

「2022年度自治体キャラバン行動・要望書」回答書

【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。

職員については、委託や統合に伴う職員の身分移管を除き、職員の削減は実施しておりません。

今後とも、業務量などを踏まえながら、適正な職員の配置を行ってまいりたいと考えております。

- 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。

管理職への人材の登用につきましては、性別にかかわらず能力の適正な評価による任用を基本とし、これまでも部課長、課長補佐等の管理職に、意欲と能力のある女性職員を任用しております。

女性職員が活躍するためには、研修などを活用した人材育成と、家庭と仕事を両立できる働きやすい職場環境の整備が必要であります。

本町では全国市町村国際文化研修所など外部研修機関において、女性管理職研修の受講などの女性職員の人材育成の取組みを行なっております。

また、職場環境の整備については、部分休業や子の看護休暇などの制度を積極的に周知し、出産・育児等と仕事の両立支援を行っています。

引き続き、女性職員が活躍するための取組みの推進に努めてまいります。

2. コロナ対応及び物価高対策

- ①コロナ禍での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。

国・府等においては、各種の相談に関して24時間365日対応の窓口を開設されています。

地域においても継続的な支援が受けられるよう各機関と情報共有を行い、適切な対応支援が受けられるよう検討してまいりたいと考えます。

- ②各自治体独自の現金支給等困難者対策を充実させること

現在、本町社会福祉協議会におきまして、様々な貸付事業を実施しております。現在のところ、現金支給の実施予定はありませんが、物価高騰による負担を軽減するため全住民へ3,000円分の電子地域通貨「かなちゃんコイン」の配布を実施しております。

③生活困難者への上下水道料の減免を行うこと。

新型コロナウイルス感染症拡大に伴う住民生活の負担軽減のため、上水道基本料金の4か月の減免を予定しております。

なお、下水道につきましては、住民全員が下水道の処理区域内にお住まいされているわけではないので、実施の予定はありません。

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

新型コロナウイルス感染症による影響が長期化する中で、低所得の子育て世帯（ひとり親、その他世帯）に対し、特別給付金の支給を実施し生活の支援を行っております。また、18歳以下の子育て世帯に1万5千円分（うち町上乗せ5千円）のギフトカード等の配付を行うことにより支援を行っております。今後も国等の動向を注視し、実態の把握に努めてまいります。

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。

子ども及びひとり親世帯に対する医療費助成制度については、大阪府福祉医療制度に準じ、一部負担助成を行っており、特に子ども医療費助成制度については、町単独事業として高校生到達年度末までに対象拡大し、子育て世帯に対する負担軽減を図っているところです。さらに町では、入院費食事療養費についても、町単独事業としてすでに無償としております。また、子ども医療の対象拡大に加え、更なる子育て世帯の負担軽減を図るべく、大学生相当までを対象とした「かなん医療U-22医療費助成事業」で、22歳到達年度末までを対象とした医療費助成を実施しています。

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。

今後とも必要に応じ、社会福祉協議会などの関係機関と連携を図りながら、状況の把握等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。

保育所・こども園・幼稚園の給食費については、令和元年10月から施行されました幼児教育無償化制度により、これまで保育料に含まれていた副食費が、実費徴収となりました。町としても、子育て世帯の負担軽減を図るべく、制度の施行にあわせて、にこにこランチ事業として、国基準の月額4,500円を上限に、副食費を助成しています。

小中学校の学校給食は、センター方式により完全給食を実施しています。学校給食費については、令和2年度、令和3年度は半額助成を実施し、令和4年度については、全額助成を実施しています。

休校中の給食提供については、センター方式にて実施していますので、少量の食数は対応できず、実施は困難と考えています。

- 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「独自証明書」は無意味であり形骸化しているため廃止すること。

児童扶養手当の手続きについては、「児童扶養手当事務処理マニュアル」に基づき、適正な支給事務に努めています。申請時のプライバシーについては十分に配慮し適切に対応してまいります。

- 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、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。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。

歯科検診で受診が必要と診断された児童・生徒は、学校から受診勧告を行い、保護者からの受診報告書の提出により受診状況の把握を行っております。口腔崩壊と言われる状態の児童・生徒は、学校とスクールソーシャルワーカーを中心として実態把握に努め、受診勧告を行うとともに、その他虐待等が疑われる場合は関係機関と連携して必要に応じた対応を引き続き行ってまいります。

