

2019 年社会保障の拡充を求める要望書の回答

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は実態があります。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】

現状では、応能負担を原則とする保険税率にすることは難しいと考えます。なお、応益負担である均等割額については、所得に応じて7割・5割・2割を軽減する措置を実施しております。

② 子どもの均等割負担を廃止してください。

【回答】

現在、国民健康保険は、広域化や医療費の増大、被保険者の減少などにより国保財政の運営見通しが立てにくい状況となっており、子どもの均等割負担を廃止するのは難しい状況です。なお、今後、全国市長会などを通じて、子どもの均等割保険税を軽減する支援制度を創設することについて要望してまいりたいと存じます。

③ 一般会計からの法定外繰入を増額してください。

【回答】

法定外繰入金については、市の財政状況が大変厳しい状況の中、平成30年度より1,000万円の増額を行っております。

(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、昨年の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】

法定外繰入金については、市の財政状況が大変厳しい状況の中、平成30年度より1,000万円の増額を行っております。

② 災害時の減免基準を拡充してください。

【回答】

現在のところ制度の拡充は考えておりません。今後、他市町の状況を参考にしながら慎重に検討してまいりたいと存じます。

(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】

現在のところ制度の拡充は考えておりません。今後も引き続き必要に応じて生活保護担当と連携してまいりたいと存じます。

- 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】

今後、他市町の状況を参考にしながら慎重に検討してまいりたいと存じます。

(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。生活につま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】

それぞれの滞納原因や被保険者のおかれている状況に応じて、地方税法及びその他関係法令に基づき、かつ関係部署と連携を図りながら、適切に対応しております。また、地方税法に規定する徴収・換価猶予及び滞納処分の停止の要件に該当する場合は、今後も的確に行ってまいります。

- ② 滞納処分にあっては、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】

税の滞納処分につきましては、地方税法、国税徴収法並びにその他関係法令に基づき、今後も適切に対応してまいりたいと存じます。

(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】

一斉更新の際には、短期証該当者も含めてすべてのかたに郵送しております。

- ② 窓口留置は行なわないでください。

【回答】

一斉更新時、窓口留置は行っておりません。

- ③ 資格証明書は発行しないでください。

【回答】

現在のところ、資格証明書の発行は行っておりません。

(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1号委員につきましては、すでに公募制を実施しております。

- 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】

平成30年度に条例改正を行い、委員の定数を1人増員して11人から12人とするなど改善を行っております。

(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】

特定健康診査は1,000円の自己負担金をいただいておりますが、住民税非課税世帯のかた、生活保護世帯のかたは自己負担金の費用免除の制度があり、受診する前にお手続きをすれば無料で受診できます。この制度については、特定健康診査案内通知や広報、ホームページ等で周知を行っております。

- 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】

健診項目については、蓮田市では国が示している特定健康診査の基本項目に加えて、尿酸、クレアチニン、eGFR、貧血検査、心電図検査を全員のかたが受診できるようにしており、健診項目の充実に努めております。

- 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】

健康増進計画「健康はすだ21（第2次）改定版」に基づき、市民ひとりひとりが自らのライフスタイルにあった健康づくりを主体的に実施できるよう、市民、地域の団体、行政が一体となった健康づくりを推進し、健康寿命の延伸に努めています。

また、平成31年3月には、新規に食育推進計画を策定し、健康増進計画と一体的に

推進することとしました。計画の特徴としては、3つの重点施策（日頃の活動量を増やそう、からだを知ろう、みんなで野菜を食べよう）を掲げ、具体的な取り組みを実施してまいります。

また、健康づくり推進員連絡会議の中で、健康づくりに関する講演会や視察研修会を内容に取り入れ、より具体的な健康づくりの取り組みが実践できるよう努めております。保健師の増員につきましては、今後、秘書課と相談を進めて参ります。

