

交 総 行 第 5 7 号
平成26年7月25日

大阪社会保障推進協議会
会長 井 上 賢 二 様

交野市長 中田 仁公

2014年度自治体キャラバン行動に関する要望書について（回答）

2014年6月3日付で要望のありました標記の件につきまして、別紙のとおり回答いたします。

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ります。

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す。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します。

(回答)

本市においては財政健全化計画を推進するなかであっても、大阪府からの権限移譲などの新たな業務の増加や災害対応などに伴う職場の状況や技術の継承などを踏まえ、平成25年度採用では退職者を上回る新規職員を採用したところです。(総務課)

2. 国民健康保険・医療について

①国民健康保険会計にこれまで以上に一般会計独自繰り入れを行い、保険料そのものを引き下げる。保険料については、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。)なお、生活保護基準引き下げによる保険料減免と利用料減免での影響について具体的にお答えください。

(回答)

一般会計からの繰入につきましては、ルール分以外に法定外として毎年繰入を行っているところですが、保険料を引き下げるための過度な繰り入れは、国保加入者以外の市民にも国保へ負担を求めることとなりますので、慎重に検討する必要があると考えます。

条例減免の拡充に関しましては、本市の減免制度において、生活保護基準の1.5倍の額で実施しているとともに、母子世帯・障がい者等の加算も行っており、比較的高水準で実施しておりますのでこれ以上の拡充は今のところ考えてはおりません。

一部負担金減免制度につきましては、国基準以外に、入院外でも認めております。

今後も減免制度につきましてはホームページ、チラシなどで周知し、引き続き実施していきたいと考えております。

なお、生活保護基準引き下げによる影響については、制度改正前の基準で運用するため影響はございません。(医療保険課)

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)

資格証明書の発行に際しましては、特別な事情がないか等十分調査し、負担の公平性の観点から法令に基づき交付を行っていきたいと考えております。

短期証の交付につきましては、窓口による交付ですが、保険証の更新期間を過ぎても更新に来ない世帯に対しては、未交付にならないよう有効期限内までに保険証を郵送しております。また、高校生世代までのこどもに対しても6カ月間の保険証を交付していますが、無保険状態にならないよう有効期限までに郵送しております。

滞納者に対する差押えについては法令を順守し、生活を困窮させるような差し押さえは行わず、納付相談に一向に応じない滞納者や財産があるにもかかわらず保険料を支払う意思のない滞納者に対して行っております。また、生活困窮状態に陥らないようきめ細かく聞き取りをし、生活困窮状態が判明した場合は滞納処分の停止をしております。

生活保護受給者に対しましては、滞納処分停止を行っております。(医療保険課)

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)

国や大阪府からの通知は、担当者の異動に関わらず常時供覧し、情報共有を図っております。(医療保険課)

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。

(回答)

納付相談時に生活困窮のために保険料の支払いが困難な滞納者に対しましては、生活保護担当課に相談をするように働きかけをしています。また、生活保護担当課と連携し情報共有に努めております。(医療保険課)

⑤国民健康保険運営協議会は住民参加・住民代表の公募・全面公開とし、会議公開はもちろん資料提供、議事録を作成しホームページで公開とすること。

(回答)

運営協議会は公開し傍聴も認めており、傍聴者には資料を配布しております。議事録についてもホームページで公開しております。(医療保険課)

⑥2015年度「財政共同安定化事業」1円化にむけては、大阪府が一方的に算定方法を決め、大規模自治体のみが一人勝ちをし、その他の自治体が交付より抛出が大幅に上回るために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市町村として意見をだすこと。

(回答)

昨年に引き続き、大阪府に対し激変緩和のための財政支援を求めてまいります。(医療保険課)

⑦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)

福祉医療助成に対するペナルティの廃止についても、引き続き要望してまいります。

なお、このペナルティの部分につきましては、すでに一般会計からの繰入を行っております。(医療保険課)

⑧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)

窓口対応の中で、実情に応じ案内を行ってまいります。(医療保険課)

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。

(回答)

