

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】

国民健康保険法施行令においては、応能割と応益割の割合は 5 : 5 を標準としていますが、現在本市の割合はおおむね 6 : 4 となっております。

また、所得に占める保険税負担の公平化を図る観点から、課税限度額の改正及び保険税の減額対象となる判定所得の基準の改正を毎年法定のとおりに行っております。これは、高所得者については負担能力に応じてより適切な負担を求め、低所得者については保険税の負担を軽くするためだけでなく、保険税率を可能な限り引き上げずに必要な収入を確保するために行うべきものと考えておりますので、ご理解を賜りたいと存じます。

② 子どもの均等割負担を廃止してください。

【回答】

子どもの保険税均等割の軽減については、支援制度の創設を全国市長会の重点提言として国に要請しているところですので、市としましても、国の制度による措置の状況を見守ってまいります。

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金のうち、市の義務（法定）として行わなければならないものについては、対象となる経費を適切に算定して繰入れを行っております。

法定外繰入金については、「埼玉県国民健康保険運営方針」の中で解消・削減すべきと明記されており、国保加入者以外の負担の公平性の確保という観点からも、繰入金の増額は困難であると考えております。

しかしながら、国保制度が抱える構造的な問題の解決に向けて、今後も県や他市町村と協力し、国による財政支援が拡充されるよう要望してまいりたいと考えております。

なお、国保財政の健全化のため、保険税の収納率向上対策、特定健診・保健指導の受診勧奨、データ分析に基づく保健事業の実施など、市としても様々な取組を行っておりますので、ご理解を賜りたいと存じます。

(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】

保険税の減免に関しては、本庄市国民健康保険税条例第 25 条に要件を規定し、適切な運用に努めております。その他に画一的な基準を設けることは、世帯の個別の事情に即した対応ができなくなるおそれがあり、適当ではないと考えております。

なお、減免の判定に際しては、今後も世帯の個別の事情をお聞きしながら、適正かつ公正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】

災害等により被害を受けた場合の保険税の減免については、本庄市国民健康保険税条例第 25 条に規定しております。被保険者から申請により、世帯の担税力の状況や被害の状況などを調査し、その結果減免を適用することとしておりますので、ご理解を賜りたいと存じます。

(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】

一部負担金の減免に関しては、国民健康保険法第 44 条で「特別の理由」がある被保険者に対し減免することができると規定されており、「特別の理由」は本庄市国民健康保険に関する規則第 13 条に規定しております。経済的な理由により病院に行けないという方から相談がありましたら、個別にお話をお伺いし、適切に対応してまいります。

また、減免基準を生保基準の 1.5 倍に設定してほしいとのご要望ですが、画一的な基準を設けることは、世帯の個別の事情に即した対応ができなくなるおそれがあり、適当ではないと考えておりますので、ご理解を賜りたいと存じます。

なお、世帯の個別の事情をお聞きした結果、医療費の負担が困難だけでなく、生活に困窮している場合で、他の公的な制度が利用できると思われる場合は、そちらのご案内を優先させていただくことがあります。

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】

本市の申請書は十分に簡便なものとなっていると認識しておりますが、記入の際は職員が窓口でお手伝いさせていただきますので、ご心配には及ばないと考えております。

(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。生活に問わ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】

国民健康保険税が未納になっている方の中には、様々なご事情を抱えている方もいらっしゃると思いますので、まずは現在の生活状況や抱えているご事情等を詳しくお聞かせいただき、ご本人の生活を最優先に考慮しながら無理のない納付計画を立てることが可能かどうか、一緒に検討させていただくような対応を心がけております。

その際、納税以前に生活自体が困窮してしまっていると判断できた場合には、生活再建についてのご相談・ご説明のため、生活自立支援課へご案内しております。

- 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】

差押えにあたっては、納税する資力がありながらも納付をいただけない方に対して、税負担の公平性の観点から、やむを得ず差押え等の滞納処分をさせていただいております。

その際には法令を順守し、必要な財産調査を行った上で実施させていただいておりますので、ご理解をいただきたいと思います。

(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。
- ② 窓口留置は行なわないでください。
- ③ 資格証明書は発行しないでください。

