

社会保障の拡充を求める要望書に対する回答書

鳩山町

1、だれもが安心して医療を受けられるために

1. 国民健康保険制度について

(1) 国民皆保険制度を守り、発展させてください。

国民健康保険法の第1章(総則)、(この法律の目的)第1条に、国民健康保険事業の健全な運営を確保し、もって社会保障及び国民健康の向上に寄与することを目的とする。となっております。現在も変わっておりません。国・県は、相互扶助と受益者負担を強調していますが、国民健康保険の保険税は、協会けんぽ等と比べても2倍近く高くなっています。それ故に、国庫負担の増額(全国知事会は1兆円)を求めていくことはもちろんですが、市町村におかれましては、国民皆保険制度を守るために、「払える保険税」にして、誰もが安心して医療にかかれるようにしてください。

【回答】

保険税につきましては、現在、県と市町村で構成する埼玉県国民健康保険運営推進会議等において、議論を進めているところでございます。町としても、保険税に関しては税の公平性と国保財政の安定的な運営の観点から、慎重な検討を進めていきたいと考えています。

(2) 埼玉県第3期国保運営方針について

① 「第3期国保運営方針」において、令和6年度から「納付金」の統一、令和9年度に保険税の準統一をおこなう前提として、県は医療費水準反映係数 $\alpha=0$ としていくとしています。しかし、南部、南西部東部の医療圏と比較して北部、秩父の医療圏では、医療機関など、医療提供体制により、医療費水準に大きな差が生じています。住民が安心して医療にかかれるようにするために、地方分権の観点から「保険税」が高くなるないように慎重に検討をすすめてください。

【回答】

保険税につきましては、現在、県と市町村で構成する埼玉県国民健康保険運営推進会議等において、議論を進めているところでございます。町としても、保険税に関しては税の公平性と国保財政の安定的な運営の観点から、慎重な検討を進めていきたいと考えています。

② 地方財政法第二条には「(地方財政運営の基本)第二条 地方公共団体は、その財政の健全な運営に努め、いやしくも国の政策に反し、又は国の財政若しくは他の地方公共団体の財政に累を及ぼすような施策を行ってはならない。2 国は、地方財政の自主的な且つ健全な運営を助長することに努め、いやしくもその自律性をそこない、又は地方公共団体に負担を転嫁するような施策を行ってはならない」と明記されています。物価

高騰する中で「保険税」が住民の負担にならないように、一般財政からの法定外繰入を引き続き行なってください。そして、今後も市町村が必要と判断した場合には、住民の福祉の向上に貢献する対応を行ってください。

【回答】

一般会計繰入金は、町の義務として行わなければならない保険基盤安定繰入金や事務費等繰入金、出産育児一時金繰入金、財政安定化支援事業繰入金を繰り入れており、歳入不足の解消等を目的とする法定外繰入金は、平成 29 年度以降行っていません。町国保運営協議会の意見をいただきながら、今後も継続的に安定した財政運営を行いたいと考えています。

③ 第 3 期国保運営方針はあくまでも技術的助言であり、すべて市町村の合意がなければまとめられないものです。県は、市町村と合意ができたことと強調していますが、統一にむけての「保険税」の引き上げに悩んでいる市町村はあります。高齢化社会の中で、保険税の統一は、今後も際限なく引き上がっていくことが予想されます。負担の公平性、国保財政の安定運営の前に、住民の健康と暮らし優先するために、第 3 期国保運営方針の撤回を求めてください。

【回答】

保険税につきましては、現在、県と市町村で構成する埼玉県国民健康保険運営推進会議等において、議論を進めているところでございます。町としては、必要なことに関しては、その中で要望していきたいと考えています。

④ 国保法 77 条（保険料の減免）は、「条例の定めるところにより、特別の理由があるものに対し、保険税を減免できる。」とあります。まさに少子化対策は急務であり、特別の理由として、18 歳までの子どもの均等割はなくすことを条例で定めてください。また、国や県に求めてください。

【回答】

保険税の減免措置につきましては、税の公平性と国保財政の安定的な運営の観点から、慎重な検討を要すると考えております。

子育て世帯の経済的負担軽減の観点から、国・地方の取組みとして未就学児の均等割保険税を 5 割軽減しております。

これに加え、令和 5 年度から町独自の制度を創設し、0 歳から 18 歳までの被保険者に係る均等割保険税を全額減免することと減免要綱を改正しました。当該制度の対象年度は令和 5 年度から令和 8 年度までとなっております。

令和 9 年度には埼玉県による準統一が行われることとなりますが、子育て世帯の経済的負担軽減策について、県等に要望していきたいと考えています。

(3) 所得に応じて払える保険税にしてください。

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】

保険税の賦課につきましては、被保険者全体で制度を支えるという観点から、負担能力に応じた「応能割」と受益に応じた「応益割」のバランスをとることが重要であると

考えており、今後も「応能割」と「応益割」のバランスを考慮した保険税率を検討していきたいと考えています。

② 子ども(18歳以下)の均等割負担を廃止してください。

【回答】

子どもの均等割負担につきましては、(2)の④の回答のとおり、令和5年度から令和8年度まで全額減免としております。

③ 協会けんぽと比較しても高い保険税になっており、払える保険税にするために一般会計からの法定外繰入を増額(復活)してください。

【回答】

一般会計繰入金は、町の義務として行わなければならない保険基盤安定繰入金や事務費等繰入金、出産育児一時金繰入金、財政安定化支援事業繰入金を繰り入れており、歳入不足の解消等を目的とする法定外繰入金は、平成29年度以降行っていません。町国保運営協議会の意見をいただきながら、今後も継続的に安定した財政運営を行いたいと考えています。

④ 国保会計基金から繰り入れて保険税を引き上げないでください。

【回答】

国民健康保険の被保険者は年々減少傾向にあり、それに伴い保険税の収入も減少し、不足となる収入分については財政調整基金から繰り入れるなどしております。町国保運営協議会の意見をいただきながら、今後も継続的に安定した財政運営を行いたいと考えています。

