

大阪社会保障推進協議会
会長 安達 克郎 様

大阪狭山市長 古 川 照 人

2024年度自治体キャラバン行動・要望書について(回答)

令和6年6月18日付けで提出されました標記要望書について、下記のとおり回答します。

記

統一要望項目

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。

【回答】(人事グループ)

緊急時・災害時にも対応できるよう、効果的かつ効率的な組織体制の確立に努めてまいります。また、今後も社会情勢の変動に注視し、必要に応じて正規職員の採用を行ってまいります。

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原因を明らかにし、積極的な女性の登用を行うこと。

【回答】(人事グループ)

女性管理職の登用対策としては、次世代育成支援対策推進法及び女性活躍推進法に基づく特定事業主行動計画を一体的に策定することで、職員のワーク・ライフ・バランスの実現をめざし、女性職員が能力を十分に発揮し、活躍できる環境整備に取り組んでいます。引き続き、女性職員が様々な政策形成や方針決定の場に参画できる職員配置に努めるとともに、長期研修への積極的な派遣やキャリア研修の充実を図り、計画的な人材育成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。ポケット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】(人事グループ)

市役所窓口の外国語対応における人的課題に対しては、庁内で外国語が話せる職員や翻訳機などを活用している状況であり、今後、窓口部門への人事ヒアリング等により人員配置のニーズ確認を行うとともに、先進事例なども踏まえ、関係部署と連携しながら効果的な対策を検討してまいりたいと考えています。

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】(こども家庭支援グループ)

本市の生活実態調査の結果については、現在内容確認と分析を進めており、8月下旬を目途に市ホームページで全ページを公開予定です。

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、国基準に上乗せして支給額を増やすこと。

【回答】(教育指導グループ)

就学援助制度は、子どもが等しく教育を受ける権利を保障するため、経済的な理由によって子どもの学びに支障をきたさないよう学習にかかる学用品費や修学旅行費、学校給食費などの一部を補助する制度です。

本市では、この制度を広く周知するため、学校を通じた保護者への案内の配付や市広報誌・市ホームページを活用しています。また、申し込みについては、申請書に加え、各種証明書の添付が必要であることから、オンラインではなく、子どもが在籍している学校への提出や教育委員会事務局の窓口でも受け付けを行っています。

しかしながら、市役所の開庁時間内での提出が困難な場合や学校への提出に抵抗感を感じるご家庭もあることから、さらなる工夫が必要であると認識しており、近隣自治体の状況も確認しながらオンラインによる申請について調査・研究を進めているところです。

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】(教育指導グループ)

教職員の勤務時間は概ね午前8時30分から午後5時までとなっています。教職員が朝ごはん会に関わる場合、勤務時間を超えた業務となるため、協力することは困難であると考えています。

【回答】(生涯学習グループ)

本市では、このような事業を実施する団体に対して子どもの居場所づくり推進事業費補助金等の活用の啓発に努めています。

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・体育館等を無償提供して協力すること。

【回答】(教育政策グループ)

学校の空き教室や体育館については、団体から申し出があった際は事業内容等を検討したうえで学校運営に支障のない範囲で協力したいと考えています。

【回答】(子ども家庭支援グループ)

現時点では低所得世帯への食糧支援を実施する予定はございません。なお、子ども食堂やこども宅食、フードパントリー等を実施する事業者に対し、広域的な運営支援や物資支援等を行う中間支援法人を案内する等の協力を行ってまいります。

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】(子ども家庭支援グループ)

児童扶養手当の認定請求や現況届時には、児童扶養手当関係法令や関係通知に基づいて支給要件を確認するために、離婚や事実婚の解消などプライバシーに関わる内容をお尋ねせざるを得ないケースがありますが、窓口等での対応時には十分配慮して特に慎重な対応を行っています。また母子父子自立支援員等によるひとり親家庭への相談支援を行う中で、必要に応じ奨学金制度の説明や生活保護担当部署へのつなぎを行うとともに外国語にも対応できるよう庁内関係グループとの連携も含めた充実を図ってまいります。

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】(健康推進グループ)

本市では、母子健康手帳交付時に14回分の妊婦健康診査受診券(多胎妊婦については5回分の受診券を追加)と2回分の産婦健康診査受診券を交付し、健診費用の助成を行っています。また、妊産婦健康診査の費用については、全額国庫負担とするとともに、医療体制の整備に努めていただくよう市長会を通じて国、大阪府に要望しています。そのほか、産後ケア事業については、令和5年度から利用者負担額を減額し、産婦の負担軽減に努めており、引き続き、妊産婦の支援の充実にも努めてまいります。

【回答】(保険年金グループ)

平成16年11月から、大阪府の福祉医療費助成制度として府内統一で導入されているもので、1医療機関当たり月2日を限度に各日500円までの負担をいただいています。本市の福祉医療費助成制度における一部自己負担については、府内統一ルールに基づき、実施しているため、一部自己負担額を無料にすることは、市単独では困難であると考えています。