④ 個人情報の管理に留意してください。

【回答】

業務の性質上、健康診断結果や相談内容、通知等はほとんど個人情報であることから、窓口、電話でのやり取り、記録文書等の取り扱いについては、適正な管理に努めております。

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】

短期保険証は、後期高齢者医療広域連合の指示により発行しております。なお、資格証明書は現在のところ発行しておりません。

(2) 健康長寿事業を拡充してください。

【回答】

健康長寿事業に対し広域連合を通じて交付される長寿・健康増進事業補助金は、事業費に対する補助割合が年々低くなっており、被保険者の増加とあわせ、一般会計からの支出が増加している状況です。そのため、現状では事業の拡大は難しい状況です。

また、市民健康講座を年6回、予約制の健康相談事業を年10回、出前型の健康講座を年30回ほど実施しております。また、各種健康に関するリーフレットは市役所窓口等に設置するとともに、事業の参加者等に対しては、随時、配布をしております。

後期高齢者健康診査は、健診費用の一部を自己負担金としていただいておりますが（800円）、住民税非課税世帯のかた、生活保護世帯のかたは、自己負担金の費用免除の制度があり、受診する前にお手続きをすれば無料で受診できます。この制度については、後期高齢者健康診査の案内通知や広報、ホームページ等で周知を行っております。後期高齢者健康診査の実施期間については、令和元年度より1か月間延長し、受診機会の拡充を図ります。

今後もあらゆる機会を通じて保健事業の周知を図り、健康づくりに取り組みやすい環境づくりに努めます。

(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】

特定健診・がん検診については、健（検）診費用の一部を自己負担金としていただいておりますが（300～1,400円）、住民税非課税世帯のかた、生活保護世帯のかたは、

自己負担金の費用免除の制度があり、受診前にお手続きをしていただければ無料で受診できます。この制度については、蓮田市がん検診のご案内や広報、ホームページなどで周知を行っております。

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】

地域支援事業は、高齢者が要介護状態となることを予防し、地域において自立した生活を営むことができるよう支援することを目的に実施しております。地域支援事業として、介護予防・日常生活支援総合事業、地域包括支援センターの運営、認知症総合支援事業在宅医療・介護連携推進事業、生活支援体制整備事業など、地域包括ケアシステム構築に向けた事業を実施しています。それぞれの事業費やサービス費は、ほぼ計画通りに推移しており、必要なサービスや事業費を確保できております。

(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・生活支援サービス事業では、訪問型サービスA、通所型サービスAを実施しており、B類型のサービスは実施しておりません。訪問型サービスAの担い手づくりとしては生活支援サービス従事者養成研修を開催しております。研修は二日間実施し、介護保険制度、高齢者の健康や認知症、接遇などの講義を受講する内容です。平成29年度は1回開催、8人養成し、平成30年度は2回開催し、15人養成しました。修了者は、訪問型訪問型サービスAの担い手として指定事業所に登録されています。今後も年2回の生活支援サービス従事者養成研修を開催してまいります。

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。
- (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】

(1) 総合事業における、通所型サービスについては、現行相当サービス（以下「相当サービス」という。）と、人員基準などを緩和したサービスAを提供しており、相当サービスでは、機能訓練指導員の配置を義務付けており、サービスAでは、その配置の義務付けはありません。

当市が指定した通所型サービスの事業所数は、令和元年6月1日現在で、相当サービスは28事業所、サービスAの事業所数は、4事業所です。いずれの事業所も利用者の生活機能の向上を目指し、利用者の機能が低下しない取り組みをしていると考えております。

(2) 総合事業の訪問型サービスについては、現行相当サービス（以下「相当サービス」という。）と、人員基準などを緩和したサービスAを提供しておりますが、相当サービスでは、従来の介護予防訪問介護サービスの基準にて有資格者がサービスを提供しており、単価は国が定めた従来どおりの単価としております。

