

2013 年度社会保障の拡充を求める要望書への回答

1、だれもが安心して医療を受けられるために

1、国民健康保険制度について

(1)国保税について

住民の支払い能力を超える国保税は引き下げて下さい。

昨年アンケート結果では、4世帯に1世帯ほどが滞納世帯となっています。その8割弱は所得200万円未満の世帯です。高すぎる国保税が住民の支払い能力の限界を超えていることは明らかです。

国民皆保険制度の中心となる仕組みである国保が機能不全に陥り、国民の命と健康を脅かしている事態の改善を図ってください。

【回答】

と関連しておりますので、一括してお答えいたします。

【健康福祉部 保険年金課】

一般会計からの繰入金を増額して、国保税を引き下げて下さい。

【回答】

- ・ につきまして、一括してお答えいたします。

国民健康保険税につきましては、昨今の厳しい経済情勢の中、相当なご負担をお掛けしていることは、真摯に受け止めなければいけないと考えております。

しかしながら、高齢化の進展、医療の高度化等の影響を受け、保険給付費は年々増加の一途をたどっており、平成25年度は前年度予算との比較で約3億8千万円、率にして約2.2%の増加を見込まざるを得ない状況となっております。

さらに、赤字財政を支えてきた一般会計からの繰入金も、昨今の厳しい市財政の状況から、国民健康保険財政を下支えする環境としてはさらに厳しさを増しております。

このような状況を踏まえ、他市町村と連携し、国庫負担金の増額等について、国に対し強く要望しているところですが、残念ながら改善の見通しが立っていない状況でございます。

したがいまして、現状においては国民健康保険税の引下げの是非を検討することは難しい状況ですので、ご理解をいただきますようお願いいたします。

【健康福祉部 保険年金課】

市町村国保に対する補助金を引き上げるよう国・県に要請してください。

国保の財政困難は、国庫補助の減少に主因があるにもかかわらず、昨年の国保法改定によって国庫補助率は引き下げられました。国庫補助を大幅に増額するよう、国に強く要請してください。

埼玉県の補助金についても、法定分だけでなく独自の補助金を出すよう働きかけてください。

【回答】

国民健康保険制度は、国民皆保険制度の根幹を担っており、国の責任において、制度を堅持すべきものと考えておりますので、国民健康保険財政のきわめて厳しい現状を鑑み、国庫負担金等の財政支援措置の拡充を求め、全国市長会や国保連合会などの組織を通じて積極的な要望活動を行っております。

引き続き、他市町村と課題を共有し、国や県に対し、国保財政の危機的状況を訴え、厳しい財政状況の改善に努力をしてまいりたいと考えております。

【健康福祉部 保険年金課】

国保税の設定は所得割を基本にし、応能負担の原則をつらぬいてください。平等割、均等割などの応益分の割合を引き下げ、担税能力に応じた国保税にしてください。

【回答】

国民健康保険税の課税に際しましては、負担能力に応じた応能割と受益に応じた応益割となっております。

現在、国の示す応能応益の割合は、50：50が望ましいとされているところですが、草加市における応能応益割合の現状は、およそ70：30となっております。これは近隣市町と比較しても、応能割合が高い状況であります。

今後、賦課方式については、応能、応益負担割合のバランスなど他市の状況等を含め、検討していく必要があると考えております。

【健康福祉部 保険年金課】

国保税の減免・猶予規定(国保法 77 条)の周知・活用を図ってください。

厚労省は、2010 年以降滞納世帯の割合が 2 年連続で減少している原因を、倒産や解雇・雇い止めなどで職を失った人への国保税軽減制度(10 年 4 月実施)によるものとみています。窓口や広報で繰り返し減免制度の内容を周知し、保険証にも記載をしてください。また納付書に減免・猶予規定を同封してください。

国保税の軽減率を引き上げ、低所得世帯を支援してください。一定の所得に満たない世帯の国保税は応益割額が軽減されますが、応能割と応益割の割合にかかわらず、7 割、5 割、2 割の軽減ができるようになりました。しかし 6 割、4 割の軽減にとどまっている自治体もあります。貴自治体が 6 割、4 割の軽減である場合は、7 割、5 割、2 割に軽減率を引き上げてください。

また、所得の激減世帯や被災世帯だけでなく、生活保護基準の概ね 1.5 倍未満にある低所得世帯も減免対象に含めた条例や規定等をつくってください。現在、生活保護基準を目安とした減免基準がある場合は、生活保護基準の何倍を基準にしているのか教えてください。

国保税を減免した場合、国が減免額を全額補てんするよう要請してください。

【回答】

国民健康保険税の減免は、申請に基づき被保険者世帯の収入、資産、生活状況等を総合的に勘案し、個々の担税力、如何によって決定すべきものと考えております。したがって、引き続き画一的な基準を設けることなく、個々の状況に応じ、適切に対応してまいりたいと考えております。

減免制度につきましては、市ホームページや毎年発行する広報特集号、納税通知書発送時に配布する小冊子等で周知を図っております。

また、国への減免額補てんの要請につきましては、国庫負担金の増額等の財政支援措置拡充において、他市町村と連携し、要望してまいりたいと考えております。

なお、軽減制度につきましては、賦課方式全体のバランスなど他市の状況等を含め、検討していく必要があると考えております。

【健康福祉部 保険年金課】

地方税法 15 条にもとづく 2012 年度の納税緩和(徴収の猶予、換価の猶予、滞納処分の停止)の申請件数と適用件数、適用条件を教えてください。

【回答】

徴収の猶予及び換価の猶予につきましては、申請、適用ともに 0 件です。滞納処分の停止については、2,806 件でございます。

なお、滞納処分の停止の適用条件は、滞納処分をすることができる財産がないとき、また、滞納処分をすることによって生活を著しく窮迫させるおそれがあるとき等でございます。

【総務部 納税課】

(2) 保険証の交付について

すべての被保険者に正規の保険証が交付されるようにしてください。

資格証明書を発行されると、医療機関窓口での支払いは全額自己負担です。保険料を納付できない低所得者がとても負担できる金額ではありません。そのため具合が悪くても受診せずに、手遅れとなって命を落とすなど異常事態を各地で生みだしています。自宅で死後発見される「孤立死」につながるケースも少なくありません。全日本民主医療機関連合会はお金がなく医療機関への受診が遅れ、亡くなった人が 2012 年の 1 年間で 58 人(25 都道府県、埼玉県内で 5 人)に上ったと発表しました(3月29日)。

受診抑制、手遅れ受診につながる資格証明書の発行はやめてください。

【回答】

資格証明書の発行につきましては、年齢、医療機関受診状況等を考慮した上で、毎年一定の所得があるにも関わらず、数年にわたり納税について全く誠意が感じられず、こちらからの呼びかけにも応じない滞納者に発行しております。しかし、医療機関受診中の場合は発行対象者から除外しているとともに、発行後、医療が必要な場合には、納税相談後、速やかに短期被保険者証への切替えを行っております。