(4) 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。

- ① すべての被保険者に正規の保険証を郵送してください。
- ② 住所不明以外の保険証の窓口留置は行なわないでください。
- ③ 資格証明書は発行しないでください。

【回答】

本町は現在、納税相談により生活及び健康の状況等の確認をしながら対応しております。なお、資格証明書の発行は0件です。

(5) マイナンバーカードと健康保険証の一体化について

① 「マイナ保険証」を持っていない方には、「資格確認書」を発行することになっています。2029年7月末までの有効期限にしてください。

【回答】

政府は、2024年12月2日に健康保険証を原則廃止し、マイナンバーカードを所持していない方やマイナンバーカードを紛失又は更新中の方などに対して、健康保険証に代わるものとして「資格確認書」を交付することとしております。資格確認書の有効期間は5年以内で、各保険者が設定することになっており、本町では有効期限1年として交付する予定です。

なお、「資格確認書」につきましては、国では当初、本人の申請に基づき交付するこ

ととしておりましたが、保険者が必要と認めるときは、本人からの申請によらず交付できることとなっています。町が保険者となっている国民健康保険につきましては、被保険者に負担が生じないよう申請によらず、従来どおり送付することといたします。

② 「マイナ保険証」を所持している方に、解除できることをお知らせをしてください。

【回答】

国では、2024年10月ごろから解除できるよう準備をしているとのことです。町では、広報・町ホームページ等でわかりやすく、周知に努めたいと考えています。

(6) 国保税の減免・猶予制度の拡充を行なってください。

① 生保基準の1.5倍相当に設定するなど、保険税申請減免制度を拡充してください。

【回答】

本町では、条例で減免規定を設けています。また、低所得者に対して「鳩山町国民健康保険税の減免に関する取扱要綱」を制定し、生活保護法の規定に該当する場合を含め、失業や疾病等の理由により収入が著しく減少し生活が困難になった方(世帯)を対象に、国民健康保険税を減免する措置を実施しております。減免制度が十分機能するよう、制度の周知や、納税相談の際などに必要な方を制度につなげるなど、適切な対応を行っていきたいと考えます。

(7) 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。

① 生保基準の1.5倍相当にするなど、医療費負担の軽減制度の拡充を行なってください。

② 窓口負担の軽減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。

③ 医療機関に軽減申請書を置き、会計窓口で手続きできるようにしてください。

【回答】

近隣市町村の状況を踏まえ検討してまいります。

(8) 国保税の徴収業務は、住民に寄り添った対応を行なってください

① 住民に寄り添った徴収業務の対応を行ってください。

【回答】

納税が困難である方に対しては、個々に納税相談を実施し、それぞれの生活状況に応じた適切できめ細やかな対応に努めてまいりたいと考えております。

② 給与・年金等の預貯金全額を差押えすることは憲法29条の財産権の侵害であり法令で禁止されています。憲法25条の生存権保障の立場から最低生活費を保障してください。

【回答】

差押等の滞納処分については、納税相談を行った上で、個々の実情を勘案しつつ対応してまいります。

③ 業者の売掛金は運転資金・仕入代金・従業員給与ならびに本人・家族の生計費等

にあてられるものです。取引先との信用喪失にもつながり事業そのものの継続を困難にするため、一方的な売掛金への差押えはやめてください。

【回答】

納税相談を行った上で、個々の生活状況を把握しながら対応してまいります。

④ 国民健康保険税の滞納の回収については、生活保障を基礎とする制度の趣旨に留意し、他の諸税と同様の扱いではなく、当事者の生活実態に配慮した特別な対応としてください。

【回答】

納税相談を行った上で、個々の生活状況を把握しながら対応してまいります。

(9) 傷病手当金制度を創設してください。

① 傷病手当金を創設し、被用者以外の方への支給について、財政支援するよう国・県へ要請してください。

【回答】

近隣市町村の状況を踏まえ検討してまいります。

② 傷病手当金制度を創設できない場合は、傷病見舞金制度を創設してください。

【回答】

新型コロナウイルス感染症対策として、国の財政支援を受け、時限的に傷病手当金を支給しておりましたが、国保財政が大変厳しい状況であることから、傷病手当金及び傷病見舞金制度を創設する考えはございません。

(10) 国保運営協議会について

① さまざまな問題を抱える国保事業の運営であるからこそ、市民参加を促進するために、委員の公募が未実施の場合は、公募制としてください。また、公募制にできない理由を教えてください。

【回答】

国保運営協議会につきましては、現在9名で構成し、うち被保険者代表は3名の方にお願いをしております。委員改選の際、被保険者代表の公募を実施しております。

② 市民の意見が十分反映し、検討がされるよう運営の改善に努力してください。

【回答】

近隣自治体の状況等を勘案しながら、今後の検討課題としたいと考えます。

(11) 保健予防事業について

① 特定健診の本人・家族の負担を無料にしてください。

【回答】

国保被保険者の特定健診は無料としています。

② ガン健診と特定健診が同時に受けられるようにしてください。

【回答】

集団健(検)診において、肺がん、大腸がん、胃がん及び前立腺がん検診を特定健診と同日受診いただける体制を整備しております。また、個別健(検)診においても、大腸がん及び前立腺がん検診を特定健診と同時実施しております。

③ 2024年度の受診率目標達成のための対策を教えてください。

【回答】

未受診者の特性に応じた勧奨資材を作成し、年度4回の受診勧奨を実施します。また、受診者の同意のもと、商工会やJAの協力によりそれぞれの健診時の結果の提供や、医療機関からの特定健診診療情報提供事業など受診率向上に努めております。

④ 個人情報の管理に留意してください。

【回答】

個人情報保護法や関係する法令を順守の上、今後も個人情報の管理には細心の注意を払って実施いたします。

(12) 財政調整基金について

財政調整基金は、災害復旧、地方債の繰上償還その他財源の不足を生じたときのために基金として積み立てきた住民の貴重な財産です。コロナ禍から昨年の物価高騰で暮らしと経営が大きな打撃を受け、地域経済の疲弊が深刻になっている時だからこそ、基金を財源として活用し、住民の暮らしと福祉を良くするために活用をお願いします。

