

大 狭 市 相 第 2 2 号
令和4年(2022年)9月14日

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

2022年度自治体キャラバン行動・要望書について(回答)

2022年6月30日付けで提出されました標記要望書につきまして、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】(人事グループ)

職員配置については、緊急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いきます。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います。

②大阪社保協調査によると大阪府内各市町村の理事者・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。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である。貴自治体の副首長・理事職以下役職者のジェンダーバランスが偏っている理由を明らかにし、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います。

2. コロナ対応及び物価高対策

①コロナ禍で命の危機にさらされている人たちが沢山いる。土日や連休などにも生活相談・医療相談・DV相談等窓口対応ができるようにすること。

【回答】(企画グループ)

本市では、現在、第1・3土曜日(祝日を除く)の午前9時から正午までを「土曜開庁日」として、市民の皆様には各種手続きや相談に応じられるよう窓口をあけています。コロナ禍におけるさまざまな課題を抱える市民の皆様にはしっかりと寄り添えるよう、市民ニーズを捉え、また、各行政機関による相談窓口の対応状況等も踏まえたうえで、相談しやすい環境づくりに引き続き努めます。

②各自治体独自の現金支給等困窮者対策を充実させること。

【回答】(企画グループ)

本市では、昨年度、キャッシュレス決済ポイント還元事業や、経済的に就学が困難な世帯には、従来の就学援助に加え、コロナ禍でのオンライン学習に対応できるよう金銭的支援を充実するなど、新型コロナウイルス感染拡大の影響を受けた市民や事業者に対して、さまざまな支援を行ってきました。

今年度においても、新型コロナウイルス感染症や物価高騰などの影響を踏まえ、市民1人につき5,000円分の「さやりんポイント」を付与し、市内の登録事業者で利用いただける地域ポイント事業や、就学援助等を受けている児童への就学援助等臨時特別給付金の支給、学校給食費の5か月間無償化など、市民生活や市内事業者への支援策として、さまざまな事業を実施する予定です。

③生活困難者への上下水道料の減免を行うこと。

【回答】(経営総務グループ)

本市の下水道事業につきましては、府内でもいち早く手掛け、概成しています。

下水道施設には、既に耐用年数を経過しているものも多くあり、老朽化対策も喫緊の課題の一つとなっています。このような中で、施設の長寿命化を図り、国の交付金を有効に活用できる施策を進め、事業費の抑制に努めています。

また、膨大な上下水道施設の維持管理を行うには、多額の費用が必要となる一方で、給水需要の減少傾向により、上下水道料金の減少が続いており、厳しい経営状況に置かれています。

本市は、国から『地方創生臨時交付金』を用いた独自施策の一つとして、市内の全世帯に対し、令和2年7月分から4か月間に上下水道料金の基本料金を半額とする施策を講じました。

今年度も引き続き、新型コロナウイルス感染症による社会に対する影響は大きいものと認識していますが、上下水道事業を取り巻く環境も非常に厳しい状況であるため、令和2年度と同様の施策を行うための必要な財源のすべてを本市独自の負担で賄うことは極めて困難な状況でありますので、国の動向なども注視しながら、検討します。

3. 子ども・シングルマザー・貧困対策関係

①子育て世代がコロナ禍による失業、休業等で困窮している。新たな実態調査を実施するなどして実態をつかむこと。

【回答】(子育て支援グループ)

新型コロナウイルス感染症の影響を受けた子育て世代を支援するため、令和2年度から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、給付金の支給などの市独自施策を実施し、子育て世代を支援してきたところです。次年度には子育て世帯へのアンケート調査を予定しているため、その中に生活困窮に関する質問も盛り込み、実態把握に努めていきたいと考えています。

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。

【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、府内統一ルールを基、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きましては、大阪府において平成27年3月診療分を以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月診療分を以って廃止しました。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いきます。

③各市町村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支援すること。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、困窮する住民や大学生などに食糧が届くようにすること。

【回答】(公民連携・協働推進グループ、福祉グループ、社会教育グループ)

フードバンク・フードドライブ・フードパントリー事業については、食品ロスの削減とともに、廃棄コストや環境負荷の軽減にもつながり、あわせてセーフティネットとしての生活困窮者等への支援による社会貢献の役割も果たしている重要な活動であると認識しています。

本市では、このような事業を実施する団体に対して、市民公益活動補助金や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。