また、入院時食事療養費助成制度については、大阪府において平成27年3月診療分をもって

廃止されており、本市においても、入院、在宅に関わらず食事は共通して必要となる費用であり、費用負担の不均衡が生じ、負担の公平性の観点から令和3年10月診療分をもって廃止しました。今後も引き続き、市長会を通じ、入院時食事療養費助成制度について要望してまいります。

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】(教育政策グループ)

学校給食は、昭和29年に制定された学校給食法に基づいて実施されており、施設や調理に係る経費、人件費等については市で全額負担しています。また、食材料費については、学校給食会で保護者から給食費として徴収し、米飯給食の炊飯加工賃の補助金として、市から1千万円を交付しています。

また、今年度は、9月から3月までの7か月の無償化を実施する予定です。

給食の内容については、文部科学省の学校給食実施基準に基づき、昭和48年に給食センターが設置された当初から小中学校で完全給食を実施しています。センター方式で実施していますが、個別の対応として、児童一人当たり年3回、学年ごとに工夫を凝らしてバイキング給食を実施し、子どもたちに食の楽しさを伝えています。

【回答】(こども育成グループ)

本市は新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金を活用し、主食費と副食費について、令和4年度に3か月間、令和5年度に5か月間無償にしています。しかし、副食費については、令和元年10月から保育所や認定こども園等を利用する3～5歳児の子どもにかかる保育料が無償化されましたが、保育料の一部として保護者に負担を求めてきた経緯があり、また、質の担保された給食を提供するうえで一定の費用を要するものであることから、本市におきましても国の基準に基づき保護者にご負担いただいています。限られた財源の中で市が独自に継続して無償化を行うことは困難であると考えています。

本来、副食費の無償化については、今般の幼児教育・保育の無償化の趣旨や保育所等における給食・食育の重要性に鑑み、各自治体での独自施策によらず、国の責務において実施すべきものと考えており、市長会などを通じて無償化の対象範囲に含めるよう国に対し要望しているところです。

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三者による付き添い受診を制度化すること。

【回答】(教育指導グループ)

歯・口の健康づくりは、子どもの生活環境や食生活の影響を受けるものであることから、これらの課題に学校が適切に対応するためには、家庭との連携が不可欠となっています。

学校歯科検診において、「要受診」と診断された児童・生徒については、学校から保護者に受診勧告を丁寧に行っているところです。口腔崩壊状態など、齲歯が10歯以上ある児童生徒の実態については、学校が歯科検診時に把握していることから、必要に応じてより丁寧な個別の対応をしているところです。

現時点で、第三者による付き添い受診は制度化しておりませんが、受診に応じてもらえない特段の理由が見当たらない場合は、家庭での虐待の可能性も考慮して、ケース会議等に、スクール

ソーシャルワーカーなどの専門家を派遣しています。

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】(教育指導グループ)

給食後の歯磨き及びフッ化物洗口は実施しておりませんが、児童生徒の口腔内の健康を守るため、歯科衛生士を招いての歯科保健指導や、歯磨き月間の取組みなど、発達段階に応じて各学校で行っています。

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】(健康推進グループ)

本市を含む南河内圏域の8市町村において障がい児(者)歯科診療を実施しており、関係部署の窓口等へのチラシの配架や、毎年4月に全家庭に配布している保健センターだよりに情報を掲載し、周知に努めています。

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】(教育指導グループ)

市独自で、経済的な理由のため就学が困難な方に対して、育英金の貸与を行っており、制度の案内については、市広報誌にも掲載しています。

また、少子化が進み、閉校する全日制高校が増加している一方で、通信制高校は、毎日、学校に通う必要がなく、様々なコースの設置や魅力的な授業を実施することで、多様化する学びのニーズに対応しており、また、いち早く導入してきたオンライン学習が、コロナ禍の中で注目を集めたこともあり、入学する生徒が増えてきています。

このような背景を踏まえ、令和5年12月に大阪狭山市育英金貸与条例の一部を改正し、通信制高校についても育英金の貸与の対象とすることや、返還の猶予についても通信による教育を受ける場合を含めるようにしました。

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】(都市政策グループ)

本市では府営住宅以外の公営住宅はございません。

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】(こども育成グループ)

全国的な保育ニーズの高まり、また、保育の質の向上のため令和6年4月から保育士の配置基準が変わったことにより、本市でもより一層保育士等人材不足が深刻化しています。市ホームページやハローワークへの求人情報掲載以外にも、業務委託によりWEB媒体や新聞の折り込みチラシに求人広告を掲載しています。保育士については、令和6年度からは人材派遣も実施し、不足数には及ばないものの、2名の確保ができています。

