

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】

本市の平成30年度の応能・応益割合は、医療分が74.73：25.27、支援分が57.31：42.69、介護分が56.74：43.26となっており、いずれも標準割合5：5よりも応能分の割合が高く、特に医療費分で高くなっております。

② 子どもの均等割負担を廃止してください。

【回答】

前述の応能応益割合や、均等割の軽減措置の適用により、お子様を含め、所得のない方については配慮がなされております。

お子様の均等割負担を廃止することについては独自施策となりますので、全国的な制度改正などが無い限り、多額の法定外繰入を実施している中では難しいものと考えます。

③ 一般会計からの法定外繰入を増額してください。

【回答】

本年度予算において、本市は、一人当たりで引き続き県内最高水準の法定外繰入を実施しております。

(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】

減免につきましては条例で規定しておりますが、これまで通り、減免を求めるに至った状況を丁寧にお聞きするなかで、納税者の担税力をもとに個別に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】

申請期限について、災害その他特別の事情がある場合は遡及できるよう、昨年度に条例改正を行っております。

(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】

減免につきましては、これまで通り、減免を求めるに至った状況を丁寧にお聞きするなかで、国基準に沿って対応してまいります。

- 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】

申請書については市規則に規定がありますが、国基準に適合するかどうか添付資料のご提出も必要となりますので、その際には、必要最低限のものに簡素化してまいります。

(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】

滞納する生活困窮者については、生活状況等をお伺いし、滞納者の立場を踏まえた納税相談を実施し、相談内容に応じて、戸田市生活自立相談センター等市の関係部署を案内するなど、必要な支援につなげていけるよう引き続き努めてまいります。また、財産のない滞納者については、執行停止を行うなど、それぞれの滞納者にあった対応を実施してまいります。

- 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】

差押えは、法令の規定に沿って行っておりますので、差押禁止財産については、差押えは行っておりません。

(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】

保険税の滞納が続く世帯のうち、担税力があるにもかかわらず納税の意思が見られない世帯について、交付予告をしたうえで、まずは短期の被保険者証を交付しております。また、短期被保険者証を交付している対象者のうち、督促や催告の通知をしても何の返答もない方、担税力があるにもかかわらず全く納税相談に応じない方などを対象に、資格証明書を交付するなどの段階を踏んで実施しております。

交付については、納税相談の機会創出のため、交付予告を行ったうえで窓口での納税相談をお願いしておりますが、ご来庁のない世帯については、後日、郵送交付しております。

② 窓口留置は行なわないでください。

【回答】

交付予告を行ったうえで窓口での納税相談をお願いしておりますが、ご来庁のない世帯については、後日、郵送交付しております。

③ 資格証明書は発行しないでください。

【回答】

本市では、短期被保険者証を交付している対象者のうち、督促や催告の通知をしても何の返答もない方、担税力があるにもかかわらず全く納税相談に応じない方などを対象に、資格証明書を交付するなどの段階を踏んで実施しております。きちんと納税されている方や誠実に納付相談に応じられている方との公平性の観点からも、資格証明書は必要な措置となりますので、引き続き丁寧な説明に努めながら実施してまいります。

(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】

本市の国保運営協議会の委員は、被保険者代表4名にご参加いただき、保険医・保険薬剤師代表4名、被用者保険等被保険者代表3名、公益代表4名とあわせて、他方面の方の視点により審議をいただいております。うち、被保険者代表4名については公募によりご参加いただいております。

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】

国保運営協議会に被保険者代表委員に参加いただいていることと、重要事項の決定にあたっては市議会での審議をいただくなど、できるだけ市民の意見が反映されるよう努めております。

(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】

本市の特定健診は、平成22年度より自己負担なく無料で受けられるようになっております。

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】

実施期間については、冬季には予防接種の実施や感冒患者による混雑などが見込まれることと、7月と8月に余裕があることから、まずは早期受診を促す方向で取り組んでいます。

また、本市の特定健診は、クレアチニンや尿酸などの独自項目を、国に先駆けて実施しております。

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】

国民健康保険部署に保健師を1名配置するとともに、保健事業の実施にあたっては福祉保健センター所属の保健師と連携しております。

④ 個人情報の管理に留意してください。

【回答】

引き続き留意してまいります。また、外部委託の際には委託業者にも徹底しております。

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】

保険料を滞納する高齢者には、徴収職員が定期的に自宅を訪問し、納付相談を行っているところです。この訪問の際に、それぞれの方の経済的な状況を個別に聞き取るとともに、健康状態等の把握等についても併せて努めております。

