

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】

国民健康保険は社会保険制度の一部であり、広く薄く保険税をご負担いただくことにより危険を分散する制度であることから、必ずしも応能負担が原則であるとは認識しておりません。応能応益の割合は、埼玉県が示す割合よりも、本市では、所得が少ない方の負担が過重にならないよう、応能割合を大きくしており、現在の応能割は約 64%、応益割は約 36%となっております。

今後は、埼玉県統一保険税水準の検討にあわせ、慎重に検討してまいります。

② 子どもの均等割負担を廃止してください。

【回答】

子どもに係る均等割保険税の軽減措置等については、政令指定都市国保・年金主管部課長会議でも検討をしており、国の財政負担による制度創設を要請しておりますが、廃止については考えておりません。

③ 一般会計からの法定外繰入を増額してください。

【回答】

国民健康保険は、国民皆保険を支える重要な役割を担っておりますが、被保険者の構成、ぜい弱な財政基盤、市町村規模の格差など構造的な課題があります。

この問題を解決するため、国は 3,400 億円の財政支援を拡充した上で、平成 30 年度から国民健康保険を都道府県単位化し、国民健康保険を持続可能な制度となるよう法改正を実施しております。

また、国民健康保険の財政運営の主体となる埼玉県は、国民健康保険の安定的な運営を図るため、平成 29 年 9 月に「埼玉県国民健康保険運営方針」を策定し、赤字の解消に努めることとされております。

本市としましても、国民健康保険を持続可能な制度とするため、医療費の適正化や検診等の保健事業、事務の効率化などに取り組み、国保財政の健全化を図るとともに、保険税の急激な負担増とならないよう、基金を活用しながら計画的に一般会計法定外繰入の段階的な削減・解消を行う予定です。

(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】

減免制度とは、一時的に生活困窮に陥った方を救済する制度であると考えております。

このため、本市では、所得減少減免や生活困窮減免を既に整備しており、現状としまして、拡充は考えておりません。

- ② 災害時の減免基準を拡充してください。

【回答】

火災等の災害で損害を受けた場合は、被害の程度と前年の所得に応じて、減免割合を決めておりますが、税の公平性の観点から、必要な基準と考えております。また、平成 23 年度より行っている東日本大震災の減免は、現在も継続しており、さらなる減免基準の拡充は考えておりません。

(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】

一部負担金の減免制度とは、一時的に生活困窮に陥った方を救済する制度であると考えています。そのため、恒常的に低所得である方については、制度の対象外であると考えています。また、減免基準は、生活扶助基準の見直しに併せて、「さいたま市国民健康保険一部負担金の免除及び徴収の猶予に関する取扱要領」において、平成 27 年 4 月 1 日から従前の生活保護基準額の 29 分の 30 から 10 分の 11 に、さらに平成 30 年 10 月 1 日からは 885 分の 990 に変更しました。減免基準額の引き上げは、国民健康保険の財政運営の観点から容易に引き上げられるものではないので、今後の対応は生活保護基準額の見直し等を注視しながら検討していきます。

- ③ 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】

申請書の様式等の変更は考えておりませんが、本市では、各区役所の保険年金課で一部負担金の減免申請を受け付ける体制を整えていますので、記入方法等ご相談いただければと存じます。

(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】

国保税などの徴収業務を行うにあたっては、納税者から一括での納付が困難であるとの申し出があった場合、適宜、納税相談を行い、「財産収支状況書」等におきまして、収入状況や財産状況、支出状況、債務状況等の実情を本人から聴取するとともに、財産調査などにより状況把握に努めているところです。

これにより、十分な納税資力がなく、滞納処分を執行することで生活が著しく窮迫してしまうと認められる場合には、生活再建を支援する観点から、各区役所に設置しております「生活自立・仕事相談センター」等の利用について案内をしているところです。

今後につきましても、引き続き、納税が困難な方に対しましては、納税者の個別・具体的な実情を十分に把握した上で適正な対応に努めてまいります。

- 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】

滞納処分を行うにあたっては、納税相談を行う中で自主的な納付が見込まれない場合におきましては、納税の公平性確保の観点から、法令に定める手続きにより、適正に差押処分を行っております。

その際、債権の差押においては、法令で定める差押禁止財産や差押禁止額を踏まえ、滞納処分を行っているところであり、それまでの納税相談等において、納税者個々の実情を把握するとともに、最低限度の生活に必要なとされるものを考慮し、適正に対応しているところです。