また、官庁速報によると、保健師や保育士といった専門人材を都道府県などが確保し、市町村に派遣する仕組みを整えるという内容が発出されています。詳細は未定ですが、今後も見込まれる保育士の不足の抜本的な解決に向け、保育士の人数を総体的に増やす策を早急に講じるよう国や府に働きかけを行ってまいります。

学童支援員においては、「みなし支援員」の運用を終了したため、現在雇用している主要な支援員については、概ね認定資格研修の受講を修了し、未受講者については、毎年研修受講を促すことで、運営継続に必要な最低限の人員は確保している状態です。

今後は、保育士・学童支援員ともに、限られた財源の中で、家賃補助制度や奨学金返済支援制度等の独自制度を実施することは困難ですが、報酬の改定等可能な範囲で実施できるか検討するため、他市の状況を調査研究してまいります。

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フリーWi-Fiにアクセスできるようにすること。

【回答】(企画・情報政策グループ)

本市では現在、市役所、公民館、図書館、社会教育センター、市立コミュニティセンター、文化会館の6施設において公衆Wi-Fiスポットを設置しています。また、令和6年度中に「大阪狭山市公共施設再配置計画」を策定し、公共施設の更新、複合化や集約等の対策内容や実施時期等を具体的に示していくこととしていることから、その他の公共施設への公衆Wi-Fiスポット設置については、当該計画の内容と照らし合わせながら検討を進めてまいります。

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】(教育指導グループ)

万博への校外学習については、昭和45年以来の大阪での開催であること、また大阪府による学校、学年単位による無料招待があることから、各校がこれまで取り組んできた「環境問題」や「多文化共生学習」を直接体験できる機会であると捉え、全校が校外学習を計画しています。

インフラ整備や熱中症対策、また先日の爆発事故等、様々な懸念もあるものの、府が示す期間に申し込みを一旦する必要があることから、全校がバスでの移動を前提とした手続きを済ませたと

ころです。

しかしながら、学校は子どもたちへの安全を第一に考える必要があることから、教育委員会としても、万博協会や府教育庁に懸念の解消に向けた具体策について確認し、他の行事と同様、子どもの安全を考え、校長への情報提供及び指導助言を継続してまいります。

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。

【回答】(保険年金グループ)

令和6年12月に実施される現行の被保険者証の廃止や資格確認書、資格情報のお知らせについて、被保険者に向けて十分な周知を速やかに行われるとともに、マイナンバーカードの取得が任意であることを踏まえ、マイナンバーカードを持っていない方を含め、被保険者間で医療機関の受診にあたり、不利益が生じないように配慮されるよう、国及び大阪府に対し要望を行っています。

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】(健康推進グループ)

保健所の機能強化や保健師などの人材確保については、大阪府において適切に対応されていることと認識していますが、感染症対策や災害時の健康医療体制の調整、精神保健の相談体制支援などの役割を担っていただけるよう市長会を通じて大阪府に要望しており、今後も必要な機能の強化等については要望してまいります。

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相談窓口」を設置し周知徹底すること。

【回答】(健康推進グループ)

国においては、PFOS、PFOAおよびPFASに係る科学的知見の集積ならびに国際的動向をふまえ、各種検討がすすめられているところです。

PFASの人の健康への影響については、各国・各機関である程度の知見が集積されつつあるものの、現時点において、発がん性等の毒性について国際的に統一された評価値はございません。本市におきましても、国の動向を注視し、対応してまいります。

【回答】(生活環境グループ)

PFASにかかる土壌汚染について、汚染状況の評価やその対応に関する指針等がないため、本市では、大阪府市長会を通じ、これらを示すよう国に対し要望しているところです。また、国においても専門家会議等が設置され、目標値等の設定等検討を行っていることを把握しています。

本市としても、引き続き、国及び大阪府の動向に注視し、情報収集を行ってまいります。

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】(保険年金グループ)

平成30年度の国保制度改革により、大阪府が財政運営の責任主体として、大阪府域内の格差を是正し、被保険者間の受益と負担の公平性を確保するとともに、保険財政の規模を大きくすることで安定的な運営、医療費の適正化などの施策に取り組んでいます。国及び大阪府に対しては、低所得者対策として保険料率を統一したことなどによる被保険者の保険料負担軽減及び国民健康保険制度の持続可能な運用のため、さらなる財政措置を講じるよう要望しています。

また、財政調整基金については、大阪府国民健康保険運営方針において、予期せぬ支出増や収入減に対応するため、国保財政基盤の安定化のために活用することとされており、主に収納不足の場合の事業費納付金への充当や府内共通基準を上回る保健事業等へ活用してまいります。

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】(保険年金グループ)

子どもにかかる均等割については、子育て世帯の経済的負担軽減を図るため、未就学児に限定せず対象年齢や軽減割合を拡大し、さらなる軽減措置拡充の実施を行うよう引き続き、国及び大阪府に対し要望しています。