今後も引き続き、個々の滞納者との納税折衝・訪問調査等により生活実態を慎重かつ正確に把握した上で、適切に対応してまいりたいと考えております。

【健康福祉部 保険年金課】

医療が必要な場合は、いつでも誰でも、たとえ国保税が未納の人でも、保険診療が受けられることを周知・徹底してください。

【回答】

資格証明書等につきましては、草加市国民健康保険被保険者資格を有していることを証明するものであり、保険診療の受診を妨げるものではございません。

滞納者に対しましては、通知・電話・訪問調査等の呼びかけを行うことで、今後も引き続き、納税折衝・生活実態の把握に努力をまいります。

【健康福祉部 保険年金課】

(3) 窓口負担の減額・免除について

患者の一部負担金の減免規定(国保法 44 条)の活用をすすめてください。

所得が激減した世帯だけでなく、生活保護基準の概ね 1.5 倍未満にある低所得世帯も減免対象に含めた条例等をつくってください。

現在、生活保護基準を目安とした減免基準がある場合は、生活保護基準の何倍を基準にしているのか教えてください。

【回答】

市といたしましては、申請者個々の生活実態等を把握しながら、支払能力等を総合的に勘案して対応をすることで、適切に減免決定(平成 24 年度実績: 1 件)を行っております。

引き続き、個別の状況を的確に踏まえた総合的な判断に基づき、対応してまいりたいと考えております。

【健康福祉部 保険年金課】

一部負担金の減免制度があることを広く周知してください。

【回答】

一部負担金の減免制度につきましては、市ホームページや毎年発行する広報特集号、被保険者証更新時に配布する小冊子等で周知を図っております。その他の制度も含め周知のあり方について、他市町村の事例を参考に研究をまいります。

【健康福祉部 保険年金課】

(4)国保税滞納による資産の差押えについて

国保税の滞納については、個々の滞納者の経済状況などを十分に把握し、生活や営業をおびやかすような資産の差し押さえはしないでください。

厚労省の強い指導で差し押さえを実施した自治体は、全国で初めて9割を超えました。差し押さえ件数は急増し21万2千件余と過去最多となりました。給与や年金などの生計費相当額を差し押さえるケースも起きています。

新藤総務大臣は4月15日の国会で、「滞納者の生活を窮迫させるときは、執行を停止できる」と答弁しています。この趣旨を踏まえて対応してください。

【回答】

滞納処分をすることによって、生活を著しく窮迫させるおそれがあるとき等は、滞納処分の停止を適用しており、生活や営業をおびやかすような差し押さえは行っておりません。

【総務部 納税課】

2012年度の主な差押物件と件数、および換価した件数と金額を教えてください。

【回答】

主な差押財産は、不動産、預貯金、生命保険、給与であり、差押件数は、1,160件でございます。

なお、換価した件数は、667件であり、金額は、1億3,845万2,819円でございます。

【総務部 納税課】

(5)健康診断について

特定健康診査の本人負担をなくしてください。

特定健診に自己負担がある場合、本人負担をゼロにして受診を促進してください。

【回答】

職員による受診勧奨の個別訪問・郵送などを通じた調査結果から、受診しない要因としては、動機付けの要素が大きく、自己負担の有無の与える影響は比較的小さいものと考えられます。

したがって、引き続き動機付けを重視し、市からの電話及び郵送通知による受診

勸奨に注力するとともに、複数年の健診結果が保存できるファイルを受信者に配布し、継続受診の促進を図るなどの取組を続けてまいりたいと考えております。

【健康福祉部 保険年金課】

特定健康診査の内容を充実してください。

メタボ健診を見直し、健診項目を充実させて健康管理に役立つ魅力ある内容に改善してください。

【回答】

草加市におきましては、被保険者・医療機関等のご要望を踏まえ、独自にアルブミン、クレアチニン等の健診項目を追加し実施しております。

その結果、ほぼ従前の基本健診並みの健診項目を網羅したことから、現段階においては、一定の充実が図れたものと考えております。

【健康福祉部 保険年金課】

ガン検診を受診しやすくしてください。

ガン検診の種類、それぞれの受診率と自己負担額を教えてください。自己負担額がある場合は減額し、受診しやすい制度にしてください。

特定健診との同時受診、複数のガン検診の同時受診ができるようにしてください。また集団健診方式の自治体は、個別健診を認めてください。

【回答】

草加市におきましては、20歳以上の女性の方には子宮がん検診、30歳以上の男女の方には胃がん、大腸がん検診を、40歳以上の男女の方には肺がん検診、女性の方には乳がん検診を、一部自己負担で受診いただけるよう実施しております。

それぞれの自己負担金額は、子宮がんが頸部検診のみの場合「1,700円」、体部も検診した場合は別途「800円」、乳がん検診は「1,300円」、胃がん検診は「900円」、大腸がん検診は「500円」、肺がん検診は「800円」、医師が認めた場合、更に喀痰検査について「900円」となっております。

これら自己負担につきましては、75歳以上の方、生活保護を受給されている方、市町村民税が非課税の世帯に属されている方につきましては、全額免除されます。また、昨年度に引き続き子宮がん、乳がん、大腸がん検診につきましては、特定の年齢に達した方へ、それぞれの検診を無料でお受けいただくことができるクーポン券の利用をご案

内させていただきます。

受診率につきましては、それぞれのがん検診ごとに、受診された方の数を対象者全ての数で除した率で見ますと、平成24年度の子宮がん検診は4.2%、乳がん検診は6.4%、胃がん検診は1.9%、大腸がん検診は3.8%、肺がん検診は9.1%となります。

検診を実施するに当たり、肺がん検診は特定健診との同時受診を可能とし、大腸がん検診は胃がん検診との同時受診とするなど、受診しやすい環境を整えるよう努めております。

また、検診の実施方法ですが、それぞれの検査方法などの特性に応じ、子宮がん検診、肺がん検診は個別方式により、乳がん検診、胃がん検診、大腸がん検診は集団方式によることを原則に実施しております。

【受診率と自己負担額】

	受診率	自己負担額
子宮がん検診	4.2%	頸部検診のみ 1,700円 体部追加検診 〔追加〕800円
乳がん検診	6.4%	1,300円
胃がん検診	1.9%	900円
大腸がん検診	3.8%	500円
肺がん検診	9.1%	800円 喀痰追加検査 〔追加〕900円

医師が認めた場合

【健康福祉部 健康づくり課】

人間ドックを推奨し、補助制度を充実して本人負担をなくしてください。

【回答】

草加市におきましては、人間ドック・脳ドック検査料の助成制度を実施しております。国保財政は昨今の景気低迷による保険税収入の低下、また歳出では保険給付費等の増加に伴って、厳しい財政運営となっております。

この状況下における人間ドック・脳ドック検査料への補助金額の増額は、現段階では厳しいものと考えておりますが、疾病の重症化予防の観点からも他市町村の状況等を踏まえ、今後研究してまいりたいと考えております。

