

泉南秘第 115 号
平成 27 年 7 月 8 日

大阪社会保障推進協議会
会長 井上 賢二 様

泉南市長 竹中 勇人

2015 年度自治体キャラバン行動・要望書について（回答）

初夏の候、ますますご健勝のこととお慶び申し上げます。
平素は市政運営に対し、ご理解を賜り厚くお礼申し上げます。
さて、先にご要望をいただいた件につきまして、別紙のとおり回答いたします。

番号	要望事項	回 答
1.	<p>職員問題について</p> <p>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。</p>	<p>本市では、多様化・高度化する行政ニーズに対応するため、正規職員のほかに、様々な勤務形態等の特性を活かした任期付職員や臨時的任用職員を任用することで、効果的に市民サービスの向上に努めています。</p> <p>特に、福祉関連や教育関連職場において、原則、正規職員を中心として事業を担っていくべきであるとの考えのもと、補完的に資格保有者の任期付職員を専門職として配置することにより、専門性の維持及び向上を図っています。</p> <p>また、賃金、労働条件の確保、並びに研修については、法令等の規定に基づき、適切な勤務条件等の確保に努めています。</p> <p>今後も、市民ニーズや業務の状況等の実態把握に努め、正規職員の配置を基本としながら、任期付職員及び臨時的任用職員の任用等について、勤務の内容に応じた任用・勤務条件が確保できるよう適切に運用します。</p> <p style="text-align: right;">(人事課)</p>
2.	<p>国民健康保険・医療について</p> <p>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。）</p>	<p>保険料の引き下げについては、本市の国保財政が多額の累積赤字を抱えていることを踏まえ、現時点では考えられません。一般会計予算における歳出の目的が、一般行政需要に資するものであり、一般会計から国保会計への独自繰り入れについては、特別会計という性格を踏まえ、繰り入れは行っていません。</p> <p>減免については、低所得者層である住民税の非課税世帯及び均等割賦課世帯に対し、応能部分所得割額を1/2にするという減免を実施し、一般会計からの繰り入れを行っています。</p> <p>また、一部負担金の減免については、「支払いが困難と認められる場合」との規定がなされていますが、その確認が困難であること、また、収入認定についても収入証明書がない場合など、事実確認が難しいという問題があります。</p> <p>減免については、市ウェブサイト及び広報誌・チラシにて広報しています。</p> <p style="text-align: right;">(保険年金課)</p>

②	<p>「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。</p>	<p>国民健康保険事業は、国民健康保険法並びに下位にある法令、市条例、国・府からの通知によって行っている事業であり、本市の場合、法令等を遵守しています。</p> <p>子どもの保険については、絶対に無保険状態にはしていませんし、短期証、資格証明書の運用については、国通知に基づいて行っています。</p> <p>本市の場合、9割を超える被保険者の方が国民健康保険税を納付しています。その方々との公正さを保つことにおいては、滞納者に対し調査権を活用して資産調査を行っていますが、資産があっても納付に応じて頂けない場合には、滞納処分を行っています。</p> <p>また、窓口で納付相談に来られた方々へは、その方の世帯の収入状況等を聞き取り、事情に応じて納税猶予又は分割納付申請を受けています。</p> <p>生活保護受給者に対しては、滞納処分の執行を停止しています。</p> <p>差押禁止財産については差し押さえしていません。 （保険年金課）</p>
③	<p>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。</p>	<p>国保制度に関する通知関係は、担当者の異動に関わらず常日頃から、供覧に付し情報共有を図ってます。 （保険年金課）</p>
④	<p>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。</p>	<p>滞納者との納付相談で、状況に応じて生活保護担当課を紹介しています。また、生活保護資格取得及び喪失時には、生活保護担当者から連絡を受け対応しています。</p> <p>債務等を抱えている場合は、消費生活相談や法律相談等を紹介しています。 （保険年金課）</p>
⑤	<p>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。</p>	<p>平成27年3月に大阪府広域化等支援方針が策定され、1円化の影響に対する激変緩和措置を講ずるとしてはいますが、市町村の実態を十分に把握し、実行のある措置を講じるよう大阪府に要望しています。 （保険年金課）</p>
⑥	<p>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。</p>	<p>福祉医療助成（地方単独事業にかかる医療費波及分）については、阪南ブロックとして、市長会を通じて国に補助対象とするよう働きかけています。また、当該経費については、一般会計から繰入れを行っています。 （保険年金課）</p>

