

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】

国保税については、応能割と応益割で課税することが法令で定められており、これを所得割だけに変更することはできないと思われまます。

応能割と応益割の割合は、応益割の割合が高いと低所得者に大きな負担があるとされています。したがって、上里町においては、約7対3と、より低所得の加入者に配慮したものとなっております。

今後の保険税の見直しにあたっては、県の保険税率統一に向けての動きや、他の市町村の現況なども参考にしながら、現状と大幅な乖離がない設定を慎重に検討してまいりたいと考えます。

② 子どもの均等割負担を廃止してください。

【回答】

子どもの均等割保険税の軽減措置につきましては、上里町国保財政が厳しい状況である中、減収分の確保が必要なことや導入に係るシステム改修費用等に課題があり、直ちに導入することは困難であると考えます。

このことにつきましては、国に対して軽減措置の制度化や国庫補助増額について、県国保運営協議会などを通じて要望していきたいと考えております。

③ 一般会計からの法定外繰入を増額してください。

【回答】

一般会計からの繰入金につきましても、県全体の決算の状況や、町財政を勘案しながら、検討して参りたいと考えております。

(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】

上里町の国保税においては、生活困窮の場合、生活保護の認定基準額の 1.3 倍までを減

免対象としており、現在のところ拡充の予定はありませんが、今後の社会状況や他市町村の状況等を踏まえ対応してまいります。

② 災害時の減免基準を拡充してください。

【回答】

上里町では震災、風水害、火災等の災害時の減免として、罹災証明の内容によって、100%、75%、50%の減免を実施しています。

減免基準についての拡充の予定はありませんが、今後対象案件があった場合は、聞き取りを行いながら他の減免の該当の可能性も検討しながらその都度、対応してまいります。

(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のためらい、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】

一部負担金の減免については、上里町国民健康保険に関する規則第 12 条の規定による「国民健康保険一部負担金の減免等の基準」により対応しております。

農作物の不作、事業の休廃止、失業等により収入が著しく減少し、生活が著しく困難となった方に対して、世帯の生活費認定基準額の 3 倍を超える現金、預貯金及び有価証券等がなく、生活費認定基準額に対する平均収入の割合が

110/100 未満の世帯は、100%免除が 3 ヶ月間

110/100 以上 120/100 未満の世帯は、50%減額が 3 ヶ月間

120/100 以上 130/100 未満の世帯は、徴収猶予が 6 ヶ月間となっております。

減免条例の拡充は、近隣市町や社会経済の状況を見ながら研究してまいります。

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】

申請書については必要最低限の情報のみ記入していただく様式となっております。

(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】

税は納期限内での自主納付が原則ですが、期限内納付ができていない方に対しては、文書や電話による納税催告により自主納付を促すとともに、経済や経営、生活の状況などにより納付が困難な場合は、納税相談をご案内しております。納税相談では、滞納者に寄り添う姿

勢での傾聴に努め、現在の生活状況や課題等の把握に努めながら、生活の再建を最優先に個々の状況に応じて納付計画を立てて、分割での納付をお願いしております。

生活や家計状況などから、生活が困窮していたり、さまざまな悩みを抱えている場合には、生活困窮者自立支援事業所として埼玉県が委託しているアスポート相談支援センター埼玉北部へのご案内や、町民福祉課及び社会福祉協議会と連携し、支援可能な制度をご紹介させていただいております。

また毎年、埼玉県が開催する生活困窮者自立支援制度町村別連絡会議には、税及び国民健康保険担当職員も積極的に参加させていただき、関係機関との連携強化や情報収集に努めております。

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】

差押えなどの滞納処分については、法令により規定されていますが、いきなり差押えということではなく、納税相談などで滞納者に寄り添う姿勢で生活状況や抱えている事情等ができる限り詳細に聞き取り、状況に応じた納付計画を立てて、分割での納付をお願いしております。

