

泉佐市市第 897 号
平成 27 年 7 月 23 日

大阪社会保障推進協議会
会長 井上 賢二 様

泉佐野市長 千代松 大耕

要望に対する回答について

2015年6月5日付けで要望のありましたことについて、別添のとおり回答します。

要望項目

1. 職員問題について

自治体職員の非正規化、委託化、外注などにより、自治体職員が安心して本来の責務を果たす労働条件が保障されず、結果として住民の権利保障などに支障をきたす状況にある。

特に社会保障関連職場、教育関連職場では住民のくらしやいのちに直結するため、専門性の向上は不可欠であり、本来正規職員を配置すべきである。仮に、正規職員以外の場合であっても「均等待遇」による賃金・労働条件の確保と研修の拡充により、住民の権利保障と職員の生きがいにつながるように制度構築を行うとともに、対象者に安心して助言できる職員数の確保を強く要望する。

【回答】（人事課）

職員数については、定員適正化計画に基づき、適正化に努めているところです。

今後も住民サービスの維持向上に努め、定員適正化と連動した機構改革等を実施し、適正な職員配置に努めて参ります。

職員の専門性・資質の向上については、平成18年6月に「職員研修基本方針」を策定し、人事育成に向けた取組を進めています。

2. 国民健康保険・医療について

①今年度から低所得者支援として全国で1700億円、大阪では150億円（大阪府談）が交付される予定であり、国、大阪府ともそれにより1人5千円の財政効果がある（＝引下げられる）としている。この収入により保険料を引下げ、さらにこれまで以上に一般会計独自繰り入れを行うこと。また減免については、ワーキングプア世代やこどもの多い現役世代に配慮した子ども減免（こどもの均等割は0にするなど）、低所得者減免、多子世帯・母子世帯・障害者減免などを創設・拡充すること。一部負担金減免を実際に使える制度とし、国基準のように「一時的な困窮」「入院」に限定しないこと。いずれもこれら減免制度については住民の多くは知らないことを前提にしてホームページや広報に掲載することはもちろん、チラシ・パンフレットなどを作成しあらゆる機会に住民に周知すること。（減免制度に関するチラシ、パンフなど今年度の広報物の今年度版の現物を当日参加全員にお渡しください。）

【回答】（国保年金課）

一般会計からの繰入については、保険基盤安定分や人件費等の事務費などの基準繰入を行ない、国保特別会計においては、積極的に国や大阪府からの交付金・補助金の

確保を図り、適正な財政運営に努めております。保険料率については、保険給付費が右肩上がりが増加する中、累積繰越や国の交付金増などを財源に保険料収入の不足を補填することにより、平成 22 年度から据置きを維持してきました。このような状況の中、平成 26 年度は医療費の伸びが鈍化したことや国の特別調整交付金の増、また、今年度からの国の保険者支援の拡充などを反映し、累積繰越や基金の活用もふまえ、平成 27 年度から保険料率を、所得割で-0.5 ポイント、1 人当たりの均等割で-360 円、1 世帯当たりの平等割で-3,000 円の引下げを行ないました。なお、保険料を引き下げのための一般会計繰入については、いわゆる受益者負担の原則がございますので、被保険者以外の市民からご負担いただく仕組みではないため考えておりません。

保険料の減免については、市独自の減免基準を定め、納付困難な世帯に対し申請による減免を行っているところでございます。また、一部負担金減免については、法令等の趣旨をふまえ、国基準に基づき平成 26 年 7 月から実施しております。なお、保険料減免及び一部負担金減免において、生活保護基準引下げによる影響がないよう配慮しております。

- ②「給付と収納は別」であることを徹底し、たとえ滞納をしても施行規則第一条「特別な事情」であることを申し出れば保険証を即時発行すること。資格証明書発行や短期保険証の未交付をやめること。子どもの保険証は 1 年以上とし、絶対に無保険状態をつくらないこと。財産調査・差押については法令を順守し、きめ細かく面談し滞納処分をしたことによってよもや生活困窮に陥らせることがないようにすること。地方税法 15 条・国税徴収法 153 条にもとずき無財産・生活困窮状態の場合はただちに滞納処分の停止を行うこと。特に生活保護受給者については大阪府 2012 年 3 月 27 日付通知にもとづきただちに滞納処分の停止を行うこと。また、昨年 11 月の鳥取県児童手当差押事件（広島高裁松江支部）判決の趣旨を理解し、預貯金に入った場合でも差押禁止財産については差し押さえないこと。

