

泉大秘広第13号
平成27年7月13日

大阪社会保障推進協議会
会長 井上 賢二様

泉大津市長 伊藤 晴彦

2015年度自治体キャラバン行動・要望書について（回答）

平素は、本市行政に対し多大なるご協力をいただき、誠にありがとうございます。

平成27年6月5日付けでご要望いただきました標記の件について、別紙のとおり回答申し上げます。

「2015年度自治体キャラバン行動・要望書」について（回答）

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】

職員数の確保につきましては、事務事業、財政状況、また、退職者数等を考慮し、各年度の採用の平準化を勘案したうえで、計画的な職員の採用を行っています。

なお、専門職につきましても、同様の視点で計画的な採用を行っています。

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】

平成27年度保険者支援制度が拡充されたことを見込み、保険料率の改定を行いました。

一般会計繰り入れにつきましては、条例減免等に対する繰り入れがなされています。また、医療費が年々増加するなかでは、給付と負担の均衡を図るため一定の保険料は必要であると考えています。

保険料の減免につきましては、条例及び泉大津市国民健康保険料減免取扱要領に定めるところにより減免を行っています。

一部負担金の減免につきましては、国基準により取扱要綱を策定し、「入院」に限定せず「外来」も実施しています。生活扶助見直しに伴う利用料減免の影響についてですが、本市の減免適用基準は、国基準より拡充しています。

また、これら減免制度につきましては、「ホームページ」、「すこやかこくほ」などのチラシなどに掲載し、周知に努めています。

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作らないこと。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日付通知にもとずき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】

資格証明書発行につきましては、保険料滞納者と完納者との負担の公平性の確保を目的とするものであり、個々の滞納世帯の実情を充分把握して対応しています。短期保険証の未交付は行っておりません。

短期保険証を発行することで、接触の機会の確保を図り、きめ細やかな納付相談に努めています。

高校生世代以下の子どもに対しては、1年証を郵送により発行しています。

財産の差押につきましては、保険料滞納者と完納者との公平性の確保を図るため、納付相談等に応じない滞納者について、預金、資産等の財産調査を行い、差押事前通知書により予告を行った上で滞納処分を実施しています。

前年度以前分の保険料に滞納があり、一括納付が困難な世帯が、計画的な滞納額の解消を申出られた場合は、現年分の年間保険料以上の納付を行うことにより、現年保険料に加えて過去の滞納保険料も解消する「分割納付」を認めております。

このような「分割納付」を履行中の世帯につきましては、差押を執行することはありません。

国民健康保険料を滞納された場合、法令に基づき督促状を送付しております。滞納処分の執行停止については、督促状の納期限経過後、財産調査により納付資力がないと認められる場合に行うものです。生活保護世帯については滞納処分の執行停止を行うこととしています。

児童手当が預貯金に入った時点での差押えは執行しておりません。

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、府からの通知については、係員全員に供覧周知し、認識しております。

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】

以前から、保険料滞納者に対しては、納付相談、納付指導を行う中で個々の事情の把握に努め、生活保護担当課をはじめ消費生活相談窓口への案内により債務整理をすすめるなど、連携して対応しております。今年度から開始しました、自立相談支援事業「市民生活応援窓口」との連携をはじめ、様々な関係機関と、引き続き生活困窮者の課題解決に向けた取組みに努めます。

生活保護受給者が、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しています。

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】

保険財政安定化事業の影響を踏まえ、保険料率を算定しています。

1円下による影響で不公平状態をつくるなど絶対にあってはならないので、今後とも府に対し強く要望していきます。

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に強く要望するとともに当面は一般会計繰入で補填すること。

【回答】

福祉医療助成に対するペナルティ分については、国にやめるよう要望しています。
また、府に対しても国の対策まで財政措置を講じるよう要望しています。
ペナルティ分につきましては、一般会計からの繰入がなされています。

