

2014 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、国民健康保険制度について

(1)国保税について

①国保制度の構造問題の解決を図ってください。

2012 年度の市町村国保の財政状況は、実質収支は 3055 億円の赤字で、赤字額は 33 億円拡大しています（厚労省発表）。法定外繰入金 3534 億円で赤字分を補填していますが、繰入する理由の 2 番目は、「保険料（税）の負担緩和を図るため」（28％）となっています。「医療給付費は増え続けるが低所得者が多いため保険料(税)を上げられない」という構造的な問題が根本にあるため、今後も実質赤字は増え続けることが懸念されます。

国保制度の構造問題の根本的な解決を国に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】

②国保税を引き下げてください。

昨年国保税の引き下げを要請しましたが、ほぼ全ての自治体が「引

き下げは困難」との回答でした。困難の理由に、増え続ける医療費、基金の枯渇、一般会計からの繰り入れの限界などをあげています。しかし、なお5世帯に1世帯以上は滞納世帯であり、国保税を「納めたくても納められない」実態が滞納世帯の大半を占めると想定されます。所得100万円、200万円の世帯に占める国保税の割合が平均で1割を超えていることに示されています。

昨年4月、国保税が払えず国保に加入していなかった62歳の男性が、初診で食道癌末期と診断され、1ヵ月後に自宅で倒れ死亡した事例が県内にあります。

住民、とりわけ滞納世帯の生活実態の把握に努め、憲法25条に基づく「すべて国民が健康で文化的な最低限度の生活を営む権利」を保障するために、国保税を引き下げてください。

【回答】

③と関連しておりますので、一括してお答えいたします。

③一般会計からの繰入金を増額して下さい。

国保税の負担緩和を図るため、一般会計からの繰入金を増額してください。

【回答】

②・③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26年度は前年度予算との比較で約3億8千万円、率にしまして約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。

したがって、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】

④税の応能負担の原則を貫き、均等割と平等割の割合は引き下げてください。

国保税の設定は所得割を基本にし、応能割の割合を引き上げ、均等割りと平等割の割合を引き下げてください。

【回答】

国民健康保険税の課税に際しては、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にあります。

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】

⑤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。

昨年アンケートでは国保税を申請で減免された世帯は、県内全自治

体で 3745 件、国保世帯の 0.3%に過ぎません。滞納世帯率は 22.3%であることから、減免対象者は多く潜在すると想定されます。申請自体も 3782 件と少ないことから、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。

昨年の要望に対する回答では、所得水準により適用される制度である法定の軽減率を「6割・4割」から「7割・5割・2割」に変更する自治体が増えました。貴自治体が「6割・4割」の場合、「7割・5割・2割」にしてください。

また、所得の激減世帯だけでなく、生活保護基準の概ね 1.5 倍未満にある低所得世帯も対象に含めた申請減免実施要綱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。

さらに国保税を減免した場合、国が減免額を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。現在、生活保護基準を目安にした減免基準はございません。

したがいまして、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。

保険証に「減免制度」の内容を記載することについては、保険証は、被保険者であることを証明すると同時に、療養の給付を受ける際の受診券でもあるため、様式等は全国的に統一されております。

そのため、保険証のデザインや様式、表面、裏面に記載できる事項は

国民健康保険法施行規則等によって定められており、これ以上の表記を行うことは困難な現状でございます。

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】

⑥地方税法 15 条にもとづく 2013 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を教えてください。

【回答】

徴収の猶予につきましては、申請は 1 件で適用は 0 件でございます。換価の猶予につきましては、申請、適用ともに 0 件でございます。

なお、滞納処分の停止には 2, 0 3 5 件でございます。

【総務部 納税課】

(2) 保険証の交付について

①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下さい。

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。

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、年齢及び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かかわらず、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。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、資格証明書を発行した後であっても、医療が必要な方におかれましては、納税相談をしていただくことを条件に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、税の公平性を担保しながら、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】

②国保税の納付が困難な人でも、医療が必要な場合は誰でも保険診療が受けられることを周知してください。

【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ありません。

また、医療機関等からの草加市国民健康保険被保険者資格に関する照会があったときは随時回答を行っており、保険診療が受けられるよう配慮しております。

【健康福祉部 保険年金課】

(3)窓口負担の減額・免除について

①患者の一部負担金の減免規定(国保法 44 条)の活用をすすめて下さい。

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をつくってください。

74 歳の男性(無職)が頸部痛で今年 1 月に初診、肺癌と診断され入院しました。貯金はなく、妻が医療費扶助を市に相談中の 3 月に死亡しています。国保税は未納で、短期保険証が交付されていきました。県内の事例です。

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】

②一部負担金の減免制度があることを保険証に記載するなど、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。保険証に「減免制度」の内容を記載することについては、まず保険証は、被保険者であることを証明すると同時に、療養の給付を受ける際の受診券でもあることから、様式等は全国的に統一されております。

そのため、保険証のデザインや様式、表面、裏面に記載できる事項は国民健康保険法施行規則等によって定められており、これ以上の表記を行うことは困難な状況でございます。

今後も、その他の制度を含め周知のあり方について、他市町村の事例等を参考に研究してまいります。

【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

①国保税の滞納については、説得と納得を基本に解決して下さい。

国保税の収納対策で差し押さえを「最も効果的」と考える自治体は全、国 6 割強にのぼり、2012 年度に差し押さえを実施した自治体は 2 年連続で 9 割を超えました。差し押さえ件数は前年度比 14.8%増の延べ 24 万 3540 件と過去最多を更新、差し押さえ額は 896 億円です。埼玉県は全国最多の 109 億円となっています。

行政の国保担当部署と国保税を扱う部署は、密な連絡をとって個々の滞納者の生活・経済状況などを十分に把握し、給与や年金などの生計費相当額を差し押さえないようにしてください。

【回答】

給与や年金の差押えに当たっては、滞納者の生活・経済状況を十分に把握するとともに国税徴収法第 76 条第 1 項各号に規定される差押禁止額（生活費相当額）を順守しております。

