

「2019年社会保障の拡充を求める要望書」に対する回答書

1、だれもが安心して医療を受けられるために

1、 社会保障としての国民健康保険を住民本位に運営してください。

(1) 高すぎる保険税を引下げて、所得に応じて払える保険税にしてください。

国保税が高すぎて納められない実態があります。医療機関を利用できずに病気が悪化する事につながり、手遅れで亡くなる事態も起きています。滞納をふせぐためにも所得に応じて払える保険税水準に保険税率を見直す必要があると考えます。

① 応能負担を原則とする保険税率に改めてください。

【回答】

国保制度の広域化にあたり、県から示される標準保険税率において、負担割合は「50対50」を基本に考えておりますが、本市の平成30年度の応能割・応益割の負担割合は「63.5対36.5」となっております。保険税の賦課に際しましては、負担能力に応じた応能割と、受益に応じた応益割のバランスをとり、被保険者全体で制度を支えることが重要であると考えます。

今後、保険税の見直しにあたりましては、毎年県より示される標準負担税率等を参考とし、適正な税率の検討をまいります。

(担当:国保年金課)

② 子どもの均等割負担を廃止してください。

【回答】

本市においては、平成30年度国保税改正に際し、保険税の激変緩和対策として、平成30年度から令和2年度の3年間、多子世帯への軽減措置を適用し、18歳未満の3人目以降の均等割額を減免しています。

また、国保協議会や国保連合会を通して、子どもに係る均等割保険税を軽減する支援制度を創設するよう国に要望しているところです。

(担当:国保年金課)

③ 一般会計からの法定外繰入を増額してください。

【回答】

国民健康保険制度は、国民皆保険を支える社会保障制度の根幹ですが、被保険者数の減少、脆弱な財政基盤、市町村の規模別格差、医療費の高騰など構造的な課題を抱えております。本市においては、平成28年度支払準備基金を6億1千7百万円取崩し、平成29年度は法定外繰入金を4千万円、平成30年度は法定外繰入金を1億5千万円繰入しており、依然厳しい財政運営を強いられております。

このような中、平成30年度より県が財政運営の主体となり、市は引き続き資格管理や保険給付、保険税の賦課徴収、保健事業を行うなど共同運営をすることに伴い、運営方針が示されました。この方針では、国保制度を持続可能な制度にすべく、一般会計からの繰入に頼るのではなく、医療費の適正化や保健事業の強化、事務の効率化を今まで以上に推進し、国保財政の支出抑制を求めています。

本市においても、この方針に沿って、次世代に負担を先送りせず、負担と給付の公平性のもと保険税の急激な負担とならないよう国保財政の健全化を進めてまいります。

(担当:国保年金課)

(2) 国保税の減免(国保法 77 条)制度の拡充を行なってください。

この間の国保税の申請減免件数が増加してきましたが、昨年アンケート結果では滞納世帯数が全県で 19 万 7 千世帯に対して申請減免実施は約 5 千世帯の実施であり約 2.5%です。減免制度を十分に機能させる事が重要であると考えます。

① 保険税申請減免の基準を生保基準 1.5 倍に設定するなど、制度を拡充してください。

【回答】

「鴻巣市国民健康保険税条例」第 25 条第 4 号の規定により対応しています。国保税の低所得者世帯の対応として、令和元年度につきましても 5 割軽減・2 割軽減世帯の軽減基準額引き上げにより低所得者に対する保険税軽減対象世帯の拡大を図っております。

減免制度につきましては、市のホームページや、広報に掲載し、周知しています。

(担当:国保年金課)

② 災害時の減免基準を拡充してください。

【回答】

災害により居宅または収入の基礎となる資産について、著しい損害を受けた場合は、当該年度の税額が減免されます。

(担当:国保年金課)

(3) 窓口負担の軽減制度(国保法 44 条)の拡充を行なってください。

経済的理由により病気であるにも関わらず診療をためらい、手遅れになる事態を避けるようにすることは、住民のいのちを守る重要な課題であると考えます。

① 国保法 44 条による減免は、生保基準の 1.5 倍に設定するなど、制度の拡充を行なってください。

【回答】

一部負担金の減免及び徴収猶予については「鴻巣市国民健康保険に関する規則」第 12 条から第 14 条に定める規定及び「鴻巣市国民健康保険一部負担金の減免及び徴収猶予の取扱要綱」により対応しています。

生活保護基準を目安とした減免基準については、上記要綱で国の基準である「生活保護基準に 10 分の 12 を乗じて得た額以下」と規定しております。

(担当:国保年金課)

② 申請減免の制度が利用しやすいように、簡便な申請書に改めてください。

【回答】

申請減免制度の申請書については、必要な項目を記入していただくだけの簡便なものになっております。ご不明な点等がありましたら、国保年金課にお問い合わせください。

(担当:国保年金課)

(4) 住民に寄り添った国保税の徴収を行なってください

地域経済の低迷や税制改正の影響など中小企業や自営業者、農林業などの経営環境が悪化し、国保税などの納税が遅れる状況を引き起こしています。このような時に、滞納処分や保険証の取り上げは受療権を奪うことにつながります。生活に問わずいた場合であっても、あらゆる社会資源や施策を行なう事で、生活を支援し、再び納税者になれることを住民は望んでいます。地域住民と行政の信頼関係を築く対応が重要と考えます。

- ① 滞納する生活困窮者に生活支援する部署と連携し、住民に寄り添った対応を行なってください。

【回答】

本市では、国保年金課と収税対策課の連携を密にし、納税者世帯の家計の状況を十分に把握するよう聞き取りを行い、生活困窮などの納税者の状況にも十分に配慮して関係機関を案内するなどして相談に応じております。

(担当:国保年金課)

- ② 滞納処分にあつては、差押え禁止のルールを守り、最低生活費は保障してください。

【回答】

本市では、納税者の世帯の家計の状況を十分に把握するよう相談の中で聞き取りを行い、真摯な態度で面談等を行っております。

資産の差し押さえについては、十分に検討を重ねたうえで、状況に応じて執行しております。

(担当:収税対策課)

(5) 受療権を守るために正規保険証を全員に発行してください。

2018年のアンケートでは資格証明書が1,000世帯以上に発行され、保険証の窓口留置は4,000世帯以上もありました。保険税の納付の有無に関係なく、国保加入者全員に保険証は交付しなければ、医療機関を利用できない住民が発生します。住民の健康権が侵害されることがあってはならないと考えます。

- ① すべての被保険者に正規の保険証を郵送すること。

【回答】

本市では、特別な事情が無いにもかかわらず国民健康保険税を滞納している世帯に対し、短期被保険者証を発行し、医療機関で受診できるようにしております。

(担当:国保年金課)

