

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】

応能負担の所得割、応益負担の均等割の負担割合については、所得割は、中間所得層の負担に影響し、均等割は、低所得者層の負担に影響することから、そのバランスについて、適宜、慎重に見極めていきたいと考えております。

② 子どもの均等割負担を廃止してください。

【回答】

子どもの均等割負担の軽減については、国が責任をもって取り組むべきものと捉えておりますので、国の動向を注視するとともに、国に対して、今後も要望してまいります。

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のうち、決算補填等目的の法定外繰入については、国民健康保険の健全で安定的な財政運営を図っていくため、医療費・保険給付の適正化の推進、保険税収納率の向上、保険税の適正賦課などにより、計画的な削減に取り組んでいきます。なお、保険税の上昇抑制や低所得者層に対する負担軽減策の拡充、低所得者を抱える保険者への支援など、国保財政基盤の拡充・強化については、引き続き、国などに対し要望してまい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】

低所得者に対する法定軽減については、平成 26 年度から段階的に、今年度も、対象所得金額を拡大しています。なお、低所得者に対する減免については、収入が生保基準の 1.3 倍未満としており、拡充の予定はございません。

② 災害時の減免基準を拡充してください。

【回答】

災害に対する減免については、災害の程度により期間は異なりますが、免除としており、拡充の予定はございません。

(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】

国保税の滞納を理由とした受診抑制はあってはならないと考えますので、個々の被保険者の状況を十分に伺い、必要に応じ、一部負担金減免制度や生活保護担当課への案内などを適切に行ってまいります。

なお、当市の減免基準は、災害等により生活が困難になり、収入が生活保護基準の 1.3 倍以下となった場合などとしており、基準の見直しの予定はございません。

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、審査に必要な事項を記入していただく必要がございますので、現行の様式での受付を考えています。手続きや記載にあたっては、相談者に対し、丁寧にサポートしていきます。

(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】

国民健康保険税の滞納がある方に対しては、地方税法に基づく督促状の発送や納税催告書・差押予告書の送付を段階的に行い、自主納付をお願いしているところですが、各通知送付後に納付が困難などのご相談があった方については、納税相談を通じて、個々の生活状況や納税資力に応じた納付をお願いしているところでございます。また、納税相談の際に、生活困窮や多重債務などで困っているなどの訴えがあった場合は、必要に応じて各関係機関へ案内するなど、その方の生活再建を支援するため寄り添った対応をしているところでございます。

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】

滞納処分（財産の差押え）につきましては、地方税法に基づく督促状の発送や納税催告書・差押予告書の送付を段階的に行い、自主納付をお願いしているところですが、それでもなお納税相談に応じていただけない場合や、相談時に誓約した納税計画を計画どおり履行していただけないなど納税に対する意志が見られない場合に、国税徴収法並びに地方税法に基づき、滞納処分を適正に執行しているところでございます。

なお、財産がない場合や、滞納処分を執行することで滞納者個人の生活を著しく窮迫させる恐れがある場合などについては、法令に基づき、適正に滞納処分の執行を停止しているところでございます。

(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】

国民健康保険税を滞納されている方について、再三の催告にもかかわらず、納付相談や分割納付などが無い場合に、税負担の公平性の観点から、滞納の状況に応じて、資格証明書または短期被保険者証を発行しています。

② 窓口留置は行なわないでください。

【回答】

納税折衝の機会を確保するため、一定期間に限り、窓口留置を行っています。

③ 資格証明書は発行しないでください。

【回答】

国民健康保険法の規定に基づき、特別な事情がなく、一定期間納付がなく、相談がない場合は、資格証明書を発行しています。

(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】

当市の国保運営協議会委員につきましては、平成28年4月から、第1号委員（被保険者を代表する委員）の公募を実施しております。

② 公聴会を開くなど市民の意見が十分反映するよう運営の改善に努力してください。

【回答】

当市の国保運営協議会は、被保険者代表、保険医、保険薬剤師、公益を代表する方々により構成されており、広く市民の方々の意見が反映できるように努めております。

(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】

特定健診の費用については、約1万円の費用が掛かるところ、自己負担については、集団健診600円、個別健診900円とさせていただいております。なお、今年40歳になられた方、住民税非課税世帯や障害者手帳をお持ちの方については無料です。

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】

特定健診は毎年、一定の間隔をおいて継続的に受診することが望ましいことから受診期間を設定していますが、期間は6か月間としており、十分に受診機会は確保されているものと考えます。

