

岸 総 広 第 72 号
令和 6 年 7 月 22 日

大阪社会保障推進協議会
会長 安達 克郎 様

岸和田市長 永野 耕平

「2024年度自治体キャラバン行動 要望項目」について（回答）

2024年6月18日付けで提出（令和6年6月20日付け受理）のありました標記の件につきまして、以下のとおり回答します。

【要望内容】

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】

近年多発している自然災害に加え、多様化している緊急的な事業など、これらに対応するためには柔軟かつ弾力的な組織づくりが必要であると認識しているところです。引き続き住民救済に対応できるための適正な職員配置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。

【回答】

本市における正職員の女性割合は若年層になるほど高くなっており、今後、女性職員が行政の担い手となることが予想されます。管理職等については男女関係のない登用を実施しておりますが、依然として 40 歳以上の男性数が女性数より多いことなどから、バランスに偏りがあると考えられます。今後も女性職員の増加が見込まれますので、引き続き、本人の希望と能力・実績主義に基づき、女性の登用をより一層推進するため取り組んでまいります。

- ③ 大阪には多くの外国人が住んでいる（現時点での外国人人口と国別内訳をまずご提示いただきました

い)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】

外国人国籍別人口につきましては、令和6年3月31日時点で、59か国、総数3,755人となっております。(詳細につきましては、別添資料のとおりです。)

増加する外国人の方の対応については、多言語化しつつある状況の中、通訳できる職員の常時配置や育成は難しく、本市の各窓口においても意思疎通に苦慮しているところであります。現状では通訳のできるわずかな職員を人事課にて把握し、必要に応じて対応の助力を依頼しております。翻訳機器やスマートフォンのアプリなど日々進化するIT技術も利活用しながら、外国人の方が安心して相談できる体制づくりに努めてまいります。なお、日常会話程度の英語を話すことができる職員を11名把握しております。

2. こども・シングルマザー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と同時に実態調査を行った18自治体においては、その報告書をホームページですぐに検索できるように工夫しアップすること。

本市は対象外です。

- ② 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を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、オンライン申請なども取り入れること。中学生の子ども世帯の困窮が深刻となっており、国基準に上乘せして支給額を増やすこと。

【回答】

令和6年度から、「就学奨励制度のお知らせ」に記載のQRコード又は市ホームページからオンライン申請が可能となりました。認定基準は国の生活保護基準を基に定めています。今後も、国の基準を参考に検討していきたいと考えています。

ロ、朝ごはんを食べていない子どもたちの状況が指摘されている。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。

ハ、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。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。

【回答ロ、ハ】

子どもの貧困対策は、貧困の連鎖を断ち切るために、子どもの現在及び将来を見据えた対策ができるよう、関係機関における情報の共有、連携の促進を図ってまいります。

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

【回答】

児童扶養手当の支給要件につきましては、プライバシーに踏み込んだ内容を確認する必要がある項目がありますので、聞き取りを行わないことはできませんが、ご本人の様子に注意し、負担をかけ過ぎないように配慮しながら行っています。また、各種制度の一覧を作成し、相談時に案内をお渡ししています。なお、外国語対応として、BRICK 's 二者間通訳サービスに直通の外線番号を登録しています。

- ③ 子ども及びひとり親の医療費助成制度の窓口負担を無料にすること。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】

一部自己負担金につきましては、大阪府の子ども医療費助成制度に準じて、制度を持続可能とするためにご負担をお願いしているところであり、一部負担金をなくす予定はありません。

入院時食事療養費につきましては、子ども医療費助成制度では全額助成を行っております。ひとり親家庭の医療費助成制度では助成対象外ですが、18歳到達後の最初の年度末までの児童は、子ども医療費助成を受けることができます。

妊産婦医療費助成制度につきましては、財政状況が厳しい中、国や大阪府の補助も無い状況であり、妊産婦医療費助成の創設は困難と考えています。今後、他の自治体の取組み等の状況把握に努めてまいります。

- ④ 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】

学校給食の無償化については、非常に大きな財源が必要となりますので、市単独での実施は困難です。引き続き国や府に無償化について要望してまいります。

現在、保育所・認定こども園での給食費については、利用する児童の保護者から主食費及び副食費を徴収しています。

子ども・子育て支援制度の下で、年収360万円未満の世帯及び第3子以降の児童については、副食費を免除しています。

無償化に係る制度については、本来国の制度に拠るべきものであると考えており、現時点で市独

自の免除を行う考えはありません。仮に全園児の副食費を免除した場合、およそ1.2億円の市の財政負担が生じるものと見込まれ、この負担は毎年発生する経常経費として、全額市の負担となることから、将来の財政負担も踏まえ、判断する必要があります。