- ② 窓口留置は行なわないでください。

【回答】

国保税の納付が困難な場合でも、納税相談の機会を確保することや国保制度や保険証の利用について周知するため、来庁をお願いしております。

(担当:国保年金課)

- ③ 資格証明書は発行しないでください。

【回答】

本市では、資格証明書の発行は行っておりません。

(担当:国保年金課)

(6) 住民参加の国保運営を行なってください。

国保運営協議会の委員を公募する自治体が増えています。国保運営は、一般財源からの繰入れを行うことから住民の理解は重要と考えます。住民全体を対象に、国保のしくみや現状が良く説明され、理解が得られるように運営していただきたいと考えます。

① 委員を公募制にしてください。

【回答】

被保険者を代表する委員は、市の広報やホームページで周知を行い、被保険者の市民の方を公募により選出しています。令和元年5月任期満了に伴い、被保険者代表5名を公募により選出しております。

(担当:国保年金課)

② 公聴会を開くなど市民の意見が十分反映するよう運営の改善に努力してください。

【回答】

国保運営協議会では、傍聴規程により会議の傍聴ができることとなっております。また、会議録について、ホームページで公開しております。

(担当:国保年金課)

(7) 保健予防事業を拡充してください。

健康を阻害する要因は、自然環境の改善とともに、経済的格差や労働環境の改善など多くの要因があると考えます。健康づくりは住民とともに取り組むことが重要と考えます。

① 特定健診の本人負担を無料にしてください。

【回答】

特定健診では、受益者負担の観点から本人負担をお願いしているところです。今後は受診率の向上の施策を進める中で、県内市町村の状況を注視しながら検討してまいります。

(担当:国保年金課)

② 実施期間などの延長や健診項目の追加など制度を拡充してください。

【回答】

健診の実施期間は、特定健診が始まった平成20年度は8月から10月、平成22年度からは7月中旬から10月まで、平成23年度から6月から10月までとなりました。受診期間の延長につきましては、関係機関と調整していきたいと考えております。

また、健診内容については、平成22年度から腎臓機能検査として尿酸、クレアチニン、尿潜血検査、平成24年度からは循環器脳検査として心電図、貧血検査を追加し、平成30年度からは、eGFRが腎機能検査の評価として追加されました。

(担当:国保年金課)

③ 住民の健康づくり・保健予防活動の推進をはかるため、保健師を増員してください。

【回答】

本市では、平成27年10月に「健康づくり都市」を宣言し、健(検)診や健康教室、食育、健康体力づくり(ウォーキング、介護予防を目的とした筋力運動など)、健康相談、職員出前講座などのメニューを発信し、市民の皆様の総合的な健康づくりの推進に努めています。

また、平成31年4月から保健師を2名増員し、健康福祉部をはじめ、市民生活部及

び教育部の職員（保健師、管理栄養士、健康運動指導士、事務職員）が一丸となって、“健康こうのす”の実現に向けて積極的に取り組んでいます。

今後も、さらなる健康づくり・保健予防活動の推進を図るため、保健師の増員につきましても前向きに検討してまいります。

（担当：健康づくり課）

④ 個人情報管理に留意してください。

【回答】

特定健診の結果や特定保健指導の結果等については、個人情報保護法に基づき管理しています。

（担当：国保年金課）

2、後期高齢者の受療権を保障してください。

ひとり暮らしの高齢者や低所得の高齢者が増えています。経済的理由などによりためらうことなく、受診につながる対応が重要と考えます。

(1) 滞納世帯であっても資格証明書、短期保険証は発行しないでください。

【回答】

資格証明書の発行はしていませんが、特別な事由もなく保険料を滞納している被保険者の方に対しては、納付相談の機会を確保するため、短期被保険者証を発行しています。保険料を滞納する高齢者の方については、資力や実情に考慮したきめ細やかな納付折衝を心がけるように努めています。

（担当：国保年金課）

(2) 健康長寿事業を拡充してください。

【回答】

保養施設の利用助成については、平成30年度より埼玉県後期高齢者医療広域連合からの補助金がなくなりましたが、市単独の事業として契約保養施設に宿泊する場合は、年度に1人1泊3,000円の利用補助を継続して行っています。

また、平成31年4月より後期高齢者医療被保険者に対する脳ドック検査料助成を実施しています。

（担当：国保年金課）

(3) 特定健診、人間ドック、ガン健診、歯科健診を無料で実施してください。

【回答】

健康診査については、後期高齢者医療被保険者の方を対象に無料で実施しています。

また、埼玉県後期高齢者医療広域連合では、昨年度75歳になった被保険者を対象に、後期高齢者健康長寿歯科健診として、無料で歯科健診を実施しています。

（担当：国保年金課）

がん検診については、集団胃がん検診（自己負担500円）、集団肺がん検診（自己負担100円）、集団乳がん検診（自己負担500円）、個別乳がん検診（自己負担1,000円）、個別子宮がん検診（自己負担 子宮頸がん600円、頸体がん1,100円）、個別大腸がん検診（自己負担300円）、個別前立腺がん検診（自己負担1,000円）を実施しています。

が、生活保護受給者の方は無料で受診できます。

また、40歳以上の市民の方に対しては、自己負担400円で通年で「成人歯科健診」を実施しています。

各健(検)診の自己負担額については、委託料の約1割を目安に設定しておりますが、今後の受診率向上の施策を進める中で、減額についても検討してまいります。

(担当:健康づくり課)

2. だれもが安心して介護サービス・高齢者施策を受けられるために

1. 地域支援事業・介護予防事業の財政確保と体制は、自治体が主体者として責任を果たしてください。

(1) 必要な財政確保をおこなってください。

第7期介護保険事業が1年を経過し、地域支援事業及び介護予防・日常生活支援総合事業費は予想どおりに推移していますか。予想どおりとなっていない場合、その事業と内容、原因、対応を教えてください。また、地域支援事業の予算が予想を超えた場合でも必要なサービスは維持してください。

【回答】

平成30年度に、介護予防・日常生活支援総合事業費において、第7期介護保険事業計画を上回る給付費が生じましたが、要支援者及び事業対象者が利用する訪問介護サービスと通所介護サービスの給付費、事業対象者を対象とする介護予防ケアマネジメント費の増加が要因となっています。

なお、平成30年度については補正により予算を確保し、サービスの提供を行っております。

今後とも、サービスの必要な方に対して適切にサービスが提供されるよう支援してまいります。

(担当:介護保険課)