【回答】（国保年金課）

資格証明書の発行については、被保険者間の公平性の観点等から特別な事情も無く滞納を続けている世帯に対する措置としてやむを得ないものと考えます。短期被保険者証の未交付世帯については、再三にわたり、通知・電話連絡・家庭訪問等による接触を試み、交付手続きを行なうよう促しております。

なお、高校生世代までの子どもに対しましては、短期被保険者証は交付しておらず通常証を交付しております。また、被保険者証が万一届いていない場合でも、医療機関からの照会で確認できれば被保険者証所持と同様の取扱いを行っております。

財産調査・差押については、その前段として、再三にわたり、通知・電話連絡・家庭訪問等による接触を試み、納付相談、適正な納付計画の指導を図っております。やむを得ない場合は法令等に基づき適正に実施いたします。

また、必要に応じて滞納処分の停止を行っており、生活保護受給者については、原則、執行停止を行っております。

- ③国や大阪府から出されているこれまでの通知は毎年担当者が変わることを踏まえ、必ず年度初めには係員全員が目を通し、認識しておくよう努めること。

【回答】（国保年金課）

国保制度につきましては過去からの制度改正を重ね非常に複雑になっておりまして、関係する法令・通達・通知等も同様に質・量ともボリュームがありますが、業務内容に関する根拠法令等をふまえ、引き続き適正な運用に努めてまいります。

- ④国保滞納者は生活困窮の場合が多々あるので、生活保護担当課とは常時連携をとるとともに、滞納処分に関わっての通知等情報の共有もしておくこと。生活保護受給者に対しては滞納処分の停止の対象となることを生活保護担当課にも周知徹底すること。滞納者は借金を抱えている場合も多いことから債務整理などのアドバイスも行うこと。

【回答】（国保年金課）

以前から、生活支援のため、生活保護担当課をはじめ各種福祉サービス担当課や市税担当課などと連携しております。また、必要に応じて、法テラス（日本司法支援センター）の無料法律相談のご紹介等も行っております。

- ⑤今年度からの「財政共同安定化事業」1円化による影響を明らかにしたうえでそのことにより保険料値上げをしなければならないという事態を絶対に起こさないよう大阪府に強く要望すること。

【回答】（国保年金課）

広域化等支援方針をはじめ府レベルの施策等への意見・要望については、従前より、直接または大阪府市長会などを通じ、大阪府へ行っております。本市の財政共同安定化事業は、交付金収入が拠出金支出を超えている状況でございますが、この事業に限らず、今後も必要に応じて大阪府への意見・要望を行ってまいります。

- ⑥福祉医療助成に対するペナルティ分については国にやめるよう強く要請するとともに当面は一般会計繰入で補填すること。

【回答】（国保年金課）

地方単独医療費助成制度については、従前より、国における必要な財源措置、全国一律の制度として早期に国において制度化すること及び地方単独医療費助成制度の実施に伴う国民健康保険の国庫負担金の減額措置を直ちに廃止することを、大阪府市長会などを通じ、大阪府とともに要望しており、全国知事会、全国市長会、全国町村長会が継続して強く要望しております。従いまして、要望の趣旨的にも、また市財政の

厳しい状況からも、現在一般会計からの繰入については考えておりません。

- ⑦無料低額診療事業を実施している最新の医療機関名簿を国保課等カウンターに常時配架すること。

【回答】（保健センター）

無料低額診療事業につきましては、国保年金課前や保健センターに近隣市町で実施している医療機関名簿を設置し、周知をはかっております。また、ホームページへの掲載は継続して実施いたします。

- ⑧和歌山市等が行っているように入院時食事療養費自己負担額の助成を行うこと。（和歌山市は半額助成）

【回答】（国保年金課）

入院時食事療養費自己負担額の助成については、法令等の趣旨をふまえ、本市単独での助成は考えておりません。

3. 健診について

- ①特定健診は国基準に上乘せして以前の一般健診並みの内容とし糖尿病、脳や心臓の血管障害等、生活習慣病とあわせ結核など病気も発見できるようにすること。費用は無料とし受診しやすいものとする。近隣自治体だけでなく、大阪府内、さらに近畿管内で受診率の高い自治体から取り組み経験などを学ぶ機会をつくること。