国民健康保険傷病手当金については、令和5年5月8日から新型コロナウイルス感染症について、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律(平成10年法律第114号)上の新型インフルエンザ等感染症に該当しないものとし、5類感染症に位置づける方針が示されたことを踏まえ、令和5年5月7日までに感染した新型コロナウイルス感染症の療養のため労務に服することができない方に対する支給をもって終了しました。なお対象期間にかかる申請は可能なため、引き続き市ホームページにて周知を行っています。

保険料の納付が困難な方に向けては、納付相談や減免の手続き方法を記載したチラシを本算定通知に同封するとともに、一部負担金減免等については市ホームページにて案内しています。なお減免の申請については、申請に伴う様式や資料の内容等が複雑であるとともに、相談時点で基準に該当されない場合が多くあることから、事前に連絡をいただき、記載方法や必要資料等の案内の後、申請書等を提供する方法としています。

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】(保険年金グループ)

マイナ保険証(国民健康保険被保険者証の利用登録をしているマイナンバーカード)を持っていない方には、「資格確認書」を発行することとしています。マイナ保険証を持っている方には「資格情報のお知らせ」を交付し、医療機関等でオンライン資格確認システムにより資格確認ができない場合であっても、被保険者が安心して受診できる環境を整えることとしています。

被保険者に向けて、十分な周知を速やかに行われるとともに、マイナンバーカードを持っていない方を含め、被保険者間で医療機関の受診にあたり、不利益が生じないように配慮されるよう、国及び大阪府に対し要望を行っています。

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】(保険年金グループ)

外国の方への対応としては、窓口で配布している国民健康保険のしおりにおいて、音声読み上げ機能及び多言語自動翻訳機能に対応しています。

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】(健康推進グループ)

受診しやすい環境整備として、特定健診の受診券送付時に、がん検診の受診勧奨ちらしを同封し、特定健診とがん検診の同時受診が可能である医療機関の周知を行っています。子宮がん検診や乳がん検診は、近隣市の医療機関でも受診できる体制整備や女性限定がんセット検診の実施、乳がん検診の日曜日実施など、利便性の向上に取り組んでいます。また、子宮頸がん検診は20歳の女性、大腸がん検診・乳がん検診は40歳の人(乳がん検診は女性のみ)に無料クーポンを送付し、未受診の人には、再勧奨通知の送付や電話勧奨を行っています。あわせて重点受診勧奨者への個別勧奨通知の送付も実施しています。その他、市のイベントや乳幼児健診等において受診勧奨ちらしの配布を行うなど、より多くの人に受診してもらうための啓発に努めています。

案内等の外国語対応については、市ホームページが多言語に翻訳できるよう対応していることから、案内において、市ホームページに誘導するなどしてまいります。

【回答】(保険年金グループ)

令和6年度についても昨年度同様、特定健診および人間ドックの受診者に、自身の健康管理についての知識を深め、継続受診の重要性を認識していただくきっかけづくりとして、過去3年分の健診結果に基づいたアドバイス冊子と市内で使えるさやりんポイントカードを進呈し、受診率のさらなる向上に取り組んでいます。なお、特定健診案内等の外国語対応については、現状は対応が困難です。

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】(健康推進グループ)

本市では、健康増進法に定める対象に市独自の対象も加え、40歳から60歳および70歳の人を対象として、成人歯科健康診査を実施しており、令和6年度からは、法に基づく対象年齢の拡充にあわせ、20歳、30歳の人を追加し歯科口腔保健の推進に努めています。また、狭山・美原歯科医師会において、障がい者施設の歯科健診も行っていただいております。今後も受診促進に努めてまいります。

特定健診については「高齢者の医療の確保に関する法律」に基づき実施しており、健診項目についても国で定められたものとなっています。

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。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】(高齢者福祉グループ)

介護保険料の一般会計繰入による引き下げや軽減を市独自に行うことは、介護保険制度が国、府、市及び被保険者の負担割合が定められ運営されている制度であることから、困難であると考えます。介護給付費準備基金については、全額を取崩し第9期介護保険料算定に繰入れ、基準月額引き下げを行ったところです。また、国庫負担の引き上げは、引き続き、大阪府市長会を通じて、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】(高齢者福祉グループ)

本市では、第2段階・第3段階で収入基準、資産基準等の条件に該当する方への保険料軽減を実施しています。また、国の制度改正に伴い、保険料段階が第1段階から第3段階の低所得者の方に対する保険料軽減を令和元年度から実施しています。

低所得の方に対する保険料軽減は、国の制度として統一的に行われるものと考えますので、今後も引き続き、大阪府市長会を通じて、国に要望してまいります。

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】(高齢者福祉グループ)

本市では、市独自の施策として「居宅サービス等に係る利用者負担額の助成」として非課税世帯で収入要件等一定の基準に該当する方に、利用者負担額の一部を助成しています。また、食費・部屋代軽減措置については、令和3年8月の改定により見直しが行われており、今後も国や大阪府の動向・指針等を注視してまいります。

