

大阪社会保障推進協議会
会 長 井 上 賢 二 様

富田林市長 多 田 利 喜

2014年度自治体キャラバン行動・要望書について(回答)

標記の件について、下記のとおり回答いたします。

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が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】

地方自治体では、移管事務や業務の増加、複雑化、専門化が進むなか、職員数については厳しい財政状況のもと更なる定員管理が求められております。本市では、職員を適材適所に配属すると共に、各種の研修等により職員個人のスキルアップに努めております。

また、非正規職員の賃金労働条件については、平成24年度より条例化を実施しており、制度の見直しについても関係団体と協議しているところです。

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が知らないこ

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】

国民健康保険事業特別会計への一般会計からの繰入につきましては、繰入の基準に添って行い、保険料が大幅な改定とならないよう努めております。

保険料の減免制度につきましては、前年度中の世帯の所得額が生活保護基準の1.25倍以下の世帯を対象として行っております。また、生活保護基準につきましては、一類と二類だけではなく住宅加算・母子加算・障害者加算・小学生から大学生までの教育加算も行っております。

一部負担金の減免につきましては、厚生労働省による基準を参考に「入院」に限定して平成23年4月から実施しております。

減免制度の周知につきましては、本算定の納付書送付時に同封するチラシに掲載しています。

生活保護基準が引き下げられていますが、本市の保険料減免は生活保護基準の1.25倍以下の所得世帯を対象としておりますので、その影響は限定的なものであると考えています。

- 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】

出産一時金や葬祭費等の給付については、保険料の納付状況にかかわらず支給するものであることは職員に周知徹底しております。資格証明書や短期保険証は、特別な事情がないのに保険料が未納(いわゆる滞納繰越保険料)となっている人に対して交付しているもので、その発行にあたっては、一律に行うのではなく、滞納となっている事由により判断し行なっております。

本人や家族の方が「病気で病院へ行きたい。」等の相談が窓口や電話であれば、納付相談を行い、保険証をお渡ししております。

高校生までの子どものいる世帯には、留め置くことなく国保証を郵送しております。

財産調査・差押については、法令を順守し行っております。また、保険料が未納となっている方と直に面談をし、生活の状況をきめ細かく把握するための手段として短期保険証の呼び出しや、臨戸訪問を行っております。このため、資格証明書の発行は現在数件のみとなっています。

生活困窮状態が判明した場合は、納付誓約を取り交わし、分納による納付や支払い猶予等の方策もっております。

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

を行っております。

また、児童手当等差押え禁止財産については差押えいたしません。

- 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】

国や大阪府からの通知につきましては、回覧により担当者に周知しております。

- 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。

【回答】

国保の窓口で納付相談を受け、収入も資産もなく生活が苦しくて保険料が支払できない等の相談を受けた場合は、生活保護担当課へ案内しております。

なお、全般的な生活相談に応じられるよう市民相談窓口をはじめ、各相談窓口と連携し対応しております。

- 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】

運営協議会は公開で開催し、議事録も作成しており、傍聴もすでにされております。しかし、ホームページでの公開については、現在のところ考えておりません。

- 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ひとり勝ちをし、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】

共同安定化事業は、保険者間の再保険制度であり、市町村国保財政の安定化に寄与する制度です。ご指摘のとおり共同安定化事業につきましては、従来医療実績と被保険者数を基に算定していましたが、平成23年度から医療実績と被保険者数に加え所得を基に算定することになりました。所得を算定根拠に加えたことにより、一部の大都市のみが恩恵を受け、ほとんどの市町村が交付より拠出が上回る不利な状況になっています。

2015年からすべてのレセプトについて、共同安定事業化することが決まっていますが、実施にあたっては、すべての市町村が公平に恩恵を享受できる事業になるよう要望していきます。

- 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】

障害医療等福祉医療助成に対するペナルティについては、市長会を通じて国に要望していきます。また、一般会計からの繰り入れも一部行っています。

- 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等カウンターに常時配架すること。

【回答】

保険年金課窓口に置きます。

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な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】

特定健診については、追加項目健診を同時に実施することによって、従来の一般健診における検査項目と同様の検査を無料で受けることができます。

特定健診の受診率を引き上げるため、健康推進部の女性職員が「けんこう小町」隊を結成し、市のイベントや駅頭等で広報活動を行っています。

また、2013 年度に特定健診受診促進活動の一環として、「パパの健診ビフォーアフター」と題した 25 分程度の DVD を作成しました。医療機関等に配布する予定です。