【回答】（国保年金課）

本市では、脳卒中や心筋梗塞等の虚血性心疾患が多いという特徴があるため、国基準に加えて独自項目として、貧血検査、総コレステロール検査、心電図検査を実施しており、特定健診の受診は無料となっております。平成 25 年度からは慢性腎臓病重症化予防のため血清クレアチニン検査を独自項目に加えております。

また、一般社団法人 泉佐野泉南医師会と委託契約を結び、本市・熊取町・田尻町の多くの医療機関で受診可能であり、保健センターの結核・肺がん、胃がん、大腸がんの各種がん検診との同時実施による集団健診や休日健診、各種団体との連携による集団健診を行なうなど、先進事例を参考に受診しやすい環境づくりに努めており、今後も情報収集、実施方法の検討・改善を進め、受診率向上を図ってまいります。

- ②がん検診等の内容を充実させ特定健診と同時に受診できるようにし、費用は無料とすること。

【回答】（保健センター）

特定健診とがん検診の同時受診につきましては、平成 23 年度から実施し、徐々に回数を増やして実施しております。平成 27 年度におきましては 7 回の同時検診の予定となっております。今後もその効果等を検証し、実施回数や実施日等について引き続き検討してまいります。

大腸がん検診につきましては、今年度から自己負担金を無料とし、身近な医療機関で受診できるように個別検診を開始しました。

今後もさらに効果的な啓発・PR 等を行ない、受けやすい体制づくりに取り組んでまいります。

- ③特定健診・がん検診の受診率に対する分析・評価を行い、今後の対策を明らかにすること。

【回答】（保健センター）

特定健診の受診率は徐々に向上しており、平成 25 年度は 32.0%であり、大阪府全体の受診率と比較すると高い率となっております。

がん検診の受診率につきましては、平成 25 年度の子宮がん検診の受診率は大阪府を上回っているものの、他のがん検診受診率は低い状況が続いています。

受診率を向上させるために、健康マイレージ事業を利用した勧奨や医師会等の関係団体と協力連携し受診を勧めていく活動を今後も継続してまいります。また、受診しやすい環境づくりとして、セット検診（健診）や休日・夜間検診（健診）を推進するとともに、身近な医療機関で受診できる個別検診（健診）を広域化するなど充実に努めてまいります。

がん検診においては検診費用の助成として、国の補助制度の無料クーポン券の活用や低所得者への助成として自己負担金減免制度を今後も継続してまいります。

- ④人間ドック助成未実施自治体はただちに制度化することと、実施している自治体は人間ドック+脳ドックの最低でも半額以上の助成とすること。

【回答】（国保年金課）

人間ドック助成は以前から実施しておりまして、利用者負担額は 1 人につき、人間ドックで 45,360 円が 13,000 円となっており、人間ドック+脳ドックで 96,120 円が 28,000 円となっております。

- ⑤日曜健診やさまざまな施設への出張検診を積極的に行うとともに、委託している医療機関の事務的な負担をできる限り軽減すること。

【回答】（保健センター）

がん検診の日曜健診については、従来から実施しており、平成 27 年度には 6 回を予定しております。特定健診の日曜実施につきましては、平成 27 年度は 3 回と実施の予

定となっております。また、出張健診につきましては、保健センター以外の市内 6 か所で実施しております。今後も状況を分析しながら、実施回数・場所等について検討してまいります。

個別検診の増加に伴い委託している医療機関の負担を軽減するために、大腸がん検診につきましては、医師会管内の 3 市 3 町が実施方法を統一する乗り入れ方式といたしました。他のがん検診におきましても、実施方法や書式の統一を進めております。

4. 介護保険・高齢者施策について

- ①第 6 期介護保険料の大幅値上げを撤回すること。公費による低所得者保険料軽減は、国に対し、当初案どおり前倒し実施するよう働きかけるとともに、自治体として独自に軽減措置を行うこと