なお、資格証明書及び短期被保険者証の発行については、保険者である埼玉県後期高齢者医療広域連合が定める基準に沿って事務を行うこととされております。この基準においては、滞納率が著しい人を対象としつつ、低所得者への配慮措置も併せて講じられていることから、今後も当該基準に沿って事務を進めてまいります。

(2) 健康長寿事業を拡充してください。

【回答】

健康長寿事業につきまして、本市では、スポーツクラブや保養施設等の施設利用に係る助成は実施してきておりません。これは、今後、被保険者数の急増や、医療の高度化により医療費が増大し、財政的な厳しさがさらに増すことが予想されることからであり

ます。したがって、医療に直結する施策から優先順位をつけて取り組んでまいりたいと考えます。

(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】

本市では、健康診査については、広域連合と市の負担を合わせることで無料化での実施しており、人間ドック検診・脳ドック検診については、一部自己負担により実施しております。また、歯科検診につきましては、一定の年齢の方を対象に、保険者である埼玉県後期高齢者医療広域連合において実施されております。これらのさらなる周知を図ることにより、受診率の向上につなげていきたいと考えます。

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】

第7期計画における地域支援事業費の予算額について、平成30年度で約3億7千万円でその内、介護予防・日常生活支援総合事業費を平成30年度は約2億3千万円、また、包括的支援事業・任意事業費を平成30年度に約1億4千万円として見込んでおりました。

この見込みに対する平成30年度の実績額については、地域支援事業費が3億円、介護予防・日常生活支援総合事業費が約1億7千万円、包括的支援事業・任意事業費が1億3千万円となります。

介護予防・日常生活支援総合事業費については、見込み額を下回っており、包括的支援事業・任意事業費については、概ね予想通りの推移となっております。

介護予防・日常生活支援総合事業費が見込み額を下回っている一因として、一概には言えませんが、総合事業の利用ではなく、介護サービス等が増加していることなどが考えられます。

なお、仮に地域支援事業の予算が予想を超えた場合については、本事業が地域包括ケアシステムの構築に伴い、多様な事業を執行していく必要があるものであることから、適正な額を確保してまいります。

(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タイプの担い手づくりが、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】

担い手の養成については、生活支援コーディネーターが実施する担い手養成講座により育成を図っており、平成30年度では、本講座を14名が受講しております。また、この講座をより多くの市民の方に受講していただくため、地域福祉フォーラムを開催し、担い手養成に向けた機運醸成に努めたところです。

介護予防事業については、一般介護予防事業として「TODA元気体操」のリーダー養成講座を開催し、地域住民主体の通いの場を広げており、平成30年度には、3団体が新たに実施することとなりました。

今後につきましては、これらの取り組みを推進していくとともに、担い手養成講座を受講した方々に、活躍の場を提供できるように検討を行ってまいります。

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】

戸田市では、平成28年4月から総合事業を導入しており、現在は、現行相当の訪問介護・通所介護サービスのみを実施している状況であり、これまでどおりの現行相当サービスを確保しております。

そのようなこともあり、現行の指定事業者が、今までどおりの条件で事業の運営を行っており、介護予防・生活支援サービスの単価についても、現行相当サービスと同額に設定し、総合事業開始前と変更はありません。

3. 高齢者が在宅で暮らすための必要な支援をおこなってください。

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

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

【回答】

本市においては、第7期戸田市高齢者福祉計画・介護保険事業計画を「地域包括ケア計画」として位置づけ、「①介護予防・日常生活支援総合事業の推進」、「②生活支援サービスの推進」、「③認知症施策の推進」、「④在宅医療・介護の連携推進」、「⑤地域包括支援センターの機能強化」の5つの施策を重点課題とし、地域包括ケアシステムの深化・推進を進めております。

