

高市相第 3 5 1 号 - 2
平成 2 7 年 8 月 7 日

大阪社会保障推進協議会
会長 井上 賢二 様

高槻市長 濱田 剛史
(公印省略)

貴団体からの要望について (回答)

猛暑の候、ますますご清祥のこととお喜び申し上げます。

平素は市政各般にわたりまして格別のご高配を賜り厚くお礼申しあげます。

平成 2 7 年 6 月 9 日付け (高市相第 3 5 1 号 No.150034) にて受付しました標
題の件につきまして、別紙のとおり回答いたしますので、よろしく願いいた
します。

2015年度自治体キャラバン行動(回答書)

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する。

【回答】

職員の配置については、その業務内容・労働実態に基づき、必要な職種について必要な人数を採用し、配置しています。また、臨時職員、非常勤職員の労働条件については、国や近隣の自治体の状況を考慮し、決定しています。(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。)

【回答】

保険者支援制度の拡充により法定繰入金は増加するものの、今年度からの保険財政共同安定化事業の対象医療費の拡大に伴う影響で、府内で最も拠出金額の増加が見込まれております。

この拠出金については保険料に転嫁されるものであるが、保険者支援制度の拡充に伴う公費負担により、保険料負担の抑制が図れたところです。

一般会計からの繰入については、赤字補填分や保健事業に対する繰入を行い、保険料負担の軽減を図っております。

また、減免については、従来から市独自の減免制度を実施しており、平成27年度からは低所得者に対する新たな減免を創設し、低所得者に対する配慮を行っております。

なお、減免制度につきましては、ホームページや広報誌、本算定保険料納入通知書に同封して送付している本算定保険料のお知らせや国民健康保険だよりで周知してい

ます。(国民健康保険課)

本市の一部負担金減免制度は、天災など災害や、疾病、負傷により収入下減少し、生活が困窮となった場合、また、失業などで生活が困難になったときなど、その状況が改善されるまで、原則、3か月を期限として実施いたします。

現在のところ、低所得者減免、多子減免などあらたな減免の創設・拡充は予定していませんが、本制度は「入院」に限定して行なっているものではございませんので、外来診療でも、ご利用できます。

市民の方への本制度の周知につきましては、高槻市のホームページをはじめ、国民健康保険にご加入の被保険者全世帯へ、国民健康保険者証の更新時に同封する「国民健康保険だより」で、ご案内させていただいております。(医療給付課)

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ないこと。

【回答】

特別な理由もなく一定期間以上の滞納が続いた場合には、資格証明書の交付が義務付けられていますので、公平な保険料負担を実現するため、法令の定めに基づき執行しています。なお、資格証明書の交付に当っては弁明の機会を設け、個別事情を十分考慮しています。

高校生世代までの子どもがいる資格証明書世帯に対しましては、6ヶ月有効の短期被保険者証を全世帯に郵送するとともに、返送されてきたものにつきましては、すべて訪問し、差し置きしております。

悪質滞納者や、本市からの呼びかけに応じない滞納者に対する差し押さえにつきましては、公平性を確保する観点からも、適切に対応してまいります。なお、差し押さえを行うに際しては、数度の通知を行い納付や納付相談を呼びかけるとともに、預貯金の額を確認するなど、慎重に実施しております。また、生活保護受給者に対する滞納分につきましては、請求は行なわないように配慮しています。(国民健康保険課)

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】

新たに国保の担当になった者に対しては研修等を行い、国保制度の周知を図ります。(国民健康保険課)

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。

【回答】

**納付相談時には、必要に応じて、福祉部門と連携をとりながら、対応しています。
(国民健康保険課)**

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。

【回答】

保険財政共同安定化事業の1円化に伴う影響については、大阪府の示したシミュレーションでは約5億4,600万円の抛出超過となっています。

抛出超過により保険料負担が増加する市に対する激変緩和のための財政支援措置を講じるよう、大阪府に対し要望しております。(国民健康保険課)

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。

【回答】

ペナルティ分の廃止につきまして、市長会を通じて要望を行っております。なお本市ではペナルティ分の金額につきましては、一般会計から繰り入れています。

(国民健康保険課)

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。

【回答】

本市におきましては、無料低額診療事業を実施している医療機関はございませんので、周知は行なっておりません。(医療給付課)

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)

【回答】

障がい者医療、ひとり親医療、子ども医療等の受給者に対し、入院時食事療養費自己負担額の助成を行っております。(医療給付課)

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。

【回答】

本市で実施している特定健診では、尿潜血、総コレステロール、血清クレアチニン、心電図などの検査項目を、国の基準項目に加えて、無料で実施しています。

また、今後も受診率向上のため、受診率の高い自治体の取組み状況について引き続き調査・研究を進めてまいります。（健康づくり推進課）

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。

【回答】

特定健診とがん検診の同時受診については、集団健診会場において、特定健診とがん検診を同時に受診していただける、「まとめて健診」を実施し、受診者の利便性の向上を図っています。さらに、平成27年度からは、協会けんぽと連携した検診を府内で先行して開始し、より利便性を高めております。