また、歯科衛生士によるブラッシング指導等の保健指導にてフッ化物洗口を含めた指導を引き続き行うとともに新型コロナウイルス感染症拡大防止を図りながら、口腔内を含め児童・生徒の健康を守ることに努めてまいります。

- 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。

国等が行っている実態調査や動向を注視し、本町に設置している子ども家庭総合支援センターを窓口として、関係機関の支援につなぐとともに、介護や福祉貧困などの分野を担う福祉担当部局をはじめ、関係機関との連携に努めていきます。

- 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。

子どもの学校選択の機会を保障するため、給付型奨学金制度の拡充等、効果的な就学支援に必要な財源措置を講じるよう府を通じて国に要望を行っております。

また、従来からの奨学金制度については、引き続き情報提供に努めるとともに、対象者に対しては教育相談などを引き続き行ってまいります。

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。

地域医療構想については、持続可能な医療提供体制の構築を目的として大阪府と関係機関が話し合いを続けており、その動向を注視していきます。

また、新型コロナウイルス感染症については、国や大阪府の対策に基づき予防接種や相談業務等支援体制を整備しています。PCR検査や抗原検査キット配付等については、大阪府からの配布などがあるため、町独自ではなく大阪府の検査体制に沿って実施しています。

- 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。

新型コロナウイルス感染症の拡大に伴い、保健所に求められる役割は多岐にわたり、職員の過重労働が深刻な状況となっています。また、公衆衛生活動の拠点としての役割と新型コロナウイルス感染症対策や新たな感染症など、緊急時においても対応が可能となるよう平時からの人材育成・体制整備が必要とされ、保健所保健師の増員を進められているところです。

本町にとりましても、富田林保健所をはじめ富田林医師会などとの連携は重要と考えており、今後ともこれらの各関係機関と密に連携を図り、支援体制を整備していきます。

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。こどもの均等割を無料とすること。

保険料については、国民健康保険の広域化により大阪府から標準保険料率が示されていますが、激変緩和期間であることから、本町では、河南町国民健康保険運営協議会の答申を尊重し、前年度決算余剰金を財源に保険料負担の軽減を図りました。

こども均等割を無料とするにはそこに充当する財源が必要となってきます。その国等の財源支援がない状況では難しいと考えます。

- 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。

保険料については、国民健康保険の広域化により大阪府から標準保険料率が示されていますが、激変緩和期間であることから、本町では、河南町国民健康保険運営協議会の答申を尊重し、前年度決算余剰金を財源に保険料負担の軽減を図りました。

2024年度の大阪府の完全統一によって、河南町の医療費がどれだけ増大しても安定した国保運営ができるという小規模自治体には計り知れない恩恵があります。安心して医療を受けることができる環境は町民の利益に資することであると考えています。

- 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。

保険料については、国民健康保険の広域化により大阪府から標準保険料率が示されていますが、激変緩和期間であることから、本町では、河南町国民健康保険運営協議会の答申を尊重し、前年度決算余剰金を財源に保険料負担の軽減を図りました。

傷病手当については、国からの通知による事務処理要領に沿って、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。対象者を拡大することは、独自財源が必要であるため困難であると考えています。

また、住民への周知については、広報、ホームページ等に掲載し周知しています。

保険料減免については、府基準による減免に加え、新型コロナウイルスに係る保険料減免を、国からの通知による基準に沿って運用しています。

国民健康保険料通知に保険料や減免についての説明チラシを同封しており、申請については、窓口で丁寧に相談を行っています。

ホームページに申請用紙をアップしていますので、ダウンロードも可能となっています。

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。

集団と医療機関健診を実施しています。集団健診では、特定健診とがん検診等との同時実施や休日受診ができるなど住民が受診しやすいよう体制整備を行っています。受診率については、新型コロナウイルス感染症の影響で受診率が低下しましたが、必要な感染対策をとるなど工夫しながら徐々に受診率が回復してきているところです。