【回答】（高齢介護課）

本市の介護保険料は、今後 3 年間で必要となる介護給付費等の財源分等を見込んで算定しております。所得段階を見直し、多段階化を行うことで、負担の公平化をはかっております。

公費による低所得者保険料軽減については、第 1 段階の方には既に実施し、平成 29 年度においては第 2 段階第 3 段階の方にも実施する予定です。独自減免についても、その対象を第 1 段階を除く全ての段階を対象とし軽減措置に取り組んでいます。

- ②総合事業への移行については改正法では条例により「平成 29 年度まで」に実施することが出来るとされているので、拙速に実施せず、十分な準備・検討期間を確保すること。総合事業への移行にあたっては、介護予防訪問介護・介護予防通所介護を住民ボランティアなど「多様なサービス」に置き換えるのではなく、現行サービスを維持した上で、「プラスアルファ」として新たなサービス・資源を作るという基本方向を堅持すること。すべての要支援認定者には移行後も介護予防訪問介護・介護予防通所介護と同じサービスが継続して利用できるようにし、サービスについては、利用者の希望に基づく選択を保障すること。住民主体ボランティア等への移行を押し付けるように指導を行わないこと。介護保険利用の相談があった場合、これまでと同様に要介護認定申請の案内を行い、「チェックリスト」による振り分けは行わないこと。総合事業サービス利用を希望する場合でも要介護認定申請を受け付けた上で、地域包括支援センターへつなぐこと。被保険者の要介護認定申請の申請権を侵害するようなことはしないこと。サービス事業所に対する事業費の支給は現行の予防給付の倍以上の単価を保障し、サービスにみあったものにする。指定事業所によって提供されるサービスについては、現行基準を緩和させず、質を担保すること。指定事業者の基準は現行予防

給付と同一とし、「緩和した基準によるサービス」は導入しないこと。

【回答】（高齢介護課）

新総合事業への移行については、平成 29 年度を目標としています。そのために厚生労働省が示しているガイドラインに基づき平成 26 年度に協議会の前身となる研究会の立ち上げを行い各関係機関に参画していただいております。そして、平成 27 年度には協議会の立ち上げを行い、生活支援コーディネーターの選出を行い、秋に予定されている生活支援コーディネーター研修の受講を目標としています。研修受講した生活支援コーディネーターを中心に新総合事業の構築実現に向けて取り組んでまいります。

- ③8 月からの利用料引き上げ（利用料 2 割化、補足給付の改悪）については中止するよう国に求めるとともに、自治体として緊急対策を講じること。

【回答】（高齢介護課）

介護給付費が増大する中、介護保険制度を持続可能なものとしていくために行われた制度改正であるというところから、保険者としては実施せざるを得ないと考えております。

利用者負担の軽減については、社会福祉法人等による利用者負担額軽減制度の活用を促進するために、未実施の社会福祉法人に対し制度の趣旨を周知し、事業の実施が促進されるよう働きかけていきます。

- ④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かえること。低額年金生活者や生活保護受給者は、「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を得ない状況があり、「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】（高齢介護課）

高齢者の見守りについては、熱中症対策のみならず民生委員さんが訪問していただき安否の確認等を行っていただいております。熱中症予防については、こまめな水分補給や涼しい場所での避暑も効果的であると考えられますので、これらの事を啓発していくよう努めます。クーラー導入等の補助制度に関しては、市財政状況から困難であります。

5. 障害書の65歳問題について

- ①介護保険第1号被保険者となった障害者に対しては一律に介護保険サービスを優先することなく個別ケースに応じて障害福祉サービス利用を判断するという「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について 平成19年3月28日付通知」が出されている。しかし、厚生労働省調査では適切な運用がされていない実態が明らかとなり、平成27年2月18日に再度事務連絡が出された。こうした状況も踏まえ、本人のニーズや状況を踏まえた柔軟な支給決定を行なうこと。

【回答】(障害福祉総務課)

自立支援給付と介護保険制度との適用関係等の基本的な考え方については、「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)(障企発第0328002号/障障発第0328002号)(各都道府県障害保健福祉主管部(局)長あて厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部企画課長、障害福祉課長通知)に基づき、個別のケースに応じて、申請者が必要としている支援内容を、障害福祉サービスに相当する介護保険サービスにより適切な支援を受けることが可能か否か、当該介護保険サービスに係る保険給付を受けることが可能か否か等について、具体的な内容(利用意向)を聴き取りにより把握した上で、介護保険担当課や当該受給者の居宅介護支援を行う居宅介護支援事業者等とも必要に応じて連携し、適切な支給決定となるよう今後とも判断してまいります。