また、費用については、ワンコイン検診（500円、100円）やクーポン事業で特定世代に無料で受診機会を設けるなど、受診しやすい環境整備を図っています。

（健康づくり推進課）

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。

【回答】

市では、複数項目を同時に受診できる集団健（検）診におけるセット健（検）診や保育付き検診、また、特定健診を無料で、がん検診をワンコインで実施するなど、市民のニーズに応じた受診しやすい環境の整備を進めてきました。

また、広報誌や各種広告媒体の活用、個別受診勧奨を実施するなど、地域性や年代等も考慮しながら、幅広く受診勧奨を行い、受診率の向上に努めております。

（健康づくり推進課）

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。

【回答】

人間ドック、脳ドックともに、3万円を上限とし、受診に係る費用額の8割に相当する額を助成しております。（医療給付課）

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。

【回答】

本市では、日曜健診を実施しているほか、出張健診についても保健センター、公民館、コミュニティセンター等で実施するなど、関係者と協力しながら市民が受診しやすい環境の充実に努めております。（健康づくり推進課）

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。

【回答】

介護保険制度は全国一律の制度であることから、低所得者に対する保険料軽減につきましては、制度の枠組みを崩さないように、国において構築された仕組みに基づき、

適正に実施しております。

また、特に生活が困難な方の介護保険料を本市独自基準に基づき、軽減を行う制度を実施しております。（介護保険課）

5. 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こととされているので、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。

【回答】

介護予防・日常生活支援総合事業（以下、「総合事業」という。）の実施については、平成 27 年 3 月議会において、介護保険条例を改正し、その実施を平成 29 年 4 月 1 日以降としています。また、総合事業の内容、サービス利用等については、厚生労働省が示すガイドラインや先進各市の状況等を踏まえ、検討してまいります。

（長寿生きがい課）

6. 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。

【回答】

介護保険制度は全国一律の制度であることから、利用者の負担が過重にならないよう、1 か月あたりの負担上限額を設定し、その上限額を超える場合に、その超えた額を支給する高額介護サービス費や高額医療・介護合算制度などにより、介護サービス利用料の軽減を図っております。また、施設を利用する場合の食費・居住費などの利用者負担額についても費用軽減制度（補足給付）により、利用者の負担を軽減しております。

（介護保険課）

7. 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。

【回答】

高齢者の熱中症予防の対策としてのクーラー導入費用や電気料金に対する補助制度の創設については、公平性や費用負担の観点から難しいと考えています。本市においては、希望者に対して週数回の声かけ・訪問を行う高齢者地域支えあい事業、食事の提供と同時に安否確認を行う配食サービス事業などを実施しており、引き続き、地区福祉委員や民生委員児童委員、老人クラブなどが取り組まれている地域の助け合い活動等との連携を通じて、熱中症予防を含めた高齢者の見守りに努めてまいります。

(長寿生きがい課)

8. 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。

【回答】

65歳以上の障がい者は、原則として介護保険の認定を受けていただいたうえで、介護保険サービスへ移行することとなりますが、個別の状況等をお聞きする中で、障がい特性上等の理由により市が必要と判断した場合にあっては、引き続き障がい福祉サービスの支給決定を行う場合もあります。従来より障がいのある方々の個々の実情をお聴きして把握した上で、適切に判断しておりますが、平成27年2月18日付け厚生労働省事務連絡を踏まえて、引き続き適切な運用に努めてまいります。

また、介護保険サービスへの移行にあたっては、利用する介護保険事業所が決まるまでの間や調整期間は、経過的に障がい福祉サービスを利用できるよう、配慮に努めているところです。(障がい福祉課)

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。

【回答】

介護保険サービス利用料の自己負担割合につきましては、公平性の観点からサービス利用料については1割または2割(平成27年8月以降)負担となっております。

また、市民税非課税世帯等の低所得者については、すでに高額介護サービス費等の負担限度額を低く設定するなど負担軽減を実施しております。(介護保険課)

9. 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に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】

生活保護の実施体制については、正規職員の増員を行っているところではあります。引き続き福祉専門職を含めた正規職員の増員配置により、社会福祉法に規定され

る標準数を満たすよう努めてまいります。研修については、国や府が実施する外部研修及び外部講師を活用した定期研修などによりケースワーカーの相談援助技術等の研鑽を行っているものです。また、申請権を侵害するような対応がないよう組織的に徹底しているものです。（生活福祉総務課）

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）。

【回答】

「生活保護のしおり」については、窓口にも常時配架し、別紙のとおり最低限度の生活の保障及び自立の助長という生活保護法の目的を明記し、制度をわかりやすく説明したものにしています。また、相談に来られた方については、生活に困っておられる事情をお聞きして、個々の状況に応じて懇切丁寧に分かりやすく制度説明を行い、申請のご意思があれば速やかに申請書を記入していただいております。（生活福祉総務課）

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場を確保すること。

【回答】

申請権を侵害するような対応がないよう組織的に徹底しております。就労の可否については、対象者からの聞き取りや医師の意見書、また嘱託医協議の結果等を総合して判断しており、就労不能と判断された者に対して就労指導は行っておりません。また、専門的就労支援員によるアドバイス、ハローワークと連携した支援、職場体験の実施等により対象者の求職活動を幅広く支援しております。（生活福祉総務課）