健診項目については、法定項目に加え、血清クレアチニン検査や尿酸検査、尿潜血を市独自に全ての方に実施しており、疾病の早期発見・早期治療につながるよう努めているところです。

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】

保健師は適切に配置されているものと認識しております。

④ 個人情報の管理に留意してください。

【回答】

個人情報の取り扱いや管理については、十分に留意しております。

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】

資格証明書につきましては、原則的に高齢者が必要な医療を受ける機会が損なわれないよう、埼玉県後期高齢者医療広域連合でも交付しない方針となっていることからこれまで資格証明書を発行している方はおりません。短期証につきましても、当市において発行している方はございません。

(2) 健康長寿事業を拡充してください。

【回答】

当市では、高齢者の筋力維持を目的とした、「なまらん体操」や介護予防のための「いきいき運動教室」等を行い、高齢者の健康維持を図っております。また、今年度から埼玉県コバトン健康マイレージ事業に参加する被保険者に対し、歩数計の費用助成を行っております。

(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】

人間ドックに対する補助はございませんが、高齢者健診や歯周病健診の実施にあたりましては、無料で行っております。

2. だれもが安心して介護サービス・高齢者施策を受けられるために

1、 地域支援事業・介護予防事業の財政確保と体制は、自治体が主体者として責任を果たしてください。

(1) 必要な財政確保をおこなってください。

第7期介護保険事業が1年を経過し、地域支援事業及び介護予防・日常生活支援総合事業費は予想どおりに推移していますか。予想どおりとなっていない場合、その事業と内容、原因、対応を教えてください。また、地域支援事業の予算が予想を超えた場合でも必要なサービスは維持してください。

【回答】

平成30年度の介護予防・日常生活支援総合事業費につきましては、第7期計画の計画値が142,126千円、実績値146,010千円、地域支援事業費につきましては、計画値が236,184千円、実績値が242,440千円となり、おおむね計画どおり推移しております。

(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、それぞれどのような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】

当市におきましては、住民主体の介護予防事業を推進しております。毎年度、地域における介護予防の担い手を育成するため、健康づくりリーダー養成講座を実施しており、平成23年度の開始からこれまで205人の担い手を育成したところでございます。

多様な主体によるサービスの創出につきましては、当市においては平成31年4月の時点でございませぬが、今後は、実施主体となり得る団体や自治会等と連携し、担い手の育成に努めてまいります。

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。

【回答】

本市では従来の介護事業所により現行相当サービスの提供を行うとともに、短期集中介護予防サービスを始めております。今後につきましても多様な主体によるサービスについて検討を進め、利用者の選択肢を増やすとともに、適切にサービスが提供できる体制づくりを進めてまいります。

(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、従来の額を保障してください。

【回答】

介護予防・生活支援サービスの単価につきましては、安定したサービス供給体制を確保するため、従来の介護予防支援サービスの単価を踏まえた設定としております。

3、 高齢者が在宅で暮らすための必要な支援をおこなってください。

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

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

【回答】

本市におきましては、高齢者を支える地域のつながりと生活支援体制をつくるとともに、「住まい」、「医療」、「介護」、「介護予防」、「生活支援」が一体的に提供される地域包括ケアシステムを推進してまいります。

(2) 認知症の方、認知症の方にかかわる方への支援を強化してください。

認知症当事者への支援策として効果を発揮している自治体のとりくみを教えてください。また、認知症の方にかかわる方への支援策で好評なものを教えてください。

【回答】

本市では、認知症当事者の支援策として、認知症地域支援推進員の配置、オレンジカフェの開設、認知症ケアパスによる普及啓発、認知症イベントの開催、見守り声掛け実践講座など認知症の普及啓発に努め、市民の認知症に対する理解を深める取組を進めております。

令和元年度に実施した「見守り声掛け実践講座」では、認知症当事者の徘徊模擬訓練を行うことで、参加者が実体験を踏まえた対応方法を学ぶ機会となったものと考えております。

今後も引き続き、認知症の人とその家族が住み慣れた地域で暮らし続けることのできるよう、各取組を進めてまいります。

(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・随時対応型サービスにつきましては、サービス提供事業者が 1 か所開設されております。事業所の開設当初から利用者確保が課題であり、居宅介護支援事業所へのサービス内容を周知するなどの取組を進めた結果、利用者が徐々に増えつつある状況と聞いております。

4、 介護労働者の人材確保と良質な介護サービスの提供を保障してください。

(1) 介護労働者の処遇改善について、独自の補助制度を設けるなど施策を講じてください。また、国に対して介護報酬加算ではなく、一般財源による国の責任で処遇改善を図るよう要請して下さい。