① 2023年度(令和5年度)の財政調整基金の金額を教えてください。

【回答】

令和5年度末の財政調整基金の残高は、382,424,009円です。

② 国民健康保険は協会けんぽのように事業主負担がないことから高い保険税となっています。引き下げるために、財政調整基金の活用をしてください。

【回答】

国民健康保険の被保険者は全国的に年々減少傾向にあり、それに伴い保険税の収入も減少しています。一方、一人当たりの医療費は増加傾向です。このため、不足となる収入は財政調整基金を活用しながら運営しております。今後も町国保運営協議会の意見をいただき、継続的に安定した財政運営を行いたいと考えています。

2. 後期高齢者医療について

(1) 窓口負担2割化により、受診抑制がおきており重症化につながります。中止するよう国に要請してください。

【回答】

一部負担金の2割負担の導入については、全国後期高齢者医療広域連合協議会から厚生労働大臣へ要望書が提出されており、埼玉県後期高齢者医療広域連合と連携を図りながら、国の動向を注視してまいります。

(2) 窓口負担2割化に対して、独自に軽減措置を検討してください。

【回答】

窓口負担が2割となる方には負担を抑える配慮措置があり、令和4年10月1日の施行後3年間は、1か月の外来医療の窓口負担割合の引き上げに伴う負担増加額を3,000円までに抑える措置が取られております。近隣市町村の状況などを踏まえ検討してまいります。

(3) 低所得(住民税非課税世帯など)の高齢者への見守り、健康状態の把握、治療の継続等の支援を行ってください。

(4) 団塊の世代が75歳になり、健康づくりが重要となっています。健康長寿事業を拡充してください。

【回答】

町では、保健センター及び地域包括支援センターが中心となり、東京都健康長寿医療センターをはじめ、地域のボランティアや近隣の大学の協力のもと様々な事業を実施しており、健康長寿事業のベースとなる「鳩山モデル」を構築し推進しているところでございます。「鳩山モデル」は栄養・運動・社会参加を柱とした本町オリジナルの健康づくりでございます。この取り組みの成果の一つに、埼玉県65歳健康寿命では毎年トップレベルであり、直近の結果では男女ともに1位となっております。

(5) 特定健診、人間ドック、ガン健診、歯科健診、難聴検査を無料で実施してください。

【回答】

特定健診、歯科健診(歯周疾患健診・健康生活歯援プログラム)は無料でございます。その他検診につきましては、今後の検討課題とさせていただきます。

(6) 加齢性難聴者への補聴器助成制度の創設を県、広域連合、国に求めてください。

【回答】

本町では、高齢化率が46%と年々増加傾向にあります。加齢に伴い、中年期以降の聴力の低下は、認知症の要因の1つと言われており、町でも、地域包括支援センターにおいて、言語聴覚士による聞こえの相談を実施し、難聴の早期発見・早期対応に努めております。

県、広域連合、国への要望につきまして、本町では、加齢性難聴者の具体的要望の状況を踏まえ、考えていきます。

3. 地域の医療提供体制について

(1) 埼玉県において、医師・医療従事者不足が発生していることから、国および県に対して、病院の統廃合・縮小をはじめ目的とする方針の撤回、そして、地域の公立・公的病院、民間病院の拡充を求めてください。

(2) 医師・看護師など医療従事者の離職防止、確保と定着、増員が可能となるように処遇改善をはじめ、必要な対策や支援を行ってください。

【回答】

本件につきましては、川越比企地域医療構想調整会議において協議・検討されるものと認識しておりますが、町としましても、圏内市町の動向も踏まえ検討してまいります。

4. **新たな感染症に備えて、住民のいのちを守るために安心して医療が受けられるために**

(1) 保健センターなどの人員体制を強化してください。

【回答】

適正な人員数を確保していきたいと考えています。

(2) 県に対して、保健所の増設や体制強化などを要望してください。

【回答】

近隣市町村の動向等を注視し、必要に応じて検討してまいります。

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. **安心で十分な介護サービスの提供体制をつくってください。**

厚労省の社会保障審議会は第9回介護保険事業計画では、要介護1・2の生活援助等サービスを市町村の「総合事業」に移行、ケアマネジメントに自己負担導入は先送りしましたが、所得基準額の引き下げで利用料2割負担を実施しようとしています。介護保険制度創設の原点に戻って、公的責任に基づく介護保障にするように県、国に求めてください。

【回答】

近隣市町村と連携を図った上で、要望するかどうかも含め検討してまいります。

2. **1号被保険者の介護保険料を引き下げてください。**

物価高騰の中で、住民は困窮しています。保険料の見直しを行い、住民の負担軽減に努力してください。

【回答】

本町では、第1号介護保険料については、第9期介護保険事業計画の策定にあわせて、従来の月額3,800円（基準額）を月額4,300円（基準額）に見直しました。

今回、町民の皆様の保険料の負担が増えることになりましたが、町内の高齢化率、要介護認定率及びサービス利用状況を鑑み、これからも介護サービスが必要な方が安心してサービスを受けられるよう検討した結果でございます。

そのような中でも、埼玉県内で1番安い介護保険料となっており、全国でも5番目に安い介護保険料となっています。

令和6年度介護保険報酬改定に対応すべく、今後も十分な介護サービスの提供体制を整えるために必要な給付費の算定を行ってまいります。

3. **低所得者に対する自治体独自の介護保険料減免制度を拡充してください。**

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。物価高騰などさまざまな事由によって生活困難が広がっている現下の状況に対応して、低所得者の個々の状況に迅速に対応できる減免の仕組みとしてください。

【回答】

本町では、低所得者の保険料を軽減するために、介護保険条例を改正して、住民税非課税世帯などの低所得者の保険料の軽減措置を図っており、軽減分に対しては、一般会計から軽減相当額を繰り入れています。対象世帯においては、年々増加の傾向にあります。