また、引き続き助成制度につきましても、市ホームページや国保特集号、被保険者証更新時に配布する小冊子等で周知を図ってまいりたいと考えております。

【健康福祉部 保険年金課】

(6)国保運営への住民参加を強めてください

国保運営協議会の委員は医療関係者や有識者だけでなく、被保険者など住民から広く公募してください。

【回答】

草加市における国保運営協議会の委員につきましては、18名の委員のうち2名を被保険者からの公募としております。

【健康福祉部 保険年金課】

国保運営協議会は住民に公開され、傍聴は可能でしょうか。公開されていない場合は、希望する人すべてが傍聴できるようにしてください。議事録も公開してください。

【回答】

草加市における国保運営協議会につきましては傍聴が可能であり、開催に関し事前に広報等にて周知を行っております。また、議事録についても市役所情報コーナーにおいて公開しており、誰でも閲覧が可能となっております。

【健康福祉部 保険年金課】

(7)国保の広域化については、被保険者の代表、医療従事者も含めてあらためて検討する場を設けてください。

国は2010年の国民健康保険法改正で、都道府県に国保広域化等支援方針を策定することを条件に、国保財政への普通調整交付金の減額はおこなわないこととしました。

埼玉県はこの支援方針を策定し、また保険財政共同安定化事業の対象を1件10万円超に拡大(2012年度)するなど、国の指導に沿って財政運営の都道府県単位化を進めています。

広域化の最大の目的は国保財政の安定化とされていますが、赤字の自治体を広域化すれば黒字になるのでしょうか。国保は他の健康保険に入れない高齢者、無職者、非正規雇用労働者など低所得者が多く加入する制度です。そのため財政基盤が弱く、国が大きく関与しなければ運営はできません。1984年までは医療費の45%が国庫負担でしたが、以降は38.5%に引き下げられました。その結果、市町村国保の総収入に占める国庫負担の割合は5割超(1970年代)から3割以下に激減しています。国保財政の困難の原因は国庫補助の減少と、加入者の多くが低所得であることに原因があるのではないのでしょうか。

都道府県単位に、広域連合が運営する後期高齢者医療は、保険者と被保険者の距離が遠く、悩みや相談を受け付ける窓口も見えていません。住民に最も近い市町村だからこそ、保健予防活動も含めて被保険者に寄り添った国保運営ができるのではないのでしょうか。

拙速に「財政が大変だから広域化・都道府県単位化に賛成」と決めつけずに、被保険者の代表、医療従事者も含めてあらためて検討する場を設けてください。

【回答】

国民健康保険は、国民皆保険制度の根幹をなすものと認識しておりますので、国の責任において、今後も堅持をすべきものと考えております。

厳しい財政状況から、市単独で維持することの困難さに直面している状況であり、この制度が、全国一律の相互扶助による医療保険制度であることを鑑みますと、本来国が一元的に運営するべきものと考えております。

現在、将来に向けて持続可能な制度となるよう国の社会保障制度改革国民会議で制度の在り方が議論されておりますので、市といたしましては、今後の動向に注視していきたいと考えております。

2、後期高齢者医療制度について

(1)正規保険証の取り上げと滞納による差し押さえをやめてください

短期保険証の発行はやめてください。

後期高齢者医療制度の被保険者で、短期保険証を交付された人は全国で 20,991 人、埼玉で 18 人と発表されました(厚労省 2012 年 6 月時点)。貴自治体で短期保険証を交付された人は何人いますか。短期保険証の発行につながる滞納者リストは、広域連合に提出しないでください。

【回答】

埼玉県後期高齢者医療広域連合(広域連合)から送付された短期被保険者証の交付対象者リストに基づき、市では職員による電話や訪問を実施しております。その中で、個々の生計状況をお伺いし、分割での納付を勧める等、きめ細やかな相談を行い、その内容を、広域連合へ報告しております。その結果、制度導入当初から短期保険証の発行実績はございません。

しかし、滞納者のうち保険料の支払能力があるにもかかわらず相談・分割納付等一向に応じない悪質な者に対しては、滞納者リストを作成し、広域連合へ提出する予定であります。

【健康福祉部 後期高齢者・重心医療課】

保険料滞納による資産差し押さえはやめるよう広域連合に働きかけてください。

保険料を滞納し預金口座などを差し押さえられた高齢者は 2011 年度 1986 人、埼玉県では 22 人と年々増加しています。高齢者の暮らしを追い詰める差し押さえはやめるよう、広域連合に働きかけてください。なお、貴自治体で差押物件があれば換価した件数と金額を教えてください。

【回答】

後期高齢者医療制度におきましては、各市町村が保険料の収納及び未納者に対する滞納処分(差押え等)を行っております。

草加市の場合は、保険料の未納者に対し定期的に電話催告等を行い、分割納付等の活用により、制度導入当初から差押えは行っておりません。

しかしながら、被保険者負担の公平性の観点から、保険料の支払能力があるにもかかわらず相談・分割納付等一向に応じない悪質な滞納者に対し差押えを行うことは、やむを得ないものと考えております。

【健康福祉部 後期高齢者・重心医療課】

(2)健康診査などの本人負担をなくしてください

健康診査などの費用の本人負担をなくし受診しやすくしてください。

【回答】

草加市では、健康診査の本人負担はございません。

【健康福祉部 後期高齢者・重心医療課】

人間ドックについても補助制度をつくり、本人負担をなくしてください。

【回答】

草加市では、人間ドック・脳ドックの受診に係る費用助成を行っております。

【人間ドック等助成金】

対象ドック	助成額	助成回数
人間ドック 脳ドック	20,000円 (ただし、受診費用が助成額未満のときはその額)	年度1回

【健康福祉部 後期高齢者・重心医療課】

3、医療供給体制について

(1)地域の医療供給体制を強化してください。

県内の病院で働く医師が不足して、救急医療をめぐる報道が後を絶ちません。今年1月には久喜市で119番通報した75歳の男性が25病院で36回断られ、死亡した事例が報道されました。「近くの病院に産科がなく産めない」「小児科がない」など、多くの市民が地域医療に不安をかかえています。

貴自治体が管轄する地域での医療供給体制を強化してください。また救急医療の実態や今後の見通しについて教えてください。

【回答】

草加市の医療供給体制の強化につきましては、地域の基幹病院として草加市立病院の機能を充実させてまいりたいと考えております。

具体的には、平成24年4月に開設した「心臓・脳血管センター」、「救急ステーション」及び「子ども急病夜間クリニック」を中心として、体制を強化してまいります。

また、地域の医師会とも連携し、質の高い救急医療の提供に努めてまいります。

【健康福祉部 健康づくり課】

(2)県立小児医療センターは現在地で存続するよう、県に働きかけてください。

2013年度の県予算には県立小児医療センターの移転関連経費が盛り込まれ、さいたま新都心に予定している新センターは来年3月着工と報道されています。患者家族からは、「いまある機能を残したまま現在地で存続を」「東部地域から小児医療センターをなくさないで」など、移転に反対する声が強くなっています。

県立小児医療センターは現在地で存続するよう、県に働きかけてください。

【回答】

埼玉県におきましては、限りある医療資源をより有効活用をしていくために、小児医療センターの移転により、さいたま赤十字病院との一体的な整備を計画されたものと同っておりますので、今後の動向を見守っていきたいと考えております。