【回答】

①～③について、まとめて回答いたします。

資格証明書は、保険税負担の公平性を図る観点から、法令の規定に基づいて交付しております。

資格証明書の交付は、それ自体が目的ではなく、滞納者との納税相談の機会を確保するために必要な手段であると認識しております。これまで、保険税を滞納している方から世帯の個別の事情をお聞きする機会を何度も設けてきめ細かく対応し、特別な理由もなく滞納している方に限って資格証明書を交付しておりますが、今後も同様の適用を行ってまいります。

また、短期保険証（通常より有効期限が短い（6か月）もの）については、滞納者との接触の機会を確保するため、その一部を留め置き、納税相談を行ったのちに窓口にて交付することとしております。しかし、一定期間（約1か月間）を過ぎますと全ての世

帯に対して郵送しており、長期間窓口留置をするようなことはないため、ご理解を賜りたいと存じます。

(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】

国保運営協議会委員は、本庄市国民健康保険条例第2条に定める区分ごとに各団体から適任者として推薦していただいた方に委嘱しており、現状では公募を行っておりません。しかしながら、国保運営協議会委員を市民の皆さまから公募して選考することは、国保事業に住民の意見を取り入れるために有効なことと考えますので、ご提案の趣旨を踏まえ、他市町村の状況なども参考に、委員の公募について研究いたします。

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】

国保運営協議会委員には、被保険者を代表する委員や公益を代表する委員がいらっしゃいます。会議の場で話し合われる内容は、会議後に市の施策に反映することになりますので、これらの委員は、公募ではないものの、市全体の利益を考える立場から発言し、協議していることから、結果として市民の皆さまの意見が国保事業の運営に反映できるものと認識しております。

なお、国保事業の運営については、「埼玉県国民健康保険運営方針」に基づき、PDCAサイクルの下で事業の実施状況を定期的に把握分析して評価と検証を行い、必要な改善に取り組んでまいります。

(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】

本市では平成27年度より特定健康診査の集団健診を、平成29年度から個別健診の自己負担を無料といたしました。

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】

本市では平成29年度に保健センターを移転し、その中に常設の健診センターを設けましたので、年間を通じて受診できるなど環境を整えています。健診内容としては、規定されている項目以外にはほぼ全員の方が心電図・眼底検査を受けられる他、腎機能検査も追加しています。

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】

本市では平成 29 年度から、保健師と住民が一緒になって筋力トレーニングと有酸素運動、バランスの良い食事に関する栄養講座を組み合わせ、総合的な観点から健康づくりを推進する事業を実施しています。これにより、住民の健康意識を高め、自ら健康を維持していく方法を身につけることができるように支援を行い、健康寿命の向上を目指します。

④ 個人情報の管理に留意してください。

【回答】

本庄市個人情報保護条例に基づき、保有する個人情報の目的外利用や漏えいの防止のため、本市及び実施機関において個人情報の適切な管理に努めています。

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】

本庄市の資格証明書の交付件数は 0 件、短期保険証の交付件数は 1 件です（平成 31 年 4 月 1 日現在）。

保険料の納付については、「早期対応・早期解決」を心がけています。滞納が始まった早期の段階で被保険者と面談し、分納による早期完納を目指します。

短期保険証については、それを交付することが目的ではなく、納税相談の機会を増やし、被保険者の個々の事情をお聞きして納付を促すための手段と捉えております。

(2) 健康長寿事業を拡充してください。

【回答】

健康に対する意識の向上及び健康の維持増進を図るため、健康づくりチャレンジポイント事業を行っております。この事業は、20 歳以上の本庄市民を対象に自主的な健康づくりに対してポイントを付与し、達成度に合わせて記念品と交換するヘルスポイント事業です。

(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】

本市では国保の特定健康診査と同時に、後期高齢者医療制度の健康診査を実施しており、集団健診は平成 27 年度から、個別健診は平成 29 年度から自己負担なしで受診できるようにしております。また、平成 29 年度よりすべてのガン検診の自己負担を無料といたしました。歯周疾患検診につきましては、平成 30 年度から 80 歳を対象に無料で実施しております。

また、人間ドックを受検した場合、1 年度 1 人 1 回 2 万円を上限に助成をしております。

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】

地域支援事業は、これまでのところ計画した事業費の範囲内で運営されています。仮に予想を超えた場合であっても、基金の活用により必要なサービスを維持します。

(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】

総合事業のA型・B型の担い手を育成するため、本市では生活支援サポーター養成講座を開催しています。平成28年度から開始して平成30年度までの修了者は累計で56名となります。今後は毎年15名程度ずつ増員していく予定です。

