

和泉市 第309号
平成26年6月30日

大阪社会保障推進協議会
会長 井上 賢二 様

和泉市長 辻 宏 康



平素は、本市の行政各般にわたり、ご理解とご協力をいただき誠にありがとうございます。

さて、平成26年6月5日付けでご要望のありました「2014年度自治体キャラバン行動に関する要望書」について下記のとおり回答します。

記

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】

職員数については、業務の遂行に支障をきたすことのないよう、適正な定員管理を行っています。

なお、さまざまな事務事業の実施にあたっては、行政サービスの維持・向上と経費の軽減を図り、より効果的で効率的に実施するように努めています。

また、臨時職員や非常勤職員の賃金や休暇制度などの勤務条件については、諸情勢を総合的に勘案しながら、必要に応じて見直ししています。研修については、内容に応じて、臨時職員や非常勤職員も受講対象とし、人材育成と情報共有を図っています。

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こと。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】

一般会計繰入金については、平成25年度については現在調査中ですが、平成24年度実績では、和泉市は阪南8市のなかで法定外の繰入額が最高額になっております。

保険料の賦課総額は医療費によって決まるもので、被保険者が使う医療費が多ければ保険料が高くなる仕組みになっており、近年、医療費が増加する中、保険料を引き下げることは困難です。

また、保険料の減免につきましては、各世帯の状況がそれぞれ異なるため、納付義務者の負担能力に着目し、納付義務者の申請により職員が実態調査を行い、条例及び和泉市国民健康保険料減免取扱要綱の定めるところにより減免を行っております。減免制度については、国民健康保険加入の全世帯に通知する国民健康保険料納額通知書に同封しているチラシ内にて周知を行っております。

医療費の「一部負担金」の減免制度につきまして、当市では国基準の入院のみ及び収入が生活保護基準以下に限定しておらず、今後も地域情勢を考慮し近隣市町村との調整を図り、要綱の改正も含め慎重に検討しております。

- 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症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、国民健康保険法において交付が義務づけられており、本市におきましても国民健康保険法及び和泉市国民健康保険短期被保険者証及び被保険者資格証明書の取扱いに関する要綱に基づき対応しております。滞納状態が改善されない場合、短期証を交付することで、接触の機会の確保を図り、納付相談に努めておりますが、特別の事情がなく長期にわたって滞納している場合は、資格証明書の交付を行っております。

短期証の未交付（留置き）は行っておりません。短期証が未更新の世帯につきましては、来庁を促し生活状況等の聞き取り、納付相談を行い保険証を交付しております。

短期証該当世帯の高校生世代以下の子どもについては、無条件に1年間の保険証を郵送しています。

国民健康保険料等の市が保有する債権の徴収につきまして、差押等の滞納処分を行うことがあります。国税徴収法や地方税法には、滞納処分を執行することができる財産がないときや、滞納処分をすることによってその生活を著しく窮迫させるおそれがあるときは、滞納処分の執行停止をすることができる旨の規定があります。

本市としましては、これらの法令に従い、財産調査や面談等により滞納者の実情を把握し、滞納処分を行うのか、執行停止を行うのかを適切に判断しております。また、預貯金の差押についても、直近の取引状況や差押禁止財産を考慮に入れた上で執行するようにしています。

- 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】

国や大阪府からの通知等は、周知のため、職員全員に回覧しております。

- ④ 国保滞納者は生活困窮の場合が多々あるので、生活保護受給者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】

できる限り生活状況の把握に努め、個々の事情に応じた納付相談を行うとともに生活困窮と判断できる場合には、生活保護担当等への案内に努めております。

- 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】

運営協議会は公開しており、会議資料、議事録をホームページで公開しております。なお、運営協議会委員のうち被保険者を代表する委員（定数4人）に欠員が生じた場合は、公募により選考しております。

- 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】

本市においては、平成23年度以降、保険財政共同安定化事業の拠出金が交付金を上回っております。平成27年度年からの共同安定化事業の全医療費への拡大を控え、大阪府広域化等支援方針策定に関する研究会にて議論が行われており、平成26年度も引き続き議論を行われていくことから、本市といたしましても研究会の動向に注視し検討していきたいと考えております。