【健康福祉部 健康づくり課】

(3)自治体病院を直営のまま今後も運営してください(自治体病院のある自治体への要望です)。

小児医療、周産期医療、救急医療、災害時医療などの不採算医療については、民間病院での対応が難しく、自治体病院がその中心的役割を担う必要があります。

地域のいのちを守る砦として、生活困窮者をはじめ誰でも安心して診療が受けられる自治体病院を直営で今後も運営してください。

【回答】

市といたしましては、引き続き、地方公営企業法の精神を生かし、公共性と経済性と
のバランスのとれた健全経営に努めるとともに、地域の医療機関と連携を図り、市民の
命と健康を守るため、安心して医療を受けられる環境づくりや市民の信頼が得られる質
の高い医療の提供に努めてまいります。

【市立病院 経営管理課】

(4) 埼玉県医師不足の解消に向けて、県立大学に医学部の新設を行うよう国に働きか
けてください。

埼玉県議会は3月27日、県内への医学部新設を求める国への意見書を全会一致で
可決しました。さいたま市議会など、いくつもの地方議会も同様の意見書を提出して
います。貴自治体からも国にたいし、県内に医学部を新設するよう働きかけてくださ
い。

【回答】

医師不足の解消に向けては、埼玉県においても「医師育成奨学金制度」や「埼玉県総
合医局機構」を立ち上げるなど、様々な取組を進めていると伺っております。

市といたしましては、市立病院の機能の充実を図ることにより、埼玉県内の医療水準
の向上に寄与したいと考えております。

【健康福祉部 健康づくり課】

2、だれもが安心して介護サービスを受けられるために

1、介護保険の利用者に必要な生活援助を確保してください。またヘルパーの労働強化
にならないよう十分な対応をしてください。

訪問介護の生活援助の基本時間が45分となることから、利用者およびヘルパーへの
さまざまなしわよせがおきています。厚生労働省全国介護保険・高齢者保健福祉担当課
長会議資料では「適切なアセスメントとケアマネジメントに基づき、利用者のニーズに
応じたサービスを提供する趣旨であることに十分留意する」とことと強調していますが、
自治体としてどのように変更後の実情を把握しているか教えてください。

「45分問題」にかかる自治体に寄せられた要望の件数と内訳、また、具体的に当該自
治体がどのように対応したか教えてください。

【回答】

訪問介護における生活援助の時間区分について、従前は「30分以上1時間未満」と「1時間以上」とされていたものが、平成24年4月の介護報酬改定により、「20分以上45分未満」と「45分以上」の2区分に見直されたところです。

これについて国は、『必要なサービス量の上限等を付した訳ではなく、利用者個々の状況に応じて介護支援専門員とサービス提供責任者が、適切なアセスメント(事前評価)及びケアマネジメント(管理)を行い、利用者にとって必要な量のサービスを提供するものであり、この見直しにより、これまで提供されてきたサービスを利用者の意向等を踏まえ、新たな時間区分を適合させることを強いるものであってはならない』と示しております。

これを受けまして、市といたしましても当該改定の内容について、平成24年3月に介護保険事業者の説明を行いました。

改定後の状況でございますが、事業者から何件かのお問い合わせをいただき、その都度、サービス提供にかかる運用についての説明を丁寧に行っております。

改定から約1年が経過し、現在では、各介護事業者において適正なサービス提供が行われているものと思料いたします。

【健康福祉部 長寿・介護福祉課】

2、国と自治体の責任による十分な介護サービスを提供してください。

要支援者に対するサービスが、自治体の判断によって地域支援事業(介護予防・日常生活支援総合事業)に移行することが可能となりました。今後、自治体により介護サービスに差が出てくることが懸念されます。

自治体で地域支援事業に移行したサービスはありますか。移行した事業の実施状況を教えてください。また今後、移行を考えているサービスはありますか。いつ頃、何を、どのように移行するかなど教えてください。

【回答】

現在、要支援の方に対するサービスを地域支援事業(介護予防・日常生活支援総合事業)に移行している事業はございません。

【健康福祉部 長寿・介護福祉課】

3、特養ホームの整備など、高齢者への必要な支援を強化してください。

特別養護老人ホームなど要望の高い入所施設整備をすすめてください。また高齢者が住み慣れた地域で住み続けられるように、介護保険制度外の住宅支援事業を拡充してください。公的な住宅あっせん事業や特に援助を必要とする高齢者への家賃補助制度、軽費老人ホーム（ケアハウス）等への補助による家賃軽減措置を行ってください。

24時間訪問介護サービスは、住み慣れた地域で暮らし続けられるよう後押しし、施設から在宅介護への移行を促すとしています。しかし早朝や深夜を問わず対応できるスタッフの確保や、採算が厳しい状況がいられています。定期巡回・随時対応サービスの実施状況と課題、今後、サービス提供事業者が増える可能性と利用者が増える可能性は、どのようなところにあるか教えてください。

【回答】

特別養護老人ホームの整備につきましては、「第5期草加市介護保険事業計画」に沿って、平成26年4月を目途に、市内6か所目となる特別養護老人ホーム及び同月中には市内2か所目となる小規模特別養護老人ホームが整備されることになっております。

その他の入所施設につきましては、認知症対応型共同生活介護が3か所整備される予定でございます。

介護保険外の住宅支援事業の拡充につきましては、平成23年度に「高齢者の居住の安定確保に関する法律」の改正に伴い、サービス付き高齢者向け住宅が創設され、市内でも民間事業者による整備が進んでおります。高年者等の世帯で、所得が低く、住宅に困窮している方については、市営住宅への入居が考えられますが、現在、空室がなく希望に沿えない状況でございます。

定期巡回・随時対応サービスにつきましては、現在、サービスを行う事業者を募集しているところでございます。

【健康福祉部 長寿・介護福祉課】

4、介護保険料の引き下げ、据え置きをおこなってください。

第5期介護保険事業計画の1年目である2012年度の給付総額と被保険者数について、見込みどおり推移しているか教えてください。今後、第6期介護保険事業計画に向けては、いつ頃、何を、どのようにとりまとめていくか教えてください。

今後も保険料負担増が予想されていますが、第1号被保険者の保険料を据え置くこと

や、引き下げるためには、どのようなことが必要でしょうか。現在、又は今まで取り組んだことも含め教えてください。

【回答】

「第5期草加市介護保険事業計画」の現状につきましては、平成25年3月31日現在で、給付総額見込額92億3,869万9千円に対して、実績は91億3,925万6千円であります。被保険者数推計49,721人に対して実績は51,511人で、いずれも概ね計画の範囲で推移しております。

「第6期草加市介護保険事業計画」策定に向けましては、平成25年度中に計画策定のためのアンケート調査を実施し、平成26年度においては、そのアンケート結果を基に策定委員会による協議、検討を行う中、平成27年度から平成29年度の3年間の給付費及び事業費の推計、保険料の算定作業を行い、計画を策定してまいります。

