

2017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. 国民健康保険制度について

(1) 2018年度の都道府県化に合わせて保険税を引き下げてください。

① 一般財源からの繰入を行なってください。

2018年度の都道府県単位化の準備が進行し、県国保運営方針案では「決算目的の法定外繰入は行なわない」とし、保険税を大幅に引き上げる標準保険税案の考え方が示されています。現在でも法定外繰入を行なっているにもかかわらず「高すぎる保険税」であり、滞納世帯の大半は低所得者です。地方自治体では厳しい財政事情の状況にあることは昨年の要望書の回答で理解をしていますが、引き続き、一般会計法定外繰入を継続し、保険税を引き上げず、可能な限り引き下げる努力をお願いします。

【回答】

国保広域化後の運営に係る国の考えでは、「決算補填を目的とした法定外繰入金」は、広域化後に解消・削減すべき赤字額とされているところです。しかし、「決算補填以外の法定外繰入金」は、解消・削減しなくて良い法定外繰入金とされております。市町村独自の政策による国保税の負担緩和のための法定外繰入金が「決算補填以外の法定外繰入金」に含まれるかどうかについては、現在、解消すべき赤字の定義を国において策定中であることから、法定外繰入金の方向性が示された後、法定外繰入について考えさせていただく予定でございます。

② 国庫負担の増額を国に要請して下さい。

国保の都道府県化が2015年2月の国と地方の協議で、国保へ3400億円の予算確保で合意した経緯があり、来年2018年4月から開始されます。この国と地方の協議の場では「協会けんぽ並の保険料(税)負担率まで引き下げるには1兆円が必要」との認識が地方の側から示されておりました。国保は他の医療保険に加入できない高齢者、無職者などを多く抱えています。保険税を引き下げるには3400億円では足りません。1兆円の予算確保を国に要請して下さい。

【回答】

埼玉県国保協議会や全国市長会等を通して、国に国庫負担の引き上げについて陳情、要望を行っていく所存でございます。

③ 国の保険者支援金を活用してください。

消費税8%増税を財源とする保険者支援制度が実施されていますが、これを活用して国保税引き下げに活用してください。2016年度の実績と2017年度の見込み額を教えてください。

【回答】

平成29年度より、国保税の算定に際して、所得が一定以下の方については均等割額及び平等割額において、軽減割合を7割、5割、2割を軽減する措置に拡大したところでございます。また、昨年度に引き続き国保税の中・低所得世帯に係る保険税軽減措置の対象を拡大したところでございます。

保険者支援制度の平成28年度の実績額は68,531,106円で、平成29年度の見込額は平成28年度と同額を見込んでおります。

④ 国保税の設定は、住民の負担能力に応じた応能割・応益割7対3としてください。

地方税法では応能割と応益割の標準割合は5対5とされています。応益割負担を増やせば低所得層の負担が大きくなり、「軽減策」の効果がなくなる可能性があります。昨年の要望書の回答なかでも低所得者に配慮した7対3など応能割を高く設定している自治体が多数でした。しかし、「応能割を高くすると『中間所得層』に重くのしかかる。」という回答もありますが、国保税の設定は、住民の負担能力に応じた応能割・応益割7対3とし、低所得者層に配慮した割合設定にしてください。

【回答】

国保税の均等割額及び平等割額の応益部分については、軽減措置として7割、5割、2割を軽減する措置を実施しております。また、昨年度に引き続き国保税の低所得者に係る保険税軽減措置の対象を拡大したところでございます。

⑤ 子育て世帯に国保税の軽減をしてください。

子育て世帯は、子どもに収入がないにもかかわらず、均等割負担があり国保税額が高額になります。子育て世帯を支援するために、子どもの均等割負担は除外するなどして負担を軽減してください。こうした軽減策を検討するとともに、国、県に対して軽減の支援を要請して下さい。

【回答】

子育て世帯への国保税の軽減策については、今後、国保特別会計の財政状況を鑑みながら検討していきたいと考えております。また、それに併せて、埼玉県国保協議会や全国市長会等を通して、国や県に子育て世帯に対する支援策を要望していきたいと考えております。

(2) 減免・猶予規定(国保法77条)の周知・活用を図ってください。

国保税の減免された世帯は、2014年度と2015年を比較すると約300世帯増えていますが、一昨年と昨年と同様に国保滞納世帯数の1.6%にすぎません(2016年社保協アンケート)。滞納世帯が20%にのぼることを考えれば、減免制度が機能しているとはいえない状況です。来年の新国保制度の周知とあわせ、減免制度の広報を充実してください。

また、所得の激減世帯だけでなく、生活保護基準の概ね1.5倍未満にある低所得世帯も対象に含めた申請減免実施要綱をつくってください。低所得世帯に対する支援を拡充するため、法定軽減率をさらに引き上げてください。

【回答】

被保険者証の一斉更新の際、減免制度の内容を取り入れたパンフレットを同封し周知しているところでございます。均等割額及び平等割額において、今年度より7割、5割、2割を軽減の措置をとっております。

(3) 国保税滞納による資産の差押えについて

① 国保税の滞納については、納得を基本に解決してください。

厚労省による収納対策強化によって、収納率が全国的に6年連続で上昇2015年度91.45%に達しています。埼玉県内でも0.55ポイント上昇し90%に到達しました。ま

た差し押さえ件数も増加しています。こうした中で、「租税負担の公平性」を理由に徴税強化が行なわれ、滞納処分の厳しさに耐えられず、住民が自らの命を絶つ事態が報道されております。

昨年の要望書の回答では、「国保税の滞納については原則差し押さえは行っていない」、「納税相談を行う」「自主納付にむけて何度となく納税のための交渉機会を設ける」などの回答がありました。今後も滞納者に寄り添った対応をお願いします。

生存権的財産まで差押えしないでください。また、営業が不可能になる資産の差し押さえや競売、法令無視の差し押さえしないでください。国保税が未納の住民に対しては、その経済状況などを個別につかみ、給与・年金、失業保険などの生計費相当額を差し押さえる強制徴収ではなく、公債権による徴収緩和などそれぞれの実態に合わせた対応をしてください。