今後もあらゆる機会を通じて、国・府に対して制度の拡充を要望してまいります。

- ⑤ 学校歯科検診で「要受診」と診断された児童・生徒の受診状況と、「口腔崩壊」状態になっている児童・生徒の実態を調査すること。「口腔崩壊」状態の児童・生徒が確実に受診できるよう、スクールソーシャルワーカーや家庭生活支援員ら第3者による付き添い受診を制度化すること。

【回答】

各学校の学校保健委員会等で健康診断結果からの健康課題について協議し、実態の把握に努めています。また、健診結果については保護者に連絡し、未受診の場合は家庭訪問や個人懇談等で受診勧奨を行っています。

児童・生徒の付き添い受診の制度化は困難です。

- ⑥ 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】

児童・生徒の口腔内の健康を守るための保健指導やブラッシング指導の充実に努めているところです。給食後の歯みがきについては、施設の問題等があり全ての学校での実施は困難です。また、フッ化物洗口については、フッ化物の管理や洗口指導等の問題があり実施は困難です。

- ⑦ 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】

市と一般社団法人岸和田市歯科医師会のホームページに障害者歯科診療の案内を掲載しています。また、令和6年3月に指定特定相談支援事業所へ、歯科医師会作成のポスターを送付し、障害者歯科診療の周知に取り組んでいます。今後も歯科医師会と連携し、情報の発信に努めてまいります。

- ⑧ 最新の奨学金パンフレットを作成するとともに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】

（一財）岸和田市奨学会の募集についてのパンフレットについては、毎年作成しております。また、貸付け内容については、（一財）岸和田市奨学会が決定していますので、要望の内容をお伝えします。

- 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】

全戸数：682戸 空家数：70戸（空家数については政策空き家除く）

空家の目的外使用については、本来入居者の入居を阻害せず、適正かつ合理的な管理に支障のない範囲内で、適化法第22条に基づく国土交通大臣の承認を得た後、目的外の使用が認められます。

本来入居者の入居を阻害しない範囲において空家の目的外使用について、今後の課題として、市としての取り組み方を調査・研究してまいります。

- ⑩ 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】

本市では公立・民間にかかわらず、保育士確保が大きな課題となっているところです。

そういった中、民間園の保育士確保を目指すため「保育士応援特別給付金」「就職祝い金」といった補助金を創設し、処遇改善を図っています。また公立園に対しては、働きやすい職場の環境づくり・休みの取りやすい体制づくりに取り組んでいるところです。

また本市においては「岸和田市奨学金返済支援事業助成金」を創設しており、一定の条件はあるものの、保育士の方も活用していただくことができます。

今後も保育士確保、働きやすい職場の環境づくりに努め、できることから、速やかに取り組んでまいります。

家賃補助制度や奨学金返済支援制度等につきましては、財政状況が厳しい中、独自の制度の創設は困難と考えております。引き続き、採用試験の機会を増やし、学童保育指導員等の確保に努めてまいります。

- ⑪ 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フリーWi-Fiにアクセスできるようにすること。

【回答】

本市では、観光拠点のWi-Fi環境整備として、岸和田城、岸和田だんじり会館、きしわだ自然資料館にOsaka Free Wi-Fi環境を整備しております。また、防災拠点のWi-Fi環境整備として、主要な避難所12箇所にWi-Fi環境を整備しております。

- ⑫ 万博予定地の夢洲は、下水汚泥など96万トンが埋め立てられた島であり、メタンなどの可燃性ガスが発生し続けており3月28日の万博会場工事におけるガス爆発事故は、汚泥を埋め立てた人工島の表面をアスファルトやコンクリートなどで覆って多くの人を集めるイベントを開催する会場とするにはあまりにも危険であることを証明した。また、駐車場からゲートまで片道30分の道のりに屋根はなく、炎天下や大雨の中を歩かなければならない。となりのカジノ建設現場からは有害物質を含む粉塵が舞い上がっている。子どもたちが学校ご