今後の保険料に関しましては、65歳以上人口の増加に伴って、給付が増加することは明らかであり、様々な検討をしていく必要があるものと考えております。

しかし、保険料につきましては、市独自の取組である減免制度を申請していただくことで、低所得の方への配慮をしております。平成24年度実績では、266人の方が2分の1または4分の3の額へ減免の適用を受けられ、負担軽減されております。

【健康福祉部 長寿・介護福祉課】

5、住民の声を反映した介護保険計画やまちづくり計画を行ってください。

第1号被保険者の基準保険料は、介護保険制度の導入時のほぼ1.5倍になりました。利用料負担も増え、特養施設など待機者も増加しています。自治体として、高齢者の介護保障をどのように考えているか教えてください。

また、埼玉県社会保障推進協議会は、介護保険制度導入時に、介護保険事業計画策定委員会などに積極的に参加し、自治体と一緒により良い介護保険の制度運用を考えてきました。今後も、広く住民参加ができる策定委員会を設置してください。

【回答】

「草加市介護保険事業計画」の策定に当たっては、「草加市介護保険推進委員会」を設置し、各委員の意見を反映しながら、計画を策定してまいりたいと考えております。

「草加市介護保険推進委員会」の委員の構成につきましては、市民公募の枠を設けて広くご意見を伺えるように組織してございます。

さらに、策定に当たっては、計画案に対するパブリックコメント(意見募集)を行い、広く市民の皆さまから様々なご意見をいただいております。

今後につきましては、特別養護老人ホームの入所希望者の状況や、給付費及び事業費の推計、保険料の算定などを鑑み、「第6期草加市介護保険事業計画」を策定する中で、介護を必要とする方には、適切なサービスが提供できるよう制度の運用を行ってまいりたいと考えております。

【健康福祉部 長寿・介護福祉課】

6、介護保険料、利用料の減免制度の拡充をしてください。

高齢化が進行するにつれ低所得の高齢者も増えており、介護保険料の滞納者や、サービスを利用したくても利用できない高齢者が増えています。住民税非課税世帯については、市町村の単独支援策として利用料を免除して下さい。今まで以上に、介護保険料や利用料の減免制度を拡充して下さい。

現在、貴自治体に生活保護基準を目安とした減免基準がある場合は、生活保護基準の何倍を基準にしているのか教えてください。

【回答】

市独自の介護保険料の減免制度につきましては、平成14年度から実施し、平成25年度も継続する予定でございます。減額対象者につきましては、「所得段階が第1段階から第3段階」の方で、住民税の課税者と生計を共にしていない、住民税の課税者から扶養を受けていない、自宅を除き活用する資産がない、預貯金額が300万円以下である、の全ての条件を満たす方を対象に、その保険料額を1/2または3/4に減額しております。

免除対象者については、「刑務所等に収監され保険給付が受けられない方」、「精神病院等に6か月以上入院し退院の見込みがない方」等となり、いずれも生活保護受給者を除くものとなっております。

次に、介護サービスの利用者負担軽減策については、市として独自に利用者負担額補助制度を平成12年度から実施しており、低所得者が必要なサービスが適正に受けられるよう対応を図っております。

利用者負担額補助制度につきましては、介護保険料の所得段階が「1段階から3段階」の人を対象に次のとおり実施しております。

【介護サービス利用者負担額補助制度】

	利用条件	負担額
居宅サービス利用者	介護保険料の所得段階が第1段階で老齢福祉年金受給者	3%
	介護保険料が第2段階及び第3段階の人	5%
介護老人福祉施設入所者	介護保険料の所得段階が第1段階で老齢福祉年金受給者	3%
	介護保険料が第2段階及び第3段階の人	7.5%

低所得者には以上のような市独自の負担軽減制度を行っておりますが、今以上の補助率等の拡充や、介護サービス利用料を免除するということは、介護保険制度における「一部自己負担」という制度の考え方を根本から覆すことにつながりかねず、難しいものと考えております。

また、市においては生活保護基準を目安とした減免基準はございません。

【健康福祉部 長寿・介護福祉課】

7、高齢者介護による家族の負担を軽減するため、生活支援策の拡充と周知をしてください。

たとえば、確定申告の税額控除にある「障害者控除」は本人の申請によるものとせず、要介護認定の該当者すべてに、障害者控除証明書の発行をすることなど支援策の拡充と、各種支援策の周知をしてください。

【回答】

平成25年4月現在、障害者控除の対象となる要介護1から要介護5の認定を受けた方は、4,876人で、そのうち障害者控除対象者認定書の発行件数は295件となっております。

要介護認定を受けている全ての方に、障害者控除対象者認定書を発行することは、認定書が不要な方にとっては、「認定書の使用用途がわからない」「身体障害者の認定通知なのか」等、かえって混乱することも懸念されます。

障害者控除の周知につきましては、認定結果通知書を送付する際にご案内書を同封しており、税担当課から発行する申告に関するご案内にも掲載する等、周知に努めているところでございます。

【健康福祉部 長寿・介護福祉課】

3、障害者の人権とくらしを守るために

1、障害者の暮らしの場を整備・拡充して待機者を解消してください。

入所施設、グループホーム・ケアホームなど居住系施設の待機者解消に向け、整備費や改築費の単独補助等を講じてください。また、市街化調整区域への設置希望に対する積極的な施策を講じてください。

【回答】

障がいのある方が地域において、日常生活を送ることを支援していくために、障がい福祉サービス事業所などの整備が必要であると認識しております。

草加市につきましては、平成23年度、24年度と施設の整備に関する説明会を開催するなどして、障がい者関係団体に協力を求めているところでございます。

また、平成26年度当初には、既存の障がい福祉サービス事業所の建物増設と定員の増員に伴いまして、特別支援学校卒業生等にご利用いただく予定でございます。

今後につきましては、特別支援学校卒業生等、利用が見込まれる方の人数や、障がい程度を把握し、事業所の種別、定員、整備地域を検討いたしまして、事業者が活用しやすい整備費の補助制度となるよう、取り組んでまいりたいと考えております。

【健康福祉部 障がい福祉課】

2、障害者の医療を拡充してください。

重度心身障害者医療公費負担制度（福祉医療）の給付方法を、障害者のニーズにあわせ、窓口払いでなく現物給付方式にしてください。年齢等に関係なく精神障害者2級まで対象としてください。

自立支援医療の精神通院公費の本人負担分を単独補助してください。

【回答】

本市は、平成15年1月診療分から市内の医療機関等で現物給付を実施しております。ただし、医療機関等において自己負担額が月額21,000円を超える場合は現物給

付の対象外となり償還払いとなります。

次に、精神障害者に対する医療費助成につきましては、精神障害者保健福祉手帳1級又は2級の所持者で65歳以上の場合は、後期高齢者医療制度における障害認定を受けた方については医療費の助成が受けられます。

なお、65歳未満の方については、現在、重度心身障害者医療費支給制度の助成対象となっていないことから、県が補助要綱を改正し対象者を拡大しない限り、市としては、単独で医療費の助成を行うことは難しいと考えております。

【健康福祉部 後期高齢者・重心医療課】

次に、自立支援医療費（精神通院医療）につきましては、精神疾患により病院等に通院する際にかかった医療費の自己負担分が10%になる制度でございます。本人負担分を補助する制度につきましては、現在のところございません。