(2) 地域支援事業・介護予防事業は、委託事業者に頼らず独自の体制をとってください。

地域支援事業・介護予防事業のA類型・B類型の担い手づくりが、それぞれどのようにおこなわれているか、その養成方法と規模、実際の担い手になっている人数と事業の数、今後の推移も教えてください。

【回答】

介護予防・日常生活支援総合事業における「A類型」につきましては、どのようなサービスが本市に必要なのかを、利用者・ケアマネージャー・介護事業者などと意見を交わしながら、サービスの整備を進めております。

また、「B類型」のサービスについては「生活支援体制整備事業」として、第1層・第2層の協議体を設立し、地域のさまざまな団体と協議を進めながら、サービスにかかわる人材の発掘・育成を行っており、この事業を通じてサービスの担い手を発掘・育成してまいります。

本市の「担い手づくり」につきましては、鴻巣市社会福祉協議会に事業を委託し、市と共同で進めております。

(担当:介護保険課)

2. 訪問・通所介護の総合事業は、現行相当サービスを確保するとともに、サービス提

供事業所の確保と運営への支援を行なってください。

- (1) 総合事業においては専門家による支援体制を維持した現行相当サービスを確保し、利用者の機能が低下しないようにしてください。**

【回答】

現行相当サービスにつきましては、介護予防通所介護のサービスを提供していた事業所が、そのまま継続してサービスを提供していますので、確保できております。

また、利用者の機能低下や重度化防止についても、各事業所が工夫をしながら取り組んでいると考えております。

(担当:介護保険課)

- (2) 介護従事者の処遇を維持・改善し、事業者の経営を安定させるため、介護予防・生活支援サービスの単価については、訪問介護員（介護福祉士、初任者研修終了者などの有資格者）が、サービスを提供した場合は、従来額を保障してください。**

【回答】

「介護予防訪問介護相当サービス」と「介護予防通所介護相当サービス」については、これまで実施していた介護予防給付でのホームヘルプ、デイサービスと同じ仕組み、同じ料金で提供し、従来額を給付費としております。

また、基準緩和型のサービスについては、「はつらつ生活支援サービス」は、身体介護を伴わない生活援助に特化したサービスとしており、「はつらつデイサービス」は、利用者が選択しやすいように、サービスの時間区分を3つに設定しております。

これらのサービスは、事業所の人員配置基準を緩和するとともに、利用料金の基本部分を8割としていますが、サービス提供事業者の運営も考慮して、各種加算制度はそのまま残しております。

(担当:介護保険課)

- 3. 高齢者が在宅で暮らすための必要な支援をおこなってください。**

- (1) 高齢者の自立支援・重度化防止がいられていますが、高齢者の身体機能向上に重点化した施策に特化しないでください。**

高齢者の身体機能向上は生活のためのひとつの要素となりますが、高齢者の在宅支援のための多方面からの支援策が必要です。自治体の高齢者の在宅支援の重点施策を教えてください。

【回答】

本市では、平成30年4月より「在宅医療・介護連携の推進」の充実を図るため、病気を抱える高齢者やその家族の相談・支援をはじめ、退院後の在宅医療や介護関係者からの医療相談などにも対応する、「在宅医療連携センター」を設置しております。

また、高齢者の在宅生活を支える仕組みとして、「生活支援体制整備事業」を進めており、今年度中には市内全域で第2層協議体を設置し、地域の実情や社会資源の把握を行い、地域に不足しているサービスの創設や「住民主体の支え合い」の仕組みづくりを構築してまいります。

(担当:介護保険課)

- (2) 認知症の方、認知症の方にかかわる方への支援を強化してください。**

認知症当事者への支援策として効果を発揮している自治体のとりくみを教えてください。また、認知症の方にかかわる方への支援策で好評なものを教えてください。

【回答】

認知症の方への支援につきましては、認知症高齢者の早期発見・早期治療に向けた医療と介護の地域体制づくりとして「認知症初期集中支援推進事業」を行っております。

また、認知症の高齢者やその家族が安心して生活ができるよう、総合的な支援体制の充実を図る「認知症地域支援・ケア向上推進事業」を進めております。「このすオレンジダイヤル」や「若年性認知症なんでも電話相談」では、認知症に関する相談を「認知症地域支援推進員」が受け相談者の支援を行い、「オレンジカフェこのす」では、認知症のご本人や介護者が気軽に立ち寄って専門職へ相談ができるなど、利用者同士がお茶を飲みながら交流を図り繋がることができます。

このほか、認知症サポーター養成講座を開催し、認知症に対する正しい理解の普及に努めております。

(担当:介護保険課)

(3) 在宅生活を保障するための定期巡回 24 時間サービスの拡充をはかってください。

定期巡回 24 時間サービス提供をおこなうにあたっての課題と、課題克服に必要なことを教えてください。

【回答】

定期巡回・随時対応型訪問介護看護のサービスに関する課題として、このサービスを理解していないケアマネージャーが多いことが挙げられます。

ケアプランを作成するにあたり、ケアマネージャーが利用者やその家族と介護サービスについて相談を行いますが、ケアマネージャーがこのサービスを理解していないため、ケアプランの提案に活用されないケースが多いことが、普及への課題と考えております。

この対応策として、居宅介護支援事業所の集団指導などを通じて、本サービスの説明を実施し、サービスの普及を勧めてまいります。

(担当:介護保険課)

4、 介護労働者の人材確保と良質な介護サービスの提供を保障してください。

(1) 介護労働者の処遇改善について、独自の補助制度を設けるなど施策を講じてください。また、国に対して介護報酬加算ではなく、一般財源による国の責任で処遇改善を図るよう要請して下さい。

介護労働者の人手不足は、介護保険制度の運営の根幹にかかわる問題です。人材の確保と定着に向けた独自の処遇改善施策を行なってください。また、2019年4月より「働き方改革関連法」の施行にともなう労働時間上限規制や年休の計画取得などが実施されます。法令遵守の徹底と、事業主への法律施行にともなう具体的相談援助をおこなってください。

【回答】

介護事業所の人手不足に関しましては、今年度より本市独自の制度として「介護職員就職支援事業」を新設し、市内の介護事業所で新規に介護職員となった方に対し、補助金を交付しています。

また、介護労働者の処遇改善については、本年10月に国が実施する、処遇改善を注視してまいります。

「働き方改革関連法」の施行に伴う介護労働者の状況につきましては、地域密着型サービス事業所の集団指導で指導していくとともに、実地指導の際に介護労働者の処遇を確認してまいります。

(担当:介護保険課)