修了者のうち活動意欲のある人はサポーター登録していますが、実際の担い手として活躍している該当者とその内容を把握していないため、今後はそれぞれの事業の担い手として活躍する人数の把握に努めます。また過去の受講修了者に対して、スキルの維持・知識の更新を目的としたステップアップ講座を開催する予定です。

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】

(1) 現行相当サービスの提供事業所は6月末現在、訪問型が24事業所、通所型が49事業所あり、第7期介護保険事業計画上からも専門家による支援体制は整っています。

新たに要支援と認定された方やチェックリストで総合事業の事業対象とされた方の訪問・通所のサービスは、緩和されたサービスの利用を原則としていますが、利用者の心身等の状況に合わせて、地域包括支援センターが行うケアマネジメントにより利用すべきサービスを選択することとしており、地域包括支援センターから提出された理由書により、その状況を確認、現行サービスの利用が必要であるか判断をしています。

(2) 緩和サービスについては、専門職を必須としていません。サービス内容により委託・

指定をしています。現行相当サービスと緩和型サービスとでは、サービス内容が異なるため、有資格者の訪問介護員が緩和型サービスの提供をおこなった場合であっても、サービスの趣旨から考えて緩和型サービスの単価が適用されるべきなのでご理解ください。

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】

高齢者が安心した在宅生活を継続するには、様々な生活課題に対応した多様なサービスを地域に整備していく必要があります。市では、市全域（第1層）と日常生活圏域（第2層）に生活支援コーディネーターを配置し、それぞれの日常生活圏域ごとに生活支援体制の整備に取り組んでおり、買い物やゴミ捨てなど身近な支援策から取り組んでいます。

地域住民や様々な団体に協力を得ながら対応してまいります。

(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】

認知症の方やご家族が、認知症を理由に地域社会から孤立することを防ぐため、様々な取り組みをおこなっていますが、その中でも効果を発揮し、関係者から好評を得ている取り組みは次の二つです。

一つは地域包括支援センターが運営する認知症カフェで、市内6箇所の会場で毎月1回（会場によっては2か月に1回）開設され、認知症の方を含む共生の交流の場として効果を上げています。

二つ目は、保育所等の園児を対象とした幼児版の認知症サポーター養成講座で、幼い頃から認知症の正しい知識に触れることの大切さを普及していきます。

昨年度はモデル事業として市内4箇所の保育施設で実施し、今年度はさらに多くの施設で実施したいと考えています。

このほか、5月に発足したばかりですが、認知症家族の会は、家族の不安や孤独の解消に高い効果が期待できるため、自立した活動ができるよう支援します。

(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】

課題は、サービスの拡充が思うように進んでいない点です。介護支援専門員にこのサービスの内容が十分に周知されていないことが原因の一つと考えられます。本市では今

年度、居宅介護支援事業所の集団指導を活用して、定期巡回の事業所を呼び、事業説明を実施し、ケアプランの導入事例等、介護支援専門員が活用し易いように具体的な情報提供を行いました。

現在市内に1事業所が営業していますが、第7期介護保険事業計画では、さらに1施設の増設を目標としています。募集しても参加を希望する事業所がない状況です。職員の確保（看護師の採用）が困難、といった人材確保の課題があります。また、利用者数が少なく利益面での採算が見合わないといった経営上の課題も考えられるため、さらにサービスの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】

介護を担う人材の確保は、福祉・介護の職場を目指す若者の減少や離職する方も多く、相変わらず厳しい状況にあります。

介護労働者の人材確保のために、埼玉県は「介護職員雇用推進事業」と「高齢者等介護職就労支援事業」を実施しており、市ではこれら事業の周知に努め市広報紙への掲載やチラシを窓口に配置するなど、参加者の募集をバックアップしています。人材の確保は広域の取り組みが必要であり、市単独での支援では効果は薄いことから、今後も埼玉県との協力を進めてまいります。

働き方改革関連法の遵守については、国が全国的に啓発しているところでありますので、本市としましては、相談援助の窓口となることは想定しておりません。本市が実施する実地指導の中で、労働時間等の法令遵守を事業主に指導してまいります。