介護労働者の人手不足は、介護保険制度の運営の根幹にかかわる問題です。人材の確保と定着に向けた独自の処遇改善施策を行なってください。また、2019 年 4 月より「働き方改革関連法」の施行にともなう労働時間上限規制や年休の計画取得などが実施されます。法令遵守の徹底と、事業主への法律施行にともなう具体的相談援助をおこなってください。

【回答】

介護労働者の処遇改善について、独自の補助制度を設けることにつきましては、現在介護事業者の意見を聴きながら効果的な施策について研究しているところでございます。引き続き国や県とも連携し、介護人材の確保に向けた取組を進めていくとともに、市がハローワーク越谷及び吉川市商工会と共催して行う吉川市合同就職面接会への参加を呼び掛けてまいります。また、国に対しても機会を捉えて要請してまいります。

「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につきましては、事業所への情報提供に努めるとともに、実地指導時など機会を捉えて指導してまいります。

(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】

技能実習制度につきましては、人材育成を通じた開発途上地域等への技能等の移転により国際協力を推進するということが目的であると認識しておりますので、人材不足を補うための手段となつてはならないと考えます。利用状況につきましては、実地指導時など機会を捉えて把握してまいります。

(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】

介護現場におけるハラスメントにつきましては、市として相談しやすい体制を整えるとともに、事業者と利用者の間に入って話し合いを行うなど、ハラスメントの防止に努めているところでございます。防止策等につきましては、国が作成したマニュアルがございまして、実地指導時などの機会を捉えて周知に努めてまいります。

5、 特別養護老人ホームなどの増設と、制度改善をおこなってください。

(1) 特別養護老人ホームなどを増設してください。

特別養護老人ホームの待機者が多数いること、高齢者人口が増える状況からも、引き続き特別養護老人ホームや小規模多機能施設等福祉系サービスを増やしてください。

【回答】

特別養護老人ホームなどの増設についてでございますが、入所待機者数や高齢者人口等の伸びを勘案し、第8期計画策定時に検討してまいります。また、小規模多機能型居宅介護事業所につきましては、第7期計画に位置付けがございまして、事業所の設置に向けて取り組んでまいります。

(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】

現在、市の相談窓口では介護サービスや入所が必要な方が経済的な事情により利用できないことのないよう、必要な相談窓口につなげるなどの対応をしているところでございます。今後、機会を捉えて国にも要望してまいります。

(3) 要介護1・2の方で入所拒否が起こらないよう、厚労省通知を徹底してください。

平成29年3月29日厚労省老健局高齢者支援課長通知のとおり、要介護1・2の方の特養入所判断において、入所希望者の要望や生活事情等に寄り添い、施設側が独断で拒否しないよう行政の責任で徹底を図ってください。

【回答】

特別養護老人ホームの入所判断につきましては、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の機能に重点化する観点から、原則、要介護3以上の方に入所していただくものですが、要介護1及び2の方においても、自宅において日常生活を営むことが困難なことについて、やむを得ない事情があると認められた場合には入所が可能な仕組みとなっておりますので、引き続き制度の周知に努めてまいります。

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】

2018年度の保険者強化推進交付金の使途につきましては、5,556千円の交付決定があり、地域包括支援センター事業及び介護給付適正化事業に充てております。

(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】

2019年度につきましては、2018年度の取組状況を踏まえ決定されることとなり、予算額として1,000千円を見込んでおります。

(3) この交付金は、要介護認定率の変化など加点につながる評価指標がありますが、機械的な対応はしないでください。

【回答】

評価指標に関わらず、要介護認定につきましては、これまで通り適切に対応してまいります。

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】

第7期の介護保険料につきましては、低所得者層である第1段階から第3段階までの介護保険料の軽減を図ったところでございます。

介護保険の費用は、高齢者の保険料が原則23%、市の一般財源が12.5%というようにそれぞれ負担割合が決められております。このうち高齢者の保険料や減免などについては介護保険制度の創設に当たって多くの議論がなされた経緯もございまして、一般財源からの繰り入れには慎重であるべきと考えております。

(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】

介護保険料の減免につきましては、生活保護基準より緩和した基準で減免を行っておりますので、減免制度の拡充については現段階では考えておりません。引き続き、制度の周知に努めてまいります。