高齢者の在宅支援につきましては、現在、市の生活支援サービスとして、食事サービスや移送サービスなどの在宅福祉サービスを実施しております。

また、在宅医療と介護の連携を推進するため、在宅医療連携拠点を設置するとともに、市民向け在宅医療講演会や多職種連携会を開催するなど、市民への啓発にも取り組んで

おります。

(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】

認知症の方が年々増加していく中、地域での見守り体制の構築を進めることがとても大切なこととなります。本市では、平成27年度から、市内3か所の地域包括支援センターに「認知症地域支援推進員」を配置し、推進員が旗振り役となって認知症施策を進めておりましたが、この取り組みをいっそう推進するため、今年度から市内地域包括支援センター各4か所に配置しております。

認知症の方にかかわる方への支援策としては、市及び認知症地域支援推進員が協働で認知症サポーター養成講座や認知症に関する講演会の実施、認知症カフェへの支援、認知症お役立ちブック（認知症ケアパス）の配布などを行っております。

特に、平成30年度に実施した認知症カフェの啓発イベントとなる「トコカフェ祭り」においては、約150名の方が参加しており、市民への周知につながっております。

また、平成30年度から市内2か所に認知症初期集中支援チームを設置し、チームが本人宅を訪問することで、本人や家族を支援する体制を整えております。

(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】

定期巡回24時間サービスについては、平成28年3月から市内で1か所サービスが開始されましたが、実績がないことが課題となっております。

県の出前講座なども行ったところですが、引き続き県の支援を受けながら周知を図ってまいります。

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】

他の産業と比較しても仕事の内容に比べて報酬が低いため、介護分野における人材の確保については、以前より深刻な問題となっております。そのため、国では介護職員の処遇改善を、平成21年度より実施しており、今後も、社会保障・税一体改革の中で、さらなる処遇改善を行っていくとされております。

市として定着向上のための施策は、行ってはおりませんが、国に働きかけてまいりたいと思います。

(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】

介護職種の技能実習制度について、国からの通知などを各事業所に対して周知するなど情報提供は行っておりますが、本市の実態はつかんでおりません。今後とも国の動向を注視してまいります。

(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】

ハラスメントの防止策は各事業所が実施をしているところですが、事業所から市に相談が寄せられることもございます。その際は相談に乗り、適切な対処が行えるよう支援を行っております。

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】

特別養護老人ホームの大幅な増設につきましては、平成25年4月に92床の施設、さらに、平成26年3月には130床の施設の開設を行い、市内全4施設で計412床となりました。特別養護老人ホームの増設は、介護保険料の増額に影響するものでもありますので、慎重に検討してまいります。

(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】

特別養護老人ホームは、社会福祉の観点から、介護度の重い方や低所得者の保護と支援に重点を置いております。したがって、低所得者でも入所できる制度運営となっております。具体的には、所得段階に応じて「食費」と「住居費」の負担軽減がございました。

(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】

特別養護老人ホームへの新規入所者が、原則要介護3以上となることについては、在宅での生活が困難な中重度の要介護者を支える施設として、国の基準に従って、各施設とも対応しております。しかしながら、要介護1及び要介護2の認定者を締め出すというのではなく、認知症高齢者の方で常時見守りが必要な方や、家族等による虐待が深刻で、心身の安全を確保しなければならない場合などについては、例外措置として入所可能となります。

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】

2018年度の決算は、6,873,000円です。使途については、同交付金の趣旨に則り、高齢者の自立支援・重度化防止、介護予防等に向けた取組に充当しました。

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

【回答】

2019年度の交付金の額については、現在、算定中であります。使途については、同交付金の趣旨に則った事業に充当いたします。

(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】

評価指標については、国から一律に定められたものでありますが、市で実施している介護予防事業等の取組み成果を評価に盛り込んでいきます。

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】

本市においても、高齢化が進み、一人当たりの介護給付費の増加が見込まれておりますことから、介護保険料を引き下げることとは大変厳しいと言わざるを得ないです。介護保険法により費用負担割合が決まっており、必要以上に一般会計から繰り入れることはできません。

(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】

消費税率の引き上げが実施されることに伴い、今年度から所得段階で第1段階から第3段階の低所得者の方については、負担が軽減されることとなります。また、介護保険料の基準となる、所得段階を第6期計画では、13段階で設定しておりましたが、第7期計画では、16段階に設定し低所得者に配慮した適正な所得段階となるよう努めております。

