

大阪社会保障推進協議会
会長 井上 賢二 様

大阪狭山市長 吉田 友好

2014 年度自治体キャラバン行動・要望書について (回答)

2014 年 6 月 3 日付け大阪社会保障推進協議会会長から要望のありました標記について、下記のとおり回答します。

記

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：人事グループ】

人員配置については、住民サービスに支障をきたすことのないよう、適正な配置に努めるとともに、効率的かつ効果的に業務を遂行できる組織体制の確立に取り組んでまいります。また、研修の拡充などを通じて、職員の専門性の向上に努めてまいります。正規職員以外の職員の勤務条件につきましては、今後も民間や他の公共団体の動向を注視しながら、適正な水準となるよう必要に応じて見直してまいります。

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：保険年金グループ】

国民健康保険特別会計には、従来から法定ルール分以上に一般会計から繰り入れを行っているところであり、減免制度についても、国保財政の状況から見て、制度拡充は困難であると考えています。国保法第44条に基づく一部負担金減免については、平成23年4月1日から要綱を改正し、国基準としています。また、一部負担金減免についての問い合わせの際は、無料低額診療事業の内容についても案内しています。保険料の納付相談は、広報誌・市ホームページに掲載し、本算定通知の際にもチラシを同封し、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条にもとづき無財産・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：保険年金グループ】

資格証明書の発行については、原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律等の公費負担医療受給者は要綱で発行対象外としています。また、各種福祉医療受給者にあっても要綱記載の公費負担医療受給者と同様に取り扱っています。高校生以下の子どもについては、その世帯の滞納の有無に関係なく平成23年11月更新時から有効期間1年の被保険者証を交付しています。滞納者に対しては、納付相談などの機会を多く設け、慎重な対応をしていますが、悪質な滞納者については、負担の公平性の観点から資産調査に基づき差押えを行うことはやむを得ない措置であると考えています。国保加入者が生活保護受給者となった場合は、速やかに滞納処分の執行停止の処理を行っています。

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：保険年金グループ】

国や府から出されている制度改正通知などについては、職員間において情報の共有を図っています。また、通知文書をファイリングし、係員全員が確認できるように努めています。

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。

【回答：保険年金グループ】

生活困窮世帯からの納付相談があれば、生活保護担当課と連携しながら、生活実態の把握など、個々の事情に応じた対応に努めています。

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：保険年金グループ】

国民健康保険運営協議会は、公開とし、傍聴される場合は資料配布を行うこととしています。また、議事録の公開については、他市の実施状況を踏まえ、今後検討してまいります。

⑥ 2015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拠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：保険年金グループ】

財政共同安定化事業につきましては、従来、医療費実績と被保険者数を基に算定していましたが、平成23年度から所得も算定基準に加えられ、一部の大都市が恩恵を受け、ほとんどの市町村が交付より拠出が上回る状況になっています。平成27年度からすべてのレセプトについて、共同安定化事業とすることが決まっていますが、市町村間で不利益の出ない事業となるよう要望してまいります。保険者において、保険料負担の軽減を図る観点から新たな負担が生じることがないように、国庫負担の拡充など必要な財源措置を講じるよう、引き続き市長会などを通じて強く国に要望しています。

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・保険年金グループ】

福祉医療費助成制度の実施に伴う、国庫負担金の減額措置の撤廃については、従前より、近畿都市協議会や市長会を通じて要望してきたところです。また、減額分は一般会計から繰り入れを行っています。

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：保険年金グループ】

無料低額診療事業の内容については、従前より一部負担金減免についての問い合わせの際、案内しています。

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：保険年金グループ・健康推進グループ】

市の特定健診では、従来の老人保健法による一般健康診査と健診項目に差が生じないよう、健診項目を追加し、受診費用についても既に無料としています。また、結核の早期発見にはX線撮影が欠かせないことから、市では肺がん・結核検診として実施し、必要に応じて喀痰検査も実施しています。なお、肺がん・結核検診は一部負担金（500円）が必要となりますが、市内の医療機関であれば、特定健診と肺がん・結核検診は同時に受診することは可能です。

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：健康推進グループ】

胃・肺・大腸がん検診は特定健診との同時実施も可能としています。検診に係る費用については、従来どおり受益者負担の観点から一部負担をいただき、市民の健康づくりの有効な方策への一助としてまいります。