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】

窓口において必要時は、最新の医療機関名簿をお渡ししています。

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】

入院時食事療養費の自己負担額の助成については、行う予定はありません。

3. 健診について

①特定健診は国基準に上乗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】

特定健診の追加項目につきましては、これまでの、住民健診との整合性を考慮しつつ、市医師会との協議を踏まえ決定したものであります。
また、費用負担については、追加項目を含めて無料となっています。

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】

がん検診の内容につきましては、「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」に基づいて、検診の種類や項目に従い実施しているところです。

また、がん検診と特定健診との同時受診につきましては、平成 20 年度より実施していますが、費用の無料化は予定しておりません。

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】

特定健診の受診率は、平成 26 年度見込ですが、34.6%となり、平成 20 年度以降最高値となる予定です。

特定健診の受診率等の集計結果を毎年作成し、この結果内容を年 1~2 回、泉大津市国民健康保険特定健診等事業実施・評価委員会を開催し、分析・評価を行い、次年度以降における特定健診受診率向上に向けた、効果的な特定健診等事業が実施できるよう検討しています。

今後も、日曜健診やホテル健診、国保プチドックはもちろん地域健診等受診しやすい環境を整えるととともに、効果的とされる取組みを実施し、受診率向上を図って参りたいと考えています。

また、がん検診も同様に、日曜健診やセット検診などを実施し、健診対象年齢を拡大するなどし、魅力ある受診環境を整え、受診率向上を図って参りたいと考えています。

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】

30 歳以上の国民健康保険被保険者には、人間ドックにつきましては上限 3 万円を、脳ドックにつきましては上限 2 万円を助成しています。

人間ドックと脳ドック同時受診できる契約医療機関 6 カ所の平均費用額が人間ドックが 43,600 円、脳ドックが 31,960 円で半額以上の助成額となっています。

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】

保険年金課で実施している40歳～74歳の特定健診における日曜健診につきましては、今年度は、6日間実施の予定です。

また、特定健診における公民館等に出向いた出張健診につきましても、昨年度は11日間の実施でしたが、今年度は12日間実施の予定です。

健康推進課で実施している16歳～39歳の健康診査における日曜健診は、今年度も6日間実施を予定しています。出張健診につきましては、保険年金課が実施している特定健診と合同で、11日間実施の予定です。

また、新たに今年度から、20歳から39歳の女性を対象とした健康診査と骨の健康チェックと子宮がん検診をセットにした39（サンキュー）健診を日曜2日間、平日2日間設定しています。

今後も、より受診しやすい環境づくりに努めていきます。個別健診の委託医療機関に対しては、費用請求方法等をわかりやすくまとめた手引きを毎年作成し配布しています。

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】

介護保険料の公費による低所得者軽減につきましては、市長会を通じ国に対し、要望しています。また、保険料の減免制度については、第2・第3段階の該当者について市独自減免制度を設けています。

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た上で、地域包括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】

総合事業の開始にあたっては、しっかりとした事業内容の検討と、丁寧な周知・説明を行っていきたいと考えておりますので、平成29年4月を予定しています。

総合事業への移行にあたっては、一人ひとりに寄り添った適切なサービスが提供できる体制の整備に努めてまいります。また、介護保険利用の相談があった場合、利用者の心身状況や必要とするサービス等の把握に努め、安心して介護サービスをご利用いただけるよう適切な手続きへの案内に努めてまいります。

総合事業の単価や基準等については、高齢者ニーズやサービスの利用状況等を踏まえ、今後検討してまいります。

③8月から利用料引き上げ（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】

利用料の2割負担や補足給付の要件の追加については、介護保険制度の定着と高齢化の進展にともない、介護サービスに必要な経費が年々増加するなか、介護保険制度の継続性の確保に向けた見直しであり、やむを得ないと考えております。今後も引き続き高額介護サービス費や高額医療・高額介護合算などの制度を最大限活用し、利用者負担軽減に努めてまいります。