- ②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、少なくとも住民税非課税世帯は65歳を超えても無料とすること。

【回答】(障害福祉総務課)

①の可否を判断した結果、介護保険サービスに係る保険給付を受けることとなる方については、介護保険制度のなかでの対応となります。

6. 生活保護について

- ①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に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。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】(生活福祉課)

これまでも国の基準を満たすよう努力してまいりましたが、現在は基準を満たしておりません。引き続き正規職員で国の基準を満たすよう努力してまいります。

ケースワーカーに対する研修については、2回以上実施する人権研修をはじめ、生活福祉課として外部講師を招いての、他法・他施策等の研修を行うなど、スキルアップに努めています。また、新任のケースワーカーについては、府等が実施する研修に積極的に参加するようにしているとともに、ベテラン職員が担当を決めて指導に当たるなどの工夫も昨年度より取り組んでいます。

申請権は、法で保障された国民の大切な権利であるという認識のもと、決して侵害することの無いよう、申請者の状況によっては、口頭での申請やファックスでの申請も認めるなど申請の意志を尊重し、また面接等も懇切丁寧に対応することに努め、申請者が安心して相談できるように取り組んでまいります。

- ②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説明したものにすること。「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」「手引き」など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)

生活保護の「しおり」や申請書等申請に必要な書類はカウンターに常時置いております。また「しおり」は、漢字にはルビを振るなど、市民にできるだけわかりやすい内容にするように配慮をしております。また随時見直しをしておりますが、その際にも、行政の視点ではなく、市民の視点に立ってわかりやすいものにするよう努めてまいります。

- ③申請時に違法な助言・指導はしないこと。2013年11月13日に確定した岸和田市生活保護訴訟をふまえ、要保護者の実態を無視した一方的な就労指導の強要はしないこと。就労支援の一環として各自自治体が仕事の間を確保すること。

【回答】(生活福祉課)

申請時において、法令に違反した助言や指導は「申請権の尊重」という立場にたち、行っておりません。また、就労指導については、主治医や嘱託医の意見を十分に踏まえ、本人の稼働能力の程度や、これまでの職歴、通勤可能な範囲等十分に勘案し、本人の意に反しての強制的な就労指導は実施しておりません。

- ④通院や就職活動などのための移送費(交通費)を法令通り支給すること。移送費については「しおり」「手引き」に明記すること。

【回答】(生活福祉課)

これまで通り法令にもとづき支給してまいります。また、「しおり」等を通じて制度の周知に努めてまいります。

- ⑤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。以上のことを実施し生活保護利用者の医療権を保証すること。西成区のような「通院医療機関等確認制度」は導入せず、健康悪化を招く事態をつくらぬこと。

【回答】（生活福祉課）

医療扶助については、国の統一の基準で運営されることになっており、泉佐野市単独での「医療証」などの発行は困難であります。そのことも含め市長会を通じて、生活保護制度については、国の責任において実施するよう要望してまいります。

また、緊急時においては、連絡をいただけましたら、福祉事務所から直接医療機関に受診の連絡をし、速やかに対応するように努めております。

医療機関の受診については、これまで通り、受給者と協議の上、本人の病状等十分勘案し、決定しており、福祉事務所が一方的に医療機関を指定することはありません。また転居等により泉佐野市にこられたため、これまで受診していた医療機関が遠方になった場合等について、特に精神疾患の方は、医師との信頼関係が重要であるという認識のもと、本人、主治医、嘱託医等と協議の上、通院可能であるならば出来るだけ本人の意思を尊重し、従前の医療機関への受診について配慮しております。

- ⑥自動車の保有を認めること。枚方生活保護自動車保有訴訟の判決内容を実施機関に徹底すること。

【回答】（生活福祉課）

これまでどおり、自動車の保有については、特段の事情がある場合は、国からしめされた要件に基づき、個別に相談させていただいておりますが、画一的に保有を否認することなく、その保有の必要性、代替策の内容等慎重に判断してまいります。