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】(高齢者福祉グループ)

サービス提供に関しましては、利用者の状況を十分把握したうえで、専門的なサービスが必要と認められる場合は、「介護予防訪問介護・介護予防通所介護」相当のサービスを利用することができます。

また、相談受付時には利用目的や希望するサービス等を十分に聞き取り、要介護認定が必要な場合や予防給付等のサービスを希望される場合については、要介護認定等の申請手続きを行っています。

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】(高齢者福祉グループ)

総合事業の対象については、国における制度改正のため、国の動向を注視しながら、適切な制度運用に努めます。

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】(高齢者福祉グループ)

総合事業の「介護予防訪問介護・介護予防通所介護」相当のサービスについては、国が示す単価から変更は行っていません。また、基準緩和型の訪問型・通所型サービスについては、人員配置基準などを現行よりも緩和していることや報酬改定の内容等を勘案して報酬単価を設定しています。

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】(高齢者福祉グループ)

本市では、利用者の自立支援やQOLの向上を目的とした自立支援型地域ケア会議を開催しており、制度施行時や部会等において、居宅介護支援事業所やケアマネジャーに対して本制度の趣旨を十分説明しているところです。ケアマネジメントの支援やサービス提供者の質の向上、利用者の課題発見や解決等に取り組んでいます。

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】(高齢者福祉グループ)

介護保険法の理念である「自立支援・重度化防止」を実現するため、引き続き国や大阪府の動向・指針等を注視しながら、個々の状態に応じた過不足のないサービス利用により、高齢者自身が生きがいを感じ、自分らしく暮らすことができるよう支援します。

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】(高齢者福祉グループ)

介護人材の不足を解消する方策のひとつとして、国において、処遇改善加算が実施されており、令和6年度にも加算の拡充が行われています。本制度は、国の統一的な制度として行われるものでありますので、今後も大阪府市長会を通じて、制度の拡充や改善を国に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】(高齢者福祉グループ)

認知症高齢者やひとり暮らし高齢者世帯の増加等を踏まえ、安心・安全な住まいの確保を図る観点から、広域型の特別養護老人ホーム1か所の開設を予定しており、入所待機者の解消を図ります。なお、施設の入所申込状況等については、毎年、実態調査を実施しています。

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。

【回答】(高齢者福祉グループ)

国による介護保険制度の見直しについては、その動向を注視しながら、適切な制度運用に努めます。また、制度改正等について内容を確認したうえで、より良い制度運営のために、国・府に対して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】(高齢者福祉グループ)

高齢者の熱中症予防については、民生委員や地区福祉委員、老人クラブ会員などによる見守り訪問活動時に、熱中症予防についての呼びかけなどを行い、在宅生活を支援しています。また、地域包括支援センター、社会福祉協議会、緊急通報装置や配食サービス事業者など関係機関や地域住民が連携し、高齢者が安心して暮らすことのできる体制の構築を図っています。電気料補助制度については、本市独自の実施には課題があると考えています。高齢者が安心して生活できるよう生活困窮の高齢者に対する相談支援や在宅の見守りの充実に努めます。

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。

【回答】(高齢者福祉グループ)

マイナンバーカードについては、国の施策であるため、国の動向等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】(高齢者福祉グループ)

軽度難聴者への補聴器購入資金助成制度については、令和5年度から実施しています。

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。

【回答】(高齢者福祉グループ)

新型コロナウイルスについては、5類感染症に移行したことにより、国や府における取扱いが変更されており、今後の感染状況や国・府の動向・指針等を注視してまいります。

【回答】(健康推進グループ)

新型コロナワクチン接種は、令和6年4月以降、予防接種法のB類疾病に位置づけられ、定期接種になりました。本市ではインフルエンザや高齢者肺炎球菌ワクチンと同様、費用負担の軽減を図るために一部費用助成を検討しています。

また、新型コロナウイルス感染症は、令和5年5月8日から「5類感染症」となり、広く検査等の対応がされているところです。本市において、介護施設・事業所へのコロナ検査キット等の配布は予定していませんが、引き続き、感染対策について周知してまいります。

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】(高齢者福祉グループ)

本市独自の助成制度の創設は困難であり、国や大阪府の動向を注視してまいります。

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。ワクチン接種公費助成を実施すること。

【回答】(健康推進グループ)

帯状疱疹は、加齢による免疫低下が関係しており、50歳からの発症率が急激に上昇しています。帯状疱疹の予防のためには、現在、水痘ワクチンと乾燥組み換え帯状疱疹ワクチンが使用されていますが、個人の防衛策として感染予防や重症化を防ぐために希望者が各自で受ける任意接種として位置づけられています。