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などによりかけ小学校単位（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、「経済的な利用」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】

熱中症の予防については、リーフレット配付や出前講座などの各種介護予防事業において対策の呼びかけをするなど予防に努めているところです。

見守りのネットワークづくりについては、民生委員・福祉委員などによる見守り活動に加え、今年度、地域の企業と高齢者を見守る仕組み作りについて協議を進めているところです。

また、泉大津市では行政や警察、各種団体、住民、企業などさまざまな立場の人が一丸となって安全・安心のまちづくりを進めるセーフコミュニティ活動に取り組んでおり、高齢者の安全対策部会も設置しています。

生活保護受給者のクーラー設置については、平成26年4月25日付け社援発 0425 第1号外により、生活保護受給世帯に対する生活福祉資金（福祉資金）の貸付等の取扱いの対象になるため、現行制度の範囲において対応するものと考えます。

5. 障害者の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」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】

介護保険の対象者による障がい福祉サービスの利用につきましては、既に障がい福祉サービスを利用している障がい者が、新たに介護保険の対象となった後も引き続きサービスを利用しようとする場合において、本人のニーズやサービスの利用状況等を勘案して、現に受けているサービス支給量の継続受給が必要であると認められるときは、現に受けているサービス支給量の範囲内において引き続き支給決定を行うことができる運用を行っているところです。

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】

ご要望の趣旨につきましては、障がい福祉及び介護保険の両制度の根幹に関わる問題であることから、本市独自にて検討を行うことはできませんが、利用者負担の軽減という観点から、今後とも国及び大阪府に要望してまいります。

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。

【回答】

引き続き体制を整備するべく人員要望等を行って参ります。また、法定のケースワーカー数を継続して配置できるように要望して参ります。

ケースワーカーの研修も、セーフティネット補助金を活用する等、積極的に行い、窓口での傾聴を基本とした相手の立場に立った接遇に活かしていきたいと考えます。

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事。「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】

生活保護の「しおり」等については、より良いものを目指して適時修正を加えております。また、しおりと申請用紙についてはカウンターに置き、相談者にいつでも説明し渡せるようにしております。

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治体が仕事のを確保すること。

【回答】

申請時に違法な助言・指導は行っておりません。原則的に心身の疾患により、医療機関から就労不可と判断されている場合を除き、65歳までの稼働年齢層に対しては就労指導を行っております。なお、指導を行うに当たっては、希望する職種や就業時間、健康状態や世帯の状況等を踏まえ、稼働能力を慎重に検討した上で行うようにしております。その上で、本人の希望を尊重しながら就労情報の提供やハローワークとの連携による支援を行うことにより、就労に結び付けていく体制を取っております。従って当所では実態を無視した就労指導を強要することはありません。

仕事のを確保について、当所はハローワークの活用による就職実現を従来から取り組んでおり、今後とも被保護者それぞれの能力に応じた就職達成をハローワークを通じて行っていきたいと考えております。

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】

通院移送費については、厚労省の通知に基づき、個々の被保護者の生活を圧迫することのないよう注意し、日々のケースワークを通じて説明を行い、周知を図っております。就職活動の交通費も各ケースワーカーより就職活動中の保護者に説明しております。

また、移送費について、しおりに記載しております。

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ないこと。

【回答】

生活保護法の医療扶助運営要領には、「医療扶助による診察、薬剤（調剤を除く。）、医学的措置、手術等の診療の給付は、医療券を発行して行うものとする。」と規定され

ています。当所では緊急時に受診した場合や医療券を持たずに受診した場合は、電話連絡をいただくことにより直接医療機関に医療券を発送しております。

また、当所では通院医療機関等確認制度の導入予定はありません。

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】

被保護者が自立のために必要と認められる場合等、保有の要件に該当する場合は自動車の保有を認めています。また、障がい等で通院が著しく困難な場合についても保有を認めているケースもあります。