4. 介護を必要とする人が安心して介護が利用できるようにしてください。

(1) 利用料限度額の上限を超えた分については独自に助成してください。

【回答】

本町では、利用料限度額の上限を超えた分については、高額介護サービス等費、高額医療合算介護サービス等費支給制度により、本人負担分の軽減を図っています。今後も、事業の適正な執行に努めていきます。

(2) 一昨年8月に改訂された「特定入所者介護サービス費（補足給付）」について、負担が増えた利用者に対して実態を把握し、利用抑制にならない対策を講じてください。

【回答】

本町では、町内外の介護支援専門員と連携しながら、要介護者、要支援者に真と必要とされる必要な介護サービスの利用に努めており、介護給付の適正化を進めています。

5. 看護小規模多機能型居宅介護、小規模多機能型居宅介護、グループホームについて、食費と居住費の負担軽減など利用希望者が経済的に利用困難とならない助成制度を設けてください。

【回答】

食費と居住費の低所得者の経済的な負担を軽減する特定施設入居者生活介護については、現在のところ、対象施設が限定されています。独自の助成制度は、財源の確保が難しいため、その設置は困難なものと考えられます。

6. 訪問介護事業所の実態を調査し支援をおこなってください。

(1) 小規模事業の大半は赤字経営になっています。自治体として財政支援を行ってください。

【回答】

本町では、物価高騰に対する現状を把握し、検討課題として重く受け止めておりますが、独自の助成制度は、財源の確保が難しいため、その設置は困難なものと考えられます。

(2) 新型コロナが5類にさがっても感染者は多く、感染防止対策として、介護事業所へのマスクや衛生材料などの提供を自治体として実施してください。

【回答】

新型コロナウイルス感染症の位置付けが5類相当に変更されたことや感染状況、近隣市町村の動向等を注視し、必要に応じて検討してまいります。

(3) 介護従事者や入所・通所サービスなどの利用者へのワクチン接種の助成を創設してください。また、公費による定期的なPCR検査等を実施してください。

【回答】

医療・施設従事者、入所者及び利用者等への接種につきましては、接種の開始から早い時期に計画的に実施しております。なお、公費による PCR 検査につきましては財源の確保が難しいため、困難であると思われまます。

7. 在宅を押し進める国の意向に反して、訪問介護報酬が今回マイナス改定となる予定です。ヘルパー不足の中、ヘルパーの離職や小規模の訪問系サービスの閉鎖が懸念されており、利用者が必要なサービスを受けられなくなるリスクがあるため、自治体として改善してください。

【回答】

本町では、物価高騰に対する現状を把握し、検討課題として重く受け止めておりますが、独自の助成制度は、財源の確保が難しいため、その設置は困難なものと考えられます。

8. 特別養護老人ホームや小規模多機能施設などの施設や在宅サービスの基盤整備を行ってください。

【回答】

特別養護老人ホームの整備については、平成 29 年 2 月に旧小学校跡地を活用し広域型特養を 90 床整備しました。これにより町内に 180 床整備されており、特養の整備率は、県内市町村の中でも高い状況となっています。

また、小規模多機能施設は既に町内に整備されております。

9. 地域包括支援センターの体制の充実を図ってください。

【回答】

地域包括支援センターは、町民の健康の保持及び生活安定のための必要な支援等を行うための拠点として、三職種（保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員）を配置し、協働し対応するとともに、保健師及び事務職員を加配した体制としています。

10. 地域の介護提供体制について、介護福祉士・ヘルパーなど介護福祉従事者の離職防止、確保と定着、増員が可能となるよう必要な対策や支援を行ってください。

介護支援専門員の確保が困難になり、ケアマネ難民が発生している実態があります。県独自の処遇改善制度の創設を県に要請してください。また、資格更新受講料負担など介護支援専門員の安定的な確保に向けての施策を検討して下さい。（東京都では独自の処遇改善手当として月額 2 万円手当あり）

【回答】

ケアマネ連絡会や事業所連絡会を開催して、事業所間での連絡調整を図り、課題や悩みを共有し、従事者の負担の軽減を図っています。

また、県への要望は、近隣市町村と連携を図った上で、要望するかどうかも含め検討してまいります。

11. ヤングケアラーについて

埼玉県はヤングケアラー条例が 2020 年 3 月 31 日に制定し、予算を取り支援策を具体化

している自治体では、実態調査やアンケート、また、小中学生からの要望出してもらうなど開始しています。貴市町村のヤングケアラー支援に関する施策を教えてください。

【回答】

ヤングケアラーへの支援につきましては、教育委員会、保健センターと連携して支援を検討し実施しております。

総合相談支援窓口では、LINE でヤングケアラー相談支援窓口を開設して、チラシを小中学校へ配布しています。

12. 保険者機能強化推進交付金(インセンティブ交付金)を廃止し、誰もが必要な介護(予防)サービスを利用しながら、その人らしく生活することができるような介護保険制度となるよう県や国に要請してください。

【回答】

近隣市町村と連携を図った上で、要望するかどうかも含め検討してまいります。

13. 上記の改善をするうえで、利用者の負担増にならぬよう、介護保険財政における国庫負担割合を大幅に引き上げるよう国に要請してください。

【回答】

近隣市町村と連携を図った上で、要望するかどうかも含め検討してまいります。

14. 介護給付費準備基金残高から 2024 年度に執行した金額はいくらですか。

【回答】

介護給付費準備基金残高から 2024 年度に執行した金額は、35,663,000 円でございます。

3. 障害者の人権とくらしを守る

1. 障害者福祉施策の実施にあたっては、第7期障害福祉計画・第3期障害児福祉計画の実現を目指すとともに、障害者権利条約、国連権利委員会の日本政府に出された総括所見、骨格提言の主旨を踏まえ、人権を尊重し、当事者の意見を十分に受け止めてください。

【回答】

本町では、第7期障がい者福祉計画策定・第7期障がい福祉計画策定・第3期障がい児福祉計画策定に向けた障がい者福祉総合計画策定に伴うアンケート調査や障がい者団体の意見聴取を実施しております。そうした意見と国の総括所見を照らし合わせた上で、人権尊重と当事者の方に配慮した計画策定に向け取り組んでいます。