(3) 介護保険料の滞納者への制裁措置は行なわないでください。

所得が増えないなかでの、滞納制裁は滞納の抜本的解決にはなりません。制裁ではなく納付の相談を保険料軽減含め対応してください。

【回答】

介護保険料の滞納者への対応についてでございますが、督促状や催告書の発送時に介護保険制度の周知も合わせて行い、納付相談にも応じているところでございます。引き続き、相談しやすい環境を整えるとともに、必要に応じて減免申請を案内するなど、制度の周知を図ってまいります。

(4) 第7期介護保険事業計画の進捗状況を教えてください。

第7期保険事業計画で重視する点と、計画の進捗を教えてください。被保険者数が増加しているなかでも、給付総額が減少している自治体では、どのようなとりくみをおこなっているか教えてください。

【回答】

第7期計画においては、高齢者人口や認定者数の増を見込み、給付費も増加傾向と見込んだところでございますが、現段階では計画値には届かず、低く推移しているところでございます。介護予防教室や健康体操など、一定の効果は出ているものと考えておりますが、要因については慎重に分析してまいります。

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】

介護サービス等の利用につきましては、サービスを必要な方が経済的な事情により利用できないことのないよう、減免制度等の案内をするとともに、必要な相談窓口につなげるなどの対応をしているところでございます。引き続き、制度の周知等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】

2018年度の地域包括支援センターの虐待対応件数につきましては、73件となります。緊急性の高い虐待発生時には、市、警察、関係機関などと連携し、被害者保護に努めております。

3. 障害者の人権とくらしを守る

1、 障害者地域生活支援拠点事業について、安定した予算措置をしてください。

生まれ育った地域で、安心して暮らせるためには、しっかりとした財政的なバックアップが必要です。

(1) 進捗状況を教えてください。

【回答】

市内にある多機能型事業所を運営する社会福祉法人が相談支援、グループホームでの緊急時の対応、体験の機会を行っております。また、医療的ケア等の専門性が必要な障がい児・者への支援については、近隣5市1町で設置した社会福祉法人東埼玉が、短期入所や通所事業の拡充を進めているところです。

(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】

地域支援拠点事業の中心を担う社会福祉法人に対し、施設建設借入金償還金の補助などの法人体制整備への支援を行っております。

(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】

入所施設の設置については、現時点では考えておりませんが、障がいを持つ方にとって、住み慣れた地域で生活することが何よりも安心した生活が送れると考え、グループホームの必要性、あり方について検討してまいります。

(4) 当事者の声を反映する事業としてください。

【回答】

昨年、当事者、その家族、福祉施設、学校、ボランティアなどで構成された「地域での生活を考える検討委員会」を立ち上げ、障がい者就労やグループホームの必要性、あり方について、検討を行っております。この中で検討された取り組みが今後、施策として反映されるものもあるかと考えております。

<参考>

障害者地域生活支援拠点事業の地域での取り組みについて（国の方針）

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

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

1 「多機能拠点」を整備する方法【多機能拠点整備型】

○GH 併設型

○単独型

② 面的に機能を整備する方法【面的整備型】

③ 障害者支援施設の活用 等

2、 障害者の暮らしの場を保障してください。

障害者・家族の実態を把握して、整備計画をたて、行政として、補助をしていくことが求められています。

- (1) 障害者支援施設だけでなく、グループホームへの入所希望者も把握してください。

【回答】

グループホームへの入居希望については、その都度相談に応じ、利用者の特性にあった施設の入居支援を行っているところです。また、介助者や家族の病気などの緊急時への対応については、普段からショートステイや体験入所などの利用を進め、万が一の場合に備えるよう呼び掛けているところです。

- (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】

当市では障がい者計画の中にグループホームの整備促進を盛り込んでおり、地域移行支援施策の充実に向けて取り組んでいます。現在、市内のグループホームは 5 か所、平成 26 年に開所し、開所時の定員は 5 人、令和元年 7 月現在の定員は 41 人となっております。

- (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】

市としましては、障がい福祉部門と高齢福祉部門とが連携しながら緊急時の対応に当たるとともに、本件の周知や相談会の開催などの周知を図ってまいります。

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必要があります。

- (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】

当市が行う重度心身障害者医療費制度は、県の補助金を活用し実施しておりますので、所得制限及び65歳以上の新規手帳取得者の制限につきましては、県制度に基づき引き続き実施してまいります。