また、介護労働者の処遇改善については、機会があれば国に要請していきたいと考えています。

(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】

外国人労働者の技能実習制度および特定技能実習制度を活用している事業所につい

て、正式な調査は実施していないため、利用状況の実態は把握していません。外国人労働者の人権侵害、劣悪な労働環境など、稀にマスコミで取り上げられますが、差別的な取り扱いやサービスの質の低下といった情報を市が把握した場合は、適正な事業所運営の観点から事業所に改善を促すなど、この問題に慎重に対処します。

(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】

労使間の紛争に関しては労働基準監督署の所管であるため、市が直接、関与することはありませんが、介護現場において労働者（サービス提供者）が利用者や家族とトラブルになり、ハラスメントの相談を受けるケースは稀にあります。

市がハラスメントの相談を受けた場合、まずは利用者や家族、担当ケアマネなどから詳細に事実確認をおこない、原因を把握した上で両者の関係性を改善するよう調整を図ります。

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】

高齢者人口の増加に対応するため、第7期介護保険事業計画では地域密着型介護老人福祉施設や在宅生活を支援する小規模多機能型施設や定期巡回・随時対応型訪問介護看護の増設を計画しています。

(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】

施設入所で経済的困難な方には、食費、居住費の減額制度があります。また社会福祉法人等がおこなう低所得者向けの利用支援として、法人自らが利用料を減額する制度もあります。また、毎月の自己負担額が一定額を超えると高額介護サービスの支払いが受けられます。

このような制度を活用してもなお、財政的困難を抱えた高齢者は多数存在することから、こうした方々が入所できるよう、機会があれば国に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】

居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由があることによる要介護1又は2の方の特例的な施設への入所（特例入所）について、申し込みのあった施設は事前に本市に意見を求めてきます。市は、居宅における困難度や担当の介護支援専門員からの聴取等を総合的に検討して意見を述べ、最終的に施設が入所の判定を行っています。

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】

交付額は10,929,000円です。保険者機能を十分に発揮するためには、地域包括ケアの要である地域包括支援センターの存在が欠かせないことから、地域包括支援センターの委託料に充てます。

(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】

10,000,000円を予算に見込んでおり、使途は2018年度と同様、地域包括支援センターの委託料に充てます。

(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】

介護予防の取り組みや利用予定がない無意味な更新申請の削減の結果として要介護認定率の減少や重度化防止につなげる努力をしております。交付金の増額を目的とした機械的な対応はいたしてはおりません。

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】

低所得者の保険料軽減については、減額分を一般会計からの繰入れで対応しております。その財源は国から2分の1、県から4分の1の交付金と市から4分の1の一般財源で構成されています。

(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】

保険料の軽減拡大は10月からの消費税率引き上げに対応するため、国の方針に沿って既に実施しています。これに加えて独自の軽減を行うことは、将来の安定した介護サ

ービスの供給の面からも慎重に検討しなければならず、現段階では考えていません。

また、納付が困難な場合、相談をしていただければ、その理由を確認し、真に納付困難と認めた場合、滞納処分の執行停止の措置をとるなど、低所得者への配慮をしております。

(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】

保険料の納付が困難な場合、その理由を確認し、分割納付の相談を受けたり、または真に納付困難と認めた場合、滞納処分の執行停止措置を適用するなど、なるべく本人の事情を汲み取って適切に対応しております。

(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】

高齢化のさらなる進行と要介護等高齢者数の伸びを踏まえて、介護保険サービスの量的な整備と質の向上を図ると共に、医療・介護・予防・住まい・生活支援の一体的な提供を図る地域包括ケアシステムの構築を目指しています。