また、大阪狭山市社会福祉協議会においてフードバンクと契約を締結し、食料の緊急支援の相談等があった場合には、迅速に対応できるよう同協議会と連携を図り、必要な支援につなげています。

④小中学校の給食を自校式で実施し完全給食とし給食費を無償化すること。休校中・長期休暇中も必要な子どもたちのために安心・安全・おいしい給食の提供を行うこと。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】(学校教育グループ)

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一部を、市から補助することにより保護者の負担軽減に寄与しています。

生活保護及び保護に準ずる低所得世帯等は、就学援助制度や児童手当制度等による給食費負担分の給付や支援措置があります。また、今年度は、臨時交付金を活用し、9月から2月までの5か月間、学校給食費の無償化を実施する予定です。

学校給食は、休校中・長期休暇中の子どもたちへの昼食の提供を前提としているものではないので、実施できません。

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。

【回答】(保育・教育グループ)

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歳児から5歳児の子どもにかかる保育料は無償化されましたが、副食費につきましては、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上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。しかし、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。民生委員による「独身証明書」は無意味であり形骸化しているため廃止すること。

【回答】(子育て支援グループ)

児童扶養手当の支給要件の確認のため、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、慎重な対応を行っています。

また、母子家庭である旨の証明書については、請求者の近隣に前の配偶者等がいる場合など必要な場合には添付書類として求めています。請求者への過度の負担とならないよう、本人了解のもとで事前に担当地域の民生委員に連絡を入れ、円滑に手続きをできるようサポートを行っています。

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。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】(学校教育グループ)

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。

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「ヤングケアラー」の実態を調査し、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】(福祉グループ)

関係機関が協力し、ヤングケアラーの状態を解消するための支援ができるよう重層的支援体制整備を推進します。

【回答】(学校教育グループ)

ヤングケアラーに特化した実態調査については、学校では行っておりません。中学校では、定期的実施している生活アンケートにおいて、学校や家庭での困りごとについて取り上げてアンケート結果をもとに、生徒と学級担任が面談することを通して、生徒の実態把握に努めており、今年度は小学校においても面談を実施するよう体制を整えたところです。

家庭環境に課題のある児童生徒については、早期からスクールソーシャルワーカーなどの専門家を学校に派遣するなどして、関係部局とのスムーズな連携ができるよう取組みを進めています。

【回答】(子育て支援グループ)

庁内関係部署の連携のもとで、支援していきます。

⑧子どもたちが進学をあきらめずにすむように、自治体独自の給付型奨学金を創設・拡充すること。奨学金制度は年々変わっているため、奨学金についてのわかりやすいパンフレットを毎年作成し配布すること。

【回答】(学校教育グループ)

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、広報誌にも掲載しています。

子どもたちの進路について、本人だけでなく保護者にも相談しやすいように、市に進路相談専用の窓口を設けています。9～12月には、夜間も相談できるよう時間を延長して実施しています。

4. 医療・公衆衛生

①コロナ感染症で明らかになったように医療供給体制確保が急務である。地域医療構想を抜本的に見直すよう国、大阪府に働きかけること。感染経路を科学的につかむために、国や行政によるPCR検査体制の強化と感染源の追跡・分析する体制整備が必要でありクラスターが発生しやすい医療機関・介護・障害・保育等福祉施設の定期的な無料PCR検査の実施など、いつでも簡単にPCR検査ができるようにすること。

【回答】(健康推進グループ)

地域医療構想については、国において、その基本的な枠組み、病床の必要数の推計・考え方などを維持しつつ、新興感染症の感染拡大時の短期的な医療需要については、第8次医療計画の記載事項に「新興感染症等の感染拡大時における医療」を追加し、機動的に対応することと示されています。感染症に係る医療とあわせて、通常医療、特に救急医療の体制整備に努めていただくよう、国・大阪府に要望を行っています。

検査体制の確保に努めていただくよう、国・大阪府に要望を行っており、大阪府において、高齢者施設等の従事者を対象とした定期検査が実施され、また少しでも症状のある従事者や入所者等が、スマートフォン等から検査申し込みができる「スマホ検査センター」の設置もされています。その

他、感染に不安を感じる人が無料で検査を受けられる無料検査事業の実施など検査体制強化の取り組みが行われています。今後も状況に応じて、国・大阪府に働きかけていきます。