(2) 介護職種の技能実習制度活用は、慎重に対応してください。介護分野での技能実習制度および特定技能実習制度の利用状況を把握してください。

技能実習制度は、先の臨時国会でも外国人労働者の「人権侵害」問題が取り上げられています。また人手不足現場の低賃金、長時間労働を改善しないまま、安く使える労働者を増やすものとして懸念されます。介護労働現場は、認知症の方への対応など専門的なアプローチが必要です。利用者にとっても不都合が起きかねない技能実習制度は、慎重に対応してください。

【回答】

外国人労働者の雇用状況等につきましては、地域密着型サービス事業所に対する実地指導の際に、介護の労働現場の状況を確認してまいります。

(担当:介護保険課)

(3) 介護労働者へのハラスメント防止策の徹底をおこなってください。

介護労働現場におけるハラスメントは、使用者と労働者、利用者、利用者家族などで起こりえます。ハラスメント防止策としておこなっていることを教えてください。

【回答】

介護事業者に対する県の集団指導においても、ハラスメント対策の対応強化の説明がありました。本市でも、地域密着型サービスの集団指導において、職場でのハラスメント防止について、介護職員が一人で抱え込まず、担当職員を変更したり上司と一緒に訪問するなど、事業所として組織的な対応を図るように指導を行っております。

(担当:介護保険課)

5、 特別養護老人ホームなどの増設と、制度改善をおこなってください。

(1) 特別養護老人ホームなどを増設してください。

特別養護老人ホームの待機者が多数いること、高齢者人口が増える状況からも、引き続き特別養護老人ホームや小規模多機能施設等福祉系サービスを増やしてください。

【回答】

特別養護老人ホーム等の増設につきましては、市としても待機者数を把握するようにし、介護保険事業計画のサービス量の見込み等を参考に、埼玉県の整備方針との調整を行い整備してまいります。

(担当:介護保険課)

(2) 低所得者でも入所できるよう国に要望してください。

特別養護老人ホームなどの利用に頼らざるを得ない高齢者が、財政的困難を理由として施設利用を断念することのないよう、低所得者でも入所できるような制度運用を国に要望してください。

【回答】

介護保険では、所得に応じて利用料の自己負担に上限（限度額）が設けられており、

これを超える利用料は「高額介護サービス費」として後から給付されます。また、居住費や食費に関しても、低所得の方には自己負担の上限額が設けられております。

低所得の方の特別養護老人ホームへの入所については、今後も、国の動向を注視してまいります。

(担当:介護保険課)

(3) 要介護1・2の方で入所拒否が起こらないよう、厚労省通知を徹底してください。

平成29年3月29日厚労省老健局高齢者支援課長通知のとおり、要介護1・2の方の特養入所判断において、入所希望者の要望や生活事情等に寄り添い、施設側が独断で拒否しないよう行政の責任で徹底を図ってください。

【回答】

要介護1・2の方の特別養護老人ホーム入所判断につきましては、県の指針に基づき施設が判断しており、市にも報告が行われております。

(担当:介護保険課)

6、新たな保険者機能強化推進交付金は、利用者本位に対応してください。

(1) 2018年度の保険者機能強化推進交付金の金額と使途を教えてください。

【回答】

2018年度の保険者機能強化推進交付金は、15,776,000円で、「在宅医療・介護連携の推進」「生活支援体制整備」「認知症施策推進」の事業に活用いたしました。

(担当:介護保険課)

(2) 2019年度の保険者機能強化推進交付金の見込額と使途を教えてください。

【回答】

2019年度の保険者機能強化推進交付金の見込額は、現時点では不明ですが、使途については、地域支援事業を充実させ、高齢者の自立支援、重度化防止、介護予防等に必要な取組に活用いたします。

(担当:介護保険課)

(3) この交付金は、要介護認定率の変化など加点につながる評価指標がありますが、機械的な対応はしないでください。

【回答】

本市では、同交付金の評価指標にあります、指標、趣旨・考え方、留意点等に注意して交付金の申請を行ってまいります。

(担当:介護保険課)

7、介護保険料を引き下げてください。

(1) 1号被保険者の介護保険料を引き下げてください。

介護保険料改定のたびにほぼ引き上げられている介護保険料を、一般会計からの繰入などにより引き下げてください。

【回答】

第7期鴻巣市高齢者福祉計画・介護保険事業計画の策定において、平成30年度～令和2年度の3か年の介護給付の見込みを算定し、第7期期間における本市の保険料基準

額を4,800円(月額)としております。これは、介護給付費準備基金の取崩しを行うことにより、第6期(平成27年度～平成29年度)と比べ104円(2.2%)の増額にとどめ、上昇抑制を図りました。

全国的に保険料は上昇傾向であり、第7期の保険料基準額の全国平均は5,869円(月額)・県平均は5,058円(月額)となっており、本市は全国平均・県平均と比べて低い金額で推移しています。

なお、令和元年度は、消費税が10%へ変更になることに伴い、国が低所得者の介護保険料を軽減する政令を公布しました。これを受けて、本市でも、低所得の方を対象として、保険料段階の第1段階を25,900円から21,600円に、第2段階を37,400円から30,300円に、第3段階を43,200円から41,800円に減額しております。

(担当:介護保険課)

(2) 低所得者への独自の保険料軽減を拡充してください。

統計不正問題で明らかなように、労働者、国民の所得が増えていません。低所得者が増大しており、保険料が引き上がる中では、独自の保険料軽減が必要です。非課税・低所得者、単身者への保険料免除など大幅に軽減する減免制度の拡充を行なってください。

【回答】

介護保険料所得段階の第1段階被保険者の保険料については、平成27年4月より実施している公費投入による軽減を平成31年4月より更に拡大しております。併せて第2段階被保険者及び第3段階被保険者の保険料についても新たに公費を投入して軽減を図っております。

介護保険料の減免についても、「鴻巣市介護保険料の徴収猶予および減免の適用基準等に関する要綱」に基づき実施しております。

(担当:介護保険課)

(3) 介護保険料の滞納者への制裁措置は行なわないでください。

所得が増えないなかでの、滞納制裁は滞納の抜本的解決にはなりません。制裁ではなく納付の相談を保険料軽減含め対応してください。

【回答】

介護保険法第4条第2項では、「国民は、共同連帯の理念に基づき、介護保険事業に要する費用を公平に負担するものとする。」と規定しており、介護保険料を被保険者が公平に負担することは、介護保険事業を行う上で必須なものとなっております。

滞納者に対して法に基づき給付制限等を行うことは、納期限内に納付している方との公平性の観点からもやむを得ないと考えており、納付の相談については、個々の実情に応じて真摯に対応してまいります。

(担当:介護保険課)

(4) 第7期介護保険事業計画の進捗状況を教えてください。

第7期保険事業計画で重視する点と、計画の進捗を教えてください。被保険者数が増加しているなかでも、給付総額が減少している自治体では、どのようなとりくみをおこなっているか教えてください。

