

平成27年度 社会保障に関する要望書

要望事項	回答	担当課
1. 職員問題について		
<p>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。</p> <p>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。</p>	<p>現下の厳しい行財政状況のもと、市民サービスの向上と共に効率化、合理化といった内容は避けて通れない状況にありますが、今後とも職員の適正配置について努力してまいります。また、正規職員以外においても、それぞれの職の特性に応じて、多様な勤務形態を活用し、市民サービスの向上のため、適切に職員の配置を行ってまいります。</p>	<p>人事課</p>
2. 国民健康保険・医療について		
<p>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（＝引下げられる）としています。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子どもの多い現役世代に配慮した子ども減免（子どもの均等割は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。）</p>	<p>本市においては、例年、国保会計の健全化・安定化のため、保険料負担の軽減を図ることを目的に、当初予算編成の段階から許せる限りの多額の法定外繰入を行ったうえで、被保険者の方にも相応の負担をお願いしているところです。なお、今年度におきましては、保険料軽減を目的とした法定外繰入を大幅に増額したところです。</p> <p>保険料の減免は、国民健康保険法や市条例に規定されているとおり、納付相談を通じて、失業や疾病といった前年と比較して収入が一時的に著しく減少した等、申請世帯の個別状況に応じて適用されるべきものであり、負担の公平性確保の観点からも、特定の世帯に対して一律に適用されるべきものではないとの考えから、現在のところ、その拡充は考えていません。また、一部負担金減免については、平成22年9月に示された国の基準に基づき本市要綱を改正し、平成23年4月1日から実施しているところであり、その拡充は考えていません。なお昨年度に引き続き今年度におきましても、低所得層の負担軽減のために均等割・平等割にかかる法定軽減の対象が拡大されております。各々については、市ホームページ及び国保のてびきに掲載しています。</p>	<p>保険年金課</p>

<p>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えないこと。</p>	<p>資格証明書の交付は法令により義務付けられているものであり、短期証の未交付（留め置き）は行っていません。また、納付相談を通じて、病気など特別な事情がある場合には、個々の事情に応じて適切・柔軟に対応しています。</p> <p>資格書交付世帯のうち高校生世代以下の未成年者については、国保法に基づき必ず短期証を交付しています。</p> <p>滞納処分については、被保険者間の負担の公平性確保の観点から法令に従って適正に行っており、事前に文書や電話による催告を実施し、納付相談や弁明の機会の呼び掛けに応じず納付がなされない場合に限り適正に実施しています。一方、呼び掛けに応じた世帯に対しては、納付相談を通じて個別の事情を十分に聴き取り調査したうえで、納付状況等を鑑み、短期証の発行などを含め、個別に適切に対応しています。なお、生活保護受給者については、従来より執行停止を行っております。</p> <p>鳥取県での事例については、報道等により把握しておりますが、この場合は、差押禁止財産であることを認識したうえで、差押を行った事についての判決であると認識しており、処分を行う際は、法令や平成10年最高裁判決に則り、適正に実施してまいりたいと考えています。</p>	<p>保険年金課</p>
<p>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。</p>	<p>課・係内で定例的に事務打ち合わせを行い、その際に、引き継ぎ事項や新制度・制度改正についての運用方法の確認を行っており、今後も引き続き実施してまいります。</p>	<p>保険年金課</p>
<p>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。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。</p>	<p>生活保護担当課とは、相互に連携しながら、滞納処分にかかる情報の共有を行っており、被保険者に対しましては、窓口での生活保護制度の紹介や、生活困窮者自立支援制度等の案内を行っております。</p>	<p>保険年金課</p>
<p>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。</p>	<p>平成24年の国保法改正に基づき、平成27年度より1円化が実施されましたが、これによる保険料の急激な上昇を防ぐための激変緩和措置の実施を大阪府へ要望した結果、本年度は激変緩和措置がなされ、また来年度以降も引き続き規模を縮小しながら実施される予定ではありますが、引き続き、継続しての実施を要望してまいります。</p>	<p>保険年金課</p>
<p>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。</p>	<p>国への要望は、大阪府市長会を通じて行っており、また、ペナルティ分については現在は一般会計繰入により対応しております。</p>	<p>保険年金課</p>