また、民事再生手続きを裁判所に申し立てている住民の財産は差し押さえず相談に応じてください。

【回答】

税の滞納処分につきましては、それぞれの滞納原因や被保険者のおかれておられる状況に応じて、地方税法及びその他関係法令に基づき適切に対応してまいりたいと存じます。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、今後もの確に行ってまいります。

② 2016年度の納税緩和の申請件数と適用件数を教えてください。

地方税法 15 条にもとづく 2016 年度の納税緩和(徴収の猶予、換価の猶予、滞納処分の停止)の申請件数と適用件数を教えてください。

【回答】

	徴収猶予	換価猶予	滞納処分の停止
申請件数	0 件	0 件	—
適用件数	0 件	0 件	190 件

(4) すべての被保険者に正規の保険証が交付されるようにしてください。

2017 年度のアンケートでは資格証明書の発行がゼロの前年より 3 自治体増え 26(41%)、10 件未満はゼロも含めて前年より 1 自治体減少し 40(63.5%)となりつていきます。資格証明書が発行されると全額自己負担となることから、受診抑制、手遅れ受診につながります。安心して医療が受けられるよう、すべての被保険者に正規の保険証を発行してください。

【回答】

現在、資格証明書の発行はしておりません。短期保険証については、有効期間 6 か月の保険証を交付しております。短期証の該当者については、個別状況を把握するため窓口で納付相談をさせていただいております。

(5) 窓口負担の減額・免除について

① 患者の一部負担金の減免規定(国保法 44 条)の活用をすすめて下さい。

国保税など税の滞納者であっても、病気の治療が中断される事があるとのちに関わります。国保課以外でも滞納に係わる相談の際には、疾病の有無を確認し、治療を継続するための援助を行なう態勢を整えて下さい。

被災や非自発的失業などによって所得が激減した世帯だけでなく、生活保護基準の概

ね 1.5 倍未満にある低所得世帯も減免対象に含めた条例をつくってください。現在、生活保護基準を目安とした減免基準がある場合は、これを引き上げて下さい。

【回答】

納付相談の際は、関係する部署と連携しながら対応できるよう体制を整えていきたいと考えております。また、一部負担金の減免につきましては、市規則に基づき適用しております。適用につきましては、具体的な状況を精査した上で総合的に判断することになります。新たな基準につきましては、今後研究してまいりたいと思います。

② 一部負担金の減免制度を利用しやすく、広く周知してください。

減免制度を容易に申込できるように、申請書類を整えて下さい。

申請書類を管内医療機関に配布し、医療機関で直接申し込めるようにしてください。

国保税の通知や新国保制度の広報などの機会を利用して、減免制度が正しく活用できるよう、広く周知してください。

【回答】

申請方法については、今後研究してまいりたいと思います。また、周知方法については、被保険者証の一斉更新の際に一部負担金の減免・徴収猶予についての内容を取り入れたパンフレットを同封し周知しているところでございます。

(6) 新国保制度にあたり、住民の声が反映する国保運営を行なってください。

① 市町村の運営協議会を存続させてください。

2018 年度の都道府県化に伴い県に「国保運営協議会」が設置されますが、引き続き、市町村の運営協議会も存続させ、被保険者など住民の意見も反映させてください。

【回答】

平成30年度以後も、引き続き、市町村に運営協議会を設置することとなっておりますので、被保険者である住民の意見が反映された協議会になるものと考えております。

② 国保運営協議会の委員を広く公募してください。

国保運営協議会の委員を「公募」している自治体は、2016 年度 23 自治体と 3 つ増えました。また、「公募を検討する」とした自治体は 12 こちらも 1 つ増え住民の参加が広がってきています。引き続き、国保運営協議会の委員の公募と医療関係者や有識者だけでなく、被保険者など住民から広く公募してください。

【回答】

国保運営協議会の 1 号委員（被保険者代表）につきましては、公募制を実施しております。

③ 国保運営協議会の議事録を公開して下さい。

国保運営協議会は昨年から 4 つ増え 41 自治体で傍聴や議事録などで公開されています。引き続き公開し住民の意見を反映させる場にしてください。非公開の自治体は公開してください。

【回答】

国保運営協議会の傍聴及び議事録につきましては、公開となっております。

(7) 保健予防活動について

① 特定健康診査の本人負担をなくし、診査の項目を拡充して下さい。

特定健診に自己負担がある場合、本人負担をなくし、年間を通じて受診できるようにしてください。また健診項目や内容の改善を重ね、早期発見・早期治療につなげてください。

【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方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。

実施期間については、健診後の保健指導を速やかに実施するため、また感染症の流行する冬季を避けるため、実施期間を設けております。

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、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、健診項目の充実に努めております。

② ガン検診を受診しやすくしてください。

ガン検診の自己負担額がある場合、本人負担をなくし、年間を通じて受診できるようにして下さい。特定健診との同時受診ができるようにしてください。また集団健診方式の場合は、個別健診もすすめて下さい。

【回答】

がん検診の自己負担金に関して、委託料等に要する費用の一部を自己負担金として頂いておりますが(300~1,400円)、住民税非課税世帯の方、生活保護世帯の方は、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、個別がん検診受診券(案内はがき)や広報、ホームページ等で周知を行っております。

蓮田市では、がん検診の受診機会の幅を広げ、受診率を向上させるため、大腸がん検診及び前立腺がん検診については「個別検診」方式で実施し、その他のがん検診については、「個別検診」と「集団検診」の併用型で検診を実施しております。今後もより受診しやすい体制整備に取り組んでまいります。

特定健診との同時実施につきましては、大腸がん検診については、市内特定健診実施医療機関すべてにおいて同時実施が可能となっております。また、その他のがん検診についても、医療機関毎に実施しているがん検診の種類は異なりますが、最大5種類のがん検診と同時実施できる医療機関もございます。