- 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】

平成 25 年度より、がん検診（胃がん、肺がん、大腸がん）と特定健診の同時受診を市内 2 箇所の医療機関で実施しております。

費用については、富田林市国民健康保険に加入の方は無料、その他の健康保険組合に加入の方は、特定健康診査の分において有料となる場合があります。

- ③ 人間ドッグ助成を行うこと。

【回答】

本市国民健康保険被保険者には、人間ドッグ受診費用の半額助成を実施しています。後期高齢者医療では、平成 22 年 4 月より人間ドッグ受診に係る費用につきまして、26,000 円を上限として費用の一部助成を実施しております。

- ④ 日曜健診、出張検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】

市民検診は、職場等で健診を受ける機会のない人を対象に行っています。

したがって、日曜日に健診を受けようという人は、主として平日に仕事をされている方だと考えられますので、その場合は勤務先での健診をお願いします。

出張健診については、健診委託先が限られており、各自治体との間においても健診日の増加が難しい状態です。

委託事業所への補助については、市と委託事業所との間で健診事業の委託契約を結んでいるので、その委託契約（契約金額）の中で検討すべきものと考えます。

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。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】

本市における第5期の介護保険事業会計は、正確にお答えできる段階ではございませんが、非常に厳しくなるとの認識をしております。

第6期介護保険料の設定においては、国で低所得者の軽減強化が示されており、更なる多段階化や負担割合については、重要な検討事項と考えております。

介護保険制度は、その財源として、国・府・市で負担する割合と被保険者の保険料で負担する割合が法令で定められており、国の段階よりの引き下げに伴う一般会計からの繰入れということができません。したがって、国の軽減強化策を超えての保険料の軽減は保険料全体で調整することになります。しかしながら、保険料については、保険料基準額が高額な設定とならないように、抜本的な制度設計をするよう、また、低所得者対策については抜本的な見直しを検討し国庫負担による恒久的な措置を講じるように市長会を通じて引き続き国へ要望しております。

- ② 国庫負担割合の引上げを国に求めること。

【回答】

介護給付における国庫負担割合については、現状は施設給付費が15パーセント、居宅給付費20パーセントの定率で、本市における調整交付金の交付率は3.79パーセントと5パーセントに達しておりません。このことから施設給付費を20パーセント、居宅給付費を25パーセントの定率とし、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て引き続き要望しております。

- 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。「あたらしい総合事業」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月末時点で要支援者の訪問介護が628人、通所介護が406人です。

予防給付の訪問介護、通所介護は地域支援事業へ移行することになりますが、要支援のサービスが低下しないよう、また事業への移行を円滑に行うためには、厚生労働省によるガイドラインが早期に示されることが重要です。ガイドラインが早期に具体的に示される必要があることから市長会を通じて要望を行っております。

また、「多様な主体による多様なサービス」の見通しと、「あたらしい総合事業」を実施する自治体の体制につきましては、本市では本年、高齢者を対象に約25,000人の方にアンケート調査を実施し、現在集計作業中です。このアンケート結果をもとに分析を行いながら、必要とされる事業の量と内容及び自治体の体制について検討を行っ

ていきます。

- 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】

一定の所得のある方については、介護保険サービスの利用料が1割から2割へ引き上げるよう制度が改定されますが、該当する方には大きな影響が生じることが考えられます。この一定以上の基準については政令で定められるとされており、未だ確定していません。早期に明確な基準を示されることが求められます。

また、補足給付の資産要件については、預貯金や世帯分離後の配偶者の有無については把握が難しいことから、公平性の点で課題が指摘されているところですが、速やかに判断基準や具体的な取扱いを示されることが必要と考えます。

なお、利用者負担額の減免については、住民税非課税世帯に属するもののうち所得要件を満たす者については、居宅サービスにおける利用者負担額の2分の1を助成する介護保険利用者負担額助成事業や社会福祉法人が利用者負担額の4分の1を助成する利用者負担額軽減制度事業を行っております。

- 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望すること。

【回答】

第5期介護保険事業計画策定段階で高齢者に実施したアンケート調査と第4期計画策定時のアンケート調査と比較すると介護サービスを受けながら在宅生活を継続することを希望する高齢者の割合が増加し、逆に施設への入所を希望する高齢者の割合が減少しています。