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。	配架スペースの関係から、被保険者の相談内容から必要と判断される場合に、チラシを用いて案内しております。	保険年金課
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)	和歌山市では、いわゆる医療助成制度(こども医療・ひとり親家庭医療・重度心身障害児医療等)で実施されていますが、老人医療制度については、平成24年度、ひとり親家庭医療については平成25年度で廃止したところで、これを復活させる予定はありません。なお、こども医療費につきましては引き続き実施しております。障害者医療制度については、平成25年10月31日までで廃止したところで、復活させる予定はありません。	保険年金課 障害福祉課 こども政策課
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。	特定健診では市が独自の検査項目を追加するなど、内容の充実を図っています。また、同時に肺がん検診も受診できることから、結核等も発見できる体制をとっています。特定健診の自己負担については、平成26年度から無料としております。受診率の高い市町村の取組については、アンケート調査や府のヒアリング結果を参考にするとともに、他市視察なども行う予定です。	保健医療課
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。	乳がん・子宮がんを除くがん検診等については、特定健診受診時に同時受診できるよう対応しています。検診にかかる自己負担は、受益者負担の立場から、無料にする考えはありません。ただし70歳以上、生活保護受給者及び市民税非課税世帯の方は、無料で受診できるよう対応しています。	保健医療課
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。	平成27年度にデータ分析に基づいたデータヘルス計画を策定する中で、これまでの受診状況を踏まえ、健(検)診受診率向上に向けた取組についても検討する予定です。	保健医療課
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。	平成27年度から、国民健康保険加入者を対象とした人間ドック・脳ドック助成を開始しました。受診費用は医療機関ごとに異なることから、公平性を考慮し一律2万円の助成としております。	保健医療課
⑤ 日曜健診やさまざまな施設への出張検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。	保健医療センターでの集団健診においては日曜及び祝日に健診を実施しています。なお、医療機関にお願いしている事務については、健(検)診事業の実施に附随するものであるため、現在のところ見直す予定はありません。	保健医療課

4. 介護保険・高齢者施策について		
<p>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軽減は、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</p>	<p>第6期介護保険料につきましては、基金の活用等により、最小限の値上げとしております。公費による低所得者保険料軽減について、国に前倒し実施の働きかけは、考えていません。なお、市の独自軽減については、第2、3所得段階に対し、実施しております。</p>	<p>介護保険課</p>
<p>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」に置き換えるのではなく、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。すべての要介護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。</p>	<p>新しい総合事業については、国のガイドラインや先行市の状況を参考に、平成28年4月から現行並みサービスを含む多様なサービスが提供できるよう、事業内容などを関係機関等と検討してまいります。</p> <p>なお、要介護認定の申請は、希望があれば自由に申請できます。</p> <p>また、「基本チェックリスト」は、対象者の自立に向けた適切なサービス利用に必要な事前アセスメントツールの一つであり、対象者を振り分けるためのものではありません。ただし、対象者の希望だけでなく心身の状態に応じた適切なサービス利用が重要とされることから、ご利用いただく介護給付又は新しい総合事業のサービスに応じて、それぞれに必要な手続きや調査を受けていただき、対象者の心身の状態及び生活状況等を総合的に判断することが重要と認識しております。</p>	<p>高齢者支援課</p>
<p>③ 8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。</p>	<p>国への要望については、利用者の負担が過重とならないような申請方法等の検討を考えていますが、市として緊急措置を講じる予定はありません。</p>	<p>介護保険課</p>
<p>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。低額年金生活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。</p>	<p>実態調査及び補助制度創設の考えはありません。</p> <p>また、熱中症予防策については、高齢者の心身の状態や生活環境等の条件により注意すべき事柄がいくつかあり、クーラーの設置・利用だけで解決するものではありません。</p> <p>熱中症予防の関する知識の普及・啓発につきましては、これまでに引き続き、関係施設及び事業所への周知のほか、地域包括支援センター等を通じて、市民への周知に努めてまいります。</p>	<p>高齢者支援課</p>

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なうこと。	本市では、厚生労働省通知による介護給費等と介護保険制度との適用関係を踏まえ、介護保険のサービスでは対応できない等、個別ケースの障害の状況や生活環境等を勘案し、居宅介護等の障害福祉サービスを支給決定し、ご利用いただいています。今後も同様に支給決定を行ってまいります。	障害福祉課
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。	障害福祉サービスと介護保険サービスの利用については、サービスに要する費用の1割が利用者負担になります。それぞれ既存の制度以外での軽減を行う考えはありません。	障害福祉課 介護保険課
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。	現下の厳しい行財政状況のもと、市民サービスの向上と共に効率化、合理化といった内容は避けて通れない状況にありますが、適正配置に向けて、今後とも努力いたします。ケースワーカーの研修につきましては、接遇研修をはじめ、様々な研修を行っており、今後もケースワーカーの資質向上に向け、取り組んでまいります。なお、申請者に対し、申請権侵害となるような対応はしておりません。生活保護の相談があった場合には、相談者の状況を把握したうえで、生活保護制度の仕組みを十分説明し、申請意志を有する方につきましては速やかに「申請書」を交付しております。	人事課 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)。	「生活保護のしおり」には、冒頭で生活保護は国民の生存権を保障する国の制度であることを記載し、原理・原則、保護のしくみ、開始手続、保護を受けた場合の権利・義務などを詳述して作成しており、市民の目に触れやすいように、常時カウンターの上に置くように配慮しています。なお、相談者に対しては、主訴及び生活困窮状況等を聴取し、法の趣旨等を十分に説明するよう相談業務を行っており、また、生活保護の申請意思を有する方に申請書を交付しており、常時カウンターに置くことは考えておりません。	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。	申請時に違法な助言・指導は行っておりません。また、生活保護法に基づき、保護受給世帯が自立できるよう、就労支援等を行っており、「自立支援プログラム」においては、本人の意思を確認した上で参加していただいております。なお、生活保護受給者のみを対象とした仕事の間を確保することについては考えておりません。	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。	通院移送費については、生活保護受給者の個別事情や必要な治療を受けるための通院を阻害することのないように配慮し、認定しています。また、熱心かつ誠実に努力される場合の就職活動の交通費については、移送費として認定しており、「生活保護のしおり」にも記載し、周知を図っております。	生活福祉課