年々、がん検診の協力医療機関数は増えている状況であり、今後も医療機関との調整を緊密に図り、よりよい体制整備に努めて参ります。

③ 健康寿命が向上するように、住民参加の健康づくりをすすめてください。

保健師と住民が一緒になって、健康寿命をのばす体制をつくり、健康づくりに取り組んでください。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)」を策定し、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29~平成30年度は、健康増進計画「健康はすだ21(第2次)」の中間年度を迎え、改訂版の策定、併せて、新規に食育推進計画の策定を予定しており、各

種団体等から参加いただいている「蓮田市健康づくり推進員」「蓮田市食生活支援推進員連絡会」の方々に検討委員を委嘱し、意見、提案などをいただき、地域の実情に応じた計画策定を行います。さらに計画策定に携わっている検討委員を中心に、それぞれの団体や地域において健康づくり運動を実践していきます。

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。

2. 後期高齢者医療について

(1) 長寿・健康増進事業を拡充してください。

健康教育・健康相談事業、健康に関するリーフレット提供、スポーツクラブや保養施設等の利用助成を拡充してください。

特定健診及び人間ドック、歯科健診は無料で年間を通じて実施してください。周知徹底と受診率の向上を図って下さい。

【回答】

健康教育・健康相談事業につきましては、窓口や電話での随時健康相談および、特定健康診査・後期高齢者健康診査の受診後のフォローを目的とした定例の健康相談を9月～3月までの7か月間、月に1回、市役所にて開催しております。その他、希望者の依頼に基づき実施している出前型の健康教育（講話）を、年間を通じて随時受け付けております。

健康に関するリーフレット等資料につきましては、窓口業務の他、前述の健康教育・健康相談の際に内容に合わせて配布、周知をしております。

後期高齢者健診は受診者より800円の自己負担金をいただいておりますが、特定健診と同様に住民税非課税世帯の方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。

健康診査の実施期間は、健診後の保健指導を速やかに実施するため、また感染症の流行する冬季を避けるために期間を設けております。

なお、周知方法については、蓮田市ホームページや広報誌への掲載のほか、自治会回覧によるPRチラシの配布やポスターの掲示を実施し、健康診査の周知と受診率向上に努めております。

現在、人間ドック・脳ドックの補助は年1回27,000円を限度として補助しており、さらに健康教育に関する利用助成を拡充することは、現在のところ難しいと思われま

す。

(2) 所得がなくても安心して医療が受けられるようにしてください。

資格証明書や短期保険証を発行しないでください。高齢者では受診抑制や手遅れ受診は、いのちに直結します。低所得者や滞納世帯への対応では、健康状態や受診の有無を把握し、安心して医療が受けられるよう支援してください。

【回答】

資格証明書や短期被保険証の発行は、埼玉県後期高齢者医療保険広域連合で行っております。埼玉県後期高齢者医療保険広域連合では、資格証明書は発行していません。また、短期被保険者証につきましては、蓮田市に資格のある被保険者の納付状況や生活状況、納付資力等を市の報告に基づいて発行を検討しますが、これまでは蓮田市においては、短期保険証の発行はありません。蓮田市では、保険料負担の公平性をご理解いただくとともに、被保険者の生活状況等を確認しながら自主納付をお願いしていきたいと存じます。

2. だれもが安心して介護サービスを受けられるために

1. 訪問・通所介護の地域支援事業は、現行相当サービスを確保してください。

また、移行した事業における利用者の実態調査を実施してください。

要支援と認定された方に対する訪問・通所の介護サービスについて、2017年以前に移行した自治体では、事業の実施状況（事業の運営者、事業の内容、利用者数、利用者負担の基準）を教えてください。移行した事業で工夫している点、課題と考えている点を教えてください。

2017年度から移行する自治体では、4月以降に実施される事業の運営者、事業内容、予想される利用者数、利用者負担の基準について教えてください。移行するうえで工夫した点、課題として考えている点を教えてください。

なお、事業の運営主体は現行指定事業者としてください。

【回答】

本市は2017年度から移行しました。移行後の現在のサービス事業実施運営者は、訪問型、通所型サービスとも、現行の指定事業者が主体となって実施しています。緩和した基準によるサービスAの事業者は、5月以降、4事業者を指定しましたが、現時点での利用者はおりません。事業内容は、ほぼ現行のまま、要支援1、2の認定期間終了者から順次事業に移行しております。また、利用者数は、実績から約230名程度と予測しております。利用者負担の基準は、介護保険制度に準じ利用料の1割または2割負担としております。

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計画と体制をとってください。

高齢者人口の増加に伴いますます介護予防事業が重視されるところですが、地域支援事業・介護予防事業として重視している事業を教えてください。

なかでも認知症に対する住民の理解が必要と考えますが、住民への理解促進を図る手立てを教えてください。

【回答】

本市において、介護予防事業として特に重視している事業は、平成27年度に国のモデル事業として開始し、現在も市の事業として継続実施している住民主体による介護予防事業です。「はすびい元気体操」と名付けたこの事業は、介護予防の効果が実証されたおもりをを用いた体操で、自治会やサロン等など地域の中で住民のかたが自ら運営し、歩いて通える場所で週1回開催されています。また、この体操を指導する住民ボランティアの介護予防サポーター「はすびいスマイルフィット」を養成する講座も併せて開催しています。市では「はすびい元気体操」を実施する団体に、おもりを貸し出し、理学療法士による事業説明や体力測定の効果判定を行うとともに、「はすびいスマイルフィット」を派遣する支援も行っております。

認知症に対する住民の理解促進を図る手立てとして、認知症サポーター養成講座を開催しております。この講座を受講されたかたは、認知症について正しく理解し、自分のできる範囲で、認知症の人や介護する家族を支援するサポーターとなります。講座の修了者には、サポーターの証としてオレンジリングを渡しております。認知症サポーター養成講座は年に1回公募で開催する他に、随時10人程度のグループからの依頼に応じた出前講座や、学校からの依頼を受けて小学生や中学生を対象とした講座も