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】

蓮田市高齢者福祉計画2018・第7期介護保険事業計画では「高齢者が健康で安心して暮らせるまちづくり」を基本理念とし、高齢者が住み慣れた地域でその人らしく生活し続けていけることを目指した支援をしております。中でも今年度は、日常生活を支援する取り組みとして、市内を5地区に分け、地域ごとに必要な日常生活支援体制を検討する取り組みを開始いたしました。また、高齢者の孤立を防ぎ、消費者被害や高齢者虐待などを早期に発見するための見守り事業として、民生委員や自治会、金融機関や郵便、新聞配達業者などの関係団体と協力して高齢者を見守る支援ネットワークを引き続き推進してまいります。

(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】

「認知症初期集中支援推進事業」は、認知症の方への支援策として効果があり、且つ認知症の方にかかわる方への支援としても有効な事業と考えています。

この事業では、医療や介護の専門職で構成された「認知症初期集中支援チーム」が認知症の方やその疑いのある方のご自宅を訪問し、治療や介護、日常的なケアなどの相談に応じます。必要な医療、介護のサービスにつなげたり、関係者と情報の共有を図ったり、より良いケアに向けて支援する事業です。

(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・随時対応型サービス」については、参入する事業者が少ない状況にあると認識しており、現在、蓮田市内にサービス提供事業所はございません。このような中、平成 29 年度には、埼玉県と連携をとり、さいたま市（岩槻区内）にある事業所を市外指定いたしました。今後とも、事業者の拡充について検討してまいります。

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】

介護人材は、2024 年までに約 30 万人程度の人手不足が予測されており、介護人材の確保は、団塊の世代が 75 歳を迎える 2025 年に向けて、ますます重要になってくると認識しております。

市としては、2019 年度に実施される介護職のさらなる処遇改善措置など、事業者への情報提供等を速やかに行い、介護人材の確保の一助となるよう努めてまいります。

なお、「働き方改革関連法」の施行に伴う相談窓口については、必要に応じて埼玉労働局等の専門機関を紹介させていただきます

(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】

国が新たに導入した外国人の在留資格「特定技能」制度や「技能実習」制度については、様々な機会を通して、介護分野における利用状況の把握に努めてまいります。

(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】

介護の職場におけるハラスメントに関する相談があった場合には、埼玉労働局等の専門機関をご案内しています。

今後、厚生労働省が委託により作成した「介護現場におけるハラスメント対策マニュアル」（平成31年3月）を周知することにより、防止策を講じてまいります。

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】

蓮田市の第7期介護保険事業計画（2018～2020）において、①介護老人福祉施設1施設（定員100人）、②認知症対応型共同生活介護（地域密着型サービス）2施設（4ユニット）の施設整備について、位置づけております。

当該計画に沿って、整備を進めてまいります。

(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】

低所得者の方が、施設サービスを利用したときに、居住費や食費の負担が軽くなる「特定入所者介護サービス費」、また、介護サービスに要した自己負担額の軽減制度である「高額介護サービス」や「高額医療・高額介護合算制度」の利用を適切に促してまいります。

(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の特例入所について、施設側から意見を求められた際には、国の通知「指定介護老人福祉施設等の入所に関する指針について」に照らし合わせ、適切に判断してまいります。

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用途を教えてください。

【回答】

2018年度においては、8,257,000円の交付を受け、地域支援事業費の介護予防・生活支援事業費に充当しました。

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

【回答】

2019年度においては、国が示した評価指標に関する該当状況を、6月に提出したところであり、交付金の見込額は、現在、想定しておりません。

なお、使途については、昨年度と同様、介護予防・生活支援事業費を予定しております。

- (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】

要介護認定率の変化は、取組結果の一つであり、加点されることを直接的な目標と考えておりません。

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】

当市においては、今年度からの3年間の介護保険料基準額を4,621円に決めました。これは、前期より78円の引き下げ（マイナス1.7%）となっております。

- (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】

現在、蓮田市においては、低所得者を対象として、保険料の減免措置や利用料の助成措置に関する制度がございます。

今後、保険料軽減の在り方等について、次期の介護保険事業計画を策定するまでの間に、調査研究をしながら検証を行ってまいります。

- (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】

納税相談や生活困窮者自立支援相談の窓口を通して、横断的に対応してまいります。

- (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期保険事業計画では、基本的な視点・方針として、「介護予防・生活支援の充実」及び「認知症施策の推進」を掲げております。