しかし、財産調査を行った結果、納税資力があるにもかかわらず、納付や催告にも応じない滞納者については、税負担の公平性の観点から、やむを得ず差押えなどの滞納処分を行っております。なお、その場合でも本人や家族の生活を守るために、生活費相当額を控除しております。

(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つ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】

資格証明書の発行は、3ヶ月の短期被保険者証交付世帯で滞納金額や滞納期数が増加し、納税に誠意がみられない世帯に対し交付しております。

資格証明書交付世帯にこども医療・重度心身障害者医療・ひとり親家庭等の医療費支給対象者がいる場合や18歳までの子どもには、短期の被保険者証を交付しております。

また、対象世帯が火災等の災害を受けたり、同一世帯の親族等が病気や負傷などの特別な事情があれば申請により短期被保険者証を交付しております。保険制度を維持するため、また期限を守って納付している方との公平性を保つためには法的に規定があるこの仕組みを引き続き運用してまいりたいと考えております。

② 窓口留置は行なわないでください。

【回答】

短期被保険者証交付世帯につきましては、来庁していただき、保険証を手渡ししております。その際に現在の家庭状況等をお聞きし、対象者に寄り添った納税相談を行うことを目的

としております。

③ 資格証明書は発行しないでください。

【回答】

①の回答に準じますが、この運用に伴い、医療を受ける必要があるのに受けられないという状況があってはならないと考えております。②の回答に準ずるような納税相談を行うことにより、対象者の状況に応じて見極めていくことが重要だと考えております。

(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】

現在公募はしておりません。保険医等を代表する委員については医師会・歯科医師会・薬剤師会より推薦をいただいております。また被保険者及び公益を代表する委員については今年度より区長会と民生委員からの推薦をいただいております。どちらも住民を代表する方と考えております。

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】

国保運営協議会の公開はしておりません。委員には被保険者及び公益を代表する委員として委嘱している方がおり、そのなかで住民の意見が反映されるものと理解しております。なお、議事録等につきましては、情報公開制度により請求があれば公開しております。

(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】

特定健診は集団健診・個別健診も無料となっています。

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】

集団健診は、昨年度より実施期間を1日延長しました。

健診項目については、特定健診の検査項目以外にも、「尿酸」の検査を追加しています。また、詳細な健診項目として一定基準の下（医師が必要と認めた場合実施する検査項目）、①心電図検査、②眼底検査、③貧血検査、④血清クレアチニン検査、⑤e-GFR がありますが、詳細な健診項目として認められない場合においても、全員に詳細な健診項目を実施しております。

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】

「二十一世紀における第二次国民健康づくり運動（健康日本21（第二次）」においても、「健康寿命の延伸」、「健康格差の縮小」を目指すことが示されております。上里町においても、健康づくり推進総合計画を平成28年度に策定し、さまざまな健康づくりに取り組んでおります。健康づくりに関することだけでなく、他の保健事業等においても、保健師が必要とされる場も広がっており、保健師の増員を要望しているところです。保健師を増員し、子どもから高齢者までのすべての町民の健康づくりに、一層取り組んでいきたいと考えています。

④ 個人情報の管理に留意してください。

【回答】

上里町個人情報保護条例に基づき、個人情報の取り扱いに留意しています。

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】

給付と賦課の公平性を図るため、保険料を滞納している方については、埼玉県後期高齢者医療広域連合と連携し、短期被保険者証を交付し、納付相談の機会を設け、収納対策を行っているところです。

保険料滞納による差押えは実施しておりません。滞納者に対しては、通知や電話、訪問等により各人の状況を把握し適正な運用をしてみたいと考えております。

(2) 健康長寿事業を拡充してください。

【回答】

健康寿命の延伸を図れるよう、糖尿病予防教室や、ロコモティブシンドロームの予防教室、栄養教室・運動教室等を実施しています。

また、今年度からは「健康マイレージ事業」を実施する予定です。この事業では、各種検診や健康教室等に参加した場合や、通信機能を備えた歩数計で歩数に応じてポイントを付与できるようなシステムを導入し、貯まったポイントに応じた賞品と交換でき、参加者のモチベーションの向上につなげ、健康づくりを楽しく継続しながら健康寿命の延伸を図りたいと考えています。