(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】

納期までにお支払いいただいている多くの被保険者には保険証を郵送しております。

- ② 窓口留置は行なわないでください。

【回答】

滞納が続いている世帯への対応で、やむを得ない場合には窓口留置もひとつの手段と考えておりますが、近年では窓口留置の実績はありません。

- ③ 資格証明書は発行しないでください。

【回答】

国民健康保険制度は国民健康保険税をお支払いいただくことで成り立つ制度です。被保険者相互に支え合う国民皆保険の理念からも、また納期までにお支払いいただいている多くの被保険者の方との均衡の観点からも、滞納が続いている世帯への資格証明書の発行はやむを得ないと考えております。

(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】

被保険者を代表する委員は、公募しており、市報やホームページ等で広報を行っております。

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】

運営協議会の被保険者を代表する委員は公募しており、公募委員の意見が反映でき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】

さいたま市特定健康診査では、医療保険者に特定健康診査の実施が義務付けられた平成 20 年度から、継続して本人の自己負担なしで実施しております。

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、毎年 4 月下旬に開始し、翌年 3 月中旬まで、ほぼ通年で実施しています。

また、健診項目については、平成 20 年度の特定健康診査開始時から国の定める健診項目に追加して、ヘモグロビン A1c を、平成 22 年度にはクレアチニン及び尿酸の健診項目を全員実施としております。

また、平成 23 年度には詳細な健診項目として一定の基準に該当し、医師が必要と判断した場合に実施する心電図検査や平成 24 年度に貧血検査を全員実施とし、健診項目を充実させております。さらに、平成 26 年度に慢性腎臓病の指標となる eGFR 項目の結果標記など、生活習慣病の予防や早期治療につなげるとともに、市民に魅力的で利用しやすい健診体制を図っております。

③ 住民の健康づくり・保健予防活動の推進をはかるため、保健師を増員して下さ

い。

【回答】

当市では、保健師が所属する各部署において、健康づくりや市民の健康課題に合わせた保健予防活動に取り組んでおります。その土台の一つとして、健康寿命の延伸を目指す計画「さいたま市ヘルスプラン21（第2次）」（平成25年度～平成34年度）を策定し、市民一人ひとりの健康づくりを支援しております。計画の推進にあたっては、健康づくりに関わる団体や地域で活動する団体と連携を図っております。併せて市民の主体的な活動を支援するために、健康づくりに関するサイト「健康なび」や、自主的に健康づくりを推進する団体「ヘルスプラン21サポーター」の登録制度を実施しており、取組については、ホームページやサポーター通信等において市民に広く情報提供を行っております。

このようなことから、市民の健康づくりや保健予防活動を推進していくために、保健師を毎年増員して参りました。

④ 個人情報の管理に留意してください。

【回答】

さいたま市特定健康診査・国保人間ドック・国保健康診査等を受診された皆様の個人情報の管理につきましては、次のとおり、プライバシーポリシーに基づき適切に取り扱っています。

1. 管理・取扱いに当たっては、「個人情報の保護に関する法律」、「国民健康保険組合における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」及び「さいたま市個人情報保護条例」を遵守します。
2. 各健診の個人情報（健診票及び健診情報）は本市及び委託先で保管されます。
3. 委託先との間では契約の中で個人情報取扱特記事項の遵守の取り決めを交わしています。
4. 個人情報の漏えい、破壊、紛失、改ざん、誤使用等を防止するためのセキュリティ対策を実施しています。
5. 安全な環境下で管理するため、個人情報データベース（管理システム）へのアクセス制限を実施します。
6. 個人情報の保護についての職員教育を行っています。

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】

被保険者資格証明書の交付については、埼玉県後期高齢者医療広域連合で要綱を定め運用されておりますが、高齢者が必要な医療を受ける機会が損なわれることがないよう、原則として交付しないことを基本方針としており、本市において、これまで被保険者資格証明書を交付した履歴はありません。

しかし、今後については、被保険者間の負担の公平性の確保と制度維持のため、埼玉

県後期高齢者医療広域連合の要綱に従い「十分な資力を有する悪質な滞納被保険者」であると認められた者については、被保険者資格証明書の交付も検討する必要があると考えます。

短期被保険者証の交付については、埼玉県後期高齢者医療広域連合の要綱の定めに基づいてその運用をしているところですが、その目的は、滞納の解消を目指した折衝の機会を増やし、一般被保険証の交付を促進する事であり、同要綱により有効期限が一般被保険者証に比べ短く定められてはおりますが、使用自体についての制限はなく、受診抑制を目的とするものではありません。

また、低所得者や滞納世帯への対応では、生活状況や納付できない事情の確認と納付機会の増加を目的に、臨戸徴収や電話催告を行っているところですが、生活困窮者への自立支援と早期支援の一環として、保険料軽減措置対象世帯や未申告世帯へも同様に対応することで、保険料の納付について折衝するとともに、生活状況や健康状態、医療機関の受診状況などの確認が必要と考えております。