計画の進捗状況については、年度末の状況を毎年把握し、数値等を公表しておりますが、概ね順調に推移しております。（給付総額は増加）

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】

現在、蓮田市においては、低所得者を対象として、保険料の減免措置や利用料の助成措置に関する制度がございます。

今後、利用料の助成措置の在り方等については、次期の介護保険事業計画を策定するまでの間に、調査研究をしながら検証を行ってまいります。

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】

地域包括支援センターが対応した虐待等相談件数は、平成30年度延べ47件でした。対応としては、高齢者に重大な危険が生じている場合には、養護者との分離を検討し関係機関と連携して適切な権限を行使しています。（警察、医療、老人福祉法による措置等）

虐待防止のための方策としては、高齢者見守り支援ネットワークで関係機関や事業所、企業等による見守りを行い、早期発見、早期対応を行っています。また、介護サービスの利用や地域の見守り、養護者への支援等を継続してまいります。

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整備については、蓮田市、白岡市、幸手市、宮代町および杉戸町の3市2町で構成する埼玉北地区地域自立支援協議会において、広域による整備を検討しています。自立支援協議会においては、地域生活支援拠点プロジェクトを立ち上げ、定期的な会議を開催し、当該圏域における障害者地域生活支援拠点のありかたや整備手法、財政措置など、さまざまな課題について研究をしています。

地域生活支援拠点の整備手法等については、まだ具体的になっておりませんが、平成30年3月に策定した「かがやき はすだプラン」にあるとおり、2020年度末までの整備を目指し、各市町、各事業所と調整を行ってまいります。

(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】

蓮田市または自立支援協議会において、多機能拠点整備型で地域生活支援拠点を整備

し、運営することは考えておりません。自立支援協議会では、既存の地域資源を活用する面的整備型による整備を目指して検討しています。

また、地域生活支援拠点には5つの機能（相談、体験の機会・場、緊急時の受入れ、対応・専門性、地域の体制づくり）がありますが、このうち、緊急時の受入れに適切に対応できるようにするため、体験の機会・場の提供が重要な役割を担うと考えております。

体制整備については、民間任せにするのではなく、行政や基幹相談支援センターが連携を図りながら、施設を所有する事業所との調整、地域生活支援拠点を円滑に運営するための体制整備、必要な財源の確保について検討を進めてまいります。

(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】

現在、自立支援協議会で検討を行っている地域生活支援拠点の整備については、入所機能をもつ施設やグループホームなどの協力が不可欠であると考えます。

自立支援協議会で相談支援事業を委託している（社福）みぬま福祉会、（社福）じりつ、（社福）平野の里は、いずれも入所施設やグループホームを運営しています。こうした事業所をはじめ、入所機能を有する施設を運営する事業所と調整を図り、障がいのあるかたが地域で安心して暮らせるような体制整備に努めてまいりたいと考えております。

(4) 当事者の声を反映する事業としてください。

【回答】

地域生活支援拠点プロジェクトでは、定期的な会議のほか、平成 29 年度には栃木県への先進地視察を行いました。

また、平成 30 年度は、圏域におきり現状把握として、対象者をしぼり地域診断を行いました。地域診断で課題がでた一部の対象者については、各市町のケースワーカーが継続的にコンタクトをとり、継続的な支援を行っております。

このほか、圏域内にある生活介護など通所事業所 13 施設の利用者を対象に、緊急時対応意向調査を実施しました。

さらに、体験の機会・場の提供の試みとしまして、圏域内の入所施設、通所施設の協力をいただき、3名のかたに趣旨を説明し、緊急時を想定した短期入所を体験していただきました。