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。	周知については生活保護とも協力し、窓口でご案内できるよう対応します。 (保険年金課)
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)	本市では、住民税非課税世帯の方を対象に、入院時食事療養費の助成を行っています。多額の累積赤字を抱えており、入院費食事療養費自己負担額の助成は考えていません。 (保険年金課)
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。	特定健診では、市の追加健診として、貧血検査・尿酸・クレアチニン・尿潜血・心電図を実施しています。心電図に関しては、本年から全数実施となりました。また、重症化予防の観点から、eGFRも検査項目としています。がん検診との同時実施も行い、健診内容の充実を目指しています。 特定健診の費用は無料です。受診率向上に向け、研修等にも積極的に参加し、また、成功事例報告も参考にし、取り組みを検討していきます。 (保険年金課)
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。	がん検診につきましては、健康増進法に基づくがん検診として、肺がん検診・胃がん検診・大腸がん検診・乳がん検診・子宮頸がん検診の5種類のがん検診を実施し、前立腺がん検診につきましては、本市独自で実施しています。 特定健診との同時受診につきましては、保健センターで実施の集団方式の肺がん検診については、特定健診と同時に実施できる日を設定しています。 個別検診では、特定健診と大腸がん検診・前立腺がん検診・肝炎ウイルス検査をセット検診として受診でき、婦人科等一部医療機関では、子宮がん検診も追加して受診できるようになっています。 検診費用につきましては、生活保護及び住民税非課税世帯、70歳以上の人は、無料となっています。大腸がん検診については、今年度より受診者全員に無料で実施しています。 子宮頸がん検診と乳がん検診につきましては、特定の対象者に検診費用が無料となる無料クーポン券事業を実施し、受診の促進を図っています。 受診期間につきましては、27年度から全ての

		<p>がん検診について通年で受診できるようにし、個別の大腸がん検診につきましては、泉佐野泉南医師会管内である3市3町内のどこの医療機関でも受診できる体制を整備するなど、受診しやすい環境整備に努めています。</p> <p style="text-align: right;">(保険推進課)</p>
③	<p>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。</p>	<p>本市のがん検診受診率の推移につきましては、緩やかな増加傾向ですが、大阪府下においては低い水準にあります。</p> <p>そのため、検診手帳と無料クーポン券配布や、子宮頸がん・乳がん検診の未受診者に再通知し複数回受診を促すなど、がん検診の受診率向上に努めます。</p> <p>また、節目の対象者に受診勧奨のハガキを送付し、あわせてがん検診の重要性についても普及啓発します。</p> <p>特定健診の受診率につきましては、府平均は上回るものの国平均より低く推移しています。未受診者対策としては、受診勧奨を対象者の個別性にあわせたものとし、特に未治療の健診未受診者へは勧奨通知や電話勧奨等きめ細かく実施すると共に、治療中の方へは医療機関と連携をはかり受診率向上を目指します。</p> <p style="text-align: right;">(保険推進課)</p>
④	<p>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。</p>	<p>本市において、各種ドックの一部負担助成を行っております。人間ドックでは25,000円、脳ドックでは、20,000円、総合ドックでは、45,000円です。</p> <p style="text-align: right;">(保険年金課)</p>
⑤	<p>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。</p>	<p>保健センターで実施する集団健診は、日曜健診を含め本年度も5回実施します。特定健診・肺がん検診・前立腺がん検診・肝炎ウイルス検診の同時実施にて行っています。</p> <p style="text-align: right;">(保険年金課)</p>
4	<p>介護保険・高齢者施策について</p>	
①	<p>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</p>	<p>介護保険料は、介護保険事業計画の3年度を単位とした計画期間ごとに介護保険事業計画に定めるサービス費用見込額等にもとづき、計画期間を通じて財政の均衡を保つことができるように設定されています。第6期介護保険料の保険料段階については、負担の公平化をはかるため、さらなる多段階化を行いました。</p> <p>当市において実施している低所得者に対する独自の減免制度につきましても、これまでと同じ基準で実施します。</p> <p style="text-align: right;">(長寿社会推進課)</p>

②	<p>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。</p>	<p>総合事業につきましては、団塊の世代が75歳以上となる2025年に向け、単身高齢者世帯や高齢者夫婦のみ世帯、認知症高齢者の増加が予想される中、介護が必要な状態になっても住み慣れた地域で暮らし続けることが出来るように、介護のみならず医療・予防・生活支援・住まいを包括的に提供する地域包括ケアシステムの構築において、大変重要な事業と位置づけられており、介護予防訪問介護・介護予防通所介護サービスにおける現行のサービス体制や地域包括支援センターとしての役割等も含めて、地域の実情に応じた多様な生活支援の充実と新たな資源開発、要支援者等に対する効果的かつ効率的な支援等をめざし、真に必要なサービス体制の構築に向け、平成29年度実施をめぐり、内容を慎重に検討します。</p> <p style="text-align: right;">(長寿社会推進課)</p>
③	<p>8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。</p>	<p>利用料の軽減につきましては、サービスを利用する方と利用されない方との負担の公平さに配慮しなければならないと考えています。</p> <p>また、利用料の軽減及び市独自減免制度のための財源としては、一般財源からの繰り入れを行わなければなりません。これらのことを踏まえ、慎重に検討します。</p> <p style="text-align: right;">(長寿社会推進課)</p>
④	<p>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</p>	<p>地域の見守りネットワークを中心に家屋の様子確認及び声かけ等、高齢者が孤立しないように見守り活動の協力を引き続き依頼して参りたいと考えます。</p> <p>支援や補助制度については、近隣の市町の動向を注視しながら、検討します。</p> <p>利用料の軽減につきましては、サービスを利用する方と利用されない方との負担の公平さ</p>