【総務部 納税課】

②2013 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、859 件でございます。

なお、換価した件数は、640 件であり、金額は、1 億 1,818 万 7 千 319 円でございます。

【総務部 納税課】

(5)保健予防活動について

①特定健康診査の本人負担をなくし、診査の内容を充実してください。

特定健診に自己負担がある場合、本人負担をなくして受診を促進してください。また健診項目や内容の改善を重ね、早期発見・早期治療につ

なげてください。

【回答】

特定健康診査の本人負担については、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勧奨を実施するとともに、複数年の健診結果が保存できるファイルを受診者に配布し、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。

また、市では、健診内容について被保険者・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て実施しております。その結果、ほぼ従前の基本健診並みの健診項目を網羅していることから、現段階においては、一定の充実が図れているものと考えております。

【健康福祉部 保険年金課】

②ガン検診を受診しやすくしてください。

ガン検診の自己負担額がある場合、本人負担をなくして受診を促進してください。特定健診と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、個別健診もすすめてください。

【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。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、大腸がん検診については、特定の年齢に達した方に、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ご利用をご案内しております。

検診の実施に当たり、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。

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ますが、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。しかし、クーポン券をご利用いただいた乳がん検診、大腸がん検診については、個別方式を併用し実施しております。

【健康福祉部 健康づくり課】

③子どもに必要な予防ワクチンは、公費による定期接種化にしてください。

水ぼうそう、おたふくかぜ、B型肝炎、ノロウイルスなど、任意予防接種は費用が5000円～8000円もかかるなど、経済的に大きな負担です。子どもに必要な予防ワクチンは、公費による定期接種化にしてください。

【回答】

予防接種の公費負担の拡大につきましては、今年度中に任意予防接種のうち、水ぼうそうが定期予防接種化されると国から伺っております。その際は、速やかに定期の予防接種が実施できますよう、準備を進めております。

おたふくかぜ、B型肝炎などの任意予防接種につきましても、必要な措置を講じる必要があることを国が示しておりますことから、今後も、国の動向を注視し、必要に応じ対応を図ってまいりたいと考えております。

【健康福祉部 健康づくり課】

④住民も参加する健康づくりをすすめてください。

健診受診率の向上など健康づくりの取り組みは、住民参加が機能してこそすすみます。保健師と住民が一緒になって、保健センターのなかに健康寿命をのばす体制をつくり、健康づくりに取り組んでください。

【回答】

健康づくりの取組は、行政だけではなく市民の皆さま一人ひとりが主体的に関わっていくことで、地域の中に広がっていくものと考えております。

市では、健康づくりの具体的な計画となる「健康増進計画」を、運動・食生活・健康管理の３つの柱をたて、市民の皆さまとともに作成しているところです。

今後は、この計画のもと健康づくりを進めてまいります。

【健康福祉部 健康づくり課】

(6) 国保運営への住民参加を強めてください

①国保運営協議会の委員はどのように選出しているのか教えてください。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】

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５名を被保険者の代表として選任しております。さらに、そのうち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】

②国保運営協議会が公開されていない場合は、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において周知を行っております。

また、議事録も市役所情報コーナーにおいて公開しており、誰でも閲覧をすることが可能となっております。

【健康福祉部 保険年金課】

(7)市町村国保の都道府県単位化については、あらためて検討して国と県に意見をあげてください。

昨年 12 月 5 日に成立した「社会保障制度改革プログラム法」では、国保の都道府県化について、関連法案は 2015 年通常国会での提出を目指し、2017 年度までに実施するとしています。

厚労省は「国保制度の基盤強化に関する国と地方の協議」（国保基盤強化協議会）を開始しました。全国知事会はこの協議会への参加の条件として次の 3 点を求めています。①地方の合意が得られない限り、改正法案等の提出を行わないこと、②財政基盤の確立及び今後赤字を生み出さずに運営するための財源を国の責任で確保すること、③国保の構造的問題の分析と解決策の議論、地方の了解の上で国保運営の役割等の分担をおこなうこと。

しかし厚労省は、構造的問題の解決の方向を示してはいません。運営の主体が都道府県に移行しても、保険料の賦課・徴収と県への納付、被保険者の管理、苦情処理などの窓口対応など、困難な仕事ばかりが市町村に押しつけられる可能性があります。これでは国保の財政問題も解決できないのではないのでしょうか。

貴自治体においても被保険者や医療従事者の代表を含めて、あらためて検討を行い、国や県に意見を上げてください。

【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「国保制度の基盤強化に関する国と地方の協議」（国保基盤強化協議会）の場で議論されております。市民の健康の維持、増進という観点から国保の機能低下などがおこらないよう、今後の動向に注視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】

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はやめてください

① 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23,140人（昨年20,991人）、埼玉で37人（昨年18人）と発表されました（厚労省2013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。短期保険証発行につながる広域連合への報告は行わないでください。

【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っております。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。

なお、結果については、広域連合へ報告しております。

しかしながら、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・分割納付等に向いて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】

②保険料滞納者に対する機械的な資産の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。

個々の滞納者の生活・経済状況などを十分に把握し、困窮者を追い詰めないようにしてください。とりわけ給与や年金などの生計費相当額の差し押さえはしない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・分割納付等に向いて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

①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】

②人間ドックへの補助制度を創設・拡充し、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	助成階数
①人間ドック ②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1回

【健康福祉部 後期高齢者・重心医療課】

③宿泊施設への補助制度を創設・拡充してください。補助対象となる施設を増やしてください。

【回答】

草加市は、人間ドック等の助成及び健康診査における本人負担金を公費で負担しております。

また、検査項目を追加し健康診査の充実も図っておりますことから、宿泊施設への補助制度の創設は難し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】

3、医療提供体制について

(1)地域医療が確保できるよう国や県に意見を上げてください。

社会保障制度改革国民会議の報告書によると、今後の医療提供体制が大きく再編成される動きが強まっています。県が地域医療ビジョンを策

定し、各病院に対して今後の病床機能の報告を求めるとしています。

住民にとって医療提供体制の縮小・再編成につながらないよう、貴自治体の地域医療がしっかり確保できるように国や県に意見を上げてください。

【回答】

草加市の医療提供体制につきましては、地域の基幹病院として市立病院の機能を充実させ、地域の医師会とも連携し質の高い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)救急時の医療体制を整備してください。