開催しております。(また、認知症の介護予防事業として高齢者のかたを対象に、認知症予防についての講話や脳トレーニングなどを行う認知症予防講座も開催しております。)

3. 高齢者が在宅で暮らすための必要な支援を行ってください。

定期巡回 24 時間サービスは、対応できるスタッフの確保や、採算が厳しい状況がいわれています。定期巡回・随時対応サービス実施状況を昨年の回答時と比較した課題、今後、サービス提供事業者と利用者が増える可能性について見通しを教えてください。

また、県と医師会は在宅医療連携拠点を県内 30 ヶ所に開設しましたが、当該地域での医療との連携では、どのような課題があるのか教えてください。

【回答】

現在、蓮田市内に「定期巡回・随時対応サービス」を行っている事業所はございません。しかしながら、今年度、埼玉県と連携を取り、さいたま市にある事業所を市外指定できるか検討中でございます。今後、速やかにサービスが利用できるよう準備を進めて参りたいと考えております。

また、医療と介護の連携のため、蓮田市を管轄する南埼玉郡市医師会では県の支援を受けて、平成 27 年度に在宅医療連携拠点が開設されました。久喜市に所在する南埼玉郡市医師会内に拠点が設置され、併せて蓮田市、白岡市、宮代町の拠点ブランチが国立病院機構東埼玉病院内に設置されております。

平成 30 年 4 月からはこの在宅医療連携拠点を各市町が主体となって設置することが求められており、拠点運営の移行を受けることが今年度の課題となります。現在、南埼玉郡市医師会、国立病院機構東埼玉病院、久喜市、蓮田市、白岡市、宮代町において埼玉県の支援も受けながら移行にかかる協議を進めております。高齢者が在宅で暮らし続けることが可能となるような、医療と介護の有効的な連携を医師会や近隣市町と連携して進めることを目指し、体制整備に取り組んでまいります。

4. 特別養護老人ホームを大幅に増設してください。

特別養護老人ホーム利用待機者を解消するため、計画的に増設してください。

特別養護老人ホームの新規入所者を、原則、要介護 3 以上としたことから、すべての入所希望者の入所を確保するよう、施設整備をしてください。

また、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、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】

当市におきましては、第 5 期介護保険事業計画において協議を行いました特別養護老人ホーム(100 床)が平成 28 年 4 月にオープンし、現在市内に 3 施設ございます。また、第 6 期介護保険事業計画においても、特別養護老人ホーム 1 施設(100 床)の開設について協議が予定されておりますので、埼玉県と意見交換をしたいと考えております。今後も、第 7 期介護保険事業計画策定にあたり、地域のニーズを勘案しながら施設の整備計画について検討して参りたいと思っております。また、特別養護老人ホームの入所者は、原則要介護 3 以上でございますが、やむを得ない事情があるかたについては、新規入所することも可能です。当市では、施設の入所に関する検討のための委員会から、要介護 1・2 のかたの入所に関する意見を求められた際には、サービス利用の必要性を鑑みながら、回答をして参りたいと考えております。

5. 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するため、介護労働者の処遇改善を行うよう国に要請するとともに、独自の施策を講じてください。

介護労働者の平均月収は他産業と比べてきわめて低く、離職率も高い職種となっています。募集をしても応募者がなく、事業運営に支障をきたす事態も発生しています。介護報酬加算による処遇改善ではなく、一般財源による国の責任で処遇改善をするよう国に要請してください。

また保育士確保の諸制度施策が自治体の努力で実現しています。介護労働者の定着率向上のため、県と連携や独自施策などにより対策を講じてください。

【回答】

介護労働者の人材確保については、団塊の世代が75歳を迎える2025年に向けて必要不可欠であると考えております。

今後も国や県の動向を見守りながら、介護職員の処遇に関する情報を得た際には、速やかに各事業所に周知して参ります。

6. 要介護1、2の認定者の介護保険制度利用の制限が検討されるなど、さらなる介護保険給付の削減縮小をしないよう国に要請してください。

要支援1、2の方の訪問・通所サービスの介護保険制度からの排除に続き、要介護1、2の認定者の介護保険制度利用に制限を加える制度改定の検討が行われています。要介護1、2の認定者への介護保険制度の制限を加えないよう国に要請してください。また、福祉用具の貸与の制限の検討がおこなわれるなど、給付制限をこれ以上広げないでください。

また、介護保険料の2割負担や補足給付の実施による介護保険制度の利用控えなどがおきています。さらなる負担増が発生しないよう国に要望してください。

【回答】

介護保険制度の改正については、国が検討しているところですが、要介護1、2の認定者が現行制度と同様なサービスが受けられるよう注視していきたいと思います。また、国への要望については、機会をとらえながら要望できるよう努めてまいります。

7. 地域包括支援センターの職員を増員し、機能を強化してください。

地域包括支援センターについては、地域支援事業など取り組む事業がふくらむなか、その役割の発揮が期待されるところです。住民にとって拠り所となる「地域包括支援センター」となるよう、職員を増員し適正に配置するとともに、機能強化を図ってください。なかでも、医療と介護の連携における地域包括支援センターの役割はどのように位置づけていくか教えてください。また、地域医療介護総合確保基金をどのように活用しているのか教えてください。

【回答】

平成28年4月から、直営の地域包括支援センターに加え、新たに市内の社会福祉法人に委託をし、地域包括支援センターは2か所となりました。増設により、高齢者のより身近な総合相談窓口として、地域に密着した活動の理解がすすんできております。直営の地域包括支援センターは基幹型センターとして、委託センターへの支援や連携強化を図り、効果的な運営を行っております。今後も、業務量に応じた専門職の確保を図り、地域包括支援センターの充実・機能強化に取り組んでまいります。また、医療と介護の連携においても、地域包括支援センターは高齢者の総合相談窓口