計画の進捗は以下の通りです。

1. 筋力アップ教室の参加者数 H28(2016) 2,200人 → H30(2018) 2,391人
2. サポーター養成講座の受講者数 H28(2016) 93人 → H30(2018) 164人
3. 地域包括支援センターにおける在宅医療に関する相談件数
H28(2016) 44件 → H30(2018) 149件
4. 認知症サポーター養成講座の受講者数
H28(2016) 568人 → H30(2018) 1000人
5. 生活支援サービス協議体の設置数 5箇所
6. 生活支援コーディネーターの配置数 5箇所
7. 訪問型サービスA事業所数 5箇所、通所型サービスA事業所数 4箇所
8. 訪問型サービスB 0箇所、訪問型サービスC 1箇所、訪問型サービスD 0箇所、通所型サービスB 0箇所、通所型サービスC 1箇所
9. 栄養改善を目的とした配食サービス実施団体 0団体
10. 生活支援サポーターの登録者数 H28(2016) 23人 → H30(2018) 56人
11. ケアプラン(介護支援計画)の確認指導件数 11件を確認指導
12. 住宅改修の現地調査数 2件を調査

給付総額が減少している自治体を把握できていませんのが、今後、給付費の減少に効果的な事例を把握した際には参考とさせていただきます。

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】

本市では、低所得の高齢者が介護サービスを利用し易くするため、介護保険自己負担額の一部を助成しています。具体的には、市民税非課税世帯で老齢福祉年金受給者には自己負担額の2分の1を、市民税非課税世帯には4分の1を助成しています。

今後、高齢化の進行にともない低所得の高齢者は増加の一途をたどります。制度の拡充等につきましては、社会情勢や周辺自治体の対応を見極め検討してまいります。

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】

高齢者虐待の直近5年間（平成26～20年度）の通報件数は14件→22件→26件→32件→33件となっています。このうち虐待と認定したものは、それぞれ5件→12件→12件→10件→15件です。虐待の種類別に通報の多さを見ると身体的虐待が最も多く、心理的虐待、経済的虐待、ネグレクトが続き、性的虐待は0件でした。

虐待の情報は警察からの提供が最も多く、行政関係者とケアマネジャーがそれに続きます。通報が入った場合の通常対応は、市職員と地域包括支援センター職員とで情報共有しながら連携して緊急性の判断を行い、虐待の可能性が高い場合は、老人措置の担当課につなぎ、緊急時の特別養護老人ホームへのショートステイ利用や、養護老人ホームへの入所を検討し、養護者と分離する方向で支援します。

また、施設内での虐待では、速やかに施設に立ち入り調査をおこない、責任者や職員、入所者から状況を聴取し、警察への通報など再発防止にむけて必要な措置を講じた上で、高齢者の安全確保を図ります。

有効な方策としては、警察や民生委員、地域包括支援センターなど関係機関と日頃から密接な連携をとることで、虐待が疑われる事案を早期に発見し、被虐待者とその養護者への対応を可能とし、そうした体制を強化するために関係機関が集まり虐待防止ネットワーク会議を毎年、開催しています。

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】

第5期障害福祉計画において、児玉郡市（1市3町）で地域生活支援拠点の整備を行うこととしています。現在は、基幹相談支援センターの設置に向けて検討を進めているため、設置後に障害者地域生活支援拠点事業の検討を進める予定です。

(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】

関係機関等との体制整備や障害者の実態に合った基盤整備を進めることは、障害者が地域で生活していく際に重要なものと考えています。児玉郡市1市3町と関係機関で運営している障害者自立支援協議会を中心に、障害者が安心して暮らせしていけるよう検討を進め、必要な予算を確保してまいります。

(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】

生まれ育った地域で、安心して暮らせるよう、緊急時対応を含め、必要な機能の整備を図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】

障害のある方たちが安心して暮らしていけるよう、当事者の声や状況把握を行いながら適切な支援ができるよう努めてまいります。

<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、緊急時の受け入れ・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所希望者に対し、速やかに対応できるよう、関係機関で児玉郡市内のグループホームの空き情報を情報共有しています。グループホーム入所希望者の把握はしていませんが、現在郡市内のグループホームには空きがありますので、対応が可能な状況です。

(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】

今後も必要な支援が速やかにできるよう情報の共有事項の拡大と整備に努めて参ります。

- (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】

障害者や介護者の高齢化については、第5期障害福祉計画におけるアンケート調査からも多くの方が不安に感じている状況にあります。相談の機会・場を設けるなど、地域生活支援拠点等に求められる機能の整備を図りたいと考えております。