また、がん検診については、肺がんや胃がん検診を受診できる医療機関の拡充を

図りました。今後も住民が受診しやすい体制整備を行い、受診率向上に努めていきます。

- 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。

歯科口腔保健については健康かなん21計画を策定しており、その計画に基づいて実施しています。富田林歯科医師会と連携し40歳以上を対象として無料で歯科健診を受診できます。

在宅患者や障がい者については、富田林歯科医師会の訪問歯科を利用することができます。

また、南河内障がい児（者）歯科診療体制として、南河内各市町村と南河内内歯科医師会の協力のもと、河内長野市立休日診療所内で診療が受けられるようになっています。

妊産婦については、妊婦健診及び産婦健診を富田林歯科医師会管内で無料で受診できるようになっています。

75歳以上の後期高齢者医療の方も後期高齢者歯科健康診査を無料で受診できるようになっており、周知啓発に努めています。

7. 介護保険・高齢者施策 ※⑦を除き高齢障がい福祉課

- 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課題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。

第8期介護保険事業計画においては、介護給付費準備基金の全額を取り崩す予定のもとに算定を行い、保険料の抑制に努めました。

- 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すること。

非課税世帯（第1段階～第3段階）については、国と同基準の保険料軽減を実施しております。

- 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。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）改定の影響を実態調査するとともに、自治体独自の軽減措置を行うこと。

自治体独自の利用料減免や軽減措置については、実施に伴い介護保険料も増となることから、引き続き、国と同基準でと考えております。

- 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。

介護認定申請やサービス利用については、抑制は行っておりません。

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、初任者研修修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。

訪問型サービスの単価については、従来相当サービスは国基準にしております。また、緩和型サービスのA型・B型については対象となる事業所等が無く、緩和型サービスDにつきましても、社会福祉協議会が事業主体のため補助金を支給しております。間に該当する事象がございませんが、事象がございましたら、検討してまいります。

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は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。

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の届け出・検証というより、ケアマネジャーが利用者の状況を把握した上で適切な訪問介護の回数を導入しているか確認しており、利用制限を行う趣旨ではございません。

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。

「自立支援型地域ケア会議」では、介護サービスからの卒業を迫るわけではなく、利用者の生活課題を解決し、自分で生活できることを増やす目的で行っておりますので、最終的にはサービスの卒業の場合もありますが、決してケアマネジメントに対する統制を目的とした運用ではございません。

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。

本町は、国の「評価指標」の①「介護予防・重度化防止目標」②「給付制限目標」である①「高齢者が自立して生活できることや重度化の防止」、また、②「過度又は不必要な給付抑制」を推進しておりますが、あくまでも高齢者が必要な介護サービスが受けられないようなものではなく、今後も必要なサービスは受けられるよう行います。

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などによる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）へ介助を得て非難する事が困難なケースへの対策を各自治体で立てること。低額な年金生活者は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助成制度を作ること。

熱中症予防としては、防災無線による一斉放送や町広報誌で注意喚起を行っています。また、熱中症予防のチラシを窓口に配架し、ケアマネジャーから利用者に配布や呼びかけをしてもらうなどの取り組みを行っています。

また、要注意高齢者には、地域包括支援センターや社会福祉協議会、ケアマネジャーや介護サービス事業者などが見守り訪問するなどの対策をしています。経済的な理由によるクーラー未設置等の高齢者に対するクーラー導入費用や電気料金の補助制度については、近隣市町村の動向等もみながら検討していきます。

- 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。

施設整備については、長期的な影響も視野に入れて検討する必要があるため、次期計画策定の際に、必要に応じて協議することとします。

- 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。

介護人材の不足を解消するために、独自に処遇改善助成金の制度化や全額労働者の賃金として支払われる措置を講じることにつきましては、小さい町規模では困難と思われるので、広域で行えるか近隣の状況を踏まえ検討をまいります。

また、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達成できるよう処遇改善制度を効果的に求める場合は、町だけでなく複数の市町村や府単位で制度を求めることが必要となるため、近隣や府の意向を参考にして対応を検討をまいります。

- 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

本町では、厚生労働省の告示に示された種目に基づき補装具交付事業を実施しており、現在、軽度難聴者への補聴器購入資金助成制度はございません。全国的に個人助成については減少傾向にありますので、今後、近隣の状況等を鑑みながら検討をまいります。