として、連携推進の役割を担ってまいります。

地域医療介護総合確保基金については、埼玉県の計画の中で「地域包括支援センターの機能強化を図る上で、各市町村の基幹機能を強化することが重要であることから、市町村担当職員に対し、基幹機能や支援能力の向上及び地域における課題解決策を検討するための研修を実施する。」と位置付けられており、県主催の研修には、積極的に参加をしております。

8. 介護保険料、利用料の減免制度の拡充を行ってください。

高齢化が進行し低所得の高齢者も増えており、介護保険料の滞納者や利用したくても利用できない人が増えています。住民税非課税世帯については、市町村の単独支援として利用料の減免制度を拡充してください。

生活保護基準を目安とした減免基準がある場合は、その基準を引き上げてください。

すでに利用料の所得による2割負担化が実施されており、経済的理由で必要介護サービスを抑制することが懸念されます。利用料の1割から2割への変更では、どのような対応をおこない、利用者からの意見が上がっているか教えてください。

【回答】

当市においては、住民税非課税世帯への介護保険料の減免制度は設けておりません。なお、利用料金に関しましては生活保護受給者を除く低所得者を対象に利用料の一部を減免する制度がございます。しかしながら、被保険者の伸び率に伴い、介護保険給付費の増加が予想されることから、拡充は難しいと考えております。

また、負担割合が変更されたことによる対応ですが、負担割合証を発送する際に、厚生労働省が作成した説明資料に基づき、改正の要点をまとめたパンフレットを同封し、利用者の方々に理解を求めています。なお、利用料が1割から2割へと負担額が変更となったご利用者からは、特段ご意見はいただいております。今後も介護保険のサービス利用者の声を聴きながら丁寧に説明していきたいと思っております。

9. 第7期事業計画の策定にあたり、介護保険料を引き下げてください。

第7期の介護保険料は、財政安定化基金や介護保険給付費準備基金を取り崩して引き下げてください。応能負担の原則にもとづき、保険料の上限を引き上げ、低・中所得者の保険料を引き下げてください。

財政安定化基金や介護給付費準備金は、年度末にどの程度が見込まれるのか教えてください。

第7期介護保険事業計画策定にあたって、実態調査や意向調査がおこなわれていることと思いますが、調査結果のおもな特徴を教えてください。

第6期介護保険事業計画2年目である平成28年度の給付総額と被保険者数について、見込みどおり推移しているか教えてください。

【回答】

第7期介護保険料については、今後、蓮田市における介護保険給付に必要なサービス量や高齢化率、また、市民ニーズなどを基に策定の作業を進める予定です。介護給付費準備基金の残高を勘案し、適正な介護保険料になるよう取り崩し金額を決定してまいりたいと考えています。

なお、平成29年度末の基金残高の予測については、今後の給付等にかかる支出により変動いたしますので、現時点での見込額算出は困難ですが、例年の残高に近い額になると考えております。

また、当市では、平成28年度にアンケート調査を実施いたしました。対象は65歳以上の市民の方2,000人と、要介護認定を受けて自宅でサービスを利用されている方と施設でサービスを利用されている方1,989人でございます。結果の主なものといたしましては、65歳以上の市民の方が、今後受けたい福祉サービスは「在宅での見守りや安全を支援するサービス」が最も多く、次いで「日常生活の支援をするサービス」となっています。介護保険料の負担感は、「やや負担である」が最も多くなっています。サービスと保険料の関係については、「保険料もサービスの量も今の水準程度がよい」が最も多くなっています。次に、介護認定を受けてご自宅でサービスを受けている方への調査では、今後利用したいサービスは「日常生活の支援をするサービス」が最も多く、次いで「在宅での見守りや安全を支援するサービス」となっています。介護保険料の負担感は、「やや負担である」が最も多くなっています。また、サービスと保険料の関係については、「保険料もサービスの量も今の水準程度がよい」がもっとも多くなっています。

平成28年度の給付総額と被保険者数については、次のとおりです。

- 給付総額：3,882,084,617円（決算予定額）
- 被保険者数：1号被保険者数 18,724人

3. 障害者の人権とくらしを守る

1. 障害者差別解消法の推進へ、障害者差別解消地域支援協議会を設置し、差別解消に向けた具体的な推進策を展開してください。

障害者差別解消法の推進のために、障害者差別解消地域支援協議会の設置とともに、単なる啓発に終わることなく、具体的な推進策をすすめてください。具体的な推進策として、例えば、行政と住民が一体となって、共生社会をイメージして取り組める「バリアフリーのまちづくり点検活動」を展開してください。

【回答】

平成28年4月から施行されています「障害者差別解消法」におきましては、「障害者差別解消地域支援協議会」の設置が規定されております。この地域支援協議会の趣旨は、地域において障害者差別に関する相談や争いごとの防止や解決などを推進するためのネットワークを構築することであり、目的としては、「制度の谷間」や「相談のたらいまわし」などが生じない体制の構築や地域全体での相談・紛争解決機能の向上を図ることとございます。

現在、当市の自立支援協議会は、久喜市、幸手市、白岡市、杉戸町、宮代町と共同設置しております。地域支援協議会も自立支援協議会と連動した形での設置を目指しております。しかし、現在、自立支援協議会において、障害者の相談支援の核となる「基幹相談支援センター」の平成30年度の設置に向けて準備を進めておるところでございます。地域支援協議会の設置につきましては、平成31年度以降となる見込みです。なお、具体的な推進策は、今後地域支援協議会で協議されると思われま

2. ショートステイをはじめ地域生活の基盤整備をすすめてください。

資源不足の中で、老障介護の実態を直視し、障害者・家族が孤立しないで地域で安心して暮らし続けられるよう、自治体内にホームヘルパー等、専門性を重視した人材確保や緊急時のショートステイなど、障害福祉サービスの総合的な拡充を図ってくだ