(2) 健康長寿事業を拡充してください。

【回答】

現在、長寿・健康増進事業の対象事業として、本市が広域連合から補助金の支給を受けているものとしては、75歳の方への健康づくりリーフレット送付事業、シルバーポイント事業、後期高齢者人間ドック・後期高齢者健康診査の受診後に、医療機関にて行われる結果説明などを含めた保健指導があります。

長寿・健康増進事業に限らず、健康の保持・増進に係る事業については、可能な限り行うことが望ましいと認識しております。

しかしながら、現下の厳しい財政状況の折、新たな事業の展開については、慎重に検討していくことが必要と考えております。

限られた財源の中での各事業の実施については、既存の内容の見直しも含め、事業の目的や費用等を考慮し、より効果的な事業の実施に努めてまいります。

健康診査等については、健康診査受診券の送付や広報紙への掲載とともに、チラシ等の広報物を配布・掲示することで、事業の周知を行っております。今後も、効果的な周知と更なる受診率の向上に努めてまいります。

(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】

本市では後期高齢者医療制度被保険者に対し、無料での健康診査、胃がん・肺がん・大腸がん・乳がん・子宮がん・前立腺がん検診、歯科健康診査(埼玉県後期高齢者医療健康長寿歯科健診対象者を除く)を、年間を通じて実施しております。また、人間ドックについては、平成28年度より市の助成額を10,000円から12,000円に増額し、受診者負担の軽減を図ったところでございます。

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】

地域支援事業費及び介護予防・日常生活支援総合事業費は、第7期介護保険事業計画における見込みをこえております。主に通所型サービスが見込みをこえておりますが、必要とされるサービスが適切に提供されたことによるものと考えております。今後も第7期介護保険事業計画に則り、必要なサービスを提供してまいります。

(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】

地域の担い手の養成につきましては、地域コミュニティにおけるさまざまな課題の共通認識の醸成や地域コミュニティの維持・活性化などの気運の向上のため、介護保険制度、地域福祉と本市の地域資源など3日間の研修を1セットとして実施しています。実際の担い手になっている人数は、A累計では3事業所で12名が雇用され、B累計では9団体で9名以上が従事されていると把握しています。今後も担い手の養成につきましては継続して取り組んでまいりたいと考えております。

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】

総合事業において、いわゆる「現行相当サービス」とされていたものにつきましては、「介護予防訪問介護サービス」「介護予防通所介護サービス」として現在も実施しており、事業実施状況に変更はありません。

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】

高齢者の在宅支援のため、介護サービスの充実や、在宅での医療、介護ニーズに対応した在宅医療・介護連携推進事業を推進しています。

(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】

認知症当事者への支援策として、認知症疾患医療センターの認知症に関する専門医療相談や鑑別診断、認知症初期集中支援チームの活動などが挙げられます。認知症の方にかかわる方への支援として、介護事業者の方を対象とした認知症実践等研修、医療職を対象とした各種の認知症対応力向上研修を実施しています。

(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】

24 時間訪問サービスは、経営的な面や制度自体の周知度により市内事業所数及び利用者数共に減少傾向にあります。今後は、市内で介護サービス事業所開設している法人や介護支援専門員等に対して周知活動を実施していきます。

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】

介護職員の処遇改善につきましては、本年 10 月に介護職員等特定処遇改善加算が創設されることから、引き続き、今後の国の動向を注視してまいりた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】

介護職種の技能実習制度活用につきましては、制度の趣旨を理解し、適切に活用し

ていくよう、事業者への周知を実施して参りたいと考えております。

(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】

本市におきましては、事業者からの相談により、利用者による介護職員等へのセクハラ・パワハラが疑われる事案が発生した場合には、個別に対応しております。案件ごとに状況は異なりますが、セクハラ・パワハラの防止のために利用者やその家族への啓発を行うことの必要性を強く感じているところです。

厚生労働省が被害の実態調査を行った結果を基にしたマニュアルの作成を行いましたので、今後、本市といたしましてもそれを参考として対応を検討していきたいと考えております。

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】

第7期事業計画においては、毎年度100床の整備としております。特別養護老人ホームの待機者については、減少傾向にありますが、万が一待機者が大幅に増えるような状況が予想される時には計画の見直しを検討してまいり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】

低所得者が施設利用をする際には、負担限度額軽減制度による、食費、居住費の減免のほか、社会福祉法人が実施する利用者負担額の軽減制度により負担の軽減が行われております。今後も引き続き国の動向を注視してまいります。