②第5波・第6波の中で、大阪の保健所は全く機能しなかったことは周知の事実である。「陽性者に対する検査数」「人口あたり確保病床数」などを比べた各都道府県のコロナ対応ランキング(慶応大学・濱岡豊教授調査)では大阪府は最下位となっている。大阪市・豊中市・高槻市・枚方市・寝屋川市・吹田市・八尾市は市立保健所の機能強化をはかること。それ以外の自治体は保健所機能の強化を行うよう大阪府に強く要望すること。

【回答】(健康推進グループ)

感染症対策では、公衆衛生や医療の専門的知識と技術を持つ保健所の機能は重要であり、保健所がその機能を確実に果たしていただけるよう、保健所体制の強化について国・大阪府に要望を行っています。

5. 国民健康保険

①コロナ禍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コロナ対策であるという意識を持つこと。こどもの均等割は無料とすること。

【回答】(保険年金グループ)

国民健康保険料につきましては、大阪府国民健康保険運営方針に基づく府内統一保険料率と本市の保険料率とが乖離しているため、被保険者に急激な負担をかけることのないように、複数年をかけ計画的に激変緩和措置を講じています。また、財政基盤のより一層の強化を図ると共に被保険者の保険料負担が軽減されるよう、国庫等の公費負担のさらなる拡充を国に要望します。

子どもにかかる均等割につきましては、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を拡大し、さらなる軽減措置拡充の実施を行うよう国・府に対し要望していきます。

②多くの市町村が単年度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。大阪府国保統一化により国保被保険者が重大な被害を被っていることをみとめ、2024年度の完全統一を延期するよう大阪府に意見を上げること。

【回答】(保険年金グループ)

平成30年度からの国保制度改革により、安定的な財政運営や効率的な事業運営のため、財政運営が都道府県単位化されましたが、大阪府に対しては、国民健康保険制度の持続可能な運用及び被保険者の保険料負担軽減のため、激変緩和措置のみならず、さらなる財政措置を講じるよう要望していきます。

③国民健康保険傷病手当は被用者だけでなく自営業者やフリーランスにも自治体独自に適用拡大をするとともに国に要望を上げること。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作成し周知を行い申請を促す手立てを工夫すること。コロナ対応保険料減免については2020年度制度より後退し適用件数が減っていることを踏まえ、自治体として国に強く意見を上げること及び独自の減免拡充を行うこと。申請については申請、メール申請ができるよう、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)

国民健康保険傷病手当金につきましては、国からの財政措置の講じられる被用者に対して適用しておりますが、自営業者やフリーランスの方に対しては、被用者と異なり傷病に伴う収入減少の状況が多様であり、判定が困難であることから適用拡大は困難です。

新型コロナウイルス感染症の影響により収入が減少した世帯等に対しては、国の基準に基づき減免措置を実施しています。また、令和4年度の減免措置においても全額国費負担の財政支援とするよう国・府に対し要望しています。

なお保険料の当初通知書発送の際には、減免措置等の案内を記載した「保険料の納付相談のご案内」を同封しており、特に影響の大きい新型コロナウイルス感染症の影響により収入が減少した世帯等への減免措置につきましては、別紙にて詳しくご案内しています。また、広報誌やホームページにおいても周知を図ると共に、ホームページから申請用紙をアップロードし、郵送申請に対応しています。

6. 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。

【回答】(健康推進グループ)

特定健診・がん検診の受診率について、特定健診は微増、子宮頸がん検診は増加しておりますが、それ以外はほぼ横ばいの状況となっております。

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歳の人、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るところです。また、令和4年度については、特定健診の受診者に、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ギフトカードを新たに進呈し、受診率のさらなる向上に取り組んでいます。

引き続き、受診行動に結びつくような取り組みを検討し、受診促進に努めていきます。

②歯科口腔保健条例並びに歯科口腔保健計画を策定すること。成人歯科健診は18歳以上を対象に毎年、無料で実施すること。在宅患者・障害者らを対象にした訪問歯科健診、妊婦を対象にした歯科健診を実施すること。

【回答】(健康推進グループ)

本市では、「健康大阪さやま21(第2次後期計画)」を策定し、健康寿命の延伸のために重要な一つの分野として、歯と口腔の健康の取り組みを推進していくことを定めています。

成人歯科健診については、40歳から60歳及び70歳の人を対象に実施しており、受益者負担の考えから一部負担金を500円としておりますが、生活保護受給者は無料としています。また、狭山美原歯科医師会の協力により、40歳、50歳、60歳の人には無料クーポンの送付を行っています。