	<p>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。</p>	<p>に配慮しなければならないと考えています。また、利用料の軽減及び市独自減免制度のための財源としては、一般財源からの繰り入れを行わなければなりません。これらのことを踏まえ、慎重に検討します。</p> <p style="text-align: right;">(長寿社会推進課)</p>
5	<p>障害者の65歳問題について</p>	
①	<p>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。こうした状況を踏まえ、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。</p>	<p>介護保険の第1号被保険者となった65歳以上の障害者が要介護状態又は要支援状態となった場合、障害者総合支援法（平成17年法律第123号。以下「法」という。）第7条の他の法令による給付との調整規定に基づき、介護保険法の規定による保険給付が優先されます。</p> <p>しかし、「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、介護保険のサービスにより必要な支援を受けることが可能と判断される場合には、基本的に障害福祉サービスを支給することはできませんが、介護保険の支給限度基準の制約から、介護保険のサービスのみによって必要と認められる支援が受けられない場合等、障害者の状況等を総合的に判断し、障害福祉サービスの支給を検討します。</p> <p style="text-align: right;">(障害福祉課)</p>
②	<p>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。</p>	<p>障害福祉サービスの利用者負担は、サービス量と所得に着目した負担の仕組み（1割の定率負担と所得に応じた月額負担上限額の設定）となっています。</p> <p>ただし、低所得の方に配慮した軽減策が講じられ、無理のない負担でサービスが利用できるよう最大限の配慮がなされています。</p> <p style="text-align: right;">(障害福祉課)</p> <p>介護保険制度においては、高齢者の生活が誰の責任のもとに営まれるのかという観点から、自助を基本としながら相互扶助によってまかなう、負担と給付の関係が明確な社会保険方式が採用されています。</p> <p>そこで、被保険者のうち、利用者と非利用者間の公平をはかり、制度の公正さを維持するた</p>

		めに、利用者に対しては原則として給付の1割ないし2割を負担することが定められていますが、所得に応じて負担額が軽減されるさまざまな制度があり、非課税世帯の利用者のみなさまに、ご利用いただいています。 (長寿社会推進課)
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。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。	社会福祉法に規定されている保護受給世帯80世帯に1名のケースワーカーが正規職員により充足されるよう毎年要望している。 平成27年3月末現在、被保護世帯数809世帯、被保護者数1163人。 課長1名、保護担当参事1名(経理・補助金・統計・ホームレス兼務)、査察指導員1名、ケースワーカー10名(正規職員7名、任期付職員3名)医療介護担当1名に加え、面接相談員1名、精神保健福祉相談員1名、就労支援員1名の体制を整備しています。 (生活福祉課)
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)。	「しおり」については、事前相談用と保護決定用の2種類を作成し、わかりやすい文言を使用し説明しています。 相談については、専任の面接相談員に加え、担当ケースワーカーも同席のうえ、時間的にも十分配慮のうえ保護申請にかかる相談業務に対応しています。 申請書の添付については、今後検討します。 (生活福祉課)
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。	生活保護法及び保護手帳記載事項の主旨に則り面接相談を受け、保護申請を受理し、適正に処理をしています。 就労指導については、稼働能力があると判定された世帯を中心に就労カウンセラー・就労支援員とも連携し、適正に実施している。生活福祉課内で、25年1月より無料職業紹介業務を開始しました。 またハローワークとも連携して仕事の確保に努めています。 25年7月から若年者向の新たな就労支援事業を立ち上げ、「個々人に合わせた目標を伴って考え」「支援メニューをつくり」、一歩ずつ段階的に進めて行くことにより、就労意欲の醸成及び育成を図り、地域社会の一員として自立した生活を営むことができるよう就労支援の強化を図っています。 (生活福祉課)

