等とも連携した上で支給決定を行っております。

【障がい福祉課】

- 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。

【回答】

障がい福祉サービス利用者が介護保険の被保険者となられた際には、相談支援専門からの介護保険制度に関する案内だけでなく、利用者の状態や障がい福祉サービスの利用状況等の居宅介護支援事業者等への適切な引継ぎや、障がい福祉サービス相談支援専門員と介護支援専門員との連携などを行っております。

そして、被保険者が、必要な介護保険制度を円滑に利用し、障がい福祉サービスも含めた適切

なサービスを受けることができるよう努めています。

【障がい福祉課】

- 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】

介護保険の被保険者である障がい者の自立支援給付については、介護保険法の規定による保険給付が優先されることとなっておりますが、関係機関等と連携し、障がい者の状況などに応じた必要なサービスを適正に給付するなど、適正な支援に努めております。サービスの基準については、市町村が支出した金額を、国が負担するように市長会を通じて国へ要望してまいりたいと考えております。

【障がい福祉課】

- 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。**

【回答】

介護保険対象となった障がい者が在宅の場合、介護保険給付の区分支給限度額の制約から、適当と認められるサービスが確保できない場合については、自立支援給付にかかるサービスを提供しております。障がい福祉サービスの国庫負担基準につきましては、市町村が支出した金額を、国が負担するように市長会を通じて国へ要望してまいりたいと考えております。

【障がい福祉課】

- 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。**

【回答】

総合事業訪問型サービスの実施にあたっては、障がいの有無にかかわらず、すべての利用者に対して個別状況に応じた適切なサービスを提供するため、サービスの担い手についても十分に配慮を行うよう努めます。

また、障がいの特性などにより、総合事業のサービスだけでは、自立生活の安定が見込めないケースについては、関係課・関係機関等が連携をとりながら適切な支援が行えるよう努めます。

【障がい福祉課・地域福祉高齢課】

- 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。**

【回答】

障害者総合支援法の一部改正に伴い、65歳に至るまで相当の長期間にわたり障がい福祉サービスを利用していた低所得の高齢障がい者に対し、介護保険サービスの利用者負担が軽減されるよう、障がい者の所得状況や障がい程度等の事情を勘案し、障がい福祉制度により、利用者負担を軽減する仕組みが平成30年から実施されております。今後も国の動向に注視し、適切な支援に努めていきたいと考えております。

【障がい福祉課】

- 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。**

【回答】

重度障がい者医療費助成制度につきましては、対象者が年々増加する中で、受益と負担の適正化を図りながら、同医療費助成制度を持続可能なものとするために改正された経緯がございます。

本市の厳しい財政状況を鑑みますと、市独自で対象者拡大・助成制度の創設を行うことは困難であると考えていることから、制度の見直しにつきましては、引き続き大阪府へ要望してまいります。

【保険医療課】

8. 生活保護

- ① コロナ禍の中においても生活保護申請数、決定数が伸び悩んでいる。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。

【回答】

福祉事務所において「扶養照会」を行う主な理由として、申請者が今後生活していく中で精神的な支援が可能な扶養義務者を見つけることにあるため、申請者から扶養義務者との関わりを十分に聞き取った上で照会可能な方へ扶養照会を実施しており、画一的な扶養照会を行うことにより申請者の申請意思を抑止・萎縮させるような行為は行っておりません。扶養義務は保護の要件ではない事に留意し、「扶養照会」の実施にあたっては引き続き適切な取扱いを行ってまいります。

窓口で明確に申請の意思の表明があった場合、本市では必ず申請を受理しております。生活保護の申請を希望する方へ申請権を害することが無いよう十分に配慮し、必要な方に必要な支援が行き届くよう適切な対応を行ってまいります。

2022年度の扶養照会件数は216件です。扶養照会の結果扶養に結び付いた件数は0件ですが、緊急時の連絡先の申し出など、申請者の生活安定に寄与する精神的な支援者の確保に対して一定の効果がありました。