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。

【回答】

通院のための移送費については、「生活保護のしおり」等を用いて現業員より周知するとともに、主治医の意見書を徴取するなどして、必要性を検討したうえで、必要なものについては支給を行っております。就職活動のための移送費の認定については、実施要領上で条件となっている、実施機関の指示又は指導をうけて就職活動を熱心かつ誠実に努力した場合に支給を行っております。（生活福祉総務課）

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ぬこと。

【回答】

急病時等については医療機関との連携を継続し、受診できるようにしております。また、被保護者の方に対して、通院医療機関等確認制度については実施しておりません。なお、医療券に代わる医療証等の検討については、国において総合的に判断され

るものと考えております。（生活福祉総務課）

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】

自動車保有については、障がいをもつ方が通院等に必要とする場合や深夜勤務等の業務に従事している方が通勤する場合等、実施要領上の条件を満たす場合に保有を認めているものです。（生活福祉総務課）

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】

警察官OBについては、行政対象暴力による不正受給の防止や暴力団員等に対する適正な生活保護の取り扱いの徹底のため配置しておりますが、申請権の侵害とならないよう十分に配慮しているものです。なお、「適正化」ホットライン等については、実施しておりません。（生活福祉総務課）

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】

介護扶助については、実施要領等に基づき扶助しており、自己負担を強要するような取扱いはしておりません。また、作成されたケアプランについては、介護扶助運営要領に基づいて、助言・指導を行っているものです。（生活福祉総務課）

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

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。

【回答】

子ども医療費助成制度につきましては、平成26年7月1日から12歳（小学校卒業）までから15歳（中学校卒業）までに拡大しました（所得制限なし）。更なる対象拡大については、府内自治体の動向等も注視しながら、将来にわたって必要となる経費やその効果等も含めて、調査・研究に努めてまいります。

また、本来、医療費助成制度については国において制度化されるべきところであることから、引き続き、府市長会などを通じて、国に対しても強く要望してまいります。（子ども育成課）

① 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】

妊婦健康診査の助成につきましては、平成25年4月1日より、最大14回・12万

円と、全国トップレベルの助成を実施しております。(子ども保健課)

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。

【回答】

就学援助の適用条件については、事務事業外部評価で「所得基準を見直すべきである」との厳しい評価が示されたこと、また、本市の所得基準額が大阪府内で高額であったことから、大阪府内で平均的な所得基準額に見直しを行ったところです。

本市において就学援助制度は生活保護基準に基づき所得限度額を算定しており、申請世帯の家賃等の負担を考慮する意味から、借家世帯の所得限度額を設定しているものです。

手続きについては、学校ではなく教育委員会学務課で行っております。

第1回支給月は出費のかさむ4月にできるだけ近い月については、平成26年度から小学校6年生の3月に支給する中学校入学準備金を新設しました。

平成27年度においては、生活保護基準の見直しに基づいて所得基準を算定したところ、所得基準の変動額が大変小さかったことから、平成26年度の基準をそのまま据え置いています。(学務課)

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。

【回答】

新婚・子育て世帯の家賃補助については、既に大阪府で制度化されております。国の制度として、家庭等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た児童手当の支給を行っております。本市独自の手当については、現在検討しておりません。(子ども育成課)

本市ではご要望のような家賃補助制度は実施しておりませんが、「三世代ファミリー一定住支援事業」として、市外在住の子育て世帯が市内在住の親世帯と同居・近居するために住宅の取得やリフォームを行う際にその一部を補助する制度を実施しております。(住宅課)

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。

【回答】

本市では、平成26年4月より親子調理方式を基本として、完全給食で全生徒が喫食することとする中学校給食を実施しております。また、朝食を摂取することは、生活習慣を確立し生活リズムを向上させるためにも大切であり、そのためには子どもの頃から朝食をとる習慣づけをしていく必要があることから、第2次高槻市食育推進計画に

において、小中学生の朝食欠食率が0%となるよう取り組んでいます。今後も、「早寝・早起・朝ごはん」の大切さを子どもや保護者に啓発してまいります。

なお、本市の学校給食は学校給食法等の関係法令に基づき実施しており、文部科学省が定めた学校給食実施基準では、「学校給食は、年間を通じ、原則として毎週五回、授業日の昼食時に実施されるもの」とされております。（保健給食課）

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。

【回答】

ひとり親家庭等の自立を図るため、平成25年3月に策定した第二次高槻市ひとり親家庭等自立促進計画において、①就業支援の推進、②子育てや生活支援の推進、③相談・情報提供体制の充実、④養育費確保のための支援の推進、⑤経済的支援の推進の5つの基本目標を設定し、自立支援施策について推進しているところです。

（子ども育成課）

⑦公立幼稚園・保育所の統廃合はやめること

【回答】

就学前児童施設のあり方検討会の検討等を踏まえ、適切に判断してまいります。

（保育幼稚園総務課）