③人間ドック助成を行うこと。

【回答：保険年金グループ】

国民健康保険の被保険者に対し、疾病の予防、早期発見、早期治療を推進するため、平成7年6月から、人間ドック費用の一部助成を行っています。その後、平成13年4月からは脳ドック検診、平成14年7月からは肺がんドック検診を加え、内容の充実に努め、平成25年4月からは近隣市の5医療機関と契約を行い、人間ドック検診の受診機会の拡充を図っています。

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：健康推進グループ】

現在がん検診については、個別検診と集団検診を併用して実施していますが、他市の医療機関についても委託して個別検診を実施していますので、今後も市民の受けやすい検診となるよう、市の実態に応じた取り組みを進めてまいります。

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：高齢介護グループ】

第5期介護保険事業計画については、平成24～26年度給付費を見込み、介護保険準備基金全額の取り崩しを行い、保険料抑制に努め計画策定を行ったところであり、現在、計画時より給付が増加しているところはあるが、概ね計画通りの執行となっている状況です。介護保険制度は高齢者の介護に係る費用を社会全体で支える制度で、国や府、市が負担する割合や、被保険者（第1号・第2号）の負担割合が明確に定められ運営していますので、負担の公平性、受益者負担などの観点から、一般会計からの繰り入れによる保険料の引き下げは、適切でないと考えています。また、第6期介護保険料の国基準による保険料軽減や保険料の多段階化については、府内市町村の状況などを勘案し、介護保険事業計画推進委員会に諮り決定していく予定です。低所得者の減免などについては、市の減免基準に該当する場合は、申請により第3段階及び第4段階を第2段階にして適用しています。保険料や低所得者対策などについては、国などに対し抜本的な見直しをするよう毎年要望しています。今後も市長会などを通じ強く要望してまいります。

②国庫負担割合の引上げを国に求めること

【回答：高齢介護グループ】

現行の介護給付費負担金の国庫負担率は施設等給付費15%、居宅給付費20%となっており、従前の国庫負担割合である施設等給付費20%、居宅給付費25%を定率とし、調整交付金は別枠で5%の財政を確保するように、市長会を通じ、国・府に対して強く要望しています。

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：高齢介護グループ】

平成26年5月末現在の利用者数は、訪問介護が253人・通所介護が183人となっています。今回の予防給付の見直しについては、訪問介護及び通所介護について地域支援事業に移行される予定です。市としても、国に対して、今回の見直しが行われると財政的な影響が大きいことや、サービスの質などに地域格差が生じることが懸念されていることもあり、介護予防事業は介護保険制度の枠組みの中で取り組むよう継続して要望してきましたが、国の実施決定を踏まえ、今後はできる限りサービス低下にならないよう、事業の実施方法などについて検討を行っていく予定です。また、事業運営に支障が出ないよう担当部署の実施体制などにつきましても検討してまいります。

④利用者負担割合を引上げないこと。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：高齢介護グループ】

今回の介護保険制度改正において、費用負担の公平化という観点から保険料上昇をできる限り抑えるため、所得や資産のある人の利用者負担が見直されました。低所得者対策については、市の独自減免の実施は非常に困難であるため、以前から市長会を通じて抜本的な見直しや、国庫負担による恒久的な措置を講じるよう国へ要望し、今後も継続して国に働きかけを行ってまいります。

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：高齢介護グループ】

入所施設の申込者については、毎年特別養護老人ホーム入所申込者の状況調査により実態把握に努めているところであり、これらの状況を勘案して介護保険事業計画において、施設整備を計画的に実施しています。第5期では、認知症対応型グループホームを2施設、また、特定施設介護専用型有料老人ホームを1施設の整備を計画し、入所施設待機者の減少に努めているところです。今後についても、要介護者が住み慣れた地域で暮らし続けられるよう、給付と負担などを総合的に判断し策定した介護保険事業計画に基づき実施してまいりたいと考えています。また、府内で急増している高齢者住宅については、大阪府に対し悪質な事業者の実態把握や情報提供、指導について、今後も継続して要望してまいります。

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：高齢介護グループ】

市では、府の集団指導に基づき事業者からの相談に対応していますので、ローカルルールは設けていません。また、適切なマネジメントにより介助が必要とされる場合は、その状況などを十分把握したうえで、適正なサービス提供に努めています。