しかしながら、入所施設待機者は、慢性的に存在していることから、24年度に、小規模特別養護老人ホームを新たに1施設整備いたしました。

今年、第6期介護保険事業計画策定に向けたアンケート調査を実施しております。現在はまだ集計段階ではありますが、この調査から高齢者ニーズの把握を行い、必要性を見極め、高齢者が安心して生活できる体制構築に向け、計画的な整備に努めてまいります。

また、今後ますます増加することが見込まれるサービス付き高齢者住宅につきましては、提供される介護サービスにおいて、ケアプラン検証などを行い給付費の適正化を図り、入居者においては生活状況や身体状況の把握を通じて権利侵害などを受けていないかを、注意深く確認しているところです。今後も引き続き注視しながらサービスの提供状況や入居者の状態等の把握に向けて取り組んでまいります。

- 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】

本市では、利用者にとって真に適切な介護保険サービスが提供されるよう、国や府の示す基準に従いながら、必要に応じて介護支援専門員等からの情報を得るなどして、個々の利用者の状況等に応じた対応をしております。

- 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ヶ所設置すること。

【回答】

介護保険事業計画策定に当たっては、事業計画推進の委員会を設置しております。委員は要綱で定めており、公募市民も含め、それぞれの医療・介護などの分野の専門家で構成し審議をしていただいております。また策定にあたっては、パブリックコメントも実施して広く意見募っております。

なお、地域包括支援センターは日常生活圏域ごとに1ヶ所、市内合計3ヶ所設置しております。

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】

障がい者の方で、65歳以上の人は、介護保険制度が優先されますが、「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等について」に基づき、必要な障がい福祉サービスの支給に努めてまいります。

- 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】

本市では、ホームヘルプサービス事業を利用されていた境界層該当の方について、介護保険制度の適用を受けることになっても、利用者負担の軽減措置を講じることにより、訪問介護、介護予防訪問介護又は夜間対応型訪問介護のサービスの継続的な利用の促進を図っております。

また、住民税非課税世帯に属するもののうち所得要件を満たす者については、居宅サービスにおける利用者負担額の2分の1を助成する介護保険利用者負担額助成事業や社会福祉法人が利用者負担額の4分の1を助成する利用者負担額軽減制度事業を行っております。

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】

ケースワーカーは正規職員で配置し、約6割が社会福祉士有資格者となっております。引き続き実施体制の整備に努めてまいります。

ケースワーカーに対しての職員研修は、全国・大阪府研修に積極的に出席しスキルの向上に努めています。また、所内においても職員の能力の平準化に向けケース検討会や勉強会を実施しています。

窓口の対応につきましては、引き続き、申請権の保障を念頭に生活保護手帳における

「生活保護実施の態度」に留意しながら、相談者の立場を理解し、公平性を持って良き相談相手となるように努めてまいります。

- 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】

「生活保護のしおり（申請者用）」「生活保護のてびき（受給者用）」につきましては、生活保護の制度をわかりやすく説明する内容とし、適宜、内容の見直しを行い改善に努めております。

「申請用紙」「しおり」「てびき」はカウンターに配しております。

- 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】

要保護者から保護の開始の申請があったときは、保護の受給要件並びに保護を受ける権利と保護を受けることに伴い生ずる生活上及び届出の義務等について十分に説明し適切な指導を行っています。就労支援にあたり、支援対象者の年齢・学歴・資格等の就労できる能力を検証し、傷病、障害、育児、介護などの就労阻害要因を把握することで具体的な稼働能力を確認しています。

その稼働能力の活用状況の把握・評価を行い、就労阻害要因の軽減や取り除く支援を行いつつ、家庭及び生活環境などの状況も勘案し就労支援を行っています。

- ④ 通院や就職活動のための移送費（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給付については、「生活保護のてびき（受給者用）」に一時扶助（移送費）として明記しています。給付については、国の実施要領に基づき認定しています。

- ⑤ 国民健康保険証なみの医療証を国で作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ないこと。

【回答】

医療機関受診時に必要な医療券は、月単位で発行されており、医療機関に毎月提示する国民健康保険証と同様に同月内であれば再受診の際も有効となります。また、休日や夜間など福祉事務所の閉庁時に受診が必要な場合は、医療機関で生活保護を受給していることを告げ受診し、閉庁時に医療券の申請をおこなうことで対応しています。このことは「てびき」に明記しています。