(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】

特養の入所については、「さいたま市特別養護老人ホーム入退所指針」に基づき決定するよう定めております。今後とも透明性や公平性を確保するよう行政として指導してまいりたいと考えております。

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年度の交付額は136,629,000円で、既存の地域支援事業に充当し介護予防等の事業を進めてまいりました。

(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】

全国市町村の評価指標の得点等により交付額が決定するため、見込むことができません。使途については、既存の地域支援事業に充当し、介護予防等の事業を進めてまいります。

(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】

要介護認定につきまして、引き続き適切な審査・判定を行ってまいります。

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】

介護保険料の算定は、介護保険法により、介護保険給付費の財源について公費の負担割合が定められています。また、厚生労働省の説明でも、介護保険料の算定において、法や政令で制度化された仕組み以外で一般財源を投入することは、被保険者間の公平性の確保や健全な介護保険財政の運営と財政規律の保持の観点から適当でないとされていることから、本市においても市独自の法定外の保険料減免は適切ではないと考えます。

(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】

令和元年10月からの消費税率の引上げに伴う増収分を財源に、令和元年度より、低所得者（世帯員全員が市民税非課税の方）の介護保険料を一律に軽減します。なお、低所得者に対する保険料軽減について、毎年、国の施策及び予算に関する提案（白本）にて国へ要望しており、今年度も提案予定です。

また、独自の減免制度について、本市では、生活保護基準を目安とした減免基準については、保険料の減免において、所得の著しい減少があった場合の減免判断基準の一つとして、世帯の申請前3か月の月額収入額の平均が生活保護基準の120%以下を要件としているものがありますが、保険料段階の多段階化を図るなど、低所得者に配慮した保険料段階を設定しておりますので、基準の引き上げは考えておりません。

(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給付制限は、被保険者間の公平性を保つために必要なものであると考えております。納付相談も行っておりますので、納付にお困りの場合は、各区役所高齢介護課へご相談ください。

(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期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画は、「誰もが、自立と尊厳を保ちつつ、住み慣れた地域で、安心して長生きできる、支え合いとふれあい豊かな活力あるまちを目指した、地域包括ケアシステムの推進」を軸に、「第6期計画からの継続性・発展性」、「地域包括ケアシステムの深化・推進」、「2025年を見据えた視点」により基本方針が策定されました。

介護保険事業と関係の深い分野では、「基本分野6 介護サービスの充実を図ります」として、小規模多機能型居宅介護の整備、重度者等を中心にしてニーズに対応する施設・居住系サービスの整備、及び介護人材の確保があります。

これらの進捗につきましては、特別養護老人ホームについては、計画通りの整備を進めていますが、地域密着型サービスについては計画した整備数を整備できていません。また、介護人材の確保につきましては、介護について、理解と認識を深めるための啓発活動及び要介護状態改善事例の発信などを計画に従って実施しています。

さいたま市の高齢者人口は毎年増加しており、令和7年度には約31万5千人となる見込みです。また、給付総額についても毎年増大しており、令和7年度は約1,060億2,323万円となる見込みです。

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】

低所得の方の利用料の軽減につきましては、市民税非課税世帯で一定の収入以下の方に対して、社会福祉法人が自己負担分の2.5割を軽減しているほか、本市の介護保険サービスの利用者負担の助成として、市単独事業にて、在宅での介護サービスの利用者負担の支払いが困難な方を対象に、市民税非課税世帯で一定の収入以下の方に対して、利用者自己負担分の7割又は5割相当を助成する「在宅サービス利用者負担助成事業」を実施しており、引き続き継続してまいります。

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】

平成 29 年度に、本市が受けた養護者による高齢者虐待に係る通報・相談件数は、183 件です。

通報・相談を受けて調査した結果、虐待があることが認められ、かつ生命や身体を保護する緊急性が高いと判断されたものについては、老人福祉法に基づく措置などにより、養護者と被虐待者を分離する対応をしています。また、特に経済的虐待や介護等放棄の事案では、必要に応じて、市長による成年後見人等選任の申立てを行い、被虐待者の権利擁護を行っています。

厚生労働省が作成した「市町村・都道府県における高齢者虐待への対応と養護者支援について」では、虐待を未然に防止するためには、認知症に対する正しい理解や介護知識の周知などのほか、介護保険制度等の利用促進などによる養護者の負担軽減が有効であると指摘されています。本市では、地域で認知症の方やその家族を支える認知症サポーターの養成講座や、介護をする方の情報交換の場となる介護者サロンの開催などを通じて、養護者の負担軽減を図っています。