世帯（同一の医療保険に加入している家族）の所得に応じて、月毎に負担上限額を次のとおり設定しております。

なお、生活保護世帯は負担額がございません。

【自立支援医療費の負担上限額】

区分	説明	上限額 (月額)
低所得1	市町村民税非課税 本人の収入80万円以下	2,500円
低所得2	市町村民税非課税 本人の収入80万円以上	5,000円
中間所得層1	市町村民税所得割33,000円未満	5,000円
中間所得層2	市町村民税所得割33,000円以上 235,000円未満	10,000円
一定所得以上	市町村民税所得割235,000円以上	20,000円

は、「重度かつ継続に該当する場合」のみ適用

【健康福祉部 障がい福祉課】

3、障害者施策の立案や検討に障害者関係者を充分参画させてください。

障害者関係者を多く参画させ障害者政策委員会を立ち上げ、社会モデルの施策の推進へモニタリング機能を発揮させてください。

【回答】

現在、市では、障がい者計画に基づき障がい者施策を総合的、計画的に推進すること

を目的とした障がい者施策協議会を設置しております。

この協議会には、障がいのある方、その家族、特別支援学級を担当する教員、ボランティア団体や障がい者関係団体の方に委員を務めていただいております。

社会モデルの施策の推進に関わる取組の1つといたしまして、平成23年度の「障がい者計画」の策定に当たり、委員の皆様「障がい者計画」の素案を説明する中で、委員からいただいたご意見を計画策定に反映いたしました。

また、平成25年度におきましては、現行の「障がい者計画」の進捗状況等について、ご意見をいただくとともに、次期「障がい者計画」の策定に当たりましては、施策を計画的に推進していくための基礎資料となりますアンケート調査票の作成に向けて、委員のご意見を引き続き伺う予定でございます。

【健康福祉部 障がい福祉課】

4、福祉タクシー制度および自動車燃料支給制度を拡充してください。

福祉タクシー制度や自動車燃料支給制度は、障害者の社会参加を支援する有効な施策であり、3障害共通の支援策と位置づけ、年齢に関係なく、介護者付き添いや介護者運転も含め支給対象としてください。また、所得制限を持ち込ませないでください。

【回答】

福祉タクシー・自動車燃料費補助制度につきましては、移動困難な心身に障がいのある方の自立した生活と社会参加の促進を図ることができるよう、年齢に関係なく、身体障がい者手帳を所持されている方は1級から3級まで（ただし、3級の上肢のみの障がいを除く）、療育手帳を所持されている方は^{まる}AからBまで、精神障害者保健福祉手帳を所持されている方は1級から2級までの方を対象としております。また、障がい者手帳を所持されているご本人による運転が困難な場合には、ご家族など介護されている方を含めてご利用いただくことができます。

なお、当事業は、平成25年度につきましても所得制限は行っておりません。

【健康福祉部 障がい福祉課】

5、市町村単独事業は、さらに発展・継続してください。

生活サポート事業を拡充してください。特に低所得者でも利用できるよう、応益負担から応能負担に制度を改善してください。当面、非課税世帯までは無料としてください。

【回答】

生活サポート事業につきましては、利用者世帯階層区分により7階層に分かれております。所得税額に応じて利用料を設定しておりますが、生活保護法による被保護世帯及び生計中心者が前年所得税非課税世帯につきましては、利用者負担はございません。その他の階層区分より利用者負担は異なり、施設の1時間当たりの利用料のうち、470円を限度に利用者にご負担いただいております。

地域生活支援事業必須事業につきましては、相談支援事業、コミュニケーション支援事業、日常生活用具給付等事業、移動支援事業、地域活動支援センター機能強化事業、成年後見制度利用支援事業がございます。

相談支援事業、コミュニケーション支援事業の利用者負担はございません。

日常生活用具給付事業につきましては、費用負担基準額表により23階層区分に分かれており、市町村民税非課税世帯は基準月額1,100円で、利用者がその世帯の世帯主又は最多収入者の場合、基準月額1,100円の1/2の550円の負担となります。

移動支援事業につきましては、利用料の算定基準を税額等により18階層区分に分かれており、市町村民税非課税世帯の費用負担はございません。

地域活動支援センター 型・ 型事業の利用料につきましては、利用者負担は無く、地域活動支援センター 型事業につきましても障害福祉サービスに係る負担上限月額を準用しており、利用者負担はございません。

成年後見制度利用支援事業につきましては、草加市成年後見制度利用支援事業の市長申立てにおいて、住民税が非課税で、成年後見人等に対する報酬の支払が困難な状況にある方、生活保護を受給している方につきましては、成年後見人等に係る報酬について補助しております。

【健康福祉部 障がい福祉課】

4、子どもたちの成長を保障する子育て・保育制度について

1、認可保育所を新設・増設して待機児童をなくしてください

待機児童を解消する基本は、自治体の責任で公立保育所や認可保育所をふやすことではないでしょうか。定員枠の拡大による「詰めこみ」は子どもの安全確保などに不安をもたらします。

認可保育所を新設・増設し、待機児童をなくしてください。また「安心こども基金」

の活用による認可保育所の整備の予定を教えてください。

【回答】

認可保育所の新設・増設につきましては、民間認可保育所の誘致を中心に、定員増を図り、待機児童の解消に努めてまいります。

なお、民間認可保育所の整備に当たっては、予算を確保する中で、「安心こども基金」の活用を図ってまいります。

【子ども未来部 保育課】

2、保育所や家庭保育室への財政支援を拡充してください

(1)認可保育所、家庭保育室などへの自治体独自の運営費補助を拡充してください。

【回答】

市では、民間認可保育所に対しましては、「草加市民間保育所補助金交付要綱」に基づき、市立保育所との格差是正事業といたしまして、保育所用地やバスの借上げ、行事等の記念品など、様々な補助を行い支援に努めております。

また、家庭保育室につきましては、借上げや修繕に対して補助を行っている他に、運営費さらに、研修費や処遇改善費などの委託料により、草加市独自の支援を行っているところでございます。

【子ども未来部 保育課】

(2)保育士などの従事者の処遇改善や専門職員の十分な配置など、保育環境を整備するための補助制度を拡充してください。

【回答】

保育従事者や専門職員につきましては、これまでも様々な制度の活用により処遇改善や配置に努めてまいりましたが、今後におきましても、国や県の補助金等の活用を検討する中で、保育環境の整備に努めてまいります。

【子ども未来部 保育課】

3、「子ども・子育て支援新制度」について

(1)子どもの保育に格差を持ち込み、自治体の保育行政や保育現場を混乱させる「子ども・子育て支援新制度」の拙速な実施をしないよう、国に要請してください。

【回答】

「子ども・子育て支援新制度」に関しましては、当市の保育行政、保育現場の現状を踏まえ、国の「子ども・子育て会議」等で検討されている内容を注視してまいりたいと考えております。