(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】

納付相談を受けた場合、分割納付については、お一人お一人の状況をしっかりお聞きし対応することが大切ですので、個々の状況については十分把握しながら進めているところでございます。

(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】

戸田市では、第6期計画から開始した、「TODA 元気体操」について、住民主体の介護予防の集いの場の立ち上げや運営支援を行っております。平成31年3月末の時点で、18か所の教室が原則週1回開催しており、介護が必要となる前の段階から予防を行うことで高齢者の健康と暮らしの質の向上を目指していきます。介護給付費の総額については、増加しておりますが、不正なサービス等がないか、確認を行うため、介護給付費の適正化の推進に努めております。

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】

市の単独事業としては、在宅において介護保険法による特定のサービスを利用した場合に、利用者負担額の一部を助成する制度があります。

また、条例に基づき、天災等やむを得ない事態が発生した等の場合、介護保険料の減免措置が可能となり、徴収も猶予されます。

サービス利用については、介護保険施設への入所やショートステイを利用する際に、住民等世帯非課税者には、食費・居住費を軽減する制度もあります。

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で対応した高齢者虐待の相談件数（平成30年度）：835件
深刻な相談については、関係機関との連携により一層努め、協議をした上で対応しています。また、戸田市の高齢者虐待対応マニュアルに基づいて、「高齢者虐待・保護の検討基準」を確認し、深刻度合いに応じて、適切な対応を行っています。重大な危険が生じているにもかかわらず、養護者等が抵抗を示す場合は、警察の援助要請をして、行政権限で立入調査を行うことが可能となっています。

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アップが必要です。

(1) 進捗状況を教えてください。

【回答】

障害者地域生活支援拠点事業につきましては、障害福祉課としても、障害者の高齢化、重度化や親亡き後を見据え、障害児者とその家族が住み慣れた地域で安心して暮らしていくための、非常に重要な機能と認識しており、今年度の「地域自立支援協議会」の重点協議事項に設定し、協議を進めております。

(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】

民間とともに、行政も主体となって協議を進めてまいります。そのうえで、体制整備・基盤整備の予算化についても、検討を進めてまいりたいと考えております。

(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】

地域生活支援拠点事業において、国が示す機能のうち「緊急時の受け入れ対応」の観点は、重要だと認識しており、市内の短期入所施設に対し働きかけを行っ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】

行政や事業者側の声だけではなく、「利用者側の声」をいかに反映させるかについても重要だと認識しており、「地域自立支援協議会」のなかで協議していきたいと考えております。

<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】

本市では、障害福祉サービス等の利用者全員に相談支援専門員が付いており、グループホームへの入居希望者についても把握をしているところです。

- (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】

来年度は、市の障害福祉サービスや相談支援及び地域生活事業の提供体制の確保に関する計画である「障がい福祉計画」の見直し年度にあたるため、その中で検討を進めてまいります。

- (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】

本市の地域における障がい者への支援等について協議を行う「地域自立支援協議会」においては、高齢者の暮らしを地域でサポートするための拠点である「地域包括支援センター」の職員も委員として委嘱し、協議を進めております。いわゆる老障介護への支援については、障がい者福祉と高齢者福祉の連携が不可欠であり、今後も緊急事案が発生した際など、引き続き両方で連携して対応してまいります。

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】

対象者を真に経済的な支援を必要とする方に限定し負担の公平性を図るため、また、本制度を安定的かつ継続的に維持するために、引き続き、所得制限等を実施していきたいと考えております。

年齢制限の撤廃や一部負担金等の導入につきましては、現在、予定はしておりません。

(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】

現物給付については、戸田市と蕨市で広域実施しております。その他の近隣市町村や医師会等への働きかけは予定しておりません。

(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】

65歳以上の後期高齢者保険加入者及び75歳以上の方で、平成27年1月1日以前に手帳の交付を受けている方であれば、2級も対象としております。

対象者については、県の制度と同様に実施しておりますので、後期高齢者保険加入者以外の2級の方を対象とする予定はありません。

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

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

(1) 県単事業の障害者生活サポート事業を未実施市町村は実施してください。

【回答】

本市では、障害者（児）への生活サポート事業を実施しております。

(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】

引き続き県の動向等を注視してまいります。拡充の予定はありません。

(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】

成人障害者の利用者負担に対する助成に加え、18歳未満の利用者についても、1時間当たりの利用者負担が500円以下となるよう助成をしており、制度の充実に努めています。