【回答】

第7期介護保険事業計画の基本理念は、「住み慣れた地域のなかで、いきいきと安心

して暮らせるまち」、「いつまでも元気で、活動的で、生きがいに満ちて暮らせるまち」の2点とし、その理念を実現していくための基本方針として、「介護予防と社会参加の促進」が図れるような事業を積極的に推進しております。

具体的には、「はつらつ健康スタジオ」「わがまちサロン」「すこやかシニア体操」等の各事業参加者のアンケート回答等を参考に、事業の拡大・充実等への評価を行っております。

なお、本市では、被保険者（高齢者）数の増加に伴い、給付総額も増加しております。

（担当：介護保険課）

8、 利用料の減免制度の拡充を行ってください。

「保険あって介護なし」と言われる状況がひろがっています。利用したくても利用料負担が重くのしかかっています。利用しやすい減免制度と低所得の方へのきめ細やかな対応のできる減免制度としてください。

【回答】

本市では、市独自の利用料助成事業として、「鴻巣市介護保険サービスの利用者負担額助成金支給要綱」に基づき、世帯非課税者の在宅介護サービス利用料の1割の利用者負担額のうち、50%を助成費として支給しております

（担当：介護保険課）

9、 高齢者の尊厳を尊重する支援をひろげ、虐待防止策の充実を図ってください。

包括支援センターなど、高齢者虐待の相談件数と深刻な相談への対応を教えてください。虐待防止として有効な方策を教えてください。

【回答】

平成30年度に地域包括支援センターが受けた、虐待に関する相談件数は述べ413件となっております。

地域包括支援センターに相談があった際、地域包括支援センターの職員だけの対応では困難と判断した場合、市（平成30年度までは長寿いきがい課、本年度からは福祉課）へ連絡が入り、市と地域包括支援センターで連携してその対応にあたります。

特に生命の危険性が考えられる場合には、一時的に加害者から被害者を離して、被害者の安全を確保した上で、被害者、加害者から事情を聞き取り、虐待の原因を把握し、関係機関と協議しその対応にあたっております。

（担当：介護保険課）

3. 障害者の人権とくらしを守る

1、 障害者地域生活支援拠点事業について、安定した予算措置をしてください。

生まれ育った地域で、安心して暮らせるためには、しっかりとした財政的なバックアップアップが必要です。

(1) 進捗状況を教えてください。

【回答】

障害者地域生活支援拠点事業については、国の第5期障害福祉計画の策定に係る基本指針の成果目標において、令和2年度までに市町村圏に設置することとなっております。障害者地域生活支援拠点の設置に向け、自立支援協議会構成市と引き続き協議を行って

まいります。

(担当:障がい福祉課)

(2) 民間任せではなく、行政として体制整備、基盤整備の予算化を進めてください。

【回答】

自立支援協議会構成市と協議をする中で、検討してまいります。

(担当:障がい福祉課)

(3) 入所の機能を持った施設を拠点とし、地域で安心して暮らせるようにしてください。

【回答】

障害者地域生活支援拠点の設置について、自立支援協議会構成市と協議を行っており、その中で入所の機能を持った施設についても協議してまいります。

(担当:障がい福祉課)

(4) 当事者の声を反映する事業としてください。

【回答】

当事者を含めた、市・事業者・地域の支援者等で構成する自立支援協議会及び障害者施策推進協議会において、協議を行っております。

(担当:障がい福祉課)

2、 障害者の暮らしの場を保障してください。

障害者・家族の実態を把握して、整備計画をたて、行政として、補助をしていくことが求められています。

(1) 障害者支援施設だけでなく、グループホームへの入所希望者も把握してください。

【回答】

グループホームへの入所について、相談支援事業所等と連携を強化し、入所希望者の把握に努めてまいります。

(担当:障がい福祉課)

(2) それにともなって、具体的な整備計画をつくってください。

【回答】

本市では、障害福祉計画の中で、障がい者の施設入所者の実態を把握し、グループホーム等への地域生活移行について、計画を策定しております。

(担当:障がい福祉課)

(3) 点在化している明日をも知れない老障介護（80歳の親が50歳の障害者を介護・90歳の親が60歳の障害者を介護しているなど）家庭について、緊急に対応ができるように、行政としての体制を整えてください。

【回答】

自立支援協議会構成機関の相談支援事業所間で、定期的に連絡会を開催して情報共有や情報交換を行い、障がい者等の支援強化を図っております。

(担当:障がい福祉課)

3、 重度心身障害者等の福祉医療制度を拡充してください。

医療の助成は、命をつなげる大切な制度です。受診抑制にならないように充実させる

ことが必要です。

- (1) **所得制限、年齢制限を撤廃すること。一部負担金等を導入しないでください。**

【回答】

応能負担により対象者を真に経済的な給付を必要とする低所得者に限定し、負担の公平性を図る必要があります。また、県が所得制限を平成31年1月1日に導入したことに伴い、本市においても同様に所得制限を導入しております。

(担当:障がい福祉課)

- (2) **医療費の現物給付の広域化を進めるために、近隣市町村・医師会等へ働きかけてください。**

【回答】

重度心身障害者医療費の現物給付については、医師会等の協力により、平成31年4月診療分から、市内の医科・歯科・薬局・訪問看護で行っております。

現物給付の広域化については、今後の国や県、県内市町村の動向を注視してまいります。

(担当:障がい福祉課)

- (3) **精神障害者は1級だけでなく2級まで対象としてください。**

【回答】

重度心身障害者医療費では、精神障害者1級の方を対象としております。精神障害者2級の方に対しては、県内自治体の動向を注視し、調査研究してまいります。

(担当:障がい福祉課)

- 4、 **障害者生活サポート事業について、未実施自治体では実施を、実施自治体では拡充してください。**

利用者にとって、メニューが豊かな制度です。負担や時間制限がネックにならないことが大切です。

- (1) **県単事業の障害者生活サポート事業を未実施市町村は実施してください。**

【回答】

本市においては、障がい者生活サポート事業をすでに実施しております。

(担当:障がい福祉課)

- (2) **実施市町村は利用時間の拡大など拡充してください。**

【回答】

障がい者生活サポート事業については、一時預かり・移送・外出支援・宿泊等のサービスを提供し、多くの障がい者の方が利用しており、利用登録者及び事業を行う団体の登録数も増えております。

(担当:障がい福祉課)

- (3) **成人障害者への利用料軽減策を講じるなど、制度の改善を検討してください。**

【回答】

障がい者生活サポート事業の制度の改善については、県内自治体の動向を注視してまいります。

(担当:障がい福祉課)