台風や大雨、大雪などの自然災害の被害が多発しています。このような中で、災害時には救急を担う医療機関の整備は重要です。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は厳しいことから、公的責任を果たすことが求められています。

埼玉県は第6次地域保健医療計画を策定し、「29病院で1854増床」、「5疾病5事業及び在宅医療」の目標値が示されています。貴自治体が管轄する地域の目標値と見通しについて教えてください。

【回答】

救急時の医療体制としましては、市立病院に増設いたしました「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」の機能を充実させるほか、災害時における市立病院の機能を強化させることにより、災害拠点病院として位置付けられるよう、整備してまいります。

【健康福祉部 健康づくり課】

(3) 県内の公立大学に医学部を設置するよう働きかけてください。

2013 年 12 月 17 日に復興庁、文部科学省、厚生労働省は「東北地方における医学部新設認可に関する基本方針について」を発表し、早ければ 2015 年 4 月に新設の医学部が開校する見通しとなりました。この関係三省庁の方針では「東北地方以外での医学部新設については」、「今後の状況等を踏まえ、今後検討する」としています。

埼玉県医師不足解消に向けて、貴自治体としても国に向けて県内に医学部の新設が実現するよう強く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(埼玉県地域医療支援センター)」による取組など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、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】

(4) 埼玉県小児医療センターについては、現在地に小児医療機能を存続するよう、県にはたらきかけてください。

埼玉県は県立小児医療センターをさいたま新都心に移転させる計画ですが、東部地域にこれまでどおり小児医療機能を存続するよう、県にはたらきかけてください。

【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伺っておりますので、その動向を注視していき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、第6期事業計画の策定にあたり、介護保険料を引き下げてください。

第6期の介護保険料は、財政安定化基金や介護保険給付費準備基金を取り崩して引き下げてください。応能負担の原則にもとづき、保険料の上限を引き上げ、低・中所得層の保険料は引き下げてください。財政安定化基金や介護給付費準備金は、年度末にどの程度が見込まれるのか教えてください。

第6期介護保険事業計画策定にあたって、実態調査や意向調査が行われていることと思いますが、調査結果のおもな特徴を教えてください。

第5期介護保険事業計画の2年目である平成25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。

【回答】

第6期事業計画内の介護保険料額の設定につきましては、平成27年度から平成29年度までの3年間にかかる要介護認定者数や、介護給付費等の推移を勘案する中で、その基準額を決定していくものでございます。

その過程で、必要に応じ介護給付費準備基金等の取崩しを行い、被保険者の負担軽減を図っております。

その保険料額の上限額等の設定につきましては、被保険者の全体の所得構成等を考慮し、慎重に設定してまいります。

平成25年度末の基金残高見込みですが、介護給付費準備基金が約7億6千万円、財政安定化基金（埼玉県により設置された基金です）が約24億円と伺っております。

第6期事業計画策定に関し、市が実施した今回の実態調査におきまして、特に特徴的なものは、平成27年度に予定される介護保険制度改正

に関わるものがございました。「介護予防給付」については、平成２９年度までに各市町村が実施する「地域支援事業」へ移行される見直し案についての質問項目に対する結果は、「困るので見直しをしてほしくない」と「制度改正はやむを得ないが、現在利用しているサービスは残してほしい」との２つの回答が全体の７０％を超える結果でございました。

第５期介護保険事業計画の２年目に当たる平成２５年度の給付総額と被保険者数につきましては、現在、決算数値のとりまとめ中ですが、ほぼ見込みどおりに推移しているものと思われます。

【健康福祉部 長寿・介護福祉課】

２、介護保険料、利用料の減免制度の拡充を行ってください。

高齢化が進行し低所得の高齢者も増えており、介護保険料の滞納者や利用したくても利用できない人が増えています。住民税非課税世帯については、市町村の単独支援として利用料の減免制度を拡充してください。

いま策定をすすめている第６期介護保険事業計画策定にあたっては、低所得者の保険料、利用料の減免制度を拡充してください。生活保護基準を目安とした減免基準がある場合は、その基準を引き上げてください。

【回答】

現在、草加市におきましては、介護サービスを利用された方に対しては、当市の独自事業である「介護サービス利用者負担額補助事業」により、一定の条件に当てはまる低所得の方に対して、その利用者の負担額を軽減する目的で補助金を交付しております。

また、介護保険料の減免制度につきましても当市独自の制度として、介護保険料の所得段階が第１段階から第３段階の方で、一定の条件を満たす低所得の方に対して減免措置を行っております。

今後、第６期の介護保険事業計画におきましても、低所得の方への負担軽減の配慮が必要であると考えております。

しかしながら、現行以上の軽減制度の拡充は、相互扶助として一定の負担をお願いすることで成り立っております「保険制度」の趣旨を勘案いたしますと難しいものと考えております。

なお、市では「生活保護基準を目安とした減免基準」は該当ございません。

【健康福祉部 長寿・介護福祉課】

3、要支援者の訪問・通所介護を地域支援事業に移行する動きについて、国に意見を上げてください。

全国一律の予防給付（訪問介護・通所介護）を、市町村が取り組む地域支援事業に移行することが国会で議論されています。受け皿となる事業所やボランティアを確保できるのか、これまでどおりのサービスを提供できるのか、国からの財政支援はあるのかなど、自治体からも不安の声があがっています。今後、自治体により介護サービスに差が出てくることも懸念されます。

要支援者への介護サービスを地域支援事業に移行することについて、貴自治体の認識をお示しください。また訪問・通所サービスを受けている人と家族はもとより、広く介護従事者、事業所の声を聞き、国に意見を上げてください。