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が必要です。

- (1) 進捗状況を教えてください。

【回答】

地域生活支援拠点等については、本市の障害者総合支援計画に基づいて整備に向けた検討を行ってまいります。

- (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】

地域生活支援拠点等につきましては、体制整備や予算化等も含めて検討してまいります。

- (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】

多機能拠点整備型・面的整備型等の整備方法をはじめとして、整備方法についての検討を進めてまいります。

- (4) 当事者の声を反映する事業としてください。

【回答】

地域生活支援拠点等につきましては、自立支援協議会等の場を活用して検討を進めてまいります。

<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】

グループホームの入所希望者については、平成29年5月から8月にかけてグループホームの入居意向調査を行い、649人の入所希望者、その内3年以内に入居したいという希望者は214人との回答を得ております。

(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】

昨年2月に策定しました、さいたま市障害者総合支援計画において、平成30年度から毎年、市内のグループホームの定員数を60人分増やし、令和2年度までに180人分の定員を増やす整備計画を掲げ、障害のある方が自ら選択した地域で生活ができるよう、グループホームの民間整備促進に取り組んでおります。

(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】

障害者を介護している親が、入院や入所になった際は、障害者生活支援センターや区役所ケースワーカー等が、ヘルパーの派遣や緊急一時保護等の手続きを迅速に行いながら、必要に応じてグループホーム等の利用に向けた調整をしていきます。

また、障害児者の重度化・高齢化や「親亡き後」に備えるための、相談支援や体験の機会、緊急時の受入・対応、専門的な人材の確保、地域の体制づくり等の機能強化を図る「地域生活支援拠点等の整備」について検討しております。

さらに、孤立死を未然に防ぐために、東京電力や東京ガスなどのライフライン事業者等と協定を結び、訪問先での異変を察知した際の通報などにご協力をいただく等、要支援世帯の早期把握に努めております。

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】

現在の本市の心身障害者医療費支給制度は、埼玉県の補助対象事業として実施しております。

所得制限につきましては、埼玉県では限られた財源の中、対象者を真に経済的負担の軽減が必要な低所得者に限定し、医療費負担の可能な方には負担をしていただくという考えに基づいて、平成31年1月1日から所得制限が導入されました。本市におきましても、今後も受給者の方々の経済的負担を軽減し福祉の増進を図ることが出来るよう、本事業を将来にわたり持続可能な制度として運営していくため、応能負担の考え方から、県と同じく平成31年1月1日から導入したものですのでご理解をお願いします。

年齢制限につきましては、本心身障害者医療費支給制度は、生まれつき又は若くして障害者となった方など、安定的な生活基盤を築く以前に障害者となった方に係る医療費を助成することによって、障害者とその家族の経済的な負担の軽減を図ることを目的として創設されました。

しかしながら、こうした制度創設時の趣旨とは異なり、高齢化の進行に伴い、加齢に伴って障害者となる方が増加し、今後も対象者の増加が見込まれております。こうした方は生まれつき又は若くして障害者となった方とは、社会生活の実態や生活基盤の状況等が異なることから、将来にわたりこの制度を安定的かつ継続的に実施していくために、65歳以上で新たに心身障害者となった方を助成対象外としたものですのでご理解をお願いします。

なお、一部負担金等の導入につきましては、現時点では考えておりません。

- (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】

現物給付方式につきましては、平成21年4月から公費負担医療制度を導入し、市内医療機関の受診においては、現物給付化を行っております。市外の医療機関での現物給付の実施につきましては、各市町村の助成制度の相違もあり、医療機関での窓口対応や事務処理に混乱が生じること、各地区の医師会等の関係団体との調整が必要になること等解決しなければならない様々な問題があります。これらの問題の解決につきましては、県単位での事務の統一が必要と考えております。本市としましては、受給者の方々の負担を軽減するために、県内で統一して現物給付を実施することが望ましいと考えており、県に対して現物給付の導入を検討するよう要望を行っており、今後も引き続き県に対する働きかけを行っ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級の対象化につきまして、埼玉県において、平成27年1月から精神障害者保健福祉手帳1級所持者を対象としたことによる影響等を把握した上で、今後検討していくものと聞いております。本市としましても、県の動向を注視し、働きかけを行っていきたいと考えております。

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】

さいたま市におきましては、政令指定都市のため県の補助対象外となっていることから、市の単独事業として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】

利用時間の拡大につきましては、市の財政状況から厳しい状況でございますが、制度の充実を図るため、必要に応じて検討してまいります。

- (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】

利用者の負担軽減につきましては、平成26年度に制度改正を行い、在学中に18歳を迎えた場合、その年度に限り自己負担額を軽減するよう改善を図りました。成人障害者の利用料軽減につきましては、市の財政状況から厳しい状況でございますが、制度の充実を図るため、必要に応じて検討してまいります。