(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】

要望の予定はありません。

5、 福祉タクシー制度などについて拡充してください。

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

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

【回答】

本市の福祉タクシー制度及びガソリン代支給制度は、障害者本人と同居されている介助者（ご家族）であれば利用することが可能です。また、所得制限や年齢制限の導入はしておりません。

- (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】

近隣市町村の助成状況等の把握を行い、助成制度の実施に努めてまいります。県への働きかけにつきましては、予定しておりません。

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】

市では、大規模災害発生時における避難対策である避難行動要支援者避難支援制度の対象者は75歳以上のひとり暮らしの方や75歳以上の高齢者のみの世帯の方だけでなく、日中は1人で生活することが多い高齢者の方も制度対象者としており、希望する方は本制度に登録申請をすることができます。

- (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】

市では避難所の開設を行った際には、一般の避難所で避難生活をしていただくことを前提としており、福祉避難所への受け入れについては一般の避難所での生活が困難であると判断された方を対象とした2次的な避難所であるとしていることから、登録制とすることは難しいものと考えます。

- (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】

飲食料をはじめとした備蓄品や救援物資の配布につきましては、避難所等で受け取っていただくこととしていることから、備蓄品や救援物資の配布については、様々な方法により情報の周知を行うことで、必要な方に必要な物資をお渡しできるよう努めてまいります。

(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】

避難行動要支援者の名簿につきましては、平時から消防や警察、町会・自治会などに提供し、災害の発生に備えているところであります。過去の大規模災害の報道などから防犯上の問題を考慮すると、避難行動要支援者名簿という極めて繊細な個人情報の開示につきましては慎重を期す必要があると考えます。

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】

平成31年4月1日現在の昨年より38名減の保留児童数は92名でした。

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】

平成31年4月1日現在の受入枠数は4,053名です。

年齢別の内訳は、0歳児368名 1歳児667名 2歳児764名

3歳児762名 4歳児756名 5歳児736名です。

(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。

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】

本市は保育需要の拡大に伴い、平成16年度から現在まで、民設民営の認可保育所を開園し待機児童の解消に努めてまいりました。保育所等の整備については、子ども・子育て支援事業に関するニーズ調査の結果に基づき策定した整備計画や、平成28年度から3ヶ年は「待機児童緊急対策アクションプラン」に基づき進めてまいりました。今後は「第2期子ども・子育て支援事業計画」や現在の就学前児童数の推移や入所申し込み状況等を勘案しながら、認可保育所の整備を中心に保育サービスの提供に努めてまいります。

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】

特別な支援を要する児童の入所に際しては、申請時に観察保育や面談を行うことで、きめ細やかな対応を心掛けています。今後も子どもの発達状況に配慮した保育を行ってまいります。国の公定価格の加算に加えて、特別支援保育の対象となった児童が通園する施設に対しては、保育士の加配をした場合の市独自の補助金制度も設けております。

- 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】

市の保育提供体制の必要量を定めた「子ども・子育て支援事業計画」を勘案しながら、事業者の相談に対応してまいります。

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】

保育士の確保及び定着化については、就職支援給付金制度や宿舍借上支援制度を設けて実施しており、平成30年度からはさらに、保育士緊急確保・定着促進事業補助金として、賞与に年間20万円の上乗せを実施しています。処遇改善については国の公定価格改正に合わせて実施しています。

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】

低所得者世帯等の子どもの食材料費に対する補足給付事業が国から示されているため、その基準に対応した措置を講じてまいります。

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】

無償化開始後においても、必要に応じて立ち入り調査を実施してまいります。

- (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必要な支援を行なってください。

【回答】

専門チームによる巡回支援や保育コンシェルジュによる相談対応等を引き続き実施し、保育の質に努めてまいります。また、育児休業取得により上の子の退園させることはしておりません。

【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】

学童保育については、平成18年度以降、増加する保育需要に対応するべく、公立学童保育室を増設してきましたが、現在、余裕教室の不足や校庭が手狭になる等の兼ね合いから敷地内の増設が難しい状況となっております。