- 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】（生活福祉課）

本市では、これまで生活保護の運営が円滑に実施できるよう、必要な経験や資格をもった職員を雇用してきたところであり、今後もその方針で行ってまいります。

- ⑧介護扶助の自弁を強要しないこと。ケースワーカーがケアプランへの不当な介入を行ったり指導をしないこと。

【回答】（生活福祉課）

本市では、介護扶助の自弁を強制したことはありません。また、ケースワーカーがケアプランの作成に介入することはありませんし、介入することがあれば「介護保険法」に違反することが濃厚であると判断しております。したがって今後も法令通り、

介護扶助を適正に実施してまいります。

7. 子育て支援・一人親家庭支援・子どもの貧困解決にむけて

- ①こども医療費助成制度は、2014年4月段階で1)全国1742自治体中986自治体(56.4%)が完全無料、2)1373自治体(78.8%)が所得制限なし、3)930自治体(53.4%)が通院中学校卒業まで、201自治体(11.6%)が高校卒業までであり、現時点ではさらに進んでいることが予想される。一方、大阪では今年度寝屋川市と豊能町が高校卒業までとしたものの、この3要件を全てクリアしている自治体は1つもない。一刻も早く、外来・入院とも高校卒業まで、現物給付で所得制限なし、無料制度とすること。さらに大阪府に対して全国並み(通院中学校卒業まで・完全無料・一部負担無し)拡充をすすめるよう強く要望すること。

【回答】(子育て支援課)

子育て世帯への貧困解決対策、経済的支援としては、こども医療費助成制度の充実に努めています。本市のこども医療費助成制度は、平成5年11月より乳幼児の入院分の助成でスタートし、入院分については、平成26年4月よりその対象者を中学校卒業年度末まで拡充し、平成27年4月より通院分の対象者を就学前から小学校4年生年度末までに拡大させていただいたところです。

他府県では高校生までその対象者の助成を拡充しているとのことですが、本市としましては、財政状況の動向を注視しながら、今後も平成30年4月を目標に通院分の中学校卒業年度末までの拡充に向け尽力してまいります。この施策、事業は、本来ナショナルミニマムとして全国的に進められるべきであるものであると考えられることから、国・府への財源措置についても要望等を引き続き進めてまいりたいと考えております。

また、子どもの貧困解決に向けて、子どもを児童虐待等から見守るネットワークである「泉佐野市要保護児童対策地域協議会」の各関係機関の連携により相談、解決に努めてまいりたいと考えております。

- ②妊婦検診を全国並み(14回、11万円程度)の補助とすること。

【回答】(保健センター)

妊婦健診の補助額につきましては、平成27年4月1日から受診券5,000円分を14回、補助券を7回で46,840円とし、合計116,840円の全国並みの補助といたしました。

今後も妊婦の健康管理の充実し、安心して妊娠・出産ができるように努めてまいります。

- ③就学援助の適用条件については「生活保護基準×1.3以内」より高いものとし所得でみる。また持家と借家で差をつける基準は廃止すること。通年手続きが学校以外でもできるようにすること。第1回支給月は出費のかさむ4月にできるだけ近い月とするために保育料と同様に年末調整や確定申告書の写しを使い、年明け早々からの申請とすること。一昨年8月からの生活保護基準引下げの影響が出ないようにすること。

【回答】(学校教育課)

現在の泉佐野市就学援助制度の状況は次のとおりです。

- 1 就学援助を受けることができるのは、前年中の総所得金額が、生活保護基準額以下(1.0倍以下)の世帯です。
- 2 手続きは、泉佐野市教育委員会で行っています。学校では行っていません。
- 3 年度当初の申請受付期間を5月末日までとしていることと、審査期間が必要なこと、また、通知に関する手続き等に一定の期間が必要なため、第1回の支給月は、8月となっています。
- 4 平成26年3月の教育委員会議で、【泉佐野市就学援助費支給要綱の一部改正】について承認を得て、これまで「児童・生徒と生計を一にする者全員の前年度の合計所得金額が、生活保護基準の1.0倍以下である者」となっていたところを、「平成24年12月末日現在の生活保護基準の1.0倍以下である者」と変更いたしました。