2. 障害者が地域で安心して暮らせるために、予算措置をしてください。

(1) 障害者地域生活支援拠点事業での実施した事業、今後の計画を教えてください。

【回答】

鳩山連絡会におきまして「鳩山町としての障害者地域生活支援拠点」を検討いたしました。その検討内容を、日高市、毛呂山町、越生町、鳩山町の1市3町で構成している

入間西障害者地域総合支援協議会に報告しております。

現在は、障害者地域生活支援拠点事業における相談支援体制の強化と緊急時受け入れ体制の確保に取り組んでいます。

(2) 施設整備については、独自補助の予算化を進めてください。

【回答】

本町では、鳩山町障がい者福祉総合計画の重点課題3として、居住の確保を掲げております。基本目標4「暮らしやすいまちづくりの推進」のうち 2安心・安全の確保③住まいの場の充実において、グループホームの整備の推進や居宅改善整備費補助制度の利用促進、施設入所に対する情報やサービスの提供の支援の充実があります。予算面では、その都度、計上しております。

(3) 当該市町村内に、入所施設あるいは入所施設の機能を持った施設、グループホーム（重度の障害を持つ人も含め）、在住する障害者の数を把握し、計画的な設置を要望します。市町村での障害を持った方の暮らしの場の資源、支援が必要としている計画を策定してください。事業の推進に困難を抱えている場合は、その理由を教えてください。

【回答】

令和2年度に、鳩山町内の(福)ありす福祉会 聖神学園では、現在、施設入所支援50人、生活介護60人、短期入所4人の施設を整備し、第1期工事が完了し、30人規模の施設が竣工したため、受け入れ態勢は整備されております。

また、入所等が必要となる重度障害者等と町に所在する施設等の割合から見て、町内の入所施設等の定員枠は、満たされていると考えております。

(4) 家族介護からの脱却を図ってください。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、把握して、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】

現在、町では、老障介護家庭に対応するため、福祉・医療・保健等の関係者で構成する鳩山連絡会において、緊急時の対応を含めた機能の整備について協議を進めています。今後、協議の末、町内の社会資源では不十分と判断した場合は、広域対応についても検討をします

3. 障害者施設の職員不足は、常態化しています。市町村として、有効な手立てをとってください。

※人材紹介での求人は、多額の紹介料を必要とします。国や県へ、施策を要望するとともに、相談窓口を設けるなど市町村で独自に職員確保のための施策を講じてください

【回答】

職員不足に関しては、障害者施設等と連携し、現状を確認した上で行政として出来る

取組みや支援等を行っていきます。

4. 重度心身障害者等の福祉医療制度を拡充してください。

- (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。
- (2) 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。また、急性期の精神科への入院も補助の対象としてください。

【回答】

現在、県の補助金交付要綱に準じて支給しておりますが、財源の確保が難しいことから、今後、支給対象者の拡大等についても県の補助要綱に準じて支給していきたいと考えています。

- (3) 二次障害（※）を単なる重度化ととらえるのではなく、起因や治療など科学的な診断の中で進行が抑えられるように、医療機関に啓発を行ってください。

※脳性麻痺をはじめとする多くの身体障害者（他の障害も含まれます）は、その障害を主な原因として発症する二次障害（障害の重度化）に悩んでいます。重度化する中で、苦痛とともに、日々の生活に困難が倍増し、不安と戸惑いが伴っています。保健、医療、福祉がそれに十分応えられていません。

【回答】

県や近隣市町村と連携しながら、検討してまいりたいと考えております。

5. 障害者生活サポート事業、福祉タクシー事業について

(1) 障害者生活サポート事業

- ①未実施市町村は、県単事業の障害者生活サポート事業を実施してください。実施していない理由を教えてください。

【回答】

本町では、県単事業の障害者生活サポート事業を実施しています。

- 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】

本町では、生活サポートの利用時間の上限を150時間としており、現時点で2名の方が上限近くまで利用されています。町としては、今後の利用状況を判断した上で、検討します。

- 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。

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。

【回答】

本町では、成人障害者に対し、1時間あたりの自己負担額が一律600円になるよう、利用料の差額を町で負担する独自の補助を行っています。

(2) 福祉タクシー事業

- ①初乗り料金の改定を受けて、配布内数を増加してください。利便性を図るため、10

0円券（補助券）の検討を進めてください。

【回答】

本町では、年間最大で24枚のタクシー券を交付しております。利用券1枚につき初乗り運賃分500円を乗車料金から差し引くもので、1回の乗車につき2枚まで使用できることとなりました。100円券（補助券）については、近隣自治体の動向を確認しながら、検討してまいります。

② 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】

現時点では、福祉タクシー制度やガソリン代支給制度は、介助者付き添いも含めて利用できます。なお、所得制限や年齢制限は導入していません。

（3）両事業とも地域間格差を是正するために、県へ働きかけ、県の補助増額や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】

近隣市町村と連携を図った上で、要望するかどうかも含め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。

(1) 避難行動要支援者名簿は手上げ方式ですが、希望しなくても必要な人、家族がいても、希望する人は加えてください。登載者の避難経路、避難場所のバリアフリーを確認してください。

【回答】

避難行動要支援者の対象者につきましては、高齢者又は障がい者の方々のうち、単身世帯以外の方々についても対象とさせていただいており、更に、その他災害時に支援が必要であると認める方についても、対象とさせていただいております。

また、登録者の方々の避難経路及び避難所のバリアフリー化につきましては、道路担当課又は避難所施設管理担当課と必要に応じて協議を行うなど、確認作業を進めて参りたいと思います。

(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】

本町においては、町内福祉施設4施設と町有施設1施設の合計5施設を福祉避難所として指定しておりますが、町有施設1施設につきましては、直接避難することが可能な施設となります。

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

【回答】

災害時には、避難所へ避難された方々だけではなく、当然のことながら、自

宅や車両で避難生活を余儀なくされている方々も想定した上で、救援物資等の配分を行い、配布についても実施することとしております。

- (4) 災害時、在宅避難者への民間団体の訪問・支援を目的とした障害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情報の関係機関への外部提供については、災害対策基本法の規定に、避難支援等の実施に必要な限度で、地域防災計画に定められた関係機関に対し名簿情報を提供するとありますが、本人の同意が必要と明記されています。