(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（胃がん・肺がん・大腸がん・子宮頸がん・乳がん・胃がんリスク、前立腺がん）は、無料となっています。また、がん検診だけでなく、肝炎ウイルス検診、骨粗鬆症検診も無料です。歯周疾患検診は、以前より無料です。がん検診の集団検診、個別検診とも無料とし、受診しやすい環境を調べ、がんの早期発見・早期治療につなげるよう努力

しているところです。

人間ドックは、一人年1回 25,000 円を上限として補助しており、無料化とする予定はございません。保険証一斉更新時に保険証と同封するチラシに特定健診や人間ドック補助金等のお知らせを記入しており、周知しているところです。

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】

町では平成28年3月に総合事業を開始して3年が経過しており、利用人数等安定的に推移しています。第7期計画の1年目となる平成30年度の総合事業費の決算額はまだ確定していませんが、予算額を超えた場合にもサービス利用が不足なく利用できるよう対応していきます。

(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】

上里町はA型の担い手づくりのみを実施しており、7日間の養成講座を行っています。募集人員は30名で、講座のプログラム内容は下記の表1の通りです。

今までに養成講座を修了した方は、平成27年度からの累計で78名、その内、担い手として活動している方は平成30年7月時点で18名です。活動先の内訳は、訪問型サービスAに5名、通所型サービスAに4名、残り9名は社会福祉協議会の高齢者等生活応援隊や地域主体で実施される高齢者ふれあいサロン、町が実施する介護予防教室など活動しています。

今後も養成講座を続け、A型の担い手に限らず、他の活動も含め、地域の高齢者の良き理解者となり、養成講座を受けた方がご自分の出来る範囲で高齢者の支援をしていただけるよう取組んでいきます。

(表1) A型担い手養成講座プログラム

	内 容	
第1日	講義	○上里町の高齢者の現状を知ろう (30分)
	体験	○高齢者の気持ちを知ろう (90分) ・高齢者擬似 ・車いす体験

第2日	グループワーク ○住み慣れた地域で安心して暮らすために必要なこと(120分)
第3日	講義 ○自身の生活にも役立つ 活動するときの心得 ・通所支援編 (40分) ・生活支援編 (演習有り) (80分)
第4日	講義 ○認知症の理解と予防のポイント (120分)
第5日	講義 ○高齢者の心身の特徴と疾患 (40分) 講義 ○高齢者の食事と栄養 (60分)
第6日	講義 ○こんな時どうする? 困ったときの対処法 演習 ・緊急時の心得や救急車の要請について (30分) ・高齢者を悪質商法から守る (30分) ○地域で活動している人の声を聞いてみよう (60分)
第7日	○養成講座の振り返り (30分) ○個別に活動相談 (50分)

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】

総合事業の「現行相当サービス」は、介護保険から総合事業に移行後も継続してサービスが受けられるよう訪問・通所事業所の協力を得て受け皿の確保を行なっています。

平成31年4月現在、町が指定する総合事業の現行相当事業者数は、訪問サービス12事業所、通所サービス38事業所となっており、提供するサービス内容は、介護保険サービスとして実施していた時と同じ内容となります。

また、サービス利用の単価は、月包括払いと1回払いの違いはありますが、従来額と同等となっております。

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】

第7期介護保険事業計画で、地域包括ケアシステムの深化・推進を目標に掲げており、高齢になっても暮らしやすい町づくりを目標に、昨年度から生活支援体制整備事業に力を入れて取り組んでいます。具体的には賀美小学校地区をモデル地区に定め、昨年度は高齢者の困りごと把握と担い手の把握のアンケート調査を実施しました。その結果を賀美小地区の皆様にお伝えし、今年度からは自分達の住みやすい町を地域の皆さんでつくるため、地域支え合い活動準備会を立ち上げ、話し合いを始めたところです。

