

平成27年7月9日

大阪社会保障推進協議会
会長 井上 賢二 様

池田市長 小南 修身
池田市教育委員会

要望書に対する回答について

平素は、本市の市政運営にご理解、ご協力賜り厚くお礼申し上げます。
平成27年6月5日付けの要望書について下記のとおり回答させていただきます。

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面するため、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。

行財政改革の進捗を見ながら、財政状況を勘案し、適正な人員数と配置を考えて参ります。

また、非正規職員については、今後も人権講演会や交通安全講習会などの研修の実施に努めてまいります。

回答:市長公室人事課

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(=引き下げられる)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。)

平成 27 年度から実施される保険者支援制度の拡充による、一般会計繰入金が増額分については、保険料率の算定に反映させることとしています。

また、この他の一般会計から国民健康保険特別会計への繰入につきましても、国の繰入基準に基づいて行っているところです。更に、従来から本市独自の保険料軽減・減免制度を実施しており、それらに要する費用を一般会計から繰り入れております。厳しい財政状況が続く中、保険料引き下げのために一般会計からこれ以上の法定外の繰入を行うことは非常に困難であると考えております。

保険料の減免につきましても、災害や失業・疾病などによる著しい所得の減少により保険料の納付が困難な方や障がい者を対象として、条例及び要綱に基づき対応しております。

一部負担金減免につきましても、池田市国民健康保険条例施行規則に基づき、通院も含めて実施しているところです。窓口において生活実態などを十分にお聞きした上で、適切に対応してまいります。

また、減免制度の周知につきましても、ホームページに概要を掲載しておりますが、今後は更にわかりやすいものに改善していきたいと考えております。

回答:福祉部国保・年金課

2, 国民健康保険・医療について

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遵守し、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止財産については差し押さえないこと。

特別な理由も無く一定期間以上の滞納が続いた場合には、被保険者間の負担の公平を図る観点から、資格証明書を交付することが保険者に義務付けられているところ。

交付にあたっては、一律機械的に行うのではなく、弁明の機会を設け、個別事情を十分考慮して対応しております。

高校生世代以下の子どもの被保険者証につきましては、有効期限内に郵送しております。

保険料の滞納による財産差押につきましては、被保険者間の負担の公平を図る観点から、滞納保険料の納付相談等の呼びかけに応じていただけない世帯に限り実施しております。差押にあたっては、事前に数度の通知を行い納付や納付相談を呼びかけたうえで、納付できるだけの財産等があるにもかかわらず納付しない方に限り実施するなど、慎重に対応しております。

回答:福祉部国保・年金課

2, 国民健康保険・医療について

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。

国民健康保険の制度等につきましては、日ごろから担当職員間で情報共有し、正しく理解したうえで業務にあたっており、今後も更に認識を深めるよう努めてまいります。

回答:福祉部国保・年金課

2, 国民健康保険・医療について

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。

納付相談等において生活困窮状態にあると思料される場合、本人の了解を得た上で、生活保護担当課など関係部局に連絡・相談をしております。

回答:福祉部国保・年金課

2, 国民健康保険・医療について

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。

保険財政共同安定化事業の対象医療費の拡大により、拠出超過額が増加することが予測されます。

大阪府においては、この影響で保険料負担が増加する市町村に対しては、特別調整交付金において、激変緩和のための財政支援をすることとしています。

今後は、国保に対する国の財政支援の動向などに注視しつつ、必要な対策を講じるよう大阪府に要望してまいります。

回答:福祉部国保・年金課

2, 国民健康保険・医療について

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。

地方単独事業実施に伴う国庫負担金の削減措置につきましては、市長会を通じて廃止を要望しているところです。

また、厳しい財政状況が続く中、一般会計からこれ以上の繰入を行うことは非常に困難であると考えております。

回答:福祉部国保・年金課

2, 国民健康保険・医療について

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。

大阪府内の無料低額診療事業実施施設の一覧を国保・年金課の窓口に備えています。

回答:福祉部国保・年金課

2, 国民健康保険・医療について

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)