8. 障がい福祉「65歳問題」と重度障害者医療 ※全項目、高齢障がい福祉課

- ①障害者総合支援法第7条は二重給付の調整規定であり、介護保険法第27条第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。

町においても障害者総合支援法第7条の規定は同様に認識しており、申請日以降にしか効力は発生しないものと解しておりますので、引き続き、法的論拠に基づき運用していきます。

- 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。

町においても障害者総合支援法第7条の規定は同様に認識しており、申請日以降にしか効力は発生しないものと解しておりますので、引き続き、法的論拠に基づき運用していきます。

- 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棟について（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。

一律に介護保険法に基づくサービスを優先するのではなく、個別に障害福祉サービスの種類や利用者の状況に応じて障害福祉サービスに相当する介護保険法に基づくサービスを受けられるかどうか判断することとしています。

- 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。

ご指摘のような独自規定は設けておりません。関係通知等に基づき、個別に障害福祉サービスの種類や利用者の状況に応じて障害福祉サービスに相当する介護保険法に基づくサービスを受けられるかどうか判断することとしています。

- 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。

利用者の状況に応じて障害福祉サービスの継続が可能な旨を該当者に丁寧に説明するとともに、住民への周知についても取り組んでいきます。

- 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。

大阪府と連携し取り組んでいきます。

- 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

大阪府と連携し取組んでいきます。

- 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た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

本町では、そのような対象者がいる場合に、障害福祉分野も理解のある社会福祉士のケアマネジャーが、サービス利用時についても障がい者に配慮のある有資格者がいる事業所を手配するなど調整して対応しております。

- 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者負担は少なくすること。

国・府の基準等に基づき運用していきます。

- ⑩2018年4月診療分より見直された重度障害者医療助成制度において、自治体独自の対象者拡大・助成制度の創設を行うこと。

福祉医療費助成制度は医療のセーフティネットとして不可欠な制度となっています。しかしながら、国制度化までの間は、地方単独事業として維持していかざるをえず、対象者の増加、医療費の増嵩、加えて、大阪府・町の厳しい財政状況の下、持続可能な制度のためには、不断の見直しが必要な状況です。

また、本町では、重度障がい者医療費助成制度の対象者に対して、入院時食事療養費の助成を行っています。府内でも数少ない助成制度ですので、この町単独事業についても、維持・継続していけるよう、財政部局と調整を図りながら、取り組んでいきます。

【 独自要望項目 】

1. コロナ対策について

- 1) 三回目のワクチン接種は大きな混乱もなく接種できました。
今後のワクチン接種におきましてもスムーズに受けることができるように要望します。

現在 60 歳以上高齢者や基礎疾患をお持ちの方等の 4 回目のワクチン接種につきましても、かなんぴあでの集団接種を中心に順調に進んでおります。5 回目以降のワクチン接種を含め、今後も適切に対応してまいります。

- 2) PCR 検査におきましては、誰でもいつでも無料で検査を受けることができるように要望したが、検査件数が少なく、又住民に知られていないようです。検査できる場所及び検査件数を増やして頂くと同時に、住民への広報を併せて要望します。特に高齢者に対してわかりやすい方法でお願いします。

医療機関受診や検査等については、国や大阪府の方針に従い実施しています。

広報やホームページでの周知とともに、電話やメール等での問い合わせについては、診療・検査機関、新型コロナ受診相談センターなどの紹介をしたり、自宅療養者や濃厚接触者の健康相談や療養生活の相談等も行っています。

また、新しい情報等については、随時広報やホームページ、さらにラインを活用し周知していきます。

- 3) コロナ禍において、生活困窮者への支援のさらなる充実を要望します。

今後必要に応じて、大阪府富田林子ども家庭センターや社会福祉協議会等と連携を図りながら支援について検討してまいります。

2. 国保・介護保険について

1) 国民健康保険について

河南町の保険料は府下でも高く所得の 2 割にもなっているケースもあり、日常生活への大きな負担となっています。保険料の負担減に向けて国に強く意見を上げて下さい。

病気、失業、退職などによる所得減による保険料の減免制度とともに町独自の減免措置の拡充を行って下さい。

保険料の減免・徴収猶予などの規定、申請方法について、わかりやすいチラシや窓口での相談などを更に強めて下さい。

保険料については、国民健康保険の広域化により大阪府から標準保険料率が示されていますが、激変緩和期間であることから、本町では、河南町国民健康保険運営協議会の答申を尊重し、前年度決算余剰金を財源に保険料負担の軽減を図りました。