高齢者の身体機能向上を図ることは大切なことですが、併せて高齢者の日常生活を支援する体制の整備にも取り組んでまいります。

(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】

認知症の方への支援として、町では認知症サポーター養成講座を町民、中学生、企業、役場職員向けに開催し、認知症とその家族の理解者を増やす取り組みで、平成30年度末までに累計2,101名の方が受講されました。

また、認知症当事者や家族、地域住民、誰もが参加できる「認知症カフェ」を月1回開催し、認知症の方が地域とのつながりを持ち、家族の負担軽減を図るよう支援しています。

なお、認知症または認知症が疑われる方で、医療や介護サービスを受けていない・中断している方には、地域包括支援センター職員と認知症サポート医で構成される認知症初期集中支援チームで、3～6か月間、医療・介護サービスにつなげるよう支援しているところです。それぞれの事業に参加している方の声として、認知症サポーター養成講座では、「認知症という病気の仕組みや接し方を学ぶことで認知症へのイメージが変わった」。認知症カフェに参加したご家族からは「カフェに本人を預けてゆっくり買い物ができリフレッシュできた」、ご本人からは「月1回のこの場が楽しみになっている」とのご意見をいただいています。

認知症初期集中支援チームでは、支援介入の前後で介護者負担感を8項目の尺度で数値化して確認しており、30から25に軽減していることから介護者負担の軽減につながっていると評価できます。

(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】

町では、住み慣れた地域で自分らしく暮らしていただくため、在宅生活を支える重要なサービスとして、平成28年4月より「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」の1事業所が開設され、サービスが開始されました。

これまで、事業所と連携しながら、広報紙やホームページへの掲載、区長や民生委員等の会議などを活用してサービス内容の周知、利用促進に努めているところです。

このサービスの課題については、提供事業所、利用者、居宅介護支援専門員より、「サービス提供の利用希望時間が集中してしまう（朝、昼、夜の食事時間帯など）ため、利用者の

希望時間にサービス提供が困難な場合がある」とのご相談やご意見をいただいております。提供事業所では、この課題を解消するために、食事を居宅において作るのではなく、事業者で一括して調理をし、温かいまま利用者宅に届けることで時間の効率化に繋げているようです。（お弁当の配達）

また、多くの方に利用いただけるよう、新規に利用される方と既に利用している方の提供時間の調整を図っているとのことでした。

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】

介護従業者の人材確保については、国全体において重要な課題となっており、町としても同様に考えております。そのため、平成29年度から介護職員処遇改善加算の拡充が行われておりますが、2019年度介護報酬改定では、「特定処遇改善加算」が創設されました。これは勤続年数10年以上の介護福祉士について月額平均8万円相当の処遇改善を行うことを目的として創設された加算であり、介護保険サービス利用者の増加が見込まれる中、質の良い介護人材の確保には有効な手立ての一つであると考えます。

町では、加算取得に関する情報周知を行い、正しい理解をしていただけるよう、今後も、国、県と連携を図りながら、適切な支援を考えてまいります。

なお、処遇改善加算の増加により、介護給付費が増加するという側面もありますが、介護保険制度は、40歳以上の方が負担する保険料と公費で財源をまかなう相互扶助制度となっているため、一般財源による処遇改善について国へ要請することは難しいと考えております。

- (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】

技能実習制度の仕組みについては、「介護」における固有要件が示され、平成29年11月に対象職種に介護職種が追加されたところです。

町内では平成30年11月から1法人・3事業所において、制度を活用し、外国人の技能実習生の受け入れを行っており、看護師免許をお持ちの方が日常会話も問題なく介護職員として働いておられます。