- 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】

福祉医療助成に対するペナルティ取りやめについては、国に対して要望しております。また、国の対策があるまでは府において財政措置を講じるよう大阪府に対して要望しております。

なお、本市においては、ペナルティ分を一般会計繰入で補填しております。

- ⑧ 無料定額診療事業を実施している最新の医療機関名簿を国保カウンターに常時配架すること。

【回答】

無料定額診療事業を実施している最新の医療機関名簿は国保カウンターに常時配架しております。

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】

和泉市国民健康保険の特定健診につきましては、和泉市医師会の協力により希望者に特定健診と同時に受けられる追加検査を実施しており、以前の一般健診並みの内容となっております。さらに、平成26年度より、結核・肺がん検診が特定健診と同時実施可能となっております。一部負担金につきましては、国基準の検査項目のみ：無料、追加検査：500円、結核・肺がん検診：無料となっております。

大阪府や大阪府国民健康保険団体連合会からの情報による受診率の高い自治体の取り組みを元に、受診率向上のために取り組んでおります。

- ② がん検診等の内容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】

がん検診は高度な技術と精度管理が必要なため、本市では、国の「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」に基づき実施しております。

また、国が推進する5大がん検診（胃・大腸・肺・子宮・乳がん）に加え、前立腺がん腫瘍マーカー検査、肝炎ウィルス検診を実施しております。

特定健診と同時に受診できる体制として、個別方式では平成26年度から新たに肺がん検診を加え、大腸がん検診、前立腺がん腫瘍マーカー検査、肝炎ウィルス検診の、受診医療機関によっては子宮がん検診、乳がん検診の同時受診が可能です。また、集団方式では、肺がん検診、前立腺がん腫瘍マ

カー検査、肝炎ウィルス検診の同時受診が可能です。

費用につきましては、和泉市医師会にご協力いただき、平成24年度から大腸がん検診の一部負担金を廃止し無料で実施しております。大腸がん検診以外については、受益と負担の均衡を図ることを目的として、受診者には検診費用の概ね1割程度の負担をお願いしております。大阪府下のほとんどの市町村においても同様の検診費用の一部負担を導入されており、本市においても、この制度を維持・推進していくためには、一部自己負担はやむを得ないことと考えております。

③ 人間ドック助成を行うこと。

【回答】

和泉市国民健康保険では、30歳以上の被保険者を対象に人間ドックの助成を行っております。助成額は、基本検査が28,000円、オプション検査として頭部MRI・MRA検査が10,000円です。実施医療機関数は、昨年度までの市内3医療機関に加え、平成26年度からは市外5医療機関を追加しました。

④ 日用健診、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】

和泉市国民健康保険の特定健診につきましては、和泉シティプラザと保健センターで実施する年8回の集団健診のうち、昨年度は5回を日曜日に実施し、平成26年度は6回を日曜日に実施予定です。また、昨年度から、受診率の低い地域での「地域巡回型健診」を実施しております。

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】

第5期介護保険事業会計については、概ね計画通りであり、第6期の介護保険料につきましては、国の標準段階を基本に段階の設定を行います。

第6期介護保険料につきましても、介護保険法により、一般会計からの繰り入れは、介護保険料給付費の12.5%となっており、それ以上の投入はできないことになっております。

② 国庫負担割合の引き上げを国に求めること。

【回 答】

介護給付費負担金(施設分、居宅分)の負担率の引き上げや、調整交付金は別枠で財源を確保されるよう、市長会を通じ要望しております。

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】

平成26年4月の要支援者のサービス利用者数は1654件となり、そのうちの866件(52%)については訪問介護を612件(37%)は通所介護を利用しています。

サービス利用については、国においても既にサービスを受けている方については、ケアマネジメントにおいて必要性が認められれば、必要に応じて既存サービス相当のサービスの利用が可能としており、本市も同様とするものです。