特定健診につきましては、平成25年度より集団健診では検査項目を追加しました。また、個別健診では追加項目はありませんが、費用を無料といたしました。

これからも受診率向上のため、調査・研究を進めてまいります。(医療保険課)

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。

(回答)

本市におきましては、40歳から74歳までの本市国民健康保険加入者を対象に、特定健診とがん検診を同時に受診できる体制となっております。また16歳から39歳までの市民および40歳以上の生活保護世帯の方につきましては、健康増進法に基づく健診を実施しています。

がん検診等の内容充実につきましては、平成26年度より胃がん検診の受診率を上げるために胃がん検診に加え、胃リスク検診(ピロリ抗体・ペプシノゲン検査)を実施しております。

また、壮・中年期の受診率をあげることにより、がんの早期発見と健康保持及び増進を図るため、平成23年度より土曜・日曜検診の実施をしております。受診のきっかけとなるよう、「がん検診推進事業」として大腸がん検診、「働く世代の女性支援のためのがん検診推進事業」として子宮がん、乳がん検診においても、特定の年齢の方に無料クーポン券やがん検診手帳を送付し、受診勧奨を行っております。今後とも、国の動向を見ながら、さらなる受診機会の拡大を図ることは重要と考えております。

また、市内医療機関と保健福祉総合センターにおいて「がん検診の指針」に基づき、精度の高い検診が提供できるよう努め、要精検となった方の状況把握を行う等、精度管理を実施しております。今後も、健康増進法に基づき、受診率の向上と精度管理につつまして、非常に重要と考えております。

がん検診の費用負担につつましては、受益者負担の観点から近隣の市町村の状況もふまえて有料で実施いたしておりますが、生活保護世帯の方及び市町村民税非課税世帯に属する方には費用を免除しています。（健康増進課）

③人間ドック助成を行うこと。

（回答）

人間ドッグの助成につつましては、平成25年10月から実施しております。（医療保険課）

④日曜健診、出張健診を積極的に行うとともに、委託事業所への補助を行うこと。

（回答）

年に2日ほどですが、毎年、休日健診を実施しております。今後、休日健診の日数の増加を検討していきたいと考えております。（医療保険課）

4. 介護保険について

- ①第5期介護保険事業会計の見通しを明らかにするとともに、第6期介護保険料については、特に基準額以下の段階を国の段階よりも引き下げ×0.1や0.2などを作ること。その場合、一般会計からの繰入を行い、保険料全体で調整しないこと。また本人課税の段階についてより多段階化をし、例えば所得200万円と400万円の人が同じ保険料となるような不公平な保険料とならないように配慮すること。低所得者に対する独自の保険料減免制度を改善すること。

(回答)

第5期介護保険事業会計につきましては、保険料段階区分を第4期の9段階から13段階へと変更し、所得に応じたより細かな段階区分を設け、保険料額の適正化を図っており、保険料基準額についても第4期からの引き上げ率を0%としたところです。また、保険料減免制度につきましても、第5期から、減免の要件としていた「世帯の年間収入合計が96万円以下」を「世帯の年間収入合計が144万円以下」へと改正したところです。

第5期の介護保険事業会計の見通しですが、年々、給付費は増加しており、介護給付費準備基金の一部を取り崩すことなどにより事業を運営している状況です。

第6期の介護保険料につきましては、第5期と同様に、本市の状況を把握した中で算定してまいりたいと考えております。

なお、一般会計からの繰入につきましては、国の3原則に基づき、繰入は考えておりません。(高齢介護課)

②国庫負担割合の引上げを国に求めること

(回答)

国庫負担割合の引き上げにつきましては、介護給付費負担金(施設等給付費の20%、居宅給付費の25%)を定率とし、調整交付金は別枠で財源を確保されたい旨の要望を行っております。(高齢介護課)

③直近の要支援者の訪問介護・通所介護利用者数及び実態を明らかにし、これらの利用者のサービスを第6期以降においても継続すること。要支援者の訪問介護・通所介護については、利用者のサービス選択権を保障し、希望するすべての利用者には既存のサービスを提供できるようにすること。「多様な主体による多様なサービス」について確保の見通しについて明らかにすること。「新しい総合事業」を実施する自治体の体制(担当課、担当職員数、委託先団体、連携先等)を明らかにすること