- ④「新婚家賃補助」「子育て世代家賃補助」「一人親世帯家賃補助」など若い世代の実質賃金を上げる施策としての多彩な家賃補助の制度化を図ること。独自の「こども手当」など現金支給制度を実施し、子育て世代の生活支援を行うこと。

【回答】(子育て支援課)

財政状況の厳しい本市におきまして、子育て世帯への経済的支援策は、優先的にはまず、こども医療費助成制度の更なる充実に向け取り組んでいきたいと考えており、市独自の「こども手当」等の現金支給制度の実施を含めた子育て世代の生活支援のあり方について、近隣自治体の動向も踏まえ、今後、研究・検討してまいりたいと考えております。

- ⑤中学校給食は自校式・完全給食・全員喫食とし、ランチボックス(業者弁当)方式はやめ子どもにとって栄養のある豊かなものとする。また、小学校・中学校においては子どもの食事調査(三食食べているか、何を食べているのか等)を行い、その結果必要であればモーニングサービス(パン、バナナ、ヨーグルトなど簡単なもの)の導入を検討すること。

【回答】(教育総務課)

本市では、平成27年4月より、センター(共同調理場)方式、完全給食、全員喫食

の形式での中学校給食を実施しています。

現在、中学校給食センターでは、学力や体力をはじめとする中学生の成長の源となる食の充実をめざし、生徒への栄養バランスのとれた安全・安心でおいしい給食の提供に努めています。

食事調査については、25年度食育アンケート調査や平成26年度全国学力・学習状況調査の結果により、児童生徒の朝食の摂取状況等を一定把握しており、改めて調査する必要はないと考えます。

また、本市では、食育基本計画に基づき、児童生徒に朝食の重要性も含めた食に関する指導を行うとともに、保護者へ食に関する情報提供等を行うなど、食育の推進に取り組んでいるところです。なお、現時点で、モーニングサービスの導入は考えておりません。

- ⑥「子どもの貧困対策推進法」および「子どもの貧困対策に対する大綱」を受けて、特にシングルマザー世帯などに対する生活支援施策の具体化を行うこと。

【回答】(子育て支援課)

シングルマザー世帯などに対する生活支援施策の具体化を行うことについてですが、その対策として、一部の自治体においては、税法上の寡婦控除が適用されない婚姻歴のない未婚のひとり親家庭の母や父に対しても、保育料などの各種利用料等について、控除の適用を受けて算定されるよう、寡婦控除のみなし適用を実施しているところも少ないながらもございます。

本市におけるシングルマザー世帯などに対する生活支援施策の具体化につきましては、国・府の動向や近隣自治体の実施状況並びに市の財政状況も勘案しながら、今後検討していくべき課題であると認識しており、また、対象とすべき事業についても、保育料などの子どもにかかる各種利用料以外についても考えられることから、関係各課とも協議しながら、実施内容及び実施時期等について、引き続き研究・検討してまいりたいと考えております。

- ⑦公立幼稚園・保育所の統廃合はやめること

【回答】(子育て支援課)

本市におきましては、平成24年9月に「泉佐野市こども園構想」を策定し、老朽化した公立保育所の建替えに際して、児童数の減少により施設的に余裕のできている公立幼稚園を活用しながら、幼保が連携し一体的な運営を行う「こども園」として開設することとしました。

具体的には、昨年4月にさくら幼稚園と泉佐野保育所を一体的に運営する「さくらこども園」を開設し、また、本年4月に佐野台保育所とわかば保育所を統廃合し、新たに北保育所を開設し、のぞみ幼稚園と一体的に運営する「のぞみこども園」、長南保

育所とみどり保育所を統廃合し、新たに南保育所を開設し、はるか幼稚園と一体的に運営する「はるかこども園」として開設し、現在、市内 3 ヶ所のこども園として運営を行っています。

なお、つばさ幼稚園は、本年 3 月末をもって閉園しましたが、閉園した後の施設を活用して、これまで佐野台幼稚園跡で運営していた保健センターの乳幼児健診後のフォロー教室である「親子教室」、及び「ファミリー・サポート・センター」の事務所を移設し、運営を行っています。

施設の統廃合により公立の保育所及び幼稚園数は少なくなりましたが、幼保一体となったメリットを活かしながら今後運営してまいりたいと考えております。