すでに自治体の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を教えてください。

【回答】

平成27年度から29年度までの間に、現行の介護予防給付から「訪問介護」と「通所介護」の部分を地域の実情を勘案し、各市町村が実施する地域支援事業へ移行するという介護保険制度の改正が見込まれてい

るところです。

草加市における要支援認定者数は、現在約 1, 7 0 0 人で、現実問題としてその受皿となるボランティア団体や、N P O 法人等の確保は容易ではないものと考えております。

今後、国等から示される制度改正の詳細な内容を検討する中で、必要に応じ介護サービスを利用されている方や、そのご家族及び介護事業者からのご意見を伺い、さまざまな機会を捉え国等に意見を述べていきたいと考えております。

また、今現在、市で地域支援事業に移行した介護サービスはありません。なお、今後の移行時期等については未定でございます。

【健康福祉部 長寿・介護福祉課】

4、介護が必要な高齢者に必要な支援を行ってください。

定期巡回 24 時間サービスは、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と利用が増える可能性について見通しを教えてください。また医療との連携が課題と考えますが、介護を支える地域医療提供体制をどうするのか、その見通しについても教えてください。

特別養護老人ホーム大幅に増設してください。特別養護老人ホームの新規入所者を、原則、要介護 3 以上に限定するという動きがありますが、要介護 2 以下の人を締め出さないよう国に意見を上げてください。要介護 1 と 2 の入所待機者数を教えてください。要介護 3 以上の入所待機者数も教えてください。

【回答】

定期巡回 2 4 時間サービスにつきましては、草加市の「第 5 期介護保険事業計画」において、平成 2 6 年度までに 1 か所の事業所整備を予定

しておりますが、現在までに事業実施まで至っていないため、現時点では市としては未整備の状況でございます。

事業を行う事業者にとっては、その地域での当該サービスに対するニーズがどのくらいあるのかが重要な部分であると思われれますが、現在は当該サービス以外の介護サービスで対応できている状況だと思われれます。地域医療機関との連携の様々な課題も含め、次期の「介護保険事業計画」の策定の際には、さらに検討していきたいと考えております。

また、特別養護老人ホームにつきましては、今年４月、松原団地に１４７床の規模で市内６番目となる「アートフェリス」が新たに開所いたしました。これにより、当面は新たな施設整備の必要はないものと認識しておりますが、今後の要介護認定者の状況等を勘案し、必要な時期に必要な規模の整備を図ってまいりたいと考えております。

来年度予定される介護保険制度改正により、要介護２以下の方の入所は原則不可となる見込みです。例外的にどうしても入所が必要と認められる方につきましては、要介護１及び要介護２の方の入所も認められるとした改正内容となる見込みですので、今後、国等からの詳細を確認してまいります。

なお平成２５年４月１日時点での入所待機者数でございますが、要介護１の方が３７名、要介護２の方が６７名、要介護３以上の方が３４１名となっております。

【健康福祉部 長寿・介護福祉課】

５、地域包括支援センターの機能を強化してください。

地域包括支援センターについては、地域支援事業など取り組む事業がふくらむなか、その役割の発揮が期待されるところです。

どのように地域包括支援センターの機能を強化しようとしているのか、その内容と、人員体制について教えてください。

【回答】

平成27年度に見込まれる介護保険制度改正におきまして、いわゆる「地域包括ケアシステム」の担い手として、市内各地区に設置されている地域包括支援センターの役割は一層大きなものとなることが予想されます。

現在、市内には8か所の地域包括支援センターがあり、その担当地区の高年者人口などに応じて、センターの配置職員数を調整し、高年者人口の多い地区の担当センターについては、専門職（主任ケアマネジャーや保健師、社会福祉士等）の加配を行い、多岐にわたる地域の課題に取り組んでおります。

【健康福祉部 長寿・介護福祉課】

6、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するため、介護労働者の処遇改善を行ってください。

介護労働者の平均月収は他産業と比べてきわめて低く、離職率も高い職種となっています。募集をしても応募者がなく、事業運営に支障をきたす事態も発生しています。

介護労働者がいきいきと働き続けられ、利用者・家族が安心して介護保険を受けられるようにするために、国の責任による処遇改善・制度充実に求めてください。

また介護労働者の定着率向上のため実施している施策がありましたら、教えてください。

【回答】

介護従事者の処遇改善等につきましては、当然のことながら介護サービスの担い手として、適切なサービスの提供という点からも重要なことであると認識しております。

介護保険制度の中で、このような「労働問題」を解決に導くことは困

難な部分ではございますが、今後、さまざまな機会を捉え国等に意見を述べていきたいと考えております。

また、「介護労働者の定着率向上のため実施している施策」につきましては、市では該当がありません。

【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。

県内で約 1300 人といわれている入所施設の待機者について、暮らしの場を検討する場を設置してください。その際は入所施設の整備をはじめ、グループホームも含め居住系施設の待機者解消に向け、計画化や計画の前倒し実施を進め、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活用も含め、待機者解消へ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、グループホームや障がい者支援施設などの整備が必要であると認識しております。

草加市におきましては、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、本年 4 月に既存の地域活動支援センターが生活介護に事業所種別を変更し、建物の増設と定員の増員を行い、特別支援学校卒業生などにご利用いただいております。

今後につきましては、特別支援学校卒業生などの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、整備地域を検討し、今年度策定する障がい福祉計画において、整備する施設数など具体

的な数値目標を定めるとともに、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、重度障害者への医療助成を拡充してください。

重度心身障害者医療費助成制度（福祉医療）で、県は65歳以上で障害の重度化や新規手帳を取得する重度障害者を、来年1月より対象から除外するとしています。障害者権利条約に照らして、根拠のない年齢による差別は撤回するよう、県に対し意見書を上げるとともに、当面、市町村の努力で継続してください。

また、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、その全県化のため県に要請してください。

あわせて病状の安定や社会参加が求められる精神障害者2級までを対象とし、入院費も含めて助成してください。

【回答】

埼玉県は、平成27年1月から65歳以上の新規手帳取得者を、重心制度の助成対象外とする改正を行いましたが、当市としては、この改正内容を精査するとともに、対応について現在検討中でございます。