町独自の減免措置については財源がないため難しいと考えます。

国民健康保険料通知に保険料や減免についての説明チラシを同封しており、申請については、窓口で丁寧に相談を行っています。

ホームページに申請用紙をアップしていますので、郵送申請も可能となって

います。

2) 介護保険について

年金減額、医療費負担増など高齢者の生活事情が悪化するもと、介護保険料は高齢者の負担能力を超えています。国による財政負担を強く求めるとともに、介護給付準備基金の繰り入れ、一般財源から繰入により保険料の減額を行って下さい。町独自の低所得者に対する減免制度を拡充して下さい。

「高齢者の介護を社会全体で支え合う仕組み」との介護保険制度の目的に立ち返り、介護サービスの拡充と介護を受けられない高齢者を一人も残さない体制と施設の整備を行って下さい。介護保険制度についての町民説明会を検討して下さい。

第8期介護保険事業計画においては、介護給付費準備基金の全額を取り崩す予定のもとに算定を行い、保険料の抑制に努めました。施設整備については、長期的な影響も視野に入れて検討する必要があるため、次期計画策定の際に、必要に応じて協議することとします。介護保険制度については、お一人お一人の状態や環境も異なるため、個別に相談に応じており、気軽にお問合せいただければ幸いです。

3. 町づくり

1) 災害対策

近年、地球温暖化などの気候変動の悪化が著しく、世界規模で災害が多発し、南海トラフなど自然災害による地震、津波、河川の氾濫、線状降水帯の発生等が強く懸念されています。このような状況下で災害が発生した場合、速やかに災害対策基本法及び災害救助法に定めるところにより、避難所の設置をはじめ、地域住民の安全を確保する必要な措置をとらなければなりません、河南町の実態はどうでしょうか。

大規模災害の場合国及び府などの自治体が行い、道路の補修、崖崩れなど比較的軽微な災害は、河南町及び指定された各自治体の自主防災組織が担うこととなりますが、実態はほぼ地域自治会等に丸投げの状況だと思えます。

必要な防災資機材や備蓄品の整備を行い、各地区住民が避難生活に必要な食料、水、毛布などを備蓄、整備するための地区防災倉庫の設置など、地域自治会等に委ねているが、自治会の力量によって差が出ないように費用の全額を町の責任でまかなってもらうなど同時に、避難所の充実を行って下さい。

指定避難所の指定につきましては、地域の実情を踏まえ、一定の地域に偏ることのないよう、かつ、できるだけ多くの施設を確保することとし、町が管理する施設以外の施設も指定避難所として指定しています。現在の指定避難所は29カ所を指定しています。

町では、府と連携し、南海トラフ巨大地震をはじめとした大規模災害に備えて、地域防災計画で計画している重要物資11品目を、現在2カ所の備蓄倉庫に備蓄し、災害時には避難所に配送する計画としています。また、各地区自主防災組織についての補助として年間3万円を補助し、自主防災組織の総会費用や研修費用、重要備蓄物資、防災資機材の購入費として使用して頂いています。

2) カナちゃんバスについて

新年度の予算でバスが新しくなり町独自の特別仕様で、超低床・車椅子の格納など様々なオプションが付き、多様な人への配慮もあり高齢者の行動範囲も広がるものと思います。

年末 28 日までの運行では年末の買い物に不便だという声があります。この件につきましては昨年度要望しましたが、陸運局への申請が困難との返事がありました。新しくなる機械に暮らしを支えるバスとして年末 31 日までの運行を改めて要望します。

年末年始は、カナちゃんバスの運行を委託している業者や、急な故障等が発生した時の修理業者の休業期間にあたるため、現時点では、運行を行うことは難しいと考えています。

3) ふれあいの湯について

子ども施策は大きく前進している中で、高齢者施策は停滞どころか後退しています。以前、ふれあいの湯は 65 歳以上無料で山並みバスも無料でした。現在は、カナちゃんバス往復 200 円、ふれあいの湯 200 円、計 400 円かかります。高齢者福祉の観点から無償にしてください。管理規則の柔軟な対応を要望します。