また、地域包括支援センターなど関係機関との連携を図り、地域で暮らす障害者が孤立しないよう努めてまいります。

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】

重度心身障害者医療の制度を維持していくために、所得制限及び年齢制限は必要であると認識しています。一部負担金については、現在のところ導入は検討していません。

- (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】

現物給付を拡大することによる影響等を十分検討し、広域化について必要な調整を図っていきたいと考えています。

- (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】

対象となる資格については、埼玉県の補助基準に則って実施しています。資格の拡大については、今後も県の動向を注視して研究してまいります

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】

本庄市においては、「本庄市中心身障害児（者）生活サポート事業実施要綱」に基づき障害者生活サポート事業を実施しています。

- (2) 実施市町村は利用時間の拡大など拡充してください。

【回答】

現在の制度では、利用時間の上限を1年度につき150時間と設定しています。利用状況等を考慮して利用時間の拡大の必要性について研究してまいります。

- (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】

現在の制度では、18歳未満の利用者に対して所得区分に応じた利用者助成を実施しています。成人障害者への拡大については、必要性等について研究してまいります。

- (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】

機会がありましたら県に対して補助額の増額や低所得者に対する支援を要望する声があることを伝えていきたいと考えております。

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】

平成31年4月から視覚障害者の同一生計維持者についても助成対象とする拡充を行いました。精神障害者への拡大については、近隣の動向等をふまえて研究していききたいと考えております。所得制限や年齢制限の導入については、現在のところ導入する予定はありません。

- (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】

制度の趣旨をふまえて、あまりに大きな地域間格差が生じないように、近隣市町村との連携を図っていききたいと考えております。また、機会がありましたら県の補助事業を希望する声があることを伝えていき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】

本庄市では、希望する方の状況によって、対象要件に該当しなくても名簿に登載することが可能なため、避難行動要支援者の対象者の枠組みは変更する予定はありません。

- (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】

災害時は被災状況に応じて、どこに福祉避難所を開設するか決定します。福祉避難所によって受入可能人数も異なるため、混乱を避けるためにも直接避難することはできません。

- (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】

近年の災害において、避難所で生活することによる様々なリスクが明らかになったことから、被災地では自宅で避難生活を送る方がおり、本市でも自治会などへの出前講座にて自宅避難に向けた様々な対策の周知を行っています。

一方、災害時には、救援物資は避難所への供給を行うため、自宅等避難所以外に避難している方については、避難所まで受け取りに来ていただくこととなります。定期的に避難所に来ていただくことは、救援物資の受け取りだけでなく、市や自治会などからの情報を得るためにも必要なことですので、ご理解いただければと存じます。

- (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】

国の指針では、民間団体に安否確認等を委託する場合には事前に協定を結ぶ事が示されています。今後他の自治体等を調査研究し、対応を検討して参ります。

4. 子どもたちの成長を保障する子育て支援について

【保育】

1. 公立保育所又は認可保育所の拡充で、待機児童を解消してください。

(1) 待機児童の実態を教えてください。

- ① 潜在的な待機児童も含め希望したのに認可保育所に入れない待機児童数(4/1時点)の実態を教えてください。

【回答】

市内には、現在、市立保育所が2所、私立保育園が16園、幼保連携型認定こども園が4園、地域型保育施設が3施設あり、平成31年4月1日現在、待機児童は0(ゼロ)の状況にあります。

- 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】

市内の保育施設の利用定員につきましては、0歳児187人、1歳児264人、2歳児315人、3歳児392人、4歳児405人、5歳児411人となっております。

平成31年4月1日現在の入所状況は、0歳児89人、1歳児328人、2歳児360人、3歳児399人、4歳児418人、5歳児413人の入所者児童数となっており、0歳児以外のクラスで定員の弾力化を行っています。

今後につきましても、保育施設の部屋面積や保育士の人数等の実情に応じて、定員の弾

力化を図っていきます。

(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】

市内には、現在、市立保育所が2所、私立保育園が16園、幼保連携型認定こども園が4園、地域型保育施設が3施設あり、平成31年4月1日現在、待機児童は0（ゼロ）の状況にあります。

公立保育所2所につきましては、本庄市公共施設再配置計画及び本庄市公共施設維持保全計画により、今後も効率的な管理を行っていきます。

認可保育所等につきましては、平成31年4月1日より幼稚園、保育園から移行の幼保連携型認定こども園が2園あり、増設を行っております。

- 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】

施設整備事業につきましては、平成30年度に「保育所等整備交付金」を活用し、1法人に補助金を交付し、幼稚園から幼保連携型認定こども園への移行に係る施設整備を実施いたしました。また、今後も「保育所等整備交付金」等の整備補助金を活用していく予定であり、令和元年度については、幼稚園から幼保連携型認定こども園への移行に係る整備を予定しております。