国民健康保険被保険者に係る入院時食事療養費における標準負担額につきましては、国民健康保険法等の規定に基づき、低所得者や長期入院患者に対する減額措置を実施しています。

また、福祉医療（児童医療、障がい者医療、ひとり親家庭医療）の対象者には全額助成しています。

回答:福祉部国保・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。

本市では、特定健診の基本項目に上乘せし、追加健診として、貧血検査、白血球、ALP、クレアチニン、尿素窒素、尿潜血などの追加健診を市独自で実施し、従来の住民健診と同等の内容の健診を行っており、費用についても無料です。結核検診については、65歳以上の希望者に無料で実施をしております。

回答:子ども・健康部健康増進課

国民健康保険被保険者に係る特定健康診査につきましては、制度創設時の平成20年度より自己負担無料で実施しております。

回答:福祉部国保・年金課

3, 健診について

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。

がん検診と健康診査（特定健診）の同時実施については、がん検診受託医療機関ならば健康診査（特定健診）とがん検診の同時実施は可能です。また、休日急病診療所では総合がん検診として、健康診査（特定健診）と同時に胃がん、肺がん、大腸がんをセットで実施しています。

がん検診の費用については、生活保護世帯、市民税非課税世帯等の方は、自己負担金の免除を行っています。

回答:子ども・健康部健康増進課

3, 健診について

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。

がん検診に関しては、受診率の向上に向け、広報紙やホームページを通じて、また、年度初めに「保健事業のご案内」という母子保健・予防接種・成人保健に関する冊子を各戸配布して受診勧奨を行っております。

回答:子ども・健康部健康増進課

国民健康保険における特定健康診査の受診状況等につきましては、今後データヘルス計画の策定等に向け分析し、対策を検討します。

回答:福祉部国保・年金課

3, 健診について

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。

人間ドックについては、特定健康診査が始まったときに廃止をし、人間ドックに変わる総合がん検診を実施しております。特定健診と総合がん検診を同時に受診をすれば、元の間ドックと同等の健診内容になっております。

費用については、生活保護世帯、市民税非課税世帯等の方は、自己負担金の免除を行っています。

回答:子ども・健康部健康増進課

40歳以上の国民健康保険被保険者に対し、脳ドックの受診費用の7割助成を行っています。

回答:福祉部国保・年金課

3, 健診について

⑤日曜健診やさまざまな施設、出張健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。

健康診査に関しては、医師会に委託をして医療機関以外のコミュニティセンター等で、平日だけでなく土曜日にも実施をしています。

回答:子ども・健康部健康増進課

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減免は、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

介護保険料については、高齢者人口、保険料収入、給付の伸び等を勘案し介護保険事業計画策定委員会で議論していただき、平成27年度から平成29年度の保険料を算定したところです。

これまでどおり、介護保険制度については府・市長会等を通じて国に要望しているところです。

低所得者対象の独自介護保険料減免についても、これまでどおり条例、要綱等に基づき実施していく所存です。

回答:福祉部介護保険課

4, 介護保険・高齢者施策について

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」に置き換えるだけでなく、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。

総合事業への移行については平成29年4月からとし、十分な準備・検討期間を確保することとしています。

また、総合事業への移行にあたっては、ご指摘の内容も含め検討していく所存です。

回答:福祉部介護保険課

4, 介護保険・高齢者施策について

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。

これまでどおり、介護保険制度については府・市長会等を通じて国に要望しているところです。

厚労省の試算では、一定以上所得者の利用者負担が2割に変わることについては、要介護者のうち5人に1人の2割程度と推計されております。

事業所向けの制度改正説明会においても、「2割に増えるなら、これまでのサービスを減らそう」という人についてはプランを見直していただき、もしも不必要なサービスがあるのなら、それを見直すのは重要なことだと考えていると説明いたしました。