(回答)

国の制度改正に対しましては、制度改正の趣旨や国・府の動向を踏まえ、サービス利用者に混乱が生じることのないよう、利用状況等を踏まえた中でサービスの運営方法等を検討してまいりたいと考えております。

なお、平成26年5月末現在の要支援者の訪問介護利用件数は333件、通所介護利用件数は302件となっております。

また、新しい総合事業を実施する本市の体制につきましては、現在検討中でございます。（高齢介護課）

- ④利用者負担割合を引上げなこと。国負担で低所得者の介護保険利用料軽減を行うよう求めるとともに、補足給付の対象に資産要件を盛り込まないよう国にもとめること。国が制度化するまでは市町村として独自減免を行うこと。

（回答）

国の制度改正に対しましては、制度改正の趣旨や国・府の動向に注視しつつ、適切に制度運営を行ってまいりたいと考えております。

低所得者対策につきましては、保険料の軽減率の見直しに伴う財源は全額国庫負担とされたいこと、また、介護サービスの利用が制限されることのないよう抜本的な見直しを検討し、対策を講じられたい旨の要望を行っております。（高齢介護課）

- ⑤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施設・居住系サービスを大幅に拡充すること。大阪府に対してサービス付き高齢者向け住宅をはじめ、府内で急増している高齢者住宅について実態を把握して、悪質なものについてはきびしく規制するよう要請すること。

（回答）

第5期介護保険事業計画の中で、小規模特別養護老人ホーム2箇所の整備を計画しておるところですが、第6期介護保険事業計画以降におきましても、本市の状況を踏まえた中で、計画的に整備を進めてまいりたいと考えております。

サービス付き高齢者向け住宅につきましては、大阪府との情報交換等を通じ、適切なサービス提供がなされるよう求めてまいりたいと考えております。（高齢介護課）

- ⑥不当にサービスを制限する「ローカルルール」を解消し、必要な援助ができるようにすること。

（回答）

サービスの提供につきましては、利用者や家族、事業者からの相談等を踏まえ、利用者の立場にたった助言・支援に努めてまいりたいと考えております。（高齢介護課）

⑦第 6 期介護保険事業計画策定に当たっては「日常生活圏域部会」を設置し、中学校区ごとの調査を踏まえて日常圏域ごとの計画を策定すること。また、地域包括支援センターも日常生活圏域に 1 カ所設置すること。

(回答)

本市におきましては、地理的状況や道路網・交通機関の状況などを踏まえ、市内全域を 1 圏域としておりますが、介護保険事業計画の策定にあたりましては、中学校区ごとの状況分析を行うなど、地域ごとの状況把握を行っております。

地域包括支援センターにつきましても、現在、1 箇所設置しておるところであり、今後も、当センターを充実・強化してまいりたいと考えておるところでございます。(高齢介護課)

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、一律に介護保険サービスを優先することなく厚生労働省通知(平成19年3月28日付)をふまえ、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)

障がい特有の状態によって、障がい福祉サービスの利用ニーズがある場合につきましても、厚生労働省通知を踏まえ柔軟な支給決定を行っております。

また在宅の障がい者で市が適当と認める支給量の確保が、介護保険における居宅介護サービス費等区分支給限度基準額を上回るために利用が困難な場合につきましても、障がい者福祉サービスによる支給決定を行っているところです。(障がい福祉課)

②64歳までの障害者サービス利用時と同様に住民税非課税世帯には利用料無料とすること。

(回答)

障害者総合支援法第 7 条の他の法令による給付との調整規定に基づき、介護保険法による保険給付が優先されることとなっております。このことから、65歳になられる前から障がい福祉サービス利用者に対して、利用料金も含めて介護保険制度の説明を十分に行い、ご理解を得た上で介護認定申請を行っていただいております。