【子ども未来部 子ども政策課】

(2)「子ども・子育て会議」では、すべての子どものニーズ調査を行うことになっていますが、調査項目は関係者の意見を反映して父母の保育要求をつかむようにしてください。

また「子ども・子育て会議」はすでに設置したのか、これから設置するのか、教えてください。この会議を構成する委員は一般公募をして、父母、保育従事者、事業者の声も反映するようにしてください。

【回答】

草加市における「子ども・子育て会議」に関しましては、平成25年6月議会において「草加市子ども・子育て会議条例（案）」が可決されました。条例施行後、当該会議が当市における「子ども・子育て支援事業計画」の策定に当たって必要となるニーズをつかむべく、調査項目の設定を行う予定でございます。また、会議の委員に関しましては、「児童福祉及び教育に関する事業に従事する方」や「子どもの保護者」に加えまして、「公募による市民」等によって組織することを考えております。

【子ども未来部 子ども政策課】

4、保育料の未納問題について

保育料未納問題については、家庭の問題とせず、子どもの貧困問題と捉えて保育料の軽減措置などを検討してください。

【回答】

保育料につきましては、父母等の税額により算定しており、所得税と市民税が非課税の方はB階層として無料としております。収入の少ない方につきましては、相応の保育料となるよう対応しております。

保育料の未納に関しましては、負担の公平性を図るためにも、適正に督促、催告など収納を促し、諸事情により支払が困難な方に対しましては、分納などの収納相談を引き

続き行ってまいります。

【子ども未来部 保育課】

5、「地域の元気臨時交付金」について

「地域の元気臨時交付金」(地域経済活性化・雇用創出臨時交付金)を活用して、保育所の耐震化・改修などの緊急対策を実施してください。

【回答】

市の公立保育園につきましては、平成25年度から耐震診断を実施し、その結果を踏まえて改修計画を作成し、計画的に耐震改修を行ってまいります。

「地域の元気臨時交付金」は、公共施設の建設事業費や土地の購入費等に充てられるものであり、耐震診断に対しては利用できないことから、今後、耐震改修において、交付金の継続状況を確認しながら、活用方法について検討してまいります。

【子ども未来部 保育課】

6、子ども医療費助成の対象を拡大してください。

新座市では2013年4月1日から、子ども医療費の無料化対象年齢を18歳まで拡大しました。滑川町、越生町はすでに18歳まで拡大していますが、県内40市では新座市が初めてです。

子ども医療費の無料化は、子育て世代への大きな支援であり、住民の強い要望です。少なくとも中学3年生までを対象にしてください。すでに中3までを対象にしている自治体は、18歳までに拡大してください。

【回答】

平成24年11月診療分から、通院の対象年齢を小学校就学前から中学校3年生修了まで拡大いたしました。これによりまして、入・通院ともに中学3年生までの医療費を無料といたしました。

【子ども未来部 子育て支援課】

7、子どもの医療費助成制度は「受療委任払(現物給付)」とし、父母の負担を軽減してください。

市内医療機関に入院した場合、現物給付は39自治体、償還払いは28自治体です。通

院の場合も現物給付 46 自治体、償還払い 23 自治体であり、住民の要望にそって現物給付の方が多くなっています(いずれも 2012 年 4 月 1 日現在)。

入院でも通院でも、少なくとも市内医療機関にかかった場合は、現物給付にしてください。

【回答】

草加市では、市内の医療機関等で受診した場合には、現物給付を実施しております。

【子ども未来部 子育て支援課】

8、子どもの医療費助成制度に支給要件は設定しないでください。

子どもの医療費助成にかかわる条例で、「市税その他の市の徴収金のうち規則で定めるものを滞納している者は支給対象から外す」としている自治体があります。市民税、国保税、学校給食費、保育料など多岐にわたっています。経済的に苦しい世帯の子どもが安心して医療機関にかかれるよう、親の市税等の滞納によって助成対象から外すことはやめてください。

【回答】

市では、所得制限の設定並びに税金等の未納世帯に対する助成の停止等の措置は、実施しておりません。

【子ども未来部 子育て支援課】

9、ヒブ、小児用肺炎球菌、子宮頸がんの 3 ワクチンが無料で受けられるよう助成してください。

上記 3 ワクチンを定期予防接種に加えるとともに、妊婦健診(14 回まで)についても地方交付税で措置することが 2013 年度政府予算案に盛り込まれました。

国の動向にかかわらず、上記 3 ワクチンが無料で受けられるように助成してください。

【回答】

ヒブ、小児用肺炎球菌、子宮頸がん予防ワクチンにつきましては、平成 25 年度から、定期予防接種と位置付けられております。接種費用につきましては、平成 24 年度同様、無料で接種できるようになっております。

【健康福祉部 健康づくり課】

10、学童保育指導員を増員し、給与を引き上げてください。

子どもたちの育ちを保障し、安心・安全を確保するため、各学童に常勤指導員を複数配置してください。指導員の人材確保と保護者の負担軽減のために、経験年数に応じた人件費加算制度を創設し、指導員の給与を引き上げてください。

民間学童保育の家賃については、全額補助としてください。

【回答】

児童クラブの指導員の配置につきましては、保育内容を充実させるため、事業受託者と協議を行う中で、配置基準の見直しを図ってまいりました。今後におきましても、児童クラブ運営基準の条例化や国の動向等を注視しながら、必要な検討を行ってまいります。

また、毎年、事業受託者と当該年度の予算に向けた協議を行う中で、指導員の賃金等の待遇改善を図ってまいりました。今後も、市民の皆様からお預かりした貴重な税金を最大限有効活用するという観点も考慮しつつ、職責や職務内容に見合った賃金体系の在り方について、運営者とも意見交換を行い検討していかなければならない問題と考えております。

なお、事業受託者の事務所に係る家賃補助につきましては、事業受託者と協議を行う中で、業務に係る委託料全体の経費のバランス等を考慮し、検討してまいります。

【子ども未来部 子育て支援課】

5、住民の最低生活を保障するために

1、孤立死、餓死事件をふせいでください。

生活困窮のためにライフラインを断たれた孤立死、餓死事件が起きないように、福祉事務所とライフライン事業者がつながる機能強化を行ってください。

機能強化をおこなうことで、孤立死、餓死が未然に防げた事例、すでに現れている効果について教えてください。

【回答】

孤立死や餓死事件を未然に防ぐため、ケースワーク活動を通じて、ライフライン事業者との連携に努めてまいります。

なお、現状ではライフライン事業者からの通報等の事例はございませんでした。

【健康福祉部 福祉課】

2、窓口での対応について

(1)2013年2月の三郷生活保護裁判の判決をいかし、窓口において親族の扶養や就労が前提であるかのような、誤解を招く説明による申請抑制が起きないようにしてください。
三郷生活保護裁判の判決内容について担当課でどのように確認したか教えてください。生活保護法についての担当者研修を強化してください。

【回答】

窓口での対応に当たっては、生活保護制度の仕組み、受給要件、権利と義務等について十分説明し、正しい理解を得た上で申請意思を確認し、申請意思のある方には申請書をお渡しております。