地域生活支援拠点整備につきましては、当事者の状況把握や、意見を聴きながら進めているところです。事業実施後も体験の場の提供などをとおして、体制整備の充実を図っていければと考えております。

<参考>

障害者地域生活支援拠点事業の地域での取り組みについて（国の方針）

各地域の抱える課題に応じて、居住支援のための機能（相談、体験の機会・場、緊急時の受入れ・対応・専門性、地域の体制づくり）を地域に整備していく。

必要な居住支援の機能の整備について、協議会等の議論を踏まえ、障害福祉計画に推進する。平成 29 年度末までに各市町村は各圏域に少なくとも 1 つを整備することを基本とする。

- ① 「多機能拠点」を整備する方法【多機能拠点整備型】
 - GH 併設型
 - 単独型
- ② 面的に機能を整備する方法【面的整備型】
- ③ 障害者支援施設の活用 等

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】

グループホームの入所希望につきましては、適宜、福祉課窓口で相談を受けております。入所を希望する当事者が、ご自分で入所したいグループホームを見つけて、事務を進めることもありますし、指定特定相談支援事業所と市などが連携して、入所希望に対応していくこともあります。

グループホームへの入所につきましては、埼玉県が行っている入所施設における入所調整という考え方がありません。入所施設への入所よりも柔軟な対応が可能となつていると思いますので、市としましても、引き続き、グループホームへの入所希望を把握し、入所に向けた適切な支給決定に努めてまいります。

- (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】

現在、グループホームを市で整備する計画はございません。平成 30 年 3 月に策定した「かがやき はすだプラン」において、グループホームや真に必要な入所施設等への支援として、「生活拠点であるグループホーム等の設置を支援するとともに、障がい者のグループホームへの入居支援を継続的に行います」と掲げております。

また具体的な整備計画につきましては、市でグループホームを整備する予定はありませんので、市で具体的な整備計画をつくることは難しい状況です。

蓮田市にグループホームを整備したい事業所等の相談があれば、市としてできることを研究し、積極的に支援を行ってまいりたいと考えます。

- (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】

福祉課には障がい者（成人）を主に担当するケースワーカーが3名、子ども支援課には障がい児を担当するケースワーカーが2名配置されており、相談対応を含め、緊急事例にも適宜、対応しています。

また、3市2町で構成される埼玉葛北地区地域自立支援協議会では、相談支援事業を3つの事業所に委託するとともに、平成30年4月には基幹相談支援センターを設置し、支援体制の充実を図りました。

さらに、緊急時の体制整備としましては、前述の地域生活支援拠点の整備について、自立支援協働協議会で継続的に検討を行っているところです。

今後につきましても、緊急時に対する対応としましては、所属長、ケースワーカーをはじめ市職員が中心となって、関係事業所、関係機関と連携を密にするなど体制強化に努めてまいりたいと考えております。

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】

埼玉県では、重度心身障害者医療費助成制度の対象者を本当に経済的負担の軽減が必要な低所得者に限定し、医療費負担の可能な方に負担をいただくという考えに基づき、所得制限の導入を行いました。市においても、この制度改正の趣旨を受けまして、平成31年1月より所得制限を導入したところです。内容としましては、本人の所得のみを対象とし判断するもので、家族の所得は対象にいたしません。

また、年齢制限については、埼玉県において、将来的に重度心身障害者医療費助成制度の維持が困難になるとの懸念から、精神障害者保健福祉手帳1級所持者を新たに対象とすることとあわせて、65歳以上の新規該当者を対象外とする制度改正を行いました。あわせて、市でも平成27年1月に年齢制限を設けたところです。