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。	移送費の認定については、厚生労働省通知の主旨に則り被保護者に対し周知します。 (生活福祉課)
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ないこと。	閉庁時の医療券の発行については、事後発行により対応をお願いしています。平素から、近隣医療機関との連携を密にし、被保護者に不利益な取り扱いがないように今後も留意します。 (生活福祉課)
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。	自動車の保有については、個別ケース毎に検討を行っています。通院や仕事上、やむをえない場合においては、保険等を付保したうえでの保有を認めています。 (生活福祉課)
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。	25年3月より就労支援員として警察官OBを配置し、不当要求や暴力団排除等反社会的勢力に対応を行ってきたが、26年3月末で退職してからは配置を行わず、今後も予定はありません。 (生活福祉課)
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。	当市においては、自弁の強要はありません。また、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、指導したこともありません。 (生活福祉課)
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。	現在、入院医療費助成については、中学校卒業まで、市単独事業として、平成27年4月からは通院の医療費一部助成の対象年齢を小学校4年修了までに拡大しました。 中学卒業までの現物給付、無料化は、今後、子どもを持つ世帯の負担の軽減を図るうえでも大きな検討課題であると認識しています。 今後は、市長会等を通じて、府に対し、他府県なみの制度水準にするよう求めます。 (生活福祉課)
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。	27年度については、26年度の妊婦健康診査公費負担額81,590円から、116,840円と公費負担額の拡充を図り、妊婦に対する健康診査についての望ましい基準(平成27年厚生労働省令告示第26号)である検査項目を公費で実施しています。 内訳としまして、妊婦一人につき受診券14枚と受診券と同時に使用できる補助券を7枚ご使用いただいています。 今後も妊婦の経済的負担の軽減を図り、安

		全・安心な出産を迎えることができるよう支援します。 (保健推進課)
③	<p>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こと。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。</p>	<p>適用条件については、財政状況が厳しい状況であり、現在の就学援助内容が後退しないよう努めたいと考え、現況の基準を堅持したいと考えています。</p> <p>認定基準については昨年、引き下げられた生活保護基準を適用しましたが、今年度は引き下げられる前の平成25年4月の生活保護基準に戻し、審査します。</p> <p>また、本市では持家、借家により差をつける基準はおこなっていません。</p> <p>通年手続きについては、担当課（学務課）窓口で対応させていただいています。</p> <p>支給日程については、年末調整や確定申告書の写しを使って可能な作業を前倒しで行ったとしても、就学援助制度適用基準の前提となる生活保護基準改定が毎年度4月に行われること、前年度所得等の確定が6月になることなどにより、再度確定作業が必要となるため、現在の7月の結果通知、8月第1回支給という日程の変更は困難です。</p> <p>(学務課)</p>
④	<p>「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。</p>	<p>これらの補助制度については、国等における制度の動向を注視しながら市として対応を行っていくことが不可欠であると考えられます。</p> <p>ご要望の補助事業については現在行われておりません。財政的に逼迫している当市の現状から、現時点では補助の実施および制度化は厳しい状況であると考えております。</p> <p>児童手当については、引き続き、国の制度に基づき支給します。</p> <p>(生活福祉課)</p>
⑤	<p>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。</p>	<p>中学校給食の実施については、平成28年度から民間調理場活用方式（デリバリー方式）による全員喫食での提供を行います。実施にあたり、安心安全で、学校給食法に定められた「学校給食実施基準」に基づいた栄養バランスがとれ、温かさにも配慮した給食を提供します。</p> <p>また、中学校給食実施後に必要に応じて食事の状況等についての調査を行い、現状把握している課題の他に、さらなる課題が認められれば、生徒本人及び保護者などに対して、課題解決に向けた指導や情報提供などを検討します。</p> <p>(教育総務課)</p>

⑥	<p>「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。</p>	<p>平成26年6月より、生活保護受給世帯を対象に、中学校3年生を対象とした受験学習支援を実施。今年6月からは、生活困窮者世帯も対象として、支援の拡大を図っているところです。</p> <p>また、ひとり親世帯の世帯主に対しては、母子相談事業を通じ、就労支援などを実施しているところです。</p> <p style="text-align: right;">(生活福祉課)</p>
⑦	<p>公立幼稚園・保育所の統廃合はやめること</p>	<p>本市では、これまでに、平成17年度に策定された保育所民営化等基本方針に基づき2保育所の完全民営化を、平成23年4月に策定した民営化等基本計画に基づき、1保育所の完全民営化、1保育所の指定管理者制度導入、1保育所の認定こども園への移行を行っています。</p> <p>今後も、保育所・認定こども園業務の充実をはじめ、子育てをしやすい環境づくりを推進します。</p> <p style="text-align: right;">(保育子育て支援課)</p> <p>泉南市立幼稚園は、平成23年に再構築を行い、現在2園を運営しており、今後統廃合の予定はございません。</p> <p style="text-align: right;">(指導課)</p>