- 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】

自動車の保有については、「しおり」に明記しています。自立のために必要に応じて容認しています。

- 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】

現在、市民相互監視させる「適正化」ホットライン等は実施しておりません。また、今後も実施の予定はありません。

警察官OBについては、生活指導員として2名配置しており、職務は、対象者の状況に応じケースワーカーに同席・同行するもので、単独でケースワークは行っていません。

- 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】

介護扶助においては、介護券を発行し介護保険との併給となるため自己負担を求めることはしておりません。

訪問時に対象者の状況に応じた介護保険サービスがなされているかを確認し、状況に応じケアマネジャーと連携しながら状態に応じたサービスが利用できるように努めています。

7. 子育て支援・ひとり親家庭支援・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】

本市では、助成制度の創設以来、これまで対象年齢の拡充に努めており、平成23年9月より、通院、入院ともに所得制限なしで小学6年生まで助成を拡充し、平成24年6月には、入院医療費の助成対象者を中学3年生まで拡充しております。更に本年10月には、子育て支援のより一層の充実を図るため、通院の助成対象者を中学3年生まで拡充いたします。

この措置によりまして、本市では0歳から義務教育最終学年まで、所得制限なしで入院・通院ともに医療費助成を受けることができるようになります。

医療費助成事業につきましては、厳しい財政状況が続くなか、安定した財源の確保が必要であり、国や大阪府の財政的な支援が大変重要でありますことから、引き続き国へは子ども医療費助成制度の創設を要望するとともに、大阪府へは子ども医療費助

成制度の拡充を要望してまいります。

- 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】

妊婦健診につきましては、平成25年度より14回の健診に対し、11万6,800円の助成に増額いたしました。

- 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、影響が出ないようにどのような対策をとったのか明らかにすること。

【回答】

就学援助の適用条件は従前より生活保護基準の1.3倍とし、所得を基に認定しております。

また、申請についても途中申請も含め、学校以外に市役所や金剛連絡所において受け付けております。なお、認定手続き終了後の速やかな支給については、引き続き努めて参ります。

昨年度8月の生活保護基準の引き下げの際は、年度途中であり、平成25年度当初の認定基準を年度末まで適用しました。今年4月の引き下げについては、厳しい財政状況の中ではありますが、激減緩和措置をとり、できるだけ影響が出ないように対応致しました。また、認定基準についてはこれまでどおり1.3倍を堅持したことで、その影響を最小限に抑えられると見込んでおります。さらには、消費増税分を支給単価に反映しております。

- 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】

子育て世代支援と自治体の活性化のための家賃補助制度としての「新婚家賃補助」「子育て世代家賃補助」「一人親世帯家賃補助」は、若者が住みやすいまち、これからの世代の担い手となる新婚世帯や子供の多い世帯の住みやすいまちを形成する有効な施策の一つと考えられますが、各種家賃補助制度につきましては、本市の厳しい財政状況のもと、財政負担が多大となりますことから、定住を確保しながらより効果的な枠組みを構築する有効な施策について、さらなる検討を続けてまいります。

- 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】

現在実施している主な現金支給制度として「児童手当」制度があります。この制度は、家庭における生活の安定に寄与するとともに、次代の社会を担う児童の健やかな成長に資することを目的として、中学修了前までの児童を養育している父母などに支給されます。

ご要望の本市独自の現金支給制度を新たに実施することは、現在の本市の財政状況等を考えますと、たいへん困難であると考えます。

- 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】

中学校給食は、現在、市内全8中学校において自校式、完全給食を実施しております。

なお、全員喫食については、導入時の検討委員会において協議がなされ、生徒・保護者の意見や家庭からの手作り弁当の教育的効果にも配慮した結果、学校給食と家庭弁当を選択できる方式を採用することになりました。

- 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】

ここ10年間の人口流入・流出についての動向としては、転出が転入を上回っており、特に、20歳代から30歳代の世代での流出が顕著となっております。その主な原因としては、就職・結婚・住居の住み替え等によるものと考えられます。

本市は、自然に囲まれ、歴史が育んだ優良な居住環境のもと、「子育てしやすいまちづくり」「安全で安心なまちづくり」に重点を置き、中学校給食の導入や少人数学級編制、保育所の待機児童解消や子ども医療費助成の拡充など大阪府内でも高水準の施策を推進しています。

また、昨年4月に、シティセールス係を新たに設置し、自然や歴史資産、緑豊かな住環境と本市が推進する子育て・教育施策が相まって形成された優良な子育て環境など、本市の魅力を積極的に発信しています。