賃金や労働環境については、県・町による事業者への実地指導等で確認を行いながら、外国人労働者の人権侵害や、利用者への不都合が無いようサービス提供事業者への注意喚起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】

ハラスメントは、利用者自身の継続的で円滑な介護サービス利用の支障となる可能性があり、人材確保や定着の観点においても、事業者として取り組むべき対策であると考えております。平成 31 年 3 月に厚生労働省の調査研究事業にて作成された、「介護職員におけるハラスメントマニュアル」を活用し、サービス提供事業者において研修をしていただくようお願いし、ハラスメント防止に向けて取り組んでまいります。

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】

町内の特別養護老人ホーム、介護老人保健施設、ケアハウス、グループホーム、住宅型有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅の定員総合計は 750 人であり、居住系サービスとしての需要を十分に満たしているため増設の予定はございません。

なお、「通い」を中心に「泊まり」を組み合わせながら、住み慣れた自宅で自分らしく暮らせるサービスとして「小規模多機能型居宅介護」の利用が今後は見込まれておりますので、第 7 期介護保険事業計画期間中に整備をしたいと考えております。

(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】

町では、在宅での生活が困難となり、特別養護老人ホームなどに頼らざるを得ない高齢者から相談があった場合には、低所得の方でも入所が可能になるよう、施設や町民福祉課社会福祉係と連携を図りながら、入所ができない事が無いよう努めております。

また、低所得者への負担軽減対策として、利用料の減免や社会福祉法人等による介護保険サービスに係る利用者負担の軽減制度、利用者負担の一部助成、高額介護サービス費、高額医療・高額介護合算制度、施設サービスを利用した場合の食費・居住費の軽減措置などがあり、現時点では国への要望は考えておりません。

(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】

町内の介護老人福祉施設では、「埼玉県特別養護老人ホーム優先入所指針」に基づき入所判定を実施しておりますが、要介護1,2の方で特例入所要件に該当する場合には、事情を考慮し保険者市町村の意見を求め入所することが可能となっています。

今後も適正に運用していただけるよう町内特別養護老人ホームには周知してまいります。

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使途を教えてください。

【回答】

金額については、決算見込額では402万8千円を見込んでおりますが、使途につきましては、総合事業のサービス給付費の財源とする予定となっています。

(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】

今年度は評価指標の一部が変更されたため、交付金の見込額については現時点では見込むことはできませんが、使途につきましては前年度と同様に総合事業のサービス給付費への財源とさせていただきます。

(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】

市町村の評価指標として、要介護認定率の変化が加点につながる指標はございません。(都道府県の指標にはあります)

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】

介護保険料は3年毎に見直しがされており、今年度は平成30年度から令和2年度までを計画期間とする第7期介護保険事業計画期間の2年度目となります。

介護保険料は、計画期間の3年間の高齢者人口、要介護認定者数、介護給付費等の介護サービス量を勘案し、必要な人に必要なサービスが提供されること、また安定的に制度を持続させていくことも踏まえて保険料を算定しておりますので、今の状況では引き下げることは難しいと考えます。

なお、介護保険制度は、40歳以上の方が負担する保険料と公費で財源をまかなう相互扶助制度となっているため、一般会計からの繰入は難しいと考えております。

(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のように、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】

保険料の減免につきましては、災害等やその他やむを得ない事情により収入が著しく減少した場合等には、免除をすることが可能となっております。

そのため、広報紙等への掲載など減免制度の周知に努めるとともに、相談があった場合には利用者個々に応じ、丁寧に対応してまいります。

なお、今年度、介護保険法施行令に基づき、介護保険条例の一部を改正し、世帯全員が非課税の方である、第1段階から第3段階までの方の保険料の軽減の強化を図ったところです。