国の審議会では、定期接種化に向けた検討がされており、令和6年6月20日に開かれた委員会において、制度上の位置づけ、対象年齢や用いるワクチンなどの接種プログラムについて検討されているところです。

本市においても、帯状疱疹ワクチンの定期接種化について、市長会を通じて国や大阪府に要望しているところであり、ワクチンの費用助成におきましても、今後の国の議論を注視してまいりたいと考えています。

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。

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。

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。

【①～③回答】(福祉政策グループ)

障がい者の方が40歳以上で特定疾患になった時や65歳に到達すると、今まで「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(通称「障害者総合支援法」)」によるサービスの提供であったものが、原則として、介護保険法に基づくサービス提供に変更になることから、平成30年4月1日施行の介護保険法などの法改正により、高齢者と障がい児者が同一事業所でサービスを受けやすくなるよう、介護保険制度と障がい福祉制度に共生型サービスが創設され、サービスの提供体制の充実が図られています。

また、介護保険制度の対象となる障がい者の方が、障がい給付のサービスを希望された場合は、「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との適用関係等について」（平成19年3月28日付け厚生労働通知。

（「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等について」（平成27年2月18日付け厚生労働省事務連絡）並びに「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日付け厚生労働省事務連絡）等をふまえ、必要に応じて個別相談や事業所との調整を行ったうえで、できる限り利用者の希望に添えるよう努めています。

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。

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

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

【④～⑥回答】(福祉政策グループ)

障がい者福祉のしおり及び市ホームページに記載している内容については、基本的で共通の事項であることから、個別対応についての記載は困難ではありますが、相談支援等と個別対応についての情報共有を図ります。

介護保険対象となった障がい者が、全国同一の基準で障がい福祉サービスが利用できるように財政的支援を国に要望しています。

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】(高齢者福祉グループ)

障害福祉サービスを継続して受けてきた方の総合事業でのサービス提供については、障がい福祉担当部署と高齢者福祉担当部署、ケアマネジャーが情報共有と連携を図り、適切なサービスが包括的かつ効率的に提供されるよう、利用者の支援を行ってまいります。

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】(福祉政策グループ)

障がい者の福祉サービスの利用料については、生活保護世帯及び市町村民税非課税世帯の利用者負担は無料となっています。

また、市町村民税課税世帯であっても、負担上限月額が、市町村民税所得割16万円未満で9,300円、市民税所得割16万円以上で37,200円と課税状況に応じた利用者負担が定められ、負担を軽減する仕組みとなっています。

【回答】(高齢者福祉グループ)

介護保険サービスの利用料については、すべての被保険者に介護保険制度の規定による利用料を負担していただくこととなります。

なお、障がい者の方に関しては、国・府制度であります、「障害者ホームヘルプサービス利用者に対する支援措置事業」として、障がい者施策によるホームヘルプサービス事業を利用していた低所得者の障がい者の方が、介護保険のサービスを利用することとなった場合は、利用者負担の減額措置を講じています。

また、市独自の施策として「居宅サービス等に係る利用者負担額の助成」として非課税世帯で収入要件等一定の基準に該当する方に、利用者負担額の一部を助成しています。

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】(保険年金グループ)

重度障がい者医療費助成制度は、大阪府の補助制度に基づき実施しており、本市独自での制度の拡充は困難であると考えています。なお、平成30年4月の福祉医療費助成制度の再構築後、令和3年4月から精神病床の入院への助成開始などが見直しが行われました。また、令和5年4月から、生活保護停止中の方についても制度の対象となりました。今後も引き続き、助成対象の拡充などについて、市長会を通じて要望してまいります。

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】(生活援護グループ)

本市において、申請数、決定数が伸び悩んでいる様子はなく、長期化するコロナ禍での物価高騰による貯蓄の減りにより、相談、申請数はむしろ増加傾向にあります。扶養照会に関しては、扶養の期待が出来ないもの(DV加害者、過去10年以上音信不通の親族、70歳以上の高齢者など)への照会については、事情を考慮し実施していません。また、本人から申請の意思があった場合には、申請書を受理しています。

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】(生活援護グループ)

本市では、他グループの窓口や社会福祉協議会等で生活困窮者からの相談があった場合には、生活援護グループに繋ぎ、生活保護の申請案内を行う等の対応を行っています。相談者個人の状況に寄り添った対応をすることを徹底しています。

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。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】(生活援護グループ)

本市では、市の規模などの理由から「福祉専門職」の採用はしていません。ケースワーカーについては、配属された段階で「社会福祉主事」の取得のための研修を受講し、その後も国や大阪府が実施する研修に参加しています。決定通知書の見方については、保護開始当初に説明しているほか、不明点、疑問点はその都度担当ケースワーカーが対応しています。なお、生活保護業務は、令和7年度を目途に標準化され、全国統一様式が用いられることになっています。

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】(生活援護グループ)