しかしながら、災害対策基本法には、災害が発生し、又は発生するおそれがある場合において、避難行動要支援者の生命又は身体を災害から保護するために特に必要があると認めるときは、避難支援等の実施に必要な限度で、避難支援等関係者その他の者に対し、名簿情報を提供することができる。この場合、名簿情報を提供することについて本人の同意を得ることを要しない旨を規定していることから、名簿の提供については、その時の被災等の状況により、臨機応変に対応させていただきたいと考えています。

- (5) 自然災害と感染症発生、また同時発生等の対策のための部署をつくって下さい。保健所の機能を強化するための自治体の役割を明確にし、県・国に働きかけてください。

【回答】

防災担当所管課である総務課においては、自然災害だけではなく、国民保護やその他危機管理事案への事務も所管しています。

また、災害対応については、総務課以外の課と共同で対応しており、災害の状況に応じて、課等の組織を越えて編成されている班体制による対応も行っています。

そのような状況も踏まえ、感染症対策の所管課は町民健康課（保健センター）となりますが、自然災害と感染症の同時発生等の対策のためには、一つの部署だけで対応するのではなく、関係する課等で協力し、町全体での対応を想定しています。

7. 新型コロナウイルス感染防止対策の徹底と財政の後退なく、物価高への補助金の増額継続を。

- (1) アルコール消毒、マスクなど衛生用品を障害者施設に配布してください。安定供給にするための手立てを行ってください。

【回答】

新型コロナウイルス感染症の位置付けが5類相当に変更されたことや感染状況、近隣市町村の動向等を注視し、必要に応じて検討してまいります。

- (2) 入院し、治療できるように、医療機関に周知してください。

【回答】

新型コロナウイルス感染症の位置付けが5類相当に変更されたことや感染状況、近隣市町村の動向等を注視し、必要に応じて検討してまいります。

(3) 障害者への優先接種を継続して行ってください。ワクチン接種は日ごろから利用している場所で行えるようにしてください。

【回答】

令和6年4月より、新型コロナワクチン接種は定期接種B類に位置づけられました。同じく定期B類である高齢者インフルエンザ接種や高齢者肺炎球菌接種と同様、対象は65歳以上の方（もしくは60歳から64歳で基礎疾患を有する方）となり、基本的に個別接種で実施するものでございます。

(4) 物価高によって、事務所維持経費が増大しています。障害者施設に補助金の増額、継続をしてください。

【回答】

本町では、物価高騰に対する現状を把握し、検討課題として重く受け止めておりますが、独自の助成制度は、財源の確保が難しいため、その設置は困難なものと考えられます。

8. 難病患者の就労を進めてください。

埼玉県内の市町村においても手帳のない難病患者を積極的に雇用していただきたくお願いいたします。また、今後の為に差支えなければ、現在難病患者を雇用している場合はその現状を、また雇用していない場合はその理由を具体的にお聞かせください。

※2022年12月県定例会の知事回答で、大野知事が埼玉県として手帳のない難病患者を採用することを明言し、令和5年度から県の組織「スマートステーション flat」（令和2年4月1日開設）で、障害者枠外の手帳のない難病患者も採用することになりました。

また、埼玉県産業労働部雇用労働課でもチラシを作成し、少しの配慮で働ける難病患者がいることを、人材を探している企業向けに周知しています。

そのような状況下、難病は指定難病だけでも388疾患あり病態も様々で、障害者手帳の所持者はその半分程度となっている。手帳がない難病患者は、障害者総合支援法の対象であるにもかかわらず、障害者雇用推進法では対象外のため障害者枠で応募ができません。

【回答】

現在、本町では、難病の方のみを対象とした採用枠は設けておらず、職員採用試験においては、病気の有無にかかわらず、本人の能力の実証に基づく選考を実施しております。採用後は、難病や障がいなどを含め、特別な配慮が必要な職員に対しては、本人の意思を尊重しながら、可能な限り配慮を行っております。

なお、埼玉県では浦和職業安定所（ハロワーク）に難病患者就職サポーターを配置しておりますので、難病の方より就労に対する相談があった場合は、長寿福祉課より連絡先を紹介しております。

町といたしましては、近隣自治体の動向なども踏まえながら、今後も職員採用の在り方について研究してまいりたいと考えております。

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】

4月1日時点で待機児童数は0人です。

- 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】

7月1日現在、弾力化による受け入れは行っておりません。

(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を増設を基本に整備をすすめてください。

【回答】

本町では、町内には公立保育所はございません。現在のところ認可保育所の整備の予定はありません。

- 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】

町内の保育所に対しては、「鳩山町特定教育・保育施設等補助金交付要綱」を定めて、保育充実費など町独自の補助制度を実施し、支援体制の整備に努めております。

- 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】

補助金の交付については、国県の補助要綱に準じて実施していく考えです。

2. 子どもの命を守るためにも、一人ひとりの気持ちに寄り添い成長発達に必要な支援を行うためにも、少人数保育を実現してください。

5類に移行しましたが、コロナ感染を防止するためには、保育する子どもの人数を少なくして密を避けることが必要です。また、一人親家庭など困難を抱える家庭や児童が増えている中、きめ細かい支援を少人数保育の中で行うためにも各園に数名の保育士を増やしてください。

【回答】

本町には、私立保育園が2か所ございます。コロナ禍においても、感染拡大対策を行

い、開園していただいております。本町では、子どもや保護者が安心して通えるよう、保育の現場を支える職員の感染リスクの低減への支援、及び感染症対策などの助言などを行っております。今後も運営する保育園の意見を聞きながら、必要な支援を行っていきたいと考えます。

3. 待機児童をなくすために、また子育て家族の生活を支える保育所等の機能の重要性を踏まえて、その職責の重さに見合った処遇を改善し、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。また、75年ぶりに「1歳児及び4、5歳児の配置基準が改善されるたたき台」が出されましたので、早期に保育士の補充ができるようにしてください。