妊婦につきましては、ママパパ教室において、歯科健診を実施しています。

地域の歯科診療所での受診が困難な障がい者については、南河内圏域障がい児(者)歯科診療事業を実施しています。また、狭山美原歯科医師会において、障がい者施設での歯科健診を実施されています。

7. 介護保険・高齢者施策

①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こと。また、国に対し国庫負担の大幅な引き上げと公費による保険料基準額の引き下げについて働きかけること。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つては、取り崩して保険料引下げを行うこと。

【回答】(高齢介護グループ)

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。

国庫負担の引き上げと公費による保険料基準額の引き下げは、引き続き、大阪府市長会を通じて、国に要望していきます。また、介護給付費準備基金につきましては、全額を取崩し第8期介護保険料算定に繰入れ、基準月額を引き下げを行ったところです。

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】(高齢介護グループ)

本市におきましては、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であると考えますので、今後も引き続き、大阪府市長会を通じて、国に要望していきます。

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。2021年8月からの介護保険施設・ショートステイ利用者の食費・部屋代軽減措置(補足給付)改定の影響の実態を調査するとともに、自治体独自の軽減措置を行うこと。

【回答】(高齢介護グループ)

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・部屋代軽減措置の改定につきましては、今後も介護費用の増加が見込まれる中で、持続可能な制度の運営上、必要な法改正であると思われませんが、今後も国や大阪府の動向・指針等を注視し、新たに更なる負担増が発生しないように、大阪府市長会を通じて、国に要望していきます。

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すること。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】(高齢介護グループ)

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上で、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、明らかに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きましては、要介護認定等の申請手続きを行っています。

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】(高齢介護グループ)

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、従来単価より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緩和しているため、市内事業所に十分に意見を聞くなどしたうえで、その分の報酬単価を改定しています。

⑤居宅介護支援事業所(ケアプランセンター)に対する支援について

イ、「一定回数以上の生活援助中心型訪問介護を位置付けたケアプラン届出・検証」や「事業所単位で抽出するケアプラン検証」などについては、利用制限を行う趣旨でないことを明確にし、ケアマネジャーの裁量及び利用者の希望を尊重した取り扱いを行うこと

【回答】(高齢介護グループ)

国において、平成30年10月からは、訪問回数が統計的に見てかけ離れた回数のケアプランについては、ケアマネジャーが、市町村に届け出ることが義務化されました。市において、届け出られたケアプランを検証・確認し、利用者の自立支援、適正なサービス利用の観点から、サービス内容の適正化を図ることは必要であると考えます。

ロ、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】(高齢介護グループ)

本市におきましては、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。

⑥保険者機能強化推進交付金については、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。

⑦高齢者の熱中症予防の実態調査を実施すること。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。低額な年金生活者や生活保護受給者の中では、高齢者が「経済的な理由」でクーラー設置をあきらめたり、設置していても利用を控えざる得ない状況があり、「貸付制度の利用」でなくクーラー導入費用や電気料金に対する補助制度を作ること。

【回答】(高齢介護グループ)

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。

なお、生活困窮者等への補助制度については、現在のところ実施予定はありません。

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】(高齢介護グループ)

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、令和3年度に認知症対応型共同生活介護(グループホーム)を1か所開設しました。また、特別養護老人ホームの入所待機者解消を図るため、広域型の特別養護老人ホームの整備を図ります。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。

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】(高齢介護グループ)

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4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いきます。

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】(高齢介護グループ)

今後の高齢化の進行を考慮しますと、本市での独自制度の実施には課題があると考えています。補聴器購入助成制度の創設や必要な財源を確保するよう大阪府市長会を通じて、引き続き国に要望していきます。

8. 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。

③2007 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4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。

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。

【①～④回答】(福祉グループ)

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、厚生労働省通知(平成19年3月28日付)並びに厚生労働省事務連絡(平成27年2月18日付)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上で、できる限り利用者の希望に添えるよう努めています。

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ない。および、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】(福祉グループ)

障がい者福祉のしおり及びホームページに記載している内容につきましては、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。

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は、現行通りの基準を適用するよう国に求めること

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。

【⑥⑦回答】(福祉グループ)

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求めています。

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】(高齢介護グループ)

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、利用者の支援を行います。

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】(福祉グループ)

障がい者の福祉サービスの利用料につきましては、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】(高齢介護グループ)

介護保険サービスの利用料につきましては、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ましては、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。