ただし、本来は必要なサービスなのに、お金が払えないという理由で減らさざるを得ないよう、協力要請もしたところです。

また、補足給付の改正についても、そのことを理由に退所する方が出てこないよう、施設に対する協力と、社会福祉減免の活用をお願いしたところです。

回答:福祉部介護保険課

4, 介護保険・高齢者施策について

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。低額年金給付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。

現在、高齢者の熱中症予防については、民生委員・社会福祉協議会地区福祉委員・小地域ネットワーク活動・老人クラブ・包括支援センター・ケアマネ等事業所と協力し、高齢者等を周囲が注意深く見守り、熱中症の予防を呼びかけ合うことで、発生を防ぐよう周知しているところです。

熱中症対策については、基礎自治体が独自事業として、地域間競争をするのではなく、全国的な高齢者施策の一環として国の助成制度にすべきと考えています。

回答:福祉部高齢・福祉総務課

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については、個別事例において、利用者の心身の状況、生活環境等により、保険者が判断しケアプランに位置づけることにより訪問介護の利用は可能と考えます。

回答:福祉部介護保険課

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うこと。

障害者総合支援法第7条の規定により、介護保険サービスが優先となっているところです。

65歳以上の方の障害福祉サービス及び地域生活支援事業におけるサービス利用については、介護支援専門員と連携し利用者が必要とする支援内容を適切に判断し、サービスが受けられるよう努めています。

回答:福祉部障がい福祉課

5, 障害者の65歳問題について

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。

障害福祉サービス利用については、住民税非課税世帯の利用者負担上限月額が0円となっております。

介護サービス利用減免については、保険者個々の減免によらず、国の責任において、国庫負担による恒久的な措置が必要であると考えます。

引き続き府・市長会等を通じ国へ要望していきたいと考えます。

回答:福祉部障がい福祉課

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。

平成27年4月現在671世帯に対し、正規職員7人、任期付短時間職員3人の10人体制で、全員社会福祉主事任用資格者です。

ケースワーカー1人当たり、標準数以下の70世帯で、国の基準を満たした人員配置となっております。

今後も申請者に対し、適切な対応を心掛けていきます。

回答:福祉部生活福祉課

6, 生活保護について

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。 「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)。

窓口用に「生活保護制度について」の小冊子。また、保護の相談、申請時の説明用に「生活保護のてびき」、保護の開始された方用の「生活保護のしおり」を作成しております。

窓口、相談時においてそれぞれを活用し、わかりやすく説明に努めているところです。

回答:福祉部生活福祉課

6, 生活保護について

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踏まえ、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場を確保すること。

ケースワーカーが、面談や家庭訪問により生活状況等を把握し、ケース診断会議を開催し、組織的に助言、指導を行なっております。

就労支援相談員が、きめ細かい就労支援を行ない、またハローワークと連携を密にし、仕事の確保のため支援を行っております。

回答:福祉部生活福祉課

6, 生活保護について

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。

就職活動や必要な医療が受けられるよう移送費の審査、決定を行っているところです。

今後も就職活動や通院が阻害されないようわかりやすく説明に努めてまいります。

回答:福祉部生活福祉課

6, 生活保護について

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。

休日、夜間の急病時の「医療券」は、医療機関の協力の下、後日発行で対応できております。

回答:福祉部生活福祉課

6, 生活保護について

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。

身体障がい者で、生活状況、必要性、病状などを考慮した上で、保有の是非を判断しております。自動車が無いと生活できない方については保有を認めています。短期間で自立可能と判断される場合は、保有を認めています。

回答:福祉部生活福祉課

6, 生活保護について

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。

面接官等としての警察官OBの配置は考えておりません。
各ケースワーカーが、訪問調査などを行い、受給者の生活について把握に努めております。

回答:福祉部生活福祉課

6, 生活保護について

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。

介護扶助については、医師やケアマネージャの意見を聞くなど、その必要性を判断し、適正な運用に努めております。

回答:福祉部生活福祉課

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。

現在、乳幼児医療費助成制度として、大阪府の制度では通院・入院とも6歳未満に拡充されたものの、所得制限をさらに厳しくされたところ です。

本市においては、上記の大阪府制度に付け加え、独自制度として児童医療費助成制度を所得制限なしで実施しております。

現在では、通院・入院とも全ての児童を対象に15歳(中学3年)まで拡充を図ってまいりました。

しかしながら、児童医療費助成については、9割以上の自治体が地方単独事業として実施しているため、地域間競争をするのではなく、全国一律の助成制度にすべきと考えています。