当市は平成15年1月診療分から市内の医療機関等を対象に現物給付を実施しております。現物給付の対象を県内の全市町村へ拡大することは、受給者の利便性及び事務の効率が向上するものと考えられますので、この旨を県に伝えてまいります。

65歳未満で精神障害者保健福祉手帳の2級所持者にかかる医療費及び精神疾患による入院費用につきましては、現在、重度心身障害者医療費支給制度の助成対象ではないため、県が補助金交付要綱の改正を行わない限り、市では単独で助成を行うことは難し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】

3、障害者権利条約の締結に伴い、本格的に障害者施策の立案や検討の場を設置してください。

市町村において障害者関係者を十分に参画させた諮問機関「障害者政策委員会」を立ち上げ、障害者関連施策の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、障害者の生活実態を把握するとともに、障害者権利条約について広報なども含め周知を徹底してください。

【回答】

現在、市では、「障がい者計画」と「障がい福祉計画」に基づいて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、特別支援学級の教員、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一つといたしまして、平成23年度の「障がい福祉計画」の策定に当たり、委員の皆さまに「障がい福祉計画」の素案を説明する中で、いただいたご意見を計画策定に反映いたしました。

今年度は、平成27年度から3か年の計画期間となる「障がい福祉計画」を策定いたしますので、委員に計画の素案を説明し、計画に対するのご意見を伺い、計画に反映させてまいります。

【健康福祉部 障がい福祉課】

4、福祉タクシー制度やガソリン代支給制度等は、社会参加推進施策や移動保障として捉え拡充に努めてください。

福祉タクシー制度やガソリン代支給制度は、障害者の移動保障や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、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、所得制限や年齢制限等のないものにしてください。なお、地域間格差を是正

していくために、県一律の制度をめざすよう県への要望を強めてください。

【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、移動が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害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、障害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26年度においても所得制限は行っておりません。

また、当事業は従前、地域生活支援事業における補助対象事業であったことから、国・埼玉県に対し、地域生活支援事業の補助率等の事業の見直しを図るよう、平成25年度に埼玉県市長会を通じて県に要望をしております。

【健康福祉部 障がい福祉課】

5、市町村の障害者福祉の事業を、さらに充実・発展させてください。

地域活動支援センターに対する独自の充実策を講じてください。とりわけ精神障害者の地域の拠点としての支援が必要な事業所(Ⅲ型センター)の運営は困難を極めている状況にあり、手厚い支援策を講じてください。また、障害者生活サポート事業を拡充してください。特に低所得者が利用できない差別的な制度を、利用可能な応能負担制度に改善してください。当面、非課税世帯までは無料としてください。

【回答】

地域活動支援センターⅢ型サービス向上型C型の運営につきましては、運営事業者が継続的かつ安定的に事業運営ができるように支援することが重要であると認識しております。

また、運営事業者からの定期的な報告を受け、必要に応じて事業所運営や利用者支援に関する助言を行っております。

引き続き運営事業者が安定した運営ができるよう、運営費補助の在り方について検討してまいりたいと考えております。

障がい者生活サポート事業の拡充につきましては、一時預かりや送迎、外出援助など当事業の利用目的を確認の上、短期入所や一時保護事業及び移動支援事業といった同等の目的を果たすことができる代替サービスをご案内し、引き続き利用者を支援してまいります。

利用負担額につきましては、利用者の経済状況を鑑みその負担方法について研究してまいります。

【健康福祉部 障がい福祉課】

6、65歳以上の障害者に介護保険制度への移行を押しつけないでください。

障害者総合支援法との整合性の観点から、65歳を境にして介護保険利用を押しつけないでください。特に制度の趣旨が違うのに類似事業と称し介護保険優先を機械的に当てはめるのではなく選択できるようにしてください。当面、住民税非課税世帯は保険料・利用料負担を免除してください。

【回答】

原則、65歳以上の方につきましては、障がいの有無に関わらず介護保険制度によるサービスをご利用することができます。

しかしながら、65歳以上の方でもその心身状態や障がい福祉サービ

スの利用に関する利用意向を確認し、必要とされている支援内容について、介護保険サービスよりも障がい福祉サービスによる利用が適切である場合には、障がい福祉サービスの利用をご案内しております。

なお、障がい福祉サービスを利用される場合には、年齢に関係なくその利用内容に応じた利用負担となりますので、ご理解いただきますようお願いいたします。

【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支援について

1、認可保育所の拡充で待機児童を解消してください。

(1)待機児童問題の解決は、市町村または社会福祉法人による認可保育所の拡充が原則と考えます。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。

また土地賃借料への県費補助を創設するよう県に働きかけてください。国に対しては、一般財源化された公立保育所の運営費と建設費への国庫補助を復活するよう要望してください。

【回答】

(2)と関連しておりますので、一括してお答えいたします。

(2)県は4000人分の受け入れ枠の拡大をめざし、国交付金による保育所の整備、県単独施策としての幼稚園による保育所の整備、企業を活用した保育所利用児童の拡大、家庭保育室の開設・拡充、家庭的保育(保育ママ)の推進を図るとしています。

こうした県の施策が、貴自治体でどう具体化されているのか教えてください。

【回答】

(1)と(2)につきまして、一括してお答えいたします。

市における認可保育園の新設・増設につきましては、民間園の誘致を中心に定員増を図り、待機児童の解消に努めているところです。平成26年4月には90人定員の民間認可保育園を1園開所いたしました。

また、平成27年4月に向けて、4園で330人分の整備を予定しております。

なお、子ども・子育て支援新制度の実施に伴い、当市における保育ニーズに対する確保や方策について、どのような施設・事業の整備を行っていくかについて、今後、「草加市子ども・子育て会議」で意見交換を行っていく予定でございます。

【子ども未来部 保育課、子ども政策課】

2、子ども・子育て予算を大幅に増額してください。

(1)保育所、幼稚園、学童保育などに関わる子ども・子育て予算を大幅に増額し、保育の質の向上、保護者負担の軽減、民間保育所の保育士の給与水準の向上を図ってください。