(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】

被保険者間の公平性を保つために、介護保険法では保険料を滞納し、既に時効が消滅している期間に応じ、一定期間を1割負担ではなく、3割負担になるという措置をとっています。しかしながら、災害や失業など、やむを得ない理由によりその3割負担の支払いができないと認められる場合は、給付制限措置を解除することができるため、個々の利用者の生活事情を伺いながら、必要なサービスを受けられるよう対応してまいりたいと考えます。また、保険料が未納の方への納付相談や戸別訪問についても、同様に取り組んでまいります。

(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期計画では、「地域包括ケアシステムの深化・推進」を図るとともに、「自立支援、介護予防・重度化防止の推進」「生きがいつくり活動の推進」を重点施策としています。計画の進捗状況については、決算額が確定後に評価・考察してまいります。

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】

5 (2) と同様の回答になります。

町では、低所得の高齢者が介護保険サービスに頼らざるを得なくなった場合には、必要なサービスが利用できるよう、サービス事業所やケアマネジャー、町民福祉課社会福祉係と連携を図りながら対応しております。

また、低所得者への負担軽減対策として、利用料の減免や利用者負担の一部助成、高額介護サービス費、高額医療・高額介護合算制度、施設サービスを利用した場合の食費・居住費の軽減措置などの情報提供に努めてまいります。

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】

高齢者虐待の相談は疑いも含め、平成30年度1年間で来所相談13件、電話相談は6件を受けています。

全ての相談を深刻なものとして捉え、早期に事実確認と庁内（課長を含めた地域包括支援係または関係課）の虐待対応会議を開き、緊急性の判断や対応方法を検討しています。高齢者の安全確保はもちろんのこと、養護者が虐待するほど大変な状況に陥っていると捉えて、養護者の介護負担を軽減することも併せて支援していきます。

なお、虐待防止策としては、高齢者施設の職員向けに研修を年1回開催し、高齢者を地域の多くの目で見守るため、水道の検針の受託業者や町内の宅配事業者などの個人商店20社と高齢者の見守り協定を締結し、併せて地域の民生委員の方にも高齢者の異変を感じたら町へ連絡をいただくことをお願いしています。

さらに、虐待防止月間となる11月に町の広報紙で高齢者虐待防止の記事を掲載し、町民からの通報を町が受ける体制を整え、高齢者虐待の早期発見に努めています。

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】

第5期上里町障害福祉計画におきまして、地域生活支援拠点等の整備を令和2年度末までに本庄市、上里町、美里町、神川町の1市3町で共同整備をしていくと定めており、今後、児玉郡市障害者自立支援協議会の中で検討していきたいと考えています。

(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】

今後、児玉郡市障害者自立支援協議会の中で検討・整備してく中で、必要があれば予算化も検討していきたいと考えています。

(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、児玉郡市の障害者支援施設は新規入所が厳しい状況ですが、グループホームと併せて障害者地域生活支援拠点として考えていきたいと思っております。

(4) 当事者の声を反映する事業としてください。

【回答】

児玉郡市障害者自立支援協議会のメンバーの民間事業所及び行政への相談内容も考慮し

て、できるだけ対応できるような整備を検討していきたいと考えています。

<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】

令和元年 6 月 1 2 日現在、グループホームへの入所申請はありませんが、今後相談業務を行っていく上で、グループホームへの入居が必要な場合は対応していきたいと思えます。

- (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】

令和元年 6 月 1 2 日現在、グループホームへの入所申請がないため、早急な具体的な整備計画は必要ないと考えておりますが、地域生活支援拠点等の整備にも関係してきますので、児玉郡市障害者自立支援協議会の中で検討していきたいと考えています。

- (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】

緊急時の対応が迅速にできるように、関係機関との連携を今後も綿密に行っていきたいと思えます。また、緊急案件にならないように本人及び関係機関が連携し、長い期間を見据えた住まいや収入・財産管理等の生活の在り方を意見交換し、現在の状況を勘案して、今後必要と思われる各種サービスや成年後見制度等の活用を検討し、切れ目のない支援を引き続き行っていきます。