なお、一部負担金等の導入につきましては、現時点で行う予定はございません。

- (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】

市内医療機関につきましては、平成23年7月診療分より現物給付を実施しております。現物給付の広域化につきましては、様々な課題があるため行う予定はありません。

- (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】

精神障害者保健福祉手帳2級につきましては、65歳以下で手帳を取得した方が、65歳から加入できる後期高齢者医療費制度の障害認定を受けた場合、受給資格対象者となります。精神障害者への助成対象の拡大につきましては、現在行う予定はありません。

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】

生活サポート事業につきましては、当市においては実施しておりませんが、「一時介護等利用料助成」によって一時預かりなどのサービス利用費用の助成を行っております。

- (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】

現在、生活サポート事業を実施しておりませんので、回答は控えさせていただきます。

(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】

現在、生活サポート事業を実施しておりませんので、回答は控えさせていただきます。

(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】

現在、生活サポート事業を実施しておりませんので、回答は控えさせていただきます。

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】

当市が実施しております福祉タクシー・自動車燃料助成事業は、タクシー券につきましては、必要に応じて介助者付き添い人が同乗のうえご利用いただくものと考えており、自動車燃料券につきましては、障がい者が運転できない場合でも介助者付き添い人が運転することを想定し助成対象としております。また、制度の運用につきまして、所得制限及び年齢制限の導入は現在行う予定はありません。

(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】

近隣市町と情報交換等連携を図りながら、この制度が効果的で安定した運営ができるよう努めてまいります。

6、災害対策の対応を工夫してください。

ここ数年、災害が頻繁に起きています。他の地域の教訓を生かして、事前にしっかりと対応していくことが求められています。

(1) 災害時要支援者名簿の枠を拡大してください。家族がいても、希望する人は加えてください。

【回答】

同居家族の有無は登録の条件としておりません。現在、登録を希望する方については、全員が登録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】

福祉避難所は施設自体や職員が被災するなどにより開設できない可能性もあり、発災後でなければどこで何人受け入れ可能かが分からないため、必要な方が確実に福祉避難所へ入れるよう、避難してきた方の状態を確認したうえで、そのつど決定する必要があるため、事前に登録した方が優先して直接福祉避難所へ入るのは難しいと考えます。

(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】

救援物資の配布につきましては、原則、各指定避難所への配布を想定しておりますが、一定以上の住民が集まり、臨時で避難所等となった自治会集会所などを市が把握した場合や、在宅避難者への救援物資の配布についても想定をしているところです。

(4) 災害時、民間団体の訪問を目的とした要支援者の名簿の開示を検討してください。

【回答】

現在、避難行動要支援者名簿の提供が可能である避難支援等関係者に指定されている方は、消防機関（消防本部、消防署、消防団）、吉川警察署、自治会及び自主防災組織、民生委員・児童委員、地域包括支援センター、市社会福祉協議会となっております。

民間団体の訪問を目的とした要支援者名簿の開示については、個別の民間団体から要望があった際には、必要性の判断や個人情報保護の確保を行った上で、避難支援や被災者支援等の実施に必要な限度で名簿の提供を検討していき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られない待機児童数(4/1 時点)の実態を教えてください。

【回答】

8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】

1歳児20人、2歳児7人の計27人です。

(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の増設を基本に整備をすすめてください。

【回答】

今年度、第2保育所の建替えを行います。

- 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】

特別保育補助金において加配保育士補助を行っております。

- 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】

認可化移行の際は適切に支援してまいります。

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】

保育士の宿舍借上げ支援事業や奨学金返済支援事業に取り組んでいます。

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】

副食費が実費徴収されることに伴って、現在の保育料よりも負担が増える世帯はないものと考えております。

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】

認可外保育所に対しては、引き続き、立入検査を実施するなど適切に指導してまいります。

- (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に必要な支援を行なってください。

【回答】

今後につきましても、保育を必要とする児童及びその保護者に寄り添った保育サービスの提供に努めてまいります。

【学童】

5、 学童保育を増設してください。

学童保育の待機児童を解消し、必要とするすべての世帯が入所できるようにするために、また「1 支援の単位 40 人以下」「児童 1 人当たり 1.65 m²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】

待機児童は発生しておりません。

国が定める基準により学童保育を運営しています。

6、 学童保育指導員を確保し、処遇改善を行ってください。

厚生労働省は学童保育指導員（放課後児童支援員）の処遇改善を進めるために「放課後児童支援員等処遇改善等事業」「放課後児童支援員キャリアアップ処遇改善事業」を施策化していますが、県内で申請している市町村は、「処遇改善等事業」で 37 市町（63 市町村中 59%）、「キャリアアップ事業」で 23 市町（同 37%）にとどまっています。指導員の処遇を改善するため、両事業の普及に努めてください。