とにまとまって弁当を食べる屋根付きの場所は限られており炎天下で弁当をとらざるを得なくなる学校も出てくる可能性がある。子どもたちのいのちを守る、安全を確保する具体的な方策が示されていない中で学校行事として万博に子どもの参加をさせないこと。

【回答】

大阪府教育庁では、市町村からの要望を受け、安全で円滑な万博招待事業の実施に向けて協議・調整を進めているとのことです。現段階では、子どもたちが最先端の技術で未来や世界を体感し、かけがえのない体験ができる学びの場として大いに期待を寄せるものということを前提に、岸和田市すべての子どもたちが安心・安全を第一に、参加できるよう取り組んでまいります。

3. 医療・公衆衛生

- ① 国が進めるマイナンバーカードと健康保険証の原則一体化(マイナ保険証)の方針に基づき、本年12月2日より、現行の健康保険証が廃止される(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、「資格確認書」や「資格情報のお知らせ」などの発行・発送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を自治体に求めてくる。こうしたことを受けて、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。

見本／東京保険医協会ホームページに小金井市、調布市の「意見書」PDFが掲載

[保険証存続を求める協会陳情 調布・小金井2市で採択 | 東京保険医協会 \(hokeni.org\)](https://www.hokeni.org/)

【回答】

本市単独で国に対して現行の健康保険証の存続を求める意見・要望を上げることとは考えておりません。今後、府内全市町村において、意見・要望を国に対して上げる方向で進められた場合は、歩調を合わせ対応してまいります。

- 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終息していない。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。大阪府は第8次医療計画を発表したが、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】

必要に応じて大阪府に要請して参ります。

- ③ 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。

【回答】

PFAS の検査について、水道水は浄水課で、公共用水域は大阪府の策定する測定計画に基づき環境保全課で実施しているところです。しかしながら、土壌中の PFAS については、令和 5 年 7 月に国が暫定的な測定方法を取りまとめたところであり、調査の対象、評価指標等は示されておりません。国よりそれらが示された場合、適切に実施してまいります。

なお、どの程度の量が身体に入ると健康への影響が出るのかは、国においても確定的な知見が示されていない状況です。市民への血液検査については、今後の国及び大阪府の動向を注視しつつ、その方針に沿った対応を進めてまいります。

4. 国民健康保険

- ① 2024 年度からの大阪府統一国保は際限なき国保料の引き上げを引き起こし、自治体が長年の国保行政で積み上げてきた「払える保険料」のための減免制度が廃止となり、被保険者は大きな被害を受けることとなる。各市町村は国保が貧困を拡大している現実から目をそらさず、統一の問題点を強く大阪府に意見すること。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】

今年度から大阪府国保完全統一化が全市町村において実施されました。被保険者の負担軽減を図る取組みを行うものの、前年度からの引き上げとなっております。今後、被保険者の高齢化、給付費の増大が進み、更に国民健康保険が抱える構造的な問題が大きくなることを認識しております。本来、このような課題は、国の責任において対応すべきと考えており、市長会等を通じて国・府へ引き続き要望してまいります。

本市の国民健康保険事業は、長年にわたり累積赤字を抱えた状況が続き、令和 2 年度にその状況が解消されました。その後、一定額を基金へ積み立てましたが、令和 5 年度は、単年度で赤字の見込みとなり基金を一部取り崩したところです。従前の累積赤字を抱えた不安定な状況を招くことがないように慎重に国保財政の運営を行ってまいります。

- ② 18 歳までの子どもの均等割を無料に、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シダウンロードができるようにすること。

【回答】

現行、未就学児の均等割額を 2 分の 1 に軽減しているところですが、子育て支援の観点から軽減率の拡充と対象年齢の拡大について、機会を通じて要望してまいります。傷病手当については、国において制度化された場合、大阪府と調整してまいります。また、傷病手当や減免制度、一部負担

金減免についてチラシは作成しておりませんが、いつでもどなたでも閲覧できるようにホームページに掲載しております。

なお減免の申請については、電話やメールで必要書類などをお伝えしたうえで、郵送での申請も受け付けております。メールでの申請については、個人情報を含む資料等の添付が必要となるため、セキュリティ上の課題から実施しておりません。オンライン申請については、環境が整った後順次進めてまいります。

- ③ 3月の大阪社保協調査ではマイナンバー保険証の有効期限について自治体は全く把握していないとの結果となった。そうした状況も踏まえ2025年10月の保険証切り替え時には被保険者全員に「資格確認証」を送付すること。

