

大阪社会保障推進協議会

会長 安達 克郎 様

守口市長 瀬野 憲一

## 「2024 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

2024 年 6 月 18 日付で要請のありましたみだしのことについて、次のとおり回答いたします。

### 記

#### 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：人事課)

正規職員の職員数及び人員の配置については、行政ニーズを踏まえつつ、住民サービスの低下をまねかないよう、また、緊急時や災害の際にも迅速かつ的確に対応できるよう、適切な人員体制を引き続き継続してまいります。

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：人事課)

管理職のジェンダーバランスの偏りについては、過去に女性職員の採用数が少なかったことや昇任試験の受験者が少なかったことが影響しています。

現在は、昇任試験制度等のあり方を見直し、能力のある女性職員を積極的に管理職に登用しており、今後も継続して女性活躍の推進を行ってまいります。

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：人事課)

令和4年12月31日時点での外国人住民人口は次のとおりです。(令和4年守口市統計書から抜粋)

韓国・朝鮮 1,159人 中国 579人 米国 25人 ブラジル 23人  
フィリピン 133人 その他 844人

本市では英語を話すことが出来る職員が6人いる他、来庁者が話される言語によっては大阪府国際交流財団等の他機関とも連携をしながら、対応しています。しかしながら、全ての言語に対応した職員を配置することは困難ですので、窓口において職員が丁寧に説明すること、外国語対応が必要な来庁者への説明は、「やさしい日本語」を用いるよう心掛けています。

## 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

①2023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。

(回答：子育て支援政策課)

大阪府と合同実施した子どもの生活実態調査の結果については、現在市ホームページに掲載しております。

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：学校教育課)

就学援助制度については、申請についてのお知らせを市広報、ホームページへ掲載し、学校を通して全保護者へ申請用紙一式をカラー版にて配布し、周知しています。その際、記入例を添付するなど、記入しやすい工夫に努めています。また、オンライン申請については、現在、実施に向け検討しているところです。

支給額については、国の要保護児童生徒援助費補助金予算単価を基に支給上限額を定めており、本年度においては新入学児童・生徒学用品費を国の予算単価と同様に改正したところです。

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。

(回答：学校教育課)

引き続き、関係機関及び関連団体と連携し対応してまいります。現時点において、学校での朝ごはん会が実施できるよう制度化することについては検討しておりません。

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：生活福祉課)

本市の自立相談支援機関（くらしサポートセンター守口）において、フードバンク・フードドライブ活動を行っているほか、地域の子ども食堂とも連携をとるなどの活動を行っています。

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：子育て支援政策課)

児童扶養手当の申請時及び現況届提出時においては、ひとり親家庭等の置かれている状況や社会的背景、課題などを考慮し、必要以上にプライバシーの問題に立ち入らないように十分に配慮したうえで、引き続き適正に手当を支給してまいります。

また、他の制度（生活保護のしおりや奨学金制度情報等）については、必要に応じて紹介してまいります。

なお、外国語については、翻訳機器を使用することで対応しております。

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：子育て支援政策課)

子ども医療費助成制度は、平成27年4月より所得制限を撤廃し、中学卒業までの子どもを対象としておりましたが、更なる子育て世帯の負担軽減を図るため、令和4年1月より対象を18歳まで拡充しました。また、ひとり親家庭医療費助成制度は、18歳までの子どもとその保護者を対象とし、現行の府制度を基本に実施しているところです。

いずれの医療費助成制度も一部自己負担を設けており、今後も撤廃する予定はございません。

また、0歳から18歳までの子どもの入院時食事療養費については、既に全額助成対象としており、引き続き助成してまいります。

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：こども施設課)

認定こども園、保育所及び幼稚園の副食費につきましては、市独自の取組として、保護者が負担する費用の軽減を図るため、守口市認定こども園等給食費補助金により副食費相当額についての補助を行っています。

(回 答：保健給食課)

学校給食費につきましては、子育て支援を始めとする未来への投資促進として、保護者の子育て世帯の経済的な負担を軽減するため、令和5年8月から市立小学校及び市立義務教育学校前期課程における学校給食費の恒久的な無償化を行っております。

また、中学校等については、全員喫食方式の中学校給食の実施と給食費無償化に向け、検討を進めてまいります。

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：保健給食課)

学校歯科検診で「要受診」と診断された児童・生徒については、養護教諭が学級担任と連携して、受診勧奨を行っております。スクールソーシャルワーカーや家庭生活支援員などの第三者による付き添い受診については研究してまいります。

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：保健給食課)

児童・生徒の口腔内の健康については、必要に応じて学校に周知してまいります。なお、フッ化物洗口については、現在、実施の予定はありません。

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：障がい福祉課)