また、判決内容を担当職員に周知し、従来どおり適正に申請意思を確認することを再確認し、職員の共通認識としております。

【健康福祉部 福祉課】

(2)生活に困窮して窓口相談に来た人には、制度の説明にとどまらずに、保護申請の意思の有無を必ず確認してください。申請意思の有無については、面接記録票にチェック項目を設けるなどの方法により確実に記録してください。そして、保護申請を希望する人には、すみやかに申請用紙を渡してください。

【回答】

申請を受けるに当たっては、生活保護制度の仕組み、受給要件、権利と義務等について十分説明を行い、正しい理解をしていただく必要があります。また、生活保護申請は原則として、要保護者、扶養義務者又は同居の親族の申請意思が客観的に明確でなければなりませんので、これらを確認し、申請意思のある方には申請書をお渡しております。

【健康福祉部 福祉課】

(3)申請書への記入が困難な人には適切に対応し、申請書を提出できるように援助してください。

【回答】

申請書の提出に際しましては、申請書の記入方法を説明しております。

【健康福祉部 福祉課】

(4)申請時の第三者の同席は、申請者本人の同意があれば無条件に認めてください。

【回答】

申請者本人の意思確認はもとより、扶養親族、資産等に関する事など個人情報が含まれる質問も多く、第三者の離席後に回答を得る事例もあることから、無条件に同席は認めていない状況でございます。

【健康福祉部 福祉課】

(5)住居のない人には、行政の責任で住居を確保してください。無料低額宿泊所には、人間の尊厳の保てない貧困ビジネスまがいの劣悪な施設が横行し、社会問題化しています。各施設の実態を性格につかみ、劣悪な施設には入所をすすめないでください。

平成 25 年 4 月現在、貴自治体にある無料低額宿泊所の施設数、定員、利用者数を教えてください。

【回答】

住居の確保ができない方につきましては、生活相談の上、身体的・精神的状況のほか、日常生活管理能力、金銭管理能力、稼働能力等の状況を判断し、直ちに居宅生活を送ることが困難な方については、本人の意思により、宿泊所において保護を行っております。

離職により住居を失うか、または、失うおそれのある方は、居宅生活に支障のない者と考えられるため、特段の理由がある場合を除き、居宅による保護を行っております。

平成 25 年 4 月現在の無料低額宿泊所数は 3 カ所、定員は 161 人、利用者数は 109 人となっております。

【健康福祉部 福祉課】

(6)申請時には同世帯であっても、離婚などで別世帯になることが明らかな場合は、世帯分離を認めてください。

【回答】

生活保護の開始は、申請書の提出日に遡って行われ、保護費の支給も同様となっております。したがって、申請日の状況により申請書を記入していただくことが必要となっております。

【健康福祉部 福祉課】

(7)申請時の手持ち金限度額0.5ヵ月は1.5ヵ月に引き上げてください。申請から給付決定まで1ヵ月かかるのが常態になっています。この1ヵ月間の生活費を考慮してください。

【回答】

生活保護制度上の規定であり、引き上げることはできません。

【健康福祉部 福祉課】

3、生活保護を受けている世帯の、世帯別・年代別割合を教えてください。

(1)下記の分類による世帯割合(%)を教えてください。

高齢者世帯、母子世帯、疾病・障害世帯、その他世帯

【回答】

平成25年4月現在における世帯割合は、高齢世帯43%、母子世帯6% 傷病世帯24%、障害世帯9%、その他世帯18%となっております。

【健康福祉部 福祉課】

(2) 下記の分類による「その他世帯」における世帯主の年齢割合(%)を教えてください。70歳以上、60歳代、50歳代、40歳代、30歳代、20歳代、10歳代

【回答】

平成25年4月現在における世帯主の年齢割合は、70歳以上4%、60歳代33% 50歳代28%、40歳代24%、30歳代7%、20歳代3%、10歳代1%となっております。

【健康福祉部 福祉課】

4、次の事項を国に要請してください。

(1)生活保護基準の引き下げは撤回すること。

【回答】

生活保護基準の見直しは、一般の低所得者の消費実態との乖離を是正する趣旨のもとで行われております。

なお、実施に当たっては3年間の経過措置を講じており、また、生活保護に至らない生活困窮者への対策も講じられることから、国に生活保護基準の引き下げの撤回を要請することは考えておりません。

(2)生活保護の老齢加算を復活すること

【回答】

高齡ゆえの生活上の需要については、世帯の状況に応じて介護扶助等に対応できることから、老齡加算の復活を要請することは考えておりません。

【健康福祉部 福祉課】

(3)生活保護を受けている人や申請する人に、就労の強要はしないこと。また扶養の強制もしないこと。また保護世帯に家計簿や領収書の保存を強制しないこと。

【回答】

生活保護法の基本原理に係わることとなりますので、要請することはいたしません。

【健康福祉部 福祉課】

次の「5」は市のみお答えください。実施機関でない町村は結構です。

5、ケースワーカーの増員について

少なくとも当面は国の基準どおりにケースワーカーを配置し、適切な対応ができるようにしてください。

1人で100ケース以上を担当するなど、ケースワーカーの勤務は過重になっています。適切な対応をするために、また職員の健康保持のために、ケースワーカーを増員してください。

【回答】

ケースワーカーの配置につきましては、生活保護を担当する福祉課の人員を平成23年度に3名、平成24年度と平成25年度にそれぞれ2名の合計7名を増員するなどの対応を図ってまいりました。

しかしながら、市内の生活保護世帯数は、相談や申請者の増加により2,570世帯となり、1人のケースワーカーが担当する世帯数は平均129世帯で、国の基準である1人あたり80世帯を上回っている状況でございます。

近年の厳しい財政状況や国からの定員の適正化の要請もあり、職員の増員につきましては限りがございますが、今後も引き続き市政運営における全体の人件費及び職員定

数等を考慮する中で、適正な職員配置を検討してまいりたいと考えております。

【総務部 職員課】

6、国民年金保険料の後納を支援する貸付制度をつくってください。

国民年金保険料をさかのぼって納入する「後納制度」は、一括納付が条件のため手持ち資金がないと利用できません。そのため東京都千代田区では、応急資金貸しつけの一般資金で無利子貸しつけを開始し、後納制度の利用を支援しています。

後納制度は2015年9月までの期限付きです。早急に貸付制度を創設してください。

【回答】

平成23年8月「年金確保支援法」が公布され、「後納制度」が平成24年10月1日より施行となりました。

この「後納制度」により、平成24年10月から平成27年9月までの3年間に限り、未納となっている国民年金保険料を、過去10年分まで遡って納付できるようになりました。

申込方法につきましては、納付期間の指定、(最も古い月から順番に納付) 納付書の種類(一括納付、1・2・3・4・6月ずつ納付、合計6種類の納付書)からご自分の選択により、無理せずにご本人の納付ペースにあった納付方法で支払ができるものでございます。

草加市ではこれまで、手持ち資金等がないとのご相談はございませんが、今後このようなご相談があった際には、社会福祉協議会における「生活福祉資金貸付制度」(年金の掛け金を貸付することも可能)のご案内をいたします。

【健康福祉部 保険年金課】