【回答】

町内の保育所に対しては、「鳩山町特定教育・保育施設等補助金交付要綱」を定めて、保育充実費など町独自の補助制度を実施し、保育士の処遇改善や、保育の質の向上に努めております。

4. 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のしかかることとなります。県内では子育て支援政策として0歳～2歳児の保育料を無償化する自治体が増えました。また、3歳児以上児の実費徴収となっている給食費においても自治体負担によって無償化される地域が増えています。物価高騰や生活に見合わない給与によって、保育料や給食費が保護者の大きな負担となっています。地域の子育てを手厚くするためにも、少子化対策、子育て支援政策として、保護者の負担軽減のために積極的に取り組んでください。また、県に対して意見書をあげるなどの働きかけを行ってください。

(1) 0歳～2歳児の保育料を無償化、大幅に軽減してください。

【回答】

国基準に準じ低所得者や多子世帯に対して軽減等を実施します。なお、子育て支援政策として保護者の負担軽減を図るため、今年度から第2子の保育料無償化を行っております。

(2) 給食費食材費(副食費)を無償化してください。

【回答】

保育園の給食費の無償化については、厳しい財政状況であり、今後、検討していきたいと考えます。

令和6年度より公立小・中学校の保護者に対し、経済的負担の軽減及び安心して子供を産み育てやすい環境づくりを支援することを目的に学校給食費の無償措置を実施しております。町立幼稚園については今後検討させていただきます。

5. 2024年度より試行的事業が試行され、2026年度には本格実施が予定される『子ども誰でも通園制度（乳児等通園支援事業）』は、親の就労に関係なく0歳～2歳児の子どもを対象に定期利用及び、自由利用などニーズに合わせ保育を利用することが可能な制度です。自由利用は利用者の居住する自治体を超えて全国の施設を1時間単位で利用できる仕組みとなっており、子どもの状況が十分に把握されないまま、保育を利用されることが懸念されています。子どもの命が危険にさらされる可能性と、子どもにとって見知らぬ人や場所に預けられる不安を考慮すると、導入には慎重になるべきと考えます。

(1) 誰でも通園制度の実施にあたり、自治体の考えを教えてください。

(2) 事業を実施するのであれば、保育士の増員、設備等の環境の整備を予算化してください。

【回答】

現在、令和7年度からの制度化及び令和8年度からの本格実施に向けて、国において試行的事業等を踏まえた検討が行われており、検討結果の中間とりまとめを12月、最終的な取りまとめを令和7年3月としております。今後、町では、実施を予定する町内私立保育園等の意見をいただきながら、保育の環境整備に努めたいと考えます。

6. 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りません。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。昨年度の法改正で認可外保育施設については、5年間は基準を満たさない施設も無償化の対象となります。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】

認可外保育施設等については、今後も町が国の指導監督基準に基づき、適切な保育が実施されるよう指導監督を行います。

(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】

各家庭の実情をお聞きしながら、適切な対応に努めて行きたいと考えます。

(3) 児童数の定員割れ（特に0歳児など）については、いつでも定員までの受け入れを可能とする保育士の確保のため、在籍人数ではなく定員に対して委託費を出してください。

【回答】

近隣市町村の状況を踏まえ検討してまいります。

【学 童】

7. 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、「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】

本町の条例における基準では、設備の基準として、専用区画の面積を児童 1 人あたり 1.65 平方メートル以上とし、支援の単位をおおむね 40 人以下としております。現在、町内に 3 箇所の放課後児童クラブがございますが、3 箇所とも「埼玉県放課後児童クラブガイドライン」で示されている保育面積において、運営基準を満たしております。現在、待機児童はいませんが、今後も入所児童数の動向を見ながら、放課後児童の安心・安全が確保できるよう保育の質を確保していきたく考えております。

8. 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 46 市町(63 市町村中 73.0%)、「キャリアアップ事業」で 36 市町（同 57.1%）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。

併せて、令和 6 年度の国の新規「常勤支援員 2 名複数配置」補助を施策化してください。

【回答】

本町には、公設民営の学童保育所が 3 箇所あり、（「学童保育おしゃもじ山クラブ」と「学童保育室’90」）運営は父母会に委託して実施しており、国・県の補助基準を基本に予算化するなど、放課後児童の環境整備を図っています。

また、支援員の処遇改善を目的に実施される「放課後児童支援員等処遇改善等事業」及び「放課後児童支援員キャリアアップ処遇改善事業」につきましては、本町でも申請を行い、補助金の活用により放課後児童クラブに支払う委託料を増額して、支援員の処遇改善を図っております。

常勤支援員 2 名複数配置補助につきましては、予算化に向けて検討してまいります。

9. 県単独事業について

県単独事業の「民営クラブ支援員加算」「同 運営費加算」について、「運営形態に関わらずに、常勤での複数配置に努める」（※「県ガイドライン」）立場から、公立公営地域も対象となるように改善してください。

【回答】

本町には、公設公営の学童保育所はございません。近隣自治体の状況等を勘案し、県への要望等を検討します

【子ども・子育て支援について】

10. 子ども医療費助成制度の対象を拡大してください。

- (1) 埼玉県は通院については小学校3年生まで、入院については中学卒業までの医療費助成の現物給付を、昨年(2024年)4月から実施されました。現物給付の対象年齢を18歳までに拡充してください。

【回答】

埼玉県が進める福祉3医療制度における県内全域での現物給付化に合わせ、令和4年10月診療分から子ども医療費の対象年齢を18歳年度末までに引き上げました。

- (2) 国に対して、子ども医療費無償化の制度をつくってくれるように要請してください。

【回答】

今後も引き続き、機会を見て国に財政支援と制度の拡充(年齢の引き上げの法制化)を要請していきます。

- (3) 県に対して子ども医療費無償化の年齢を18歳まで引き上げるように要請してください。

【回答】

今後も引き続き、機会を見て県に財政支援など要請していきます。

11. 子育て支援を拡大してください。

- (1) 国民健康保険の保険税の子ども(18歳以下)の均等割金額相当の財政支援をしてください。

【回答】

子どもの均等割負担につきましては、令和5年度から令和8年度まで全額減免としております。

- (2) 小・中学校給食を安全な地元農産物の活用と無償化にしてください。

【回答】

令和6年度より公立小・中学校の保護者に対し、経済的負担の軽減及び安心して子供を産み育てやすい環境づくりを支援することを目的に学校給食費の無償措置を実施しております。