さい。なお、自治体内のショートステイの整備状況（か所数とベット数）と、他の市町村のショートステイを利用している実人数（延べ人数でなく）を教えてください。

【回答】

障害のある方が安心して、地域で生活ができるように、障害者福祉サービスの充実につきましては、これからも国、埼玉県と協力して進めて参ります。また、市内の生活介護施設の建替え等の必要性があった場合は、こうした短期入所施設の併設が可能かも検討させていただきます。

なお、当市にはショートステイの利用可能な施設は2か所とそれぞれ2ベットございます。他の市町村のショートステイを利用している方の実人数は10名です。

3. 地域活動支援センターⅢ型事業（①旧心身障害者地域デイケア型、②旧精神障害者小規模作業所型）の運営改善と単独補助を行なってください。

障害者自立支援法施行に伴い、県単作業所事業から移行した地域活動支援センターⅢ型ですが、元々、財政基盤が弱く、補助金の平均が旧心身障害者地域デイケア型で約1,600万円、というレベルです。旧精神障害者小規模作業所型はさらに低く平均約880万円で、未だに障害間格差があります。職員の配置と労働条件や利用者の処遇の改善とともに、安定運営へ特別の補助を講じてください。また、①、②ごとに、他市町村の地域活動支援センターを利用している実人数（延べ人数でなく）を教えてください。

【回答】

地域活動支援センター事業につきましては、蓮田市におきましては、現在、埼玉葛北地区地域自立支援協議会の4市2町にてⅠ型事業所（2ヶ所）を2法人へ共同事業委託しております。Ⅲ型事業につきましては、現在のところ設置の予定はございません。なお、地域活動支援センターⅢ型事業の利用実人数については、①はなし、②は2名です。

4. 県単事業の障害者生活サポート事業を実施・拡充してください。

利用者にとって利便性が優れている県単事業の障害者生活サポート事業を未実施市町村も実施してください。実施市町村は利用時間の拡大をめざすとともに、成人障害者への軽減策を講じるなど、制度の改善を検討してください。また市町村が事業を拡充しやすくなるよう、県に補助増額や低所得者も利用できるよう負担の応能化を働きかけてください。

【回答】

蓮田市では、既に生活サポート事業は実施しておりますが、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おります。それ以外の方については、応益負担も必要と考えておりますので、ご理解いただければと思います。

5. 障害者自立支援協議会を強化するとともに、入所待機者の解消のため、暮らしの場を整備してください。

- (1) 障害者自立支援協議会を強化し、活性化を図ってください。障害者、家族の生活実態を把握するとともに、各障害者施策へのモニタリング機能を高め、課題の解決へ、結果を支援計画に反映させてください。

【回答】

現在、当市の自立支援協議会は、久喜市、幸手市、白岡市、杉戸町、宮代町と共同設

置しております。この共同設置しております、自立支援協議会は平成 30 年度以降久喜市は脱退を表明しておりますので、残りの 3 市 2 町で共同設置するよていですが、今後とも設置市町で力を合わせ、ご要望にお応えできるような協議会を目指して参りたいと考えております。

- (2) 入所支援施設待機者が県内で 1 4 0 0 人～1 5 0 0 人とも言われ圧倒的に不足しています。それに加えて、地域では明日をも知れない老障介護 5 0 歳以上の障害者を 8 0 歳以上の母親が介護している等、潜在的待機者の存在は待ったなしです。

現状では、圏域外や遠く県外施設に依存せざるを得ない一方で、地域移行の目玉と称されるグループホームも同様に圏域外や県外に依存している実態があり、都市部ほど顕著です。住み慣れた地域での生活保障は拠点となる入所支援施設等の整備が決定的であり次期の支援計画に反映させてください。町村においては、近隣市町村との連携も含め、障害者の暮らしの場の整備を検討してください。

【回答】

国は、平成 30 年からはじまる、第 5 期障害福祉計画の中で「自立と共生の社会を実現」、「障害者が地域で暮らせる社会」を基本指針の理念としており、その成果目標として、「施設入所者の地域生活への移行」「精神障害者に対応した地域包括ケアシステムの構築」「障害者の地域生活の支援」などを掲げております。一方、埼玉県では毎年、障害児（者）福祉施設等の整備方針を示しており、平成 29 年 3 月 31 日に示された平成 30 年度の方針では、グループホームの整備促進を方針のひとつに掲げております。このグループホームの整備の促進については、障がい者が住み慣れた地域で安心して生活できるようにするために、生活の拠点となる住まいの確保をする必要があることから、特に地域バランスを考慮し設置が遅れている地域の整備を優先することとしております。また、高齢障害者、重度障害者を受け入れるグループホームを優先するとともに、在宅の障害者の短期入所のニーズが高いことから短期入所を併設するグループホームを優先することとしております。

なお、入所施設の整備促進についてでございますが、埼玉県では入所待機者数が年々増加しており、強度行動障害や重複障害などにより地域生活が困難な障害者が多数、施設への入所待ちをしている状況があることは、本市も認識しております。国は原則入所施設の整備を認めていないところではありますが、グループホームでの対応が困難な最重度の障害者を主たる利用者とする施設については、埼玉県では県内の実情を国に説明し理解を求めて、整備を促進することとしております。

こうした、障害のある方に対応した設備や専門的な知識、経験などが必要な施設などについては、地域バランス等を考慮する必要があると思いますが、埼玉県では、県内を 10 地域に分けた障害保健福祉圏域を設定し、市町村より広域的な行政単位において推進を図っております。

ちなみに、蓮田市は加須保健所及び幸手保健所管内の「利根」圏域となっております。なお、施設整備につきましては、施設整備費補助対象事業者は、その補助事業で整備される施設を運営する社会福祉法人、特定非営利活動法人等となっております。現在の制度では、自治体は補助対象とはなっておりません。制度上からも自治体での施設整備は困難と考えます。今後とも、グループホームなどの施設整備につきましては、国や埼玉県と歩調をあわせて、検討して参りたいと考えております。