現在のところ、市としまして、制度を安定的に継続させるため、また制度における公平性の確保という観点から、所得制限および年齢制限を廃止する予定はございません。

なお、一部負担金の導入については、予定しておりませんのでご理解いただきますようお願いいたします。

- (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】

蓮田市において、市内医療機関については現物支給を実施しております。市外医療機関については、一度医療機関でお支払いいただく償還払いとなっております。

現物給付の広域化につきましては、蓮田市だけでなく、近隣市町村との連携が必要となってまいります。実施が可能かどうかも含めまして、引き続き検討してまいります。

- (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助成制度は、対象の方が医療機関を受診した場合の医療費の一部負担金を県と市で助成するもので、精神障害者は1級だけが対象となっております。2級について医療費助成の対象とするためには、市独自に財源を措置しなくてはなりません。

2級までの対象拡大につきましては、埼玉県の動向や近隣市町村の状況もみながら検討してまいります。

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】

蓮田市では障害者生活サポート事業を実施しています。

利用時間については、埼玉県障害者生活支援事業補助金交付要綱で定められた上限150時間において、適正な利用時間を支給決定しています。また、利用負担について、障害児については世帯ごとの応能負担となっており、非課税世帯は無料となっています。それ以外のかたについては、応益負担も必要と考えておりますので、ご理解いただきますようお願いいたします。

- (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】

障害者生活サポート事業の利用時間の上限150時間につきましては、埼玉県障害者生活支援事業補助金交付要綱の内容を踏まえて、決定しているものです。上限を150時間より拡大するには、150時間を超える部分については県補助金の対象とはならないため、市で財源を措置する必要があります。

なお、平成30年度における障害者生活サポート事業の利用実績を申し上げますと、利用者は52名で、1人あたりの平均年間利用時間数は13.7時間となっております。こうした現状をかんがみますと、市としまして、障害者生活サポート事業の上限150時間につきましては妥当であると考えております。

今後、個人の利用状況や埼玉県の状況などをみながら、利用時間の拡大の必要性を検討してまいりたいと思います。あわせて、制度充実についても研究してまいりたいと考えております。

- (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】

生活サポート事業の利用者負担額につきましては、埼玉県障害者生活支援事業補助金交付要綱の基準にあわせて決めております。生計中心者の前年所得税課税年額が70,001円以上の世帯は1時間あたり950円で、利用者世帯の生活中心者の前年所得税課税年額に基づき負担額の軽減を図っています。

今後につきましては、県の要綱改正や近隣市町などの状況もみながら、利用者負担金の軽減について検討してまいりたいと考えております。

- (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】

前述したとおり、非課税世帯は利用負担がありません。それ以外のかたについては応益負担も必要だと考えます。しかし、事業実施上、補助増額や低所得者も利用できるよう応能化が必要となれば、機会を捉えて県へ要望することを検討いたします。

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】

蓮田市では自動車等燃料費及び福祉タクシー利用料金の助成を実施しています。どちらの事業も利用券を交付するもので、事業の性質上、介助者付き添いの制限等は設けていません。また、助成の対象者の条件はありますが、所得制限や年齢制限は設けていませんし、現在のところ、導入する予定もございません。今後も、重度心身障害者の日常生活の利便と経済的負担の軽減に努めてまいります。

- (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】

機会を捉えて、県への要望を検討してまいります。

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】

当市では、災害対策基本法に基づき、以下のとおり、災害時に自ら避難することが困難なかたの情報を掲載した「避難行動要支援者名簿」を作成し、いざという時に備える取り組みを行っています。

- (1) 介護保険で要介護認定の3～5を受けているかた
- (2) 身体障害者手帳の交付を受けている、次のいずれかのかた
 - ①障害の程度が1級若しくは2級のかた
 - ②障害の程度が1級～6級の障がい児
- (3) 療育手帳の交付を受けている、次のいずれかのかた
 - ①障害の程度が○A若しくはAのかた
 - ②障害の程度が○A、A、B、Cの障がい児
- (4) 精神障害者保健福祉手帳の交付を受けていて、障害の程度が1級のかた
- (5) 75歳以上のひとり暮らし高齢者のかた
- (6) その他、災害時に避難情報の入手、判断又は避難行動を自ら行うことが困難なかたで、ご本人の希望によるもの