- (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】

生活サポート事業につきましては、県からの補助を受けず市の単独事業として実施しております。今後につきましても、これまでと同程度の水準を維持しながら、継続して事業を実施できるよう努めてまいります。

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】

本市では、「福祉タクシー利用料金助成事業」ならびに「自動車燃料費助成事業」につきましては、平成25年度に制度の見直しを行い、対象者の裾野を広げるため、精神障害者を新たに助成対象に加えることで、3障害共通の支援策として位置づけました。また、年齢制限についても特段設けておりません。

しかしながら、年々増加する利用者に対する財源の確保を行う必要があったことから、本制度の持続性を確保するために、上記の見直しの際に、新たに所得制限を導入したものです。所得制限の撤廃につきましては、現在の厳しい財政状況を考えますと、困難な状況でございますが、今後の制度のあり方については、引き続き検討してまいります。

- (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】

「福祉タクシー利用料金助成事業」及び「自動車燃料費助成事業」につきましては、県からの補助を受けず市の単独事業として実施しております。今後につきましても、これまでと同程度の水準を維持しながら、継続して事業を実施してまいります。

また、近隣市町村との連携につきましては、今後、制度について検討する際の参考とさせていただきたいと考えております。

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】

本市では、災害対策基本法に基づき、災害が発生し、または発生するおそれがある場合に、自ら避難することが困難な方を円滑かつ迅速に避難できるよう支援するため、避難行動要支援者名簿を作成しています。

名簿の掲載要件は、身体能力、情報取得能力、状況判断能力等、要支援者個人の避難能力に着目して決定しているところではございますが、災害時に避難が必要で、名簿への掲載が必要と認められる場合や、名簿への掲載を希望する方については、ご家族の有無に関わらず、掲載要件に当てはまらない場合でも掲載しております。

- (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、高齢者や障害者その他の特別な配慮を必要とする配慮者を受け入れるための設備、器材、人材を備えた避難所施設として、民間社会福祉施設等の団体・法人との「災害時における要配慮者の受け入れに関する協定」の締結または災害対策基本法に基づく指定により整備しており、平成31年4月1日現在で96施設ございます。

災害発生時においては、施設の被災状況や施設職員の勤務状況等を確認し、受入れが可能か判断を行った上で開設する必要があると、すべての福祉避難所を開設できるとは限りません。このため、小中学校等の一般の指定避難所に避難している要配慮者のうち、

生活に著しく支障をきたす方で、福祉避難所への移送が適当と判断された方から、受入れが可能な福祉避難所へ、順次移動いただくこととしています。

- (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】

御自宅など指定避難所以外で避難生活をされている方への食料等救援物資の配給につきまして、本市では、指定避難所を「地域の防災拠点」と位置付けており、在宅避難者を含む避難者のための救援物資の集積場所になりますので、指定避難所の避難者だけでなく、近隣の在宅避難者に対しても物資を配給することとしております。

なお、指定避難所においては、原則として避難者の台帳を作成し、その台帳を基に救援物資の数量等を算出の上、要請を行うため、指定避難所に直接来所していただく、あるいは自治会や自主防災組織が在宅避難者を取りまとめるケースもありますが、在宅避難者として避難者台帳に登録を行う必要がございます。

- (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】

阪神・淡路大震災では、生き埋めや閉じ込められた際の救助主体等が、自力（自助）が約35%、家族や友人・隣人（共助）が約60%とされており、災害時には隣近所、地域コミュニティによる助け合いが重要となっております。

名簿には、心身の機能の障害等に関する情報を他者に知られることにより避難行動要支援者やその家族等が社会生活を営む上で不利益を受けるおそれもあることから、本市では、法の趣旨を踏まえ、平時から自らの情報を提供することに同意した方については、情報を掲載した名簿を、民生委員については区役所福祉課を通じて提供をし、自治会・自主防災組織については区役所総務課にて受領をお願いし、日頃から見守りや防災訓練に活用していただくようお願いをしております。

平成31年度末の時点で、自治会・自主防災組織の名簿の受領率が7割を下回っており、地域への普及が十分ではないと考えております。現段階では、名簿の受領率の向上と、地域で活用する体制の確立を後押しすることが優先課題ととらえております。

なお、災害時には、同意を得ていない方も含め、掲載要件に該当する全ての方を掲載した名簿を、消防や警察、市社会福祉協議会などにも提供をいたしますが、地域での支援体制が十分に整っていない状況下で、民間団体へ名簿を提供することはかえって混乱を招くことが予想されるため、現段階では検討しておりません。

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】

保育所等利用待機児童の実態についてですが、厚生労働省の定義に基づく、本市の平成31年4月1日現在の待機児童数は393人となりました。また、認可保育所等の利用を希望したものの利用できなかった方、いわゆる利用保留児童数は、2,037人でした。