今後は、全国市長会等を通じて要望を行ってまいります。

回答:福祉部保険医療課

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

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。

本市では、平成21年度は14回35,000円、平成22年度は14回42,000円、平成23年度は14回47,000円、平成24年度は14回54,000円、平成25年度は14回61,500円、平成26年度は14回84,000円、平成27年度は14回100,000円に増額してきました。今後も、財政状況を鑑み検討してまいります。

回答:子ども・健康部健康増進課

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

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。また持ち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でないようにすること。

本市では、所得基準ではなく、文部科学省（当時文部省）昭和39年通達「就学援助費に係る事務処理要領について」の基準を認定基準としており、申請年度または申請前年度に「市町村民税の非課税」や「国民年金の掛け金の免除」等に該当する者はそれらを証明できる書類、その他、「学校長が学校における日常観察や家庭訪問等により特に援助が必要と認める」者は、状況報告書と申請前年度所得を確認できる書類を申請時に添付を求めています。

申請方法は、毎年申請で学校経由の間接申請方式を採用しており、次年度向けの継続申請は、前学年の時に学校の方で申請の準備をし、申請書に各種証明書類または源泉徴収票、確定申告書の写しの添付により年度当初から申請を受け付けています。

回答: 管理部総務・学務課

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

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。

現金支給制度について、国の児童手当や児童扶養手当において現金支給を実施しており、引き続き継続していく所存。市独自の現金給付については現在のところ検討はしておりません。

回答: 子ども・健康部子育て支援課

家賃補助制度の創設については、財政的な見地からも十分な検討が必要と考えます。若者世代への措置としては、市営住宅募集に際して、「新婚・子育て世帯向け」や「母子世帯向け」の募集枠を設け、住宅の提供を行うとともに、今後とも子育て支援サービスや教育環境等の充実を図りながら、子育てのしやすいまちづくりを進めてまいります。

回答: 都市建設部交通・総務課

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

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(三食たべているか、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。

中学校給食は、家庭から弁当を持参しにくい・昼食が十分でない生徒がいる状況や保護者のニーズなどを検討した結果、実施に至りました。現在のランチボックス方式は、指導カリキュラムや授業時間を変更せず、現行の昼休み時間内で、食事時間が十分に取れるとの学校現場の要望を受けて選択したところです。

食事調査やモーニングサービスについては、考えておりません。

回答:管理部保健給食課

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

⑥「子ども貧困対策推進法」及び「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。

ひとり親世帯においては、精神的、経済的なことなどにおいて厳しい環境におかれていることを思料いたします。

そこで本市では、以下内容に取り組んでいるところです。

- (1) 児童手当及び児童扶養手当の支給の実施。
(児童扶養手当については、平成26年12月より公的年金受給者に対して差額支給を実施。)
- (2) 母子・父子自立支援相談員を1名配置し、個別の状況に応じ継続的な自立に向けた相談、助言及び支援を実施。
- (3) 児童扶養手当受給者に対しハローワーク等と連携し、求職活動の支援、職業訓練講座の案内、資格習得について給付金の支給等の実施。
- (4) 平成26年4月よりみなし寡婦控除を実施。

回答:子ども・健康部子育て支援課

7,

⑦公立幼稚園・保育所の統廃合はやめること。

現状の施設では、統廃合は難しいと考えています。

回答:管理部総務・学務課

公立保育所については、平成26年度策定した「池田市子ども・子育て支援事業計画」に基づき、保育需要に対応し、現行定員を維持していくところです。

回答:子ども・健康部幼児保育課