【回答】

処遇については、会計年度職員任用制度の中で検討をしているところです。

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】

国においては可決成立したところではありますが、現時点で当市の基準を改正する予定はございません。

【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。まだ行っていない場合は、実施を検討して下さい。

【回答】

子ども医療費助成に関して、入院分については、平成 21 年 4 月に、通院分については、平成 23 年 7 月に、それぞれ 15 歳年度末（中学校卒業）に拡大し助成しています。現在、18 歳年度末までの子ども医療費対象年齢の拡大は考えておりません。

(2) 国や県への要請を行なってください。

【回答】

子ども医療費助成制度の充実については、国に対しては、全国市長会を通じて子ども医療費無償化制度の創設、県に対しては、乳幼児医療費支給事業補助制度の充実について、それぞれ要望してまいりましたが、引き続き、機会を捉えて要望してまいります。

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】

生活保護については、生活保護制度の仕組みや各種社会保障施策等の活用について十分な説明を行うためにも担当窓口での事前の相談が大切であり、専門相談員が生活保護のしおり等を用いて相談者世帯の状況に応じた内容を詳しく説明しております。

また、生活保護制度につきましては、ホームページを活用して広く市民への周知に努めております。

(2) 制度が知られていないために誤解や偏見が生じ、生活に困窮した場合でも、生活保護制度に行きつかない、必要な他の法令や施策を利用できない事態も生じています。生活保護制度への正しい理解で、必要な人の制度利用が進められるようにしてください。

【回答】

各課窓口において生活困窮が窺える場合、生活保護担当課へ繋ぐよう関係各課との連携に努めております。

生活保護制度の利用につきましては、専門相談員が生活困窮者自立支援制度の相談員も兼ねており、相談者のお話を伺い活用できる各種社会保障施策等や生活保護制度の案内を行っております。

2、生活保護の申請者に対しては、直ちに申請書を交付し、受理してください。申請拒否と疑われることのない対応をしてください。

「家族・親族に相談してから」「求職活動をやってから」「家や車を処分してから」など、水際作戦と疑われる対応がいまだに行われているところがあります。制度の説明後には、直ちに申請の意思を確認し、申請書の交付、受理をしてください。指導、調査等は、申請受理後に行ってください。

【回答】

専門相談員が生活保護のしおり等を用いて詳しく説明し、申請はいつでも可能であることを必ず伝え、申請の意思を示した方や申請書を求める方には、その場で申請書をお渡ししております。

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】

生活保護決定・変更通知書については、決定・変更の理由及び各扶助費の金額、支給額、代理納付先の記載を記載しており、分かり易い内容となっております。

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】

ケースワーカーの配置状況は、6月末現在の生活保護受給世帯数に対し、社会福祉法に定める基準内の配置となっております。

また、研修につきましては、毎年4月に行われる新任ケースワーカーを対象とした研修会に参加し、保護制度の知識の習得に努めており、被保護者に対し隙間のないケースワークが継続されております。その他、年間を通じて開催される各種研修会に参加するなど、ケースワーカーの研修機会を確保しております。

5、 埼玉県の法外援護である修学旅行準備金、制服買替費用の支給に漏れ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】

埼玉県の法外援護につきましては、毎年対象者を抽出し電話や家庭訪問時に制度を案内しております。未申請の世帯へは、申請漏れが無いように担当ケースワーカーから申請するように促しております。

なお、制服買替費用につきましては、今年度より入学準備金の支給対象となりました。

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】

生活保護の基準につきましては、全国消費実態調査等を基に社会保障審議会生活保護基準部会において様々な検証が行われているものと認識しております。

また、平成 30 年度よりエアコンの支給が一部整備されましたが、要件に合致しない世帯へは、社会福祉協議会の生活福祉資金貸付制度を案内しております。

7、 地域の生活困窮者の状況を把握し、積極的な施策を行なってください。

行政の各部署が連携して生活困窮者に対応できるよう、生活困窮者自立支援法を適切に利用して、生活保護が利用できる人を除外する事のないようにしてください。

【回答】

各課窓口において生活困窮が窺える場合、生活保護担当課へ繋ぐよう関係各課との連携に努めております。

また、相談に際しては、専門相談員が生活困窮者自立支援事業や生活保護制度、各種社会保障施策等についてわかりやすく説明を行い、併せて、生活保護の申請はいつでも可能であることを必ず伝え、申請の意思を示した方には、その場で申請書をお渡ししております。