「1支援の単位40人以下」「児童1人当たり1.65㎡以上」を満たしている学童保育室もありますが、満たしていない学童保育室を整備するためには、学校敷地内において用地を確保する必要や壁などの設置による保育スペースの分割することで、かえって保育室の面積を減らすこととなり、結果として定員を減少させる懸念があり、現在のところ難しいと考えております。

学童保育需要に対しては、市内に民間学童保育室20室を誘致し、学童保育を必要とする世帯が入室できるよう努めております。今後も需要が高い小学校の近隣へ民間学童保育室の誘致を進めることで、保育の受け皿を確保してまいりたいと考えます。

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】

本市指導員の処遇は、県内自治体と比較しても劣らない水準ではありますが、指導員の専門性、募集に対する応募状況などを勘案し、公立学童保育室の安定的な運営と人材確保のため、昨年度、今年度と指導員の賃金改善を実施してまいりました。

今後におきましても、国が施策化している補助制度を活用しながら、適宜処遇改善について検討し、必要数に応じた人員確保に努めてまいりたいと考えております。

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】

「放課後児童健全育成事業の設備及び運営に関する基準」の参酌化については、国か

ら明確な内容が示されておらず、各市区町村における裁量の程度にもよりますが、本市においては、運営上の安全面を考えると、現時点においては、基準を参酌化する方針は考えておりません。そのため、国から意見聴取等の機会があった際に、本市の放課後児童健全育成事業の実情について、回答させていただき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、引きつづき継続してください。まだ行なっていない場合は、実施を検討して下さい。

【回答】

本市のこども医療費助成制度は、平成25年1月より、入院、通院ともに中学校修了までとし、助成割合も全額助成としたところであります。今回、子育てにおける経済的負担の更なる軽減を図り、安心して子育てができる環境を図ることを目的として、令和元年10月受診分より、入院の対象年齢を18歳年度末までに拡大する予定でございます。

- (2) 国や県への要請を行なってください。

【回答】

県に対しては、これまでも機会あるごとに国への働きかけも含め、制度の拡充等の要請をしてまいりました。今後についても様々な場面で働きかけを行っていきたいと考えます。なお、本市においては、本来であれば県から受けられる補助金の補助率が1/2であるところ、財政力指数が高いことを理由に1/3に減額されている状況であります。これについても公平な対応ではないと考えておりますことから、補助率の一律化を強く求めてまいります。

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】

現状、「生活保護のしおり」と「生活保護利用のてびき」を併用しております。

①から⑤については、明記されております。

⑥については、保護の基準額、加算など具体例で明示することで、情報量が多くなってしまふことから明記はいたしません。

(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】

現状、戸田市生活自立相談センター（生活困窮者自立支援事業）と連携し、生活に困窮した方へ生活保護制度を周知しております。

また、生活保護の相談に来た方については、「生活保護のしおり」を活用して、制度を丁寧に説明し、十分に理解をしていただいた上で、生活保護申請の意思を確認し、申請権を阻害することないよう速やかに申請書を交付しております。

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】

生活保護の相談に来た方で困窮状態にある場合は、直ちに申請書を交付・受理しており、指導、調査等は、申請受理後に行っております。

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】

「生活保護決定・変更通知書」には、決定・変更の内容が記載される欄がありますが、限られたスペースでの表記となることから、わかりやすく見えるよう工夫してまいります。なお、受給者等より「生活保護決定・変更通知書」の内容について問い合わせがあった際は、担当職員が懇切丁寧に説明しております。

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】

ケースワーカーの適正配置につきましては、社会福祉法が規定する標準数に達していないため、人事担当課に継続して増員要請しているところです。また、課内研修会や事例検討会を実施して、ケースワーカーの資質向上に努めており、被保護者への適切な対応を常に意識して業務にあたっております。

5、 埼玉県の外援費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。

外援費の支給を知らずに、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】

対象となる家庭に対して連絡し、対応しております。

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】

国や県に要請する予定はありません。

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】

現状、戸田市生活自立相談センター（生活困窮者自立支援事業）と連携し、生活に困窮した方で生活保護が利用できそうな場合には、生活保護の相談に来ていただける体制となっております。