- 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】

現在、認可外保育施設が認可施設に移行する計画はございません。

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】

平成25年度より、国において、保育士の処遇改善策として人件費に充当されるべき負担金が交付されております。これにより、保育士の給与は約10%の上乗せが実現されており、今年度からは、さらに1%の上乗せが図られることになっております。

また、平成29年度より副主任保育士や専門リーダーを対象としました月額5千円から4万円の給与の上乗せが創設され、更なる改善が図られております。

本市におきましては、市単独予算で職員1人につき月額5,500円の給与の上乗せの補助金を交付しております。

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要望書 17

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】

食材料費の取扱いについては、これまでも基本的に実費徴収（主食費）又は保育料の一部（副食費）として保護者が負担してきたことから、無償化に当たってもこの考え方を基本とする、という国の方針に基づき、本市でも実費徴収を考えています。

ただし、年収360万円未満相当の世帯の子ども及び国基準の第3子以降については副食費が免除されます。副食費は4,500円程度と想定されていますので、食材料費が実費徴収されることにより負担が増える世帯はないと考えています。

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】

本市につきましては、自治体独自の監査基準を設ける予定はありません。認可外保育施設に対する監査につきましては年1回程度実施し、また、各教育・保育施設に対する指導監査については認可権者である県での施設監査の実施に合わせて市職員も同行し確認指導監査を行っているところです。これらの監査の定期的な実施により、保育の質の水準を確保及び向上に努めているところです。

また、市開催の研修の実施につきましては、研修を開催するに当たっての十分な職員がいないこと、また、他団体等で実施しているもので充分保育の質を高められることなどから実施しておりません。

- (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】

保育所の統廃合や保育の市場化につきましては、現在、本市では計画はございません。なお、保護者が育児休業を取得する場合については、本市においては兄弟の継続利用が可能となっております。

【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】

学童保育を必要とする児童が入所できるよう、放課後児童クラブの環境改善のための施設整備について支援を行っております。

クラブの規模については、児童の情緒面の配慮や安全性の確保の観点から「1支援単位40人以下」「児童一人あたり1.65㎡以上」の基準は、主に児童数の変動等で児童数の増加があるため、守れない場合がありますが、殆どのところで守られております。1つのクラブの中で支援の単位を複数に分けた場合にも、放課後児童支援員の配置を支援の単位ごとに行うなど、安全・安心な保育環境づくりを図ってまいります。

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】

本市の場合、「放課後児童支援員等処遇改善等事業」で6割以上、「放課後児童支援員キャリアアップ処遇改善事業」で半数以上の事業所が手続きを行い、申請をしております。

多くの制度を活用して、放課後児童支援員の処遇改善を進め、賃金等の増額分をクラブへの委託料に加算しており、今後も事業者への支援を心がけてまいります。

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】

放課後児童健全育成事業につきましては、子どもの安全確保及び保護者からの必要性を考慮し、今後も進めてまいります。

その中で、事業の設備や運営につきましても、不明な点は国・県と協議し、事業を進めております。今後の改善を図る中で、より適切な事業の運営と、事業者への支援を心がけてまいります。

【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】

平成31年4月より、子ども医療費の無料化については、入院外来ともに「18歳年度末」までの子どもに対象者を拡充させていただきました。

(2) 国や県への要請を行なってください。

【回答】

中学 3 年生までの医療費助成につきましても機会をとらえて国や県へ要請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】

保護のしおりや申請用紙等は窓口には置いていませんが、相談者の状況を把握した上で、他法他施策の活用についての助言を適切に行うとともに、「保護のしおり」を使用して保護制度について十分な説明を行い、真に生活保護を必要とする方が適切な保護に繋がるよう取り組んでいます。

しおりには①から⑤までのような保護制度に係る一般的な内容については記載してありますが、⑥のような個別の条件により差が出るような内容については、相談者の求めに応じて説明を行います。