現在、本市では平成 30 年度からスタートする「蓮田市障がい者基本計画（第 3 期）」

及び「蓮田市障がい福祉計画（5期）」を策定中でございます。昨年度末に個別のアンケート調査、今後団体ヒアリングを行い、広くご意見を頂戴しているところでございます。こうした、さまざまなご意見等を集約し、福祉の基盤整備につきましても、各計画に反映していければと考えております。

6. 65歳になった障害者に対して、介護保険制度優先原則を機械的に押しつけないでください。

65歳以上になった障害者に、本人のニーズを無視した介護保険制度への移行を強制しないでください。特にそれまで利用してきた地域活動支援センターや移動支援、グループホーム等、障害福祉サービスは継続する等、両制度の違いを認識し、それまで利用してきた制度を継続する等、利用者本位に対応してください。また、介護保険制度の優先原則とは関係のない障害者施策まで、65歳を根拠に年齢による利用制限等、市町村独自の差別を持ち込まないでください。また、介護保険制度の優先原則とは関係のない他の障害者施策に対して、65歳を根拠に利用制限等、差別（ローカルルール）を持ち込まないでください。

【回答】

65歳以上の方につきましては、介護保険制度で総合的なサービスが受けられます。65歳になった障がいのある方につきましても、介護保険サービスへの移行が原則となりますが、介護保険サービスへ移行後も、個別の事情を勘案してその方の生活に支障が出ないように、障害福祉サービスを上乘せして可能な限り対応しております。ご理解いただければと思います。

7. 重度障害者への福祉医療制度を拡充してください。

重度心身障害者医療費助成制度について、償還払いの市町村は、障害者の財政状況や手続き等の不便さを勘案し、窓口払いのない現物給付方式に改めてください。また、現物給付の市町村は、近隣市町村と調整し、現物給付の広域化をすすめとともに全県現物給付化を県に働きかけてください。あわせて精神障害者1級の急性期入院の対象化と、2級まで助成対象とするよう県に働きかけてください。

【回答】

蓮田市では、市内医療機関については現物給付を実施しております。市外医療機関については、窓口でお支払いただく償還払いとなっています。現物給付の広域化につきましては、実施が可能かどうかも含めて検討が必要と考えます。

また、全県での現物給付化や対象者の拡大につきましても、埼玉県にご要望をお伝えすることは可能かと思っております。

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。

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13人です。国へ報告する待機児童に算入されない者を含めると、33人になります。その内訳は、0歳児が7人、1歳児が16人、2歳児が8人、3歳児が2人という状況です。

(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。

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

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。また、国へ保育所等整備交付金の増額を要望してください。地域型保育施設への運営費補助を増額してください。

【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ました。また老朽化している中央保育園の建替工事や東保育園の改修工事も予定しており、保育施設の量を増加だけでなく、質の向上にも努めています。今後、待機児童解消のため、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。

認可外保育施設が認可施設に移行する場合には、国県の基準に基づき、適正に施設整備に対して補助金を交付できるよう支援したいと考えております。

国への保育所等整備交付金の増額については、機会を捉えて要望してまいりたいと思います。

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。

地域型保育施設への運営費補助につきましては、国の公定価格に基づき、地域型保育給付費の支給を行っております。国の基準につきましては、給付額が年々拡充し、加算につきましても増加している状況となっております。今後とも、地域型保育施設への運営費について、国の公定価格に基づき適正に支給してまいります。

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。

保育所を増やすためにも保育士の確保が必要です。自治体の努力で、独自に10000円の補助を給与に付加しているところもあります。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お願いします。

【回答】

保育士の処遇改善につきましては、今後も努力してまいります。

また、平成30年4月から市立保育園の定員が80人増える予定でありますので、保育士の適正な確保に努めてまいります。

3. 保育料を軽減してください。

国が定めている基準以下に保育料を軽減して下さい。多子世帯の保育料軽減を拡充して下さい。

【回答】

蓮田市の保育料は国が定める基準以下で設定しております。また、多子世帯の保育料軽減につきましても、国の基準に準じ、拡充を図っております。

4. 児童の処遇の低下や格差が生じないように、保育の公的責任をはたしてください。

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。

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必要な支援をしてください。幼保連携型認定こども園へ移行しないでください。

【回答】

現在、蓮田市では待機児童がいる状況であるため、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、老朽化した中央保育園の建替事業、東保育園の改築事業を順次進めていく予定となっており、公設公営の保育園の計画的な整備を進めております。

【学童】

5. 学童保育を必要とする子どもたちが入所できるように施設を整備してください。

学童保育を必要とする児童・家庭が入所できるように、施設整備をはかってください。安全・安心な場を保障するために、大規模クラブの分離・分割をすすめてください。

【回答】

平成 29 年度、蓮田ねがやど学童保育所、黒浜南学童保育所を整備する予定です。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施設整備に努めてまいります。

蓮田市の学童保育所では、支援の単位を 30 名以下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. 学童保育指導員の処遇を改善してください。

児童クラブの指導員（支援員）の処遇を抜本的に改善し、増員して下さい。

厚生労働省の「放課後指導支援員等処遇改善等事業」を活用してください。

また、新たに予算化された「放課後児童支援員キャリアアップ処遇改善事業」についても活用を進めて下さい。

【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。

7. トイレや空調設備など学校や学童保育の環境整備をはかってください。

安全が確保され、心身ともに健やかな成長がはかれるように、学校内や学童保育の児童が利用するトイレや空調などの環境整備を、引きつづき行なってください。

【回答】

小学校の余裕教室を活用している学童保育所は、黒浜南学童保育所、黒浜学童保育所第 1・第 2、黒浜北学童保育所第 1・第 2 及び黒浜西学童保育所第 2 の 4 施設であり

ますが、そのうち洋式トイレが利用できない施設は、黒浜北学童保育所第1及び黒浜西学童保育所第2の2施設であります。学校のトイレの改修については、教育委員会において検討を進めているところでありますので、ご理解くださるようお願いいたします。