高齢者以外の女性については、原則として女性のケースワーカーが担当しています。本市では、訪問の際は2人で訪問に行くこととしており、課内の人員体制上、男性と女性がペアで女性宅に家庭訪問することはありますが、緊急時を除き男性のみで女性宅に訪問することはありません。

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。 「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】(生活援護グループ)

保護のしおりの内容については、別紙の通りです。しおりと申請書はカウンターのすぐに取り出せるところにあります。

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】(生活援護グループ)

本市においては警察官OBの職員を配置しています。業務としては高齢世帯などの見回り業務(夏場は熱中症対策)に当たっています。また、過去に生活保護受給者が職員に対し傷害事件を起こした件や、大声を出したなどの事例があるため、行政対象暴力への対応として、職員の身を守る意味で配置しています。

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】(生活援護グループ)

生活保護基準については、困窮する方を適切に支え、生活を圧迫するものとならないよう国へ要望しており、国や大阪府の基準に従っています。

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】(生活援護グループ)

平成27年4月14日付け厚生労働省通知に基づいて、家賃・敷金等を認定しています。経過措置に該当する場合については、特別基準の設定を行っています。

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】(生活援護グループ)

ジェネリック医薬品の使用については原則であり、病状等、個別の事情により先発薬が望ましいと医師が判断した場合等には先発医薬品の使用も可能です。今後も適切な医療扶助に努めてまいります。

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】(生活援護グループ)

大学生、専門学生の世帯分離については、対象世帯に保護制度や進学準備給付金の説明を適切に行い、子どもの自立に向けて取り組みを進めています。

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】(教育政策グループ、生涯学習グループ、こども育成グループ)

令和6年度に小学校・中学校の体育館に熱中症対策として大風量スポットエアコンの設置を行います。暖房についてはストーブで対応を行う予定です。トイレのすべての洋式化については様々なご意見を踏まえて検討してまいります。

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)

スフィア基準は、内閣府(防災担当)が作成した「避難所運営ガイドライン」において、被災者にとって「正しい」支援とは被災者が安定した状況で、尊厳をもって生存し、回復するために、「あるべき人道対応・実現すべき状況とはどのようなものか。」などの「避難所の質の向上」を考えると、参考にすべき国際基準とされています。

本市では、こうした「避難所運営ガイドライン」を踏まえて大阪府が作成した「避難所運営マニユ

アル作成指針」を参考に、独自に「大阪狭山市避難所運営マニュアル」を作成し、避難所での具体的な対応や配慮すべき事項などを定めています。

また、令和6年1月1日に発生した能登半島地震へ大阪府・市町村の職員で構成する現地支援チームとして、延べ9名の本市職員を派遣し、石川県輪島市内の避難所等での被災者支援や輪島市役所での罹災証明書発行業務にあたりました。

今後、こうした被災地での経験などを基に、災害時の課題等に対する新たな知見が、公表された際には、「避難所の質の向上」をはじめとした被災者支援が適切に実施できるように、計画の見直しなどに取り組みます。

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】(危機管理室)

地震が発生した場合、マンションでは、エレベータの停止、給排水設備等の損傷、高層階居住者の孤立、長周期地震動による大きな横揺れなどが懸念されることから、マンションの防災対策について、市ホームページや出前講座で周知啓発しています。

また、自主防災組織やマンション管理組合などが実施する総合防災活動事業ならびに地域一時避難場所運営事業に対して補助金を交付するとともに、自主防災組織に対しては、災害発生時に救助・救護に使用する防災資機材の無償貸与をおこなうことで地域の防災力向上を図り、安全で安心して暮らせる災害に強いまちづくりを推進しています。

さらに、災害が発生した場合、自力で避難できない方(避難行動要支援者)を地域で助け合う「共助」を推進するため、避難行動要支援者の名簿を民生委員や自主防災組織に対して提供し、災害時における支援体制を構築しています。

10.大阪狭山社保協からの独自要望

1) 住みやすい街をめざして

①公共施設の廃統合については、地域の活性化と環境整備・防災対策などを兼ね合わせた対応をお願いします。

【回答】(資産活用・契約グループ)

現在、公共施設再配置計画の策定にむけた取組みを推進するため、各種検討を進めているところです。

取組みの進捗に合わせて、地域の活性化や環境整備・防災対策などについても検討してまいります。

②行政手続きのオンライン化に伴う「電子申請」を、就学援助申請などに拡充し、多言語対応の申請書を近隣市なども参考にし早急に実現してください。

【回答】(教育指導グループ)

本市では、就学援助制度を広く周知するため、学校を通じた保護者への案内の配付や市広報誌や市ホームページを活用しています。また、申し込みについては、申請書に加え、各種証明書

の添付が必要であることから、オンラインではなく、子どもが在籍している学校への提出や教育委員会事務局の窓口でも受け付けを行っています。

しかしながら、市役所の開庁時間内での提出が困難な場合や学校への提出に抵抗感を感じるご家庭もあることから、さらなる工夫が必要であると認識しており、近隣自治体の状況も確認しながらオンラインによる申請について調査・研究を進めているところです。