<p>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。</p>	<p>原則、医療機関の受診については、医療券を交付していますが、休日、夜間等の緊急時は、「生活保護受給者証」で対応しております。また、「通院医療機関等確認制度」の導入は考えておりません。</p>	<p>生活福祉課</p>
<p>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。</p>	<p>車の保有の可否については、生活保護制度に基づき、適正に判断しております。</p>	<p>生活福祉課</p>
<p>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。</p>	<p>警察官OBについては、暴力団対策や生活保護の適正実施の観点から、面接相談やケースワーカーの訪問調査活動の補助のため配置しており、やめる考えはございません。また、「適正化」ホットラインの実施は、考えておりません。</p>	<p>生活福祉課</p>
<p>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。</p>	<p>介護扶助の自弁は、強要しておりません。ケアプランについては、生活保護受給者の処遇向上と自立助長に向け、生活保護制度に基づき、適正な指導を行っております。</p>	<p>生活福祉課</p>
<p>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</p>		
<p>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。</p>	<p>所得制限は、一定以上の所得の方には応分の負担をしていただくという考えに基づき、設けております。しかしながら、子育て世帯の経済的負担を軽減するため、0～2歳児の所得制限を平成27年10月から撤廃する予定です。一部自己負担金については、受益と負担の適正化を図り、無理のない範囲で一定の負担をしていただき、今後とも持続可能な制度とするため、大阪府が導入したものであり、府内共通の制度として、各市町村との整合性を図る上からも、一部負担金の導入は必要と考えております。対象者の年齢の引き上げに関しては、現在のところ考えておりません。なお、毎年大阪府に対して対象年齢の拡大を要望しております。</p>	<p>こども政策課</p>
<p>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。</p>	<p>妊婦健康診査の公費助成については、平成26年4月から、14回90,000円に増額しております。今後の対応については、他市の動向を踏まえ、研究してまいります。</p>	<p>保健医療課</p>

<p>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出ないようにすること。</p>	<p>就学援助の適用条件については、近隣他市の状況や財政状況を考慮し、設定しています。 持家と借家の基準額については、家賃負担の有無が異なることから、より公平で適正な援助制度とするため、実態に沿うよう区分しています。 学校申請とすることで、学級担任が児童生徒に対して、よりきめ細やかな教育的配慮ができるものと考えています。 確定した前年度所得が参照可能となる時期が5月以降となり、また、認定事務に要する時間を考えると、現在の支給時期を早めることは難しい状況ではありますが、さらなる事務の効率化に努めました結果、第1回支給月につきまして、平成26年度から、ひと月の早期化を行ったところであります。 生活保護基準引下げに伴う対応については、影響が及ばないよう対応することとした国の趣旨を理解した上で、前年度と同じ認定基準額を使用することにより、影響が及ばないよう対応したところであります。</p>	<p>学務課</p>
<p>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。</p>	<p>本市では、これまでも多様な子育て支援策を展開しておりますが、今のところ、家賃補助を制度化する考えはありません。</p>	<p>こども政策課</p>
<p>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（三食食べているか、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。</p>	<p>本市では、平成25年4月から学校給食法に基づいた完全給食を実施しています。その形態は、学校給食と家庭弁当を選択できる「選択性給食」で、調理・提供方式については、「民間調理場を活用した弁当箱によるデリバリー方式」で実施しており、現在のところ、自校式全員給食を実施する考えはありません。また、献立については、中学校に配置されています栄養教諭等と市教委の栄養士が連携をとって、栄養面に配慮したものを作成しております。児童生徒の食生活については、今後関係課と連携をとって取り組んでまいります。</p>	<p>学務課</p>
<p>⑥ 「子どもの貧困対策推進法」および「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。</p>	<p>本市では、平成27年6月より生活保護世帯やひとり親家庭等の子どもを対象に「学習・生活支援事業」を実施しています。</p>	<p>こども政策課</p>

⑦ 公立幼稚園・保育所の統廃合はやめること

公立保育所につきましては、平成23年度に「茨木市立保育所民営化検討委員会(外部・庁内)」を設置し、その事業評価を行うなど慎重に検討した結果、民営化を継続すべきと判断し、平成24年10月に改定した「市立保育所民営化基本方針」に基づき、適切かつ着実に実施しているものです。

現在は、次年度から民営化を実施する玉島保育所の移管先法人について「茨木市立保育所の民営化に伴う移管先法人選考委員会」に諮問し、候補法人を選考していただいております。

なお、本市では公私協調して保育内容の向上や待機児童の解消などに取り組むとともに、私立保育園の円滑な運営と保育内容の充実を図るため、市独自の補助を行うなど、公的責任を果たすよう努めています。

公立幼稚園については現在のところ、統廃合の予定はありません。

保育幼稚園課