また、空調設備につきましては、余裕教室を活用している学童保育所を含め、すべての学童保育所に設置済であります。

【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。

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。

国は子どもの医療助成の所謂ペナルティである国保の国庫負担減額調整を2018年度から一部廃止する方針です。本来子ども医療費助成制度は国の制度とするべきであり、他県が行なっているように埼玉県も中学3年まで埼玉県が助成すべきです。国や県への要請を行なってください。

【回答】

蓮田市では、平成26年4月診療分から入院・通院共に15歳年度末までに助成対象年齢を拡大したところですが、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努力していきたいと考えております。

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は、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. 行政のすべての部門で、生活に困窮した市民が来所した場合に、生活保護制度につながるようにしてください。

国保税の滞納など生活に困窮した方が国保課などに来所した場合に、生活保護の制度の利用につながるようにしてください。

生活保護の受給をためらうことでのちに關わる事件が起こらないように、制度紹介のパンフレットを発行し、申請書とともに自治体の窓口置き、制度の正しい説明を広く住民に知らせてください。

【回答】

平成27年度から生活困窮者自立支援事業の中で関係各課と連携を図ることを取り決めており、収納課や国保年金課等から福祉課に繋がるようにしております。

また、生活保護制度のしおりや申請書を窓口設置しております。

2. 「一括同意書」や資産申告書や通帳提出の強要はやめてください。

申請時の一括同意書はやめてください。

資産報告については通帳コピーを強要せず、残金報告だけにしてください。

【回答】

同意書については、国や県の指導に従ってまいりたいと考えております。

なお、同意書につきましては十分な説明を行った上で提出してもらうよう心がけてお

ります。また、資産報告に関しても十分な説明を行った上で提出してもらうよう心がけております。

3. 受給開始前の国保税等の滞納処分は執行停止してください。

生活保護受給前の国保税等については、「最低生活費に課税しない」とする生活保護法の趣旨に反することであり、督促することなく執行停止をするなど徴収はしないでください。

【回答】

生活保護の決定があり次第、生活保護担当課から国保税の担当課や収納の担当課に通知しており、原則、保護受給と同時に執行停止としております。

4. 生活保護基準の引き上げを国に要請して下さい。

消費税率の引き上げ後、食料費、光熱費等が高騰しています。生活保護受給世帯の暮らしが圧迫され、健康で文化的な暮らしができなくなっています。

保護基準や期末一時扶助額などの大幅な引き上げを国に要請してください。

【回答】

現在のところ、要請は検討しておりません。埼玉県や他市の状況を確認したり、情報交換をしたりしていきたいと考えております。

5. ケースワーカーを厚労省の標準数まで増やして下さい。

ケースワーカーは少なくとも厚労省が示す標準数まで増やしてください。また、資格をもつ専門職の人やベテランの職員を配置して、親切、丁寧な対応ができるようにしてください。安易な警察官OBの配置や、申請時の相談員に非正規雇用者を配置しないようにしてください。

【回答】

現在ケースワーカー5名体制で実施していますが、平成29年4月現在の被保護世帯数387世帯で、1ケースワーカーの担当数は約7.7世帯となっており、厚労省が示す標準数以内となっております。

6. 無料低額宿泊所に長期に入所させないでください。

貧困ビジネスとしての宿泊施設への安易な誘導は行なわないでください。無料低額宿泊所は一時宿泊施設であり、長期入所者のないようにしてください。

【回答】

入所している方には訪問時等に、アパート等の居宅設定の希望があるかどうかを確認しています。希望がある方については随時アパート等の居宅設定を行っています。

7. 生活困窮者自立支援法の事業を拡充してください。(町村は除く)

生活困窮者自立支援法が施行され2年が経過し、到達を教えてください。

自立相談支援事業は自治体が直営で行なってください。「水際作戦」とならないように生活保護につなぐべき人につながるようにするなど生存権保障を重視してください。

子どもの学習支援や住宅確保給付金など支援事業を拡充して下さい。

【回答】

平成29年度(5月末現在)の新規相談件数は17件、支援プラン作成件数は4件、支援修了者は2名となっております。また、蓮田市の自立相談支援事業は直営で行っ

ております。本事業は生活保護の担当部署と同じ部署が担当していることから生活保護制度との連携は十分できていると考えております。そして、平成29年度の子どもの学習支援については昨年度より予算を増額し実施しているところです。

8. 生活福祉資金の活用を周知してください。

生活福祉資金は生活困窮者自立支援法と連携し、総合支援資金と緊急小口資金を効果的に実施することになっています。緊急小口資金(貸付限度額10万円)については、住まいのない離職者、派遣切りなどの失業者、生活に困窮する低所得者、障害者世帯、高齢者などが利用できるよう確実に案内してください。

【回答】

生活に困窮している方には生活困窮者自立相談支援事業とともに緊急小口資金の案内をしております。

【就学援助】

9. 小学校入学前に就学援助制度が利用できるようにしてください。

今年3月の文科省初等中等教育局長通知で「小学校入学前に就学援助費の支給は可能」となり、要保護児童生徒援助費補助金の単価を引き上げました。小・中学生の「新入児童生徒学用品費」が倍額に近い(小学校入学20,470円から40,600円、中学校入学23,550円から47,400円)引き上げられました。これを受け早速栃木県日光市では4月25日から準要保護児童生徒にも同額の支給を開始しています。

この通知を確実に実施できるように、ただちに条例等を改正するなどして制度を拡充してください。2018年度に入学する生徒へは2018年3月に支給できるようにしてください。準要保護児童生徒にも同様に同額を支給してください。

子どもの貧困と格差が問題となっています。憲法26条の「義務教育は無償」に基づく就学援助は大切な制度です。「国民の権利」であることを父母に広く知らせ、子どもの心を痛めない方法で実施してください。

【回答】

就学援助における新入学児童生徒学用品費について、要保護児童生徒援助費補助金と同様の単価引き上げを行うため準備を進めています。また、新入学児童生徒学用品費を小学校入学前に支給することについて、他の市町村の状況も研究し、検討してまいります。

以上