- (3) 就学援助基準額を引き上げてください。小中学校の児童生徒のいる家庭に周知してください。就学前にも周知してください。

【回答】

本町の就学援助基準額につきましては、鳩山町就学援助費の支給等に関する要綱に基づき、生計が同一である同居人全ての収入額の合計が生活保護基準の1.3倍以下の者と定めております。就学に必要な基本的な経費を積み上げて算定しておりますことから、支援が必要な方に対応しているものと考えております。

周知につきましては、教育委員会が作成した保護者向け就学援助制度のちらしを、各学校へデータ送信し、各学校で児童生徒数を印刷し、配布していただいております。

広報はとやまや、ホームページにも掲載しております。また、就学時健診時にも、保護者向け就学援助制度のちらしを配布し、就学前から制度の周知を図っています。

今後とも国の基準や他市町村の動向などを考慮しながら、見直しも視野に入れつつ、引き続き現行の就学援助制度を適切に運用してまいりたいと考えます。

5. 住民の最低生活を保障するために

1. 困窮する人がためらわずに生活保護の申請ができるようにしてください。

厚労省はホームページに「生活保護を申請したい方へ」の項目に、「生活保護の申請は国民の権利です」と説明するとともに、扶養義務者の扶養は保護に優先しますが、例えば、同居していない親族に相談してからでないとは申請できないことはない。住むところのない人、持ち家のある人でも申請できることを明記しています。市町村においても、わかりやすく申請者の立場に立って、市の広報に記載するとともに、チラシやポスターを作成してください。

【回答】

本町では、窓口で生活保護を希望され相談にお越しになった際には『生活保護のしおり』を説明し、お渡ししております。さらに、生活保護については、町ホームページに掲載もしております。今後も分かりやすく申請者の立場に立った運営に努めています。

2. 生活保護を申請する人が望まない「扶養照会」は行わないでください。

厚生労働省は田村前厚労大臣の答弁を受けて、2021年3月30日付で事務連絡を発し、生活保護問答集を改正。要保護者の意向を徹底し、照会の対象となる扶養義務者の「扶養義務履行が期待できない者」には行わないとしました。厚労省、埼玉県のお知らせ(R5年)にそってしおりを改訂してください。貴福祉事務所でも、申請者が望まない扶養照会を行わないよう徹底してください。

【回答】

扶養義務の照会は、埼玉県西部福祉事務所となります。ご意見は、埼玉県へお伝えさせていただきます。

3. 保護決定は2週間以内を徹底してください。また、決定後は速やかに保護費を支給してください。

【回答】

生活保護の決定は、埼玉県西部福祉事務所となります。ご意見は、埼玉県へお伝えさせていただきます。

4. 決定・変更通知書は、利用者が自分で計算できる分かりやすいものにしてください。

決定・変更通知書は5種の扶助が記載されるのみで非常にわかりづらく、福祉事務

所でもミスが生じる原因になっています。国は全国一律でシステムの改定を行っていますが、それで良しとすることなく、利用者本人も確認できる、自治体独自の記載欄を設けてください。

【回答】

生活保護の決定は、埼玉県西部福祉事務所となります。ご意見は、埼玉県へお伝えさせていただきます。

5. ケースワーカーの人数が標準数を下回らないようにしてください

厚労省が示す標準数を下回る福祉事務所が多くあり、これがケースワーカーの過重労働や、保護利用者に適切な対応ができない原因となっています。社会福祉主事の有資格者を採用するとともに、十分な研修を行って、不勉強による利用者への人権侵害や不利益な指導が行われないようにしてください。

【回答】

埼玉県西部福祉事務所での対応となりますので、ご要望、埼玉県へお伝えさせていただきます。

6. 無料低額宿泊所への入居を強制しないでください

居宅が決まっていない申請者に「無料低額宿泊所に入所しないと生活保護は受けられない」と指導する事例がいまだに多発しています。申請者の意向を無視する無低への強要は生活保護法違反であり、行わないようにしてください。また、入所者が転出を希望する場合は、その希望を優先し、一時利用にふさわしい運用をしてください。

【回答】

埼玉県西部福祉事務所での対応となりますので、ご要望、埼玉県へお伝えさせていただきます。

7. 熱中症からいのちを守るために国に対して夏季加算を要望してください。また、制度が創設されるまでの間、エアコンのない低所得世帯に、自治体としてエアコン設置代と電気代補助を実施してください。

【回答】

夏季加算につきましては、埼玉県西部福祉事務所での対応となりますので、ご要望、埼玉県へお伝えさせていただきます。

本町では、現状を把握し、検討課題として重く受け止めておりますが、独自の助成制度は、財源の確保が難しいため、その設置は困難なものと考えられます。

8. 生活困窮者自立支援事業は、生活保護申請を阻害しないように留意し、充実をはかるとともに、地域の生活困窮者の状況を把握し、生活保護申請に漏れがないように努めてください。

【回答】

生活困窮者の相談は、鳩山町総合相談支援窓口で相談を受けております。内容によっては、アスポート相談支援センターの相談支援員へつなぎ、家計改善支援員等を派遣し家計の見直しや、法テラスの紹介等を行い、支援をしており、生活困窮者の把握につとめております。

生活困窮での相談では解決できない場合は、生活保護につなぐようにしております。相談者の状況に応じて、適切な支援を心掛けてまいります。

9、医療を受けるために移送費が出ることを教示し、請求されたものは全額支給してください。

【回答】

生活保護の給付額決定は、埼玉県西部福祉事務所となります。ご意見は、埼玉県へお伝えさせていただきます。

以上

ご協力ありがとうございました。