- (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】

福祉避難所とは、指定避難所（公共施設や、小学校の体育館など）での生活が困難な高齢者や障がい者を受け入れる二次的な避難施設です。現在、蓮田市においては老人福

祉センター、県立蓮田特別支援学校、総合文化会館ハストピアを福祉避難所として指定しております。ご要望の内容等については、今後、調査・研究してまいりたいと存じます。

(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】

蓮田市地域防災計画においては、支援物資等の供給は、備蓄倉庫から各避難所、集積拠点「総合市民体育館」から各避難所へ輸送することとなっております。また、食料や生活必需品等の供給は、原則として避難所において行うこととなっております。避難所以外の方への物資の供給方法等については、今後、調査・研究してまいりたいと存じます。

(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】

現在、避難行動要支援者名簿については、蓮田市地域防災計画において、避難支援等関係者（消防機関、警察、民生委員・児童委員、社会福祉協議会及び自主防災組織）へ「災害が発生し、又は発生するおそれがある場合は、同意の有無にかかわらず、避難支援等の実施に必要な名簿情報を提供することができる。」と定められております。民間団体の訪問を目的とした要支援者の名簿の開示等については、今後、調査・研究してまいりたいと存じます。

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】

国基準の待機児童数は32人です。国へ報告する待機児童に算入されない者を含めますと、65人になります。その内訳は、0歳児が7人、1歳児が42人、2歳児が15人、3歳児が1人という状況です。

なお、8月1日に小規模保育施設が新規開園予定であり、今後も待機児童解消に努めてまいります。

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】

公立保育園1園において、定員総数はそのまま、1歳児の受け入れを2人増員しました。

(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】

待機児童解消のため、蓮田市では平成 28 年 4 月に開園した私立の認可保育園である花星保育園（定員 72 名）の施設整備に補助金を交付し、支援を行いました。平成 28 年 10 月に公立保育所である蓮田みぬま保育園を開園し、平成 30 年 3 月に老朽化していた中央保育園の建替工事、平成 31 年 3 月に東保育園の改築が完了したことで児童の受け入れ数を 85 名増やすことができました。現在は、私立の認可保育園の誘致も積極的に進めており、本年 8 月には、認可の小規模保育所である「ゆめの木保育園」（定員 12 名）が開園し、来年 4 月には、認可保育園である「（仮称）とねの会はずだ保育園」（定員 72 名）が開園する予定です。今後も待機児童解消のため、今年度策定する「第二期子ども・子育て支援事業計画」を踏まえ、認可保育園や地域型保育事業などさまざまな手法を研究しながら、最適な方法で対応したいと考えております。

公立保育園においては、待機児童解消の施策として待機児童の多い 1 歳児及び 3 歳児の受け入れ枠拡大について検討を進めて参ります。

- 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】

後述する保育士の処遇改善及び増員も含めまして、今後も検討してまいります。

- 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】

現在、市内の認可外保育施設は 1 か所となっております。認可保育施設への移行について、相談等があった場合には、施設整備事業費の補助について、適切な対応に努めてまいりたいと考えております。

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】

保育士の処遇改善及び増員につきましては、今後も努力してまいります。

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】

認可保育施設の副食費について、所得の一定以下の金額の世帯については免除になります。

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】

保育の質の低下や格差が生じないように、認可外保育施設に対して、立ち入り監査等、指導監査に努めてまいります。

(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】

現在、蓮田市では待機児童がいる状況であるため、公立保育園の統廃合等を行う予定はありません。また、保護者が育児休業中の継続入園を希望する場合には、在園児童の保育の継続利用を承諾しております。また、公設公営保育園の計画的な整備を進めております。

【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㎡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】