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：高齢介護グループ】

市の日常生活圏域は1圏域としているため、介護保険事業計画推進委員会において、日常生活圏域ニーズ調査の実施内容を検討したうえで実施します。地域包括支援センターについては1カ所設置していますが、市内北部・南部に地域包括支援センターのブランチ的な役割としての在宅介護支援センターを従前から2カ所設置し、24時間体制で生活や介護全般についての相談に応じています。

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、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：福祉グループ】

障がい者の方が65歳に到達すると、今まで、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(通称「障害者総合支援法」)によるサービスの提供であったものが、原則として、介護保険法に基づくサービス提供に変更になりますが、障がい者の方が、障害給付を利用したサービスの利用を希望された場合は、厚生労働省通知(平成19年3月28日付)をふまえ、個別相談などを行ったうえで、できる限り利用者の希望に添えるよう努めています。

② 64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：高齢介護グループ】

障がい者の方については、国・府制度であります「障害者ホームヘルプサービス利用者に対する支援措置事業」として、障がい者施策によるホームヘルプサービス事業を利用していた低所得の障がい者の方が、介護保険制度の適用を受けることになった場合、利用者負担の減額措置を講じています。高齢者の方につきましても、市独自の施策として、「居宅サービス等に係る利用者負担額の助成」として、非課税世帯で収入要件など一定の基準に該当する方に、利用者負担額の一部を助成しています。

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：生活援護グループ】

ケースワーカーについては、現在、「福祉専門職」での採用を実施していませんが、毎年、一般職の職員が配属されれば、「社会福祉主事」の資格を取得させており、専門的な知識を持った職員の人材育成に努めております。現在、ケースワーカー数については国基準を満たしていますが、今後とも知識・経験が豊富な再任用職員の配置を進め、適正な実施体制の構築を目指します。また、社会福祉主事の資格取得やベテランの再任用職員による社内OJT研修などを通じてケースワーカーのスキルアップを図り、複雑な生活課題を抱える被保護者への適正な対応を図るとともに、窓口対応においても、申請者に対し適正な対応を心掛けています。

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：生活援護グループ】

申請権については保障するとともに、権利については「生活保護のしおり」にも明記

しています。「生活保護のしおり」は、面接時に面接相談員が項目ごとに説明して手渡しています。面接相談は、窮迫状態や要保護状態を確認する重要な業務であり、決して申請権などの権利性を脅かすものではありません。生活保護利用者の権利や利用できる制度の説明と共に、受給者となった場合の義務にも言及する必要があるため、来訪者の知る権利を保障し、福祉事務所として説明の義務を負うものです。また、申請の意思がなかったとしても、窓口での関わりは、その後の支援機関への照会や困窮状態の見守りへと繋がります。そのため、「しおり」や申請書をカウンターに常時配架することは行っていません。

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：生活援護グループ】

申請時において、違法な助言や指導、申請者の実態を無視した就労指導の強要を行うことはありません。就労については、保護決定後、稼働能力の有無を医師意見書で確認し、受給者本人の働く意欲などを勘案し、本人の同意を得たうえで就労支援員がきめ細やかな就職活動をサポートしています。

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：生活援護グループ】

通院のための移送費支給は、厚生労働省社会・援護局長通知（平成22年3月12日付）に基づき必要な給付が行われるよう徹底しています。就職活動に伴う移送費については、（生活保護法による保護の実施要領について）厚生労働省社会・援護局長通知第7-2により、可否の検討を行い、必要な給付を行ってまいります。

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障すること。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：生活援護グループ】

休日や夜間の急病時については、保護変更通知書を提示するか、口頭で保護受給者である旨を医療機関に申し出て受診するよう説明しています。子どもの宿泊学習や修学旅行においては、事前に申し出があれば「生活保護受給証明書」を発行し急な受診に対応できるようにしています。なお、「医療券」の発行には、基本的に被保護者の申告が必要ですが、生活保護法による医療扶助運営要領に基づき、適正に実施し、被保護者の医療権を保障しています。

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：生活援護グループ】

生活保護受給者の自動車保有は基本的に禁じられていますが、障がいを持つ人の通勤や通院、就労などで自立のために必要な場合には保有が認められており、生活保護実施要領などに基づき、適正な対応に努めています。