一般歯科医院では対応が困難な障がいのある方のため、障がい者(児)歯科検診等を市民保健センターで実施しています。

また、その他の障がい者歯科診療施設については、手帳取得時に配っている「障がい福祉のしおり」に掲載しており、市ホームページでも公表しているため、新たにリーフレットを作成することは考えておりません。

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：教育総務課)

大阪府のホームページにおいて、主要な奨学金制度が集約されていることから、本市独自のパンフレットの作成は検討しておりません。

また、給付型奨学金制度については、国・府において実施されていることから、本市が独自に同様の制度を創設することについては検討しておりません。

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：住宅まちづくり課）

令和6年6月末時点の守口市営住宅の管理戸数は670戸、そのうち空き室は293戸です。現在、耐震性が不足している市営住宅からの住み替えに係る取組の中で、他の市営住宅の空き室を活用しているところであり、空き室の目的外使用は予定しておりません。

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：子育て支援政策課）

保育士等の家賃補助制度については、国庫補助金を活用し、宿舍借り上げ支援事業を実施しています。また、放課後児童支援員等の確保は、民間事業者において必要に応じて確保されているものと認識しており、ご指摘の制度の導入は考えておりません。

（回 答：人事課）

本市職員の保育士等のための同制度の導入予定はありません。

⑪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フリーWi-Fiにアクセスできるようにすること。

（回 答：総務課）

市役所では、コンビニ、本館1階ロビーの情報発信スペース、3階の子育て支援政策課、4階の魅力創造発信課、5階の地域振興課及び会議室（会議室103から会議室106まで）において、フリーWi-Fiにアクセスできるようにしています。

（回 答：健康推進課）

保健センター1階の南部コミュニティセンターにどなたでもご利用して頂けるフリーWi-Fiを設置しています。

（回 答：コミュニティ推進課）

現在、コミュニティセンター8館において、指定管理者によりフリーWi-Fiを設置しておりますが、一部の施設においては未設置となっていることから、次回の指定管理選定時にフリーWi-Fiの設置を要件とする等、検討してまいります。

（回 答：生涯学習・スポーツ振興課）

フリーWi-Fiの設置については、施設の設置目的や利用者ニーズを鑑みて判断してまいります。

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：学校教育課)

博覧会協会において、安全性が確保できないと判断された場合、学校行事として参加することは考えておりません。

### 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、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)

(回 答：保険課)

被保険者証の交付については、法令や国からの通知に基づき行っていきます。

(回 答：魅力創造発信課)

「意見書」の採択については、議会事務局へ問い合わせ下さい。

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：人事課)

保健所は大阪府が設置しているため、市の管轄事項ではありません。

③PFAS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木目談窓口」を設置し周知徹底すること

(回答：健康推進課)

有機フッ素化合物(PFAS)の健康への影響は、2023年に実施した市民団体グループによる摂津市や大阪市等の住民血液検査の結果は中間発表の段階であり、まだ確定的なデータはありません。

また、本市の水道水は国の定める暫定目標値を十分に下回っており安全性は確保されていることから、現時点では血液検査の実施や費用助成、相談窓口の設置は考えておりません。

## 4. 国民健康保険

①2024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：保険課)

本市は、国保財政の安定化を前提に、府内市町村の被保険者間の負担の公平化を目指す広域化は、意義あるものと考えています。また、市独自の保険料の引下げや減免基準を設けることは考えていません。

②18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しダウンロードができるようにすること。

(回答：保険課)

子どもに係る均等割保険料の軽減については、大阪府市長会を通じて要望しています。また、傷病手当の制度については、大阪府・市町村国民健康保険広域化調整会議等において、必要に応じて議論されるものと認識しています。

減免制度の周知については、当初賦課の通知の際にチラシを同封しています。

各種申請書は、すでに市ホームページにアップロードしています。

③3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：保険課)

資格確認書の交付については、法令や国からの通知に基づき行っていきます。

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：保険課)

外国語版の国民健康保険制度に関するパンフレットを窓口に配架しています。また、来庁された外国人の方については、タブレットや翻訳アプリなどで対応しています。

## 5.特定健診・がん検診・歯科健診

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：健康推進課)

本市ではこれまでから特定健診は市民保健センターにおいて集団健診で実施しており、特定健診と同時に肺や前立腺、子宮頸がん検診を受診していただくことができるよう工夫を行ってきました。

令和6年度からは、受診機会拡充の取組として、守口市国民健康保険加入者を対象とした特定健診と歯科健診を守口市協力医療機関で実施することになりました。

特定健診・市民健診の外国語対応について、ホームページまた、電話・WEB 予約時にその旨を周知してまいります。

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：健康推進課)