介護保険制度における自己負担額は、一律 1 割負担となっていることから、

住民税非課税世帯の利用料無料につきましては、制度自体の改正等により対応されるべきものと考えられますことから、現在のところ市単独での対応は考えておりません。（障がい福祉課）

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。

（回答）

社会福祉法第15条並びに同法第16条の規定にもとづき、適正な実施体制の確保のため、人事当局へ働きかけております。

平成26年度は正職員のケースワーカーを1人増員し7人体制を維持し全員が「社会福祉士有資格者」の職員で対応しております。研修体制についても、国の開催するケースワーカー研修(国補助対象)に、東京まで職員を派遣し体制強化を図っております。

また、国の交付金を利用し面談相談員も1名配置してきめ細やかな窓口での対応を心がけ人権に配慮した対応を心掛けていきます。（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）。

（回答）

「生活保護のしおり」は、制度改正時には改正内容に準じた修正を随時行い、福祉事務所内での内容を検討し、対象者が理解しやすいようなものとなっていると考えております。申請書につきましては、相談時に適切に対象者に配布して説明をしております。（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治体が仕事の間を確保すること。

（回答）

申請時には、相談者の生活実態や申請の意思を確認し、違法な指導はしてお

りません。

就労指導につきましては、年齢、傷病及び医師の診断等を十分に考慮し適切に就労指導を行っております。また、仕事の場の確保につきましては、市関係部局及び市内各事業所と連携をとりながら確保に努めるとともに、生活保護受給者等就労自立促進事業活用プログラムとして、枚方公共職業安定所(ハローワーク)と連携し適切に行っております。(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。

(回答)

通院に必要となる移送費は、傷病に対する必要な医療受診の確立を図ることへとつながり、安定した自立生活を営むための支援であると考えおりますので、適切に支給をしています。

また、就職活動に係る移送費についても受給者の自立を支援するために必要であると考えておりますので、適切に支給しております。

移送費については、「しおり」に明記しております。(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。

(回答)

休日、夜間等の急病等の受診につきましては、平成26年5月から「生活保護受給者証」を発行し、対応しております。「通院医療機関等確認制度」につきまして導入は考えておりません。(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。

(回答)

自動車の保有につきましては、生活保護法等に照らし合わせて、ケース診断会議等で慎重に審査し、保有の可否を適切に決定しております。(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。

(回答)

警察官 OB について生活福祉課にては配置はしておらず、また、ホットラインについても、実施はしていない状況でございます。(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。

(回答)

介護扶助については生活保護受給者に対しまして自己負担の強要はしておりません。またケースワーカーがケアプランへの不当な介入や指導は行っておりません。(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、2013年4月段階で1) 全国1742自治体中984自治体(56.4%)が完全無料、2) 1349自治体(77.4%)が所得制限なし、3) 831自治体(47.7%)が通院中学校卒業まで、155自治体(8.9%)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、大阪ではこの3要件を全てクリアしている自治体は1つもなく、全国最低レベルである。一刻も早く、外来・入院とも中学卒業まで、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)

子どもの医療費助成についての制度は、大阪府の補助要綱に基づき取り組んでおりますが、大阪府の制度に先行し、段階的に医療費の対象年齢等の拡充を図ってきました。

直近につきましては、今年の7月より「子ども医療費」の通院助成について、対象年齢を小学校就学前から小学校3年生修了まで拡充を行います。

次に、入院助成については平成24年4月より中学校就学前までが対象であります。また、助成内容につきましては、通院及び入院とも所得制限なしの現物給付となっております。

今後におきましても、府に対しては対象年齢の更なる拡充等を、また国に対してはこども医療費の制度を国の制度として創設するよう要望を行うとともに、子育て支援に関する国・府の動向に注視しながら、本市の財政状況等も踏まえ、同制度のあり方等について検討してまいります。(子育て支援課)

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。

(回答)

妊婦健康診査公費負担補助としましては、平成25年度総額78,000円(1回目16,000円、2~14回目は各4,000円、超音波検査補助1回5,000円×2回分)であったところを平成26年度総額100,000円(1回目20,000円、4・8・12回目10,000円、それ以外の10回分5,000円)に引き上げ補助を実施しています。