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】

所得制限については、平成31年1月から新規申請者を対象に導入され、平成34年10月1日からは全体に導入する予定になっていますが、年齢制限の撤廃も含め、引き続き郡内市町と連携しながら県への働きかけ等を検討していきたいと考えています。

- (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】

現在、児玉郡市内においては現物支給を実施しています。全県現物支給化については、郡内市町と連携しながら県への働きかけ等を検討していきたいと考えております。

- (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】

精神障害者2級までを助成対象とすることについては、引き続き郡内市町と連携しながら県への働きかけ等を検討していきたいと考えています。

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】

上里町では、現在実施しております。

- (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】

近隣市町及び県内等の動向や他のサービスの補助との整合性、財政負担の見通し等を踏まえたうえで検討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】

県単事業であり、県の財政状況により、いつ補助事業が終了してしまうか分からないという中で、制度の継続を第一に考えると軽減策については難しいのではないかと思われる状況です。

- (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】

制度の継続等を含めて、県に働きかけは行ってまいります。

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】

現在、県内の状況等を調査研究している状況です。

- (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】

公共交通機関が充実していない地域において、交通手段は重要な問題です。近隣市町村と連携を図り、県への働きかけを検討していきたいと考えています。

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】

上里町は、災害対策基本法第49条の10に基づき、避難行動要支援者名簿に掲載する要配慮者の範囲につきましては、ア. 要介護認定3～5を受けている者、イ. 身体障害者手帳1・2級の交付を受けている者、ウ. 療育手帳マルA・Aの交付を受けている者、エ. 精神障害者保健福祉手帳1・2級の交付を受けている者、オ. その他、上記の要件に該当しないが自力避難が困難な者と規定しており、ア～エの認定がなくても、オの要件に該当することにより名簿への掲載が可能となっております。

- (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】

上里町には大規模な病院が無く、また適当な公共施設も無いため、民間の社会福祉施設と協定を結び、福祉避難所として利用させていただくことになっており、災害発生時には官民連携により、対応いたします。

- (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】

災害の規模にもよりますが、町内の被災状況並びに被災者の避難状況等を把握し、備蓄食料や応援物資をお届けできるよう、最大限努力いたします。

- (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】

災害時の人命救助等の目的に必要な際には開示いたしますが、個人情報保護の観点から、目的により開示するか適宜、判断させていただきたいと思っております。

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】

本年度4月より、90人定員の民間保育所が整備されました。また、民間保育所1園が認定こども園に移行し、保育定員も10名増加しました。上里町では4月1日時点での待機児童はおりません。

- 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】

面積要件や保育士の配置要件を考慮せず、単純に定員に対して弾力化を行った場合、町全体では約900人ほど受け入れ可能と考えられます。年齢別の人数については、保育室の面積等も考慮する必要があるため、現状では算出は難しいと考えます。

(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】

認可保育所につきましては、本年4月に定員90名の民間保育所が整備されるなど、利用定員も増加し待機児童総数は減少してまいりました。しかしながら、年齢別で見ると、低年齢児においては希望通りの入園が難しいケースもあるのが実情となっております。今後も、地域のニーズ等を勘案しながら町の実情に即した整備を進めてまいります。

- 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】

障害児等、育成に支援が必要な児童の受け入れ枠は定めておりませんが、障害児を受け入れた園に対しての補助制度は整えております。しかしながら、支援が必要な児童の受け入れを増やすには、園においても受け入れ可能となる施設整備や、保育士の確保が必要となります。また、補助金の増額に関しましては、国や県の動向を確認しながら、かつ、障害児保育事業の実情を踏まえ検討してまいりたいと考えております。