【回答】

国から示された方針を踏まえ、府内市町村で同様の対応となるよう調整し、執り行ってまいります。

- 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】

英語・中国語・韓国語・スペイン語・ポルトガル語に対応した手引きを窓口にて配布しております。

5. 特定健診・がん検診・歯科健診等

- ① 特定健診・がん検診については、全国平均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】

特定健診については、毎年度実施評価を行っており、大阪府と協力して対策を講じております。新たな取り組みとして、昨年よりおおさか健活マイレージアスマイルの市町村オプションを導入し、特定健診を受診された方に対して、ポイントの上乗せ付与を開始いたしました。引き続き、受診率向上へ向けた取組を検討してまいります。

本市では、国のがん検診の指針に基づき、肺がん・大腸がん・乳がん・子宮頸がん検診を実施しており、受診率の向上を図るため、個別受診勧奨等の取り組みを進めています。引き続き、受診率向上を目指し、案内等の外国語対応を含む、更なる取り組みについて研究してまいります。

- 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。

【回答】

現在、岸和田市保健計画ウエルエージングきしわだ2次計画・岸和田市食育推進計画の中で、歯科口腔保健に関する目標（う歯の数、残存歯の数、定期的な歯科健診受診者数等）を定め、関係機関との連携を図りながら取り組みを進めています。なお、今年度中には次期計画を策定する予定であり、関連する計画を参考に目標を定め、今後も取り組みを進めてまいります。

成人期の歯科健診は健康増進法に基づく健康増進事業実施要領に沿って実施しています。今年度より、当該要領に基づき、20歳、30歳を新たに加えた対象者（20歳、30歳、40歳、50歳、60歳、70歳）を含む、40歳以上75歳未満（後期高齢者医療被保険者証の所持者を除く）の人を対象とし、毎年1回受診していただけるよう実施しています。費用（自己負担）は市内歯科医療機関で受診する場合、無料です。

対象の拡充は、今後、関係法令による対象年齢の見直しが行われる場合に、検討してまいります。関係課と連携し、障害者に係る歯科保健対策の推進に努めます。

特定健診は、生活習慣病の早期発見や重症化予防のために、メタボリックシンドロームに着目した健診であることから、「歯科検診」を追加する予定はございませんが、生活習慣病と歯周病との関連性も高いことから、特定健診受診券送付の際に同封している案内パンフレットに、歯科検診の受診についても勧奨しております。

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。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】

独自に一般会計から繰入を行うことはできませんが、従前からの保険料の軽減強化に加え、消費税が10%に引き上げられた際に、更に低所得者に対する公費による軽減強化を図るため、軽減相当分を一般会計から繰り入れしているところです。第9期の介護保険料改定にあたっては、今後の保険料の上昇や想定外な給付の伸びに備えるため、介護給付費準備基金は、約半分を取崩し、保険料基準額の上昇の抑制に努めております。

- 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】

保険料の全額免除はできませんが、市独自の保険料減免制度につきましては、平成16年度から実施し、平成27年度から収入要件を120万円以下に見直しております。今後、府内や周辺自治体の状況、社会情勢を注視し、保険料減免制度を行ってまいります。

- 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）、自治体独自の軽減措置を行うこと。

【回答】

利用者負担割合については、法に則っていかざるを得ないと考えておりますが、利用料の減免については、低所得者の方に対し、社会福祉法人による利用者負担軽減を実施しています。また、国に対して国庫負担による軽減措置がなされるよう引き続き要望してまいります。

- ④ 総合事業（介護予防・日常生活支援総合事業）について

イ、利用者のサービス選択権を保障し、サービスについて、すべての要支援認定者が「従来（介護予防訪問介護・介護予防通所介護）相当サービス」を利用できるようにし、従来相当サービスの利用を抑制しないこと。また、新規・更新者とも要介護（要支援）認定を勧奨し、認定申請を抑制しないこと。

【回答】

いずれのサービスを利用するかは、適切なケアマネジメントに基づき必要なサービスを選択していただくこととなります。また、認定申請につきましては、新規申請の方は原則、認定申請をしていただき、更新申請の方は、本人の状況や必要なサービスに基づき、基本チェックリストも活用していただいております。