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：生活援護グループ】

現在、警察官OBは配置していません。また、「適正化」ホットラインも実施していませんが、一般からの電話での通報、特に不正に関する情報提供は寄せられています。担当グループとしましては、守秘義務により傾聴主体での対応を行っていますが、通報内容によっては、事実確認を行います。善良な受給者を守るためにも、不正受給は許さないという毅然とした姿勢で対応しています。

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：生活援護グループ】

介護扶助については、自己負担を求めることはありませんし、また、医師やケアマネジャーの意見を聞くなどその必要性を判断し、適正な運用に努めています。なお、ケアプランについては、ケアマネジャーが対象者に必要なプランを立てるものであり、ケースワーカーが介入や指導をすることはありません。

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要件を全てクリアーしている自治体は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：保険年金グループ】

府知事が、2月定例議会で、乳幼児医療費助成制度を平成27年度から拡充するとの考えを表明され、福祉医療助成制度に関する研究会で制度のあり方など、検討することですので、今後の動向に注視してまいりたいと考えています。従来より、子どもの医療費助成制度は、国において制度化されるべきであると考えており、今後も引き続き市長会などを通じて制度化を強く要望してまいります。

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：健康推進グループ】

平成24年度から、妊婦健診助成額を11万6840円とし、厚生労働省の示す標準的な健診費用の全額を助成しています。

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月が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、影響が出ないようにどのような対策をとったのか明らかにすること。

【回答：学校教育グループ】

就学援助の適用については、前年中の合計所得金額を認定基準としていますので、生活保護基準となる「生活扶助・教育扶助・住宅扶助」の合計の1.3倍で認定基準を設定しています。なお、生活扶助には逓減率を乗じない基準額の値を用いています。また、就学援助費支給申請は、学校だけでなく市役所(学校教育グループ)でも通年受け付けを行い、保護者にも周知しています。申請につきましては、前年中の合計所得金額を認定基準としていますので、年明け早々からの申請は考えていません。昨年8月、今年4月の生活保護基準の引き下げにつきましては、これまで同様、生活扶助には逓減率を乗じない基準額の値を用いており、引き下げの影響が出ないようにしています。平成25年度の申請547件を平成26年度の基準で仮算定した場合、認定された者が非認定となるケースは無いことを確認しています。

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：こども育成室】

市では、子育て支援センターなどの拠点事業のほか、子育てサポーターやプレイセンター事業など市民協働による市独自の子育て支援事業を実施するとともに、保育所や幼稚園、放課後児童会事業、子ども医療費の助成など様々な子育て支援事業に取り組んでいます。今後も、家賃補助のような特定の個人への給付ではなく、すべての子育て家庭が安心して子育てができる環境づくりを進めたいと考えています。

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：こども育成室】

前項のとおり、市ではより良い子育て環境づくりを進めることが最も重要であると考えていますので、市独自の子ども手当などの現金支給制度については予定していません。

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：学校給食グループ】

昭和48年10月に学校給食の提供を開始した当初から、共同調理場方式により、小・中学校の児童・生徒全員を対象に完全給食を実施しています。

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だきたい。

【回答：企画グループ】

市の人口は、狭山ニュータウンへの入居がほぼ完了したとみられる昭和55年以降も、それまでよりは増加のペースが落ちたもののほぼ直線的に増加を続けてきました。平

成12年以降は、さやま遊園跡地や、狭山駅に隣接した工場跡地などが住宅地として開発され、周辺都市の人口が減少する中であって、横ばいの傾向を示しています。少子化対策については、ぽっぽえんなどの地域子育て支援拠点事業をはじめ、認定子育てサポーター事業、保護者自らが地域で子どもの遊び場を提供するプレイセンターの拡充、幼稚園と保育所の一元化、保育所定員の拡大、保育所・幼稚園の保育時間の延長など、子育てにやさしい環境づくりを推進しています。また、本市のまちづくりの特徴的な取組みとして、金剛駅前の防犯ステーション、各小学校に設置した地域防犯ステーション、市民の運営による市民活動支援センター、市役所業務における市民スタッフの活動、まちづくり円卓会議事業など、市民が主体となった事業を展開し、これらの先進的な取組みに対して全国から視察を受けています。このように、子育て世代をはじめ、あらゆる世代の人がずっと住みたいと思えるような快適な住環境や子育て環境、教育環境、医療・介護環境などを充実させる施策を着実に進めていく方向でまちづくりを進めています。