- 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】

現在のところ、町には認可保育施設に移行する認可外施設はございませんが、移行希望があった場合には施設整備事業費等についても検討してまいります。

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】

待機児童を解消するためには、保育の量の拡大が必要です。

保育士の処遇を改善していくことが保育士の確保に繋がると考えております。そのためには国が実施する「保育の質の向上」を図るよう、町内保育施設に対し、保育士への処遇改善事業を積極的に推進してまいります。

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】

今般の幼児教育・保育の無償化に伴い、3歳から5歳の保育園等における食材料費等が実費徴収されることとなります。現行制度でも、保育料に含め副食費等は負担していただいております。今後は既に実費徴収となっている行事費等と同じ取扱いとなります。

低所得世帯に対する給食費の免除措置も拡大されますので、軽減が図られると考えます。

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ず、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】

上里町では、児童の処遇の低下や保育に対しての格差が生じないように、また、安心安全な保育を提供するため、県等が実施する研修の情報を町内保育園に提供し、参加するよう呼びかけております。

また、子ども・子育て支援法に基づき、認可外保育所に対しては年1回立ち入りを行い、「保育施設設置及び運営に関する基準」に基づく指導監査を実施しております。その他の認可保育所についても、必要に応じて保育内容を確認し保育の質の確保に努めております。

(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】

上里町では、来年度2園ある公立保育所を1園に統廃合しますが、現在公立保育所に通っている子どもについては、希望に沿ってそのまま公立保育所に通えるよう調整します。また、

育児休業取得により上の子を退園させるような取扱いはしておりません。

【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】

上里町の放課後児童クラブは、国が定める標準的な支援規模（1単位をおおむね40人とする。）において運営されております。

また、今年度は民間学童保育所が新たに開所され、利用を希望する保護者の選択肢は増やすことができましたが、希望に添えない場合もありますので引き続き待機児童の解消に取り組んでまいります。

今後も、「上里町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」に基づき適正な運営を図ってまいりたいと考えております。

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】

上里町では民間学童保育所に対して、国が実施する「児童支援の質の向上」を図るための処遇改善事業を積極的に推進し、適正に放課後児童支援員へ賃金として還元されるよう取り組んでおります。学童保育指導員の処遇改善については、引き続き普及を図りたいと考えます。

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】

児童の放課後における安全・安心な場所を保障するため、「放課後児童健全育成事業の設備及び運営に関する基準」（平成30年厚生労働省令第46号）を遵守し、上里町の放課後児童クラブの適正な運営を確保したいと考えております。

【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、引き続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】

平成 31 年 4 月より、子ども医療費の無料化を「18 歳年度末」まで拡大しました。

(2) 国や県への要請を行なってください。

【回答】

県への助成対象の中学 3 年までの拡充につきましては、引き続き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】

県が作成した「保護のしおり」をカウンターに置いています。

(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】

民生委員等を通して相談、窓口や電話等の相談、各課からの引き継ぎ等による相談については、個々に対応している状況であり、相談時には生活保護制度の情報提供を行っています。

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】

生活保護の申請時には、その生活実態を正確に把握するために、詳細について聞き取りを行っておりますが、申請については本人の考えを尊重して対応しております。

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】

生活保護に決定・支給に関しては、埼玉県が担当していますので回答は控えさせていただきます。

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】

この件につきましては、町に権限がありませんので、回答は控えさせていただきます。

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が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】

当町では、就学援助制度にて修学旅行費や新入学用品費等を支援しております。就学援助制度の周知につきましては、入学説明会などで保護者への説明を行うほか、「制度のお知らせ」を毎年、学校を通じて各家庭に配布しております。また、広報誌やホームページにおいても周知を図っておるところであります。

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】

要望の趣旨を踏まえ、機会をとらえ県に要請してまいりたい。

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】

各課窓口部署等での手続きや相談の際に、生活に困窮している状況である場合には、生活困窮者及び生活保護担当部署へ、直接案内してもらうように連携体制はできています。困窮している状況を伺い、どのような支援が必要であるかを検討して対応しています。