④ 利用者負担割合を上げないこと。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】

利用者負担については、これまで同様に国の低所得者対策や制度を最大限に活用し、利用料の負担緩和に努め、低所得者対策の利用者負担軽減として、抜本的な見

直しの検討を市長会を通じ要望しています。

- 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】

介護施設整備については、大阪府等と協議しながら、第6期介護保険事業計画に反映していきます。

サービス付高齢者向け住宅については、指定、指導権限を明確にするなど、国への働きかけを含め大阪府に市長会を通じ要望しております。

- 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】

大阪府の集団指導等と同様の内容で指導します。

- 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か所設置すること。

【回 答】

高齢者実態調査を行い、圏域ごとのニーズを把握しています。

5. 障害者の65歳介護保険優先問題について

- 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】

原則、介護保険が優先となっており、介護保険で対応できないサービスについては障がい福祉サービスを支給しています。

- 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】

利用者負担については、これまで同様に国の低所得者対策や制度を最大限に活用し、利用料の負担緩和に努めます。

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】

生活保護世帯数が増加していることから、正規職員の増員など体制の充実を図るとともに、非常勤職員や臨時職員を効果的に配置するなど、ケースワーカーの負担軽減にも努めています。限られた職員数の中で、適材適所や組織活性化などを勘案し人員配置を行っており、無資格者が生活保護担当課に異動した場合等は随時資格取得を行っています。また、研修について、上司（査察指導員）や先輩などによるOJT（業務を通じての継続的な指導・育成）はもとより、研修機関等の外部の研修に積極的に参加するとともに、その成果を内部で共有するなど、職員のレベルアップを図っています。

本市では、保護申請者の方に対して人権無視の対応は行っておりません。

- 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全てと申請用紙を参加者全員にご配布ください）。

【回 答】

「しおり」につきましては、法改正等により内容変更が必要となった場合は、わかりやすい表現に配慮し改善しており、今年度当初に改訂版を作成しました。

生活保護制度は、被保護者に義務も生じることから、「しおり」や申請書等をカウンターに配架せずに、相談者等に対して当制度や他法他施策等の説明を十分行った後、保護申請の意志がある方について保護申請書を交付しております。

- 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場を確保すること。

【回 答】

本市では、申請時に違法な助言・指導を行うことはありません。

続きまして、就労指導を行う場合がございますが、被保護者から希望職種や条件等を聴取した上で行ってございますが、特別な理由なく、求職活動期間が長期間となった場合は生活保護の停廃止になることもあり、それらを避けるため、希望条件を変更する等により就労に繋がると判断すれば、本人の意向とは異なる就労指導を行うことはあります。ただし、その場合でも被保護者には、担当者から説明を行い、理解が得られるよう努めております。

また、本市では、生活保護自立促進事業実施要綱を定め、生活保護世帯を対象に市の臨時職員としての雇用機会を一定確保しています。

- 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】

通院や就職活動などのための移送費の取扱いにつきましては、生活保護実施要領に基づき支給の可否判定を行っております。

生活保護制度では、移送費以外にも様々な扶助費を支給できるものがあります。このことから、「しおり」等に明記するのではなく、各被保護者の状況に応じて必要な扶助等については、担当者から説明することが適正であると考えております。

- 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】

原則自己負担がない医療扶助において、要望の医療証を発行した場合のメリットデメリットがあることから、国は医療証を発行しないと判断していると考えられますので、本市においては、要望を行う予定はありません。

閉庁時等につきましては、被保護者の方が不便に感じているものとは理解しておりますが、医療証等を発行したとしましても法的効力がなく、受診時点において生活保護受給者かどうか不明なことから、各医療機関が全額負担や一部負担を求めることもあり得ます。

次に、通院医療機関等確認制度の導入については現時点では予定はありません。医療機関については、基本的には、かかりつけの医療機関を決めるよう指導しておりますが、休診時に体調不良となるなどやむを得ない場合は、他の医療機関への受診をしていただいてもかまいません。

- 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】

基本的に自動車の保有は認められておりませんが、各被保護者の状況に応じて保有の要件に該当する場合は保有を認めておりますが、事前に担当者と相談のうえ、保有の可否について説明することが適正であると考えております。

- 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】

現在、警察官OBを1名配置しておりますが、主な業務としましては、窓口での暴言、暴行など不慮の事態の対応、被保護世帯への同行訪問、不正受給等の違法行為に対しての告訴を含めた処置の助言を求めるものです。

また、保護の適正化に向けては、今後も定期訪問等の日常業務で対応することが基本であると考えておりますが、今後はホットラインの開設等他市の事例を参考に研究する必要はあると考えております。