カナちゃんバスについては、町内を循環する町民の足として、ふれあいの湯も憩いの場として子どもから高齢者まで多くの方に利用していただいています。どちらも福祉施策として実施していますが、事業実施については多くの予算が掛かっており、できるだけ少ない負担になるよう金額を設定しています。

4) 住民検診について

コロナ禍において、自身の健康に対する意識が高まり、住民健診の重要度が増しています。昨年度と比較して検診数はどのような状況でしょうか。医療費負担軽減のために検診費用の自己負担額軽減並びに早期発見に大切なガン検診費用の無料を要望します。

住民健診の受診者数については、集団健診において R3 年度 858 人（実人数）に対し、R4 年度 1198 人となっています。R3 年度は、感染対策としてマスク着用やアルコール消毒とともに予約人数の制限と実施時期を 5 月と 12 月に分けて実施しましたが、R4 年度は 5 月 6 月のみとし、予約人数を増やしました。R5 年度についてはコロナの状況にもよりますが、受診者数増加にむけての体制づくりに努めていきます。

また、がん検診費用については、肺がん、大腸がん、前立腺がんは無料で実施しており、胃がん、子宮がん、乳がん費用の一部の負担をいただいています。一定の受益者負担は必要だと考えています。

5) 土砂問題について

国が行った土砂埋め立て調査の結果、河南町の状況を教えてください。事故が起きた場合、作業員本人だけでなく事業者の責任についての対応を求め

ます。
埋め立てによる景観の変化はお金にかえられませんので土砂持ち込みはやめて下さい。

定期的な土砂の検査は実施されているのでしょうか。又、現時点において危険な場所があれば教えて下さい。

国からの依頼により、大阪府が行った「盛土による災害防止に向けた総点検」の結果、「必要な手続きが行われていない」、「手続きの内容と現地の面積等が異なる」などの是正を要する箇所が2箇所ありますが、直ちに人家等への影響が懸念される箇所は確認されておりません。

大阪府土砂埋立て等の規制に関する条例及び河南町土砂埋立て等の規制に関する条例ともに、「土砂埋立て等を行うもの」いわゆる「事業者」の責務について規定しております。

現在のところ、関係する法令等が整備されておらず、土砂持ち込みを拒むことは困難と考えます。

搬入土砂につきましては、その発生場所及び汚染の恐れがないことを確認し、土砂搬入前にその結果を報告するとともに、排水の定期的な水質検査を行う責務があります。また、美しい河南町環境条例に基づき、定期的な埋立て区域の土壌検査と埋立て区域外への排水の水質検査を義務付けております。

なお、町発注事業として、年1回の土壌調査と年2回の水質調査も実施しております。今後も、大阪府と連携し、指導に努めてまいります。

6) 白木小学校跡地問題について

プロジェクト会議において、町の動きについて公表すると確約して頂きましたが、それは行われたのでしょうか。プロジェクト会議の参加者に呼びかけ、町民にこれまでの経過及び現在の状況の説明をお願いします。

議会だよりにある「農と食の体験型テーマパーク」についての説明をお願いします。

大宝地区のかなんこども園跡地、旧中村小学校体育館など、令和4年度市政運営方針として動きがありますが、白木小学校跡地についてはこの方針に入らないのでしょうか。

白木小学校跡地を子どもたちの居場所として使わせて下さい。具体的な提案として、

- ・キャンプ体験・星空観測・自由研究、工作教室・移動図書館を利用した読書
- ・広い敷地を必要とする屋外スポーツ・芸大生徒のコラボ企画
- ・町内の歴史的出土品を展示公開 など

廃止した公共施設の跡地については、様々な団体等からご相談を頂いています。現在、一時的に施設を貸し出せるような仕組みづくりや恒久的に使用する際の様々な問題点等について、庁内で整理・検討を進めていますので、上記ご提案のような具体的な取り組みを検討される際は、ご相談いただけると幸いです。