【生活福祉課】

- 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。

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)

【回答】

生活保護の権利性についての周知の方法は多種多様なものが考えられます。本市においても生活保護の権利性については十分に理解しており、生活保護の相談・申請を行う方に対して権利を侵害しないよう配慮を行っており、生活保護制度が正しく周知されるよう、窓口の応対等の際に相談者へ引き続き説明を行ってまいります。

また、民生委員や社会福祉協議会、ケアマネージャーや病院相談員等と緊密な関係性を維持し、これらの関係機関において生活に困窮している方を見受けられた場合には、関係機関を通じて生活保護の相談・申請に関する説明や、必要な方へは生活保護申請の支援を行ってもらうなど、生活保護を必要と思慮される方への支援が行き届くよう、今後もこれらの関係機関と密接に関わり、広く生活保護制度の周知が行われるよう努めてまいります。

【生活福祉課】

- 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。

【回答】

本年4月1日の現業員数は14名を配置しており、国基準の現業員数は確保しています。なお、14名のうち、社会福祉主事等の資格のない者は5名で、現在資格取得のため通信教育を受講中で

す。

ケースワーカーには広範な福祉制度に対する知識が求められます。これらの知識の向上のため、国・府等を含めた各種研修会への参加や、日常業務において職員相互のケース援助情報の共有を通じ、複雑化・多様化するケースの援助に適切に対応できるよう引き続き知識の向上に努めています。

窓口対応については、相談者の性別や年齢等にかかわらず、法令を遵守し、性の多様性等の価値観を尊重するなど人権を無視するような対応は行わないよう配慮するとともに、生活保護の申請意思を示した相談者については必ず申請書を受理することとしています。

【生活福祉課】

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。

【回答】

シングルマザーや独身女性への対応につきましては、全てを女性ケースワーカーが担当することは、人員配置的にも困難な面がありますが、女性ケースワーカーの同行による訪問の実施などの配慮を行っております。

【生活福祉課】

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こと。「しおり」と申請書はカウンターなどに常時配架すること。(懇談当日に「しおり」「てびき」の内容を確認しますので、必ず作成しているものの全てと申請用紙を参加者全員にご配布ください)

【回答】

「生活保護のしおり」は、わかりやすく、かつ生活保護利用者の権利性に配慮した内容となるよう努めており、「申請書」とともに窓口カウンター後方の書棚に置き、申し出があれば手渡しを行っております。

【生活福祉課】

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。

【回答】

現時点では、「医療証」の発行はしておりません。

しかし、医療券の交付を受けることができない緊急時の対応については、電話連絡等によって対応し、後日、医療券を医療機関へ送付しております。

また、検診については、健康推進課が実施するものについては、対象者に対し、減免制度も含めた検診の案内を送付するなどにより周知と利用の促進を図っております。

なお、国が令和6年度よりマイナンバーカードを利用したオンラインによる医療扶助のシステムの導入を予定しており、現在その準備を進めています。

【生活福祉課】

⑦ 警察官OBの配置はやめること。尾行・張り込みや市民相互監視をさせる「適正化」ホットライン等を実施しないこと。

【回答】

本市においては、警察官OBを1名、配置しております。

この職員の業務は、生活保護受給世帯の多様化・複雑化に伴い、現業員による単独での訪問が難しく、また、面談時に安全が脅かされることもあり、複数での対応が多くなっている中で、訪

間時の安全確保や現況調査を要する世帯の調査補助、保護費支給時の立会い等の補助業務を行っており、業務上必要な職員であることから、引き続き配置する予定です。

「適正化」ホットライン等の実施に関しては、生活保護の適正運営の取組みとして、自立支援や不正受給対策、通報制度について、他市の状況を注視しております。

【生活福祉課】

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。

【回答】

生活扶助基準及び冬季加算につきましては、国より基準額として定められていることから、本市において判断することはできません。

【生活福祉課】

⑨ 住宅扶助については、家賃・敷金の実勢価格で支給し、平成27年4月14日の厚生労働省通知に基づき経過措置を認め、特別基準の設定を積極的に行うこと。

【回答】

住宅扶助については、厚生労働省通知に基づき適正に運用しております。契約の更新の時期や転居が困難な理由、家賃の減額の可能性などについて、面談により個別に状況の聴き取り等を行いながら、経過措置の適用が必要な世帯については通知に基づき適切に対応を行っております。