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】

既存の認可保育所、認定こども園（保育園機能部分）、小規模保育事業及び事業所内保育事業（地域枠）が、定員弾力化により受け入れている児童の年齢別の人数は、次のとおりです。

0歳児：111人、1歳児：277人、2歳児：269人、3歳児：246人、4歳児：204人、5歳児：157人、合計：1,264人

(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】

待機児童解消のための対策につきましては、これまでも認可保育所等の積極的な整備を進めてきたところであり、昨年度は、私立認可保育所の新設整備や私立認可保育所及び認定こども園の定員変更によって1,270人、小規模保育事業も含めると1,350人の定員増加となる施設整備を行ったところです。今後も、保育を希望される方が1人でも多く保育施設を利用できるよう、保育需要の高い地域において優先的に施設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】

本市では今年度より市の独自の事業（障害児保育事業）といたしまして、民間保育施設において、重度障害等により1対1の保育士の加配を必要とする児童の受入れ態勢を促進するため、人件費補助として月額216,000円の補助金を支給する制度を新設しております。あわせて、児童2人に対して保育士1人の割合で加配するための人件費補助として月額108,000円の補助金を支給する従来からの制度もございます。障害児保育の加配職員につきましては、保育施設等における障害のある子どもの受入れは年々増加しており、保育施設等における支援の一層の充実が求められていることは認識しておりますので、引き続き加配職員の拡充について検討してまいります。

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】

認可外保育施設が認可施設に移行する場合の施設整備事業費につきましては、整備

理由で区別することなく、施設の新設と同じ制度、同じ基準に基づいて補助金を交付しておりますので、現行どおり支援をしております。

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】

本市では市の独自の事業といたしまして、保育施設で働く常勤職員の処遇改善を図るために月額 10,500 円、期末加算として年額 67,500 円を助成し、保育士の待遇改善、離職防止に努めております。

また、平成 29 年度からは、対象施設を拡大し小規模保育事業所や市が独自に認定する認可外保育施設に対しましても、同様の助成を行っているところです。

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】

国は、副食費について「在宅で子育てする場合でも生じる費用であることから、保護者負担が原則である」と整理し、今まで保育料の一部として徴収していた 3 歳児以降の副食費について、保護者から別途、徴収するとしております。副食費の免除の対象範囲が年収 360 万円未満相当の世帯であること、国の示す副食費 4,500 円であることを各施設・事業者へ十分説明した上で副食費を設定することにより、従前の本市の保育料よりも副食費が上回るものがなく負担増にならないと考えておりますので、現時点での軽減措置は考えておりません。

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】

認可外保育施設に対する立入調査などの指導監督を引き続き行い、保育の質の維持向上に努めてまいります。

- (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】

保育所等の更なる充足に努めるとともに、保護者が育児休業を取得する場合、すでに入所中の児童については発達上環境の変化が好ましくないとの判断から、本市では育児休業の終了まで継続入所ができる取扱いをする等、育児をする保護者の支援を行っております。

【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㎡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】

放課後児童クラブの整備については、「子ども・青少年のびのび希望（ゆめ）プラン」において受入れ児童数の目標を定め、待機児童が多数出ている小学校区や、定員超過の解消による環境改善に急を要する小学校区を優先して民設放課後児童クラブを整備することとしております。今年4月までの1年間では19クラブを開設するなど、692人分を拡大しました。今後も積極的な整備に取り組んでまいります。

合わせて、大規模クラブの分離も促進し、児童の安心安全な生活の場として適正規模の放課後児童クラブを整備してまいります。

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】

放課後児童支援員等の処遇改善につきまして、本市では、平成27年度に民設放課後児童クラブ放課後児童支援員処遇改善費補助金制度を設けておりましたが、平成30年度からは、国の「放課後児童支援員キャリアアップ処遇改善事業」を活用し、その対象者と補助基準額を拡充しました。

今後、この制度の実績・効果等を検証し、国の補助金も最大限活用しながら、引き続き、放課後児童支援員の処遇改善に取り組み、人材の確保及び経験豊富な支援員の定着を支援してまいります。

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】

厚生労働省令で定める「放課後児童健全育成事業の設備及び運営に関する基準」につきましては、市町村が児童福祉法第34条の8の2に基づき条例を定めるに当たって、「従うべき基準」あるいは「参酌すべき基準」が規定されており、内容も幅広いものとなっております。

個々の基準につきましては、これまでと同様、本市の実情と考え方に照らし、それぞれ適用の是非を判断してまいります。

【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】

本市におきましては、次世代を担う子どもたちを安心して産み育てることができる環境づくりの推進のため、0歳から中学校卒業までを対象とした子育て支援医療費助成事業を実施しています。