成人歯科健診については、15歳以上の全市民を対象に無料で集団健診を実施し、幅広く受診できるように努めています。

また、令和6年度より、守口国保加入者の特定健診対象者には、個別歯科健診を実施しています。

在宅患者には、訪問歯科健診・口腔衛生指導を実施し、障がい者には、障がい者歯科健診を特定健診と同日で実施しています。

妊婦を対象にも、保健センターにおいて集団で歯科健診を平日・休日に実施しています。

## 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：高齢介護課)

第9期介護保険料につきましては、令和6年度以降の介護サービスの見込量等を算定し、それを踏まえ決定したものです。国庫負担金引き上げによる保険料基準額の引き下げについては、国に要望してまいります。

**②非課税者・低所得者の介護保険料を大幅に軽減する減免制度を拡充すること。当面、年収工50万円以下（単身の場合）は介護保険料を免除とすること。**

(回 答：高齢介護課)

介護保険料の減免制度につきましては、国の責任において財源を措置するべきと考えており、特定の段階において介護保険料を免除することは困難であると考えます。

**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：高齢介護課)

介護サービスの利用者減免制度につきましては、国の責任において財源を措置するべきと考えており、介護保険制度において、所得に応じた高額介護サービス費に支給等が定められておりますことから、市独自の減免制度の創設は困難と考えております。

**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。

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。

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。

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：高齢介護課)

総合事業につきましては、効果的な自立支援を促進するため、高齢者の自立した日常生活支援、介護予防、要介護状態等の軽減に向けた取組が非常に重要であると考えており、機能訓練等の介護サービスを効果的に提供することにより高齢者の自立支援を促進してまいります。

また、従来相当サービスの利用抑制に結びつくことがないように、引き続き、適正なケアマネジメント支援をし、必要なサービスが適切に提供されるよう努めます。

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：高齢介護課)

介護保険法の理念に基づき、その人の有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう必要かつ適切な介護サービスの提供に努めます。

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：高齢介護課)

介護人材の処遇改善につきましては、国の責任によって財源を措置するべきと考えており、市独自の助成金を創設する考えはありませんが、介護従事者の人材不足は、高齢化が進む現状において深刻な課題と認識しております。今後も、大阪府や介護サービス事業所とも課題を共有し、大阪府を通じて処遇改善について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：高齢介護課)

特別養護老人ホームをはじめとする入所施設の整備につきましては、必要数を明確にし介護保険計画に位置付けて整備してまいります。

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ド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：高齢介護課)

今後も介護保険を持続可能な制度として末永く運営していくためには、国による定期的な制度改正は必要であると考えています。しかしながら、介護保険が必要な方に介護保険の制度が届かないのであれば、それは本末転倒になりかねないため、本市としても必要な働きかけは行ってまいりたいと考えています。

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：高齢介護課)

高齢者の熱中症対策については、重要であると認識しており、介護予防教室やさんあい広場、通いの場をはじめとする地域の拠点を活用し熱中症対策について周知啓発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：高齢介護課)

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、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実施すること。

(回 答：高齢介護課)

現時点において本市独自に助成制度を実施することは考えておりませんが、高齢者補聴器購入費の助成を独自に行っている自治体の状況について引き続き情報収集を行ってまいります。

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)

令和6年度より、新型コロナワクチンはB類疾病の定期接種と位置付けられ、(季節性インフルエンザワクチンと同様に)接種当日65歳以上の市民、満60歳以上65歳未満の市民で「心臓」「じん臓」、若しくは「呼吸の機能」又は「ヒト免疫の機能」のいずれかの障がいにおいて「身体障がい者手帳1級」もしくは「1級相当」の市民に対し一部公費助成を実施します。

なお、上記対象者のうち、生活保護受給者に対しても接種費用の全額公費助成実施します。

(回 答：高齢介護課)

介護施設・事業所へのコロナ検査キット等の配布につきましては、府も令和6年3月末をもって終了していることから、市として配布する考えはありません。

⑬2022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：障がい福祉課)

老人医療費助成制度については、今後安定的に事業を継続していくため、平成30年度に大阪府において福祉医療費制度の再構築が実施された際、制度廃止となりました。

市として高齢者を広く対象にした助成制度の創設は考えておりません。

⑭带状疱疹は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%以上の発疹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：健康推進課)

帯状疱疹ワクチンにつきましては、現在、予防接種法における任意接種の位置づけになっており、国の審議会において、定期接種化に向けて期待される効果や導入年齢等に関して、議論がなされているところ です。

本市としましては、現時点で費用助成を行う考えはありませんが、国の審議会における動向等を、今後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：障がい福祉課)