また、引き続き助産所も公費負担の対象とし、里帰り出産など他府県での健診にも償還払いで対応しています。

公費負担の状況は、平成25年度の全国平均額が97,494円、平成26年度の府内の平均額が100,209円という状況です。

今後、母子保健法の改正や具体的な規定が示される予定ですので、状況を見ながら検討していきたいと考えております。(健康増進課)

③就学援助の適用条件については生活保護基準1.3倍以上とし所得でみることを。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。昨年8月、今年4月の生活保護基準引下げがどのように影響したかについて具体的な数値で説明すること。また、影響が出ないようどのような対策をとったのか明らかにすること。

(回答)

適用条件につきまして、就学援助認定所得基準額は生活保護基準により定められており、本市では生活保護基準1.0倍としており、ひとり親加算や障がい者加算等を別途設定しております。その生活保護は、収入・所得で判断しているものでありますので、生活保護基準をベースにしている就学援助の審査においては、所得で判定することが適切と考えます。

また、手続きにつきましては、基本的には各学校としておりますが、通年で保護者の利便性を考慮し、教育委員会でも受付を行っています。

支給月につきましては、申請年度の前年中の所得で審査を行っています。その所得が確定する時期が6月中旬になり、確定をした所得をもって審査を行うことが適切であると考えておりますので、従来どおりの4月以降の申請と考えております。

生活保護基準見直しに伴う影響につきましては、前年度と今年度での認定所得基準額が同一でありますことから、影響を及ぼしていないものと考えており

ます。(学校管理課)

- ④子育て世代支援と自治体の活性化のために「新婚家賃補助」「子育て世代家賃補助」「一人親世帯家賃補助」など多彩な家賃補助の制度化を図ること。

(回答)

家賃補助制度につきましては、子育て支援と自治体の活性化のきっかけとして寄与するものと考えますものの、できるだけ費用をかけず、市の個性や強みを打ち出しながら、地域での世代や団体を越えた支え合いによるセーフティネットの構築とともに、子育て支援施策の推進に努めて参ります。(行政経営室)

- ⑤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)

平成25年4月に改称され「児童手当」となりました「こども手当」であります。交野市におきましては国や府基準に基づいて、児童が3歳未満の場合は月額15,000円、中学生以上であれば10,000円、3歳以上小学生以下の場合、支給要件児童を上から数えて3人目以降であれば15,000円、それ以外は10,000円を支給しております。所得も一定限度を超えますと一律5,000円となります。

「こども手当」に関して独自に交野市が拡充する予定はありませんが、本市の特色を生かしながら子育て施策の充実に取り組みたいと考えております。

(子育て支援課)

- ⑥中学校給食は自校式・完全給食・全員喫食とすること。

(回答)

本市において、学校給食の自校方式につきましては、各学校に施設を設ける必要から、費用面および学校敷地面積の制約等もあり、現況の共同調理場方式にて継続していきたいと考えております。

また、中学校給食につきましては、昭和43年より完全給食・完全喫食を実施しております。(学校給食課)

- ⑦ここ10年間の人口流入・流出についての動向とその原因分析、さらに少子化対策、現役世代の定着のためにどのような施策を展開しているのかについてお知らせいた

きたい。

(回答)

ここ10年間は毎年、やや転出が転入を上回る転出超過の状況が、ほぼ同じ傾向で推移しています。

就職や結婚など世帯分離に伴う流出と、自然と交通利便性に恵まれた住宅都市としての流入人口が均衡していると理解しております。

少子化対策・現代世代の定着に向けては、まちの魅力を高め、住み続けたいと思っただけることが重要であると認識しています。

本市では、恵まれた自然環境の中、子育てが行われるよう、タブレット型パソコンと大型テレビの利用、全小中学校へのエアコンの設置、少人数学級の拡大など教育環境の充実に取り組んできました。

また、市としての魅力拡充として、こうした施策を組み合わせることによって、現役世代の定着やこの地で産み育てていきたいと思っただけのような、魅力ある“まち”を目指していきたいと考えております。(行政経営室)