- 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】

介護扶助につきましては、生活保護に関する法令、告示及び通知に基づき介護保険が適用できる範囲でのサービスを受け、自費が発生するサービス計画は実施しないよう本人及び介護事業所に指導を行っています。

また、サービスを利用する事前に担当の介護支援専門員（ケアマネージャー）から必ず介護扶助申請書を提出していただき、福祉事務所で内容を審査の上、利用決定を行い毎月、サービス利用票（兼居宅サービス計画）を提出していただき、ケースワーカーが内容を把握し、関係機関等との密接な連携を図り適正かつ円滑な介護扶助の実施を行っています。

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、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】

和泉市では、平成20年4月にこども医療費助成制度の所得制限を撤廃し、対象者についても年齢を平成22年から毎年引き上げ、現在、中学校卒業までの入院医療費と小学校三年生までの通院医療費を助成しております。

市としては、大阪府に対し対象年齢の引き上げについて要望しており、こどもの健全な育成に向けて、府内市町村の動向、影響等を踏まえ、今後の課題としてまいります。

- ② 妊婦健診を全国並み（14回、11万円程度）の補助とすること。

【回 答】

本市では、妊婦の経済的負担を軽減することにより妊婦健康診査の受診促進を図るべく妊婦健康診査の公費負担を行い、妊婦が安心・安全に妊娠期間を過ごし出産にのぞめるよう支援しております。妊婦健康診査公費負担額については、平成20年度は3回・補助額14,980円、平成21年度以降

回数は14回とし、補助額は平成21年度35,000円、平成22・23年度51,290円、平成24・25年度61,790円、さらに平成26年度には90,000円と拡充に努めているところです。

今後も、拡充に取り組むとともに、国が表明しております妊婦健康診査14回の無料化について、地域格差が生じない全国一律の恒久的な制度により実施されるよう、市長会を通じて要望してまいります。

- ③ 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。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をすること。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】

平成26年度の就学援助金認定基準については、生活保護基準が昨年8月、今年4月に引下げられたものの、平成25年度当初と同額の基準で判定を行っております。

就学援助の申請は、従来どおり教育委員会、就学校で随時受付を行っております。認定判定は、前年度中の所得等を基準にしており、本市では6月に税の確定となっているため、認定結果及び支給が7月になりますので、ご理解願います。認定基準となります所得基準額は、平成25年度と同額であります。

《世帯人数別所得基準額》

2人世帯：175万円以下

3人世帯：230万円以下

4人世帯：260万円以下

5人世帯：315万円以下

6人世帯：355万円以下

7人以上の世帯については1人増すごとに50万円増

- 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】

「新婚家賃補助」「子育て世代家賃補助」「一人親世帯家賃補助」など家賃補助の制度化につきましては、実施効果や費用対効果の観点及び本市を取り巻く厳しい行財政環境から実施は困難であると考えております。

- ⑤独自の「子ども手当」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】

家庭生活の安定と児童の健やかな成長に資することを目的として、児童手当が支給されていますので、現在のところ市独自の現金支給は難しいと考えております。

- 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】

学校給食については、引き続き自校式、完全給食・全員喫食を維持します。

- 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】

本市での人口流入・流出については、平成15年度から平成22年度までは、転入人口が転出人口を上回っていましたが、平成23年度から転出人口が転入人口を上回るようになりました。

また、出生死亡の自然増加については、平成15年度から平成24年度まで、出生数が死亡数を上回っているものの、その差は徐々に少なくなってきました。

人口については、平成16年から平成24年まで増加していましたが、平成25年度は減に転じました。

これらの原因について、詳細な分析はできておりませんが、こどもの医療費助成については、通院は小学校3年生まで、入院は中学校卒業まで拡充し、妊婦健康検査の公費助成の拡充、子宮頸がん検査の無料化、留守家庭児童会の時間延長など、少子化対策、現役世代定着のための施策の充実に向け取り組んでいるところです。

こども未来室では、在宅で子育てをする親子のつどいの場として委託により保育所に併設する子育て支援センター5か所、補助によりNPO法人が運営するエンゼルハウス5か所を開設しております。

また、仕事と子育ての両立支援として、ファミリー・サポートセンター事業やショートステイ・トワイライトステイ事業を実施しております。保育所についても統廃合を行い、定員の増加を図るなど子育てしやすい環境の整備に努めております。