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】

総合事業の対象者は、居宅要支援被保険者及び事業対象者としております。総合事業の制度改正については、国の動向を注視してまいります。

ハ、「訪問型サービス」の単価については、訪問介護員（介護福祉士、初任者研修終了者などの有資格者）が、サービスを提供した場合は、従来額を保障すること。

【回答】

総合事業の訪問型サービスの1月当たりの報酬単価につきましては、現行相当サービスは国が定めたサービスコード表の1回単価を、緩和型サービスについては、現行相当サービスの8割の単価を設定しております。

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】

自立支援型地域ケア会議については、単に介護サービスから卒業することが目的ではなく、自分らしい生活が継続できるよう、専門多職種間で話し合い、要支援者等の生活行為の課題解決など状態の改善、生活の質の向上を目的に、ケアマネジメントの一助となるような仕組みで実施できれば

と考えております。

- 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】

介護保険法の理念に基づき、各人が常に健康の保持増進に努め、要介護状態等になった場合も、リハビリやその他適切なサービスを利用することで、その有する能力の維持向上に努めていただけるよう支援してまいります。

- ⑥ 介護現場の人手不足を解消するため、東京都のように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】

独自で処遇改善助成金の制度化は困難ですが、国に対し、国庫負担により処遇改善制度の充実を要望してまいります。

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

【回答】

第8期計画において整備を行った特別養護老人ホームは、第9期計画より36床の増床を見込んでおります。

- 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】

介護保険は、高齢者が継続し負担することが見込まれるため過度な負担は高齢者生活への影響が大きいものと思われます。国に対して、高齢者に過度な負担を強いることがないよう要望してまいります。

- ⑨ 高齢者の熱中症予防対策を抜本的に強化すること。実態調査を実施するとともに、高齢者宅を毎日訪問し熱中症にならない対策（クーラーを動かすなど）ができるように、社会福祉協議会、事業者、NPOなどによびかけ小学校単位（地域包括ケアの単位）で見守りネットワークづくりなど、具体的施策を実行すること。介護保険の給付限度額の関係で、町の熱中症予防シェルター（開放公共施設）へ介助を得て避難する事が困難なケースへの対策を各自治体

が立てること。とくに、高齢者が「経済的な理由」でクーラーが利用できない事態とならないように緊急に電気料補助制度をつくること。

【回答】

見守りが必要な高齢者につきましては、孤立しないよう引き続き関係部局との連携強化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】

介護保険被保険者証のマイナンバーカード化については、高齢者及び関係者に多大な負担と混乱をもたらさないよう運用していけるように国に要望してまいります。

- ⑪ 軽度難聴者への補聴器購入資金助成制度を実施すること。

【回答】

補聴器購入の助成制度につきましては、国の公的補助として制度化されることが望ましいと考えており、市長会等を通じ、補聴器購入に対する助成制度を創設するよう厚生労働省へ要望しているところです。

- 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】

令和6年度から新型コロナワクチン接種は定期接種に位置付けられましたので、国の指針に基づき、秋冬接種開始に向けて準備を進めてまいります。

大阪府が高齢者及び障害者施設等を対象に、抗原キット定期検査を実施していましたが、令和6年3月末で終了しています。必要に応じて、事業の実施について大阪府に要望してまいります。

- ⑬ 2022年10月より75歳以上の医療費が2割化され、「2割化」の影響による「受診控え」が起きている調査結果も出されている。大阪府は2021年3月をもって老人医療費助成制度を廃止したが、高齢者の命と健康を守る上で、高齢者を広く対象にした助成制度の創設を強く求める。

【回答】

高齢者への医療費助成制度については、現在、本市独自の制度化は困難です。

- 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。ワクチン接種公費助成を実施すること。

【回答】

厚生労働省では帯状疱疹ワクチンの定期接種化に向けての具体的な検討が進められています。引

き続き厚生労働省の動向を注視してまいります。

7. 障がい福祉「65 歳問題」と重度障害者医療

- ① 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】

介護保険法第 27 条第 8 項の規定に基づき、サービスを切れ目なく利用いただけるよう、適切に対応してまいります。

- 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】

65 歳到達前に介護保険制度の案内を行っていますが、未申請を理由とした更新却下や打ち切りは行っていません。法の趣旨及び国の方針を踏まえ、適切に対応してまいります。

- ③ 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】

障害福祉サービスを認める要件として、一定の要介護度や障害支援区分を設定するなどといった画一的な基準を設定しないよう、法の趣旨及び国の方針を踏まえ、適切に対応してまいります。