【回答】

保育の質の向上につきましては、子ども・子育て支援新制度の本格導入を見据え、府省令を踏まえながら、皆さまに安心して利用していただけるような、基準を条例化するよう努めてまいります。

保護者負担の軽減については、保育園及び児童クラブは、市民の皆さまを取り巻く経済・社会情勢や当市の財政状況を考慮するとともに、両事業に要する費用の多くが市民の皆さまからお預かりした税金で賄われていることを踏まえる中で、適正な負担をお願いしているところでございます。

幼稚園におきましては、平成26年度幼稚園就園奨励費として、①低所得世帯の保護者負担軽減、②多子世帯の保護者負担軽減の拡充を軸とし、前年度と比較して9,000万円程度の予算増額を行い、保護者へ

の負担軽減に努めております。

民間認可保育園の保育士の給与水準の向上につきましては、保育士の人材確保対策を推進する一環として、保育士の処遇改善に取り組む保育園への補助を行うことにより、保育士の確保を進めることを目的とした、「保育士等処遇改善臨時特例事業補助金」の予算を計上しております。

【子ども未来部 子育て支援課、保育課、子ども政策課】

(2)認可外保育施設が認可施設に移行するための施設整備事業費を増額してください。補助対象となっている認可外保育施設や家庭保育室への運営費補助を増額してください。

【回答】

市では、認可外保育施設から認可保育園への移行が可能な施設は、既に移行を済ませておりますことから、今後の認可保育園の整備については、民間認可保育園の新規誘致が中心になるものと考えております。

また、家庭保育室への運営費補助につきましては、来年度から開始される新制度において、地域型保育事業への移行も含めて方向性を検討しております。

【子ども未来部 保育課】

(3)保護者に対する保育料補助制度を創設・拡充してください。また国が定めている保育料の基準をもとに、貴自治体で独自に保育料を定めていると思いますが、そのために貴自治体が負担している金額を教えてください。2014年度予算で、公立分と民間分のそれぞれの総額、および一人あたりの金額について教えてください。

【回答】

保育料につきましては、国が定めた保育料の基準（徴収基準額）を基に市独自で保育料を定めており、その差額が市の超過負担分となっております。

ります。

市の負担分につきましては、公立保育園は民間認可保育園と異なり、運営費の国庫負担金等がないことから、予算内で徴収基準額の算定は行っておりません。

したがいまして、参考金額となってしまうますが、公立保育園に国庫負担金があると想定して計算いたしますと平成26年度予算では、総額約2億5,700万円（うち民間が約7,800万円、公立が約1億7,900万円）が市の超過負担分に相当すると見込まれ、1人当たりには換算いたしますと約91,000円（月額約7,600円）となります。

（※公立保育園の金額は、民間認可保育園における1人当たりの金額に入園者数を乗じた参考金額です。）

【子ども未来部 保育課】

3、保育士はすべて有資格者とし、子どもの命を最優先させてください。

待機児童の解消のため、定員を超えての入所や定員の弾力化が公然となっています。認可外保育施設への依存が高まるなかで、子どもの育つ環境が低下し、子どもの事故があとを絶ちません。とりわけゼロ歳から2歳児の保育は専門的知識をより必要とします。

保育事故の多くがゼロ歳から2歳児に集中している事実を踏まえ、保育施設に従事する保育士はすべて有資格者とし、その研修を充実させてください。

【回答】

認可保育園における人員配置の基準は、保育士資格を有するものを配置することとされております。当市におきましては、独自の基準において、国基準を上回る基準で保育士の人員配置を行っております。

また、研修につきましては、市において障がい児等に関する研修会や食物アレルギーに関する研修会等を行うとともに、埼玉県保育士会など

が実施をする各種研修も民間認可保育園にもご案内しております。

【子ども未来部 保育課】

4、児童の処遇の低下や格差が生じないようにしてください。

(1)保育所の統廃合、民営化、民間委託は市町村の判断とされています。児童の処遇の低下がないようにしてください。計画段階から保護者や住民の同意をつくるようにしてください。またすべての施設、事業において、保育に格差が生じないよう必要な支援をしてください。

【回答】

市では、民間認可保育園を含め市独自の人員配置基準での保育や、各種研修等を実施し、保育の質の確保に努めております。

【子ども未来部 保育課】

(2)子ども・子育て支援新制度の実施により、国と自治体の責任が後退し、保育の市場化により保育に格差が持ち込まれることが危惧されます。児童福祉法 24 条 1 項の保育実施責任を果たすために、認可保育所の整備を中心に置き、幼保連携型認定こども園への移行は促進しないでください。また児童福祉施設最低基準および幼稚園設置基準は、現行の基準を維持・拡充してください。

【回答】

子ども・子育て支援新制度の実施に伴い、市における保育ニーズに対する確保や方策について、どのような施設・事業の整備を行うかについて今後、「草加市子ども・子育て会議」で意見交換を行っていく予定でございます。

当市が認可を行う地域型保育事業につきましては、国が府省令で示した基準を踏まえ、当市の実情も加味しながら、適切な水準が維持できるよう努めてまいります。

5、子どもの医療費助成について

(1)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。

子育て世代を支援する子ども医療費助成制度は、入院では4市町が18歳年度末まで、59市町村が15歳年度末までを対象にしています。通院では3市町が18歳年度末まで、57市町村が15歳年度末までを対象にしています(2013年10月1日現在)。

高校進学率は97%を超えています。医療機関での窓口負担の心配をしないですむよう、高校で学ぶ子供たちにまで医療費助成の対象を広げてください。

【回答】

草加市のこども医療費助成制度については、入院は平成19年4月診療から、通院については平成24年11月診療から実施しております。

また、埼玉県基準では小学校就学前までの実施ですが、当市では単独費用により、中学校3年生まで拡大をしております。

このようなことから、年齢を拡大することについては、現在のところ予定はございません。

(2)親が税金などを滞納していることを理由に、子どもを医療費助成制度の対象からはずすことはしないでください。

住民税や国保税、保育料、学校給食費などを滞納している世帯の子どもを、医療費助成制度の対象外とする自治体があります。これは親の経済状態によって、子どもの健康維持に格差を持ち込むことになります。