(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】

本市では、地域の民生委員・児童委員を対象として年に数回、生活保護制度の説明を行っています。

これにより、民生委員・児童委員からは、担当する地域の中で、困窮状態にありながら自ら申請の意思を示すことが出来ない方や、生活状況などが危惧される方等の情報が寄せられ、その情報提供により職員が生活相談等を目的に家庭を訪問し、生活保護制度の説明や、生活保護の申請を促したり、生活支援相談等を行ったりしています。

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】

生活保護の相談があった場合は、相談者の状況を把握した上で、他法他施策の活用について適切な助言を行うとともに、保護制度の仕組みについて十分な説明を行い、申請の意思を確認し、申請書の交付、受理をしています。

また、相談者が申請書や同意書といった書面での提出が困難な場合には、申請者の口頭によって必要事項に関する陳述を聴取し、これを担当者が書面に記載した上で、その内容を本人に説明して署名捺印を求めるなど、申請があったことを明らかにする対応を行っています。また、入院中の相談者には職員が直接病院に出向き対応しています。

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】

保護決定（変更）決定通知書には、その世帯における最低生活費、収入充当費及び扶助費を記載しています。また、生活扶助、住宅扶助等の扶助の種類についても、それぞれ記載し、被保護者本人へ支給される額も支払先一覧に記載して通知しています。

最低生活費については複雑な部分がありますが、記載内容で分からない部分については、被保護者の求めに応じて担当者が分かりやすく説明を行っています。

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】

本年度、本市でのケースワーカー配置人数は8名となっており、国の定めた基準数7名を上回っています。また、1ケースワーカーが担当する被保護世帯数は、国の基準80に対し、本市は平均78世帯となっています。

しかし、年々過重化するケースワーカー業務の負担を軽減するため、査察業務の強化によって各種台帳の管理を一括して2名の査察指導員が担い、ケースワーカーが本来の業務に専念できるよう努めています。

今後も被保護世帯数の増減に合わせ、ケースワーカーの人数等は柔軟に対応したいと考えています。

また、担当者の研修に関しては、埼玉県等が実施する研修会に積極的に参加する等、引き続き実施して参ります。

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】

埼玉県の生活保護世帯児童・生徒就学援助事業における「通学服等買い替え費」については、平成30年度をもって廃止となり、生活保護の入学準備金での支給により対応しています。修学旅行費については、学校教育課より「本庄市就学援助制度のご案内」という案内により、積み立てが必要なお知らせをしていますが、どちらの制度についても対象となる世帯については、ケースワーカーが家庭訪問時や窓口での面接時に、制度の説明を行って参ります。

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】

いわゆるエアコンの購入費については、保護開始時に所持していない場合や災害にあい地方自治体の救護等をもってしても対応できない場合などの特別な事情がある場合、一時扶助費として支給しているものです。特別な事情が認められない場合は、保護費のやりくりによって計画的に購入してもらうこととなりますが、社会福祉協議会の生活福祉資金貸付の利用の紹介など、必要な方が購入できるよう助言指導を行っております。また、電気代の心配でエアコンの使用を控える世帯については、健康管理の観点からも適切な使用をするよう助言し、電気代が家計を圧迫しないよう家計相談支援事業の活用を提案しています。今後、被保護世帯の生活状況を見据えた上で、対応する必要があると認められる場合は、埼玉県を通じて国への要請を検討して参ります。

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】

本市では、生活困窮法に基づく相談窓口を生活自立支援課と社会福祉協議会に常設するとともに、民生・児童委員や関係機関等からの情報収集に努め、悩みを抱えながらも声を上げられない潜在的な生活困窮者を把握して、積極的な訪問相談を行っています。

そして、庁内の関係部署や庁外の関係機関との顔の見える連携により、相談者一人ひとりに適切かつ包括的な支援を行っています。

なかでも長期離職や挫折経験などから社会と距離を置いている相談者には、専門の就労支援員や支援関係者が長期間寄り添い、相談者に最適な居場所や働き方、職種や就職先を一緒に模索しながら社会参加に繋がるよう努めています。

なお、面談中に生活保護の申請意思が確認できた場合や、支援の過程で生活保護が適切であると判断した場合は、速やかに保護申請に移行する等、生活困窮者自立支援制度と生活保護制度を一体的に活用することで、生活保護の申請機会を逃すことの無いよう努めて参ります。