- ④ 介護保険優先は二重給付の調整であり、「介護保険優先」はあくまで原則を示しているに過ぎず、個々の状況に応じて障害福祉サービスの継続も可能な例外があることという事実を、自治体の HP や障害者のしおりなどに正確に記述すること。

【回答】

「障害福祉のしおり」に「介護保険サービスが優先されますが、障害福祉サービスを継続して利用できる場合もあります」と記載しています。また、「障害福祉のしおり」は HP に掲載しています。今後も、法の趣旨及び国の方針を踏まえ、よりわかりやすくお示しできるよう努めてまいります。

- 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

【回答】

介護保険優先の旨を説明しつつ、個々の状況に応じ、納得して介護保険の利用申請をしていただけるよう努めるとともに、介護保険への移行が完了するまでは引き続き障害福祉サービスを利用いただいています。また、障害者総合支援法における自立支援給付と介護保険制度との適応関係について、統一的な基準を示すよう国に求めてまいります。

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

【回答】

障害者総合支援法における自立支援給付と介護保険制度との適応関係について、統一的な基準を示すよう国に求めてまいります。

- ⑦ 障害福祉サービスを継続して受けてきた方が、要介護認定で要支援1、2となった場合、総合事業における実施にあつては障害者に理解のある有資格者が派遣されるようにすること。

【回答】

総合事業のサービス利用にあつては、対象者の方の状況に応じた適切なケアマネジメントに基づき、ご利用いただくこととなります。

- 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】

障害福祉サービスについては、市民税非課税世帯の方に利用者負担はありません。障害者の65歳年齢到達に係る介護保険サービス利用について、市独自の無料化は困難ですが、障害者総合支援法及び児童福祉法の改正により、平成30年4月から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利用されてきた低所得の高齢障害者に対しては、介護保険サービスの利用者負担額を軽減できる仕組みが設けられています。

- ⑨ 2018年4月診療分より見直された重度障害者医療費助成制度において、自治体独自の対象者拡大・助成制度の創設を行うこと。

【回答】

重度障害者医療費助成制度は大阪府の制度であり、本市独自の対象者拡大・助成制度の創設は困難です。

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。

【回答】

・「扶養照会」は国の通知に基づいて行っております。生活保護申請者との面談を通して、親族等やこれまで生計をとりにされた方の状況を把握し、扶養の可能性が期待される扶養義務者、特に親や子、ご兄弟がいる場合に、直接または申請者を通じて扶養の照会を行っております。

・窓口で明確に申請の意思を表明された場合は必ず申請を受理しております。

- 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】

本市では、市ホームページで生活保護を必要とする場合はためらわずにご相談くださいと案内しております。また、他部署や他機関での相談内容から生活保護の申請に至る場合も少なくありません。各地区の民生委員には日頃から地域の見守りを行っていただき、困窮者の発見や保護の申請に至っています。今後も関係機関と連携し、生活保護を必要とされる方が申請につながりやすい環境整備に努めてまいります。

- 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行政を実施すること。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】

・生活保護の実施体制を整えるには、標準数（ケースワーカー一人当たり 80 世帯）に基づく正規職員の配置は必要と認識しており、ケースワーカーは毎年増員されています。今後も引き続き適正な配置に努めます。

・福祉事務所内でのケースワーカー研修の実施のほか、所外の研修を積極的に受講するなど、引き続き今後もケースワーカーの資質向上に努めてまいります。

・決定通知書について、令和 7 年度に標準化システムの導入を予定しており、システム導入後は国が定める決定通知書に準じた様式となる予定です。国が現在公開する様式では、扶助別に内訳が記載されるものとなっております。

- 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・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】

担当ケースワーカーは地域ごとで分けており、生活保護受給者の性別に関係なく、その地区の担当ケースワーカーがすべての個人の人権を尊重してケースワークを行っています。特に配慮が必要な場合や、単独訪問に問題がある場合には2名以上の同行訪問などの対応を今後も行ってまいります。

- 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】

・申請時や保護開始決定後に「保護のしおり」を用いて権利と義務について説明を行っています。

「保護のしおり」の内容は定期的に見直しを行い、権利性の明記のほか、制度を分かりやすく、必要な情報を正確に解説したものとなるよう努めてまいります。

・「保護のしおり」と申請書はどなたでもご自由にお取りいただけるよう、常時、カウンターに設置しております。

- ⑥ 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】

・警察OBは、暴力団関係者や行政対象暴力等に対する警察との連携・協力を構築するために配置しており、日常の相談業務等の窓口対応はしておりません。窓口での不当要求や暴行、威迫等の言動等がみられた場合に同席するなど、ケースワーカーの後方支援を行っています。