(4) 県に対して補助増額や低所得者も利用できるよう要望してください。

【回答】

障がい者の方が、地域で安心して自立した生活を過ごせる社会を目指して、障害福祉施策の推進に努めてまいります。

(担当:障がい福祉課)

5、福祉タクシー制度などについて拡充してください。

移動の自由を保障する制度です。市町村事業になり、市町村格差が生まれています。

(1) 福祉タクシー制度やガソリン代支給制度は3障害共通の外出や移動の手段として介助者付き添いも含めて利用できること。また、制度の運用については所得制限や年齢制限などは導入しないようにしてください。

【回答】

本市では、重度心身障害者の外出や生活範囲の拡大を図るため、福祉タクシー・自動車燃料費助成事業を実施しておりますが、所得制限や年齢制限は設けておりません。

また、本市では平成30年6月から「デマンド交通」の実証運行を行っており、高齢者や障がい者などの方の移動手段の確保及び利便性の向上を図るため、タクシーを利用して、自宅と公共施設や病院、商業施設などの共通乗降場間を安心・安全に低額で移動することができるように支援を行っております。

なお、福祉タクシー利用券は、デマンド交通との共通券となっており、デマンド交通にも利用できます。

(担当:障がい福祉課)

(2) 地域間格差を是正するために近隣市町村と連携を図るとともに、県へ働きかけ、県の補助事業として、復活することをめざすようにしてください。

【回答】

重度心身障害者の外出や生活範囲の拡大を図るため、他自治体の状況を把握していくことは重要と認識しておりますので、引き続き、近隣市町と連携を図ってまいります。

(担当:障がい福祉課)

6、災害対策の対応を工夫してください。

ここ数年、災害が頻繁に起きています。他の地域の教訓を生かして、事前にしっかりと対応していくことが求められています。

(1) 災害時要支援者名簿の枠を拡大してください。家族がいても、希望する人は加えてください。

【回答】

避難行動要支援者名簿は、平成25年に「災害対策基本法」の一部改正により、自ら避難することが困難な方の名簿である「避難行動要支援者名簿」の作成が義務付けられました。

本市では、鴻巣市地域防災計画の中で、避難行動要支援者として、①要介護3以上の

要介護認定者、②身体障害者手帳 2 級以上の身体障がい者、③療育手帳マル A 及び A の知的障がい者、④精神障害者保健福祉手帳 1 級以上の精神障がい者、⑤避難支援を必要とする難病患者、⑥75 歳以上のひとり暮らし及び 75 歳以上のみの世帯、⑦避難行動要支援者として市長が認めたものと規定されています。

(担当:福祉課)

(2) 福祉避難所を整備し、直接福祉避難所に入れるように登録制など工夫してください。

【回答】

福祉避難所は、災害時に必要に応じて開設する二次避難所となっています。福祉避難所は、平常時には通所施設等として運営されており、災害時には、各施設の安全確保や職員の配置等の確認を行った上で、施設の空きスペース等を利用して開設する必要があるため、災害発生から概ね 3 日程度経過後の開設を想定しています。

(担当:障がい福祉課)

(3) 避難所以外でも、避難生活している人に、救援物資が届くようにしてください。

【回答】

日赤鴻巣市地区として福祉課において事務局をしており、緊急に必要とされる救援物資として、毛布、洗面用具等が入った緊急セットなどを日本赤十字社の施設に備蓄し被災者の方にお配りできるようにしております。

(担当:福祉課)

(4) 災害時、民間団体の訪問を目的とした要支援者の名簿の開示を検討してください。

【回答】

避難行動要支援者名簿は、名簿登載者の同意を得て、氏名・生年月日・性別・住所・電話番号等個人情報が掲載されていることから、名簿を提供できるのは、避難支援等関係者である①埼玉県中央広域消防本部、②鴻巣市消防団、③埼玉県警察鴻巣警察署、④鴻巣市民生委員・児童委員協議会連合会、⑤鴻巣市社会福祉協議会、各支部社会福祉協議会、⑥鴻巣市自治連合会、⑦市内自主防災組織、⑧指定特定相談支援事業者等、⑨指定居宅介護支援事業者等、⑩避難支援等関係者として市長が認めたものと限定しております。

(担当:福祉課)

4. 子どもたちの成長を保障する子育て支援について

【保育】

1、 公立保育所又は認可保育所の拡充で、待機児童を解消してください。

(1) 待機児童の実態を教えてください。

① 潜在的な待機児童も含め希望したのに認可保育所に入れない待機児童数(4/1時点)の実態を教えてください。

【回答】

平成 31 年 4 月 1 日現在、待機児童はおりませんが、希望した認可保育所に入れない児童数は、平成 31 年 4 月 1 日現在、42 名となっております。

(担当:保育課)

- ② 既存保育所の定員の弾力化（受け入れ児童の増員）を行なった場合は、年齢別の受け入れ児童総数を教えてください。

【回答】

現在、入所希望者数の状況に応じて弾力的に受け入れておりますが、仮にすべての既存保育所において定員の弾力化を行った場合の年齢別の受け入れ児童総数は、面積的に0歳児が203人、1歳児が311人、2歳児が433人、3歳児が428人、4歳児が442人、5歳児が469人となります。

（担当：保育課）

(2) 待機児童解消のために、公立保育所又は認可保育所を増設してください。

- ① 待機児童解消のための対策は、公立保育所の維持と認可保育所の増設を基本に整備をすすめてください。

【回答】

待機児童対策として、子ども子育て支援事業計画に基づき入所定員の拡大を図ることを計画的に進めており、直近では、平成30年4月に私立保育所が開園し、定員が90人増加しております。

（担当：保育課）

- ② 育成支援児童の受け入れ枠を増やして、補助金を増額し必要な支援が受けられる態勢を整えてください。

【回答】

育成支援児童の処遇の向上を図るために必要な助成をすることにより、実施保育所等の拡大を図ってまいります。

（担当：保育課）

- ③ 認可外保育施設が認可施設に移行する計画の場合は、施設整備事業費を増額して認可保育施設を増やしてください。

【回答】

認可外保育施設が認可施設に移行する際の施設整備の補助金については、国の補助要綱に基づき補助してまいります。

（担当：保育課）

2、 待機児童をなくすために、保育士の処遇を改善し、増員してください。

待機児童を解消するためには、保育士の確保が必要です。保育士の離職防止も含めて、自治体独自の保育士の処遇改善を実施してください。

【回答】

子ども・子育て支援新制度の公定価格には、保育に携わる人材の確保及び質の向上を図り、質の高い保育を安定的に供給していくために、職員の処遇改善費を組み込んでおり、職員勤続年数によって加算しております。