⑩2018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、2018年4月の福祉医療費助成制度の再構築後、精神病床の入院への助成開始などの見直しが行われました。また、現在、生活保護停止中の方についての対象拡充についての検討も行われています。今後も引き続き助成対象の拡充など、市長会を通じて要望していきます。

9. 生活保護

①コロナ禍の中においても各自治体の生活保護申請数、決定数が伸び悩んでいるその原因を明らかにすること。申請を躊躇わせる要因となっている「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)

生活保護に至る前段階として、コロナウイルス感染拡大を要因とする失業や収入減に対し、生活支援資金の貸付けや生活困窮者自立支援金、住居確保給付金の支給などの生活支援対策の制度があるため、申請件数が伸び悩んでいると思われます。なお、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、事情を判断し実施していません。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札幌市など全国各地で作成されている「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>

【回答】(生活援護グループ)

ポスターの作成などは行っていません。

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に報告されている。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】(生活援護グループ)

本市において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。なお、面接相談員については女性職員を配置しており、人権無視の対応はしていません。

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】(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。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】(生活援護グループ)

医療証の発行は行っていません。休日や夜間等の福祉事務所の閉庁時や急病時においては、医療証の代わりに保護決定通知書などを医療機関に見せることで対応するように指導しています。また、生活保護受給者で医療機関未受診者を中心に特定検診の受診勧奨を行っています。

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。

【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。

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】(生活援護グループ)

生活保護基準については、国や大阪府の基準に従っています。

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。

【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。

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。生活保護利用者の国保加入については反対を表明し国に意見を上げること。

【回答】(生活援護グループ)

特別な場合を除き、ジェネリック医薬品の使用が原則となる旨を医療機関や薬局、生活保護受給者に通知しています。

①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、対象世帯に制度を説明したうえで実施しています。

独自要望項目

1、コロナ感染症対策について

①第7波を起こさないために、検査体制の拡充・感染症抑制する対策を国・府に求めてください。

【回答】(健康推進グループ)

検査・診療体制の強化や入院療養体制の整備、適切な情報提供などを図っていただくよう国・大阪府に要望しています。

②若年層への3回目ワクチン接種の重要性を広報し、大阪府や医師会と連携して市民に安心・安全を与えてください。

【回答】(健康推進グループ)

市広報誌や市ホームページ、LINE等のSNS、災害・緊急情報メールを活用し、若年層への3回目ワクチン接種の重要性の周知に努めています。引き続き、ワクチン接種について、大阪府や大阪狭山市医師会と連携して取り組みます。

2、子ども施策について

①学校給食費の無償化を「2学期から段階的に月単位で実施する」としていますが、現段階での進捗状況などお知らせください。

【回答】(学校教育グループ)

臨時交付金を活用し、9月から1月までの5か月間、学校給食費の無償化を実施する予定です。

②子育て世代支援、物価高対策の立場から、学校給食無償化を月単位でなく通年にしてください。

【回答】(学校教育グループ)

給食費の無償化については、段階的な実施を考えており、今年度は月単位の学校給食費の無償化を実施します。今後も財源との兼ね合いを考えながら、学校給食無償化に取り組んでいきます。

また、食育の推進という観点で国産食材の地産地消の食材を使用して、質の向上を図りつつ、食材費の保護者負担分を助成すると、様々な取組みをあわせて考えていきます。

③市の少人数学級に取り組みとして、「学校園のあり方検討委員会」での検討状況をお知らせください。少人数学級に伴い、教職員の増員と処遇改善など教育環境整備を大阪府や国に求めてください。

【回答】(学校教育グループ)

「学校園のあり方検討委員会」では、今後の学校園規模の適正化・適正配置について検討しているところです。

少人数学級だけでなく、小中学校9年間の教育を充実させるため、特別支援学級、通級指導教室の充実に向けた加配の配置など、教職員の増員と教育環境整備について、大阪府や国に要望しています。

④生理用品の配置について

学校の女子用トイレに、トイレットペーパーのように生理用品を置いてください。

【回答】(学校教育グループ)

生理用品については、市の事業の活用や企業からの無償提供を受け、必要な児童・生徒に配付しています。現時点では、トイレに常置していませんが、保健室に置くことにより、養護教諭が生理用品だけでなくリーフレット(カードや冊子)も一緒に渡すことができているので、どの児童・生徒も自身の悩みについて相談しやすい体制になっています。

3、地域医療について

(ア)近大病院移転にともない、「医療空白をつくらない」「近大病院移転1年前には跡地医療施設」との意見をだされています。三者協議の状況をお知らせください。

【回答】(企画グループ)