「受益と負担の公平」を理由にしているようですが、親の問題を子どもに連鎖させていいのでしょうか。

また助成は償還払いではなく、現物給付(受療委任払い)にしてください。

【回答】

草加市では、税金等の滞納を理由としてこども医療費の支給対象から、外すことはしておりません。

また、支給方法についても、現物給付を原則としております。

【子ども未来部 子育て支援課】

6、学童保育について

(1)学童保育の運営についての基準づくりは、県の運営基準を最低ベースにして条例化してください。

2012年8月に制定された「子ども・子育て3法」にもとづく「子ども・子育て支援新制度」の準備が進んでいます。「新制度」にもとづいて市町村は、国の示す省令案にそって学童保育（放課後児童クラブ）の「設備及び運営について」の基準を条例で策定することになります。

埼玉県には2004年に策定した「県放課後児童クラブ運営基準」があります。その内容は、①児童数20人以上で3人の指導員配置、②常勤指導員を複数配置すること。常勤職員は有資格とする、③生活室は児童1人当たり設備部分を除いて1.65㎡以上、④集団の規模は40人を限度として41人以上は複数とする、などです。

基準の条例化に当たっては、県の「運営基準」を最低ベースにしてください。

【回答】

埼玉県放課後児童クラブ運営基準につきましては、現在、平成25年12月25日に示された国の放課後児童クラブの基準に関する専門委員会報告書及び平成26年4月30日に公布され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（平成26年厚生労働省令第63号）等

を踏まえて、見直しの検討をしております。

現段階では、この埼玉県の運営基準の見直しの内容が示されておられませんので、今後、具体的な内容が示された際には、基準の条例化に当たり、参考にしてまいりたいと考えております。

【子ども未来部 子育て支援課】

(2) 「特別支援学校放課後児童対策事業」を活用するクラブに対しては、県の単独補助を継続できるよう県に働きかけてください。

埼玉県は特別支援学校等の放課後対策事業として、全国に先駆けて1988年から障害児の学童保育に関する単独施策「特別支援学校放課後児童対策事業」を実施し、2011年には35カ所まで増えてきました。そして、障害児の放課後施策を求める世論を受けて国（厚生労働省）は、2012年度から「放課後等デイサービス事業」をスタートさせました。

同事業発足時から、障害児学童保育関係者の中では、現行施策との整合性が問題となってきました。

「特別支援学校放課後児童対策事業」を活用するクラブに対しては、県の単独補助を継続できるよう働きかけてください。また、「放課後等デイサービス事業」への移行を希望するクラブに対しては、確実に移行できるように支援してください。あわせて発達保障の観点をおさえた事業にしてください。

【回答】

草加市における「特別支援学校等放課後児童対策事業」につきましては、平成24年度まで当該事業を実施していました団体に対して、補助金を交付しておりましたが、平成24年度末に補助対象団体が全て「放課後等デイサービス事業」へ移行されたため、平成25年度からの実績はございません。

今後、草加市において、「特別支援学校等放課後児童対策事業」を活用

したいというクラブに対しましては、「放課後デイサービス事業」への移行について、支援を行っていきたいと考えております。

【子ども未来部 子育て支援センター】

7、就学援助制度について

(1)就学援助の認定基準は、生活保護基準引下げ以前の基準を維持し、消費税増税に対応する引き上げをしてください。

平成 25 年 8 月から生活保護基準が引き下げられましたが、厚生労働省は平成 26 年度の要保護児童・生徒の基準は 25 年度と同一にするとしました。準要保護児童・生徒の就学援助費について、文部科学省は平成 25 年度の基準財政需要額と同等にするとしています。さらに、消費税増税に対応して就学援助の支給金額を引き上げると通知しました。速やかに認定基準の維持と支給額引き上げを実施してください。

【回答】

就学援助の認定基準につきましては、平成 25 年度の基準を引き続き適用してまいります。

消費税の増税に対応しての支給金額の引き上げにつきましては、現在、検討中でございます。

【教育総務部 学務課】

(2)特に負担の大きい入学準備金（新入学児童生徒学用品費等）と修学旅行費については、前渡し支給をしてください。

新入学生の申請を「前々年度所得」で 1 月に行い、3 月に入学準備金を支給することを石川県白山市では実施しています。また、修学旅行費の概算払い（前渡）を実施している市町村は県内でも複数あります。

入学準備金、修学旅行費は高額のため低所得の世帯にとって負担が大きく、子ども同士の差別意識をつくりかねず、修学旅行に参加できない子

どももいるなど、心に傷を残すことにもなりかねません。

【回答】

修学旅行費の概算払につきましては、今年度から事前支払が困難であると認められる者を対象に支給してまいります。

入学準備金につきましては、当初の認定手続等との兼ね合いから、第1回目の支給（7月下旬）に合わせて支給してまいります。

【教育総務部 学務課】

(3)平成 22 年から就学援助支給項目になったクラブ活動費、生徒会費、PTA 会費を支給してください。

要保護児童生徒は勿論のこと、準要保護児童生徒についてもクラブ活動費、生徒会費、PTA 会費の 3 項目が支給項目に加わっています。就学援助費を受給していても、教材費や体育実技費など学校教育費の負担はとても重くなっています。3 項目を支給項目に適用してください。

【回答】

生徒会費（中学校）につきましては、今年度から支給してまいります。

クラブ活動費、PTA 会費につきましては、埼玉県内市の実施状況を注視し、財源確保に努めるなど必要な検討を行ってまいります。

【教育総務部 学務課】

5、住民の最低生活を保障するために

1、生活保護の申請は口頭でもできることを徹底してください。

生活保護の申請窓口では、申請は口頭でもできること、書類が整わないことを理由に申請拒否をしないことを徹底してください。申請を受理する前の検診命令、休職活動命令もしないでください。また自動車の保有や借金があることなどを理由に申請拒否をしないよう徹底してください。