空白の期間が発生しないよう適切に対応しております。

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：障がい福祉課)

65歳到達前から介護保険制度移行について、丁寧に説明を行っており、申請の強制などは行っておりません。

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：障がい福祉課)

障がい固有のサービスについては、65歳以上の方にも支給決定をしており、それ以外のサービスについても、その方の障がい特性に応じて、必要なサービスの支給決定を行っております。

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：障がい福祉課)

65歳到達前から介護保険制度移行について、対象となる方全員に丁寧な説明を行っており、ホームページ等に掲載する予定はありません。

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：障がい福祉課)

障がい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しています。

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：障がい福祉課)

65歳到達前に障がい福祉サービスを受けておられた方については、新高額障がい福祉サービス等給付費制度があり、新たに国に創設を求めることは考えておりません。

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っ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：障がい福祉課)

障がい福祉サービスが適切に提供できる体制を各事業所に周知しております。

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：障がい福祉課)

障がい福祉サービスについては、市町村民税非課税世帯の利用者負担額は無料となっております。

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：障がい福祉課)

重度障害者医療費助成制度については、市独自での実施は考えておりません。

## 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：生活福祉課)

申請の段階で「扶養照会」を求めることはなく、国が示す処理基準等に基づき、適正に実施しています。

相談者に申請意思を確認し、申請の意思を表明された場合は申請を受理しています。

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。

(回 答：生活福祉課)

市ホームページで、生活保護制度の仕組みや、相談から申請までの案内をしています。今後もわかりやすく情報発信できるよう努めてまいります。

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か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)

本市では、平成16年度以降、社会福祉士や精神保健福祉士等の有資格者を配置し、本制度の適正運営に努めています。

また、ケースワーク業務に従事する職員が利用者の立場に立ち相談援助を行えるよう所内研修を実施しています。さらには、所外の研修にも積極的に参加するよう努めています。

保護費の決定通知書には、支給額だけでなく、内訳として扶助費ごとに記載し、分かり易くしています。

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：生活福祉課)

担当ケースワーカーは、被保護者の居住地区により決定しています。

家庭訪問については、複数人で行うなど訪問世帯の状況に応じた対応を行っています。

なお、シングルマザーや独身女性の被保護者の担当ケースワーカーが女性でない場合であっても、直ちに人権侵害にあたるとは考えておりません。

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)

生活保護制度の内容を丁寧に説明した「保護のしおり」を作成し、面接相談時に活用しています。

「保護のしおり」と申請書は、常時配架はしていませんが、申し出ていただいた際や保護が必要と思われる方に対しては、申請書と併せて「保護のしおり」をお渡しして制度の用に供しています。

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：生活福祉課)

警察官 OB は、暴力団員をはじめとする不正受給の防止や、貧困ビジネス等による生活保護受給者の被害防止を目的として配置しており、また、「適正化」ホットライン等については、支援を要する人の発見の目的もあり設置していますので、生活保護制度の適正実施に資するため今後も必要と考えています。

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：生活福祉課)

生活保護基準は、国において、定期的に検証され、その基準に基づき適正に取り扱っておりますので、そのような要望は行いません。

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：生活福祉課)

厚生労働省通知に基づく経過措置や特別基準の設定は、国が示す要件を満たす世帯については、個々の世帯の個別具体の事情を踏まえた上で、適正に取り扱ってまいります。

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：生活福祉課)

生活保護法の法令等に基づいて適正に実施してまいりますので、そのような求めは行いません。

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：生活福祉課)

国が示す基準に基づき、適正に取り扱ってまいりますのでそのような要望は行いません。

## 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：教育総務課)

本市では、教育環境の向上及び避難所環境の向上のため、令和 5 年度に市立小・中学校及び義務教育学校の体育館に空調設備を設置しました。

また、令和 2 年度までに全ての市立学校において、洋式化を伴うトイレ改良工事を完了しています。

(回 答：コミュニティ推進課)

現在、老朽化したコミュニティセンターの建替え、改修を順次進めているところです。その際には、

体育室への空調の設置、トイレの洋式化を行っております。

**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：危機管理室)

国や府のガイドラインに基づき、避難所運営マニュアル等を適宜見直しているところです。

**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：危機管理室)

高層住宅や戸建て住宅並びに賃貸住宅等にお住まいになられるのは、居住する方のご意思であると認識しています。このことから、高層住宅にお住まいの方に対しての特別な支援や住宅管理者への指導・啓発活動は実施できませんが、大規模災害時にはライフラインが途絶し、特に高層階の居住者が孤立することも想定されます。このような災害が発生した場合は、市が指定する避難所に速やかに避難していただくよう啓蒙して参ります。