近畿大学病院等の移転跡地については、狭山ニュータウン地区再生に寄与する整備が行われるよう、土地利用方策の具体化や広大な敷地の計画的、段階的な整備を進めるための手法などについて、近畿大学をはじめ、学識経験者を交えて専門的な検討調査を今年度、事業採択を受けて全額国費により行うこととしています。これにより、移転跡地全体の土地利用の検討を推し進めることで、近畿大学による後継病院の誘致を加速させることも意図しているところです。

本年6月に開催された三者協議では、同事業の業務内容やスケジュール等を共有するとともに、後継病院の確保に向けた状況等を三者で確認したところです。引き続き、三者協議において後継病院の確保に向けた協議を進めるとともに、同事業の着実な実施に努めます。

(イ)コロナ禍にあっても、急性期病床削減・病床機能の変更がすすめられています。国・大阪府に病床機能縮小削減のための、「地域医療構想」の中止を求めてください。そして南河内9市町村と連携して、南河内に三次救急・災害拠点病院の確保を求めてください。

【回答】(健康推進グループ)

地域医療構想について、国において感染拡大時等の短期的な医療需要については、第8次医療計画の記載事項に「新興感染症等の感染拡大時における医療」を追加し、機動的に対応することと示されていることから、国・大阪府に対し、呼吸器、感染症等の専門医の確保や集中治療、感染症医療、救急医療等の体制整備に努めていただくよう要望を行っています。また、南河内医療圏内における三次救急医療及び災害拠点病院の整備については、国、大阪府に要望しており、

引き続き行います。

4, 大阪府営住宅ストック活用計画について。

①府営住宅削減ありきでなく、活用・活性化に向けた協議を大阪府に求め「建て替えによる戸数削減」はしないでください。

【回答】(企画グループ)

府営狭山住宅は、令和3年12月に改定された「大阪府営住宅ストック総合活用計画」に基づき、集約建替えによる整備が進められることとなっています。集約建替えにより見込まれる活用用地については、狭山ニュータウン地区の再生、活性化に寄与する土地利用となるよう、今後、大阪府と協議を行います。

【回答】(都市計画グループ)

大阪狭山市内の府営住宅は、大阪府が策定した「大阪府営住宅ストック活用事業計画」において、集約建替による整備を行う計画となっていますが住宅セーフティネットとしての役割として入居者の居住の安定を確保することを基本とし、需要や災害リスク、建物の耐用年限までの残存期間、周辺地域の状況などを総合的に勘案し、将来の管理戸数の適正化を行うこととされています。本市では、府営住宅の集約建替えによる整備が、狭山ニュータウン地区の再生、周辺地域の活性化に寄与する再編計画となるよう大阪府と協議を行います。

②現在までの大阪府との協議内容をお知らせください。特に、住宅居住者に「ストック活用計画」について丁寧な説明をするよう大阪府に求めてください。

【回答】(企画グループ)

現時点では市に対して建替計画検討の具体的協議は行われていない段階ですが、大阪府の検討状況等を確認し、その状況を踏まえ、各段階において、必要に応じて、住宅居住者等に対して丁寧な説明を行うよう、大阪府に求めていくとともに、市として必要な協力を行います。

5, 成年後見制度利用支援事業について

高齢化・一人暮らしが進むなかで、認知症高齢者の安心・安全に寄り添う成年後見制度利用支援事業について、市民への説明会を含む広報をしてください。

【回答】(高齢介護グループ)

本市では令和4年度より、日常生活自立支援事業を取り扱っていた権利擁護センターを改称し、成年後見制度利用促進に関する機能を拡充した権利擁護支援センターとして、成年後見制度と日常生活自立支援事業との連動を図っています。今後も地域包括支援センターをはじめとする関係機関と連携し、成年後見制度の広報普及・啓発に取り組みます。

6, コロナ禍での生活支援金給付事業の民間委託について

この事業は憲法 25 条と一体の事業であり民間委託ではなく、いのち第一の憲法尊重擁護義務を負う市の責任で行うべきと考えます。

【回答】(生活援護グループ)

生活支援金給付事業については行っていませんので、新型コロナウイルス感染症生活困窮者

自立支援金について、記載します。

本事業については、窓口業務は国の Q&A 問16に基づき委託をしておりますが、支給審査及び支給決定等の支給事務は市で行っています。