平成29年度に蓮田ねがやど学童保育所、黒浜南学童保育所を整備しました。今後も引き続き、学童保育を必要とする児童・家庭が入所できるよう、今年度策定する「第二期子ども・子育て支援事業計画」を踏まえ、施設整備に努めてまいります。

蓮田市の学童保育所では、1支援の単位を30名以下、児童1人当たり1.65㎡以上となるように設定し、子どもたちの安心・安全に配慮するようにしています。

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】

蓮田市の学童保育指導員の身分は非常勤特別職であるため、報酬の改定につきましては、蓮田市特別職報酬等審議会で審議いただき、その答申に基づき所要の改定がなされ

るものでありますので、これに従い改善が図られるものと考えております。その際には、処遇改善等事業を積極的に活用したいと考えておりますので、ご理解くださるようお願いいたします。

なお、令和元年度に蓮田市学童保育所運営改善検討委員会において、処遇改善・運営改善等の検討を進めております。

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】

蓮田市では、現状では、規制緩和を行う予定はありません。今後も本基準に則り、児童の健全育成に努めてまいります。

【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】

蓮田市では、平成26年4月診療分から入院・通院ともに、助成対象年齢を15歳の年度末まで拡大したところです。引き続き、国の動向や他の市町村の状況を踏まえながら、助成対象年齢の拡大について研究していきたいと考えております。

- (2) 国や県への要請を行なってください。

【回答】

国や県に対し、中学校3年までの子ども医療費助成制度における補助について、全国市長会を通じて要望しているところですが、引き続き、機会を捉えて要望していきたいと考えております。

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】

生活保護のしおりは、埼玉県で示された様式を基に作成しており福祉課のカウンターに設置しておりますが、申請者（来庁者）に生活保護制度の受給要件等の趣旨を正しく

理解してもらうためには、十分な説明が何より重要と考えております。ご提示の①から⑥の項目につきましても記載はしておりますが、特に⑥はケースにより異なり、個別による対応が必要であると考えております。

- (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】

相談においては、保護のしおりを活用し十分な説明を行い、生活保護の申請意志を確認しております。申請の意思がある方には、申請書を交付し、申請手続きを行い適切な処理を行っております。

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】

生活保護の申請意志の確認後、申請の意思がある方には、速やかに申請書を受理し、法に基づき、適切な処理を行っております。

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】

現在、「保護決定・変更通知書」は当市で採用している生活保護システムにより出力しております。当然、法に従っての様式ではありますが、分かりづらい部分もあるかと思われまます。今後、システムのバージョンアップ等の際には、少しでも改善できるよう要望してまいりたいと存じます。

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

にさせ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】

現在、当市は、懇談事項でもお答えしたとおり、厚生労働省の示す現業員の標準数以内となっております。しかし、ご指摘のとおり、年々制度の変更等により業務も複雑化してきており、内部業務の体制も含め見直しを図り整えていくことが必要と考えております。増員要望も行いながら、万全な支援ができる体制づくりを目指してまいりたいと存じます。

また、埼玉県等が主催する生活保護業務関係の研修会には業務への理解を深めるため、今後も積極的に参加していきたいと考えております。

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】

生活保護制度の性格上、優先または併用して利用できる制度等（他法他施策）の活用が原則となっているため、ご指摘の就学援助も含め、適切な処理を行ってまいります。

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、就学前の子どもがいる世帯等の「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】

平成30年7月1日から家具什器費に冷房器具が加えられており、通常の場合でも購入に向け助言指導は行っております。

体温の調節機能への配慮が必要となる、高齢者、障害（児）者、小児及び難病患者並びに被保護者の健康状態や住環境等を総合的に勘案の上、保護の実施機関が必要と認められた者が「熱中症予防が特に必要とされる者」とされており、このような方々の場合は特に注意し対応してまいります。

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】

生活困窮者自立支援事業は、生活保護に至る以前の段階から支援を行うものではありませんが、当然生活保護対象者を排除するためのものではありません。自立か保護かを的

確に見極め、制度を活用してまいります。