また、平成29年度から技能、経験に応じた処遇改善が導入され、キャリアアップできる組織体制の整備や保育士の処遇改善に活用されております。

なお、保育を支える保育士の確保は急務となっており、保育士の処遇改善の一つである保育士宿舍借上支援事業の活用により保育士が働きやすい環境を整備し、保育士の就

業継続及び離職防止を図ることを目的に、民間保育所へ保育士の宿舍を借り上げるための費用の一部を補助しております。

今後におきましても、国・県の補助を活用するとともに、市単独補助としての職員処遇改善費を継続し、職員の処遇改善に努めてまいりたいと考えております。

(担当:保育課)

3、 保育・幼児教育の「無償化」に伴って、給食食材費の実費徴収などが子育て家庭の負担増にならないようにしてください。

消費税は生活必需品に一律にかかる税で、所得が低い人ほど負担割合が高くなる特徴を持った税制度であり、保育料が高額である0歳～2歳児の世帯は消費税だけがのしかかることとなります。また、「無償化」により3歳児以降の給食食材料費(副食費)が保育料から切り離され実費徴収化されます。

(1) 子育て世帯の負担増にならないよう軽減措置を講じてください。

【回答】

食材料費の取扱いについては、これまでも基本的に、保育料の一部として保護者にご負担いただいています。また、在宅で子育てする場合でも生じる費用であることから、幼児教育・保育無償化に当たって、幼稚園、保育所等の3歳から5歳までの子どもの食材料費については、主食費、副食費ともに保護者の方にご負担いただくこととなります。

ただし、生活保護世帯やひとり親世帯等については副食費の免除を継続するとともに、免除対象者の範囲を年収360万円未満相当の世帯まで拡充し、低所得者への負担軽減が図られるものとなっています。

(担当:保育課)

4、 保育の質の低下や格差が生じないように、公的責任を果たしてください。

すべての子どもが平等に保育され、成長・発達する権利が保障されなければならない、そのためには国や自治体などの公の責任が必要不可欠です。この度の法改正で認可外保育施設は、5年間は基準を満たさない施設も対象となります。自治体独自の基準を設けて厳格化し、安心安全な保育が実施されなければならないと考えます。

(1) 研修の実施や立ち入り監査など、指導監督に努めてください。

【回答】

無償化の対象となる認可外保育施設については、児童福祉法に基づく届出を行い、国が定める認可外保育施設の指導監督基準を満たす必要がありますが、指導監督基準を満たさない認可外保育施設が基準を満たすまでの経過措置として、5年間の猶予期間が設けられています。

市内の認可外保育施設は、すべての施設が児童福祉法に基づく届出をしており、かつ、国が定めた認可外保育施設の指導監督基準を満たしています。

また、市では、「国が定めた認可外保育施設に対する指導監督基準の実施について」に基づく指導監督等を行い、立入調査を実施しています。

(担当:保育課)

(2) 保育所の統廃合や保育の市場化、育児休業取得による上の子の退園などで保育に格差が生じないように必要な支援を行なってください。

【回答】

育児休業を取得した場合も継続して保育所を利用できる体制を整えております。
今後におきましても、保育需要の推移を勘案しつつ、国や県、民間保育園及び幼稚園とも協議をしながら、保育環境の確保を図ってまいります。

(担当:保育課)

【学童】**5、 学童保育を増設してください。**

学童保育の待機児童を解消し、必要とするすべての世帯が入所できるようにするために、また「1支援の単位 40 人以下」「児童 1 人当たり 1.65 m²以上」の適正規模の学童保育で分離・分割が図れるように予算を確保して援助して下さい。

【回答】

放課後児童クラブの施設の整備につきましては、原則、学校内での余裕教室を利用し、それが困難な場合は、他の公共施設や民間活力により確保を進めております。

各放課後児童クラブの現状が大きく異なることから、クラブごとの整備方法を検討し対応しています。また、支援単位につきましては、異年齢の交流は貴重な機会であることなどから、分離分割等は原則考えておりません。

(担当:こども応援課)

6、 学童保育指導員を確保し、処遇改善を行ってください。

厚生労働省は学童保育指導員(放課後児童支援員)の処遇改善を進めるために「放課後児童支援員等処遇改善等事業」「放課後児童支援員キャリアアップ処遇改善事業」を施策化していますが、県内で申請している市町村は、「処遇改善等事業」で 37 市町(63 市町村中 59%)、「キャリアアップ事業」で 23 市町(同 37%)にとどまっています。指導員の処遇を改善するため、両事業の普及に努めてください。

【回答】

放課後児童クラブの運営につきましては、国の補助事業を積極的に活用し、運営してまいります。

(担当:こども応援課)

7、 政府に対して、自らが定めた「放課後児童健全育成事業の設備及び運営に関する基準」について、規制緩和を行うことのないように働きかけてください。**【回答】**

放課後児童健全育成事業の設備及び運営につきましては、国の放課後児童健全育成事業の設備及び運営に関する基準に従い、「鴻巣市放課後児童健全育成事業の設備及び運営に関する基準を定める条例」において定めております。

今後も、放課後健全育成事業の内容のさらなる充実を図り、児童の処遇の低下がないよう、条例を遵守し、放課後児童クラブの運営の向上を目指してまいります。

(担当:こども応援課)

【子ども医療費助成】**8、 子ども医療費助成制度の対象を「18 歳年度末」まで拡大してください。**

本来子ども医療費助成制度は国の制度とするべきであると考えます。また、埼玉県も制度を拡充し、当面は中学3年まで助成すべきであると考えています。

- (1) **子ども医療費の無料化を「18歳年度末」まで拡充している場合は、引きつづき継続してください。まだ行なっていない場合は、実施を検討して下さい。**

【回答】

本市のこどもの医療費支給制度は、平成18年4月から医療費の支給対象を入院・通院ともに中学校修了まで拡大して実施してまいりました。

平成28年度からは、18歳年度末までのお子さんを3人以上養育している多子世帯につきまして、対象年齢を18歳年度末まで拡大しており、入院・通院とも対象としております。

さらに平成30年4月診療分からは入院費の助成対象を多子世帯だけでなく、すべての18歳年度末までのお子さんまで拡大しております。

(担当：子育て支援課)

- (2) **国や県への要請を行なってください。**

【回答】

依然として少子高齢化が進む中、各自治体では、保健向上、経済的負担の軽減、少子化対策の一つとし、子どもの医療費については、本来、居住地による格差が生じることは適当ではなく、居住地に関係なく同一であるべきと考えております。また、地方自治体の政策としては限界があり、財政的に大きな負担となっています。