4. 子ども施策について

1) 少人数学級の実現

昨年「平均28人の学級人数構成で35人学級はできている」との返答でありま

したが、支援学級児童も含む30人学級の実現と現場の先生方の声や児童の実態に合っているものになっているのでしょうか。児童帰宅後に教室内の消毒を先生がしていると聞きます。先生の仕事は増えてないでしょうか。実態に合った学級運営ができる学級人数の検討を要望します。

児童・生徒の実態に合わせて町独自で小学6年生の少人数学級（35人）編制を行っております。学級編制に際しては、支援学級在籍児童・生徒を含めた人数を基礎とした編制とするとともに小学校、特に低学年におけるさらなる少人数学級化及び小中学校の全学年で35人学級編制が早期に実現するよう府を通じて国に要望を行っております。また、教員の働き方改革の観点から、既に導入しているICカードによる出退勤システムにより、客観的な勤務時間の管理を行い、在校時間の長時間化を防ぐための環境整備等の取り組みを行っております。

2) 安全・安心な地産の食材活用

今年度より、「学校給食の無償化」になり、助かるとの保護者の声があります。臨時的ではなく今後も継続されることを強く要望します。

国は昨年5月に、2050年を目標に「みどりの食料システム」農薬の低減化、有機野菜の推進を発表していますが、目標が遠すぎます。子どもたちは今給食を食べて成長しています。成長過程において負担のない農薬を極力使わない、安全で安心な地産地消の食材を希望します。子ども園において国産小麦のパンを採用していると聞いています。是非、学校の給食にも取り入れるように要望します。

学校給食費の無償化について今後も継続するとなると、継続的な財源確保が必要であるため、財政当局と調整を図りながら取り組んでまいりたいと考えています。また、学校給食に使用する野菜については、町内産の野菜を出来るだけ使用した給食の提供に努めています。

学校給食におけるパンの購入については、公益財団法人大阪府学校給食会から購入していますが、国産小麦の使用となると、必要な量の確保と価格が高くなるなどの問題が発生します。学校給食は安全で安心のできるものを提供することから、大阪府学校給食会へ意見を行ってまいりたいと考えています。

3) 子どもたちの居場所づくり

今年度は学校においてプール授業が開催されると聞きました。温暖化により猛暑が予想されます。プールは長期の夏を過ごす子どもたちに欠かせない施設・居場所と考えます。町内小中学校いずれかのプールを夏休み期間中町民に開放して下さい。夏休み期間を問わず、7・8月にかなんぴあプールを以前のように2ヶ月で12回の開催を要望します。同時に誰でも利用できるように無料開放をお願いします。

子どもたちは地域でテニス等の遊びをすると注意され、自由に体を動かすことができません。総合運動場など十分な広さが確保できる場所の開放日をつくり、子どもたちが自由に遊べる場所の確保をしていただくよう検討を要望します。

小中学校プールの開放につきましては、プールそのものの現状の設備要件や学

校における駐車場の確保など一般開放するにあたっては課題が多く、設備等の改修面での費用も多額の負担が予測されることから、現在のところ困難であると考えております。

「かなんぴあ」のプール開放は、平成 25 年度から開始しており、今年度（令和 4 年度）は、7 月と 8 月に 5 日間実施しています。1 日当たりの平均利用者数は 55 人となっており、もっとも多かった平成 25 年度の 209 人と比較しますと 3 割程度の利用者となっています。

なお、「かなんぴあ」の運営につきましては、指定管理者制度を導入しており、指定管理者と調整しながらプール開放を行っています。平成 30 年度と令和元年度の 2 年間は、開放日を 8 日に増やすため、本来は営業日である 7 月と 8 月の日曜日 2 回を臨時休館していただき、プール開放を実施しましたが、結果として一日当たり平均利用者数は、H30 年 126 人、R 元年 80 人となっています。

その反面、施設会員の皆さんにも大変ご不便をおかけし、会員や利用者の方からの苦情など厳しいご意見を多数頂戴しています。

このように、これまでプール開放につきまして、さまざまご要望をいただいたこともあり、日数等の拡大なども試みましたが、現状は上記のような状況となっています。

町立総合運動場の一般開放につきましては、現在定期的に利用されている団体がいます。そのため、既団体利用日と開放日の調整や不特定多数の利用が想定されること、また利用ルールの策定や安全管理人の配置など考慮すべき点がございますので、慎重に検討してまいります。