・本市では「適正化」ホットライン等の実施予定はありません。

- ⑦ 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】

最後のセーフティネットである生活保護制度が、社会経済環境の変化に対応し、物価水準の実態に即したものであるよう、引き続き今後も国に要望してまいります。

- ⑧ 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】

住宅扶助は、国が定める家賃・間代等の限度額内で支給しております。自立助長の観点から引き続き現住居等に居住することが必要と認められる場合や当該地域の住宅事情の状況により引き続き現住居等に居住することがやむを得ない場合は、「平成27年4月14日の厚生労働省通知」に基づき特別基準を適用し、支給しております。

- ⑨ 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】

ジェネリック医薬品について、平成30年9月28日「生活保護の医療扶助における後発医薬品の使用促進について」に基づき、被保護者に周知しご協力いただいております。医療費の一部負担の導入と調剤薬局の限定については、生活保護受給者の生活実態を踏まえた制度となるよう引き続き今後の国の動向を注視してまいります。

- ⑩ 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】

保護を受けておられる大学生等の世帯分離については、厚生労働省発出の各種通知に則り対応してまいります。

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】

小学校・中学校および産業高校の体育館の冷暖房については、令和4年度に完了しました。公的施設については、一部の体育室などを除き冷暖房を設置しております。

トイレは和式を必要とする方向けの一部のトイレを除き洋式化しております。

- 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】

スフィア基準を目指して避難所機能の強化並びに環境改善に努めてまいります。

- ③ 高層住宅が増えてきている。高齢者、障がい者が災害時に高層住宅で日常生活を維持するには多くの困難を抱えるため、特別な支援対策を講じ、住宅管理者に対しても指導・啓発活動を実施すること。

【回答】

市民の皆様へは、地域での防災訓練や出前講座などいろいろな機会を活用し、危機管理課職員が「自助」「共助」の重要性を周知させていただいております。

また、高齢者や障害者等の災害時に自ら避難することが困難である避難行動要支援者に対しては、迅速かつ円滑に避難できるよう「避難行動要支援者支援プラン」に基づき、関係各課と連携し、取り組みを進めてまいります。今後も市民の防災意識の向上に努めてまいります。

マンションの維持管理の適正化や維持修繕等が困難なマンションの再生に向けた取組を強化す

るため、「岸和田市マンション管理適正化推進計画」を策定し、適正な管理運営の視点から、計画的かつ効果的な取組を進めております。

外国人国籍別人口

令和6年3月31日現在

項番	国籍名	人数
1	アフガニスタン	9
2	アルジェリア	1
3	アルゼンチン	4
4	オーストラリア	5
5	ボリビア	10
6	ブラジル	115
7	ミャンマー	60
8	ブータン	2
9	バングラデシュ	9
10	カンボジア	25
11	カナダ	2
12	スリランカ	15
13	チリ	1
14	中国	597
15	台湾	50
16	コロンビア	3
17	コンゴ民主共和国	2
18	ドミニカ共和国	1
19	エチオピア	1
20	エリトリア	1
21	フランス	4
22	ドイツ	1
23	ガーナ	1
24	インド	16
25	インドネシア	462
26	イラン	2
27	イラク	6
28	アイルランド	2
29	イタリア	2
30	ジャマイカ	1
31	韓国・朝鮮	707

外国人国籍別人口

令和6年3月31日現在

項番	国籍名	人数
32	カザフスタン	1
33	ラオス	1
34	レバノン	1
35	マレーシア	6
36	マリ	1
37	モンゴル	26
38	ネパール	129
39	オランダ	2
40	ニュージーランド	2
41	ナイジェリア	4
42	パキスタン	25
43	パラグアイ	4
44	ペルー	54
45	フィリピン	210
46	ロシア	8
47	スーダン	15
48	シリア	41
49	シンガポール	1
50	タイ	53
51	タンザニア	7
52	トリニダード・トバゴ	1
53	チュニジア	3
54	エジプト	8
55	英国	10
56	米国	25
57	ベトナム	997
58	ザンビア	2
59	ジンバブエ	1
	合計	3,755