【生活福祉課】

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

【回答】

医療費の一部負担の導入については、これまで国において、何度か検討をされていたようですが、現時点において実施する予定はございません。また、ジェネリック医薬品の使用の義務化については、保険診療に係る増大する医療費の抑制のため、一般世帯であってもジェネリック医薬品の使用を推進する流れの中で、生活保護受給者についてもジェネリック医薬品の使用を推進することは、一定やむを得ないものと考えております。

調剤薬局の限定については、現時点において実施する予定はありませんが、複数の薬剤の使用による副作用の事故等を未然に防止するためにも生活保護受給者自らの意思でかかりつけ薬局、お薬手帳を持たれる方が良いのではないかと考えています。

【生活福祉課】

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。

【回答】

国では低所得者世帯の高等教育のあり方について議論が行われているようですので、本市としては、世帯分離をする、しないの判断としてではなく、低所得世帯であっても高等教育が受けられる仕組みを検討するよう国に対して要望を行っていきたいと考えております。

【生活福祉課】

9. 防災関係

① 災害時の避難所である小学校の体育館の冷暖房、全てのトイレの洋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。

【回答】

小中学校の体育館においては、子どもたちの教育活動の場であるとともに、災害時には避難所としての機能も併せ持つことから、空調設備の整備の必要性については十分認識しているところ

です。現在の検討状況としまして、エアコンを含む各空調方式によるメリット・デメリットを比較検討するため、近隣自治体の設置事例について視察を行うなどし、研究を進めているところです。一方で、厳しい財政状況が続く中、全小中学校の体育館への空調整備は経済的な財政負担が大きく、財源確保の方法等について検討しているところです。

また、トイレの洋式化については、平成 29 年度より、毎年 3 校ずつ改修工事を実施しています。財政支出平準化の観点から実施時期の変動はありますが、令和 4 年度現在の洋式化率は、小中学校総計で 69.9%となっており、令和 5 年度末の時点で 76.9%となる予定です。

【教育総務課】

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。

【回答】

本市では、避難の方法として、避難所へ行く以外に、安全な親戚・知人宅や宿泊施設への避難や、自宅で避難を行う在宅避難といった分散避難について市民周知しています。避難所では日常とは違う生活をする場合があるので、高齢者や障がい者には身体的、精神的な負担が大きいと考えており、あらかじめ負担の少ない避難方法を考えていただくよう、地域の防災訓練などの機会にお話ししています。

避難所等で避難生活が続く場合、公的な支援物資が届くまで、3日から1週間程度の備蓄が必要であることも周知啓発しています。備蓄の中身は、飲食物やトイレ、着替えのほか、常備薬など個人の事情により異なります。ご自身に必要なものについては、日頃からのかかりつけ医や支援施設、支援団体等と相談して準備するようお願いしています。

また、避難行動要支援者として登録されている方は、その名簿を自治会、自主防災組織、民生委員などに提供しています。平時からこれらの方々と、どのような支援が必要なのか、どの程度の支援を受けることが可能なのかなど、具体的なお話をしておくことが重要であることも周知啓発しています。

社会福祉協議会では、地域の校区福祉委員会と連携して、高齢者の見守り活動を定期的実施しております。また、老人クラブ連合会や民生委員児童委員協議会においても、高齢者等の見守り活動・訪問を定期的実施しており、災害時に一人も見逃さないよう体制づくりに努めています。

【危機管理課・地域福祉高齢課・障がい福祉課】

【送付元】〒586-8501

河内長野市原町一丁目1番1号

河内長野市総合政策部 広報広聴課広聴係

TEL：0721-53-1111（内線578）