近年、子どもの医療費助成につきましては、対象を高校生までとする自治体があることは承知しています。しかし、政令市で対象を高校生までとしている自治体では、自己負担金を設けており、一部では所得制限を設けている自治体もあります。また、県内の市町村で対象年齢を高校生までとしている自治体では、財源として県補助金を受けています。

一方、本市では自己負担金も所得制限も設けずに医療費を助成していますがその額は年々増加をしており、平成29年度は約5.4億円です。そして、その助成額の全てを一般財源で賄っている状態です。

本市では、子育て支援医療費助成事業を将来にわたり持続可能な制度として安定的に実施していくためにも、対象年齢の拡大につきましては、市民ニーズや取り巻く環境を踏まえ、慎重に検討を進めてまいりたいと考えています。

- (2) 国や県への要請を行なってください。

【回答】

国に対しては、指定都市市長会や全国衛生部長会、児童福祉主管課長会議などを通じて制度化の要望を行っており、引き続き要望を行ってまいります。

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】

各区福祉課の窓口には、住民の方がご覧になれるように「生活保護のしおり」を置くように指示しております

また、現在、市内の福祉事務所において使用している「生活保護のしおり」には、生活保護は憲法第 25 条の理念に基づいた制度であることを明記しているほか、保障の内容、利用者の権利・義務、保護決定までの期間、保護の要件等について記載しております。

(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】

生活保護制度を必要とする人の全てを把握することは難しいため、各区福祉課の窓口「生活保護のしおり」を置くようにしているほか、市のホームページにおいて、生活保護制度について説明を掲載することにより、制度の周知を図っております。

また、同課内に設置している生活自立・仕事相談センターにおいて、相談を受ける中で生活保護が必要な状況にあると判断したときには、相談者の意思も確認しながら、生活保護の相談に繋ぐといった対応を行っております。

さらに、東京電力や東京ガスなどのライフライン事業者等の協力を得て、訪問先での異変等を察知した際に通報などをいただくよう、要支援世帯の早期把握に努めております。

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】

生活保護の面接相談におきましては、相談者の状況をよく聞き取り、「保護のしおり」等を用いて生活保護制度の仕組みを十分に説明するとともに、必要に応じた助言等を適切に実施することが必要とされています。このことから、制度を十分理解していただいたうえで、保護申請の意思を確認し、申請書を交付しております。

その際には申請権を侵害しないことはもとより、侵害していると疑われるようなことがないよう、各区福祉課には指示しております。

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】

保護の変更の申請等がなされた際には、「保護変更（決定）通知書」により、保護の種類、程度（金額）、方法及び変更した理由を付して通知しております。

この通知書につきましては、内容が分かりづらいという声があることも認識しているところでありますが、通知書の限られたスペースに前述の通知しなければならない事項に加え、さらに計算方法等を記載することは困難であると考えております。

そのため、保護開始時や複雑な変更等の場合は、通知書に加え、分かりやすい説明を行うように各区福祉課には指示しております。

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】

ケースワーカーの増員については、社会福祉法に規定する標準数を満たすよう各区において、人員要望を行っております。さらに生活福祉課からも、人事課に対して増員及び異動周期の延長についての要望を行っております。

また、親切、丁寧な対応及び適切な助言等ができるよう、ケースワーカー等の教育及び研修の充実に努めております。

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】

本市の生活保護法外援護事業の中の、修学旅行準備金及び通学服買換え費につきましては、各区福祉課において、年度末に生活福祉課が示したリーフレットを対象者となる小・中学生のいる世帯に送付し周知しております。

また、新年度になってからは、各区福祉課において、対象者が在籍する小・中学校の修学旅行の日程を確認し、準備が間に合う時期に申請を行うように対象世帯に説明を行っております。

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
要望書 23

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】

本市におけるエアコン等冷房機器購入のための支援制度といたしましては、さいたま市社会福祉協議会の「緊急生活資金貸付制度」及び埼玉県社会福祉協議会の「生活福祉資金貸付制度」において、低所得世帯への費用の貸し付けを行っております。そのため、相談いただいた方には、これらの制度を利用させていただいております。

従いまして、助成制度の創設の要請については検討しておりません。

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】

生活困窮者自立支援制度の目的は、生活保護に至る前の自立支援政策の強化にあたり、各区福祉課内の生活自立・仕事相談センターで相談支援を行っております。その相談を受ける中で生活保護が必要な状況にあると判断したときには、相談者の意思も確認しながら、同じ課内の生活保護の相談に繋ぐといった対応を行っております。