制度の説明は申請者の立場に立って行い、まず申請意思を確認して速

やかに申請書を交付してください。「申請書」及び「生活保護のしおり」を受付カウンター上の手に取れるところに設置してください。

【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に説明をし、正しく理解を得ていただいた上で申請の意思を確認し、申請書を交付しております。

また、書類の不備や資産の保有等を理由として申請拒否はしておりません。

なお、申請書等をカウンターの上への設置については、生活保護制度を正しく理解していただく必要があることから、現状では考えておりません。

【健康福祉部 福祉課】

2、扶養が保護を受ける前提や要件でないことを徹底してください。

扶養義務者に対する調査や連絡については、扶養することが保護を受ける前提や要件でないはないことを明らかにしてください。扶養義務者に対する資産調査はしないでください。

【回答】

相談に来られた方に、保護を受ける際には、扶養義務者が扶養することが優先にされることを、説明をしておりますが、扶養することが保護を受ける前提や要件であると誤解させるような表現は慎むように徹底しております。

また、扶養義務者に対する調査については、保護を受ける際に扶養が優先されますことから、金銭的な扶養が不可能であっても生活上の支援が可能であるかの確認をするために実施しております。

【健康福祉部 福祉課】

3、扶養照会の強要はしないでください。

D Vに限らず、申請者と家族・親戚関係の疎遠や悪化のおそれがある場合や、明らかに金銭的支援が難しい場合など、申請者が扶養照会を拒んだ時には照会を強要しないでください。

【回答】

金銭的な扶養が不可能であっても生活上の支援が可能であるかの確認については、明らかに扶養義務の履行が期待できない場合を除き実施しております。

【健康福祉部 福祉課】

4、実態を無視した就労の強要はしないでください。

生活保護を申請する人や被保護世帯の実態を無視して、「低額であっても」などと就労を強要しないでください。また就労ができないことを理由に、保護の停廃止はしないでください。

【回答】

身体的・精神的状況等により就労が不可能な方以外には、生活保護法の基本原理のとおり本人の能力を活用していただくために、就労の指導を行っております。

また、本人が真摯に求職活動に取り組み、活動の状況を福祉事務所に報告している場合には、就労ができないことを理由として保護の停廃止をすることはございません。

【健康福祉部 福祉課】

5、家計簿やレシート、領収書の調査を強要しないでください。

「支給した保護費の使い道は、原則自由」とする学資保険裁判の判決があります。この判決に違反する家計簿やレシート、領収書の保存と調査を強要しないでください。

【回答】

被保護者本人から生活費の管理についての相談がない限りは家計簿やレシートの提出を求めることはございません。

【健康福祉部 福祉課】

6、エアコン購入のための独自措置や灯油購入費用の助成をしてください。

猛暑から命を守るために、生活保護費のみの世帯でもエアコンが購入できるよう、独自措置を実施して下さい。冬季加算の引き下げに加え、灯油の値段が高騰しています。灯油購入費用への助成を実施して下さい。

【回答】

生活保護の基準となる最低生活費は国により定められておりますので、その基準に基づき保護を実施しております。市独自の助成等を実施することは、考えておりません。

【健康福祉部 福祉課】

7、シェルター支援事業を積極的に活用してください。

埼玉県やさいたま市では、家を失った人が住宅を見つける 30 日までの間、アパートやホテルを利用したシェルター支援を実施しています。貴福祉事務所でも積極的に当事業を活用してください。

【回答】

住居の確保ができない方につきましては、生活の相談を行って身体的・精神的状況のほか、日常生活管理能力、金銭管理能力、稼働能力等の状況からみて、直ちに居宅生活を送ることが可能と思われる方については、当事業を活用しております。

【健康福祉部 福祉課】

8、ケースワーカーの数を少なくとも標準数まで増やしてください。

各福祉事務所のケースワーカーを少なくとも標準数まで増やすとともに、資質を高め、要保護者、被保護者に親切に対応するよう指導してください。

ケースワーカーと被保護者の信頼関係を損ねる警察官OBの配置はしないでください。

【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は平成23年度に3名、平成24・25・26年度にそれぞれ2名ずつ増員するなどの対応を図ってきましたが、近年の厳しい財政状況や国からの定員の適正化の要望もあり、職員の増員には限りがございますが、今後も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、適正な職員配置を進めてまいります。

また、職員の対応や警察OBの配置等につきましても、適切な業務遂行を図る上で必要な体制づくりに努めてまいります。

【総務部 職員課】

9、保護決定通知書の書式は誰が見てもわかるものに改善してください。

【回答】

保護決定通知書につきましては、通知する内容が生活保護法において定められておりますことから、その内容を記載し通知しておりますので、現段階では書式を変更する予定はございません。

【健康福祉部 福祉課】

10、生活扶助基準の引き下げを撤回するよう、国に意見書をあげてください。

生活扶助基準引き下げ、消費税増税、物価高騰などで最低生活すら営

めなくなっています。生活扶助基準の引き下げを撤回するよう、国に意見書をあげてください。

【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ていることから、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。

【健康福祉部 福祉課】

11、公営住宅を増設・新設し、生活困窮者の住まいを保障してください。

住宅は福祉と言われ、住居の確保は最低生活を保障する土台です。公営住宅を増やしてください。公営住宅に入れない低所得者には、家賃の補助を実施してください。

【回答】

公営住宅の増設・新設につきましては、今後、松原団地地区における都市再生機構の建て替えに合わせて、１９戸の借上げによる増設を予定しております。

さらなる増設につきましては、今後、社会経済状況等を勘案する中で検討してまいります。

公営住宅に入れない低所得者への家賃補助につきましては、母子や高齢者及び障がい者など住宅確保が必要とされる方々に対して、全員の収入総額が月額１０４，０００円以下である世帯は、市営住宅の優先入居待機者として登録できるよう募集を行い配慮しております。

また、窓口において、民間管理の低額家賃賃貸住宅情報の提供など、家賃補助以外の支援も実施しております。

【都市整備部 住宅・都市計画課】