このようなことから、居住地による格差が生じることがないように、国、県に対し、全国、全県一律の補助を含めた制度を創設していただけるよう要請を行ってまいります。

(担当：子育て支援課)

5. 住民の最低生活を保障するために

- 1、生活保護の「しおり」をカウンター上などに置いて、住民の皆さんが自由に手に取れるようにしてください。

- (1) 「しおり」には、①憲法第25条、生活保護法の法的根拠が記載され憲法上の権利を明確に明記すること、②保障されるのは「健康で文化的な生活」であること、③利用者の義務だけでなく、権利を明記していること、④保護決定は原則14日以内、長くとも30日以内であること、⑤扶養義務は保護の要件でないこと、⑥保護の基準額、加算など具体例で明示すること、などを明記してください。

【回答】

「生活保護のしおり」には、生活保護制度の概要や生活保護を受けるための要件及び生活保護の内容を掲載しております。生活に困窮している方からの相談には、専任の面接相談員が「生活保護のしおり」に沿って懇切丁寧に対応しており、また必要に応じて相談者に配布をしております。

(担当：福祉課)

- (2) **制度が知られていないために誤解や偏見が生じ、生活に困窮した場合でも、生活保護制度に行きつかない、必要な他の法令や施策を利用できない事態も生じています。生**

活保護制度への正しい理解で、必要な人の制度利用が進められるようにしてください。

【回答】

生活保護の概要や生活保護を受けるための要件及び生活保護の内容が掲載された「生活保護のしおり」を使い、福祉が必要な方に必要な福祉制度が提供できるように、相談者に対して、懇切・丁寧な対応をしております。

(担当：福祉課)

2、生活保護の申請者に対しては、直ちに申請書を交付し、受理してください。申請拒否と疑われることのない対応をしてください。

「家族・親族に相談してから」「求職活動をやってから」「家や車を処分してから」など、水際作戦と疑われる対応がいまだに行われているところがあります。制度の説明後には、直ちに申請の意思を確認し、申請書の交付、受理をしてください。指導、調査等は、申請受理後に行ってください。

【回答】

本市福祉事務所では、憲法第 25 条の理念に基づき、生存権を保障する立場から申請権を侵すことのないよう留意しながら、生活保護の申請者に対して、懇切・丁寧な対応をしております。

(担当：福祉課)

3、保護利用者に交付される「生活保護決定・変更通知書」は、誰が見てもわかりやすい書式にしてください。

現在保護利用者に交付されている「保護決定・変更通知書」には支給額のみ印字であり、扶助費の明細、計算方法などが全く分からず、過誤払いや過少払いが多発する原因ともなっています。2019 年 10 月からの保護基準改定により、計算がより複雑になり、現業職員は説明を求められても明確な回答ができない状態です。こうしたことをなくすために、「保護決定・変更通知書」は扶助費の明細、計算方法などを明記しわかりやすい書式に変えてください。

【回答】

「生活保護決定・変更通知書」には、生活保護の開始や認定した扶助額及び収入額の内訳、また、冬季加算や期末一時扶助などの内訳が記載されています。

本市福祉事務所では、保護利用者の方へ配達される通知書の内容に加筆して「保護利用者の皆様にはわかりやすい言葉で、保護の決定内容や変更内容を伝える」よう配慮しています。また、記載内容についての問い合わせに対しては、懇切・丁寧に説明しております。

(担当：福祉課)

4、ケースワーカーを増員するとともに、専門職としての研修を充実させ、親切・丁寧な対応ができるようにしてください。

毎年の資産調査や要保護世帯の状況の複雑化によって現業職員の負担が増えています。そのなかで未だに国が示す標準数に達していない福祉事務所が多くあります。また、研修が不十分なために、申請者や保護利用者に適切なアドバイス等が行われないことが往々に見受けられます。制度を習得するとともにケースワーク業務に誇りがもてるようにしていただきたいと考えています。このような事から、ケースワーカーの増員を行なってください。

【回答】

本市福祉事務所のケースワーカーの人員は、昨年度より1名増員するなど、国の定める基準を満たした状況となっています。

また、ケースワーカーは、県や近隣自治体を実施する研修に積極的に参加し、資質の向上を図り、懇切・丁寧な対応を行っております。

(担当：福祉課)

5、 埼玉県の法外援護である修学旅行準備金、制服買替費用の支給に漏れないようにしてください。

法外援護の支給を知らずに、修学旅行の積立ができず修学旅行を断念する事態が起こらないように、対象世帯には文書で「お知らせ」を届け、説明を徹底してください。

【回答】

県では、児童・生徒就学援助事業の対象となる小学生1人につき5,000円、中学生1人につき8,000円を「修学旅行準備金」として支給しています。

本市でも県の援護事業に全面的に協力し、対象となるお子さんのいる世帯には申請書を配布回収し、県への申請を行っております。なお、通学服等買い替え費については平成31年度から廃止となっています。

(担当：福祉課)

6、 自宅にエアコン等のない65歳以上高齢者のみ世帯、障害・傷病世帯、要介護度4以上の方のいる世帯、就学前の子どものいる世帯等の「熱中症弱者」に、エアコン等冷房機器購入費の助成制度を創設するよう、国や県に要請して下さい。

近年地球温暖化によるともいわれる酷暑が列島を覆い、昨年7月には熊谷市で41.1度という、人の生存をも脅かしかねない高温を記録しました。同月に熱中症で救急搬送された人は全国で54,220人、埼玉県内は3,316人と全国4番目の多さですが、死亡した人は12人と全国最多となりました。今後も酷暑が予想される中で、低所得のためにエアコンなどを購入できない、また保有してはいるが電気代が心配で使えないと言った市民・町民の皆さんの命を守るために、助成制度の創設を国や県に要請してください。

【回答】

生活保護法の事務は、法定受託事務であり、健康で文化的な暮らしができるように実施することとなっておりますので、今後も国の動向を注視してまいります。現状では、福祉事務所において、国に要請することは考えておりません。

(担当：福祉課)

7、 地域の生活困窮者の状況を把握し、積極的な施策を行なってください。

行政の各部署が連携して生活困窮者に対応できるよう、生活困窮者自立支援法を適切に利用して、生活保護が利用できる人を除外する事のないようにしてください。

【回答】

「生活困窮者自立相談支援事業庁内連絡会議」や「生活困窮者自立相談支援センター支援調整会議」を開催し、庁内関係各課又は自立相談支援センターと連携をとることで、生活に困窮している方で支援が必要な方に、生活保護、或いは生活困窮者支援制度などの利用ができるように案内しております。

(担当：福祉課)