自動車の保有については国や大阪府からの通知や事務連絡を踏まえ、個々の事案の検討を慎重に行っていきたいと考えております。

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】

当所では窓口等での行政暴力等違法行為に対応するため、警察官 OB を配置しております。

また、適正化ホットライン等は実施しておりません。

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】

当所は介護扶助の自弁をするよう被保護者に求めることはしておりません。

また、ケアプランについてはケアマネージャーが介護の必要な被保護者の状況を聴取・把握した上で作成されており、ケースワーカーの不当な介入はありません。

一方で、要保護者の介護につき優先活用が可能な他法他施策（自立支援給付等）があると判断される場合、要保護者やケアマネージャーに対して他法他施策による給付を

活用すべきことの指導は行っております。

ほか、当所においては介護の給付が適正に行われるよう指定介護機関やケアマネージャーとは連絡を密にとり、制度の趣旨や介護扶助に関する事務連絡の周知や相互の信頼関係の構築に努めています。

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要件を全てクリアーしている自治体は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】

子ども医療費助成制度を中学卒業まで無料とすることは、本市の財政状況では困難ですが、国に対して助成制度の創設について大阪府市長会を通じて要望しているところです。

なお、本年4月より、通院について、12歳に達した日以後最初の3月31日まで(小学6年生修了まで)、対象年齢の拡大を実施いたしました。

②妊娠検診を全国並み(14回、11万円程度)の補助とすること。

【回答】

妊婦健康診査の公費負担額は、厚生労働省より示された標準的な審査項目内容に基づいて算出した116,840円に平成27年4月より拡充しております。

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】

生活保護基準 1.1 倍の総所得金額等に基づき判定しています。就学援助認定基準につきましては、様々な角度から慎重に検討をしているところでございます。

就学援助申請は、教育委員会事務局教育部指導課で通年受付けています。できる限り早期の支給に努めておりますが、判定に際し、市民税非課税を含む世帯構成員全員の所得状況等の確認作業があることから、現在の申請時期となっております。

また、判定に際し、市民税非課税その他の国基準を併用し、平成 25 年度から平成 25 年 8 月引き下げ前の基準で対応することで影響がでないようにしています。

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】

「新婚家賃補助」について本市では補助制度はございませんが、大阪府が新婚・子育て世代家賃補助を受けることができる特定優良賃貸住宅の入居者募集を行っておりますので、募集期間がございますが、大阪府の補助制度をご利用ください。

なお、補助制度ではございませんが、大阪府営住宅の募集におきまして、「新婚・子育て世帯向け」の募集もございます。

また、「子育て世代家賃補助」「一人親世帯家賃補助」につきましては、安心して子どもを産み、育てられるよう、妊娠出産から子どもの成長に応じたさまざまな支援を実施していますので、現在の厳しい財政状況の中、国の支援策に加え、更なる支援金等の独自支給については困難であります。

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】

中学校給食につきましては、本市の実情を踏まえ、様々な角度から検討を行いました。が、本市中学校は生徒数が極めて多く、現在の校舎の利用状況では、給食の調理室はもちろん、配膳室などの施設整備も困難であることから、当分の間、給食実施を見送る判

断を行ったところです。

また、小中学校では、朝ごはんの大切さをはじめ、家庭での基本的な生活習慣の確立について、機会を捉えて児童・生徒や保護者に対する意識啓発に努めており、今後も引き続き意識啓発に努めてまいります。

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】

「子どもの貧困対策の推進に関する法律」第4条に「国と協力しつつ、当該地域の状況に応じた施策を策定し、及び実施する責務を有する」と規定されており、本市の実情に応じた施策を推進することが責務と考え、こども未来課を主管課とした関係会議を開催し、子どもの貧困対策に対する施策の検討を行っています。

⑦公立幼稚園・保育所の統廃合はやめること

【回答】

現在、本市では、公立の保育所、幼稚園及び認定こども園について、統廃合を行う予定はありません。