③近大病院移転後のバス路線について、バス事業者まかせにせず行政の責任で、市民の「足」を確保し、公共交通でお出かけ支援を充実してください。

【回答】(道路グループ)

近畿大学病院移転後のバス路線については、みなさまのご意見や5月に行ったアンケート結果を踏まえて、バス事業者及び関係機関と協議を行いながら進めてまいります。

④近大病院跡地活用について、「跡地活用連絡協議会」での議論をお知らせください。また、昨年の市民アンケート結果を跡地取得事業者に要請するとともに、全世代が活用できるゾーニングにしてください。

【回答】(都市政策グループ)

近畿大学は、跡地取得希望企業との間で協議を進めているが、調整に時間を要しており、現在も決定には至っていないと聞いています。

また、昨年度実施しました近畿大学病院等移転跡地の土地利用ゾーニング案に関する市民アンケートの結果に関しては、令和5年11月に市ホームページを更新するとともに、令和5年7月号、8月号の市広報誌にも掲載して、広く市民の皆様にも周知を図ったところです。引き続き、広く市民に周知すべき情報については、市ホームページ等の媒体により、市民へ情報提供を行うとともに、跡地取得事業者が決定すれば、事業者へも情報提供してまいります。

2) 子ども施策について

①学校給食費の無償化を段階的に進められ、大変歓迎されています。2025年度から通年完全無償化の方針に変わりはありませんか。

【回答】(教育政策グループ)

令和7年度(2025年度)に無償化を予定しています。

②学校・園の統廃合について、「結論ありきでなく」まずは、児童の権利条約子ども基本法の趣旨を考慮し、地域の該当者や住民へ説明と意見をよく聞き「子育てするなら大阪狭山市で！」をアピールしてください。

【回答】(教育政策グループ)

学校・園の統廃合については、結論ありきではなく、当事者である保護者や児童生徒に実施したアンケートの結果も踏まえ、何よりも子どもたちの教育・保育環境を最優先に考慮して検討しています。

今後は個別の説明会等も実施しながら、情報発信にも努めてまいります。

③子育て世帯の負担軽減のため、子どもインフルエンザ予防接種の費用を助成してください。

【回答】(健康推進グループ)

子どものインフルエンザワクチンについては、個人の防衛策として感染予防や重症化を防ぐために希望者が各自で受ける任意接種として位置づけられているところです。

子どものインフルエンザワクチンの接種費用を助成するには、ワクチンの供給量など、高齢者の定期接種に支障が出ないよう、十分に検討する必要があるとともに、継続的に運用するための財源の確保、対象年齢の検討等、多くの課題があります。

また、接種体制についても医療機関との調整が必要となるため、現時点で子どものインフルエンザワクチンの接種に対し、助成を行うことは、難しい状況であると考えています。

3) 地域医療について

①近大病院移転後の、跡地医療施設「医療法人せいわ会」の診療科目等、三者協議での議論の状況をお知らせください。市民要望としては、急性期病床を含む診療科と二次救急の設置を強く要望します。

【回答】(健康推進グループ)

大阪府から「近畿大学病院移転後の周辺地域における将来にわたる必要な医療需要を踏まえた跡地での医療機能等については、圏域内で不足する回復期機能を有する病院を中心に検討されるべき」との考えが示されていることから、後継医療機関の優先候補とされた「医療法人せいわ会」については、主な医療機能としては、回復期機能とされているところです。

診療科目等については、今後、三者協議の場などにおいて協議を行っていきたいと考えており、経過等については、議会等を通して報告を行っていく予定としています。

②国や大阪府に急性期病床の機能変更・削減のための「地域医療構想」の中止を求めてください。

【回答】(健康推進グループ)

地域医療構想は、いわゆる団塊の世代のすべてが75歳以上となる2025年を見据え、将来の医療需要及び病床数の必要量等を推計し、持続可能な医療提供体制の構築に必要な施策の方向を示すものです。

2025年以降、国においてさらに生産年齢人口の減少が加速していく2040年に向けた地域医療構想の見直しを行うとされており、大阪府でも国の方針等を踏まえて見直す予定とされています。

本市としては、地域の実情に応じた医療体制の構築等に必要な対策を講じるよう、市長会を通じて、国、大阪府に要望しています。

③大阪府に南河内9市町村と連携して、南河内に三次急・災害拠点病院の設置を求めてください。

【回答】(健康推進グループ)

近畿大学病院については移転後も、引き続き南河内医療圏における三次救急及び災害拠点病院等として基幹的な役割を果たしていただけるものと考えています。また、南河内医療圏内の三次救急及び災害拠点病院の整備について、その責務を果たしていただけるよう大阪府にも要望しています。